

ЧЕСТО ЗАДАВАНИ ВЪПРОСИ:

- Мога ли да избира къде да бъда лекуван?

Да, можете да посетите всеки лекар на територията, на която имате покритие, при условие, че лекарят легитимно упражнява дейността си. Вие сте свободен да отидете където пожелаете. Ние имаме договорни взаимоотношения с голям брой здравни заведения, където ползваме преференциални цени. Използването на мрежата от здравни заведения, която е включена във Вашия план ще съкрати времето за обработване на всяка застрахователна претенция, която може да се наложи да направите.

- Имам ли покритие за онкологично заболяване?

Ние разглеждаме онкологичните заболявания по различен начин в сравнение с останалите хронични състояния. Основното лечение на рак се обезпечава изцяло от покритията по Вашия план.

- Може ли да осигурите застрахователно покритие и за децата ми?

Да, Вие можете да включите всяко дете, което е под 21 годишна възраст и не е сключило брак, във Вашата полица срещу допълнителна премия. Когато детето навърши 21 годишна възраст е необходимо да му бъде издадена собствена застрахователна полица.

- Защитен ли съм, ако пътувам извън избраната от мен територия на покритие?

При План А (с вкл. САЩ и Канада) Вие имате покритие навсякъде по света. При План А (без САЩ и Канада), План В или План С, ще имате покритие за спешно медицинско лечение извън обхвата на избраната от Вас територия. Моля, разгледайте таблицата с покрития, за да проверите нивото на обезпечаване, приложимо към Вашия план.

- Как мога да съм сигурен, че имам покритие преди да започна лечението?

Обадете се по телефона на нашия екип за обслужване на клиенти и ни информирайте за подробностите относно предложеното Ви лечение. Ние ще потвърдим Вашето покритие преди да сте направили каквито и да е разходи за лечение.

- Винаги ли изплащате застрахователните претенции изцяло?

Всички застрахователните претенции се изплащат на база "разумни и обичайни" разходи. Ако цената на лечението на Вашето заболяване или травма надвишава нормално приетите разходи за същото лечение в същия регион, ние може да не изплатим претенцията изцяло.

- Как дефинирате „разумни и обичайни“ разходи?

Където и да се лекувате, "разумни и обичайни" разходи се дефинират на базата на средния размер на договорените от нас разходи с отстъпка в нашата мрежа от партньори, дори ако изберете да не се възползвате от нея. Където не съществува такава мрежа, за "разумни и обичайни" се считат средните разходи в съответната страна или регион, определени на база на нашия глобален опит.

- Как ще платите моите застрахователни претенции - чрез директно отчитане и плащане на разходите на здравното заведение или по метода на възстановяване на разходите?

В случай на хоспитализация, Вие имате достъп до улесненията осигурени от директното отчитане и плащане на разходите на здравните заведения в нашата мрежа, в рамките на Вашето териториално покритие. Като общо правило, плащанията по исковете в извънболнична помощ се уреждат чрез възстановяване на разходите.

- Какво представляват партньорските мрежи на ЗК България Иншурънс и АХА PPP healthcare Limited?

ЗК България Иншурънс и презастрахователя - АХА PPP healthcare Limited - разполагат с широки мрежи от клиники и болници, които предлагат висококачествени медицински услуги в България, Европа и останалите части на света. Можете да се свържете с нас, за да получите повече информация по този въпрос.

- Ще ми възстановите ли извършените разходи, ако използвам услуги извън партньорските мрежи на ЗК България Иншурънс/АХА PPP healthcare Limited?

Не се дължат допълнителни суми като санкция за това, че Вие ползвате медицински услуги извън нашата мрежа от лечебни заведения, но ние може да не изплатим подадената застрахователна претенция изцяло, когато разходите са по-високи спрямо "разумното и обичайно" ниво. Моля, обърнете внимание, че за нас не винаги е възможно да осигурим директно отчитане и плащане към здравно заведение извън нашата мрежа.

- Имам ли покритие при стоматологично лечение?

Увреждане на зъбите вследствие на инцидент е включено във всички планове. Рутинна стоматологична грижа също е включена в нашите планове, но подлежи на самоучастие от застрахованото лице.

- Ще имам ли покритие за болести, от които съм страдал/а в миналото?

