
	<b>CONDIȚII SPECIFICE</b>		
	<b>PLANUL AMBULATORIU ASIGURAREA VOLUNTARĂ DE SĂNĂTATE EUROPROTECT PREMIUM</b>		
<b>Ediția: 0</b>	<b>Revizia: 0/16.02.2022</b>	<b>Cod: BB (2)</b>	<b>Per. de arhivare: 10 ani</b>

## CAPITOLUL 1: DEFINIȚII

În înțelesul prezentelor condiții de asigurare, termenii și expresiile de mai jos au următoarele semnificații:

<b>Alți furnizori medicali:</b>	Furnizori de servicii medicale cu care <b>EUROINS</b> nu se află în relații contractuale, în vederea prestării de servicii medicale către Asigurați.
<b>Call Center medical EuroMed:</b>	Serviciu telefonic specializat al <b>EUROINS</b> , unde apelul Asiguratului va fi preluat întotdeauna de un medic, care în baza conversației asigură consilierea medicală primară și programarea către serviciul medical necesar.
<b>Intervenții chirurgicale în ambulatoriu:</b>	Tratament chirurgical care, din punct de vedere medical, trebuie efectuat sub supraveghere medicală într-un spital sau altă instituție medicală și care nu implică șederea în cursul nopții.
<b>Recomandare medicală:</b>	Parte integrantă a raportului medical, emisă în formă scrisă, în urma unei examinări clinice și paraclinice, care cuprinde: diagnostic sau suspiciune diagnostic, analize/investigații medicale recomandate în concordanță cu diagnosticul pus/suspicionat, etc.
<b>Rețea de furnizori de servicii medicale:</b>	Totalitatea furnizorilor de servicii medicale, autorizați de Ministerul Sănătății Publice să acorde servicii medicale conform legii, aflați în relații contractuale cu <b>EUROINS</b> . Lista partenerilor medicali constituie anexă la contractul de asigurare.
<b>Second opinion (a doua opinie medicală):</b>	Este procesul de a solicita o evaluare de către un alt medic primar, pentru a confirma diagnosticul și planul de tratament al unui medic specialist sau pentru a oferi un diagnostic alternativ și/sau abordare de tratament.
<b>Servicii ambulatorii:</b>	Servicii/tratamente medicale curative acordate Asiguratului în cadrul unei unități sanitare acreditate care nu necesită spitalizare continuă sau orice alte facilități pentru îngrijire medicală, incluzând analize de laborator, radiografii, proceduri medicale nucleare, folosite pentru a diagnostica și trata afecțiunile medicale.
<b>Tratament:</b>	Procedură medicală/chirurgicală necesară bazată pe practici medicale autorizate și efectuate exclusiv în scopul vindecării, prevenirii complicațiilor sau ameliorării suferinței.
<b>Urgență medicală:</b>	O vătămare sau o afecțiune acută, ce presupune un risc imediat pentru viața persoanei sau afectează sănătatea acesteia pe termen lung și care necesită îngrijiri medicale imediate, conform legislației în vigoare.

## CAPITOLUL 2: RISCURI ASIGURATE

**2.1** În baza prezentelor condiții specifice sunt asigurate, în perioada de valabilitate a poliței și în limita sumei asigurate menționată în poliță, riscurile de îmbolnăvire sau accidentare a Asiguratului, pentru care **EUROINS** preia costurile serviciilor medicale acordate Asiguratului, în conformitate cu art. **2.2** de mai jos.

