

Condiții contractuale specifice de asigurare
Acoperire pentru spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și
accident fără franșiză
(componentă a Asigurării Voluntare de Sănătate de Grup)

Exemplarul clientului

Am primit condițiile contractuale:

Nume _____ Semnătura _____ Data primirii _____

Cuprins

Art.1 Ce reprezintă asigurarea de spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident fără franșiză .	2
Art.2 Ce acoperă asigurarea	3
Art.3 Când poate fi folosită asigurarea	4
Art.4 Care este perioada de așteptare	4
Art.5 Când încetează asigurarea pentru spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident.....	5
Art.6 Plata indemnizației de asigurare	5
Art.7 Alte aspecte importante.....	7
Art.8 Anexă. Ce intervenții chirurgicale sunt acoperite	8

Art.1 Ce reprezintă asigurarea de spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident fără franșiză

Acoperirea pentru spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident fără franșiză este o asigurare prin care companiile pot oferi angajaților sprijin financiar atunci când au nevoie de **spitalizare și intervenții chirurgicale când apare o boală sau se întâmplă un accident**.

Această componentă de asigurare poate fi atasată doar dacă există un contract de Asigurare Voluntare de Sănătate de Grup ("Contractul").

Spitalizarea este acoperită din prima zi de internare a asiguratului (de minim 24h)

Acoperirea pentru **spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident fără franșiză** poate fi acordată de companii **angajaților incluși în Grupul Asigurabil începând cu vârsta de 16 ani și până la cel mult 64 de ani împliniți** la momentul încheierii contractului. Asigurarea poate fi oferită și pentru **copiii angajaților, cu vârsta între 3 luni și 16 ani**, în cazul grupurilor asigurabile cu **minimum 250 de angajați**.

Condițiile specifice acoperirii pentru spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident conțin termeni specifici așa cum sunt definiți în Art. 17 din condițiile generale ale Asigurării Voluntare de Sănătate de Grup, cu excepția celor de mai jos:

Decontare	Modalitatea de plată utilizată de Asigurător pentru achitarea serviciilor medicale acoperite prin Contractul de Asigurare (conform anexei la prezentele condiții specifice) către Asigurat sau către Furnizorul de servicii medicale din rețeaua agreată, după ce acestea au fost prestate Asiguratului.
Intervenție chirurgicală	Procedură sau tehnică medicală efectuată asupra Asiguratului într-un spital, de către un medic specialist într-o disciplină chirurgicală, cuprinsă integral din punct de vedere calendaristic în cadrul duratei de valabilitate a prezentei componente de asigurare și care este considerată necesară de către un medic specialist pentru vindecarea sau ameliorarea unei boli sau vătămări corporale suferite de Asigurat. Procedura sau tehnica medicală trebuie să implice o incizie și să fie efectuată sub o anestezie locală sau generală, de către un medic chirurg cu drept de liberă practică, în prezența unui medic anestezist.
Spital	Instituție sanitară care îndeplinește simultan următoarele criterii: • funcționează în temeiul legii, în cadrul sistemului medical public sau privat și în condiții de deplină autorizare și/sau acreditare; • acordă permanent asistență medicală de specialitate (pentru diagnosticul și tratamentul medical sau chirurgical al persoanelor bolnave sau accidentate) prin personal calificat: medici specialiști și asistenți medicali cu diplomă recunoscută și cu drept de exercitare a profesiei; • dispune de echipamente și instrumente adecvate efectuării procedurilor specifice de diagnostic și tratament; • ține o evidență clară a pacienților internați, cu menționarea evoluției zilnice și a procedurilor terapeutice care se execută pentru fiecare pacient. Nu sunt considerate spitale: • instituțiile destinate îngrijirii alcoolicilor sau persoanelor dependente de droguri; • sanatoriile (balneo-climaterice, TBC, recuperare neuro-psihiomotorie); • instituțiile pentru tratarea bolilor psihice; • instituțiile de reabilitare; • azilele pentru bătrâni.