Не. Както може да се очаква, частната здравна застраховка е създадена основно с цел да осигури покритие за нововъзникнали медицински проблеми, появили се след сключването ѝ. Въпреки това, определени състояния, които са малко вероятни да настъпят отново, могат да бъдат покрити. Ако Вие се консултирате с нас, ние ще преценим всяко медицинско състояние, което може да сте имали в миналото и ще Ви посъветваме, дали то може да бъде покрито.

- Ще имам ли покритие за хронични заболявания?

Не, но ако хроничното заболяване се обостри и се изисква приемане в болница за лечение с цел поставянето му под контрол, в този случай покритието ще осигури обезпечение за краткия период нужен за стабилизиране на здравословното Ви състояние.

- Как мога да плата премиата си?

Ние Ви предоставяме широк кръг от възможности да платите премиата си, включително: в брой по сметка на ЗК България Иншурънс АД (в клоновете на Инвестбанк АД), платежно нареждане, директен дебит и ерау.bg.

- Предлагате ли групови застраховки?

Да, предлагаме групови застраховки за семейства, за малки и средни предприятия и за големи корпоративни групи със съответните отстъпки.

ВАЛУТА НА ПОЛИЦАТА

Застрахователният договор се сключва само в евро, като застрахователните лимити и застрахователната премия се определят в евро, но плащанията могат да бъдат:

- Застрахователни премии - в евро или тяхната равносностност в лева на базата на официалния обменен курс евро/лев, определен от Българска народна банка.

- Застрахователни обезщетения - в лева на базата на официалния обменен курс евро/лев, определен от Българска народна банка

ШИРОКА ГАМА ОТ ДОПЪЛНИТЕЛНИ ДЕЙНОСТИ

Избирайки Международен здравен план на ЗК България Иншурънс, Вие получавате и широка гама от допълнителни дейности:

Международна спешна медицинска помощ

Нашата услуга за евакуация и репатриране е включена във Вашия план и е достъпна за Вас 24 часа в денонощието, 365 дни в годината, навсякъде по света. Ако не можете да получите лечението, от което спешно се нуждаете, на мястото, на което се намирате, ние ще организираме Вашето транспортиране до най-близката точка, където лечението е възможно.

Здраве на една ръка разстояние

Като застраховано лице Вие имате достъп до нашата безплатна телефонна услуга за здравна информация - "Здраве на една ръка разстояние" - на разположение 24 часа в денонощието, 365 дни в годината. Когато имате здравословен проблем, е добре да имате възможността да поговорите с някого в най-кратко време. Със "Здраве на една ръка разстояние" имате достъп до медицински сестри, медицински консултанти, акушерки* и фармацевти* - и тази услуга е включена във всички наши планове. Медицинските експерти на АХА са на разположение за разговори по телефона, готови да Ви предоставят конфиденциална информация на всички Ваши здравни запитвания - независимо дали се тревожите за ваксинации и други здравни изисквания преди пътуване, за общото Ви здравословно състояние или това на семейството Ви, или просто се нуждаете от подкрепа и успокоение. Също така имате възможност да получавате информация и безплатни брошури относно факти за широк кръг медицински проблеми, здравни състояния и тяхното лечение.

За улеснение при Вашето обаждане, услугата „Здраве на една ръка разстояние“ е разделена на следните „клиними“:

- Семейна клиника - бебета, малки деца, проблеми в пубертета, бременност или пенсионна възраст
- Клиника за грижи и консултиране - стрес, пристрастяване, депресия или загуба на близък човек
- Клиника за лекарства и рецепти - лекарства, странични ефекти и облекчаване на болки
- Клиника за пътуване - ваксинации, пътуване с деца в чужбина и медицински съвети за различни държави
- Клиника за здравословен начин на живот - упражнения, диети, контрол върху тютюнопушенето, употребата на алкохол и контрол върху холестерола
- Клиника за мъжко здраве - проблеми с простатата, рак на тестисите, импотентност и фертилност
- Клиника за женско здраве - фертилност, различни видове скрининг, менопауза и остеопороза

Услугата "Здраве на една ръка разстояние" не е предназначена да замести Вашия лекар, нито може да бъде използвана за диагностициране на заболяване или предписване на лекарства.

* Моля, имайте предвид, че фармацевтите и акушерките са от 8:00 до 20:00 часа от понеделник до петък, до 16:00 часа в събота и до 12:00 часа в неделя (местно британско време). Всички телефонни разговори се провеждат при пълна конфиденциалност.

