

# ASIGURARE DE SĂNĂTATE PRIVATĂ INTERNAȚIONALĂ

## Document de informare privind produsul de asigurare



Companie: Cigna Life Insurance Company of Europe S.A.-N.V

Produs: Cigna Global Gold

Cigna Life Insurance Company of Europe S.A.-N.V este înregistrată în Belgia, autorizată și reglementată de National Bank of Belgium cu numărul de înregistrare 938.

Acesta este un sumar al prevederilor Asigurării. Înainte de cumpărare, consultați oferta și documentele referitoare la Poliță, pentru informații suplimentare. Lista completă de Termeni și Condiții este inclusă în Regulamentul Asigurării, Ghidul Clientului și în Certificatul de Asigurare pe care îl veți primi după cumpărarea poliței. Este important să citiți toate aceste documente cu atenție.

### Ce este acest tip de asigurare?

Asigurarea de sănătate privată internațională pentru cetățenii din Malta, Grecia, Cipru și Romania este configurată pentru a acoperi costurile legate de necesitățile medicale, permitându-vă accesul rapid și ușor la unități și medici din aria de acoperire selectată.



### Ce se asigură?

#### Spitalizare Internațională

- Limită anuală totală: **2.000.000\$ / 1.600.000€ / 1.300.000£ per beneficiar, pe an de asigurare**
- ✓ Îngrijire și spitalizare într-o cameră privată
  - ✓ Terapie intensivă
  - ✓ Onorariile chirurgilor și anesteziștilor
  - ✓ Onorariile pentru consultațiile specialiștilor efectuate în spital
  - ✓ Servicii de transplant de organe, măduvă osoasă și celule stem
  - ✓ Dializă renală
  - ✓ Analize, Patologie, Radiologie și teste de diagnosticare
  - ✓ Imagoistică medicală avansată (RMN, CT, PET): \$10,000/€7,400/£6,650
  - ✓ Fizioterapie și terapii complementare: \$5,000/€3,700/£3,325
  - ✓ Îngrijire la domiciliu: \$5,000/€3,700/£3,325
  - ✓ Reabilitare: \$5,000/€3,700/£3,325
  - ✓ Azil și îngrijiri paliative: \$5,000/€3,700/£3,325
  - ✓ Ambulanță locală și aeriană
  - ✓ Tratament dentar de urgență în regim de spitalizare
  - ✓ Îngrijire afecțiuni mintale: \$10,000/€7,400/£6,650
  - ✓ Tratamentul cancerului
  - ✓ Îngrijirea nou-născutului: \$75,000/€55,500/£48,000
  - ✓ Afecțiuni congenitale: \$20,000/€14,800/£13,300
  - ✓ Maternitate: \$7,000/€5,500/£4,500
  - ✓ Complicații ale maternității: \$14,000/€11,000/£4,500
  - ✓ Nașterea asistată la domiciliu: \$500/€370/£335

Sunt aplicabile și alte beneficii, vă rugăm să consultați Ghidul Clientului pentru lista completă.



### Ce se asigură? (module optionale)

În continuare sunt detaliate modulele optionale pe care le puteți adăuga planului dumneavoastră:

#### Ambulatoriu Internațional (International Outpatient)

Limită anuală maximă: **\$25.000 / €18.500 / £16.625 per beneficiar, pe an de asigurare.**

- ✓ Consultații cu medici generaliști și de specialitate \$250/€185/£165
- ✓ Îngrijire 60+: \$1,000/€740/£665
- ✓ Îngrijiri pre-natale și post-natale: \$3,500/€2,750/£2,250
- ✓ Analize, radiologie și teste patologice: \$2,500/€1,850/£1,650
- ✓ Tratament fizioterapie: \$5,000/€3,700/£3,325
- ✓ Tratament osteopatic și chiropractic
- ✓ Acupunctură, homeopatie și medicină chineză
- ✓ Medicamente prescrise: \$2,000/€1,480/£1,330
- ✓ Vaccinări adulți
- ✓ Accidente dentare
- ✓ Teste medicale anuale de rutină

