



Asigurarea de Sănătate NN



Asigurări de sănătate



Tu când ai nevoie cel mai mult să fii curajos?

Când ești sănătos ești mult mai curajos cu planurile tale.

Ai puterea să lupți pentru tine și pentru cei dragi. Aproape că poți să muți și munții din loc. Aproape.

Când ești bolnav, ai doar un plan: să te faci bine.

Atunci îți trebuie un alt fel de curaj. Curajul să te lași în grija altcuiva. Și-ți mai trebuie și un alt tip de încredere. Încrederea că primești exact protecția de care ai nevoie.

Știm că sănătatea înseamnă și putere și fragilitate, așa că vrem să ne asigurăm că te poți baza oricând pe un ajutor concret de la Asigurarea de Sănătate NN: îngrijire profesională, tratament fără griji, sfaturi și profesionalism medical.

Poți conta pe Asigurarea de Sănătate NN

Pentru că e alături de tine cu sfaturi medicale pe înțelesul tău și tratamentul potrivit pentru nevoile tale. Îți dă acces la un sistem medical clar, civilizat și modern. Unde cineva are grijă de tine permanent, de când ai sunat cu o problemă, până când ieși din spital. Unde primești îngrijirea de care ai nevoie, explicații, atenție, unde simți că tu contezi. Și că cei dragi ție contează.



Ghid de folosire a asigurării

Indiferent ce alegi și oriunde ai vrea să te tratezi, Asigurarea înseamnă să faci ceva care contează cu adevărat pentru sănătatea ta și a celor dragi.

Ce este asigurarea de sănătate NN?

Asigurarea de Sănătate NN îți oferă acces la servicii medicale de spitalizare cu sau fără intervenție chirurgicală, în spitalele din rețeaua noastră, în limita

unei sume relevante până la care cheltuielile sunt acoperite. De asemenea poți să te tratezi la orice alt spital din afara rețelei noastre, fie public, fie privat.

Asigurarea de sănătate NN are 3 componente

Spitalizare și chirurgie

NN decontează costurile spitalizărilor cu sau fără intervenție chirurgicală direct către spitalele din rețeaua medicală NN. Adică, oricând ar apărea o problemă medicală pentru care trebuie să stai în spital, poți primi tratament în spitalele din rețeaua noastră, în condiții moderne și civilizate, fără să îți pui problema banilor. Dacă alegi să te spitalizezi într-un spital privat din afara rețelei, primești o parte din contravaloarea cheltuielilor tale, în limitele prevăzute în condițiile contractuale. Pentru zilele petrecute în spitale publice, îți plătim o sumă fixă de bani pentru fiecare zi petrecută în spital.

A doua opinie medicală

care cuprinde următoarele servicii:

- Management de caz în România:** consultație medicală în vederea gestionării medicale a cazului.
- A doua opinie medicală (atât în România, cât și Internațional):** un consult medical de a doua opinie al unui medic specialist, transpus într-un raport, care va conține:

diagnosticul afecțiunii, metode de tratament medicamentos, chirurgical sau de altă natură, medicația și regimul de viață recomandat, unitățile medicale și personalul medical recomandat în efectuarea tratamentelor respective.

Acest serviciu va fi oferit după cum urmează:

- pentru afecțiuni precum: cancerul, afecțiuni din sfera cardiovasculară și afecțiuni din sfera neurologică;
 - pentru imagistică: un raport medical privind a doua opinie medicală al unui medic străin/român, (RMN, CT);
 - pentru anatomopatologie: un buletin medical de laborator privind a doua opinie medicală, emis de un medic străin/român. Buletinul medical va fi eliberat strict pe baza probelor biologice (biopsii) puse la dispoziție de pacient.
- c) **Comisie multidisciplinară de indicație terapeutică (Tumor Board) în România:** echipă medicală, care se întrunește pentru discutarea cazurilor medicale

dintr-o perspectivă de ansamblu, având drept scop găsirea celei mai bune soluții asupra diagnosticului și tratamentului.

Chat medical

Acces gratuit, la servicii de consiliere medicală, sfaturi medicale și recomandări de tratament pentru situații ușoare,

direct prin aplicația WhatsApp sau prin intermediul aplicației Regina Maria.

Hotline, serviciu telefonic specializat de suport, oferit de echipe de medici Regina Maria și care este disponibil 24/7 pentru situații medicale urgente, dar care nu pun viața în pericol.