Администриране на полици и искове директно от ЗК България Иншурънс

Екип от професионалисти в ЗК България Иншурънс се грижи за Вашите здравни нужди в страната. За лечение извън Р България ние имаме глобалната подкрепа на нашия презастраховател - АХА PPP healthcare Limited, която е сред водещите и най-опитни компании за здравни услуги в света.

Цялостно покритие за бременност и раждане във всеки един от плановете

План А включва покритие на бременност и раждане след едногодишен застрахователен период за лицето. План В и С включват покритие за бременност и раждане след двегодишен непрекъснат застрахователен период за лицето. Медицински усложнения, които могат да настъпят по време на бременност също са включени в покритието. За включване на покритието е необходимо застрахованото лице да е извършило плащане за подновяване на съответния план за следващата застрахователна година.

Прехвърляне на застрахователната полица, в случай че напускате България

Ако се наложи да заживеете постоянно извън Р България, Вие имате право да се прехвърлите на полица, издадена от АХА PPP healthcare там, където се предлага и без необходимост от допълнителна оценка на Вашия здравен риск. Условието е да сте имали минимум едногодишен период като застраховано лице.

За повече информация относно международните здравни планове може да посетите нашата корпоративна страница www.bulgariainsurance.bg или да изпратите запитване за оферта на: office@bulgariainsurance.bg

PB657201

Застраховател

BULGARIA Insurance

Застрахователна компания България Иншурънс АД
Адрес: Бул. „България“ № 83А, 1404 София, България.
Телефон: +359 (0) 700 13 555
www.bulgariainsurance.bg
Лиценз - 432-03/14.06.2013
от Комисията по финансов надзор

Презастраховател

AXA

AXA PPP healthcare Limited.
Registered office: 5 Old Broad Street, London,
EC2N 1AD, United Kingdom. Registered in England No. 3148119.
Authorised by the Prudential Regulation Authority and regulated by
the Financial Conduct Authority and the Prudential Regulation Authority.
© AXA PPP healthcare Limited 2018.

Застраховател

Презастраховател



ЗДРАВЕ БЕЗ ГРАНИЦИ

Международни здравни планове

Право на избор и достъп до висококачествено медицинско обслужване и водещи специалисти в широк кръг от лечебни заведения в България, Европа и по света

Достъп до Международна спешна медицинска помощ 24 часа в денонощието, 365 дни в годината

bulgariainsurance.bg

ЗК БЪЛГАРИЯ ИНШУРЪНС: МЕЖДУНАРОДНИ ЗДРАВНИ ПЛАНОВЕ

ЗА БЪЛГАРСКИ ГРАЖДАНИ И ЧУЖДЕСТРАННИ ЛИЦА, ПОСТОЯННО ПРЕБИВАВАЩИ В Р БЪЛГАРИЯ В СИЛА ОТ НОЕМВРИ 2018

Продуктите са разработени в партньорство с презастрахователя AXA PPP healthcare Limited, за да осигурят на хората, живеещи в Р България комфортен достъп до висококачествено медицинско обслужване в широк кръг от лечебни заведения.

AXA PPP healthcare Limited - специалисти в осигуряването на здравни покрития в продължение на повече от 75 години - практикуват този тип партньорства над 20 години в редица страни, включително в ЕС.

AXA PPP healthcare Limited е сред лидерите в частното медицинско застраховане в цял свят, част от AXA Group, глобален застраховател номер 1 с над 105 милиона клиенти в над 62 държави и с подкрепата на екип от 160,000 служители по цял свят. AXA Group е с рейтинг от AA- потвърден от FitchRatings.

ЗК България Иншурънс е дружество, специализирано в предоставянето на комплексни здравни услуги, приспособени към нуждите както на корпоративни, така и на индивидуални клиенти. По данни на Комисията за финансов надзор за последните пет години, ЗК България Иншурънс е водеща в областта на здравното застраховане в България.

Международните здравни планове се предлагат в три варианта: План А, План В и План С. Вие може да изберете план, отговарящ на Вашите потребности, в зависимост от територията и нивото на застрахователни покрития:

ПЛАН А

Цял свят, включително САЩ и Канада

Това е най-високият клас, който Ви позволява да се лекувате навсякъде по света.

Цял свят, без САЩ и Канада

Право на избор и достъп до водещи специалисти или лечебни заведения, навсякъде по света, с изключение на здравни заведения в САЩ и Канада. Важно е да знаете, че ако пътувате до САЩ или Канада, Вие ползвате покритие за рискове, свързани със спешни случаи, които налагат незабавно медицинско лечение.

