

Медицинское страхование для нерезидента

ERGO

Информационный документ страхового продукта
ERGO Insurance SE

A. H. Tammsaare tee 47, 11316 Tallinn Harjumaa Eesti

TD.0182.18

В информационном документе представлен общий обзор страхового продукта. Информационный продукт не отражает особенности заключаемого договора, которые проистекают из сделанного клиентом выбора. Целостная информация о заключаемом договоре страхования приведена в других документах – таких, как предложение, условия страхования и полис.

О каком типе страхования идет речь?

Медицинское страхование – это добровольное страхование, предназначенное для гражданина иностранного государства в Эстонии на период ходатайствования о временном виде на жительство или в качестве дополнения к государственному медицинскому страхованию на время действия временного вида на жительство. Цель добровольного медицинского страхования – возместить все оговоренные расходы на медицинские услуги в рамках условий страхового договора.



Что является объектом страхования?

Медицинское страхование возмещает следующие расходы:

- ✓ помощь семейного врача и врача-специалиста
- ✓ лечение в стационаре
- ✓ профилактические исследования
- ✓ стоматологическое лечение
- ✓ восстановительное лечение и вспомогательные средства после несчастного случая
- ✓ стоматологическое лечение после несчастного случая
- ✓ лекарства по рецепту
- ✓ репатриация
- ✓ вакцинация
- ✓ наблюдение беременности
- ✓ роды
- ✓ назначенное врачом восстановительное лечение

- ✓ Перечисленные варианты страховой защиты предоставляются по выбору. Оговоренная в договоре страхования страховая сумма является максимальной выплатой за один период страхования. Оговоренные страховые защиты и страховые суммы указываются в полисе.



Что не подлежит страхованию?

Медицинское страхование не возмещает:

- ✗ расходы в ходе болезни или в связи с травмой, возникшие до вступления в силу договора страхования, кроме неотложного лечения в стационаре;
- ✗ расходы, намеренно вызванные страхователем или застрахованным лицом;
- ✗ лечение, осуществленное не зарегистрированным в регистре Департамента здоровья медицинским учреждением, врачом или медсестрой.



Существуют ли ограничения для страховой защиты?

Исключения страховой защиты, касающиеся помощи семейного врача или врача-специалиста:

- ! услуги диетолога, гомеопата, нарколога, клинического иммунолога, ортопеда-протезиста;
- ! иммуно-, склеро- и баротерапия;
- ! медицинские услуги, входящие в дополнительную выборочную защиту (в т.ч. вакцинация, лекарства по рецепту, восстановительное лечение).

Исключения страховой защиты, касающиеся лечения в стационаре:

- ! проверка проходимости маточных труб; лечение гинекологических заболеваний;
- ! лечение венозных, сердечно-сосудистых заболеваний; операции по коррекции рефракции глаза; лапароскопия; пластическая хирургия;
- ! платное стационарное лечение диагностированного хронического заболевания или травмы до вступления в силу договора.

Исключения из страховой защиты от несчастного случая:

- ! не обусловленный несчастным случаем инсульт, эпилептический припадок, повреждение межпозвоночного диска;
- ! небольшие повреждения кожи или слизистой оболочки (за искл. бешенства и столбняка).
- ! Возмещение выплачивается в период до 3-х месяцев после завершения активного лечения в стационаре.

- ! Исключения при расходах на лекарства по рецепту – рецептурные лекарства при хронических заболеваниях, пищевые добавки, витамины, диетические коктейли, противозачаточные средства.
- ! Исключения страховой защиты при стоматологических услугах – ортодонтическое лечение брекетами, отбеливание зубов, косметические процедуры.
- ! **Страховая защита вакцинации** охватывает все предусмотренные государственным планом вакцинации вакцины, расходы на вакцинацию взрослых от клещевого энцефалита и гриппа.
- ! Из расходов на наблюдение беременности в Мини-пакете возмещаются только расходы на получение справки врача о подтверждении беременности.
- ! Расходы на родовспоможение возмещаются в пакетах Миди и Макси после окончания беременности.



Где я застрахован?

Страховая защита действует в отношении оказанных в Эстонии медицинских услуг.

Расходы на репатриацию (возвращение на родину) покрываются только при наступлении страхового случая в Эстонии.



Каковы мои обязательства?

- Представлять при заключении страхового договора верную и полную информацию об имеющихся или имевших ранее место проблемах со здоровьем, например, информацию о текущих жалобах, проведенном ранее лечении или хронических заболеваниях.
- Извещать страховщика об изменении ранее представленных данных, в т.ч. о появлении новых рисков, связанных с работой или хобби.
- Сообщать страховщику об изменении контактных данных.
- Пользоваться услугами только лицензированного врача или медицинского учреждения.
- Извещать страховщика о страховом случае по телефону +372 610 6500, адресу э-почты kahju@ergo.ee, через домашнюю страницу ERGO или через мобильное приложение медицинского страхования ERGO.
- При наступлении страхового случая представлять все необходимые документы, подтверждающие место, время наступления страхового случая и возникшие расходы (например, историю болезни, оплаченные счета). Проходить медицинский осмотр по требованию страховщика.
- При наступлении страхового случая выполнять предписания лечащего врача.
- Оплачивать страховые платежи к установленному сроку.



Когда и как нужно платить?

- Страховой платеж необходимо уплатить в размере и в срок, указанные в договоре страхования.
- Если в договоре страхования оговорена оплата платежа частями, взносы следует платить в размере и в сроки, указанные в полисе.



Когда начинается и заканчивается страховая защита?

- Страховая защита начинается после заключения договора страхования и по истечении указанного в договоре срока ожидания.
- Страховая защита заканчивается после полной выплаты страховщиком страховой суммы. Страховая сумма восстанавливается на следующий период страхования (исключая возмещенные расходы на лечение критических заболеваний).
- Страховая защита заканчивается, если страхователь или страховщик прекращают договор страхования.



Как можно расторгнуть договор?

- Договор страхования можно завершить по договоренности сторон.
- Для прекращения договора страховщику необходимо представить письменное заявление по э-почте или в представительство страховщика. О прекращении следует предупредить не позднее чем за один месяц.
- Страховщик имеет право в течение первых трех лет расторгнуть договор медицинского страхования в обычном порядке, предупредив об этом за один месяц.
- Порядок и сроки оповещения о завершении договора страхования приведены в условиях страхования.