

ASIGURAREA PENTRU SPITALIZARE DIN ORICE CAUZA (ACCIDENT SI/SAU IMBOLNAVIRE) “PROTECTOR MEDICA”

– *Condiții speciale* –

I. DEFINITII SPECIFICE

Acut – Simptologie instalata brusc sau cu o evolutie de scurta durata, care in urma unui tratament pe termen scurt duce la reintoarcerea la starea de sanatate de dinainte de instalarea acesteia;

Boala/Afectiune cronica – O boala sau vatamare corporala care are cel putin doua din urmatoarele caracteristici:

- are o evolutie pe o perioada nedeterminata si nu are tratament cunoscut;
- este o recidivanta sau exista posibilitatea de a recidiva;
- este permanenta;
- Asiguratul necesita recuperare medicala sau o educatie medicala specifica pentru a-si controla boala;
- necesita monitorizare, consultatii medicale, controale, examinari medicale sau investigatii repetate pe termen lung;

Boala/Afectiune pre-existenta – Orice boala/vatamare corporala sau consecintele ei, precum si orice manifestare patologica sau alta conditie medicala rezultata in urma unei Boli sau a unui Accident care a aparut anterior datei intrarii in vigoare a Politei, indiferent daca tratamentul a fost administrat sau nu, pentru care Asiguratul a fost diagnosticat, sau a primit tratament sau servicii medicale sau stia de existenta acesteia;

Indemnizatia zilnica – Suma pe care Asiguratorul o acorda pe baza existentei unui bilet de externare emis pe numele Asiguratului;

Imbolnavire (Boala) – Modificarea organica sau functionala a starii normale de sanatate a Asiguratului, diagnosticata ca atare de un medic de specialitate, care se manifesta pentru prima data in Perioada de asigurare;

Perioada de asteptare – Intervalul de timp calculat de la data intrarii in valabilitate a Politei de asigurare, pentru care Asiguratorul nu ofera acoperire prin prezentele Conditii de asigurare si in cadrul careia Asiguratul nu este indreptatit sa primeasca Despagubiri si/sau Indemnizatii;

Servicii pentru spitalizare din orice cauza (Accident si/sau Imbolnavire) – Cazare in regim de spitalizare, alimentatie speciala, consultatii diverse specialitati, investigatii paraclinice, analize de laborator, interventii chirurgicale, medicamente si consumabile furnizate in regim de spitalizare privat si/sau public;

Spitalizarea – Perioada continua, fara intrerupere, in care Asiguratul, datorita producerii in perioada asigurata a unui Eveniment asigurat (Accident si/sau Imbolnavire conform acoperirilor din Polita) este internat intr-un spital, situatie certificata printr-un document medical emis de catre o autoritate competenta; internarea are loc intr-o sectie dintr-un Spital, cu intocmirea Foii de Observatie Clinica Generala, prin care se asigura asistenta medicala curativa pentru urmarile unui Eveniment asigurat, pe intreaga durata necesara rezolvarii cazului respectiv. Este acoperita numai Spitalizarea efectuata la recomandarea unui medic de specialitate acreditat in conditiile legii sau in cazul urgentelor medico-chirurgicale;

Spital – O institutie de tratament, publica sau privata cu paturi, care indeplineste simultan urmatoarele conditii: functioneaza in conformitate cu legile internationale in vigoare, avand toate autorizatiile necesare; are ca activitate principala acordarea de servicii de diagnostic si tratament in regim continuu pacientilor internati, cu intocmirea Foii de Observatie Clinica Generala; dispune de aparatura si echipamente medicale adecvate si de personal medical si auxiliar acreditat conform reglementarilor legale in vigoare pentru acordarea

de asistenta medicala de specialitate, corespunzator diagnosticului principal formulat la internarea pacientului; dispune de un serviciu de garda permanenta cu medici si personal auxiliar;

Zi de spitalizare – Se considera zi de spitalizare perioada continua, fara intrerupere de 24 h in care Asiguratul este internat intr-un Spital.

II. OBIECTUL ASIGURARII

2.1 Asiguratorul, in conformitate cu prevederile prezentelor Conditii Speciale, acorda **Indemnizatii de Spitalizare** Asiguratului, in situatia in care acesta, ca urmare a producerii unui Accident sau survenirii unei Imbolnaviri in perioada de asigurare este internat intr-un Spital pentru o perioada de minim 3 zile. Indemnizatia se plateste incepand cu prima zi de spitalizare. Ziua de externare nu este indemnizata.

2.2 Sunt considerate **Servicii pentru spitalizare din orice cauza** (Accident si/sau Imbolnavire), serviciile efectuate in regim de spitalizare, conform unei recomandari medicale autorizate, pentru afectiuni cauzate de sau ca urmare a unui Accident si/sau a unei Imbolnaviri.

