



BRD MEDCARE

Ghidul Angajatului

**TU EȘTI
VIITORUL**



BRD
Asigurări de Viață

GRUPE SOCIETE GENERALE

INTRODUCERE

Ghidul Angajatului vă ajută în identificarea tuturor informațiilor necesare legate de Contractul de Asigurare de Sănătate BRD MedCare.

Acesta reprezintă un sumar al asigurării de sănătate, precum și procedura prin care puteți accesa, în caz de necesitate medicală, toate serviciile medicale disponibile prin produsul BRD MedCare.

Acest ghid a fost creat în scopul de a ne asigura că dumneavoastră, în calitate de asigurat, sunteți informat pe deplin cu privire la Condițiile de asigurare și modalitățile prin care puteți accesa diferitele servicii medicale din cadrul Asigurării de Sănătate BRD MedCare.

CONȚINUT

1. CONTRACTUL DE ASIGURARE DE SĂNĂTATE

- 1.1. Documentația de asigurare
- 1.2. Persoanele care pot fi asigurate prin asigurarea BRD MedCare
- 1.3. Ce documente sunt necesare la încheierea Contractului de Asigurare BRD MedCare?
- 1.4. Cine plătește prima de asigurare?

2. ASIGURAREA DE SĂNĂTATE BRD MEDCARE

- 2.1. Care sunt riscurile asigurate?
- 2.2. Exemple de riscuri asigurate
- 2.3. Cum beneficiați de serviciile medicale din cadrul asigurării?
- 2.4. Cum înregistrați o cerere de despăgubire?
- 2.5. Ce avantaje vă oferă asigurarea de sănătate?

3. SERVICIILE SUPORT ÎN CADRUL ASIGURĂRII DE SĂNĂTATE

- 3.1. BRD MedCare Line 021.9191* - Serviciul de Asistență Call Center
- 3.2. www.brdasigurarideviata.ro

4. ÎNTREBĂRI FRECVENTE

* Tarif normal aplicabil pentru liniile de telefonie fixă și mobilă din România.

1. CONTRACTUL DE ASIGURARE DE SĂNĂTATE

1.1. Documentația de asigurare

Prin intermediul Angajatorului, Asigurătorul vă oferă dumneavoastră și dependenților, dacă este cazul, următoarele documente pentru asigurarea de sănătate:

- ✓ Scrisoarea de intrare în asigurare din care puteți decupa prin perfor cardul cartonat, aflat în colțul din dreapta al scrisorii. Scopul cardului este să aveți la îndemână numărul de contact și programul de apelare pentru serviciul de Asistență Call-Center;
- ✓ Certificatul de Asigurare;
- ✓ Lista de servicii medicale acoperite de asigurare (Lista de riscuri asigurate).

1.2. Persoanele care pot fi asigurate prin asigurarea BRD MedCare

- Dumneavoastră (costul asigurării este suportat de către angajator)
- Soțul/soția, după caz (se poate include contra cost în aceleași condiții)
- Copiii, după caz (se pot include contra cost în aceleași condiții).

Acoperirea prin asigurare este valabilă pentru copiii cu vârsta cuprinsă între 30 de zile și 18 ani, cu posibilitatea de extindere a perioadei asigurate până la 24 de ani, dacă urmează cursurile unei unități școlare sau unități de învățământ profesional și nu au un venit propriu. Asigurarea de sănătate pentru persoanele dependente va conține aceleași riscuri asigurate și aceleași limite ca și cele incluse în contractul dumneavoastră de asigurare de sănătate (ca angajat). Costul asigurării persoanelor dependente este suportat de către angajatul asigurat.