ПЛАН В - Европа

Това е правилният избор за тези от Вас, които искат да се възползват от покритията на един паневропейски план. Вие ще сте застрахован за лечение в цяла Европа, където разходите за медицинско обслужване могат да бъдат особено високи. Важно е да знаете, че ако пътувате извън Европа, Вие ползвате покритие за рискове, свързани със спешни случаи, които налагат незабавно медицинско лечение.

ПЛАН С - България

Този план обезпечава Вашето лечение в България. Вие ще можете да се възползвате от комплексни покрития, които Ви позволяват достъп до най-добрата медицинска грижа в България. Важно е да знаете, че ако пътувате извън България, Вие сте застрахован за рискове свързани със спешни случаи, които налагат незабавно медицинско лечение на територията на Европа.

ЗК България Иншурънс предлага всички планове с пълно покритие, което включва болнично и извънболнично лечение, и с частично покритие - само за болнично лечение. Можете да изберете кое покритие отговаря най-добре на Вашите нужди. Моля, вижте по-долу за допълнителна информация.

БОЛНИЧНО И ДНЕВНО ЛЕЧЕНИЯ

Покриват се разходите, свързани с болничен престой и лечение, което Ви осигурява спокойствие. Но ако лечението на територията, за която имате покритие, не поражда разходи за ЗК България Иншурънс, Вие получавате дневно парично обезщетение. В допълнение, ако Вашето дете е включено в застрахователната Ви полица и то е под 18 г., всеки един от плановете ще покрие настаняването Ви в болница като негов/неин придружител.

ИЗВЪНБОЛНИЧНО ЛЕЧЕНИЕ

Покриват се разходите, свързани с консултации с общопрактикуващ лекар и специалист, лекарства и консумативи, отпускани по рецепта, необходимите диагностични изследвания, както и рутинна стоматологична грижа.

ДЕТАЙЛНО ПРЕДСТАВЯНЕ НА ВЪЗМОЖНОСТИ ЗА ИЗБОР НА ПОКРИТИЕ

ВАШИЯТ ПЛАН в детайли	Пълно покритие - Болнично и извънболнично лечение		
Видове покрития	Моля, обърнете внимание: Стойността на покритията се намалява всеки път когато Вие предявите претенция с нетната сума (без самоучастието), която ние реално сме платили		
	План А	План В	План С

Територия на покритие	Цял свят Вариант 1 - вкл. САЩ и Канада Вариант 2 - без САЩ и Канада посочените премии и лимити са в евро	Европа посочените премии и лимити са в евро	България посочените премии и лимити са в евро
Годишен максимум до	2,500,000	2,000,000	500,000
Покритие извън териториалния обхват на плана	Вариант 1 - Не се изисква за световното покритие Вариант 2 - Изплаща се обезщетение до максимум 50,000 евро всяка година в случай на пътуване извън континента Европа в рамките на 6 седмици	Изплаща се обезщетение до максимум 50,000 евро всяка година в случай на пътуване извън континента Европа в рамките на 6 седмици	Изплаща се обезщетение до максимум 50,000 евро всяка година в случай на пътуване извън България, но в границите на континента Европа, в рамките на 6 седмици

Степен на възстановяване на разходите	Разумните и обичайни разходи в страната/региона на лечение		
Болнично и дневно лечение			
Разходи за престой и лечение	Включени са в покритието	Включени са в покритието	Включени са в покритието
Разходи за придружаващо лице - родител	Включени са в покритието	Включени са в покритието	Включени са в покритието
Парично обезщетение за болничен престой до	150 за нощувка	120 за нощувка	15 за нощувка

Директно отчитане и плащане на разходите

За болници в партньорската мрежа на ЗК България Иншурънс и AXA PPP healthcare Limited

Извънболнично лечение			
Годишен максимум медицински услуги за извънболнично лечение	8,000	4,000	2,500
Консултации с общопрактикуващ лекар и специалист	Включени са в покритието	Включени са в покритието	Включени са в покритието
Диагностични изследвания включително ЯМР, компютърна томография, ПЕТ скенер, колоноскопия и гастроскопия, ангиография	Включени са в покритието	Включени са в покритието	Включени са в покритието
Физиотерапия	Включени са в покритието	Включени са в покритието	Включени са в покритието
Лекарства и консумативи отпускани по рецепта	800	400	250
Курсове на лечение по методите на алтернативната медицина до	500	500	500

