

Медицинское страхование работодателя

Документ с информацией об услуге страхования

Эстонский филиал АВ "Lietuvos draudimas"



В данном информационном документе приведен общий обзор медицинского страхования работодателя. В нем не отражены условия договора страхования, базирующиеся на вашем страховом интересе и ваших требованиях. Условия договора содержатся в других документах, например, в предложении, условиях страхования и полисе.

О каком виде страхования идет речь?

Медицинское страхование работодателя – это добровольное медицинское страхование, оформляемое работодателем в интересах своих работников и дополняющее государственное медицинское страхование.



Что страхуется?

- 1.1. Исходя из возможности страхования, выбранной при заключении договора, застраховано использование услуги здравоохранения указанным в полисе лицом в течение срока действия его страховой защиты и в условленном в договоре страхования объеме, а также приобретение им прописанных ему лечащим врачом лекарств или вспомогательных средств.
- ✓ Страховые защиты охватывают
 - ✓ Амбулаторное лечение. Возмещаются плата за визит и консультацию у семейного врача и врача-специалиста, расходы на проведение показанных по медицинским показателям и назначенных врачом обследований, анализов, процедур, дневного лечения.
 - ✓ Рецептурные лекарства. Возмещаются расходы на покупку назначенного лечащим врачом рецептурного лекарства.
 - ✓ Стационарное лечение. Возмещаются расходы на необходимое по медицинским показаниям стационарное лечение.
 - ✓ Реабилитация. Возмещаются расходы на назначенное врачом амбулаторное и стационарное восстановительное лечение.
 - ✓ Компенсация больничных. Компенсация больничных выплачивается в том случае, если застрахованное лицо находится на больничном на протяжении как минимум трех дней. Компенсация по больничным выплачивается максимально за 14 дней.
 - ✓ Стоматологическое лечение. Возмещаются плата за визит к стоматологу, включая эндодонта, ортодонта, стоматолога-протезиста, пародонтолога, стоматолога-хирурга, и расходы на составление плана лечения, а также расходы на услуги в области стоматологии и стоматологической хирургии, включая рентген и наркоз, услуги, связанные с гигиеной полости рта.
 - ✓ Медосмотр работников. Возмещаются расходы на проистекающую из правовых актов обязательную проверку состояния здоровья у врача, прохождение которой необходимо для выполнения застрахованным лицом своих трудовых обязанностей, а также расходы на выдачу обязательных справок о состоянии здоровья.
 - ✓ Профилактические обследования. Возмещаются расходы на проведенные без наличия медицинских показаний обследования и анализы, проведенные с целью проверки состояния здоровья или предупреждения заболеваний.
 - ✓ Вакцинация. Возмещаются расходы на вакцинацию.
 - ✓ Очки и контактные линзы. Возмещаются расходы на очки или контактные линзы, назначенные врачом или оптометристом в течение периода страхования. В течение периода страхования возмещаются расходы только на одни очки или одну пару контактных линз.
 - ✓ Страховая сумма указана в полисе.



Что не страхуется?

- * Не застрахованы расходы на:
 - * косметические и эстетические процедуры;
 - * услуги консультанта по питанию;
 - * лекарства отпускаемые без рецепта;
 - * лечение болезненных зависимостей;
 - * лечение заболеваний, передающихся половым путем;
 - * транспорт и плата за парковку;
 - * услуги, оказываемые в рамках альтернативной медицины;
 - * пересадку органа;
 - * стерилизацию и вазэктомию;
 - * противозачаточные средства;
 - * планирование семьи, включая диагностику и лечение бесплодия;
 - * прочие указанные в условиях исключения.
- Возмещению не подлежат, например:
- * расходы, возникшие вследствие какого-либо иного происшествия, а не страхового случая;
 - * расходы, обусловленные употреблением алкоголя, наркотических или психотропных веществ;
 - * расходы, обусловленные суицидом, попыткой суицида, самоповреждением или подверганием своего здоровья угрозе;
 - * ущерб, возникший вследствие несоблюдения предписаний врача.
- Более подробная информация об исключениях содержится в условиях страхования!



Есть ли какие-либо ограничения страховой защиты?

- ! Стационарное лечение, включая стационарное восстановительное лечение, должно быть согласовано со страховщиком до начала использования услуги.
- ! Для проведения анализов, процедур и обследований (не считая профилактических обследований) необходимо направление от врача.
- ! В случае всех страховых защит, за исключением страховых защит, касающихся медосмотра работников и компенсации больничных, применяется собственная ответственность в размере, указанном в полисе.
- ! Возмещению не подлежит услуга, которая была оказана в медицинском учреждении, не имеющем соответствующей лицензии, и работниками здравоохранения, не зарегистрированными в Департаменте здоровья.



Где я застрахован(а)?

✓ Страхование действует на территории, указанной в полисе.



Каковы мои обязанности?

- Перед заключением договора страхования необходимо предоставить запрошенные страховщиком данные. Предоставленная информация должна быть полной и верной. Страховщик полагает, что клиент без запросов страховщика предоставит также ту информацию, в отношении которой страховщик имеет понятно обоснованный интерес и которая оказывает существенное влияние на страховой взнос.
- Следует сообщать страховщику об изменениях данных.
- Основная обязанность страхователя – это внесение страхового взноса.
- Следует выполнять указанные в договоре страхования требования безопасности.
- Во время действия договора страхования следует вести себя разумно во избежание наступления страховых случаев.
- Следует незамедлительно сообщать страховщику о наступлении страховых случаев и следовать его указаниям.



Когда и как я должен(на) совершать оплату?

Размер и срок внесения страхового взноса указаны в полисе. Как правило, оплата совершается путем банковского перечисления на основании счета.



Когда начинает и прекращает действовать страховая защита?

Страховая защита начинает действовать в первый день периода страхования при условии, что внесен первый страховой взнос.

Договор страхования заключается на неопределенный срок и включает в себя один или несколько периодов страхования.



Как расторгнуть договор страхования?

Для расторжения договора необходимо подать страховщику соответствующее заявление. Как правило, договор может быть расторгнут досрочно только по договоренности страхователя и страховщика.

Условия расторжения, отказа и отступления от договора страхования вы найдете в общих условиях договоров страхования PZU.