Acoperirea suplimentară pentru cancer, arsuri și transplant

Și în cazul bolilor grave, Asigurarea de Sănătate NN este alternativa pe care poți conta, dacă ai la dispoziție soluția potrivită. Acoperirea suplimentară te ajută să faci față unei boli care îți pune viața în pericol, îți dă posibilitatea să alegi tratamentul potrivit și să depășești situația din punct

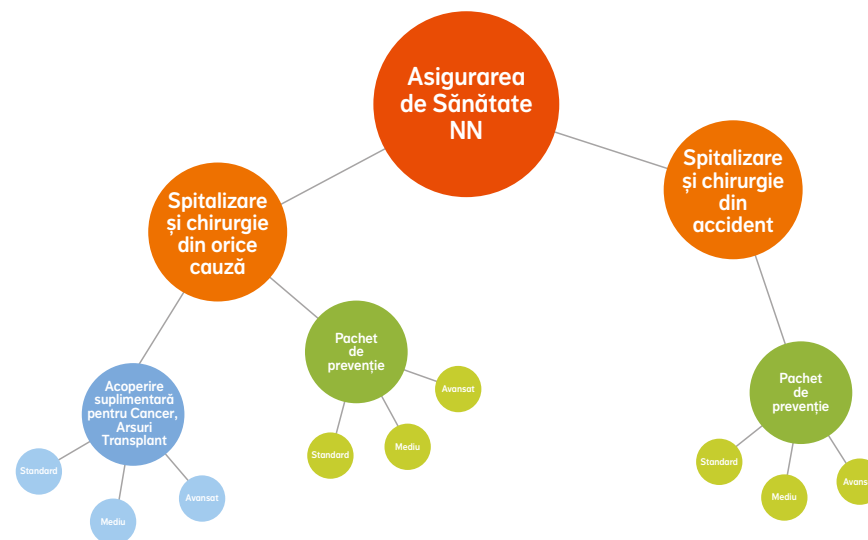
de vedere financiar și emoțional. În cazul diagnosticării cu cancer, o arsură severă sau dacă ai nevoie de un transplant beneficiezi de 100% sau de 200% din suma asigurată corespunzătoare nivelului de protecție ales.

Prevenție

Dacă alegi să atașezi contractului tău Beneficiul opțional Prevenție ai acces la servicii medicale de prevenție în clinicile partenere NN.

Asta înseamnă că în funcție de nivelul de prevenție ales, beneficiezi în fiecare an de un set de analize medicale și de un număr de consultații incluse în asigurare.

E și mai clar dacă te uiți pe schemă.





Beneficiile asigurării de sănătate

1. Suma asigurată

Fiecare asigurat poate beneficia de un fond de 100.000 lei anual pentru costurile de spitalizare, așa cum este descris în condițiile contractuale.

2. Rețea medicală cu cele mai bune spitale private din România

Ca să știi care sunt și unde le găsești, spitalele sunt pe harta de pe site-ul nostru **www.nn.ro**. Tu alegi la ce spital vrei să te tratezi.

021 9464 Linie Telefonică NON STOP la care un reprezentant medical NN se ocupă imediat de tine. Ne poți întreba despre asigurarea ta și te ajutăm dacă ai nevoie de îndrumare medicală. Verificăm dacă ești acoperit și în ce limită, îți spunem ce trebuie să faci pentru autorizarea serviciilor medicale în spitalele din rețeaua medicală NN sau din afara ei. Autorizarea serviciilor medicale se face în maximum 24 de ore, după ce ne dai toate detaliile.

3. Asigurații copii mai mici de 14 ani pot sta în spital cu un părinte sau însoțitor

Știm cât e de important pentru cei mici ca măcar unul din părinți să fie permanent lângă ei atunci când sunt în spital. Asta înseamnă că dacă cel mic e tratat într-un spital din rețeaua noastră, nu trebuie să scoți niciun ban din portofel ca să stai cu el, atâta timp cât cheltuielile nu depășesc costurile acceptate și aprobate.

4. Decontarea directă în spitalele din rețeaua medicală NN.

Decontarea directă îți ușurează nu numai plata, ci și tot ce ține de actele și facturile medicale. Mai mult, NN va avea grijă să fii bine tratat și se va ocupa de toate hârtiile pentru plata către spital.

Tu te concentrezi doar pe însănătoșirea ta.

Dacă alegi un spital privat din afara rețelei, îți vom deconta mare parte din costul spitalizării sau al unei intervenții chirurgicale.

Chiar dacă alegi să mergi într-un spital public, NN îți va plăti o sumă fixă pentru fiecare zi de spitalizare.

Pentru un calcul orientativ poți studia tabelul cu „**Costurile serviciilor medicale acoperite de Protecția principală**”.

5. Asigurarea de sănătate NN este flexibilă și adaptabilă

Părinții sunt diferiți de copii, copiii sunt altfel la fiecare vârstă, mama e altfel decât tata. Avem nevoi diferite și deci nevoie de protecție diferită. De aceea poți alege doar Protecția din Accident sau doar Protecția din Accident și Îmbolnăvire. Poți opta pentru un nivel al asigurării suplimentare pentru cancer, arsuri severe și transplant și pentru un nivel de prevenție. Dacă nevoia se schimbă poți schimba și tu acoperirea.

6. În cazul unei situații dificile, poți opta pentru A doua opinie medicală

Pot fi diagnostice în care să simți nevoia unei a doua opinii medicale, astfel că poți apela la specialiști pentru o analiză mai detaliată și apoi un raport complet în urma căruia să știi ce trebuie să faci în continuare.