Други покрития			
Транспортиране на пациент (сухопътен транспорт)	450	350	350
Международна спешна медицинска помощ	Включени са в покритието	Включени са в покритието	Включени са в покритието
Психотерапевтично извънболнично лечение до	90 дни годишно	90 дни годишно	90 дни годишно
Рутинна стоматологична грижа (50 % самоучастие) до	400	200	125
Бременност и раждане (включително усложнения) до	3,000 след 12-месечен застрахователен период за лицето	2,500 след 24-месечен застрахователен период за лицето	2,000 след 24-месечен застрахователен период за лицето
Хронични заболявания (след 12 месеца от началото на застрахователното покритие)	3,000	2,000	1,000
Онкологично лечение, лъчева терапия/химиотерапия	Включени са в покритието	Включени са в покритието	Включени са в покритието

ВАШИЯТ ПЛАН в детайли	Частично покритие - Само болнично лечение		
Видове покрития	Моля, обърнете внимание: Стойността на покритията се намалява всеки път когато Вие предявите претенция с нетната сума (без самоучастието), която ние реално сме платили		
	План А	План В	План С
Територия на покритие	Цял свят Вариант 1 - вкл. САЩ и Канада Вариант 2 - без САЩ и Канада посочените премии и лимити са в евро	Европа посочените премии и лимити са в евро	България посочените премии и лимити са в евро
Годишен максимум до	2,500,000	2,000,000	500,000
Покритие извън териториалния обхват на плана	Вариант 1 - Не се изисква за световното покритие Вариант 2 - Изплаща се обезщетение до максимум 50,000 евро всяка година в случай на пътуване извън континента Европа в рамките на 6 седмици	Изплаща се обезщетение до максимум 50,000 евро всяка година в случай на пътуване извън континента Европа в рамките на 6 седмици	Изплаща се обезщетение до максимум 50,000 евро всяка година в случай на пътуване извън България, но в границите на континента Европа, в рамките на 6 седмици

Степен на възстановяване на разходите	Разумните и обичайни разходи в страната/региона на лечение		
Болнично и дневно лечение			
Разходи за престой и лечение	Включени са в покритието	Включени са в покритието	Включени са в покритието
Разходи за придружаващо лице - родител	Включени са в покритието	Включени са в покритието	Включени са в покритието
Парично обезщетение за болничен престой до	150 за нощувка	120 за нощувка	15 за нощувка

Директно отчитане и плащане на разходите

За болници в партньорската мрежа на ЗК България Иншурънс и AXA PPP healthcare Limited

Други покрития			
Транспортиране на пациент (сухопътен транспорт)	450	350	350
Международна спешна медицинска помощ	Включени са в покритието	Включени са в покритието	Включени са в покритието
Бременност и раждане (включително усложнения) до	3,000 след 12-месечен застрахователен период за лицето	2,500 след 24-месечен застрахователен период за лицето	2,000 след 24-месечен застрахователен период за лицето
Хронични заболявания (след 12 месеца от началото на застрахова-телното покритие)	3,000	2,000	1,000
Онкологично лечение, лъчева терапия/химиотерапия	Включени са в покритието	Включени са в покритието	Включени са в покритието

ДОПЪЛНИТЕЛНО ПОКРИТИЕ *

Профилактика *	(може да бъде включено във всеки план)			
	Територия на покритието	Максимална стойност на покритието посочените лимити са в евро	Премии посочените премии са в евро	
			Месечно	Годишно
План А	Цял свят, вкл. САЩ и Канада Цял свят, без САЩ и Канада	350 еднократно за всяка година*	19.36 15.48	221.00 176.00
План В	Европа	250 еднократно за всяка година*	9.59	109.00
План С	България	150 еднократно за всяка година*	6.93	79.00

* След първата застрахователна година за лицето и в случай, че е получена застрахователната премия дължима при първото подновяване на полицата, включително премията за допълнителното покритие Покритието е на разположение на застрахованото лице всяка година. Това означава, че то може да бъде ползвано във всяка застрахователна година, след като е потвърдено получаването на последователните годишни застрахователни премии от датата на започване на полицата и за всяка застрахователна година след това. Тези лица, които плащат месечни премии трябва да са направили 12 последователни плащания между периодите на използване на допълнителното покритие.