Eurolife FFH Asigurări de Viață S.A.
București: str. Vasile Lascăr nr. 31 – Lascăr 31 Business Center
Etaj 10 și 11, sector 2, 020492

EUROLIFE FFH
A FAIRFAX Company
Visează. Evoluează. Asigură.

T: (+ 40) 31 423 00 80; F: (+ 40) 31 418 40 84 www.eurolife-asigurari.ro asigurari@eurolife-asigurari.ro

Condiţiile specifice pentru asigurarea suplimentara de Cheltuieli medicale ca urmare a unei imbolnaviri sau a unui accident

Art. 1. Prevederi introductive
Asigurarea suplimentară de Cheltuieli medicale ca urmare a unei imbolnaviri sau a unui accident este guvernată de prezentele Condiții specifice, care formează parte integrantă a contractului de asigurare.
Încheierea prezentei Asigurări suplimentare este condiționată de încheierea contractului de asigurare de bază. Condițiile generale ale contractului de asigurare de viață **Respect** sunt valabile și se aplică în mod corespunzător prezentei asigurări suplimentare.
Prezenta asigurare suplimentara ofera acoperire doar pe teritoriul Romaniei.

Art. 2. Principalii termeni folosiţi în cadrul prezentelor Condiţii şi definiţiile acestora
2.1. Beneficiar: Persoana căreia îi va fi plătită Indemnizația de asigurare în cazul producerii Evenimentului asigurat. In cazul asigurarii suplimentare de Cheltuieli medicale ca urmare a unei imbolnaviri sau a unui accident, Beneficiar este Asiguratul.
2.2. Eveniment asigurat: Cheltuielile medicale ale asiguratului ca urmare a unei imbolnaviri sau a unui accident. Sunt acoperite urmatoarele tipuri de cheltuieli:
✓ Pentru Efectuarea unor investigatii clinice sau paraclinice (consulturi de specialitate, controale, investigaţii imagistice, etc) proceduri diagnostice sau de tratament, etc., doar la recomandarea medicului de specialitate si pentru care Asiguratul a avut costuri;
✓ Pentru achizitionare sau inchiriere de Dispozitive medicale recomandate de catre un medic, necesare pentru tratarea unei imbolnaviri sau a unui accident. Nu sunt acoperite cheltuielile legate de repararea sau îmbunătăţirea condiţiei acestora.
Nu sunt acoperite cheltuielile cu medicamentele.

Art. 3. Obiectul asigurării este reprezentat de starea de sănătate a Asiguratului.

Art. 4. Cum se procedează în cazul unui Eveniment asigurat
4.1. Anunţarea Evenimentului asigurat. Asigurătorul va fi înștiințat în scris, în termen de 30 de zile calendaristice, despre producerea Evenimentului asigurat. Asigurătorul își rezervă dreptul de a investiga circumstanțele producerii Evenimentului asigurat. Beneficiarul se obligă să pună la dispoziția Asigurătorului următoarele documente:
(a) Formular anunt alevenimentului asigurat;
(b) Copia CI a persoanei de contact;
(c) Copii ale biletelor de ieşire din spital/investigații paraclinice/alte documente medicale din care sa reiasa diagnosticul complet recomandarea pentru cheltuielile medicale;
(d) Copia retetei si/sau a documentelor medicale care atesta recomandarea investigatii clinice sau paraclinice tratamentului, proceduri diagnostice, tratamente, etc au necesitat cheltuieli;
(e) Factura/bonul fiscal (in original) aferente cheltuielilor;
(f) Documente eliberate de autoritățile competente care să ateste circumstanțele producerii accidentului, valoarea alcoolemiei (dacă a fost impusă prin lege), precum și concluziile finale ale anchetei;
(g) Informațiile bancare ale Beneficiarului (număr de cont, banca, sucursala), datate și semnate conform cu originalul de Beneficiar;
(h) Orice alte documente cerute de Asigurător pentru a determina legalitatea plății sau pentru a determina nivelul corespunzător al Indemnizației.
Dacă Beneficiarul refuză să furnizeze Asigurătorului informațiile și documentele solicitate, Asigurătorul are dreptul să refuze plata Indemnizației de asigurare.
În cazul în care documentele justificative sunt eliberate în afara teritoriului României, în altă limbă, acestea vor fi trimise în copie, împreuna cu traducerea legalizată în limba română. Traducerea legalizată trebuie sa fie trimisă Asigurătorului în original.

4.2. Indemnizaţia de asigurare
Pentru ca indemnizaţia de asigurare să fie plătită de către Asigurător este necesar ca primele de asigurare aferente contractului să fie plătite la zi sau contractul să fie în perioada de graţie la momentul producerii evenimentului asigurat, iar evenimentul produs sa nu se incadreze in niciuna din excluderile pentru care nu se plateste despagubirea.
Accidentul care determina cheltuielile medicale trebuie să se producă după data intrării în vigoare a prezentei asigurări suplimentare, iar cheltuiala medicala trebuie sa se producă pe perioada de valabilitate a asigurării suplimentare.