7. Și în cazul unei probleme medicale grave, ce generează cheltuieli majore, poți obține tratamentul de care ai nevoie

Cu Asigurarea suplimentară pentru cancer, arsuri majore și transplant, îți poți acoperi cheltuielile aferente tratamentelor costisitoare.

Acest beneficiu completează acoperirea principală și îți dă libertatea să alegi tratamentul potrivit în situații dificile.

8. Te ajută și să afli că ești bine, nu doar să te tratezi civilizată

E important să știi că ești bine. Beneficiul opțional Prevenție îți dă acces la servicii medicale de prevenție în clinicile Regina Maria și partenerii Regina Maria. Asta înseamnă că în funcție de nivelul de prevenție ales, beneficiezi în fiecare an de un set de analize medicale și de un număr de consultații incluse în asigurare. Pentru investigații și consultații suplimentare beneficiezi de discount. Detaliile sunt în condițiile contractuale ale Beneficiului opțional Prevenție.

9. De asemenea, dacă ai nevoie de o consiliere medicală, suntem alături de tine

E important să știi că te poți baza pe un răspuns avizat, atunci când ai nevoie. Prin intermediul Regina Maria, prin aplicația WhatsApp (la numărul de telefon **0790.008.000**) sau prin intermediul **aplicației Regina Maria**, poți primi consiliere medicală pentru situațiile ușoare, iar pentru situațiile mai grave, dar care nu îți pun viața în pericol, ai acces la **Hotline**, serviciul telefonic 24/7 prin apel la numărul **021 9464**.

10. Garantează păstrarea contractului în caz de îmbolnăvire

NN garantează prelungirea asigurării fără penalizări financiare sau excluderi medicale chiar dacă ai folosit asigurarea. Trebuie doar să îți păstrezi contractul.

Cât durează asigurarea

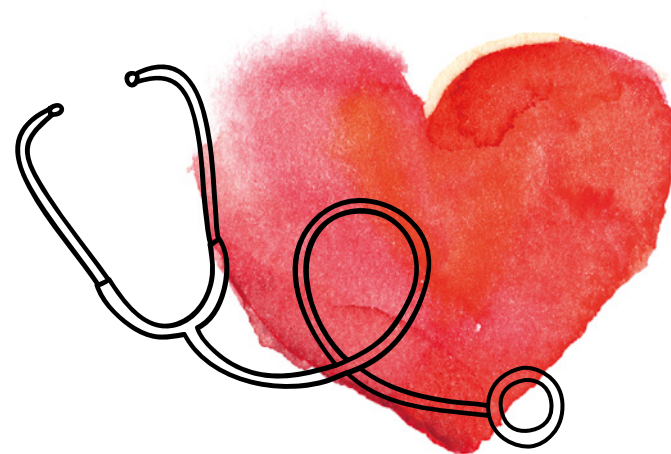
Ești protejat câtă vreme îți plătești primele de asigurare.

Poți intra în asigurare dacă ai între 3 luni și 60 de ani, copiii se pot asigura împreună cu părinții sau separat.

Contractul de Asigurare se prelungește an după an, prin simpla plată a primei de Asigurare, fără să fie nevoie să semnezi formulare, fără penalizări financiare sau excluderi medicale în caz de îmbolnăvire.

Important de știut este că în fiecare an prima de asigurare se actualizează în funcție de vârsta ta și de evoluția prețului serviciilor medicale din piață. Însă poți sta fără grijă, te informăm despre valoarea primei înainte să înceapă noul an contractual.

Toate informațiile despre contract sunt în condițiile contractuale care se emit în fiecare an și pe care le poți găsi pe **www.nn.ro** sau la consultantul tău.



Ce faci când ai o problemă medicală

Sau ai o întrebare despre cum și unde poți folosi asigurarea

- 1 Suni la 021 9464,**
linia telefonică nonstop și ne spui problema ta, iar dacă ai fost deja la un doctor, ne spui totul despre programare și numele medicului care îți recomandă tratamentul în spital.
Tot aici suni și în situația în care ai nevoie de o a doua opinie medicală. Dacă nu e o problemă medicală gravă și ai nevoie doar de un sfat medical, poți intra în legătură cu un medic Regina Maria prin WhatsApp la numărul de telefon **0790.008.000** sau prin **aplicația Regina Maria**.
- 2 Verificăm dacă asigurarea te acoperă și stabilim împreună următorii pași.**
- 3 Alegi în ce spital mergi și ce medic te tratează.**
- 4 După ce te internezi în spital, ne anunți.**
Un reprezentat medical NN va fi alături de tine.
- 5 Dacă e o Urgență, suni direct la 112.**
Sistemul național unic pentru apeluri de urgență.
112 este numărul de telefon care asigură o cale ușoară de a comunica cu dispeceratele de urgență.
Funcționează la nivelul întregii țări, în toate rețelele de telefonie, fixă sau mobilă. Este un serviciu public și nu costă nimic.

Foarte important de știut când alegi spitalul

Dacă alegi un spital din rețeaua NN,
un reprezentat medical NN te va contacta și va avea grijă să nu-ți lipsească nimic.
NN va plăti direct spitalului costurile tratamentului.

