



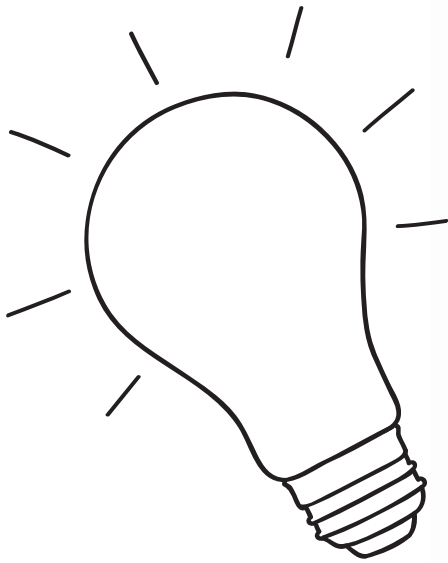
Asigurarea Voluntară de Sănătate de Grup pentru IMM-uri

Alternativa prin care poți crește o afacere sănătoasă



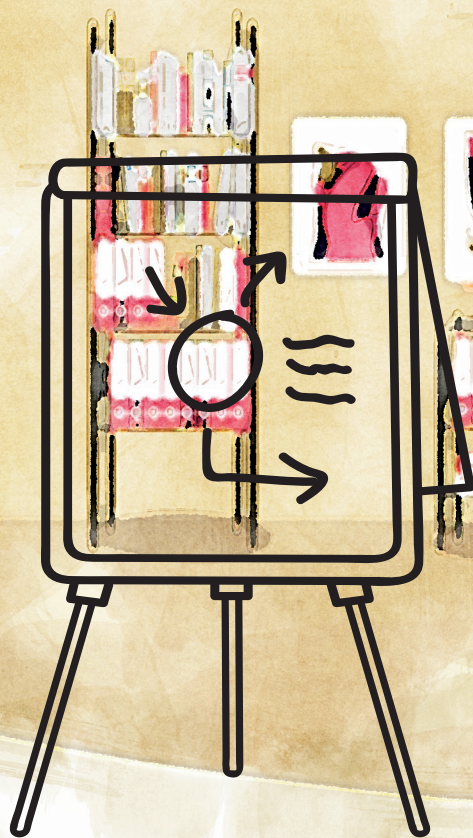
Tu contezi

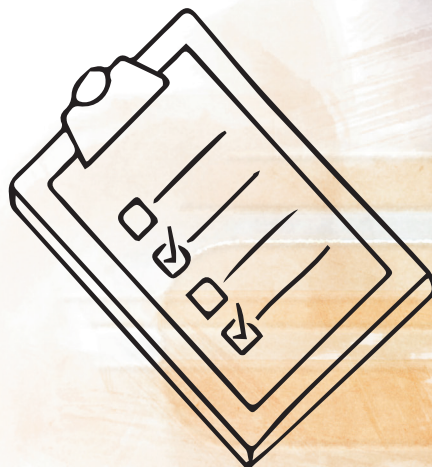




Alege alternativa prin care tu și angajații tăi beneficiați de un plus de siguranță.

Ne bucurăm că te preocupă bunăstarea angajaților tăi, de aceea îți oferim o soluție prin care poți avea grijă de sănătatea lor și care te va ajuta să îți crești business-ul. Mai mult, le vei oferi motivație și un argument în plus pentru care să rămână angajații tăi.





Cu fiecare angajat asigurat, business-ul tău are de câștigat

Oferă-le angajaților tăi încă ceva cu adevărat important: o asigurare de sănătate. Când vă bucurați de protecție adecvată, vă puteți concentra la dezvoltarea afacerii și la viitorul companiei. Sănătatea lor reprezintă baza unei afaceri de succes.

Alege Asigurarea Voluntară de Sănătate de Grup care oferă beneficii pentru spitalizare și intervenții chirurgicale, precum și alte acoperiri opționale, în funcție de nevoile angajaților tăi.

Un business sănătos e un business avantajos



Oferă-le angajaților tăi o asigurare de sănătate și vei avea de câștigat.

Tu alegi cum plătești. Poți plăti anual, semestrial, trimestrial sau lunar.

Cine este asigurat? Angajații tăi și partenerii acestora incluși în asigurare.

Contractul aferent Asigurării Voluntare de Sănătate de Grup are durată de un an, cu posibilitate de reînnoire pe perioade similare de timp.



