

Asigurarea Voluntară de sănătate

Document de informare privind produsul de asigurare



Societatea: EUROINS ROMÂNIA ASIGURARE
REASIGURARE SA, RA-010/04.10.2003

Produsul: Polița EuroProtect
PREMIUM

Acest document reprezintă un rezumat al acoperirii asigurării, informațiile precontractuale și contractuale complete fiind furnizate în alte documente (condițiile generale de asigurare, condiții particulare de asigurare, clauze speciale și/sau suplimentare, după caz).

Despre ce tip de asigurare este vorba?

Asigurarea voluntară de sănătate oferă protecție în cazul îmbolnăvirii sau accidentării asiguratului, prin acoperirea cheltuielilor medicale în limita planurilor de acoperire descrise în polița de asigurare. Asigurarea se emite numai cu evaluare medicală realizată în baza cererii-chestionar, care conține întrebări referitoare la starea de sănătate a asiguraților/dependenților.



Ce se asigură?

- ✓ Sunt asigurate, în perioada de valabilitate a poliței, riscurile de îmbolnăvire sau accidentarea Asiguratului.

Limite răspundere și sume asigurate:

- ✓ Planul Ambulatoriu – număr nelimitat de accesări, până la concurența sumei asigurate alocate: call center medical 24h/24, consultații de medicină generală și specialitate, inclusiv consultații de tip second opinion sau consultații de control, analize medicale de laborator, investigații medicale, proceduri medicale, intervenții chirurgicale, proceduri medicale/tratamente și 1 pachet preventiv/an. Sunt disponibile 3 categorii de sumă asigurată: 20.000 lei/an, 50.000 lei/an și 100.000 lei/an.
- ✓ Planul Spitalizare: în cazul spitalizării în regim privat sunt acoperite maxim 30 zile de spitalizare pe an de asigurare (cazarea și dieta, cazarea unui însoțitor pentru copii minori, consultații, analize de laborator, investigații medicale, intervenții chirurgicale, medicamente și consumabile necesare pe parcursul spitalizării), iar în cazul spitalizării în spitale de stat se acordă o indemnizație de 400 lei/zi de spitalizare pentru primele 10 zile și 200 lei pe zi pentru următoarele zile (11-30), precum și costul serviciilor medicale neacoperite de asigurările sociale de sănătate. Sunt disponibile 3 categorii de sumă asigurată: 20.000 lei/an, 50.000 lei/an și 100.000 lei/an.
- ✓ Clauza Ambulanță: asistență medicală de urgență, transport medical de urgență asistat, pentru maxim 3 accesări pe an și în limita sumei asigurate de 2.000 lei/an de asigurare.



Ce nu se asigură?

- ✗ Evenimentele produse în perioadele de așteptare și evenimentele produse în perioada de grație reînnoire;
- ✗ Orice condiție (afecțiune) medicală preexistentă, cronică sau incurabilă, dacă nu s-a acordat altfel în prealabil;
- ✗ Prevenirea îmbolnăvirii (servicii medicale profilactice), screening medical;
- ✗ Orice cheltuiești în legătură cu nașterea copilului, precum și tratamente sau controale medicale specifice stării de graviditate;
- ✗ Inseminarea artificială/fertilizarea în vitro, schimbarea sexului, infertilitate, sterilitate, disfuncții sexuale;
- ✗ Tratamente de întreținere, îngrijiri paliative;
- ✗ Cheltuieli efectuate pentru procurarea, înlocuirea sau refacerea protezelor de orice fel, a ochelarilor de vedere, inclusiv a lentilelor de contact, tratamente pentru corectarea viciilor de refracție inclusiv keratectomie (fotorefractivă);
- ✗ Servicii de nursing, îngrijire la domiciliu;
- ✗ Servicii spitalicești (recuperare, reabilitare, balneologice) pentru afecțiuni cronice;
- ✗ Boli sau leziuni consecutive practicării la nivel profesionist a oricărui sport atât în timpul antrenamentelor, cât și al competițiilor, practicarea la nivel de amator sau profesionist a unor activități considerate periculoase.