1.3. Care este primul pas pentru încheierea Contractului de Asigurare BRD MedCare?

Aveți două modalități de transmitere a acordului dumneavoastră de intrare în Asigurare:

- Angajatorul va completa un tabel nominal cu angajații înscriși în asigurare, iar alături veți semna că sunteți de acord cu includerea dumneavoastră în asigurare. Ulterior angajatorul va trimite acest tabel către BRD Asigurări de Viață
- sau
- Dumneavoastră veți accesa site-ul www.brdasigurarideviata.ro, secțiunea pentru companii – Asigurarea de sănătate de grup – Pentru angajați, unde în 2 minute:
 - Veți completa informațiile referitoare la angajator
 - Vă veți oferi acordul pentru prelucrarea datelor
 - Veți completa datele personale solicitate în câmpurile din pagina respectivă pentru a vă putea identifica.
 - Informați angajatorul că v-ați oferit acordul pe website până la data includerii dumneavoastră în grup ca membru asigurat.

1.4. Cine plătește prima de asigurare?

Asigurarea de sănătate de grup este încheiată de angajatorul dumneavoastră, iar plata primei de asigurare este efectuată de către acesta în calitate de Contractant al asigurării.

2. ASIGURAREA DE SĂNĂTATE BRD MEDCARE

2.1. Care sunt riscurile asigurate?*

Asigurarea de Sănătate BRD MedCare are 3 componente:

- Servicii medicale de spitalizare** – internare și tratament spitalicesc, care sunt acoperite atât în cadrul Rețelei de Servicii de Sănătate MedLife, la nivelul unor limite cuprinzătoare, cât și în afara rețelei MedLife,
- Servicii medicale în ambulatoriu** care cuprind consultații medicale de specialitate, analize de laborator, investigații imagistice și proceduri acoperite exclusiv în cadrul Rețelei de Servicii de Sănătate MedLife.

ASIGURARE DE SĂNĂTATE - protecție cuprinzătoare a sănătății la înalte standarde medicale -	
Servicii medicale spitalicești*	
Spitalizare	În cadrul Rețelei de Servicii de Sănătate MedLife precum și în afara acesteia, în alte unități medicale publice sau private
Servicii medicale în ambulatoriu*	
Investigații anuale de prevenție	Exclusiv în cadrul Rețelei de Servicii de Sănătate SISTEMUL MEDICAL 
Consultații de medicină generală sau de specialitate	
Proceduri medicale	
Analize de laborator	
Investigații imagistice	
Tratamente stomatologice	
Medicină de recuperare	
Consiliere medicală telefonică	

Detaliile personalizate ale Pachetului de Asigurare de Sănătate se regăsesc în certificatul de asigurare și Lista de riscuri asigurate.

* În funcție și de pachetul de asigurare ales. Serviciile de excelență din cadrul Rețelei MedLife sunt oferite contra cost.



2.2. Exemple de riscuri asigurate

Contractul dumneavoastră de asigurare de sănătate acoperă spitalizarea, precum și o serie de servicii medicale în ambulatoriu efectuate în cadrul Rețelei de Servicii de Sănătate MedLife, în limitele stipulate în "Lista de Riscuri Asigurate" (Lista de servicii medicale acoperite de asigurare).

Costul oricăror servicii medicale accesate peste limitele prevăzute în Pachetul de Asigurare, fie ca sume asigurate, fie ca număr de servicii medicale sau servicii medicale de excelență, servicii medicale în camera de gardă, etc.* va fi acoperit de către persoana asigurată.

Acoperirea costurilor în sumă fixă pentru serviciile medicale primite

În baza Contractului de Asigurare de Sănătate BRD MedCare, dumneavoastră și după caz, persoanele dependente, primiți o indemnizație de asigurare în sumă fixă, stabilită la încheierea contractului și menționată în Condițiile de Asigurare de Sănătate și certificatul de asigurare primit la încheierea contractului, pentru următoarele cazuri:

- Servicii medicale de spitalizare și intervenții chirurgicale, efectuate în afara Rețelei de Servicii de Sănătate MedLife;
- Afecțiuni grave, indiferent de unitatea medicală unde se produce evenimentul asigurat, fie în cadrul Rețelei de Servicii de Sănătate MedLife, fie în afara acesteia.