Pe parcursul contractului pot fi adăugați sau retrași membri dintr-un plan de beneficii. La reînnoirea contractului pot fi efectuate și alte modificări, cum ar fi: adăugarea sau renunțarea la anumite componente de asigurare sau la Beneficiul de Prevenție și Consultații medicale, adăugarea de noi planuri de beneficii sau modificarea sumelor asigurate ori a frecvenței de plată.

Ce alte avantaje ai?

- **FLEXIBILITATE:** poți personaliza asigurarea.
- **FACILITĂȚI FISCALE:** deductibilitate în limita a 400 de euro/an/angajat.
- **SIGURANȚĂ:** sunt acoperite evenimentele petrecute atât în țară, cât și în străinătate.
- **PROTECȚIE:** posibilitatea includerii în asigurare a soților/soțiilor/partenerilor angajaților tăi.



Condiții de eligibilitate pentru intrarea în asigurare:

- Să aibă vârsta cuprinsă între 16 și 64 ani
- Să fie apti de muncă
- Să aibă consult medical periodic
- Să nu fi fost în concediu medical pentru aceeași cauză pe o perioadă mai mare de 30 de zile, în ultimul an calendaristic

Un plus de siguranță nu strică niciodată

Pe lângă ce primești în mod obișnuit de la o asigurare de sănătate, poți alege și alte beneficii, pentru un plus de siguranță.

Tu decizi ce pachet este potrivit, în funcție de buget și nevoile angajaților tăi. În plus, poți selecta beneficiile din pachet atât pentru acoperirea principală, cât și pentru acoperirile opționale.

Ce înseamnă acoperire principală?

Spitalizare și intervenții chirurgicale cauzate de accident și îmbolnăvire.

Dar acoperirile opționale?

Convalescență cauzată de îmbolnăvire și accident, afecțiuni grave, fracturi, arsuri, naștere, cheltuieli medicale, beneficiul de prevenție și consultații medicale.