Dacă alegi un alt spital privat,
care nu este în rețeaua NN, va trebui să plătești toate costurile tratamentului. Apoi, după externare îți vom deconta 80% din costurile tratamentului autorizat în prealabil de NN, cu anumite limite pe care le găsești în condițiile contractuale. Documentele medicale pentru plată sunt, de data aceasta, în grija ta.

Dacă ai ales un spital public,
îți vom plăti o sumă fixă de bani pentru fiecare zi de spitalizare. Și de data aceasta, documentele medicale pentru plata indemnizației de asigurare sunt în grija ta.



Costurile serviciilor medicale acoperite de protecția principală.

Acoperirea este disponibilă în spitalele din România și din afara României, până la maximum 100.000 lei/asigurat/an de asigurare.

Costuri acoperite în perioada spitalizării		Costuri acoperite în perioada spitalizării		
Evenimente asigurate acoperite de Asigurarea de Sănătate NN, după perioada de așteptare		Spitale în Rețeaua medicală NN (decontare directă)	Spitale din afara Rețelei medicale NN (publice sau private) care eliberează factură fiscală pentru serviciile medicale	Spitale publice care nu eliberează factură fiscală (conform condițiilor contractuale)
Spitalizare continuă fără intervenție chirurgicală Pentru evenimentele asigurate acoperite, sunt despăgubite costuri pentru: cazare standard, medicație, asistență medicală, onorarii medici, consumabile medicale, tratament medical, proceduri și investigații medicale.	Copii până la 14 ani împliniți, spitalizați împreună cu un însoțitor	100% din costuri, cu excepția intervenției chirurgicale robotice	80% din costuri, până la maximum 600 lei/zi	600 lei/zi
	Copii până la 14 ani împliniți, spitalizați fără însoțitor	100% din costuri, cu excepția intervenției chirurgicale robotice	80% din costuri, până la 450 lei/zi	600 lei/zi
Consultați capitolul Excluderi pentru costurile neacoperite și situațiile în care nu se acordă indemnizația de asigurare.	Copii de la 15 ani și adulți	100% din costuri, cu excepția intervenției chirurgicale robotice	80% din costuri, până la maximum 450 lei/zi	450 lei/zi
	Asigurat spitalizat în secția de ATI	100% din costuri, cu excepția intervenției chirurgicale robotice	80% din costuri, până la maximum 1.000 lei/zi	1.000 lei/zi (pentru 24 de ore continue de spitalizare în secția ATI)

Costuri acoperite în perioada spitalizării

Evenimente asigurate acoperite de Asigurarea de Sănătate NN, după perioada de așteptare

Spitalizare continuă cu intervenție chirurgicală

Pentru evenimentele asigurate acoperite, sunt despăgubite costuri pentru: consult preanestezic, cazare standard, medicație, asistență medicală, onorarii medici, consumabile medicale, tratament medical, proceduri și investigații medicale, cost sală operații, anestezie, examen histopatologic pentru piesele anatomice recoltate intraoperator. Sunt acoperite spitalizările cu intervenție chirurgicală pentru: reconstrucție post tratamentul bolilor neoplazice, arsuri sau accidente, survenite sau diagnosticate după intrarea în vigoare a asigurării.

Copii până la 14 ani împliniți, spitalizați împreună cu un însoțitor

100% din costuri*

80% din costuri, până la maximum 50.000 lei/ eveniment asigurat

600 lei/zi de spitalizare

Copii până la 14 ani împliniți, spitalizați fără însoțitor

100% din costuri*

80% din costuri, maximum 50.000 lei/eveniment asigurat

600 lei/zi

Copii de la 15 ani și adulți

100% din costuri*

80% din costuri, maximum 50.000 lei/eveniment asigurat

450 lei/zi

Consultați capitolul Excluderi pentru costurile neacoperite și situațiile în care nu se acordă indemnizația de asigurare.

Asigurat spitalizat în secția de ATI

100% din costuri*

inclus în costurile acoperite în spitalizarea cu intervenție chirurgicală

1.000 lei/zi (pentru 24 de ore continue de spitalizare în secția ATI)

Spitalizare de zi pentru administrarea medicației citostatice

Sunt acoperite costurile pentru: cazarea standard, asistență medicală, procedurile medicale și consumabilele necesare administrării citostaticelelor, costul medicației administrate pentru efectele secundare ale chimioterapiei în timpul spitalizării, costurile investigațiilor de stadializare a bolii neoplazice incluse în programul de tratament chimioterapic și efectuate în spitalizare de zi, între ciclurile de chimioterapie.

Nu sunt acoperite și despăgubite costurile medicației citostatice

100% din costuri*

80% din costuri, până la maximum 450 lei/zi

250 lei/zi

Materiale protetice montate chirurgical

(stenturi, plase, materiale de osteosinteză, proteze etc.)

Sunt acoperite costurile pentru materiale protetice necesare ca parte a tratamentului, în limita menționată, în funcție de spitalul la care are loc intervenția chirurgicală de montare a dispozitivului.

