

ЗАСТРАХОВКА „ПОМОЩ ПРИ ПЪТУВАНЕ“

Информационен документ за застрахователния продукт



Дружество: ЗД „БУЛ ИНС“ АД със седалище и адрес в Република България
гр. София – 1407
бул. „Джеймс Баучер“ №87
www.bulins.com

Лиценз за извършване на застрахователна дейност №13 от 16.07.1998 г. на Министерство на финансите

Продукт: „Медицинска застраховка за чужденци, които пребивават в Р. България“

Документът съдържа обобщена информация за застраховка „Медицинска застраховка за чужденци, които пребивават в република България“. Пълната преддоговорна и договорна информация за застрахователния продукт се съдържа в общите условия на застраховката, застрахователната полица и приложенията към нея.

Какъв е този вид застраховка: Застраховка „Медицинска застраховка за чужденци, които пребивават в република България“ осигурява необходимата помощ и финансови средства за получаване на навременна и специализирана медицинска помощ при престой в Република България



Какво покрива застраховката?

Покриват се разходи за:

Основно покритие:

- ✓ медицински разходи за неотложна медицинска помощ като пряк резултат от застрахователна злополука или акутно заболяване, включително спешна дентална помощ;
- ✓ медицинско транспортиране по лекарско предписание, когато това транспортиране е документирано, необходимо и целесъобразно за настаняване или преместване на Застрахованото лице в лечебно заведение;

Допълнително покритие:

- ✓ смърт или трайна загуба на трудоспособност от злополука



Какво не покрива застраховката?

Не се застраховат:

- ✗ Събития, настъпили извън територията на Република България;
- ✗ Разходи за медикаменти и лечение на заболяване, което е било известно преди датата на начало на застрахователната полица;
- ✗ Разходи за медицински прегледи и лечение, когато те са цел на пребиваване в Р. България;
- ✗ Хронични заболявания и последиците от тях, за предшестваша нарушения на здравето, които вследствие на каквото и да е предишно заболяване са изисквали или биха изисквали медицинска хоспитализация или амбулаторно лечение преди началото на застраховката, за заболявания, лекувани през последните шест месеца преди влизането в сила на застраховката и последиците от тях;
- ✗ Разходи за лечение и репатриране, които са вследствие на телесно самонараняване, самоубийство или опит за самоубийство;
- ✗ Прегледи, свързани с бременността и прекратяване на бременност;
- ✗ Профилактични прегледи, изследвания в т.ч. скрининг и закупуване на профилактични средства;
- ✗ Всякаква грижа или лечение, които не са в резултат на неотложна медицинска помощ при акутно заболяване или злополука;
- ✗ Претенции и разходи за медицинско лечение, извършени преди началото или след крайната дата на периода на застрахователната полица.



Има ли ограничение на покритието?

- ! Застраховат се български и чуждестранни физически лица на възраст от 1 година до 80 години, които към датата на сключване на застраховката са в добро здравословно състояние, нямат физически недъзи и не са под лекарско наблюдение, освен ако не е уговорено друго в застрахователната полица.
- ! Лица на възраст под 14 /четирнадесет/ години и недееспособни лица не се застраховат за рисковете Смърт от злополука и Трайна загуба на трудоспособност от злополука.
- ! Лица с трайна загуба на трудоспособност към датата на сключване на застраховката над 50% не се застраховат за рисковете от допълнителното покритие.
- ! Медицински разходи вследствие акутно заболяване за лица над 70 години се изплащат в размер до 500,00 лева, еднократно за целия срок на застраховката.



Къде съм покрит от застраховката?

Застрахователното покритие е валидно за територията на Република България.



Какви са задълженията ми? – Застрахованото лице е длъжно:

- Застрахованият е длъжен да положи усилия за предотвратяване на застрахователно събитие. При настъпване на Застрахователно събитие Застрахованият е длъжен да уведоми лично или чрез трето лице Застрахователя или негов оторизиран представител /асистанс компанията/ и да изпълни всички негови указания:
 - за застраховки без асистанс не по-късно от 7 /седем/ дни;
 - за застраховки с осигурен асистанс не по-късно от 75 часа.
- При необходимост от спешна медицинска помощ или друго събитие, покрито по Вашата застрахователна полица, Вие, Ваш представител или медицинско лице трябва незабавно /до 24 часа/ да се свържете с асистиращата компания „Корис България“ и да следвате дадените Ви указания;
- Застрахованият е длъжен да съобщи на оторизираната асистанс компания следните данни: трите си имена, номерът и валидността на застрахователната си полица, местонахождението си, описание на настъпилото събитие и/или медицинска диагноза и телефон за връзка в чужбина.



Кога и как плащам?

В полицата се договаря начина на плащане – еднократно преди влизане в сила на полицата.

Застраховката не влиза в сила, ако не е платена застрахователната премия.

Дължимата сума може да бъде платена:

- във всеки офис на ЗД „Бул инс“ АД;
- чрез банков превод по сметката на ЗД „Бул инс“ АД, посочена в полицата;
- чрез посредника, с чието съдействие е сключена застраховката.



Кога започва и кога свършва покритието?

Застрахователното покритие започва да тече от 00.00 часа на деня, посочен за начало в срока на полицата при условие, че е платена застрахователната премия и изтича в 24.00 часа на деня, посочен за край в полицата.



Как мога да прекратя договора?

Застрахователният договор може да бъде прекратен едностранно, посредством мотивирано писмено уведомление, като прекратяването е в сила от 24:00 часа от датата на получаването му от Застрахователя.