**2.2 Servicii ambulatorii:** în baza prezentelor condiții specifice, preluarea costurilor serviciilor medicale se referă la următoarele cazuri:

**2.2.1 Consultații de medicină generală și specialitate**, inclusiv consultații de tip a doua opinie medicală sau consultații de control, la una dintre următoarele specialități: alergologie, balneofizioterapie și recuperare medicală, boli infecțioase, cardiologie, chirurgie generală și orice altă specialitate chirurgicală, dermatovenerologie, diabet zaharat, nutriție și boli metabolice, endocrinologie, gastroenterologie, geriatrie și gerontologie, hematologie, hepatologie, imunologie clinică, medicină generală, medicină internă, medicină de urgență, nefrologie, neonatologie, neurochirurgie, neurologie, obstetrică-ginecologie, oftalmologie, oncologie, otorinolaringologie, ortopedie și traumatologie, pediatrie, pneumoftiziologie, proctologie, reumatologie, urologie.

**2.2.2 Analize medicale de laborator**, efectuate în scopul diagnosticării, cu recomandare medicală:

biochimie, hematologie, coagulare, microbiologie, bacteriologie, citologie, alergologie și imunologie, histopatologie, serologie, markeri endocrini, tumorali, virali, cardiaci, anemie, osoși, boli autoimune.



**2.2.3 Investigații medicale** efectuate în scopul diagnosticării, cu recomandare medicală: ecografie, endoscopie, radiologie, osteometrie DEXA, mamografie, computer tomograf (CT), rezonanță magnetică (RMN), scintigrafie și orice alte investigații medicale, cu recomandarea medicului;

**2.2.4 Intervenții chirurgicale efectuate în regim ambulator**, cu recomandare medicală: medicină generală, chirurgie, dermatologie, gastroenterologie, oftalmologie, ORL, ortopedie și traumatologie, urologie și orice altă intervenție chirurgicală efectuată în ambulator, cu recomandarea medicului;

**2.2.5 Proceduri medicale/tratamente administrate în regim ambulator, pentru urgențe medicale:** chirurgie generală și plastică, ORL, ortopedie și orice altă procedură sau tratament administrat în regim ambulator.

**2.2.6 Pachet preventiv:** control anual preventiv (accesat integral), numai în rețeaua clinicilor Euroins dedicată pachetului preventiv.

**2.2.6.1 Pachet preventiv adulți:** consult medic generalist, analize de laborator (creatinină, glicemie, hemoleucogramă, TGO, TGP, Uree serică, VSH), examen sumar urină, EKG de repaus, analize specifice

	<b>CONDIȚII SPECIFICE</b>		
	<b>PLANUL AMBULATORIU ASIGURAREA VOLUNTARĂ DE SĂNĂTATE EUROPROTECT PREMIUM</b>		
<b>Ediția: 0</b>	<b>Revizia: 0/16.02.2022</b>	<b>Cod: BB (2)</b>	<b>Per. de arhivare: 10 ani</b>

pentru femei (test Babeș-Papanicolau) și analize specifice pentru bărbați (PSA-antigen specific prostatic).

**2.2.6.2 Pachet preventiv copii:** consult medic generalist sau pediatru, analize de laborator (ASLO, CRP, creatinină, glicemie, hemoleucogramă, TGO, TGP, Uree serică, VSH), examen sumar urină, exudat nazal și faringian, examen coproparazitologic.

### **CAPITOLUL 3: CONSTATAREA, EVALUAREA ȘI PLATA DESPĂGUBIRII/ SERVICIILOR MEDICALE/INDEMNIZAȚIILOR DE ASIGURARE**

**3.1** Toate serviciile medicale menționate în Condițiile generale și specifice de asigurare vor fi programate exclusiv prin intermediul serviciului de **Call Center medical EuroMed**.

**3.2** Pentru constatarea producerii riscurilor asigurate descrise în planul de asigurare și preluarea costurilor serviciilor medicale de către **EUROINS**, în funcție de riscul produs, Asiguratul trebuie să pună la dispoziție: documente medicale care atestă diagnosticul și recomandările medicale privind diagnosticarea/tratamentul.

