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

Специальные условия

СПЕЦИАЛНИ УСЛОВИЯ ЗА ЗДРАВНА (МЕДИЦИНСКА) ЗАСТРАХОВКА „ЗДРАВЕ И ЦЕННОСТ" ЕВРОПЕЙСКИ ЗДРАВЕН ПЛАН

Тези специални условия са приложими само заедно с Общите условия за Здравна (медицинска) застраховка „Здраве и ценност" и като част от валидна застрахователна полица. Териториалният обхват на застрахователното покритие включва застрахователни събития, настъпили на територията на Европа (моля, вижте списъка на европейските страни по настоящите специални условия). Застраховката се сключва в EUR. Максималната стойност на всички обезщетения за една календарна година за едно застраховано лице е до **EUR 2 309 569.00**. Застрахователят изплаща обезщетения в следните случаи и лимити:

I. СТАЦИОНАРЕН БОЛНИЧЕН 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 услуги при стационарен болничен престой по лекарско предписание в Европа (виж списъка), вследствие на заболяване, злополука или раждане, до следните граници:

1. Гаранция за покриване на разходите

1.1. В случай на стационарен болничен престой (единична стая или с няколко легла) в Европа, разходите се възстановяват чрез директен разчет, ако MedUNIQA SOS център (моля, вижте MedUNIQA SOS картата) бъде уведомен преди приемането в болница за стационарно лечение и поеме застрахователния случай.

1.2. Ако MedUNIQA SOS център не бъде уведомен, разходите за болничен престой (единична стая или с няколко легла) в Европа се възстановяват след представяне на платени оригинални фактури, намалени с 20 % самоучастие. Максималният размер на самоучастието възлиза на наймного EUR 3 471.00 на болничен престой.

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

2. Придружаващо лице

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. Ако престоят попада под т. 1.2., разходите ще бъдат възстановени при представяне на платени оригинални фактури, минус 20 % самоучастие.

СПЕЦИАЛНЫЕ УСЛОВИЯ «ЗДОРОВЬЕ И ЦЕННОСТЬ» ЕВРОПЕЙСКИЙ ПЛАН МЕДИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Настоящие специальные условия применяются только совместно с Общими условиями медицинского страхования «Здоровье и ценность» и являются частью действующего страхового полиса. Территориальный охват страхового покрытия включает страховые случаи, наступившие на территории Европы (см. список европейских стран в настоящих специальных условиях). Страхование заключается в EUR.

Максимальная общая сумма всех страховых выплат за один календарный год на одно застрахованное лицо составляет до **2 309 569,00 EUR**. Страховщик выплачивает страховое возмещение в следующих случаях и в следующих пределах:

I. СТАЦИОНАРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В БОЛЬНИЦЕ

(ст. 20 и ст. 22, пункты 1, 2 и 3 Общих условий страхования; пункт А. Дополнительных страховых условий настоящих специальных условий).

Страховое покрытие включает услуги при стационарном лечении в больнице по назначению врача в Европе (см. список), вследствие заболевания, несчастного случая или родов, в следующих пределах:

1. Гарантия покрытия расходов

1.1. В случае стационарного лечения в больнице (в одноместной или многоместной палате) в Европе расходы возмещаются путем прямого расчета, если центр MedUNIQA SOS (см. карту MedUNIQA SOS) был уведомлен до госпитализации и принял на сопровождение данный страховой случай.

1.2. Если центр MedUNIQA SOS не был уведомлен, расходы на стационарное лечение в больнице (в одноместной или многоместной палате) в Европе возмещаются после предоставления оплаченных оригиналов счетов-фактур, за вычетом 20% собственного участия.

Максимальный размер собственного участия составляет не более 3 471,00 EUR за одну госпитализацию.

Собственное участие не применяется, если экстренный характер госпитализации не позволил связаться с центром MedUNIQA SOS до начала лечения и передачи страхового случая на сопровождение центру.