2.3 Nu se vor acorda Indemnizatii pentru orice conditie sau manifestare a unei afectiuni cronice diagnosticate, cunoscute sau pentru care a fost prescris tratament inainte de intrarea in valabilitate a Politei de asigurare.

III. SUMA ASIGURATA

3.1 Indemnizatia de spitalizare cuprinde **Cheltuielile medicale de Spitalizare** in rezerva privata sau salon normal din spitale publice sau private, pentru: consultatii de diverse specialitati, investigatii medicale, analize de laborator, interventii chirurgicale, medicamente si consumabile furnizate pe perioada spitalizarii, acoperite conform prezentelor Conditii speciale.

3.2 Nu sunt acoperite cheltuielile efectuate pentru recuperare si fizioterapie, tratament psihoterapeutic, sau legate de transplantul de organe si dispozitivele medicale protetice.

3.3 Indemnizatia de Spitalizare se acorda pentru spitalizarile efectuate in cadrul unitatilor medicale din **Romania**, incepand cu prima zi de spitalizare, astfel:

3.3.1 Pentru internare in sistem public:

- a) Cheltuielile rezultate din factura emisa de unitatea de spitalizare pentru o perioada de maxim 30 zile/an si in limita a 3.000 Eur/an;
- b) In cazul unitatilor spitalicesti care nu elibereaza factura aferenta serviciilor medicale prestate, Asiguratorul va acorda Asiguratului o Indemnizatie de 100 Eur/zi de spitalizare, pentru maxim 30 zile/an, in limita a 3.000 Eur/an;

3.3.2 Pentru internare in sistem privat - Cheltuielile rezultate din factura emisa de unitatea de spitalizare pentru o perioada de maxim 30 zile/an si in limita a 3.000 Eur/an;

3.4 Pentru afectiunile grave care nu pot fi tratate pe teritoriul Romaniei si pentru care exista recomandare medicala scrisa pentru efectuarea tratamentului intr-o unitate spitaliceasca din **Europa**, Indemnizatia se acorda incepand cu prima zi de spitalizare in strainatate, astfel:

3.4.1 Pentru internare in sistem public:

- a) Cheltuielile rezultate din factura emisa de unitatea de spitalizare pentru o perioada de maxim 10 zile/an si in limita a 5.000 Eur/an;
- b) In cazul unitatilor spitalicesti care nu elibereaza factura aferenta serviciilor medicale prestate, Asiguratorul va acorda Asiguratului o indemnizatie de 500 Eur/zi de spitalizare, pentru maxim 10 zile/an, in limita a 5.000 Eur/an;

3.4.2 Pentru internare in sistem privat - Cheltuielile rezultate din factura emisa de unitatea de spitalizare pentru o perioada de maxim 10 zile/an si in limita a 5.000 Eur/an.

3.5 In cazul in care Spitalizarea din Romania se continua intr-un

Spital din Europa, Asiguratorul va indemniza cheltuielile aferente Spitalizării în străinătate până la limita maximă a sumei de 5.000 EUR/an, din care se vor scădea sumele cuvenite aferente Spitalizării pe teritoriul României și fără a depăși perioada maximă de Spitalizare în străinătate de 10 zile.

IV. PERIOADA DE AȘTEPTARE

4.1 Perioada de așteptare de la intrarea în vigoare a Politei și până la acordarea serviciilor de Spitalizare este de 90 de zile. Perioada de așteptare se aplică numai cazurilor de Spitalizare ca urmare a unei îmbolnăviri.

