Застрахователна компания „УНИКА Живот" АД
София 1000, бул. „Тодор Александров" № 18
тел.: 0700 111 50
www.uniqa.bg

СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ

GOLD

СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ „ЗДРАВЕ И ЦЕННОСТ СЕЛЕКТ ПЛЮС" БОЛНИЧНО /СТАЦИОНАРНО/ ЛЕЧЕНИЕ ПЛАН ЕВРОПА

Тези специални условия са приложими само заедно с Общите условия за здравна (медицинска) застраховка „Здраве и ценност" (Общи условия) и като част от валидна застрахователна полица.

Териториалният обхват на застрахователното покритие включва застрахователни събития, настъпили на територията на страните разположени в географска зона Европа (Приложение списък на страните включени в географска зона Европа), включително и на територията на Р. България.

Застраховката се сключва в EUR.

Максималната стойност на всички обезщетения за една календарна година за едно застраховано лице е до EUR

2 242 300. Застрахователят изплаща обезщетения в следните случаи и лимити.

I. БОЛНИЧЕН /СТАЦИОНАРЕН/ ПРЕСТОЙ

(чл.20 и чл.22 алинеи 1, 2, и 3 от Общите условия на застраховката; Точка А. Допълнителни застрахователни условия от настоящите специални условия).

Застрахователното покритие включва поемане на разходи за здравни услуги възникнали при болнично /стационарно/ лечение по лекарско предписание, на застрахован във връзка със заболяване, злополука или раждане включващи:

а) разходи за настаняване на застрахования в стая с едно или повече легла по време на хоспитализацията му в болницата за лечение;

b) разходи за необходимите медицински дейности, терапии, хирургически операции, медикаменти и други болнични услуги необходими във връзка с болнично /стационарно/ лечение.

1. Гаранция за покриване на разходите

1.1. В случай на болнично /стационарно/ лечение застрахователят заплаща разходите, чрез директен разчет с болницата, в пълен размер до договорения в застрахователната полица лимит, когато MedUNIQA SOS център бъде уведомен преди приемането на застрахования в болница за стационарно лечение и потвърди поемането на застрахователния случай.

1.2. Ако болничното лечение се извърши без MedUNIQA SOS центърът да е уведомен преди началото на хоспитализацията и да е поел случая, разходите за болничен престой се възстановяват след представяне на платени оригинални фактури и копия на медицински документи за проведеното лечение, намалени с 20% самоучастие. Максималният размер на самоучастието може да бъде EUR 3 370.00 на болничен престой.

1.3. Не се прилага самоучастие, ако спешността на болничното лечение не позволи осъществяването на контакт с MedUNIQA SOS център преди началото на хоспитализацията и поемането на застрахователния случай от центъра.

2. Придружаващо лице

2.1. За болничен престой на застраховани по тези специални условия деца под 18 години, разходите за придружаващо лице се възстановяват изцяло, при условие, че престоят се компенсира по точка 1.1.

2.2. Ако престоят попада под т. 1.2., разходите ще бъдат възстановени при представяне на медицински документи за проведеното лечение и платени оригинални фактури, минус

20% самоучастие. Максималният размер на самоучастието възлиза на най-много EUR 337.00 на болничен престой.

2.3. Самоучастието отпада, ако не е приложимо самоучастие при болничен престой на застрахованото дете.

3. Дневни пари при болничен престой, еднократна сума при раждане

Ако при болнично /стационарно/ лечение на застраховано лице за застрахователя не произтичат разходи, на застрахованото лице ще се изплащат дневни пари, в размер на EUR 135.00 за всеки ден престой в болницата, а при раждане се изплаща еднократна сума в размер на EUR 1 350.00.

II. ДНЕВНО ЛЕЧЕНИЕ/ДНЕВЕН СТАЦИОНАР

(в допълнение към чл. 20 (1) и чл.22 алинеи 1, 2, и 3 от Общите условия на застраховката; Точка А. Допълнителни застрахователни условия от настоящите специални условия).

Застрахователното покритие включва поемане на разходи за здравни услуги възникнали при болнично /стационарно/ лечение по лекарско предписание, на застрахован, когато лечението се извършва при условията на дневен стационар и изисква престой в болницата по-кратък от 24 часа и пренощуването не е необходимо от медицинска гледна точка.

1. В случай на дневен стационар застрахователят заплаща разходите, чрез директен разчет с болницата, в пълен размер до договорения в застрахователната полица лимит, когато MedUNIQA SOS център бъде уведомен преди приемането на застрахования в болница за стационарно лечение и потвърди поемането на застрахователния случай.

