

Asigurare benevolă medicală pentru persoanele care pleacă peste hotare

Document de informare privind produsul de asigurare

Societatea: Societatea de Asigurări „ACORD GRUP” S.A., nr. licenței 000899

Produsul: Polița de asigurare medicală pentru călătorii în străinătate

Documentul informativ oferă o prezentare generală a produsului de asigurare. Informațiile complete privind produsul de asigurare se regăsesc în Condițiile de asigurare, cererea de asigurare, polița și contractul de asigurare și în anexele acestuia.

Despre ce tip de asigurare este vorba?

Asigurarea benevolă medicală pentru persoanele care pleacă peste hotare oferă protecție financiară pentru cheltuielile medicale neprevăzute suportate în timpul aflării temporare în străinătate, ca urmare a unei îmbolnăviri acute, a unui accident sau a altor riscuri asigurate prevăzute în contract.



Ce se asigură?

- ✓ cheltuieli pentru asistență medicală de urgență în cazul unei îmbolnăviri acute sau al unui accident;
- ✓ transportarea persoanei asigurate la cea mai apropiată instituție medicală;
- ✓ tratament ambulatoriu și/sau staționar;
- ✓ intervenții chirurgicale, anestezie, reanimare și servicii medicale de urgență;
- ✓ medicamente și materiale sanitare prescrise de medic;
- ✓ repatrierea medicală a persoanei asigurate în țara de domiciliu permanent;
- ✓ repatrierea corpului neînsuflețit în caz de deces;
- ✓ asistență stomatologică de urgență (în limita prevăzută de contract);
- ✓ cheltuieli suplimentare pentru întoarcerea copiilor minori sau vizita unei rude apropiate în cazurile prevăzute de contract;
- ✓ riscul de accident (pentru categoria de asigurare corespunzătoare aleasă).

Cheltuielile se vor compensa în limitele sumei asigurate în dependență de categoria riscului (A, B sau C) conform condițiilor de asigurare și contractului de asigurare.

Suma asigurată poate fi stabilită după cum urmează: până la 15.000 EUR/USD pentru Rusia, țările CSI și Turcia; 30.000 EUR pentru statele Europei și spațiul Schengen; până la 50.000 EUR/USD pentru toate țările lumii.



Ce nu se asigură?

- ✗ afecțiuni cronice cunoscute înainte de încheierea contractului și complicațiile acestora, cu excepțiile prevăzute pentru asistența medicală de urgență;
- ✗ tulburări psihice și tratamente psihoterapeutice;
- ✗ consecințele consumului de alcool, droguri sau substanțe toxice;
- ✗ cheltuieli legate de sarcină, naștere, avort și consecințele acestora, cu excepțiile prevăzute de condițiile de asigurare;
- ✗ tratament stomatologic estetic, proteze dentare și ortodonție;
- ✗ tratament balnear, reabilitare, examinări profilactice și vaccinări;
- ✗ HIV/SIDA și bolile venerice;
- ✗ sporturi extreme și competiții sportive nedeclarate asigurătorului;
- ✗ daune morale și cheltuieli pentru confort suplimentar (salon individual, TV, telefon, taxi etc.).



Există restricții de acoperire?

- ! despăgubirea se acordă numai în limita sumei asigurate prevăzute în poliță;
- ! poate fi aplicată o franșiză stabilită în contractul de asigurare;
- ! cheltuielile de repatriere a corpului neînsuflețit sunt limitate la 10% din suma asigurată;
- ! acoperirea este valabilă numai în afara țării de domiciliu permanent și numai pe perioada indicată în poliță;
- ! asigurătorul poate reduce sau refuza despăgubirea în cazul prezentării informațiilor sau documentelor false.



Unde beneficiaz de asigurare?

- ✓ pe teritoriul statelor indicate în polița de asigurare;
- ✓ acoperirea este valabilă numai pe durata aflării temporare în străinătate.



Ce obligații am?

- să furnizez informații complete și corecte la încheierea contractului;
- să achit prima de asigurare la termen;
- să informez asigurătorul despre modificarea circumstanțelor care influențează riscul asigurat;
- în caz de eveniment asigurat, să contactez imediat compania de asistență sau asigurătorul;
- să urmez indicațiile medicului și să prezint documentele necesare pentru despăgubire.



Când și cum plătesc?

Prima de asigurare se stabilește în funcție de suma asigurată, durata călătoriei, destinație, vârsta persoanei asigurate și riscurile selectate. Plata poate fi efectuată integral sau în rate, în numerar ori prin transfer bancar.



Când începe și când încetează acoperirea?

Acoperirea începe la data indicată în poliță, dar nu mai devreme de achitarea primei de asigurare și de părăsirea țării de domiciliu permanent. Acoperirea încetează la expirarea perioadei de asigurare, la rezoluțiunea contractului sau în alte cazuri prevăzute de lege și contract.



Cum pot să rezoluționez contractul?

Contractul poate fi rezoluționat prin acordul părților sau prin notificare scrisă adresată celeilalte părți, în condițiile prevăzute de contract și legislație. În cazul rezoluțiunii, prima de asigurare aferentă perioadei de asigurare până la expirarea contractului de asigurare nu va fi restituită, dacă au fost sau urmează a fi achitate despăgubiri.