

Здравна Застраховка

информационен документ за застрахователния продукт

Дружество: ЗД „Съгласие“ АД

Продукт: Стандарт

ЗД „Съгласие“ АД притежава лиценз за застраховане № 608-ОЗ/02.08.2013 г. и допълнителни лицензи № 686-ОЗ/12.09.2013 г. и № 541-ОЗ/05.06.2014 г., издадени от Комисията за финансов надзор

Този документ представя обобщено ключовата информация за Вашата „Здравна застраховка“, с която следва да се запознаете. Пълните условия ще откриете online, в предоговорената информация и в документите, които са Ви предоставени като неразделна част от застрахователния Ви договор (Общи условия, Застрахователни пакети, Механизъм за ползване на услугите и др.).

Какъв е този вид застраховка?

Застраховката е предназначена за финансово обезпечаване на разходи за здравни стоки и/или услуги, произтичащи от заболяване или злополука, или други договорени здравни стоки и/или услуги, включително свързани с профилактика, бременност и раждане.



Какво покрива застраховката?

С договора за здравна застраховка Застрахователят поема рискове, свързани с финансовото обезпечаване на определени здравни стоки и/или услуги, групирани в следните пакети: „Профилактика“ Пакет, „Извънболнична медицинска помощ“, Пакет „Болнична медицинска помощ“, Пакет „Възстановяване на разходи“, Пакет „Допълнителни здравни стоки и услуги“ и Пакет „Дентална помощ“.

В зависимост от избраните от Вас застрахователни пакети, могат да бъдат покрити следните здравни стоки и/или услуги:

- ✓ Прегледи – първични и вторични;
- ✓ Клинико-лабораторни изследвания и клинично-инструментални изследвания;
- ✓ Манипулации;
- ✓ Физиотерапия и рехабилитация;
- ✓ Амбулаторни диагностични и терапевтични процедури по лекарско назначение;
- ✓ Подготовка за планова хоспитализация;
- ✓ Медицинско транспортиране;
- ✓ Наблюдение на бременност ;
- ✓ Избор на лекар/екип;
- ✓ Самостоятелна стая при болничен престой;
- ✓ Разходи за консултативни, импланти и медицински изделия при хирургични интервенции;
- ✓ Индивидуален сестрински пост по време на болничен престой;
- ✓ Възстановяване на разходи за закупени лекарствени продукти, диоптрични стъкла и помощни средства;
- ✓ Дентално лечение.



Какво не покрива застраховката?

- ✗ Спешна медицинска помощ;
- ✗ Трансплантации на органи или тъкани, хемодиализа и хемотрансфузия;
- ✗ Профилактика, диагностика и лечение на СПИН и болести предавани по полов път, както и последиците от тях;
- ✗ Лечение на безплодие и всички диагностични и терапевтични процедури във връзка с това, както и подготовка и провеждане на асистирана репродукция;
- ✗ Лечение на алкохолизъм, злоупотреба и/или зависимост от наркотици, анаболи, стимуланти, лекарства и други субстанции, както и последиците от системната употреба на тези вещества и мерките за лечение и отказ от тях ;
- ✗ Всички здравни услуги с цел козметичен ефект;
- ✗ Лечение на злокачествени заболявания, химиотерапия, лъчетерапия и имунотерапия, генетични изследвания;
- ✗ Лечение, за което няма утвърдени медицински стандарти, алтернативна медицина и лечение с нетрадиционни методи и средства;
- ✗ Други, подробно описани в приложимите към Вашия застрахователен договор общи условия за „Здравна застраховка“.



Има ли ограничения на покритието?

- ! Не се застраховат лица над 65-годишна възраст по индивидуални и семейни договори;
- ! Пакети „Възстановяване на разходи“, „Допълнителни здравни стоки и услуги“ и „Дентална помощ“ се закупуват само в комбинация с пакетите „Извънболнична медицинска помощ“ и „Болнична медицинска помощ“
- ! Други, подробно описани в Общите условия за „Здравна застраховка“.



Къде съм покрит от застраховката?

- ✓ Територията на Република България.



Какви са задълженията ми?

- При сключване на застрахователния договор да дадете вярна информация за възрастта и здравословното си състояние и да обявите точно и изчерпателно всички обстоятелства, които са Ви известни и са от значение за поемане на риска;
- Да заплащате своевременно дължимата застрахователна премия;
- Да не предоставяте Вашата персонална здравна карта на друго лице;
- Да ползване здравните стоки и услуги по начин, описан в Общите условия и приложимите към Вашата застраховка документи;
- Да уведомите Застрахователя за настъпилото застрахователно събитие в предвидените за това срокове;
- Да представите изискуемите от Застрахователя документи от значение за определяне на основанието и размера на претенцията.



Кога и как плащам?

Застрахователната премия е годишна и се заплаща еднократно или разсрочено на вноски по банков път. Застрахователната премия, броят, размерът и падежите на всяка вноска при разсрочено плащане на премията, както и банковата сметка на Застрахователя, са посочени във Вашия застрахователен договор.



Кога започва и кога свършва покритието?

Застрахователният договор влиза в сила от 00:00 часа на датата, посочена в полицата като начало на застраховката, но не и преди деня, следващ заплащането на цялата дължима премия или на първата вноска от нея при разсрочено плащане на премията. Застрахователното покритие се прекратява в 23:59 часа на датата, посочена в застрахователния договор като край на застраховката или от датата на прекратяване на застрахователния договор.



Как мога да прекратя договора?

Вие може да прекратите застрахователния си договор по всяко време от срока на договора с едномесечно писмено предизвестие.