Aceasta înseamnă că pentru oricare din serviciile medicale menționate mai sus, o persoană asigurată va primi o indemnizație de asigurare în suma fixă definită în Pachetul de Asigurare, indiferent de costul efectiv plătit de aceasta pentru serviciile medicale primite. Dacă indemnizația de asigurare în sumă fixă este mai mare decât cheltuiala efectuată cu serviciile medicale primite, persoana asigurată poate dispune de diferența de bani în orice alte scopuri.

* în conformitate cu Condițiile Generale de Asigurare de Grup

2.3. Cum beneficiați de serviciile medicale din cadrul asigurării?

Decontarea directă a costurilor serviciilor medicale primite de o persoană asigurată este posibilă numai dacă acestea au fost efectuate în Rețeaua de Servicii de Sănătate MedLife.

În cazul serviciilor medicale de spitalizare și intervenții chirurgicale, BRD Asigurări de Viață vă va solicita dumneavoastră sau, după caz, persoanei dependente, să oferiți documentele medicale necesare pentru evaluarea solicitării de despăgubire. Din momentul primirii ultimului document solicitat, necesar completării dosarului de despăgubire, BRD Asigurări de Viață va răspunde în maxim 48 de ore lucrătoare.

Indiferent de rezoluția din partea BRD Asigurări de Viață, Spitalul MedLife vă va informa asupra deciziei în cel mai scurt timp posibil. În urma primirii aprobării din partea BRD Asigurări de Viață, veți putea programa împreună cu Spitalul MedLife efectuarea serviciilor medicale de spitalizare. În același timp, Spitalul MedLife vă va informa de asemenea asupra costurilor serviciilor medicale acoperite de asigurarea de sănătate precum și asupra oricăror altor costuri potențiale legate de evenimentul respectiv. BRD Asigurări de Viață va deconta direct cu Spitalul MedLife valoarea serviciilor medicale primite de dumneavoastră sau, după caz, de persoana dependentă, în limitele prevăzute de Pachetul de Asigurare aferent.

În mod similar, costurile aferente tuturor serviciilor medicale în ambulator primite de dumneavoastră sau, după caz, de persoana dependentă vor fi decontate direct cu Rețeaua de Servicii de Sănătate MedLife.

2.4. Cum înregistrați o cerere de despăgubire?

O cerere de despăgubire trebuie completată și înregistrată direct la BRD Asigurări de Viață numai în cazul:

- serviciilor medicale de spitalizare sau intervențiilor chirurgicale care au fost efectuate în afara Rețelei de Servicii de Sănătate MedLife;
- producerii evenimentelor asigurate (naștere și afecțiuni grave), indiferent de unitatea medicală unde s-au produs.

Cererea de despăgubire va fi însoțită de documentele medicale solicitate de BRD Asigurări de Viață și va putea fi evaluată numai după primirea de către aceasta a ultimului document solicitat în acest sens. După completarea dosarului de despăgubire, BRD Asigurări de Viață are la dispoziție maxim 10 zile lucrătoare pentru evaluarea acesteia și informarea dumneavoastră sau, după caz, a persoanei dependente, prin poștă, asupra deciziei.

Formularul de cerere de despăgubire poate fi descărcat de pe site-ul BRD Asigurări de Viață, secțiunea Asigurarea de Sănătate de Grup/ Pentru angajați (www.brdasigurarideviata.ro).



