

Медицинское страхование работодателя



Информационный документ об услуге страхования
AAS “BTA Baltic Insurance Company”

В данном информационном документе приведен общий обзор медицинского страхования работодателя, и он не является персональным предложением. Условия договора медицинского страхования работодателя содержатся в других документах, например, в предложении, условиях страхования и полисе.

О каком виде страхования идет речь?

Медицинское страхование работодателя является добровольным страхованием, которое предназначено для работников Страхователя, и которое дополняет государственное страхование здоровья. Медицинское страхование здоровья для работодателя покрывает расходы, возникшие в результате страхового случая в размере страховых лимитов и страховых лимитов, указанных на полисе.



Что страхуется?

В зависимости от страховых рисков, выбранных при заключении договора, страхуется:

- ✓ амбулаторное лечение;
- ✓ стационарное лечение, то есть госпитализация;
- ✓ обязательный медицинский осмотр для работодателя;
- ✓ услуга психиатрического и психологического консультирования;
- ✓ помощь при беременности и родах;
- ✓ амбулаторное восстановительное лечение;
- ✓ стационарное восстановительное лечение;
- ✓ профилактическое обследование;
- ✓ стоматология (стандартная или расширенная дополнительная страховка);
- ✓ рецептурные лекарства;
- ✓ оптика (приобретение оптического изделия);
- ✓ критическое заболевание.

Застрахованном лицом является работники Страхователя, а также их члены семьи, если они указаны в списке застрахованных лиц.

Страховщик обязан возместить ущерб только в пределах страховой защиты, ставки возмещения и страхового лимита, указанных в полисе.

Каждая оказанная Вам услуга соответствует одной конкретной страховой защите.



Что не страхуется?

- * расходы на услугу и/или метод альтернативной медицины;
- * расходы на анонимную консультацию;
- * расходы на косметическую, эстетическую, пластическую и/или реконструктивную хирургию;
- * расходы на трансплантацию органа или тканей;
- * расходы на речевую или эрготерапию;
- * расходы на диагностику и/или лечение врожденных, передающихся половым путем, грибковых, онкологических и/или вызывающих зависимость заболеваний;
- * расходы на визит на дом;
- * расходы на лекарства, отпускаемые без рецепта;
- * расходы на операцию по уменьшению желудка (все виды) или операцию по коррекции остроты зрения;
- * расходы на парковку, питание и/или проживание;
- * расходы на семинар, тренинг, коучинг;
- * расходы на посещение спа, бассейна, спортивного клуба;
- * плата за неявку на визит или за отмену бронирования;
- * другие исключения, указанные в [Общих условиях страхования ВТА](#) и [Условиях медицинского страхования работодателя](#).



Существуют ли ограничения страховой защиты?

Стационарное лечение, то есть госпитализация, должно быть заранее согласовано со страховщиком – Вы можете отправить запрос по э-почте: kahjud.ravi@bta.ee.

Возмещению не подлежат, например:

- ! расходы на услугу, оказанную без медицинских показаний;
- ! ущерб, причиной которого является инфекционное заболевание, вызвавшее эпидемию, пандемию или вспышку инфекционного заболевания, которая привела к экстренной ситуации или чрезвычайному положению в стране;
- ! услуга, оказанная за пределами указанной в полисе территории страхования;
- ! услуга, поставщик которой не имеет действующей лицензии или профессионального сертификата для оказания соответствующей услуги;
- ! услуга, оказанная вне периода страхования;
- ! другие исключения, указанные в [Общих условиях страхования ВТА](#) и [Условиях медицинского страхования работодателя](#).



Где действует страхование?

- ✓ Страхование действует на территории, указанной в полисе.



Каковы мои обязанности?

- Ваша основная обязанность – уплата страхового взноса.
- При заключении договора Вы должны сообщить страховщику обо всех известных Вам обстоятельствах. Страховщику нельзя представлять ложную информацию.
- Страховщику следует сообщать об обстоятельствах риска и их изменениях, касающихся выбранных страховых рисков.
- Следует незамедлительно сообщить страховщику о наступлении страхового случая по телефону +372 5 68 68 668, адресу электронной почты ravi.kahjud@bta.ee или [сервис самообслуживания на домашней страничке ВТА](#) или через мобильное приложение "[ВТА Eesti](#)".



Когда и как оплачивается страхование?

Размер страхового взноса и срок его уплаты указаны в полисе и счете. Как правило, оплата совершается путем банковского перечисления на основании выставленного счета. Если договор медицинского страхования работодателя считается заключенным с даты уплаты страхового взноса, то в предложении указан срок оплаты.



Когда начинает и прекращает действовать страховая защита?

Страховая защита начинает действовать в первый день периода страхования, если счет оплачен вовремя, дата оплаты указана на счете. Страховая защита прекращает действовать по истечении периода страхования. Страховая защита заканчивает действие в последний день страхового периода 00:00.



Как расторгнуть договор страхования?

Для расторжения договора медицинского страхования работодателя страхователь должен подать страховщику соответствующее письменное заявление в воспроизводимой форме. Как правило, страховой договор может быть расторгнут досрочно только по договоренности между страхователем и страховщиком или пунктах, указанных в законе.