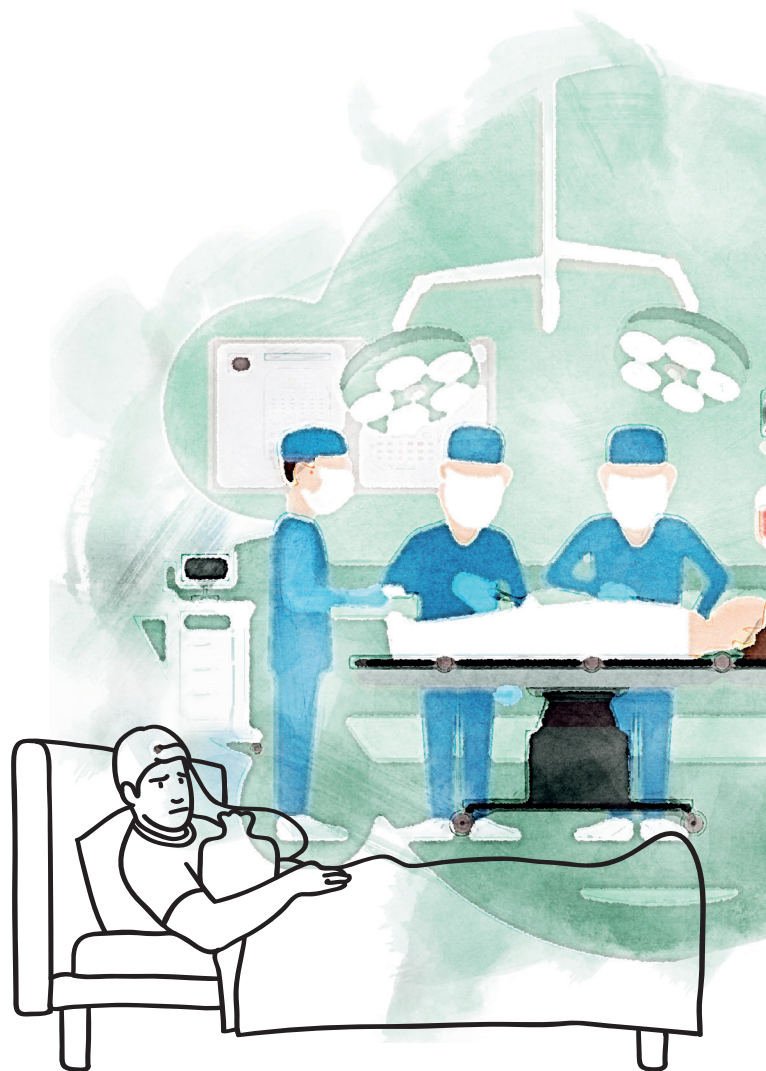
Situații în care te bazezi pe asigurare

Spitalizare cauzată de îmbolnăvire sau accident

În urma unei îmbolnăviri sau a unui accident, sunt acoperite zilele efective de spitalizare (maximum 180 de zile pe an în total sau maximum 90 de zile pe an pentru același motiv), primele 2 zile fiind deduse din calculul indemnizației.

Intervenție chirurgicală cauzată de îmbolnăvire sau accident

Lista completă a intervențiilor acoperite este disponibilă ca anexă la Condițiile Contractuale. Indemnizația de asigurare este maximum 100% din suma asigurată.





Convalescența ca urmare a unei îmbolnăviri sau a unui accident

În cazul în care convalescența urmează unei perioade de spitalizare continuă, cauzată de îmbolnăvire sau accident, mai mare de 2 zile, asiguratul va beneficia de o indemnizație de asigurare pentru convalescență, egală cu cea plătită pentru spitalizarea în caz de îmbolnăvire și accident. Numărul maxim de zile de convalescență într-un an este de 180 zile și maximum 90 zile pentru același eveniment asigurat.

Afecțiuni grave

Acoperă diagnosticarea pentru prima dată cu una dintre afecțiunile grave sau efectuarea uneia dintre intervențiile chirurgicale, așa cum sunt menționate în Condițiile Contractuale: cancer, infarct miocardic acut, accident vascular cerebral major, transplant de organe majore și măduvă osoasă, scleroză multiplă, insuficiență renală cronică, encefalită acută, plegie/paralizie, tumori intracraniene benigne, boala Alzheimer, boala Parkinson, intervenție chirurgicală pentru by-pass coronarian, intervenții chirurgicale ale valvelor cardiace, traumatism cranian major, pierderea totală a vederii, pierderea a două sau mai multe membre. Asiguratul primește întreaga indemnizație. Acoperirea include și beneficiul suplimentar „A doua opinie medicală”.



Fracturi

Acoperă fracturile suferite de asigurat din accident, conform listei din Condițiile Contractuale. Indemnizația de asigurare este procent din suma asigurată, până la un maxim de 100%.

Arsuri

Acoperă arsurile suferite de asigurat din accident, conform listei din Condițiile Contractuale. Indemnizația de asigurare este procent din suma asigurată, până la un maxim de 100%.

Naștere

Se adresează femeilor, angajate sau soțiilor/partenerelor angajaților, incluse în asigurare. Indemnizația de asigurare este suma asigurată aleasă la momentul începerii contractului sau la reînnoirea acestuia.

Cheltuieli medicale

Acoperă cheltuielile medicale apărute ca urmare a unei spitalizări sau intervenții chirurgicale din orice cauză sau ca urmare a diagnosticării cu o afecțiune gravă.

Indemnizația de asigurare este suma asigurată per eveniment asigurat, iar plata acesteia este datorată doar dacă este plătită o indemnizație de asigurare pentru componenta de asigurare „Acoperire pentru Spitalizare și intervenții chirurgicale în caz de accident și îmbolnăvire” sau pentru componenta de asigurare „Acoperire pentru Afecțiuni grave”.