2. Ако MedUNIQA SOS центъра бъде уведомен за предстоящото лечение, но директното уреждане на разплащането не е възможно разходите ще бъдат възстановени на застрахования в пълен размер при представяне на платена оригинална фактура и копия на медицинските документи за проведеното лечение.

3. Ако стационарното лечение се извърши без MedUNIQA SOS центърът да е уведомен преди началото на хоспитализацията и да е поел случая, разходите за болничен престой се възстановяват след представяне на платени оригинални фактури и копия на медицински документи за проведеното лечение, намалени с 20%

самоучастие. Максималният размер на самоучастието може да бъде EUR 3 370.00 на болничен престой.

4. Не се прилага самоучастие, ако спешността на болничното лечение не позволи осъществяването на контакт с MedUNIQA SOS центъра преди началото на хоспитализацията и поемането на застрахователния случай от него.

III. ТРАНСПОРТИРАНЕ НА ЗАСТРАХОВАНО ЛИЦЕ

(в допълнение към чл. 21 от Общите условия на застраховката; Точка А от Допълнителните застрахователни условия от настоящите специални условия).

1. Възстановяват се разходи за медицинско транспортиране на застраховано лице в Европа по лекарско предписание за лечение по т. I или т. II с максимален лимит EUR 1 680.00 на календарна година.

2. Ако по медицински причини, транспортирането е възможно да се извърши само чрез хеликоптер, максималната годишна сума, посочена в т.1 се завишава на EUR 3 370.00.

IV. РЕПАТРИРАНЕ НА ЗАСТРАХОВАНО ЛИЦЕ И ТРАНСПОРТИРАНЕ НА ТЛЕННИ ОСТАНКИ

(в допълнение на чл. 21 от Общите усло вия за застраховката; Точка А Допълнителни застрахователни условия от настоящите специални условия).

1. Репатриране на застраховано лице (включително транспорт на застраховано лице)

1.1. В случай на животозастрашаващи промени в здравословното състояние на застрахования вследствие на заболяване или злополука застрахователят възстановява до пълен размер разходите за репатриране на застрахованото лице (включително транспорт на застрахованото лице) в Европа в следния размер:

Възстановяват се пълните разходи за:

a) репатриране на застрахованото лице по лекарско указание от европейска страна, различна от родната до болница по местоживеене или до болница в Австрия и транспорт на пациент по медицински показания от България до болница в Австрия;

b) транспорт на близък на транспортираното лице;

c) репатрирането на застрахованото лице (включително транспорт на пациент) трябва да бъде организирано от MedUNIQA SOS център , в противен случай ще бъдат възстановявани разходи за максимум EUR 2 130.00.

Споменатите по-горе разходи няма да бъдат изплатени, ако репатрирането на пациента е във връзка с планирано лечение.

2. Транспортиране на тленни останки

2.1. В случай на смърт на Застрахования, докато се осъществява лечение в съответствие с условията на застраховката, Застрахователят възстановява в пълен размер разходите за подготовка и транспортиране на тленните останки от страната където, е починало до Република България или страната по местоживеене приживе. Покриват се:

a) услугите, предоставяни от погребалната агенция/ компания, която предлага международно репатриране, включително и балсамиране и всички административни формалности;

b) обикновен ковчег;

c) транспортирането на тленните останки с най икономичния транспорт от мястото където е починало лицето до място, определено за погребение в Република България или страната по местоживеене приживе;

d) Транспортирането трябва да бъде организирано от MedUNIQA SOS центъра, в противен случай се възстановяват разходи за максимум EUR 900.00.

A. ДОПЪЛНИТЕЛНИ УСЛОВИЯ

1. Отлагателни периоди (член 11. от Общите условия за застраховката).

Общият отлагателен период е 2 (два) месеца.

Специалният отлагателен период за обезщетения за раждане, помятане, преглед по време на бременност и свързани с бременност та заболявания и техните последствия, възлиза на 9 (девет) месеца. За преждевременно раждане или спонтанен аборт, които при нормално протичане на бременност та биха довели до раждане след 9 месеца, се предоставя застрахователна защита след изтичане на общия отлагателен период.

