

# МЕДИЦИНСКА ЗАСТРАХОВКА ЗА ЧУЖБИНА "ALLIANZ BEST DOCTORS "

## ТЕХНИЧЕСКИ УСЛОВИЯ

### I. Предмет и срок на застраховката:

1. Предметът на застраховката е осигуряването на покритие за услуги и медицински разходи във връзка с лечение на Застрахован извън Република България. Застраховката покрива заболявания и медицински процедури при условията, посочени в Общите условия по медицинска застраховка за чужбина „Allianz Best Doctors” /„Общите условия”/.
2. Застраховката се сключва на физически лица на възраст до 65 навършени години, като несклучило брак дете може да бъде застраховано или да бъде включено в застраховката след датата на раждането и най-късно до навършването на 18-годишна възраст.
3. Едно лице може да бъде застраховано само по една медицинска застраховка. Ако поради една или друга причина едно и също лице е застраховано по повече от една такава застраховка, ЗАД „Алианц България Живот” предоставя обезщетения само по едната застраховка.
4. Застраховката може да бъде:
  - 4.1. Индивидуална застраховка – сключва се на едно застраховано лице;
  - 4.2. Семейна застраховка – сключва се на свързани лица по смисъла на Общите условия с приложен поименен списък на лицата;
  - 4.3. Групова застраховка – сключва се на група от две или повече лица с приложен поименен списък на застрахованите.
5. При сключване на застраховката всяко лице – кандидат за застраховане попълва и подписва собственоръчно лична здравна декларация по образец на ЗАД „Алианц България Живот”.
6. Срокът на застраховката е 1 година. При изтичане срока на застраховката и при условие че е платена застрахователна премия, застраховката се подновява автоматично за срок от една година, освен ако Застрахователят не заяви изрично отказа си от нея в срок най-късно до един месец преди края на застраховката.
7. Застраховката не може да се поднови автоматично, ако към края на застраховката Застрахованият е навършил 85 години. В този случай, ако застраховката е семейна или групова, лицето, навършило 85-годишна възраст, се

изключва от застраховката и тя продължава своето действие за другите застраховани лица.

8. При семейните и груповите застраховки Застрахователят има право по всяко време да включва и изключва лица от списъка на Застрахованите. При включване на ново лице в застраховката същото се включва от 00.00 часа на първия ден от следващия месец от срока на застраховката. При изключване на Застрахован от застраховката, действието на застраховката за това лице се прекратява считано от 24.00 часа на последния ден от текущия месец от срока на застраховката.
9. Застрахователят има право да прекрати по всяко време застрахователния договор, като уведоми за това писмено ЗАД „Алианц България Живот“. В този случай застраховката се прекратява считано от 24.00 часа на последния ден от текущия месец от срока на застраховката. При прекратяване на застраховката Застрахователят не дължи каквото и да било суми на Застрахователя или на други лица.

## **II. Покрити рискове и лимити:**

1. По сключени застрахователни договори ЗАД „Алианц България Живот“ предоставя покритие само за рисковете и до размерите, договорени в застрахователния договор. По застраховката се покриват единствено и само следните заболявания и медицински процедури:
  - 1.1. **Лечение на злокачествено новообразувание:**  
Лечение на всякакъв злокачествен тумор, включително левкемия, сарком или лимфом (с изключение на кожен лимфом), характеризиращ се с неконтролиран растеж и разпространение на злокачествени клетки и инвазия на тъкани. Също така включва и лечение на премалигнени тумори и злокачествени тумори ин ситу, които се разполагат в епителума, откъдето произлизат и не се разпространяват в стромата или околните тъкани.
  - 1.2. **Байпас на коронарната артерия (миокардна реваскуларизация):**  
Извършване на операция по препоръка на консултант кардиолог за коригиране на стеснение или блокаж на една или повече коронарни артерии с байпас графтове.
  - 1.3. **Смяна на сърдечна клапа:**  
Извършване на операция по препоръка на консултант кардиолог за смяна или реконструкция на една или повече клапи на сърцето.
  - 1.4. **Неврохирургия:**  
Всяка хирургична интервенция на мозъка и/или други вътречерепни структури, а също и на доброкачествени тумори на гръбначния мозък.
  - 1.5. **Трансплантация на органи/тъкани от живи донори:**  
Хирургична трансплантация на бъбрек, сегмент от черен дроб, лоб от бял дроб, част от панкреас или костен мозък (автоложна или алогенна) от жив, съвместим донор.