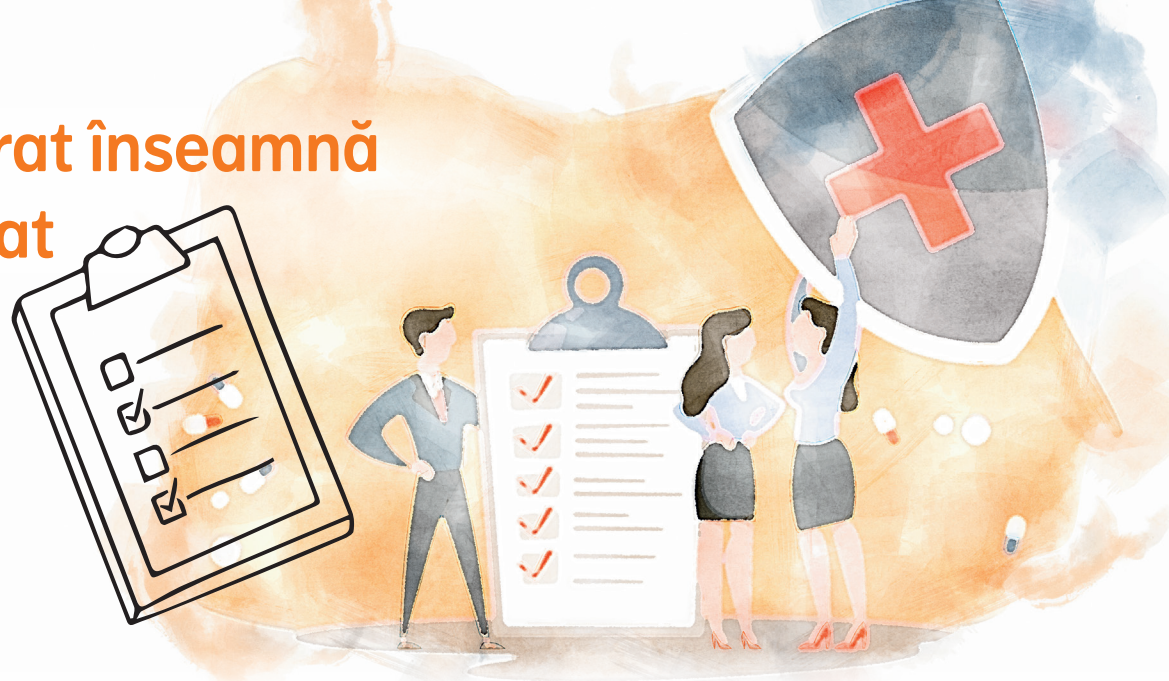
Dacă angajații tăi vor avea parte de un eveniment nefericit, din cele menționate mai sus, este bine să știi că indiferent unde vor alege să meargă, la un spital de stat sau la unul privat, vor primi direct suma de bani menționată în Certificatul Individual de Asigurare (în conformitate cu Condițiile de asigurare), adică decontarea se va face direct către asigurat. Mai mult, în cazul spitalizării și/sau a intervențiilor chirurgicale într-unul din spitalele din rețeaua medicală NN, decontăm costurile direct către acesta (în conformitate cu Condițiile de asigurare). Spitalele sunt pe harta de pe site-ul nostru www.nn.ro.

Beneficiul de Prevenție și consultații medicale

Dacă alegi să atașezi acest beneficiu, le oferi angajaților tăi acces la servicii medicale de prevenție și consultații medicale în clinicile partenere NN.



Să fii asigurat înseamnă să fii calculat



Ca totul să fie clar, iată câteva exemple de calcul valabile pentru un grup asigurat standard, de 40 de membri, format în mod egal din femei și bărbați, cu vârsta medie de 40 de ani.

Acoperire	Suma asigurată (lei)
Spitalizare din orice cauză	200/zi de spitalizare
Intervenții chirurgicale din orice cauză	15.000
Arsuri	5.000
Fracturi	5.000

Prima lunară de asigurare pentru fiecare membru este de 35,87 lei.



În funcție de particularitățile fiecărui grup, valoarea primei lunare de asigurare pentru fiecare membru poate diferi.

Acoperire	Suma asigurată (lei)
Spitalizare din orice cauză	200/zi de spitalizare
Intervenții chirurgicale din orice cauză	10.000
Afecțiuni grave	5.000

Prima lunară de asigurare pentru fiecare membru este de 41,44 lei.

Acoperire	Suma asigurată (lei)
Spitalizare din orice cauză	300/zi de spitalizare
Intervenții chirurgicale din orice cauză	20.000
Convalescență	300/zi

Prima lunară de asigurare pentru fiecare membru este de 57,68 lei.

Ce e de făcut când apare un eveniment neplăcut?



Nu putem ști ce va aduce ziua de mâine, dar știm ce are de făcut angajatul tău în cazul unui eveniment nedorit.