2. Сопровождающее лицо

При стационарном лечении детей в возрасте до 18 лет, застрахованных по настоящим специальным условиям, расходы на сопровождающее лицо возмещаются в полном объеме при условии, что расходы на госпитализацию возмещаются в соответствии с пунктом 1.1. Если госпитализация подпадает под пункт 1.2, расходы возмещаются после предоставления оплаченных оригиналов счетов-фактур за вычетом 20% собственного участия.

#BG eurostrah.com

Максималният размер на самоучастието възлиза на наймного EUR 347.00 на болничен престой. 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 стационарен болничен престой на застраховано лице за застрахователя не произтичат разходи, ще се изплащат дневни пари, в размер на EUR 139.00 за всеки ден престой в болницата, а при раждане се изплаща еднократна сума в размер на EUR 1 390.00.

II. ДНЕВНО ЛЕЧЕНИЕ/ ДНЕВЕН СТАЦИОНАР
(в допълнение към чл. 20 ал.1 и в изменение на чл. 20, ал. 4, т. 2 и чл. 22 алинеи 1, 2, и 3 от Общите условия на застраховката; Точка А Допълнителни застрахователни условия от настоящата тарифа)
1. Ако лечение по лекарско предписание в Европа изисква
престой в болница от по-малко от 24 часа и преношуването не е необходимо от медицинска гледна точка и ако MedUNIQA
SOS центъра е уведомен и е поел застрахователния случай, разходите ще бъдат възстановени изцяло. В случаите, в които директното уреждане не е възможно, разходите ще бъдат възстановявани при представянето на платена оригинална фактура.
2. Ако не бъде уведомен MedUNIQA SOS център, разходите за ден/ болнично лечение или ден/ амбулаторно лечение в Европа ще бъдат възстановявани при представяне на платена оригинална фактура, намалена с 20 % самоучастие. Максималният размер на самоучастието възлиза наймного на EUR 3 471.00 за едно лечение. Не се прилага самоучастие, ако спешността на болничното лечение не позволи осъществяването на контакт с MedUNIQA SOS център преди това и поемането на застрахователния случай от него.

III. ТРАНСПОРТИРАНЕ НА ПАЦИЕНТ
(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 транспортиране на застраховано лице в Европа по лекарско предписание за лечение по т. I или т. II с максимален лимит EUR 1 730.00 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 3 471.00.

IV. АМБУЛАТОРНО ЛЕЧЕНИЕ
(чл. 19 и чл. 22 от Общите условия за застраховката; Точка А Допълнителни застрахователни условия от настоящите специални условия) Застрахователното покритие обхваща плащания за необходими от медицинска гледна точка услуги при амбулаторно лечение по лекарско предписание в Европа, вследствие на заболяване, злополука или бременност, в следните граници:
1. Разходите в пълен размер ще се възстановяват за:
a) амбулаторно лекарско лечение,
b) предписани от лекар медикаменти,
c) спомагателни помощни средства за лечение по лекарско предписание,

Максимальный размер собственного участия составляет не более 347,00 EUR за одну госпитализацию.

Собственное участие не применяется, если оно не применяется в отношении стационарного лечения застрахованного ребенка.
3. Суточные выплаты при госпитализации и единовременная выплата при родах
Если в связи со стационарным лечением застрахованного лица у страховщика не возникает расходов, выплачивается суточное пособие в размере 139,00 EUR за каждый день пребывания в больнице.
При родах выплачивается единовременная сумма в размере 1 390,00 EUR.

II. ДНЕВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ / ДНЕВНОЙ СТАЦИОНАР
(в дополнение к ст. 20, п. 1 и в изменение ст. 20, п. 4, т. 2 и ст. 22, пунктов 1, 2 и 3 Общих условий страхования; пункт А Дополнительных страховых условий настоящего тарифа)
1. Если лечение по назначению врача в Европе требует пребывания в больнице менее 24 часов и с медицинской точки зрения ночевка не является необходимой, а центр MedUNIQA SOS был уведомлен и принял страховой случай на сопровождение, расходы возмещаются в полном объеме.
В случаях, когда прямое урегулирование расходов невозможно, расходы возмещаются после предоставления оплаченного оригинала счета-фактуры.
2. Если центр MedUNIQA SOS не был уведомлен, расходы на дневное стационарное или дневное амбулаторное лечение в Европе возмещаются после предоставления оплаченного оригинала счета-фактуры за вычетом 20% собственного участия. Максимальный размер собственного участия составляет не более 3 471,00 EUR за одно лечение.

