

Застрахователно дружество България

ЗДРАВЕ БЕЗ ГРАНИЦИ

Международни здравни планове

Застраховател



Презастраховател



МЕЖДУНАРОДНИ ЗДРАВНИ ПЛАНОВЕ

Международните здравни планове на Застрахователно дружество България са предназначени за български граждани и чуждестранни лица, постоянно пребиваващи в Р България.

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

AXA PPP healthcare - 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.

Застрахователно дружество България е 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, Застрахователно дружество България е водещо в областта на здравното осигуряване и застраховане в България.

AXA PPP healthcare е сред лидерите в частното медицинско застраховане в цял свят с над 75 годишна история. Компанията е част от AXA Group, глобален застраховател номер 1 с над 107 милиона клиенти в 64 държави и с подкрепата на екип от 118 000 служители по цял свят. AXA PPP healthcare, като подразделение на AXA Group, е с рейтинг от 'AA-' със стабилна перспектива, потвърден от FitchRatings.

Международният здравен план може да се избере в три варианта - план А, план В и план С. Може да изберете план, отговарящ на Вашите потребности, в зависимост от територията и нивото на застрахователни покрития:

ПЛАН А - Цял свят

Това е най-високият клас, който Ви позволява да се лекувате навсякъде по света. В допълнение ще получите по-високи лимити на застрахователните покрития.

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 обезпечаваше Вашето лечение в България. Вие ще можете да се възползвате от всеобхватни 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.

БОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

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 Застрахователно дружество България, 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.

ИЗВЪНБОЛНИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

План А, план В и план С предлагат пълно извънболнично покритие, включително консултации с общопрактикуващ лекар и специалист, лекарства и консумативи, отпускани по рецепта, необходимите диагностични изследвания, както и рутинна стоматологична грижа.

Вие можете да изберете всеки един план, без да включвате в него извънболнична медицинска помощ, ако считате, че това отговаря по-добре на Вашите нужди.

ШИРОКА ГАМА ОТ ДОПЪЛНИТЕЛНИ ДЕЙНОСТИ

Избирайки Международен здравен план на Застрахователно дружество България, 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 на ден, 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 AXA 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 Вашият 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 Застрахователно дружество България

Екип от професионалисти в Застрахователно дружество България се грижи за Вашите здравни нужди в страната. За лечение извън Р България ние имаме глобалната подкрепа на нашия презастраховател - AXA PPP healthcare, 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.

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 AXA 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.

ДЕТАЙЛНО ПРЕДСТАВЯНЕ

на възможностите за избор на покрития



ДЕТАЙЛНО ПРЕДСТАВЯНЕ НА ВЪЗМОЖНОСТИТЕ ЗА ИЗБОР НА ПОКРИТИЯ

Пълно покритие - Болнично и извънболнично лечение

Видове покрития	Моля обърнете внимание: Стойността на покритията се намалява всеки път когато Вие предявите иск с нетната сума (без самоучастието), която ние реално сме платили		
	ПЛАН А	ПЛАН В	ПЛАН С
Територия на покритие	Цял Свят посочените премии и лимити са в евро	Европа посочените премии и лимити са в евро	Р 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	Не се изисква за световното покритие	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		
Разходи за придружаващо лице - родител	Включени са в покритието		
Парично обезщетение за болничен престой до	148 за нощувка	120 за нощувка	15 за нощувка
Директно отчитане и плащане на разходите	За болници в партньорската мрежа на ЗД България и AXA PPP healthcare		
Извънболнично лечение			
Годишен максимум за следните медицински услуги за извънболнично лечение	7,925	3,962	2,505
Консултации с общопрактикуващ лекар и специалист	Включени са в покритието		
Диагностични изследвания включително ядрено-магнитен резонанс, компютърна томография, ПЕТ скенер, колоноскопия и гастроскопия, ангиография	Включени са в покритието		
Физиотерапия	Включена е в покритието		
Лекарства и консумативи отпускани по рецепта	792	396	250
Курсове на лечение по методите на алтернативната медицина до	498	498	498
Други покрития			
Транспортиране на пациент (сухопътен транспорт)	450	350	350
Международна спешна медицинска помощ	Включени са в покритието		
Психотерапевтично извънболнично лечение до	90 дни годишно	90 дни годишно	90 дни годишно
Рутинна стоматологична грижа (50 % самоучастие) до	396	199	122
Бременност и раждане (включително усложнения) до	3,016 след 12-месечен застрахователен период за лицето	2,505 след 24-месечен застрахователен период за лицето	1,994 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		

ДЕТАЙЛНО ПРЕДСТАВЯНЕ НА ВЪЗМОЖНОСТИТЕ ЗА ИЗБОР НА ПОКРИТИЯ

Частично покритие - Само болнично лечение

Видове покрития	Моля обърнете внимание: Стойността на покритията се намалява всеки път когато Вие предявите иск с нетната сума (без самоучастието), която ние реално сме платили		
	ПЛАН А	ПЛАН В	ПЛАН С
Територия на покритие	Цял Свят посочените премии и лимити са в евро	Европа посочените премии и лимити са в евро	Р 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	Не се изисква за световното покритие	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		
Разходи за придружаващо лице - родител	Включени са в покритието		
Парично обезщетение за болничен престой до	148 за нощувка	120 за нощувка	15 за нощувка
Директно отчитане и плащане на разходите	За болници в партньорската мрежа на ЗД България и AXA PPP healthcare		
Други покрития			
Транспортиране на пациент (сухопътен транспорт)	450	350	350
Международна спешна медицинска помощ	Включени са в покритието		
Бременност и раждане (включително усложнения) до	3,016 след 12-месечен застрахователен период за лицето	2,505 след 24-месечен застрахователен период за лицето	1,994 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		

ЦЕНОВА ИНФОРМАЦИЯ

Застрахователната премия за всяко едно застраховано лице зависи от неговата възраст. Сумата на всички застрахователни премии е общото задължение, което трябва да се плати по полицата.