Dacă spitalizarea sau intervenția chirurgicală are loc în spitale din afara rețelei medicale NN sau în spitale de stat:

- Accesează și plătește serviciile de care are nevoie;
- În maxim 10 zile de la externare sau de la stabilirea diagnosticului ne informează despre eveniment prin e-mail (pe adresa evenimenteasigurate@nn.ro) sau prin poștă, prin transmiterea formularului de anunț al evenimentului și a documentelor care atestă producerea acestuia;
- Primește indemnizația de asigurare în maximum 30 de zile de la momentul în care dosarul este declarat complet.

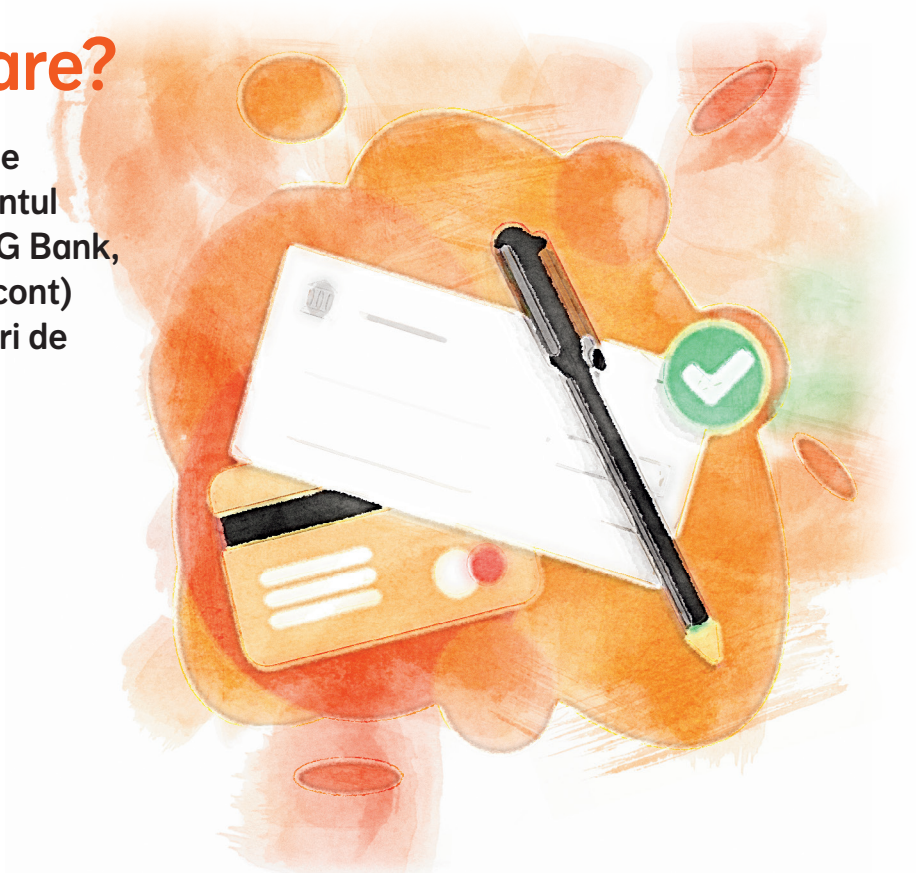
Dacă spitalizarea sau intervenția chirurgicală are loc în spitalele din rețeaua medicală NN:

- Solicită emiterea scrisorii de pre-autorizare a spitalizării și/sau a intervenției chirurgicale prin email la evenimenteasigurate@nn.ro sau prin poștă;
- Se prezintă la recepția spitalului, cu scrisoarea de pre-autorizare, pentru a beneficia de serviciile medicale necesare. În funcție de pachetul ales de către Angajator, nu va plăti nimic sau va achita o diferență, direct la recepția clinicii.



Cum plătești primele de asigurare?

Plata se face prin transfer bancar de către contractantul asigurării, în contul RO44INGB0001000113418937 – ING Bank, pe baza documentului de plată (decont) transmis în prealabil de NN Asigurări de Viață, care conține toate detaliile necesare pentru efectuarea plății.



O discuție cu un consultant NN face cât 1000 de broșuri.

Orice întrebări mai ai despre asigurare, pentru un răspuns complet și corect, ia legătura cu un consultant NN. Tot el îți poate spune cum poți structura asigurarea dorită, cum poate fi reînnoit contractul sau ce e de făcut în cazul unui eveniment asigurat.

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 „Condiții contractuale” împreună cu un consultant NN. Sau le puteți găsi pe site la adresa www.nn.ro

NNAV 21 V2 0823