Maximum 6.000 lei/ intervenție chirurgicală

inclus în costurile acoperite în spitalizarea cu intervenție chirurgicală

Costurile nu sunt acoperite

Costuri acoperite în perioada spitalizării

Evenimente asigurate acoperite de Asigurarea de Sănătate NN, după perioada de așteptare

Spitalizare de zi sau ambulatorie pentru intervenție chirurgicală în spital sau ambulatoriul de specialitate

Sunt acoperite costurile pentru: cazare standard, asistență medicală, onorariu medici, proceduri și investigații, cost sală operații, anestezie, examen histopatologic pentru piesele anatomice recoltate intraoperator.

Indemnizație pentru reducerea și imobilizarea fracturilor, entorselor gradul 3 și luxațiilor, în urgență, în camera de gardă, confirmate imagistic

Sunt acoperite costurile pentru: cazarea standard, asistență medicală, procedurile medicale și consumabile.

Nu sunt acoperite și despăgubite costurile imobilizării dacă procedura de imobilizare este acoperită în alt episod de spitalizare sau intervenție chirurgicală.

Indemnizația pentru naștere

Pentru Protecția principală din accident și îmbolnăvire, după 12 luni de asigurare continuă, se plătește Asiguratului (mama) indemnizația pentru naștere. Indiferent de numărul nou născuților și indiferent de procedura de naștere (cezariană, naștere naturală), este acordată o singură indemnizație pentru o naștere.

Orice alte costuri de spitalizare sau intervenție chirurgicală cauzate de naștere nu sunt acoperite.

Indemnizația pentru copil nou născut

Pentru Protecția principală din accident și îmbolnăvire, după 12 luni de asigurare continuă, se plătește Asiguratului indemnizația pentru copilul nou născut. Pentru fiecare copil nou născut se acordă o singură indemnizație, o singură dată.

Intervenție prin chirurgie robotică

Pentru evenimentele asigurate acoperite, sunt despăgubite costuri pentru: pachet robotică, consult preanestezic, cazare standard, medicație, asistență medicală, onorarii medici, consumabile medicale, tratament medical, proceduri și investigații medicale, cost sală operații, anestezie, examen histopatologic pentru piesele anatomice recoltate intraoperator.

Costuri acoperite în perioada spitalizării

Spitale în Rețeaua medicală NN (decontare directă)

Spitale din afara Rețelei medicale NN (publice sau private) care eliberează factură fiscală pentru serviciile medicale

Spitale publice care nu eliberează factură fiscală

100% din costuri*

80% din costuri, până la maximum 50.000 lei

450 lei/eveniment asigurat

100% din costuri*

250 lei/eveniment asigurat

250 lei/eveniment asigurat

1.500 lei

1.500 lei

1.500 lei

1.500 lei

1.500 lei

1.500 lei

maxim 50.000 lei/ episod de spitalizare cu intervenție chirurgicală robotică

80% din costuri, dar nu mai mult de 40.000 lei/ episod de spitalizare cu intervenție chirurgicală robotică

450 lei/zi

* Cu excepția materialelor protetice.

Cum faci să fii sigur că nu plătești în plus?

- 1 Pentru orice problemă medicală ne suni la 021 9464 să te asiguri că serviciile de spitalizare și intervenție chirurgicală solicitate sunt acoperite.

În cazul în care spitalizarea sau intervenția chirurgicală de care ai nevoie nu se poate efectua în rețeaua NN, vom găsi cea mai bună soluție pentru tine, astfel încât vei ști exact dacă și cât trebuie să mai plătești în plus.

- 2 Alegi un spital din rețeaua NN.

- 3 Ai grijă să fii cu plata primelor „la zi”.

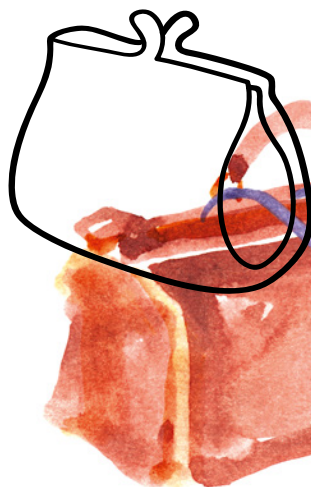
O întârziere de 60 de zile duce la rezilierea contractului și pierderea acoperirii.

- 4 Trebuie să cunoști limitele asigurării tale de sănătate

În primul rând care sunt situațiile în care asigurarea nu acoperă costurile spitalizărilor sau intervențiilor chirurgicale. Ce sunt și care sunt perioadele de așteptare. Și care e suma limită de despăgubire sau cât mai ai disponibil din această sumă.

- 5 Prelungește anual contractul de Asigurare.

Prin simpla plată a primei de Asigurare, contractul de Asigurare se reînnoiește automat fără evaluare medicală, fără să semnezi nimic. Întâlnește-te cu Consultantul tău de Asigurare și nu îl lăsa să plece până nu îți explică clar care sunt toate actualizările aduse contractului și ce nevoi acoperă ele.



