



**CONDIȚII
SPECIFICE
DE ASIGURARE**

**ASIGURAREA
SUPLIMENTARĂ
DE SPITALIZARE
DIN ORICE CAUZĂ**

groupama.ro



Groupama

CONDIȚII SPECIFICE DE ASIGURARE - ASIGURAREA SUPLIMENTARĂ DE SPITALIZARE DIN ORICE CAUZĂ

CUPRINS

| | |
|--|---|
| CONDIȚII SPECIFICE DE ASIGURARE - ASIGURAREA SUPLIMENTARĂ DE SPITALIZARE DIN ORICE CAUZĂ | 1 |
| 1. Informații introductive | 1 |
| 2. Riscuri asigurate..... | 1 |
| 3. Începerea și încetarea asigurării suplimentare | 1 |
| 4. Prima de asigurare | 2 |
| 5. Indemnizația de asigurare | 2 |
| 6. Excluderi..... | 2 |
| 7. Definirea termenilor | 3 |

1. Informații introductive

- 1.1. Această asigurare suplimentară este guvernată de prezentele Condiții specifice de asigurare, care fac parte din Contractul de asigurare, precum și de legislația română în vigoare privind asigurările și reasigurările și alte dispoziții legale aplicabile.
- 1.2. Contractantul/ Asiguratul poate opta pentru încheierea acestei asigurări suplimentare numai dacă a contractat asigurarea de bază.
- 1.3. Condițiile generale de asigurare ale asigurării de bază sunt valabile și se aplică în mod corespunzător și pentru această asigurare suplimentară, în afara cazului în care se precizează diferit în prezentele Condiții specifice de asigurare.
- 1.4. Prezentele Condiții de asigurare intră în vigoare la data de 15 ianuarie 2023 și se vor aplica tuturor Contractelor de asigurare încheiate după această data.

2. Riscuri asigurate

- 2.1. Riscul asigurat este **spitalizarea** Asiguratului **ca urmare a unui accident sau a unei boli**, în perioada de valabilitate a prezentei asigurări suplimentare, caz în care **Asigurătorul** va plăti **indemnizația de asigurare**, conform prezentelor Condiții specifice de asigurare, **dacă a fost plătită prima de asigurare aferentă**.
- 2.2. Suma asigurată pe zi și limitele specifice sunt menționate în Polița de asigurare.

3. Începerea și încetarea asigurării suplimentare

- 3.1. Prezenta asigurare suplimentară **se încheie odată cu asigurarea de bază** sau la aniversarea/ reînnoirea Contractului de asigurare, în situația în care Contractantul asigurării a optat pentru aceasta.
- 3.2. Prezenta asigurare suplimentară începe și încetează conform **capitolului Începerea și încetarea Contractului de asigurare** din Condițiile generale.

4. Prima de asigurare

- 4.1. Prima de asigurare este stabilită de Asigurător pe baza calculului actuarial, în funcție de categoria de risc în care se încadrează ocupația asiguratului și suma asigurată. La calculul acesteia se mai poate ține cont de: durata de asigurare, vârsta în ani împliniți, starea de sănătate, rezidența, sporturile, hobby-urile practicate.
- 4.2. Frecvența, modalitatea de plată a primei și moneda plății aferente acestei asigurări suplimentare sunt identice cu cele ale asigurării de bază.
- 4.3. Neplata primei de asigurare aferente acestei asigurări suplimentare, plata ei cu întârziere sau repunerea în vigoare sunt supuse aceluiași prevederi cu ale asigurării de bază.

5. Indemnizația de asigurare

- 5.1. În cazul producerii riscului asigurat, **indemnizația zilnică pentru spitalizare** se va plăti Asiguratului în limita **maximă a numărului de zile pe an** prevăzut în Polița de asigurare, pentru acest risc, după cum urmează:
 - a. Pentru **cel puțin 3 (trei) zile consecutive** de spitalizare ca urmare a unui accident produs în perioada de valabilitate a asigurării.
 - b. Pentru o perioadă de spitalizare **mai mare de 3 (trei) zile consecutive**, se va plăti indemnizația de asigurare pentru **întreaga perioadă de spitalizare**.
 - c. Dacă asiguratul a fost internat la secția de **terapie intensivă**, indemnizația zilnică va fi **dublul indemnizației zilnice de spitalizare**, dar nu pentru mai mult de **7 (șapte) zile**.
 - d. Pentru **maximum 2 (două) spitalizări** pe an ca urmare a aceluiași accident sau aceleiași boli, inclusiv cele determinate de eventuale complicații sau recidive, apărute la maximum **90 de zile de la prima externare**.
- 5.2. În cazul în care **spitalizarea** începe în perioada de valabilitate a poliței și **se continuă după expirare**, se vor acoperi până la maximum **30 zile** de spitalizare **după expirarea Poliței**, în limita numărului de zile de spitalizare acoperite, conform prevederilor din Polița de asigurare.
- 5.3. Pentru **primele 30 de zile** de la data intrării în vigoare a acestei asigurări sunt acoperite numai riscurile datorate în urma **unui accident**. **Perioada de așteptare** nu se aplică în anii în care prezenta asigurare a fost reînnoită. Pentru orice întrerupere a continuității prezentei asigurări suplimentare, la reluarea acesteia se va aplica perioada de așteptare.
- 5.4. Pentru evaluarea și stabilirea dreptului la indemnizația de asigurare, Asiguratul trebuie să prezinte specific față de documentele prevăzute în Condițiile generale de asigurare ale Asigurării de bază:
 - a. copia foii de observație;
 - b. biletul de externare sau orice document eliberat ca urmare a spitalizării.
 Aceste documente ni se vor prezenta în termen de maximum 30 zile de la data eliberării acestora.
- 5.5. În cazul decesului asiguratului înainte de plata indemnizației de asigurare, aceasta va fi plătită Beneficiarilor desemnați sau, în lipsa acestora, moștenitorilor stabiliți conform prevederilor legale.
- 5.6. Indemnizația de asigurare se calculează ca produs între suma asigurată, adică indemnizația zilnică de spitalizare și numărul de zile de spitalizare.
- 5.7. Asigurătorul are dreptul să investigheze prin mijloace specifice, pe cheltuială proprie și cu ajutorul unui medic desemnat de acesta, starea de sănătate a asiguratului și toate procedurile ce au fost îndeplinite în vederea spitalizării.