2.5. Ce avantaje vă oferă asigurarea de sănătate?

PROTECȚIE EXTINSĂ A SĂNĂȚII

- ✓ Protecție complexă a sănătății acoperind o gamă largă de servicii medicale în cadrul celei mai extinse rețele private de servicii medicale din România;

ACOPERIREA CHELTUIELILOR PRIVIND SĂNĂȚATEA

- ✓ Membrii familiei dumneavoastră sunt incluși în Pachetul de Asigurare de Sănătate, la cerere, la cel mai competitiv preț în comparație cu o asigurare privată de sănătate achiziționată individual;
- ✓ Costul tuturor serviciilor medicale accesate de dumneavoastră și membrii familiei dumneavoastră sunt decontate direct cu Rețeaua de Servicii de Sănătate MedLife, facilitându-vă astfel un acces rapid la serviciile medicale necesare fără constrângeri financiare;
- ✓ În cazul serviciilor medicale de spitalizare accesate în afara Rețelei de Servicii de Sănătate MedLife, veți primi o Indemnizație de Asigurare direct în contul dumneavoastră bancar sau al membrilor familiei dumneavoastră;
- ✓ Reduceri de 20% din tariful standard pentru toate serviciile medicale în ambulatoriu efectuate în Rețeaua de Servicii de Sănătate MedLife peste limită sau neincluse în Pachetul de Asigurare de Sănătate.

SERVICII SUPORT

- ✓ 24/7 consultanță medicală telefonică pentru dumneavoastră și membrii familiei, după caz;
- ✓ BRD MedCare Line **021.9191*** - serviciul de Call Center vă va ghida în accesarea serviciilor medicale precum și pentru a vă oferi orice informații contractuale de care aveți nevoie.

* Tarif normal aplicabil pentru liniile de telefonie fixă și mobilă din România.



3. ACCESAREA SERVICIILOR OFERITE ÎN CADRUL ASIGURĂRII DE SĂNĂȚATE BRD MEDCARE

BRD Asigurări de Viață vă pune la dispoziție:



3.1. BRD MedCare Line **021.9191*** - Serviciul de Asistență Call Center

- 24/7 Asistență Medicală telefonică și Ambulanță;
- Program de Asistență Call Center BRD MedCare Line, de luni până sâmbătă, de la 08:00 la 20:00;
- Asistență programări servicii medicale în rețeaua MedLife;
- Asistență referitoare la statusul cererilor de despăgubire;
- Asistență referitoare la condițiile contractuale, rețeaua medicală, servicii medicale disponibile și altele.

* Tarif normal aplicabil pentru liniile de telefonie fixă și mobilă din România.



3.2. www.brdasigurarideviata.ro

Site-ul BRD Asigurări de Viață (secțiunea Pentru Companii/Asigurarea de Sănătate de Grup) oferă posibilitatea de a identifica centrele medicale din rețeaua MedLife și de a descărca formularele necesare.

4. ÎNTREBĂRI FRECVENTE

Cum să efectuez o programare în rețeaua MedLife?

Sunați la BRD MedCare Line **021.9191*** - Serviciul de Asistență Call Center, de luni până sâmbătă de la 8:00 la 20:00 și un consultant vă stă la dispoziție pentru a vă asista în efectuarea programării. În cazul în care doriți să anulați programarea, e necesar să sunați cu 4 ore înainte la centrul medical unde sunteți programat.

Ce se întâmplă dacă întârzi la programarea efectuată?

Dacă nu respectați ora programată, este posibil ca unitatea medicală din rețeaua MedLife să refuze prestarea serviciului și să vă recomande să o reprogramați.

Ce se întâmplă în cazul unei urgențe medicale?

În acest caz, sunați la BRD MedCare Line 021.9191* - Serviciul de Asistență Medicală, iar un medic va evalua cazul dumneavoastră și vă va recomanda măsurile necesare pentru restabilirea stării de sănătate. Medicul în cauză nu poate face direct legătura telefonică cu Serviciul Privat de Ambulanță de care beneficiați în Pachetul de Asigurare, dar vă poate recomanda apelarea acestuia și vă poate oferi detaliile de contact.

Ce se întâmplă dacă doresc să adaug o persoană dependentă în asigurarea de sănătate de grup?

