

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

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.



Ce se asigură?

- ✓ Sunt asigurate, în perioada de valabilitate a poliței, riscurile de îmbolnăvire sau accidentare a Asiguratului, în conformitate cu planul de asigurare convenit la încheierea asigurării.

Limite răspundere și sume asigurate:

- ✓ planul EuroProtect Start: call center medical disponibil 24h/24 - nelimitat, 1 consultație de specialitate de tip second opinion la Medic Conferențiar, Profesor Universitar sau medic primar/an, 1 set de analize de laborator (sânge /an și 1 analiză de laborator (urină));
- ✓ planul EuroProtect Optim: call center medical disponibil 24h/24 - nelimitat, 2 consultații de medicină generală sau specialitate și/sau second opinion la Medic Conferențiar, Profesor Universitar sau medic primar/an (1 consultație + 1 second opinion), 1 set de analize de laborator (sânge) /an, 1 analiză de laborator (urină)/an, 2 investigații medicale/an;
- ✓ planul EuroProtect Plus: call center medical disponibil 24h/24 - nelimitat, 4 consultații de medicină generală sau specialitate și/sau second opinion la Medic Conferențiar, Profesor Universitar sau medic primar/an (3 consultații + 1 second opinion), 1 EKG de repaus/an, 2 seturi analize de laborator (sânge)/an, 2 analize de laborator (urină)/an, 3 investigații medicale/an, 1 control anual preventiv /an;
- ✓ clauza Spitalizare și/sau intervenții chirurgicale, în limita a 5.000 lei/an de asigurare: în cazul spitalizării în regim privat sunt acoperite maxim 10 zile de spitalizare pe an de asigurare (cazare și dietă) și costul intervențiilor chirurgicale, inclusiv serviciile medicale și materialele sanitare adiacente acestora, iar în cazul spitalizării în spitale de stat se acordă o indemnizație de 150 lei/zi de spitalizare (pentru maxim 10 zile/an de asigurare) și costul intervențiilor chirurgicale,



Ce nu se asigură?

- ✗ Evenimentele produse în perioada de așteptare, precizată în contractul de asigurare.
- ✗ Orice afecțiune medicală preexistentă, cronică sau incurabilă despre a căror existență Asiguratul avea cunoștință în momentul încheierii asigurării.
- ✗ Prevenirea îmbolnăvirii (servicii medicale profilactice) screening medical.
- ✗ Orice cheltuieți 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.
- ✗ Costuri de cazare pentru însoțitori, chiar în situații special impuse.
- ✗ Serviciile medicale acordate de furnizori de servicii neagreați de Asigurător sau aflați în afara limitelor teritoriale specificate în contractul de asigurare.
- ✗ Tratamente regulate de întreținere, îngrijiri paliative sau tratamente efectuate în cazul cancerului sau unor boli cronice, dializa, chimioterapie, radioterapie.
- ✗ 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.
- ✗ Servicii de nursing, îngrijire la domiciliu.
- ✗ Servicii spitalicești (recuperare, reabilitare, balneologice) pentru afecțiuni cronice.
- ✗ Chirurgia estetică sau orice alt tratament, activitate efectuată în scop cosmetic sau estetic, cu excepția tratamentului necesar pentru corectarea unor defecte funcționale ca urmare a unui accident (rațiunea pur psihologica nu este validă).
- ✗ 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.

- ✓ inclusiv serviciile medicale și materialele sanitare adiacente acestora (numai dacă se emite factură);
- ✓ clauza Asistență medicală de urgență în regim ambulatoriu (fără internare), în limita a 2.000 lei/an de asigurare: ambulanță privată 24h/24 – 2 accesări /an, proceduri medicale în ambulatoriu (chirurgie generală, ORL și ortopedie) – maxim 2 accesări/an.



Exista restricții de acoperire?

- ! Persoane cu vârstă mai mică de 1 an sau mai mare de 65 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;
- Plata primei de asigurare/ratei de primă.

Obligații pe durata contractului:

- Să furnizeze toate informațiile și probele documentare solicitate de Asigurător și să permită acestuia să facă investigații referitoare la circumstanțele producerii riscului asigurat;
- Să anunțe în scris Asigurătorul cu privire la schimbarea sediului/domiciliului;
- 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;
- Să continue plata ratelor de primă în cursul/după terminarea evenimentului asigurat.

Obligații în cazul solicitării de despăgubiri:

- Să solicite programarea serviciilor medicale de care va beneficia exclusiv prin serviciul de Call Center medical Euromed la numărul de telefon 031.9483;
- Să prezinte clinicii medicale prestatoare dovada stabilirii diagnosticului sau alte documente medicale solicitate de medicii de la Call Center;
- Să comunice Asigurătorului toate informațiile și documentele medicale solicitate de acesta oferind suportul necesar obținerii tuturor documentelor justificative .



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.