2. ЗАД „Алианц България Живот“ поема до съответните лимити единствено и само разходите, извършени във връзка с посочените по-горе медицински процедури, изрично посочени като покрити в Общите условия и одобрени от Best Doctors.
3. ЗАД „Алианц България Живот“ поема само разходите за лечението, услугите, стоките и/или медицинските предписания в болницата, за която е издаден Предварителен медицински сертификат, при условията/ограниченията, посочени в Предварителния медицински сертификат, и в съответствие с условията на застрахователния договор. Предварителният медицински сертификат се издава от Best Doctors и е валиден за срок от три месеца от датата на издаването му.
4. **Период на изключване:**

Правото на обезщетение по застраховката възниква единствено, когато някое от покритите по застраховката заболявания или медицински процедури са диагностицирани или са проявили първите си медицински документирани симптоми след изтичане на периода от 180 дни, считано от началото на застраховката или от датата на влизане на застраховката в сила за съответния Застрахован в застраховката.
5. По застраховката не се покриват разходи, възникнали във връзка с или произтичащи от диагностициране, лечение, услуга, стока или медицинско предписание от всякакъв характер, извършени в Република България.
6. Не се покриват разходи, възникнали във връзка с или произтичащи от диагноза, лечение, услуга, стока или медицинско предписание от всякакъв характер, извършени навсякъде по света, когато Застрахованият е живял извън Република България в продължение на повече от 91 последователни дни през последните 12 месеца преди предявяването на претенцията.
7. **Застрахователни суми и лимити:**
  - 7.1. Максималната сума на обезщетенията по застраховката е 1 000 000 евро за една застрахователна година и 2 000 000 евро за целия период на действие на застраховката.
  - 7.2. Стойността на лекарствата, закупени на територията на Република България, след лечение на покрито заболяване или медицинска процедура, одобрени от Best Doctors в Предварителния медицински сертификат, се възстановяват в размер до 50 000 евро за целия период на действие на застраховката.
  - 7.3. За всеки пълен 24-часов период на престой в болницата, одобрена от Best Doctors в Предварителния медицински сертификат за лечение на покрито заболяването или медицинска процедура на Застрахования се изплаща дневна сума в размер на 100 евро за максимум 60 дни за едно застрахователно събитие.
  - 7.4. Лимитите за стойността на лекарствата, закупени на територията на Република България, и за дневно обезщетение за хоспитализация са част от общите застрахователни суми и лимити, посочени в т.7.1. по-горе.

7.5. Стойността на лекарствата, закупени на територията на Република България, дневното обезщетение за хоспитализация, обезщетенията за пътуване, настаняване и репатриране на тленни останки се включват в общата сума на обезщетенията по т. 7.1. по-горе.

### III. Застрахователна премия

1. Застрахователните премии са месечни и се плащат най-късно до началото на месеца от срока на застраховката, за който се отнасят, като могат и да се предплащат за по-дълги периоди, както и за целия период до края на застраховката.
2. Ако дължимата застрахователна премия не бъде платена редовно, т.е. най-късно до последния ден на предходния месец от срока на застраховката, застрахователният договор става нередовен и действието на застраховката по отношение на покритите рискове се прекратява.
3. Когато нередовен застрахователен договор не бъде възстановен в срок от два месеца от датата, до която са платени застрахователните премии, той се прекратява окончателно. Платените по застраховката премии не се връщат, като не се дължат и не се изплащат каквито и да било суми по застраховката. Прекратената застраховка не може да бъде възстановена.
4. При сключване на застраховката размерът на дължимата застрахователна премия се определя в зависимост от възрастта на Застрахования към началото на застраховката. При включване на ново застраховано лице към семейна или групова застраховка възрастта на лицето се изчислява към датата на включване в застраховката. Възрастта на Застрахования се изчислява в навършени години.

#### Месечни премии за 1 застраховано лице:

Възраст на застрахования:	Месечна премия (евро):
0 – 18 години	7.07
19 – 64 години	17.81
65 – 84 години	28.80

5. При предплащане на дължимите месечни премии за 3 и за повече от 3 месеца се прилагат отстъпки в зависимост от броя на месечните премии, които се предплащат, както следва:
  - от 3 до 5 месечни премии – 2% отстъпка;
  - от 6 до 11 месечни премии – 3% отстъпка;
  - 12 месечни премии – 5% отстъпка.

6. По семейните и груповите застраховки дължимата обща месечна премия по застраховката се определя като сума на месечните премии за всички Застраховани. Общата месечна премия е неделима и не може да се заплаща на части.
7. При сключване на групова застраховка в зависимост от броя на застрахованите лица се прилагат следните отстъпки:
  - от 26 до 100 – 7.5 % отстъпка;
  - от 101 до 500 – 15 % отстъпка;
  - от 500 до 5 000 – определя се от Best Doctors за всяка конкретна застраховка.
8. Застрахователните премии по застраховката се облагат с данък в размер на 2%. Дължимият данък се изчислява върху общата месечна застрахователна премия и се заплаща от Договорителя заедно с нея.