Собственное участие не применяется, если экстренный характер стационарного лечения не позволил заранее связаться с центром MedUNIQA SOS и передать ему страховой случай на сопровождение.

III. ТРАНСПОРТИРОВКА ПАЦИЕНТА
(в дополнение к ст. 21 Общих условий страхования; пункт А Дополнительных страховых условий настоящих специальных условий)
1. Возмещаются расходы на транспортировку застрахованного лица в Европе по назначению врача для проведения лечения, указанного в разделе I или II, с максимальным лимитом 1 730,00 EUR за календарный год.
2. Если по медицинским причинам транспортировка может быть осуществлена только вертолетом, максимальная годовая сумма, указанная в пункте 1, увеличивается до 3 471,00 EUR.

IV. АМБУЛАТОРНОЕ ЛЕЧЕНИЕ
(ст. 19 и ст. 22 Общих условий страхования; пункт А Дополнительных страховых условий настоящих специальных условий).
Страховое покрытие включает оплату медицински необходимых услуг при амбулаторном лечении по назначению врача в Европе вследствие заболевания, несчастного случая или беременности в следующих пределах:
1. В полном объеме возмещаются расходы на:
a) амбулаторное лечение у врача;
b) лекарственные препараты, назначенные врачом;
c) вспомогательные средства для лечения, назначенные врачом;

d) физиотерапевтично лечение по лекарско указание, ерготерапия, логопедия,

e) психотерапевтично лечение по лекарско указание от оторизирани за практикуване на тази дейност лица, до общо EUR 5 768.00 на календарна година
В рамките на тази максимална сума ще бъдат възстановявани и разходи за:
- офталмологични помощни средства (очила и контактни лещи) до EUR 347.00 на две календарни години,
- психотерапия до EUR 347.00 на календарна година.
2. Разходи за диализа по лекарско указание ще бъдат възстановявани до EUR 347.00 на процедура.

V. ЗЪБОЛЕЧЕНИЕ
(чл. 19 (1), чл. 19 (4), чл. 22 алинеи 1и 2, от Общите условия за застраховката; Точка А Допълнителни застрахователни условия от настоящите специални условия).
Застрахователното покритие включва плащания за зъболечение в Европа, в следните граници: На календарна година ще бъдат възстановени 80 % от разходите за:
a) поддържащо зъболечение;
b) зъбни рентгенови снимки;
c) вадене на зъб;
d) поставяне на протези (напр. коронка, мост);
e) челюстна хирургия;
f) зъбен имплант;
g) пародонтоза;
h) ортодонтски услуги (ортодонтия);
i) профилактични мерки за запазване и поддържане на зъбите, като устна хигиена, премахване на зъбен камък, флуоридация, затваряне на пукнатина; до общо EUR 2 884.00 на календарна година.
В рамките на тази максимална сума ще бъдат възстановявани разходи за
- лицево - челюстна ортодонтия до общо EUR 572.00,
- профилактични мерки до EUR 347.00.

VI. РАЖДАНЕ НА ДЕТЕ У ДОМА
(Точка А Допълнителни застрахователни условия от настоящите специални условия) За раждане у дома, в европейска страна се заплаща еднократна сума EUR 1 390.00 вместо всички останали обезщетения.

VII. РЕХАБИЛИТАЦИЯ
(в изменение на чл.20, ал. 4, т.2 от Общите условия на застраховката; Точка А Допълнителни застрахователни условия от настоящите специални условия) Разходите за стационарна рехабилитация по лекарско предписание в Европа, свързана с предходно застраховано стационарно лечение, в резултат на нарушаване на обмяната на веществата, сърдечно или туберкулозно заболяване или вследствие на злополука, ще бъдат възстановявани до EUR 1 73.00 на ден за максимум 90 дни.