ПЛАН А				
Територия на покритие: Цял Свят				
Възраст	Болнични и извънболнични покрития посочените премии и лимити са в евро		Болнични покрития посочените премии и лимити са в евро	
	Месечно	Годишно	Месечно	Годишно
Деца	192.54	2,195.00	115.54	1,317.00
До 34 г.	319.96	3,648.00	191.56	2,184.00
От 35 г. до 44 г.	349.79	3,988.00	209.35	2,387.00
От 45 г. до 54 г.	404.99	4,617.00	242.31	2,763.00
От 55 г. до 59 г.	494.24	5,635.00	295.56	3,370.00
От 60 г. до 64 г.	623.84	7,112.00	372.89	4,251.00

Ако желаете да сключите застраховка и сте на възраст 65 г., или повече, моля свържете се с нас за да определим персонална цена за Вашата полица. За деца се прилага възрастова граница до 21 г.

ПЛАН В				
Територия на покритие: Европа				
Възраст	Болнични и извънболнични покрития посочените премии и лимити са в евро		Болнични покрития посочените премии и лимити са в евро	
	Месечно	Годишно	Месечно	Годишно
Деца	66.74	761.00	39.41	449.00
До 34 г.	99.38	1,133.00	58.60	668.00
От 35 г. до 44 г.	110.66	1,262.00	65.11	742.00
От 45 г. до 54 г.	128.34	1,463.00	75.30	859.00
От 55 г. до 59 г.	158.59	1,808.00	92.98	1,060.00
От 60 г. до 64 г.	204.90	2,336.00	119.98	1,368.00

Ако желаете да сключите застраховка и сте на възраст 65 г., или повече, моля свържете се с нас за да определим персонална цена за Вашата полица. За деца се прилага възрастова граница до 21 г.

ПЛАН С				
Територия на покритие: Р България				
Възраст	Болнични и извънболнични покрития посочените премии и лимити са в евро		Болнични покрития посочените премии и лимити са в евро	
	Месечно	Годишно	Месечно	Годишно
Деца	52.1	594.00	30.95	353.00
До 34 г.	77.69	886.00	45.81	522.00
От 35 г. до 44 г.	86.37	985.00	50.90	580.00
От 45 г. до 54 г.	100.14	1,142.00	58.93	672.00
От 55 г. до 59 г.	123.67	1,410.00	72.59	828.00
От 60 г. до 64 г.	159.79	1,822.00	93.63	1,067.00

Ако желаете да сключите застраховка и сте на възраст 65 г., или повече, моля свържете се с нас за да определим персонална цена за Вашата полица. За деца се прилага възрастова граница до 21 г.

ДОПЪЛНИТЕЛНО ПОКРИТИЕ

Избираемо допълнително покритие - Профилактика (може да бъде включено във всеки план)

Допълнително покритие - Профилактика	Територия на покритието	Максимална стойност на покритието посочените лимити са в евро	Премии посочените премии са в евро	
			Месечно	Годишно
План А	Цял Свят	350 еднократно за всяка година*	18.98	216.00
План В	Европа	250 еднократно за всяка година*	9.44	108.00
План С	Р България	150 еднократно за всяка година*	6.83	78.00

* 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.

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 равностойност 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.

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 всеки иск, който 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.

Можете 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 достигне 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 Вие имате покритие навсякъде по света, но ако изберете 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 изцяло исквете?

Всички иски 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 иска 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 по моите иски – 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 улеснения 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 исквете в извънболнична помощ се уреждат чрез възстановяване на разходите.

Какво представляват партньорските мрежи на Застрахователно дружество България и АХА PPP healthcare?

Застрахователно дружество България и неговият презастраховател - АХА PPP healthcare - 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 мрежата на Застрахователно дружество България / АХА PPP healthcare?

Не се дължат допълнителни суми като наказание за това, че Вие използвате медицински услуги извън нашата мрежа от лечебни заведения, но ние може да не изплатим подадения иск 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 бременност и раждане?

Да, можете да се възползвате от покритието и надлежно да получите плащания по иски за извършени разходи, след като лицето - майката - е била застрахована в продължение на 12 последователни месеца за план А и 24 последователни месеца за планове В и С. Застрахованото лице трябва да е осъществило годишното подновяване за съответния план за предстоящата застрахователна година.

Съществува ли покритие за 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 състоянието.

Какво ще се случи, ако се преместя да живея постоянно в друга държава?

Свържете се с нас и ние ще Ви помогнем да се прехвърлите на подходяща полица издадена от АХА PPP healthcare там, където това е възможно и без необходимост от допълнителни процедури по оценка на Вашия здравен риск.

Как мога да платя премията си?

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

Застраховател



„Застрахователно акционерно
дружество България“ АД
Бул. България 83А,
1404 София, България
Тел.: +359 (0) 700 13 555
www.zadbg.bg
Лиценз № 432-03/14.06.2013
от Комисията по финансов надзор

Презастраховател



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 2017.