Există restricții de acoperire?

- ! Persoane cu vârstă mai mare de 60 ani;
- ! Serviciile medicale de care a beneficiat Asiguratul și care nu au fost programate prin intermediul Call Center-ului medical EuroMed, cu excepția urgențelor medico-chirurgicale.

Unde beneficiaz de asigurare?



✓ Polița de asigurare validează pe teritoriul României.



Ce obligații am?

Obligații la începutul contractului:

- Să dea răspunsuri exacte și complete în documentele întocmite la încheierea poliței;
- Orice modificare a stării de sănătate a Asiguratului apărută în faza de analiză a cererii trebuie să se aducă imediat la cunoștința Asiguratorului, în caz contrar acesta își rezervă dreptul de a refuza încheierea contractului;
- Plata primei de asigurare/ratei de primă.

Obligații pe durata contractului:

- Să informeze EUROINS în maximum 48 de ore de la data luării la cunoștință despre orice modificare a datelor luate în considerare la emiterea poliței;
- Să achite primele de asigurare în cuantumul și la termenele convenite, inclusiv prima aferentă lunii în care contractul de asigurare încetează;
- Să continue plata ratelor de primă în cursul/după terminarea evenimentului asigurat;
- Să solicite programarea serviciilor medicale de care va beneficia în baza contractului de asigurare exclusiv prin serviciul de Call Center medical Euromed la numărul de telefon 031.9483;
- Să ia măsurile necesare minimizării duratei evenimentului asigurat, respectând recomandările medicilor curanți, urmând cu strictețe tratamentul prescris, abținându-se de la activități care îi pot afecta/ influența negativ recuperarea.

Obligații în cazul solicitării de despăgubiri:

- Pentru constatarea producerii riscurilor asigurate și preluarea costurilor serviciilor medicale de către asigurator, asiguratul trebuie să pună la dispoziție: documente medicale care atestă diagnosticul și recomandările medicale privind diagnosticarea/tratamentul;
- Să comunice asiguratorului toate informațiile și documentele medicale solicitate de acesta oferind suportul necesar obținerii tuturor documentelor justificative;
- Să furnizeze toate informațiile și probele documentare solicitate de asigurator și să permită acestuia să facă investigații referitoare la circumstanțele producerii riscului asigurat;
- În vederea stabilirii valorii despăgubirii/indemnizațiilor de asigurare, asiguratul trebuie să autorizeze Euroins să obțină toate informațiile cu caracter medical considerate necesare, de la terțe persoane (medici, unități sanitare, etc.) și să elibereze aceste persoane de obligația de a păstra secretul profesional cu privire la aceste date.



Când și cum plătesc?

Prima de asigurare se poate achita în numerar în schimbul unei chitanțe emise de emitentul poliței de asigurare, cu cardul în agențiile Euroins sau prin virament în contul bancar indicat în oferta de asigurare.

Prima de asigurare, se poate achita anticipat și integral pentru întreaga perioadă asigurată menționată în poliță sau eșalonat în rate semestriale și trimestriale.



Când începe și când încetează acoperirea?

Polița de asigurare se încheie pe o durată de 1 an.

Răspunderea EUROINS începe de la ora 00:00 a datei indicate în poliță, dar nu înainte de ora 00:00 a zilei următoare celei în care s-a plătit prima de asigurare/prima rată/rata scadentă.

Răspunderea EUROINS încetează:

- la ora 24:00 a ultimei zile din perioada pentru care s-a încheiat asigurarea și s-au plătit primele de asigurare;
- prin epuizarea sumei asigurate pe toată perioada asigurată;
- în caz de deces al Asiguratului;
- în caz de forță majoră.



Cum pot să rezilies contractul?

- Prin denunțare unilaterală, sub forma unei scrisori recomandate cu confirmare de primire, cu un preaviz de 20 zile calendaristice;
- Cu acordul ambelor părți.