6. Excluderi

Pentru această asigurare suplimentară se aplică **excluderile specificate în Condițiile generale ale asigurării de bază**, precum și următoarele excluderi specifice, dacă riscul asigurat este cauzat direct sau indirect, total sau parțial, de:

- a. orice condiție preexistentă (doar pentru asigurările de viață de grup);
- b. otrăvirea sau intoxicația prin introducerea substanțelor toxice (solide, lichide, gazoase) indiferent de căile de pătrundere în organism, cu excepția celor involuntare sau accidentale;
- c. afecțiunile stomatologice, dacă nu sunt consecința directă a unui accident;
- d. chirurgia plastică și reparatorie, implantologia, cu excepția cazului când aceasta a fost recomandată expres de către un medic specialist pentru remedierea consecințelor unui accident produs în perioada de valabilitate a prezentei asigurări suplimentare;
- e. accesarea oricărui serviciu medical în legătură cu fecundarea artificială, sterilitatea, infertilitatea, servicii medicale în scopul concepției unui copil, contracepția, întreruperea voluntară de sarcină (cu excepția fatului

- cu malformatii incompatibile cu viata), mica cezariană și consecințele/ complicațiile acestora (indiferent de motivatia solicitarii/ efectuării acestora - prevenție, screening, investigare, monitorizare si/ sau tratament) inclusiv urmările acestora, dacă nu sunt consecințe directe ale unui accident;
- f. controale medicale sau monitorizările de rutină, cercetări exploratorii sau investigații; tratamentul prin acupunctură, bioenergie sau metode neconvenționale, asistență medicală acordată de homeopați, medicină naturistă, medicină alternativă; tratamentul recuperator și fizioterapia (ex. masaj, hidromasaj, kinetoterapie, tratamente balneoclimaterice etc.);
 - g. orice anomalie congenitale, boli congenitale sau defecte din naștere evidente imediat după naștere sau posibil manifestate/ diagnosticate într-o etapă ulterioară sau diagnosticate/ agravate în urma unui traumatism pe parcursul vieții (cum ar fi deviația de sept nazal, hernia inghinală congenitală, varicocel, hidrocel congenital, hidronefroza congenitală, fimoza congenitala, nevi congenitali. Enumerarea nu este limitativă);
 - h. bolile cu transmitere sexuală;
 - i. spitalizare ca urmare a unor proceduri/ tehnici/ manevre medico-chirurgicale incorecte;
 - j. tentativa de sinucidere sau de autorânire a asiguratului, indiferent de starea sa de rațiune.

7. Definirea termenilor

| | |
|-------------------------------------|--|
| Complicație | orice condiție medicală adversă apărută ca urmare a intervențiilor sau tratamentelor efectuate în perioada de internare acoperită prin prezenta poliței și care duce la o nouă spitalizare. |
| Indemnizație zilnică de spitalizare | suma de bani pe care Asigurătorul o plătește pentru o zi de spitalizare a Asiguratului, conform Condițiilor specifice de asigurare. Indemnizația zilnică este egală cu suma asigurată zilnică. |
| Indemnizație de asigurare | suma de bani pe care Asigurătorul o plătește în cazul spitalizării asiguratului. Aceasta se calculează ca produs între suma asigurată, adică indemnizația zilnică de spitalizare și numărul de zile de spitalizare, conform Condițiilor specifice de asigurare. |
| Intoxicație acută | stare patologică acută determinată de introducerea, voluntară sau involuntară, în organism a uneia sau mai multor substanțe toxice. Prin substanță "toxică" se înțelege orice substanță care pătrunsă în organism pe diverse căi, provoacă tulburări funcționale și/ sau alterări structurale, având ca rezultat o stare patologică acută. |
| Medic | persoană ce posedă o diplomă medicală, eliberată de autoritățile în domeniu, care profesază în baza unei autorizații valabile de liberă practică. |
| Recidivă | reapariția condiției medicale a pacientului care a impus tratamentul sau spitalizarea recunoscută ca eveniment asigurat și care necesită efectuarea unor noi proceduri medicale prin internare. |
| Spital | unitate organizată/ înființată în baza unei autorizații valabile de liberă practică sanitară, publică sau privată, care dispune de personal medical și auxiliar calificat în acordarea de asistență medicală de specialitate, de facilități și echipamente medicale de specialitate pentru acordarea de îngrijiri medicale și servicii de diagnostic și tratament în regim permanent pacienților internați. Infirmeriile pentru narcomani sau alcoolici, azilurile de bătrâni și în general casele de odihnă și cabinetele fizioterapeutice nu se consideră spitale. |
| Terapie intensivă | secția dintr-un spital în care se tratează bolnavii aflați în stare critică de sănătate, ce necesită monitorizarea permanentă și menținerea, redresarea sau suplinirea funcțiilor vitale cu ajutorul unor echipamente adecvate acestor manevre medicale. |
| Zi de spitalizare | staționarea neîntreruptă ca pacient internat timp de 24 de ore într-un spital, la recomandarea medicilor, sub supraveghere și tratament medical avizat. |