4.2 La reînnoirea Politei, începând cu anul 2 de asigurare, nu se va aplica Perioada de așteptare.

V. EXCLUDERI

5.1 Nu se vor acorda **Servicii Medicale/Indemnizații de Spitalizare** în legătură cu/constând în:

- a) tratarea afecțiunilor stomatologice, cu excepția celor necesare în urma unui Accident;
- b) avort la cerere, cu excepția avortului în scop terapeutic, recomandat de medicul specialist după producerea unui Eveniment asigurat;
- c) chirurgie plastică și reparatorie, cu excepția celor recomandate de către un medic specialist, pentru remedierea consecințelor unui Accident;
- d) intervenții chirurgicale pentru schimbare de sex;
- e) Bolile/afecțiunile preexistente și bolile cronice;
- f) spitalizarea pentru naștere normală/cezariană în scop terapeutic;
- g) spitalizarea pentru sarcină, complicații ale sarcinii, pierderi de sarcină, întreruperi voluntare de sarcină, tratament contraceptiv sau de sterilitate, investigații de fertilitate și consecințele lor
- h) spitalizarea în:
 - unități destinate îngrijirii bătrânilor și azile de bătrâni;
 - unități destinate îngrijirii persoanelor dependente de alcool/substanțe psihoactive;
 - unități/spitale medico sociale, secții destinate internării cazurilor sociale a bolnavilor cronici/convălescentilor;
 - institutii de nursing sau de îngrijiri medicale la domiciliu;
 - sanatorii balneare și secțiile de balneofizioterapie;
 - clinici de chirurgie estetică de înfrumusețare;
 - sanatorii și preventorii TBC, unități/ secții de pneumoftiziologie/ftiziologie;
 - scop explorator, controale sau verificări medicale generale, consultații sau analize medicale necesare pentru emiterea unor certificate, rapoarte precum și elaborarea oricărui tip de document care nu are ca scop diagnosticul și tratamentul unei afecțiuni.

VI. STABILIREA ȘI PLATA INDEMNIZAȚIILOR

6.1 Indemnizația de Spitalizare ca urmare a unui Accident/unei Îmbolnăviri se acordă cu condiția ca internarea Asiguratului în Spital să se fi efectuat în maxim 48 de ore de la data apariției Accidentului/Îmbolnăvirii, în interiorul perioadei de valabilitate a Politei și ținând cont și de prevederile Art. II. din prezentele Condiții speciale.

6.2 Indemnizațiile se acordă dacă Boala cauzatoare a fost diagnosticată sau Accidentul s-a produs pentru prima dată în perioada în care persoana a avut calitatea de Asigurat.

6.3 Pentru perioada de Spitalizare care excede valabilitatea Politei, dar care este necesară ca urmare a unui Eveniment survenit în perioada de valabilitate a Politei și cu admitere în Spital în interiorul perioadei de valabilitate a Politei, Indemnizația zilnică de Spitalizare se va acorda pentru un număr de maxim 3 zile.

6.4 Plata Indemnizației se va face la sfârșitul perioadei de Spitalizare.

6.5 La sfârșitul perioadei de Spitalizare, Asiguratul sau Contractantul în numele Asiguratului, are obligația de a depune la Asigurator, pe lângă documentele solicitate conform Condițiilor generale și următoarele documente:

- a) biletul de ieșire din Spital, din care să rezulte ca Spitalizarea a avut loc ca urmare a unui Eveniment asigurat, să cuprindă diagnosticul clar al Asiguratului și să fie menționat tipul afecțiunii: cronică sau acută și procedurile medicale efectuate;
- b) la cererea Asiguratorului se va prezenta și o copie după Foaia de Observație Clinică Generală a Asiguratului sau alte adeverințe medicale;
- c) declarația Asiguratului/Contractantului privind descrierea detaliată a împrejurărilor în care a avut loc Evenimentul asigurat;
- d) rezultatele testelor medicale efectuate;
- e) documente suplimentare în cazul în care sunt necesare Asiguratorului pentru soluționarea dosarului de daună.

6.6 Asiguratorul are dreptul să refuze plata Indemnizației pentru perioada de Spitalizare, dacă nu îi sunt puse la dispoziție documentele încheiate de către organele medicale competente în legătură cu producerea Evenimentului asigurat.

6.7 În plus față de documentele prevăzute în Condițiile generale de asigurare, pentru soluționarea Cererii de despăgubire sunt necesare următoarele documente:

- a) adeverințe medicale privind tratamentele prescrise/efectuate (în traducere legalizată, după caz) și evoluția stării de sănătate a Asiguratului;
- b) rețete, chitanțe fiscale, note de plată, toate în original, privind cheltuielile efectuate, din care să rezulte ca acestea s-au datorat în exclusivitate producerii Evenimentului asigurat;
- c) orice alte documente solicitate de Asigurator și necesare pentru stabilirea și plata Indemnizațiilor.

6.8 Totalul Indemnizațiilor de despăgubire nu poate depăși Suma asigurată stabilită în baza prezentelor Condiții speciale și menționată în Polita de asigurare.

VII. DISPOZITII FINALE

Prezentelor Conditii Speciale li se aplica toate prevederile Condițiilor Generale privind Asigurarea de accidente și spitalizare persoane, în măsura în care nu contravin acestora.

~~~~~

Anexat la Polita nr.: \_\_\_\_\_

**ASIGURATOR,**

**BROKER / AGENT,**

**ASIGURAT / CONTRACTANT,**

**Gothaer Asigurari Reasigurari S.A.**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*(Nume, Prenume, Semnatura, Stampila)*

*(Nume, Prenume / Denumire, Semnatura, Stampila)*

*(Nume, Prenume / Denumire, Semnatura, Stampila)*