Spitalizare	Orice perioadă de internare într-un spital a Asiguratului, perioadă considerată de către un medic specialist necesară pentru ameliorarea sau vindecarea unei boli sau a unei vătămări corporale suferite de Asigurat și care este cuprinsă integral, din punct de vedere calendaristic, în cadrul duratei de valabilitate a prezentei componente de asigurare.
O zi de spitalizare	Intervalul de 24 ore petrecut de către Asigurat în spital. Prima zi de spitalizare, care începe la ora de internare a Asiguratului, odată cu luarea în evidență ca atare a acestuia de către spital și se termină la orele 24.00 ale aceleiași zile, este calculată ca o zi de spitalizare întreagă. Ultima zi de spitalizare care începe la ora 0.00 și se termină la momentul externării se consideră o zi de spitalizare întreagă.
Necesitatea medicală	Orice serviciu medical care îndeplinește simultan următoarele criterii: • este în concordanță cu diagnosticul și reprezintă tratamentul medical standard pentru un accident sau o îmbolnăvire acoperite de asigurare; • este în conformitate cu standardele de bune practici medicale, cu standardele actuale de îngrijire medicală și dovedește beneficii medicale pentru Asigurat; • este adresat unor situații medicale care pot fi tratate doar într-un spital; • nu este practicat în scop experimental, investigațional, de cercetare medicală, de screening sau preventiv; • are un cost rezonabil, în standardele obișnuite, pentru tratamentul corespunzător situațiilor medicale cărora li se adresează.

Art.2 Ce acoperă asigurarea

Această componentă de asigurare **acoperă spitalizarea și intervențiile chirurgicale din accident și îmbolnăvire** suferite de către Asigurat pe durata contractului de asigurare, pana la **maxim 180 de zile** în total și **cel mult 90 de zile pentru același eveniment asigurat**.

Afecțiunile preexistente sunt acoperite pentru toate grupurile formate din minim 250 de angajați eligibili la emiterea/reînnoirea contractului de asigurare.

Afecțiunile preexistente nu vor mai fi acoperite dacă numărul de angajați eligibili scade sub 200, la reînnoirea contractului de asigurare.

Intervențiile chirurgicale acoperite de asigurare sunt detaliate în **Anexă**.

Evenimentul asigurat este acoperit dacă are loc în perioada de valabilitate a prezentei componente de asigurare.

Toate excluderile prevăzute în Art. 13 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare se aplică în mod corespunzător și prezentelor Condiții Specifice.

Asigurătorul nu va plăti Indemnizația de asigurare pentru pentru spitalizare și/sau intervenții chirurgicale care au fost cauzate direct sau indirect de:

- tentativei de suicid sau unei acțiuni de auto-vătămare/ automutilare;
- participării Asiguratului la competiții, acțiuni hazardate, antrenamente, sporturi sau activități recreative care implică riscuri serioase cum ar fi, de exemplu - dar fără a se limita la - parapantism, parașutism, planorism, deltaplanorism, acrobație aeriană sau skydiving, acrobație, sporturi cu motor, cascadorie, speologie, scufundări sub 40 m, escalada și alpinismul montan, săriturile cu coarda elastică etc.;
- aviația, într-un alt mod decât ca pasager sau membru al echipajului pe o linie cu licență;
- oricărei acțiuni a asiguratului sub influența alcoolului, drogurilor, substanțelor toxice sau narcotice, consumului de substanțe farmaceutice în conflict cu cele prescrise sau fără prescripție medicală pe numele Asiguratului;
- conducerii unui vehicul fără permis de conducere;
- boli psihice;
- HIV/SIDA: infecția cu HIV sau orice stare din cauza SIDA;
- efectuarea tratamentelor de chirurgie plastice sau procedurilor cosmetice, cu excepția celor rezultate în urma unui accident care a survenit pe perioada de valabilitate a componentei de asigurare;

