

Медицинска застраховка за чужденците, които пребивават краткосрочно или продължително в България или преминават транзитно през нея

Информационен документ за застрахователен продукт

Дружество:

„Дженерали Застраховане“ АД

Адрес: Република България, гр. София 1504, бул. “Княз Ал. Дондуков” № 68, Лиценз № 1/ 26.03.1998 г.

Продукт: Медицинска застраховка за чужденци в България



[Настоящият документ съдържа обобщение на основната информация за застраховки „Медицинска застраховка за чужденци в България“. Моля, имайте предвид, че пълната преддоговорна и договорна информация за този продукт можете да откриете в Общите условия на застраховката и застрахователната полица.]

Какъв е този вид застраховка?

Застраховка срещу събития, свързани с живота, здравето или телесната цялост за застрахованите лица



Какво покрива застраховката?

Обект на застраховката:

- ✓ Чужденци, които пребивават краткосрочно или продължително в Република България или преминават транзитно през нея, и които при влизане в страната нямат сключена в чужбина здравна осигуровка или медицинска застраховка, валидна за територията на Република България.

Покрити рискове

Задължително ниво

- ✓ Разходи за издирване, спасяване, настаняване или преместване на застраховано лице в болница в резултат на злополука или акутно заболяване, включително ползване услугите на планинската и морската спасителни служби.
- ✓ Медицински разходи вследствие на внезапно, неочаквано, непредвидимо неразположение, болест или злополука, възникнали по време на действието на застрахователния договор:
- ✓ Разходи за дентална помощ за спешно възникнали внезапни състояния

Доброволно ниво

- ✓ Доброволното ниво включва изброените в задължителното ниво рискове и услуги, и следните допълнителни рискове:
- ✓ Смърт на Застрахования вследствие на злополука.
- ✓ Репатриране на болен.
- ✓ Репатриране на тленни останки.
- ✓ Дневни пари за болничен престой.

Какво не покрива застраховката?

Не се застраховат:



- ✗ Здравни услуги, потребността от които е възникнала вследствие на минали заболявания, както и пътуване на Застрахования с лечебна цел;
- ✗ Разходи за контролни прегледи, лечение или медицински грижи, които не са спешна медицинска помощ и не са наложителни и могат да бъдат проведени при завръщане на Застрахования на територията или страната, в която живее или има гражданство
- ✗ Други изключения, описани подробно в Общите условия за застраховката



Има ли ограничения на покритието?

Застраховката не покрива разходите на застрахованите лица за:

- ! лечение и болничен престой при съществуващи хронични заболявания на Застрахования;
- ! хемодиализа и хемотрансфузия;
- ! трансплантация на органи, тъкани и клетки;
- ! планови неврохирургични, кардиологични и очни операции;
- ! фертилитет ин витро;
- ! лечение на СПИН;
- ! болнична помощ на онкологично болни лица и на лица с психични разстройства;
- ! лечение на алкохолизъм и наркомания;
- ! задължителни имунизации;
- ! пластични козметични операции и други козметични медицински услуги;
- ! оказване на неконвенционални методи за благоприятно въздействие върху индивидуалното здраве;
- ! бременност, раждане, аборт или усложнения, свързани с бременност;



Какво е териториалното покритие?

Република България.



Какви са моите задължения?

- Застрахованият или медицинското заведение, което му оказва помощ, е длъжно в срок от 24 часа да уведоми Застрахователя за настъпването на застрахователно събитие чрез телефон, факс, и-мейл или по друг подходящ начин.
- Застрахованият е длъжен да представи застрахователната полица, издадена от Застрахователя, в медицинското заведение (болница, клиника и др.) при преглед и оказване на медицинска помощ.
- Застрахованият е длъжен точно и добросъвестно да предостави на Застрахователя необходимата информация за пълното изясняване на обстоятелствата, при които е настъпило застрахователното събитие. При предявяване на претенция от Застрахования може да бъде изискано и доказателство за деня на влизането на територията на Република България, както и за продължителността на престоя му. Със сключването на полицата Застрахованият упълномощава Застрахователя да изисква необходимата информация от трети лица (медицински учреждения, лекари и др.), освобождавайки тези лица от задължението за опазване на лекарската или служебната тайна. При настъпване на застрахователно събитие, Застрахованият е длъжен да вземе всички възможни мерки за ограничаване на вредите и добросъвестно да предостави детайлна информация по отношение на обстоятелствата, при които е настъпило застрахователното събитие.



Кога и как да платя?

Застрахователната премия се заплаща еднократно при сключване на застраховката.



Кога започва и свършва покритието?

Периодът на застрахователно покритие започва да тече от часа и датата, посочени за начало на същия в полицата, при условие че е платена цялата застрахователна премия. Застрахователното покритие изтича на часа и датата, посочени в полицата за негов край или в момента на предсрочно прекратяване на застраховката.



Как мога да прекратя договора?

Застрахованият може да подаде искане за прекратяването на полицата не по-късно от края на работния ден на датата, посочена в полицата за начало на срока. В този случай полицата се прекратява от получаването на искането за прекратяване.