Când plătești în plus?

Plătești în plus doar dacă utilizezi servicii medicale din afara rețelei NN. Suma pe care o plătești este minimum 20% din costuri.

Nu plătești nimic în plus dacă mergi la spitalele partenere din rețeaua NN, dacă nu ai depășit plafonul de 100.000 de lei/an și dacă folosești doar serviciile medicale incluse în contract. Așadar, tu vei plăti doar serviciile medicale excluse din contract.

Cât plătești în plus?

Sumele diferă în funcție și de spitalul ales și de costul intervențiilor, să luăm ca exemplu, o fractură de antebraț, apărută în urma unei căzături în parc cu bicicleta. Se poate întâmpla oricui, la orice vârstă.

Cât poate costa spitalizarea cu intervenție chirurgicală pentru o fractură de antebraț?*

Spital în rețeaua medicală NN	Spital privat în afara rețelei medicale NN	Spital public
În mod normal, costul unui pachet de 2 zile de spitalizare și intervenție chirurgicală pentru fractură de antebraț este de 14.000 lei.	Cost pachet intervenție chirurgicală - 17.000 lei.	Nu costă nimic.
Ești concentrat doar asupra sănătății tale, ne ocupăm noi de tot.	La spital, plătești toate costurile din buzunar.	Dacă ești internat 2 zile, de exemplu, primești de la NN 2 x 450 lei = 900 lei
Nu plătești nimic (dacă ai asigurare și nu ai ajuns la plafonul anual de 100.000 lei).	După ce te externezi primești de la NN 80% x 17.000 lei = 13.600 lei. Așadar, din costul operației, plătești doar 3.400 de lei.	

* Exemplul prezentat este o estimare, realizată pe baza unui set de condiții standard. Primele/sumele pot fi diferite în funcție de client.



Ce este perioada de așteptare?

Perioada de așteptare este intervalul de timp cuprins între data la care ai cumpărat asigurarea până la momentul în care poți folosi toate serviciile medicale.

Despre așteptare vorbim în primul an de asigurare, în rest ești acoperit câtă vreme îți păstrezi contractul de asigurare.

În caz de accident

Mai toate spitalizările cauzate de un accident sunt acoperite de asigurare din prima zi. Sunt doar câteva situații pentru care trebuie să aștepti dacă accidentul s-a întâmplat în primele 12 luni de asigurare. Acestea sunt: afecțiunile genunchiului, deviația de sept, cataracta, hernia vertebrală și hernia abdominală.

Cel mai bine înțelegi dintr-un exemplu*.

Silvia a cumpărat asigurarea în 27 septembrie 2020 și la mai puțin de 2 săptămâni a fost implicată într-un accident de circulație. A suferit mai multe leziuni la nivelul capului și a avut două coaste fracturate. A fost transportată de serviciul SMURD, a rămas într-un spital public 3 zile și a fost despăgubită cu **1.350 lei** (450 de lei pentru fiecare zi de spitalizare).

* Exemplul prezentat este o estimare, realizată pe baza unui set de condiții standard. Primele/sumele pot fi diferite în funcție de client, de aceea pentru o ofertă personalizată vă rugăm să ne contactați.

În caz de îmbolnăvire

Pentru spitalizările cauzate de îmbolnăvire trebuie să aștepti 30 de zile de la intrarea în vigoare a asigurării. Sunt câteva situații pentru care spitalizarea este acoperită după 12 luni de așteptare, ca de exemplu: polipii nazali, varicele, tumorile necanceroase sau afecțiunile colecistului. Situațiile pentru care spitalizarea nu este despăgubită în primele 12 luni de contract sunt afecțiuni care se dezvoltă în timp și este puțin probabil ca după diagnosticare să fie nevoie să fie tratate în spital. Lista completă a afecțiunilor pentru care e nevoie să aștepti 12 luni este prezentată în condițiile contractuale.

De exemplu*

După doar 2 luni de contract Raluca, asigurat în vârstă de doar 5 ani, a fost spitalizată pentru febră, laringită, traheită acută, rinită alergică. A rămas împreună cu mama ei, într-un spital din rețeaua NN, 4 zile. NN a plătit către spital costurile spitalizării, **6.000 lei**.

În primul an de asigurare, Loredana, 38 de ani, a cerut autorizarea prealabilă pentru excizia unui lipom, în spitalizare de zi. Autorizarea nu a putut fi acordată pentru că tratamentul tumorilor benigne nu este acoperit în primele 12 luni de asigurare. Loredana și medicul ei au luat decizia de a amâna intervenția chirurgicală până la expirarea perioadei de așteptare.



Excluderile sau situațiile în care asigurarea nu poate fi folosită

Asigurarea de sănătate este gândită să acopere cheltuielile medicale cauzate de evenimente incerte din viitorul asiguraților. Costul primei de asigurare este strâns legat de riscul apariției unor astfel de cheltuieli, precum și de costul serviciilor medicale.