Nr. inregistrare în Registrul Comerţului: J40/3247/16.02.2007 CUI 21112449; Capital social subscris şi vărsat: 6.099.946,72 EURO
Autorizat de CSA / Autorizaţia de funcţionare nr. 578/17.08.2007
Nr. Înregistrare în Registrul Asigurătorilor: RA/060/20.08.2007 Cod LEI: 213800BQQJITVLKVBB33

Eurolife FFH Asigurări de Viață S.A.
București: str. Vasile Lascăr nr. 31 – Lascăr 31 Business Center
Etaj 10 și 11, sector 2, 020492

EUROLIFE FFH
A FAIRFAX Company
Visează. Evoluează. Asigură.

T: (+ 40) 31 423 00 80; F: (+ 40) 31 418 40 84 www.eurolife-asigurari.ro asigurari@eurolife-asigurari.ro

Indemnizatia de asigurare este reprezentata de rambursarea cheltuielilor medicale avute, in cuantumul inscris in facturile/bonurile fiscale prezentate de catre Asigurat, in limita sumei asigurate. Se acoperă costul cheltuielilor efectuate în beneficiul asiguratului, altele decât spitalizarea, intervenţiile chirurgicale, recuperarea medicală specializată.
Cheltuielile medicale se vor plăti exclusiv Asiguratului şi vor fi acoperite numai în baza documentelor fiscale în original. Nu sunt acoperite cheltuielile medicale pentru care nu există o recomadare scrisă eliberată de către un medic.

Art. 5. Când nu se plăteste despăgubirea
Pe langa excluderi din conditiile generale ale contractului de baza, art. 10, urmatoarele excluderi sunt aplicabile asigurarii suplimentare de Cheltuieli medicale ca urmare a unui accident si astfel, indemnizatia de asigurare nu se plateste nici in aceste cazuri:
5.1. În caz de tentativă de sinucidere sau în caz de autoagresiune, indiferent de starea de sănătate psihică şi psihologică a Asiguratului;
5.2. În cazul în care cheltuiala medicala avuta de Asigurat a survenit după 1 (un) an de la data producerii Accidentului;
5.3. În cazul cheltuielilor medicale efectuate în scop de reabilitare sau balneo-fizioterapie;
5.4. În cazul cheltuielilor medicale nerecomandate de catre un medic si pentru care nu exista documente justificative (raport medical cu diagnostic, , recomandari, bonuri/facturi fiscale etc.);
5.5. În cazul cheltuielilor medicale pentru tratamente cosmetice și estetice, inclusiv corectiile cu scop estetic ale leziunilor posttraumatice (ex. cicatrici etc.);
5.6. În cazul cheltuielilor medicale pentru tratamentele tulburărilor de vedere (miopia, hipermetropia, presbiopia etc.) cu excepția celor cauzate de un Accident produs în perioada de valabilitate;
5.7. În cazul cheltuielilor medicale legate de proceduri de stomatologie (pedodonție, ortodonție, protetică, chirurgie adresată dentiției și alveolelor dentare, etc), cu excepția celor cauzate de un Accident produs în perioada de valabilitate;
5.8. În cazul cheltuielilor medicale pentru intervențiile de extragere a corpilor străini de la nivelul conjunctivei, corneei, foselor nazale, conductului auditiv extern;
5.9. În cazul cheltuielilor medicale legate de naștere, întrerupere voluntară sau involuntară a sarcinii, inclusiv complicatiile acestora;
5.10. În cazul în care afecțiunea pentru care a fost necesară cheltuiala medicala este cauzată direct de un Accident sau o Imbolnavire produse anterior intrării în vigoare a Asigurării Suplimentare
5.11. În cazul în care cheltuiala medicala a survenit ca urmare a agravării, prin Accident, a unei afecțiuni preexistente acestuia
5.12. În cazul cheltuielilor medicale pentru terapii homeopate/naturiste, suplimente alimentare sau tratamente asimilate medicinei altenative;

Art. 6. Alte informaţii despre asigurare
6.1. Valoarea de răscumparare și participarea la profit**.** Asigurarea suplimentara de Cheltuieli medicale ca urmare a unei imbolnaviri sau accident nu are valoare de răscumpărare. De asemenea, contractul nu beneficiază de bonusuri sau participare la profit, nici de sumă asigurată redusă.

Prezentele Conditii de asigurare suplimentare fac parte integranta din contractul de asigurare Respect cu intrare in vigoare la data de 06.04.2020.

Nr. inregistrare în Registrul Comerţului: J40/3247/16.02.2007 CUI 21112449; Capital social subscris şi vărsat: 6.099.946,72 EURO
Autorizat de CSA / Autorizaţia de funcţionare nr. 578/17.08.2007
Nr. Înregistrare în Registrul Asigurătorilor: RA/060/20.08.2007 Cod LEI: 213800BQQJITVLKVBB33