#### Evacuare Medicală Internațională

- ✓ Evacuare medicală
- ✓ Repatriere medicală
- ✓ Repatriere rămășițe pământești
- ✓ Costurile de călătorie pentru o persoană însoțitoare
- ✓ Vizite de compasiune - costuri de călătorie: \$1,200/€1,000/£800
- ✓ Vizite de compasiune - costuri alocație: \$155/€125/£100



### Ce se asigură? (continuare module optionale)

#### Control preventiv Internațional

##### (International Health and Wellbeing)

- ✓ Control preventiv de rutină pentru adulți: \$450/€330/£300
- ✓ Teste depistare cancer: \$450/€330/£300

#### Stomatologie și Optică Medicală Internațională

- ✓ Control oftalmologic: \$200/€150/£130
- ✓ Ochelari - rame și lentile: \$155/€125/£100

##### Limită totală stomatologie: \$2,500/€1,850/£1,650

- ✓ Rambursări totale (aplicând procente) până la atingerea limitei
- ✓ Tratament stomatologic preventiv
- ✓ Tratament stomatologic de rutină: rambursare 80%
- ✓ Tratament stomatologic de restaurare majoră: rambursare 70%
- ✓ Tratament stomatologic ortodontic: rambursare 40%

Sunt aplicabile și alte beneficii, vă rugăm să consultați Ghidul Clientului pentru lista completă.



### Ce nu se asigură? Excluderi

- ✗ Chirurgie pre-natală
- ✗ Tulburări de somn
- ✗ Renunțarea la fumat
- ✗ Tratament în situația în care sunteți participant activ într-un conflict ori dezastru, sau vă expuneți în mod voluntar la riscuri
- ✗ Tulburări de dezvoltare
- ✗ Tratamentul obezității
- ✗ Tratarea în oricare altă unitate medicală în afara celor autorizate
- ✗ Tratarea de către un medic care nu este autorizat de autoritățile competente
- ✗ Tratamentul care rezultă din, sau este conectat în orice mod cu o tentativă de suicid, precum și orice leziune ori boală pe care beneficiarul și-o cauzează singur.
- ✗ Tratamentul infertilității
- ✗ Maternitate prin surrogat
- ✗ Tratamentul pe o perioadă mai lungă de 90 de zile consecutive, dacă beneficiarul suferă de afecțiuni neurologice permanente și/sau se află în stare vegetativa persistenta
- ✗ Tratamentul tulburărilor asociate cu folosirea sau excesul privind orice tip de substanță sau alcool
- ✗ Tulburări de personalitate și/sau caracter
- ✗ Tulburări de disfuncție sexuală
- ✗ Tratamente experimentale
- ✗ Tratamente cosmetice, plastice sau reconstructive (cu excepția celor necesare din punct de vedere medical)
- ✗ Tratamente care nu sunt acoperite de polița achiziționată

Pot exista și alte excluderi, vă rugăm consultați Ghidul Clientului și Regulamentul pentru lista detaliată a excluderilor, limitărilor, termenilor și condițiilor