Acoperirea unui risc cu șanse foarte mari să apară sau acoperirea unor servicii foarte scumpe ar determina așadar prime mari pentru toți asigurații.

Astfel de situații speciale au fost excluse din asigurare, indiferent când apar și indiferent de vechimea contractului.

Ca de exemplu:

- Costurile spitalizărilor pentru intervenții chirurgicale pe care alegi singur să le faci, de exemplu operațiile estetice sau tratamentul infertilității.
- Tratamentele foarte scumpe pentru care există alternative de finanțare. De exemplu: radioterapia și costul medicației citostatice. Pentru acestea Programul Național de Oncologie asigură costurile tratamentului.

Toate aceste situații sunt detaliat prezentate în condițiile contractuale.

* Exemplul prezentat este o estimare, realizată pe baza unui set de condiții standard. Primele/sumele pot fi diferite în funcție de client, de aceea pentru o ofertă personalizată vă rugăm să ne contactați.

Acoperirea suplimentară pentru cancer, arsuri și transplant

Asigurarea de Sănătate NN este alternativa pe care poți conta și în situația în care trebuie să faci față unei boli care îți pune viața în pericol.

Astfel, ai siguranța că în cazul apariției unei probleme de sănătate majore poți avea acces la cele mai bune tratamente.

Beneficiile asigurării suplimentare

1. Suma asigurată relevantă

Fiecare asigurat poate alege între trei niveluri de protecție, pentru problemele medicale ce generează cheltuieli majore.

Standard – suma asigurată = **100.000 lei**

Mediu – suma asigurată = **175.000 lei**

Avansat – suma asigurată = **250.000 lei**

Ai acoperire pentru:	Suma asigurată adulți	Suma asigurată copii*
Cancer**	100% - 200%	200%
Arsuri severe	200%	200%
Transplant**	200%	200%

* cu vârsta până la 18 ani.

** în funcție de tipul afecțiunii sau al transplantului.

2. Câștigi timp

Când te confrunți cu o problemă serioasă de sănătate, fiecare secundă contează, de aceea, indemnizația este plătită imediat după ce ai fost diagnosticat și o poți folosi cum dorești.

3. Tu alegi unde te tratezi

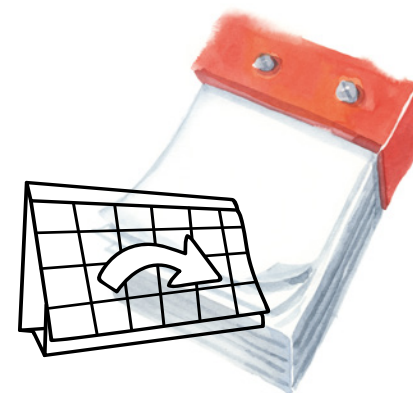
Poți alege dacă te tratezi într-un spital din România sau din străinătate și utilizezi cum vrei suma plătită de NN.

Mai mult, poți folosi în continuare Asigurarea de Sănătate NN cu acoperire pentru spitalizări și intervenții chirurgicale.

Cât de repede o poți folosi?

În cazul arsurilor grave, asigurarea intră în vigoare imediat după ce ai încheiat asigurarea și ai ales această acoperire suplimentară.

În cazul diagnosticării cu cancer sau nevoii de transplant, ai o perioadă de așteptare de 30 de zile între momentul în care ai achiziționat asigurarea și momentul în care serviciile sunt acoperite.



Iată un exemplu***:

Andreea, în vârstă de **14 ani**, a fost diagnosticată cu leucemie la **4 luni** de la cumpărarea asigurării.

Spitalizările au fost acoperite de asigurarea de bază.

NN a plătit **500.000 lei** la doar **două zile** de la diagnosticare și indemnizația pentru asigurarea suplimentară de cancer, arsuri și transplant, reprezentând **200%** din suma asigurată de **250.000 lei** (nivelul Avansat).

*** Exemplul prezentat este o estimare, realizată pe baza unui set de condiții standard. Primele/sumele pot fi diferite în funcție de client.



Beneficiul opțional

Prevenție te ajută să previi înainte să tratezi

Include servicii medicale de prevenție care se accesează „direct la sursă”, adică direct la clinica aleasă prin programare la call center-ul acesteia.

Clinicile le găsești ușor, pe **nn.ro**, secțiunea sănătate. Intri pe hartă, alegi clinica și îți faci programare. Trebuie să știi că prevenția nu înseamnă urgență și consultațiile incluse în beneficiu nu pot fi făcute în urgență.

Trebuie să știi:

- Poți folosi prevenția după 30 de zile de la data la care ai cumpărat opțiunea de prevenție.
- Prevenția nu înseamnă urgență și consultațiile incluse în beneficiu nu pot fi făcute în urgență.
- Acces la servicii medicale cu recomandări primite din partea medicilor din afara Regina Maria.
Asta pentru că un medic știe cel mai bine de ce ai nevoie.
- Setul anual de analize este singura situație pentru care nu ai nevoie de recomandare.
Asta pentru că include teste pe care fiecare dintre noi trebuie să le facă anual.
- În medie poți aștepta 5-6 zile pentru o programare.