VIII. ЛЕЧЕНИЕ В БАЛНЕОСАНАТОРИУМ
(в изменение на чл. 20, ал. 4, т. 2 от Общите условия на застраховката)
За престой в балнеосанаториум в Европа по лекарско указание, за който разходите за терапия и престой са били потвърдени, се плащат EUR 40.00 за дневен престой по време на рехабилитацията за максимум 28 дни в рамките на период от две календарни години.

d) физиотерапевтическое лечение по назначению врача, эрготерапию, логопедию;

e) психотерапевтическое лечение по назначению врача, проводимое лицами, имеющими право осуществлять такую деятельность, в пределах общей суммы до 5 768,00 EUR за календарный год.
В рамках указанной максимальной суммы также возмещаются расходы на:
- офтальмологические средства коррекции зрения (очки и контактные линзы) — до 347,00 EUR за два календарных года;
- психотерапию — до 347,00 EUR за календарный год.
2. Расходы на диализ по назначению врача возмещаются в размере до 347,00 EUR за одну процедуру.

V. СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ
(ст. 19 (1), ст. 19 (4), ст. 22, пункты 1 и 2 Общих условий страхования; пункт А Дополнительных страховых условий настоящих специальных условий)
Страховое покрытие включает оплату стоматологического лечения в Европе в следующих пределах.
За календарный год возмещается 80% расходов на:
a) поддерживающее стоматологическое лечение;
b) рентгеновские снимки зубов;
c) удаление зуба;
d) установку зубных протезов (например, коронки, моста);
e) челюстную хирургию;
f) зубные импланты;
g) лечение пародонтоза;
h) ортодонтические услуги (ортодонтия);
i) профилактические мероприятия по сохранению и поддержанию здоровья зубов, такие как гигиена полости рта, удаление зубного камня, фторирование, герметизация фиссур;
— до общей суммы 2 884,00 EUR за календарный год.
В рамках указанной максимальной суммы возмещаются расходы на:
- челюстно-лицевую ортодонтию — до 572,00 EUR;
- профилактические мероприятия — до 347,00 EUR.

VI. РОДЫ НА ДОМУ
(пункт А Дополнительных страховых условий настоящих специальных условий)
При родах на дому в одной из европейских стран выплачивается единовременная сумма в размере 1 390,00 EUR вместо всех остальных страховых выплат.

VII. РЕАБИЛИТАЦИЯ
(в изменение ст. 20, п. 4, т. 2 Общих условий страхования; пункт А Дополнительных страховых условий настоящих специальных условий)
Расходы на стационарную реабилитацию по назначению врача в Европе, связанную с предшествующим застрахованным стационарным лечением вследствие нарушения обмена веществ, заболевания сердца, туберкулеза или несчастного случая, возмещаются в размере до 173,00 EUR в день максимум в течение 90 дней.

VIII. ЛЕЧЕНИЕ В БАЛЬНЕОЛОГИЧЕСКОМ САНАТОРИИ
(в изменение ст. 20, п. 4, т. 2 Общих условий страхования)
При пребывании в бальнеологическом санатории в Европе по назначению врача, если расходы на терапию и пребывание были предварительно подтверждены, выплачивается 40,00 EUR за каждый день пребывания в период реабилитации, максимум за 28 дней в течение двух календарных лет.

#BG eurostrah.com

IX. РАЗХОДИ ЗА СПАСЯВАНЕ
(Точка А Допълнителни застрахователни условия от настоящите специални условия) Разходи за спасяване в Европа ще бъдат възстановявани до EUR 1 730.00 на застрахователен случай.