Din moment ce asigurarea dumneavoastră de sănătate face parte din contractul de asigurare de grup, este necesar să vă informați angajatorul în legătură cu orice modificare pe care doriți să o efectuați în acest sens. Pentru persoanele dependente pe care doriți să le adăugați în asigurarea de sănătate, este necesar să completați tabelul nominal și să îl trimiteți semnat către BRD Asigurări de Viață prin intermediul angajatorului sau să intrați pe site și să vă oferiți acordul, în cazul dependentului minor sau dependentul cu vârsta mai mare de 18 ani, accesând link-ul www.brdasigurarideviata.ro/formular-asigurari-sanatate. Orice persoană dependentă poate fi inclusă în asigurarea de sănătate astfel:

- în momentul dobândirii calității de dependent, oricând de-a lungul perioadei asigurate, pe baza Certificatului de Căsătorie sau Naștere,
- pentru persoanele care aveau calitatea de dependent la momentul încheierii contractului de asigurare, numai la aniversarea Contractului de Asigurare.

Unde pot beneficia de tratament?

Atât în cadrul rețelei MedLife cât și în afara acesteia, în clinici/spitale private sau de stat. O distincție se face însă între pacienții în regim de spitalizare și cei în regim ambulatoriu. În timp ce pacienții internați cu situații de urgență au posibilitatea de a primi în primul rând un tratament într-un spital de stat și pot fi apoi transferați la MedLife pentru recuperare în cazul în care doresc acest lucru, cei în regim ambulatoriu pot fi tratați numai în interiorul rețelei de Servicii de Sănătate MedLife.

Cum trebuie să procedez dacă doresc să depun un dosar de despăgubire?

Pentru tratament în afara rețelei medicale (cu spitalizare):

- Asiguratul notifică producerea evenimentului asigurat, prin completarea formularului de despăgubire;
- Trimite formularul și alte documente necesare, prin poștă către BRD Asigurări de Viață pentru evaluarea solicitării de despăgubire, în maxim 30 de zile lucrătoare de la producerea evenimentului asigurat;
- Dacă dosarul de despăgubire nu este trimis în perioada mai sus menționată, BRD Asigurări de Viață are dreptul de a refuza plata indemnizației, dacă circumstanțele în care s-a produs evenimentul nu pot fi stabilite din cauza lipsei documentelor solicitate.

Pentru tratament în cadrul Rețelei de Servicii de Sănătate MedLife (cu spitalizare):

asiguratul va completa și trimite formularul de despăgubire doar în cazul în care MedLife nu va putea obține preautorizarea dosarului din partea BRD Asigurări de Viață înaintea datei de externare a asiguratului.

Cum se depune o reclamație?

Pentru situațiile în care doriți să înregistrați o reclamație, indiferent de motiv, o puteți face prin:

- E-mail, la adresa de email: office.brdasigurarideviata@brd.ro
- Website, www.brdasigurarideviata.ro/contact.html;
- Fax, la numărul 021/408.29.43;
- Poștă/personal (scrisoare), depusă la sediul societății din Strada Gheorghe Polizu, nr. 58-60, sector 1.

* Tarif normal aplicabil pentru liniile de telefonie fixă și mobilă din România.

SUNTEM MEREU APROAPE DE TINE:



ÎN AGENȚIILE BRD

Manager de clientelă pregătit să îți ofere informațiile de care ai nevoie.



CONTACT BRD ASIGURĂRI DE VIAȚĂ

Tel: 021 408 29 49

Email: brdasigurarideviata@cgsinc.ro



INTERNET

www.brdasigurarideviata.ro



SEDIUL NOSTRU:

Str. Gheorghe Polizu, nr. 58-60,
sector 1, București, cod 011062

**TU EȘTI
VIITORUL**



BRD
Asigurări de Viață

GRUPE SOCIETE GENERALE

00150920