**3.3** Serviciul de **Call Center medical EuroMed** poate fi apelat la numărul de telefon **031.9483**.

**3.4** Serviciile medicale de care a beneficiat Asiguratul și care nu au fost programate prin intermediul **Call Center-ului medical EuroMed** nu se despăgubesc de către **EUROINS**, cu excepția urgențelor medico-chirurgicale, în situația în care contactarea serviciului de Call Center nu a fost posibilă. În acest caz, înștiințarea **EUROINS** se va face în maximum 3 zile.

**3.5** Asiguratul poate opta pentru servicii medicale acordate de către rețeaua de furnizori de servicii medicale **EUROINS** sau pentru servicii medicale oferite de alți furnizori medicali de pe teritoriul României, conform condițiilor specifice de asigurare și al planului de asigurare pentru care s-a optat.

**3.6** În cazul în care Asiguratul optează pentru servicii medicale acordate de către rețeaua de furnizori de servicii medicale **EUROINS**, cheltuielile se rambursează în proporție de 100%, direct către instituția medicală care a tratat Asiguratul.

**3.7** În cazul în care Asiguratul optează pentru servicii medicale acordate de către de alți furnizori medicali de pe teritoriul României:

**3.7.1** Pentru serviciile medicale nominalizate în condițiile specifice și planul de asigurare, **EUROINS** va rambursa 80% din costul practicat de către partenerii medicali din localitatea în care serviciile medicale au fost prestate.

**3.7.2** În cazul în care Asiguratul apelează la serviciile altei instituții medicale, **EUROINS** va rambursa

cheltuielile direct către Asigurat, în cuantumul stabilit la **art. 3.7.1**. În acest caz, informațiile și documentele solicitate de **EUROINS** sunt:

**a.** cererea de despăgubire, completată și semnată;  
**b.** actul de identitate (copie);  
**c.** facturi/chitanțe fiscale pe baza cărora Asiguratul a efectuat plata serviciilor medicale prestate de instituția medicală (în original);

**d.** documente medicale care atestă diagnosticul Asiguratului, serviciile medicale plătite de acesta și pentru care s-au eliberat facturi/chitanțe fiscale; aceste documente trebuie să conțină detalii asupra investigațiilor efectuate, tratamentul aplicat și data la care acestea s-au efectuat (în original).

**3.7.3** În vederea soluționării cererii de rambursare, **EUROINS** își rezervă dreptul de a solicita și alte documente și informații în afară de cele prevăzute la **art. 3.7.2** de mai sus.

**3.7.4** Cererile de despăgubire/rambursare a cheltuielilor medicale trebuie adresate **EUROINS** în termen de 30 zile calendaristice de la data efectuării serviciului medical.

**3.7.5** Plățile pentru serviciile medicale acoperite conform planului de asigurare, accesate de către Asigurat în afara rețelei agreeate de furnizori de servicii medicale, vor fi efectuate de **EUROINS**:

**a.** în moneda contractului de asigurare;  
**b.** în maximum 30 de zile lucrătoare de la depunerea ultimului document solicitat de către **EUROINS**.

**c.** conform prevederilor **art. 3.7.1**.

**3.8** În vederea stabilirii valorii despăgubirii/indemnizațiilor de asigurare, Asiguratul trebuie să autorizeze 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.

### **CAPITOLUL 4: DISPOZIȚII FINALE**

**4.1** Asigurarea voluntară de sănătate EuroProtect Premium, poate fi încheiată pentru persoanele sub 18 ani numai în condițiile încheierii asigurării și pentru unul dintre părinți.

**4.2** Se aplică perioadele de așteptare precizate în planul de asigurare și condițiile generale.

**4.3** Prevederile prezentelor condiții specifice privind asigurarea de sănătate EuroProtect Premium, Planul AMBULATORIU se completează cu prevederile condițiilor generale de asigurare, în măsura în care nu contravin prezentelor condiții specifice, făcând parte integrantă din contractul de asigurare, împreună cu polița de asigurare.

**ASIGURAT/CONTRACTANT,**

**EUROINS,**