

Медицинское страхование для резидентов

ERGO

Информационный документ страхового продукта

ERGO Life Insurance SE Eesti filiaal

Veskiposti 2/1, 10138 Tallinn, Eesti

В информационном документе дан общий обзор страхового продукта. Информационный документ не отражает особенностей заключаемого договора, зависящих от выбора клиента. Полная информация о заключаемом договоре страхования дана в других документах, таких как предложение по страхованию, условия страхования и полис.

Какой это вид страхования?

Медицинское страхование – это добровольное страхование, предназначенное прежде всего для дополнения государственного медицинского страхования. Цель добровольного медицинского страхования – покрытие оговоренных расходов на медицинские услуги в объеме, указанном в договоре страхования.



Что страхуется?

Медицинским страхованием возмещаются следующие расходы:

- ✓ помощь семейного врача и врача-специалиста
 - ✓ лечение в стационаре
 - ✓ профилактические обследования
 - ✓ стоматологическое лечение
 - ✓ восстановительное лечение и вспомогательные средства вследствие несчастного случая
 - ✓ стоматологическое лечение вследствие несчастного случая
 - ✓ рецептурные лекарства
 - ✓ лечение критических заболеваний
-
- ✓ Перечисленные виды страховой защиты являются выбираемыми.
 - ✓ Страховая сумма, оговоренная в договоре страхования, – это максимальная выплата за один период страхования.
 - ✓ Выбранные виды страховой защиты и страховые суммы указываются в полисе.



Что не страхуют?

Медицинское страхование не возмещает:

- ✗ расходы, связанные с заболеванием или травмой, возникшими до вступления договора страхования в силу, за искл. случаев, когда в договоре страхования оговорено иное;
- ✗ ущерб, преднамеренно причиненный страхователем или застрахованным лицом;
- ✗ лечение, оказанное медицинским учреждением, врачом или медсестрой, незарегистрированными в регистре Департамента здоровья.



Есть ли у страховой защиты ограничения?

Исключения страховой защиты помощи семейного врача и врача-специалиста:

- ! услуги, оказанные диетологом, гомеопатом, наркологом, клиническим иммунологом, ортопедом-протезистом;
- ! иммуно-, склеро- и баротерапия;
- ! к выбираемым видам дополнительной защиты относятся медицинские услуги (в т.ч. расходы на лечение критических заболеваний, стоматологическое лечение и рецептурные лекарства).

Исключения страховой защиты лечения в стационаре:

- ! лапароскопия;
- ! проверка проходимости маточных труб;
- ! лечение заболеваний вен и гинекологических заболеваний;
- ! лечение заболеваний сердца и сердечно-сосудистых заболеваний;
- ! операции по коррекции рефракции глаза и операции пластической хирургии;
- ! лечение раковых заболеваний, пересадка органов (за искл. наличия дополнительной защиты критических заболеваний);
- ! родовспоможение;
- ! стационарное лечение заболевания или травмы, возникших до вступления договора в силу.

Исключения страховой защиты стоматологического лечения:

- ! ортодонтическое лечение брекетами, отбеливание зубов, косметические процедуры; в пакете Ravi Mini и Midi изготовление и ремонт зубных протезов, а также протезирование.

Исключения страховой защиты в связи с несчастным случаем:

- ! не обусловленные несчастным случаем инсульт, приступ эпилепсии, повреждение межпозвоночного диска;
- ! мелкие повреждения кожи или слизистой оболочки (за искл. случаев бешенства и столбняка).
- ! Возмещение выплачивается в течение срока до 3 месяцев после окончания активного стационарного лечения.
- ! **Исключения расходов на рецептурные лекарства:** пищевые добавки, витамины, диетические коктейли.
- ! Возмещение медицинских расходов в связи с **критическими заболеваниями** выплачивается в течение 18 месяцев после диагностирования критического заболевания.



Где я застрахован?

- Страховая защита действует в отношении медицинских услуг, оказанных в Эстонии.
- В Эстонии, Латвии и Литве страховая защита действует в отношении медицинских услуг, оказанных в связи с критическими заболеваниями.



Каковы мои обязанности?

- Представить при заключении договора страхования верную и полную информацию по поводу имеющихся или имевшихся ранее проблем со здоровьем, например, информацию об имеющихся в настоящее время жалобах, об оказанном ранее лечении или о хронических заболеваниях.
- Сообщить страховщику об изменении представленных данных, в т.ч. о появлении работы или хобби, связанных с риском.
- Сообщить страховщику об изменении контактных данных.
- Пользоваться только услугами врача или медицинского учреждения, имеющего лицензию на деятельность.
- Сообщить страховщику о случае причинения ущерба по тел. +372 610 6500, по адресу электронной почты kahju@ergo.ee либо через сайт ERGO или мобильное приложение медицинского страхования ERGO.
- При наступлении страхового случая представить необходимые документы, подтверждающие наступление, место, время случая и связанные с ним расходы (например, историю болезни, оплаченный счет). По требованию страховщика пройти врачебный контроль.
- При наступлении страхового случая выполнять предписания лечащего врача.
- Уплачивать страховые взносы к предусмотренному времени.



Когда и как я плачу?

- Страховой взнос следует уплатить в сумме и к сроку, указанным в договоре страхования.
- Если в договоре страхования оговорена уплата взноса по частям, частичные взносы следует уплатить в сумме и к сроку, указанным в страховом полисе.



Когда начинается и заканчивается страховая защита?

- Страховая защита начинается после заключения договора страхования и по истечении периода ожидания, указанного в договоре страхования.
- Страховая защита заканчивается, если страховщик полностью выплатил страховую сумму. Страховая сумма восстанавливается в течение следующего периода страхования (за искл. возмещенных медицинских расходов в связи с критическими заболеваниями).
- Страховая защита заканчивается если страхователь или страховщик прекращает договор страхования.



Как можно прекратить договор страхования?

- Договор страхования можно прекратить по договоренности сторон.
- Для прекращения договора следует представить страховщику заявление в письменной форме по электронной почте или в представительстве страховщика. О прекращении следует сообщить заранее не менее чем за месяц.
- Страховщик имеет право расторгнуть договор медицинского страхования в очередном порядке в течение трех первых лет, сообщив об этом заранее не менее чем за один месяц.
- Более точный порядок прекращения договора страхования указан в условиях страхования.