## Există restricții ale planului de asigurare?

- **Inscrierea în asigurare este supusă criteriilor de eligibilitate.**
- **Limitări anuale per persoană asigurată, pe an de asigurare, dacă nu se specifică altfel în poliță:**
  - 30 zile: Îngrijire la domiciliu
  - 30 zile: Reabilitare
  - 90 zile: îngrijirea sănătății mintale (30 zile spitalizare, 180 zile în decursul a 5 ani)
  - 30 vizite: Consultații cu medici și specialiști
  - 15 vizite: Tratament osteopatic și chiropractic
  - 15 vizite: Acupunctură, homeopatie și medicină chineză
- **Perioade de așteptare (de la momentul achiziționării beneficiului până la momentul cand îl puteți solicita)**
  - Primele 12 luni: Îngrijirea nou-născutului
  - Primele 12 luni: Boli congenitale
  - Primele 3 luni : Tratament stomatologic preventiv și de rutină
  - Primele 12 luni: Tratament stomatologic pentru restaurări majore
  - Primele 18 luni: Tratament stomatologic orthodontic
  - Primele 12 luni: Maternitate
  - Primele 12 luni: Complicatii ale maternității
  - Primele 12 luni: Naștere la domiciliu
- Putem conveni să includem anumite afecțiuni pre-existente, contra unei prime suplimentare, în anumite situații
- Dacă selectați o opțiune de franșiză sau co-plată în cadrul Planului Spitalizare Internațional ori a Planului Ambulatoriu Internațional, veți fi responsabil pentru plata franșizei și/sau valorilor de co-plata
- Dacă selectați opțiunea de co-plată de 10% / 20% / 30%, vom diminua cu acest procent suma achitată de noi pentru costul tratamentului
- Vom acoperi doar tratamentele necesare din punct de vedere medical și adecvate din punct de vedere clinic
- Dacă beneficiati de tratament în SUA în afara rețelei Cigna, vom reduce suma achitată de noi cu 20% (pentru polițele cu acoperire în SUA)
- Dacă nu obțineți o aprobare anterioară tratamentului efectuat în SUA, vom reduce suma achitată de noi cu 50%. Dacă tratamentul este efectuat în afara rețelei Cigna, vom reduce suma plătită de noi cu încă 20%
- Dacă nu obțineți o aprobare anterioară tratamentului în afara SUA, vom reduce suma achitată de noi cu 20%
- În afara ariei acoperite, situațiile de urgență acoperite sunt limitate la maxim 3 săptămâni per călătorie și un maxim de 60 de zile per perioadă de acoperire

**Sunt aplicate și alte restricții, vă rugăm să consultați întreaga listă de termeni și condiții în Regulament și Ghidul clientului.**



## Unde este valabilă asigurarea?

- ✓ Acest plan de asigurare are acoperire globală, inclusiv în țara de reședință, pentru dumneavoastră și toate persoanele cuprinse în poliță (incluzând sau excludând SUA, în funcție de alegerea facută la achiziția poliței).



## Care sunt obligațiile mele?

- Să achitați primele de asigurare
- Dacă ati optat pentru franșiză sau co-plată procentuală, trebuie să achitați suma convenită înainte ca Cigna să inițieze orice plată
- Trebuie să oferiți istoricul medical complet aşa cum vă este solicitat la încheierea poliței
- Să obțineți pre-autorizarea tratamentului
- Să ne informați în cazul în care dumneavoastră sau persoanele incluse în poliță dumneavoastră își schimbă adresa, țara de rezidență sau naționalitatea



## Cum și când plătesc?

- Puteți alege să plătiți primele de asigurare lunar, trimestrial sau anual, cu cardul de credit. Alternativ, puteți efectua plata **anual** prin transfer bancar.



## Când începe și se termină perioada de asigurare?

- Această poliță se bazează pe un contract anual. Aceasta înseamnă că, exceptând anularea sau reînnoirea, acoperirea se încheie la un an de la data de începere. Data de început va fi stipulată în primul Certificat de asigurare.
- Polița se reînnoieste și se încasează automat dacă nu se solicită anularea nici de către dumneavoastră și nici de noi (în anumite circumstanțe).



## Cum anulez contractul?

- Aveți dreptul statutar de a anula polița în decursul a patisprezece (14) zile de la data cumpărării sau reînnoirii poliței, sau de la data la care primiți Ghidul clientului sau Regulamentul asigurării, dacă acea dată este ulterioară. După această perioadă de 14 zile, puteți anula în orice moment, anunțându-ne în scris cu cel puțin 7 zile în prealabil.

**Dacă această poliță se încheie înainte de termenul normal, orice primă care a fost achitata pentru perioada ulterioară acoperirii asigurării va fi rambursată pro rata, dacă nu există cereri de despagubire, garanții de plată sau preautorizări în perioada de acoperire.**