X. РЕПАТРИРАНЕ НА ПАЦИЕНТ И ТРАНСПОРТИРАНЕ НА ТЛЕННИ ОСТАНКИ
(в допълнение на чл. 21 от Общите условия за застраховката; Точка А Допълнителни застрахователни условия от настоящата тарифа)
1. Репатриране на пациент (включително транспорт на пациент).
При животозастрашаващи промени в здравословното състояние, вследствие на заболяване или злополука, застрахователното покритие включва услуги за репатриране на пациенти (включително транспорт на пациент) в Европа в следния размер:
Възстановяват се пълните разходи за:
a) репатриране на пациента 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.
Репатрирането на пациента (включително транспорт на пациент) трябва да бъде организирано от MedUNIQA SOS център, в противен случай ще бъдат възстановявани разходи за максимум EUR 2 193.00.
Споменатите по-горе компенсации няма да бъдат изплатени, ако репатрирането на пациента е във връзка с планирано лечение.
2. Транспортиране на тленни останки
Възстановяват се в пълен размер разходите за подготовка и транспортиране на тленните останки на починало лице в рамките на Европа от страната, където е починало, до България или страната по местоживеене приживе. Транспортирането ще се извърши с най-икономичния транспорт.
Транспортирането трябва да бъде организирано от MedUNIQA SOS център, в противен случай се възстановяват разходи за максимум EUR 927.00.

A. ДОПЪЛНИТЕЛНИ УСЛОВИЯ
1. Отлагателни периоди (член 11. от Общите условия за застраховката)
Общият отлагателен период е два месеца. Специалният отлагателен период за обезщетения, съобразно т^ (зъболечение), с изключение на зъболечението, чиято непосредствена цел е овладяването на болка и оказване на първа помощ след злополука, е 8 месеца.
Специалният отлагателен период за обезщетения за раждане, помятане, преглед по време на бременност и свързани с бременността заболявания и техните последствия, възлиза на 9 месеца.
За преждевременно раждане или спонтанен аборт, които при нормално протичане на бременността биха довели до раждане след 9 месеца, се предоставя застрахователна защита след изтичане на общия отлагателен период.
2. Челюстна хирургия и зъболечение
Възстановяването на разходи за зъболечение и челюстна хирургия, рентгенова снимка на зъб, подмяна на зъб, както и регулиране на челюстта се извършва изцяло в съответствие
с точка V (зъболечение).

IX. РАСХОДЫ НА СПАСАТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ
(пункт А Дополнительных страховых условий настоящих специальных условий)
Расходы на спасательные мероприятия в Европе возмещаются в размере до 1 730,00 EUR на один страховой случай.

X. РЕПАТРИАЦИЯ ПАЦИЕНТА И ТРАНСПОРТИРОВКА ОСТАНКОВ УМЕРШЕГО
(в дополнение к ст. 21 Общих условий страхования; пункт А Дополнительных страховых условий настоящего тарифа)
1. Репатриация пациента (включая транспортировку пациента).
При угрожающих жизни изменениях состояния здоровья вследствие заболевания или несчастного случая страховое покрытие включает услуги по репатриации пациентов (включая транспортировку пациента) в Европе в следующем объеме:
В полном размере возмещаются расходы на:
a) репатриацию пациента по назначению врача из европейской страны, отличной от страны постоянного проживания, в больницу по месту жительства или в больницу в Австрии, а также медицинскую транспортировку пациента из Болгарии в больницу в Австрии;
b) транспортировку близкого родственника или близкого лица транспортируемого пациента.
Репатриация пациента (включая его транспортировку) должна быть организована центром MedUNIQA SOS. В противном случае расходы возмещаются в размере не более 2 193,00 EUR.
Указанные выше выплаты не производятся, если репатриация пациента связана с плановым лечением.
2. Транспортировка останков умершего
В полном размере возмещаются расходы на подготовку и транспортировку останков умершего лица в пределах Европы из страны, где наступила смерть, в Болгарию или в страну его места жительства при жизни. Транспортировка осуществляется наиболее экономичным способом.
Транспортировка должна быть организована центром MedUNIQA SOS. В противном случае расходы возмещаются в размере не более 927,00 EUR.

A. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ
1. Периоды ожидания (ст. 11 Общих условий страхования)
Общий период ожидания составляет два месяца.
Специальный период ожидания для выплат по разделу т^ (Стоматологическое лечение), за исключением стоматологического лечения, непосредственной целью которого является устранение боли и оказание первой помощи после несчастного случая, составляет 8 месяцев.
Специальный период ожидания для выплат в связи с родами, выкидышем, обследованиями во время беременности, а также заболеваниями, связанными с беременностью, и их последствиями составляет 9 месяцев.
При преждевременных родах или самопроизвольном аборте, которые при нормальном течении беременности привели бы к родам после истечения 9 месяцев, страховое покрытие предоставляется после окончания общего периода ожидания.
2. Челюстная хирургия и стоматологическое лечение
Возмещение расходов на стоматологическое лечение и челюстную хирургию, рентгенографию зубов, замену зубов, а также коррекцию положения челюсти

#BG eurostrah.com

3. Рехабилитация (точка VII)
Застрахователно покритие се предоставя за рехабилитационно лечение в подходящи стационарни заведения, лицензирани от властите.
4. Разходи за спасяване (точка IX)
Разходи за спасяване са потвърдените разходи за търсене на застрахованото лице и транспортирането му до най-близкото проходимо шосе или до най-близката до мястото на злополуката болница.
Разходите ще бъдат възстановени, ако застрахованото лице е претърпяло злополука или е попаднало в беда в планина или воден басейн и трябва да бъде спасено, независимо от това, дали е ранено или не, или застрахованият е загинал, вследствие на попадане в беда в планина или воден басейн
и трябва да бъде извозен. Равнозначна на злополука е ситуацията, в която застрахованият трябва да бъде незабавно евакуиран поради здравословен проблем.
Компенсация за спасяване с хеликоптер се изплаща в случай, че спасяването не е могло да бъде извършено по друг начин.
5. Репатриране на пациент (точка X)
a) Предпоставки за репатрирането на пациент (включително транспорт на пациент) са възможността застрахованият да
бъде транспортиран и застрашаващо живота влошаването здравословното състояние.
b) В случай на репатриране на пациент (включително транспорт на пациент) MedUNIQA SOS център следва да бъде уведомен. За да може да се погрижи за вземането на адекватни мерки, на SOS центъра трябва да бъде предоставена информацията, която се изисква от SOS картата. Въз основа на указаната там информация, SOS центъра се свързва с лекуващия лекар и взема решение, предвид 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 SOS центъра.
6. Изплащане на застрахователно обезщетение
В допълнение на член 23 от Общите условия за застраховката, фактурите следва да се представят на **български, немски, френски или английски език.**

В. 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.3, II. и X. се извършва в съответствие с промените в цените на услугите в здравеопазването, както и на договорните партньори.
За всички останали позиции адаптиране 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.

осуществляется полностью в соответствии с разделом V (Стоматологическое лечение).
3. Реабилитация (раздел VII)
Страховое покрытие предоставляется для реабилитационного лечения в соответствующих стационарных медицинских учреждениях, имеющих необходимую лицензию компетентных органов.
4. Расходы на спасательные мероприятия (раздел IX)
Расходами на спасательные мероприятия считаются подтвержденные расходы на поиск застрахованного лица и его транспортировку до ближайшей доступной для транспорта дороги либо до ближайшей к месту происшествия больницы.
Расходы возмещаются, если застрахованное лицо: пострадало в результате несчастного случая или оказалось в бедственном положении в горах либо на водоеме и нуждается в спасении независимо от того, получило оно травму или нет; погибло вследствие происшествия в горах или на водоеме и требуется транспортировка тела.
К несчастному случаю приравнивается ситуация, когда застрахованное лицо необходимо немедленно эвакуировать по причине ухудшения состояния здоровья.
Расходы на спасение с использованием вертолета возмещаются в случае, если спасательные мероприятия не могли быть выполнены другим способом.
5. Репатриация пациента (раздел X)
a) Условиями для репатриации пациента, включая его транспортировку, являются возможность транспортировки застрахованного лица и угрожающее жизни ухудшение состояния его здоровья.
b) В случае репатриации пациента, включая транспортировку, необходимо уведомить центр MedUNIQA SOS. Для организации соответствующих мероприятий SOS-центру должна быть предоставлена информация, указанная в SOS-карте. На основании предоставленной информации SOS-центр связывается с лечащим врачом и принимает решение с учетом критериев, указанных в пункте a) о необходимости транспортировки и виде транспорта.
Решение принимается совместно с лечащим врачом, однако окончательное решение остается за врачом SOS-центра.
6. Выплата страхового возмещения
В дополнение к ст. 23 Общих условий страхования счета-фактуры должны предоставляться на **болгарском, немецком, французском или английском языке**.