Serviciile medicale incluse în beneficiul opțional de prevenție

Standard	Mediu	Avansat
Set anual de analize	Set anual de analize	Set anual de analize
2 consultații generale și 2 de specialitate	4 consultații generale și 4 de specialitate	Consultații nelimitate de specialitate, conform condițiilor contractuale
10% - 50% discount pentru consultații, teste și analize care depășesc limita beneficiului	10% - 50% discount pentru consultații sau teste diagnostice care depășesc limita beneficiului	10% - 70% discount pentru consultații sau teste diagnostice care depășesc limita beneficiului
		5% discount pentru pachetul de maternitate

Setul anual de analize, poate fi efectuat fără recomandarea medicului și cuprinde:

Pentru asigurații până la 15 ani

- | | | |
|-----------------------------|------------------|------------------|
| • Exudat faringian și nazal | • Coprocultură | • Calcemia |
| • Examen Coproparazitologic | • Sumar de urină | • Hemoleucogramă |
| | • Urocultură | • VSH / PCR |
| | • Feritina | |

Pentru asigurații peste 15 ani

- | | | |
|---------------------------|---------------------------|---------------------|
| • Test Papanicolau clasic | • HDL colesterol | • Creatinină serică |
| • EKG | • Hemoleucogramă | • Trigliceride |
| • Sumar de urină | • VSH | • Feritină |
| • Glicemie | • Transaminaze (TGO, TGP) | • Calcemie |
| • Colesterol total | | • Ecografie mamară |

Cât costă asigurarea de sănătate NN?

Prețul diferă în funcție de ce acoperire îți alegi și de vârsta ta.

Cel mai bine înțelegi din exemplul* familiei Ene.

Roxana are 28 de ani, este profesoară, iar Marius, soțul Roxanei, este programator și are 32 de ani. Împreună au un venit de 9.500 lei.

Irina, fetița lor, are 3 ani. După ce s-au consultat, cei doi soți au decis că o asigurare de sănătate este importantă pentru familia lor.

Astfel, Roxana a ales Spitalizare și Intervenție chirurgicală din orice cauză - **159 lei/lună**.

Marius - a ales Spitalizare și Intervenție chirurgicală din accident - **77 lei/lună** și pachetul de Prevenție Mediu - **63 lei/lună**.

Pentru fetița lor, cei doi au ales Spitalizare și Intervenție chirurgicală din orice cauză - **248 lei/lună** și Acoperirea suplimentară pentru cancer, arsuri și transplant cu **250.000 lei suma asigurată, 75 lei/lună**.

În total 622 lei/lună.

Așadar pentru doar 20 lei/zi, toată familia e protejată, fiecare pentru nevoia lui și, în funcție de ce va aduce viitorul, Roxana și Marius pot oricând adapta asigurarea.

„Oricând îți pot adapta asigurarea, prin schimbarea Protecției principale și adăugarea Asigurării suplimentare pentru cancer, arsuri severe și transplant și Beneficiului optional Prevenție.”

* Exemplul prezentat este o estimare, realizată pe baza unui set de condiții standard. Primele/sume pot fi diferite în funcție de client.

Poți vedea cât te costă varianta de asigurare de sănătate potrivită pentru tine accesând pagina <https://www.nn.ro/sanatate/asigurare-de-sanatate#tab-calc/>.

Plătești cum dorești

Recomandarea noastră este să plătești online, prin NN Direct. Este cel mai simplu. Și nu plătești comision.

Întri pe aplicația **NNDirect** și faci plata simplu și rapid, însă poți alege orice altă metodă de plată îți convine mai mult.

Debitarea directă



Prima de asigurare se retrage direct din contul tău. Este practic o plată automată care te scutește de un drum la bancă. În plus, nu plătești nici comision. Trebuie doar să te asiguri că ai suficienți bani în cont.

Transfer bancar



Plătești direct din contul tău deschis la orice bancă din România, folosind informațiile de plată menționate în scrisoarea sau emailul de informare asupra plății pe care o primești cu 15 zile înainte de scadență.

Numerar



Poți plăti numerar cu ajutorul foilor de depunere pretipărite pe care le primești odată cu scrisoarea sau emailul de informare asupra plății.

Mai multe detalii legate de modalitățile de plată găsești pe www.nn.ro, în secțiunea Asistență clienți.

Te informăm până la întâlnirea cu consultantul

Cel mai bine este să te sfătuiești și cu un consultant de-al nostru, înainte să iei o decizie. O discuție îți va fi mai de ajutor decât o broșură încărcată cu multe explicații. Poți să suni la 021 9464 sau să ne lași datele tale pe nn.ro și te contactăm noi.

NN Asigurări de Viață



Str. Costache Negri nr. 1-5,
Sector 5, 050552, București



021 9464

Broșura are un conținut informativ. Înainte de a lua o decizie legată de achiziția unui produs de asigurare, consultați condițiile contractuale împreună cu un consultant NN. Sau le puteți găsi pe site la adresa www.nn.ro

