

1. DISPOZIȚII GENERALE

- 1.1. Raporturile contractuale dintre Asigurător, Contractant și Asigurat vor fi guvernate de Condițiile Generale de asigurare, care se completează cu prezentele Condiții Specifice, prioritare fiind cele din urmă.
- 1.2. Obiectul asigurării constă în protecția acordată de Asigurător Asiguratului, prin Serviciile medicale incluse, detaliate la Art. 2, furnizate acestuia la producerea Riscului asigurat, în condițiile și în limitele Contractului de asigurare de Grup. Detaliile modului în care se face Accesarea Serviciilor medicale sunt prezentate la Art. 5 din Condițiile Generale de asigurare.
- 1.3. Planul de asigurare de sănătate Ambulatoriu este un plan de asigurare principal.

2. SERVICII MEDICALE INCLUSE

- 2.1. Asigurătorul va acoperi serviciile medicale efectuate în ambulatoriu conform planului selectat de Contractant, doar dacă sunt necesare din punct de vedere medical și sunt prescrise de un medic specialist sau primar, cu excepția consultațiilor.
- 2.2. În cadrul acestui plan de asigurare, Asigurătorul va acoperi următoarele servicii medicale prestate în ambulatoriu:

2.2.1. Consultații medicale în funcție de specialitățile medicale

Sunt acoperite Consultațiile medicale realizate de medici specialiști sau medici primari, ca urmare a unei necesități medicale. Consultațiile medicale cuprind anamneza, examenul clinic, diagnosticul, indicația medicamentoasă și/sau indicații igienico-dietetice. Prin derogare de la Art. 6 (l.) și (m.) din Condițiile Generale, pot fi acoperite și consultațiile medicale din cadrul specialităților nutriție și/sau psihologie/psihiatrie, în limitele menționate în Polița de asigurare.

2.2.2. Analize de laborator

Analizele de laborator se vor efectua numai cu recomandare și necesitate medicală, cu scopul exclusiv de stabilire a unui diagnostic și/sau de urmărire a evoluției unei boli sau a unui accident.

2.2.3. Investigații medicale în funcție de specialitățile medicale

Investigațiile medicale se vor efectua numai cu recomandare de la un medic specialist și doar cu necesitate medicală, cu scopul exclusiv de stabilire a unui diagnostic și/sau de urmărire a evoluției unei boli sau a unui accident.

2.2.4. Intervenții chirurgicale și proceduri medicale în funcție de specialitățile medicale

Sunt acoperite procedurile sau tehnicile medicale de mică chirurgie sau non-chirurgicale, efectuate Asiguratului în regim ambulatoriu, fără a fi necesară Spitalizarea acestuia.

2.2.5. Proceduri de recuperare medicală

Procedurile pot fi accesate în situația în care Asiguratului i se recomandă de către un medic de specialitate reumatologie/recuperare medicală, asistență terapeutică ambulatorie pentru recuperare medicală a capacităților fizice și motorii. Procedurile de recuperare medicală sunt detaliate în **Anexa Lista detaliată a procedurilor de recuperare medicală** și vor fi acoperite în limitele menționate în Polița de asigurare.

2.2.6. Medicamente și substanțe folosite în Camera de gardă

Prin derogare de la Art. 6 (cc.) din Condițiile Generale, vor fi acoperite și medicamentele sau substanțele folosite pe durata efectuării serviciilor medicale în ambulatoriu – Camera de gardă.

- 2.3. Pentru serviciile medicale incluse în planul Ambulatoriu nu se aplică perioadă de așteptare.

3. PLATA BENEFICIILOR DIN ASIGURARE

- 3.1. În cazul în care Asiguratul efectuează Serviciile Medicale în cadrul Rețelei de Parteneri Medicali, Serviciile medicale sunt acoperite de Asigurător, decontarea Serviciilor Medicale accesate fiind efectuată direct între Asigurător și furnizorul medical.
- 3.2. În cadrul Rețelei de Parteneri Medicali, serviciile medicale trebuie să fie autorizate prin serviciul de Contact Center al Asigurătorului.
- 3.3. În cazul în care Serviciile Medicale sunt accesate în afara Rețelei de Parteneri Medicali sau în cadrul Rețelei de Parteneri Medicali, dar fără autorizare obținută prin intermediul serviciului Contact Center, Asiguratul achită serviciile medicale efectuate, iar pe baza Dosarului de daună, contravaloarea cheltuielilor cu Serviciile medicale acoperite, se rambursează direct către Asigurat conform limitelor și condițiilor menționate în Polița de asigurare.
- 3.4. Indiferent de modul de accesare, Serviciile medicale sunt acoperite de Asigurător în limitele fiecărui serviciu medical, a Sumei asigurate, a coplăților sau franșizelor existente, menționate în Polița de asigurare. Costurile care depășesc limitele fiecărui serviciu medical, suma asigurată, precum și coplata sau franșiza (dacă acestea există), vor fi suportate de către Asigurat.

3.5. Instrumentarea Dosarului de daună se realizează conform prevederilor din Condițiile Generale și a prezentelor Condiții Specifice, după caz.

4. EXCLUDERI SPECIFICE

4.1. Răspunderea Asigurătorului pentru serviciile medicale acordate în urma unui eveniment asigurat este limitată.

4.2. În completarea Excluderilor generale care se aplică conform Art. 6 din Condițiile Generale de asigurare, Asigurătorul nu își asumă responsabilitatea nici pentru decontarea:

- i. Serviciilor medicale recomandate în starea de graviditate, naștere și /sau complicațiile acestora;
- ii. Serviciilor medicale privind controlul preventiv;
- iii. Serviciilor medicale efectuate în regim de spitalizare sau spitalizare de zi;
- iv. Serviciile medicale privind ergoterapia, terapia durerii, logopedia.

Anexa_Lista detaliată a procedurilor de recuperare medicală

Recuperare medicală – Pachet BASIC
Asigurătorul va acoperi în limita maximă de proceduri medicale/an de asigurare/Asigurat, menționată în Polița de asigurare
Aplicație de oscilații profunde
Aplicații cu parafină
Băi sau pensulații cu parafină
Băi galvanice
Băi Stanger
Combinație de ultrasunet cu curenți de joasă frecvență
Contractia izometrică electrică
Curent Tens
Curent Trabert
Curenți cu impulsuri rectangulare
Curenți cu impulsuri exponențiale
Curenți de înaltă frecvență pulsatilă
Curenți diadinamici
Curenți interferențiali
Galvanizare
Magnetoterapie
Masaj regional
Masaj segmentar
Stimulare electrică funcțională
Ultrasunet
Ultraviolete
Unde scurte

Recuperare medicală – Pachet EXTRA
Asigurătorul va acoperi în limita sumei asigurate/an de asigurare/Asigurat, menționată în Polița de asigurare, orice procedură de recuperare medicală