2. Репатриране на застраховано лице

a) Предпоставки за репатрирането на застраховано лице (включително транспорт на застраховано лице) са възможността застрахованият да бъде транспортиран и застрашаващо живота влошаване на здравословното състояние.

b) В случай на репатриране на застраховано лице (включително транспорт на застраховано лице) MedUNIQA SOS център следва да бъде уведомен. За да може да се погрижи за вземането на адекватни мерки, на MedUNIQA SOS център трябва да бъде предоставена информацията, която е записана на SOS картата. Въз основа на получената информация MedUNIQA SOS център се свързва с лекуващия лекар и взема решение, предвид на критериите, посочени в т. a) относно транспортирането и вида транспорт. Решението се взема заедно с лекуващия лекар, но окончателното решение се взема от лекаря на MedUNIQA SOS център.

3. Изплащане на застрахователно обезщетение

В допълнение на чл.23 от Общите условия за застраховката, фактурите следва да се представят на български, немски, френски или английски език.

B. АКТУАЛИЗАЦИЯ НА ОБЕЗЩЕТЕНИЯ И ПРЕМИИ

1. a) Застрахователят се задължава да запази стойността на застрахователното покритие или да адаптира обезщетенията си в случай на промяна в цените на услугите в здравеопазването, така че гаранцията за покриване на разходи да остане по всички позиции, по които тя изрично се предоставя;

b) Адаптиране следва да се предприеме също и при промяна на честотата на предявяване на претенции за обезщетение.

2. Адаптирането на обезщетенията по т.I, II и IV се извършва в съответствие с промените в цените на услугите в здравеопазването, както и на договорните партньори.

А даптирането на обезщетенията по т. III ще бъде направено въз основа на сравнение на актуалния европейски индекс за потребителски цени (ECPI) с индекса от предходната година или с индекса, въз основа на който е извършена последната адаптация. Фиксираните самоучастия също ще бъдат адаптирани в съответствие с този индекс.

Всяка промяна в здравеопазването или в приложимите правни разпоредби, които налагат промяна в обезщетенията също ще бъдат отчетени при адаптирането на тези обезщетения.

3. Адаптирането на обезщетенията следва да се извършва без ограничение на възрастта, без изчаквателен период за допълнителни обезщетения и без оглед на евентуално влошаване на здравословното състояние.

4. Актуализирането на премиите се базира на адаптираните обезщетения съобразно т.1. и 2., като се отчитат и промените в честотата на изплащане на обезщетения и разходите по тях, промени в здравната система или валидните законови разпоредби и възрастта на застрахованото лице към датата на актуализацията.

5. Новите обезщетения и премии следва да влязат в сила на първо число на месеца, след писменото уведомяване на застрахованото лице.

6. В рамките на един месец, следващ месеца, в който е извършено писменото уведомление, застрахованото лице има право да откаже в писмена форма адаптирането на услуги и

премии. В такъв случай застраховката ще бъде прекратена към датата на актуализацията.

C. РАЗНИ

SOS карта MedUNIQA

За стационарно болнично или клинично лечение, както и за репатриране на пациент (включително транспорт на пациент) и транспортиране на починал, моля свържете се с UNIQA SOS център чрез номера на SOS картата.

D. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ

1. При противоречие между настоящите специални условия и общите условия, се прилагат настоящите условия.

2. При противоречие между настоящите специални условия и/или общите условия с условията в застрахователната полица, се прилагат условията записани в застрахователната полица.

Настоящите специални условия са приети с решение на УС на ЗК „УНИКА Живот“ АД от 02.02.2016 г. и влизат в сила от 04.04.2016 г., от която дата се прекратява валидност та на Тарифа „Болнично /стационарно/ лечение“ - „План Европа” в сила от 01.10.2014 г.

Долуподписаният, _____, декларирам, че получих екземпляр от настоящите специални условия, съдържащ 3 (три) страници, запознат съм със съдържанието им и ги приемам.

Дата: _____ Подпис: _____

ЕВРОПЕЙСКИ СТРАНИ (ЗОНА ЕВРОПА)

Австрия
Албания
Андора
Беларус
Белгия
Босна и Херцеговина
България
Великобритания и Северна Ирландия
Германия
Гърция
Дания
Естония
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Кипър
Латвия
Литва
Лихтенщайн
Люксембург
Македония
Малта
Молдова
Монако
Нидерландия
Норвегия
Полша
Португалия
Румъния
Русия
Сан Марино
Словакия
Словения
Сърбия
Турция
Украйна
Унгария
Финландия
Франция
Хърватска
Черна гора
Чешка република
Швейцария
Швеция