

ASIGURARE BENEVOLĂ DE SĂNĂTATE A PERSOANELOR CARE PLEACĂ TEMPORAR ÎN STRĂINĂTATE

Document de informare privind produsul de asigurare

Societatea: MOLDASIG S.A., licență nr. 000902

Produsul: Asigurare Benevolă de Sănătate a cetățenilor care pleacă temporar peste hotare

MOLDASIG 
VIENNA INSURANCE GROUP

Documentul informativ oferă o prezentare generală a produsului de asigurare. Informațiile complete privind produsul de asigurare se regăsesc în Condițiile de Asigurare Benevolă de Sănătate (a cetățenilor care pleacă temporar peste hotare).

Despre ce tip de asigurare este vorba?

Asigurarea benevolă de sănătate a cetățenilor care pleacă temporar peste hotare oferă protecție financiară pentru cheltuielile medicale neprevăzute apărute în timpul călătoriei în străinătate, ca urmare a îmbolnăvirii acute sau a unui accident, pe perioada aflării în afara Republicii Moldova.



Ce se asigură?

- ✓ Asistență medicală de urgență în caz de îmbolnăvire acută sau accident;
- ✓ Consultații medicale, tratament ambulatoriu sau spitalicesc;
- ✓ Medicamente și materiale medicale prescrise;
- ✓ Transport medical de urgență;
- ✓ Repatriere medicală sau repatriere în caz de deces, conform condițiilor contractuale.



Ce nu se asigură?

- ✗ Bolile cronice și complicațiile acestora;
- ✗ Tratamentele planificate sau controalele medicale preventive;
- ✗ Serviciile medicale legate de sarcină și naștere, cu excepția urgențelor;
- ✗ Tratamentele stomatologice, cu excepția celor de urgență;
- ✗ Evenimentele produse în stare de ebrietate alcoolică sau narcotică;
- ✗ Evenimentele produse în timpul comiterii unor acțiuni ilegale;
- ✗ Evenimentele cauzate de război, acțiuni militare sau radiații.



Există restricții de acoperire?

- ! Contractul de asigurare nu poate fi încheiat în favoarea persoanelor care nu dețin număr de identificare de stat (IDNP) atribuit în Republica Moldova;
- ! Asigurarea este destinată doar persoanelor care călătoresc temporar peste hotare, locul de trai permanent fiind în RM;
- ! Contractul de asigurare nu se încheie în favoarea persoanelor care, la momentul solicitării, necesită tratament medical urgent sau sunt spitalizate;
- ! Alte limitări și excluderi pot fi prevăzute în condițiile de asigurare.



Unde beneficiaz de asigurare?

Asigurarea este valabilă pe teritoriul statelor indicate în polița de asigurare, pentru perioada aflării peste hotare, cu excepția zonelor de conflict militar, dacă în contract nu este prevăzut altfel.



Ce obligații am?

- Să achit prima de asigurare în mărimea indicată în polița/contractul de asigurare la emiterea poliței de asigurare;
- Să furnizez informații veridice la încheierea contractului;
- Să respect condițiile contractului de asigurare;
- Să notific asigurătorul sau compania de asistență în cazul producerii unui eveniment asigurat.



Când și cum plătesc?

Plata primei de asigurare se face integral la eliberarea poliței de asigurare.



Când începe și când încetează acoperirea?

Acoperirea de asigurare începe la data indicată în polița de asigurare, cu condiția achitării primei de asigurare conform prevederilor contractuale, și devine valabilă din momentul în care persoana asigurată părăsește teritoriul Republicii Moldova.

Acoperirea este valabilă pe întreaga perioadă a aflării persoanei asigurate în afara teritoriului Republicii Moldova, în limita termenului de valabilitate indicat în poliță.

Acoperirea încetează la revenirea persoanei asigurate pe teritoriul Republicii Moldova, la expirarea perioadei de valabilitate a poliței, la rezilierea contractului de asigurare în condițiile prevăzute de acesta sau la încetarea raporturilor de asigurare din alte motive stabilite de legislația în vigoare și de condițiile contractului de asigurare.



Cum pot să rezoluționez contractul?

- Contractul de asigurare poate fi rezoluționat înainte de expirarea perioadei de valabilitate prin acordul părților sau la inițiativa uneia dintre părți, în condițiile prevăzute de contractul de asigurare și de legislația aplicabilă.
- Pentru rezoluționarea contractului, asiguratul/ contractantul va depune o cerere scrisă către asigurător. Rezoluționarea produce efecte de la data stabilită de părți sau de la data indicată în notificarea de rezoluționare, după caz.