В. АКТУАЛИЗАЦИЯ СТРАХОВЫХ ВЫПЛАТ И ПРЕМИЙ
1. a) Страховщик обязуется сохранять стоимость страхового покрытия либо корректировать размеры страховых выплат в случае изменения стоимости медицинских услуг таким образом, чтобы гарантия покрытия расходов сохранялась по всем позициям, по которым она прямо предусмотрена.
b) Корректировка также должна производиться при изменении частоты предъявления требований о выплате страхового возмещения.
2. Корректировка страховых выплат по пункту 3, II и X производится в соответствии с изменением стоимости медицинских услуг, а также условий и цен договорных партнеров.
По всем остальным позициям корректировка производится на основании сравнения актуального европейского индекса потребительских цен (ECPI) с индексом предыдущего года либо с индексом, на основании которого была произведена последняя корректировка.

#BG eurostrah.com

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 застраховащия.
6. В рамките на един месец, следващ месеца, в който е извършено писменото уведомление, застраховащият 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
MedUNIQA SOS карта
За стационарно болнично или клинично лечение, както и за репатриране на пациент (включително транспорт на пациент) и транспортиране на починал, моля свържете се с MedUNIQA SOS център чрез номера на MedUNIQA SOS картата.

D. ЗАКЛЮЧИТЕЛНИ РАЗПОРЕДБИ
1. При противоречие между настоящите специални условия и общите условия за здравна (медицинска) застраховка, се прилагат настоящите условия.
2. При противоречие между настоящите специални условия и/ или общите условия за здравна (медицинска) застраховка с условията в застрахователната полица, се прилагат условията записани в застрахователната полица.

Фиксированные суммы собственного участия также корректируются в соответствии с указанным индексом.
При корректировке страховых выплат также учитываются любые изменения в системе здравоохранения или применимом законодательстве, которые требуют изменения размера или условий выплат.
3. Корректировка страховых выплат производится без возрастных ограничений, без применения периода ожидания к дополнительным выплатам и независимо от возможного ухудшения состояния здоровья застрахованного лица.
4. Актуализация страховых премий основывается на скорректированных страховых выплатах в соответствии с пунктами 1 и 2, при этом также учитываются изменения частоты страховых выплат и связанных с ними расходов; изменения в системе здравоохранения и действующего законодательства, а также возраст застрахованного лица на дату актуализации.
5. Новые размеры страховых выплат и страховых премий вступают в силу с первого числа месяца, следующего за месяцем письменного уведомления страхователя.
6. В течение одного месяца, следующего за месяцем, в котором было направлено письменное уведомление, страхователь имеет право письменно отказаться от корректировки страховых услуг и премий. В таком случае договор страхования прекращается с даты вступления актуализации в силу.

C. ПРОЧИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
Карта MedUNIQA SOS
При стационарном лечении в больнице или клинике, а также при репатриации пациента, включая транспортировку пациента, и транспортировке умершего лица необходимо связаться с центром MedUNIQA SOS по номеру, указанному на карте MedUNIQA SOS.

D. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ
1. В случае противоречия между настоящими специальными условиями и Общими условиями медицинского страхования применяются положения настоящих специальных условий.
2. В случае противоречия между настоящими специальными условиями и/или Общими условиями медицинского страхования, с одной стороны, и условиями страхового полиса — с другой, применяются условия, указанные в страховом полисе.

#BG eurostrah.com