- i) corecția deficiențelor de vedere sau de refracție, cu excepția celor rezultate în urma unui accident care a survenit pe perioada de valabilitate a componentei de asigurare;
- j) tratamentul anomaliei congenitale sau consecințelor acestora;
- k) tratamente dentare și stomatologice, cu excepția celor rezultate în urma unui accident care a survenit pe perioada de valabilitate a componentei de asigurare;
- l) tratamentul arsurilor de gradul I;
- m) consulturi sau controale de rutină ale stării de sănătate;
- n) tratamentul pentru infertilitate, inseminare artificială, avort indus sau spontan;
- o) sarcina, complicații sarcinii și nașterii;
- p) procedurilor/tehnicilor de tratament efectuate fără indicație medicală.
- q) tratamentul unei afecțiuni pre-existente datei de intrare în vigoare a Contractului de Asigurare;
- r) orice fel de tratament efectuat în centre de tratament de durată precum geriatrie, pentru convalescență, de recuperare, pentru reabilitare etc.;
- s) tratamentul chirurgical al obezității;
- t) intervenții chirurgicale pentru afecțiuni localizate la nivelul țesutului cutanat și subcutanat;
- u) orice altă intervenție chirurgicală care nu se regăsește în Anexa.

Asigurătorul nu va plăti indemnizația pentru tratamente sau alte servicii medicale care nu sunt o necesitate medicală pentru Asigurat, conform definiției din prezentele condiții.

De asemenea, **nu este acoperit riscul oricărui eveniment asigurat dacă, la data la care se întâmplă, primele de asigurare nu sunt plătite la zi și contractul a ieșit din perioada de grație de 30 de zile.**

Art.3 Când poate fi folosită asigurarea

Asigurarea pentru spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident fără franșiză poate fi folosită de persoanele asigurate de la data la care intră în vigoare, conform prevederilor art. 6.1. din Condițiile Generale ale Asigurării Voluntare de Sănătate de Grup.

Art.4 Care este perioada de așteptare

Asigurarea pentru spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident fără franșiză are o **perioadă de așteptare de 3 luni de la intrarea în asigurare a persoanei asigurate până când evenimentul asigurat poate fi despăgubit. Perioada de așteptare este valabilă numai în cazul spitalizării și/sau a intervențiilor chirurgicale cauzate de o îmbolnăvire.**

Perioada de așteptare se calculează începând de la Data începerii Contractului, așa cum este menționată în Polița de asigurare/Certificatul de asigurare individual.

În cazul creșterii sumei asigurate perioada de așteptare se reaplică, pentru diferența de sumă asigurată.

În perioada de așteptare evenimentul asigurat nu va fi despăgubit.

Perioada de așteptare se aplică pentru:

- grupurile asigurabile cu mai puțin de 250 de angajați eligibili
- grupurile asigurabile cu minim 250 de angajați eligibili pentru care nu există continuitate în asigurare

Perioada de așteptare nu se aplică:

- în cazul spitalizării și/sau a intervențiilor chirurgicale cauzate de un accident
- pentru contractele de asigurare (cu minim 250 de angajați în Grupul Asigurabil) care au o continuitate în ceea ce privește acoperirea riscului

Continuitatea în asigurare este luată în considerare dacă la momentul emiterii Contractului de asigurare sunt indeplinite cumulativ următoarele condiții:

- perioada valabilității poliței deținută anterior la un alt Asigurător este de **minim 6 (șase) luni**
- nu au trecut **mai mult de 60 (șaizeci) zile calendaristice** de la data expirării poliței deținute anterior
- **există o dovadă** (ex: adeverința din care să rezulte perioada asigurată, polița de asigurare, raportul de daune etc.) primită de Contractant în acest sens de la alt Asigurător și pusă la dispoziția NN Asigurari de Viață

Art.5 Când încetează asigurarea pentru spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident

Componenta de asigurare nu mai este valabilă pentru Contractant atunci când contractul de asigurare încetează în conformitate cu prevederile Art. 8 din Condițiile generale ale contractului de asigurare.

Componenta de asigurare nu mai este valabilă pentru Asigurat în următoarele situații:

- de la data de când nu mai are statutul de Asigurat, conform Art. 9 din Condițiile Generale ale Contractului de Asigurare
- în urma și la data solicitării Contractantului
- în urma și la data plății Indemnizației de asigurare către moștenitorii Asiguratului, după caz, intervenită la producerea decesului Asiguratului;
- prin denunțarea unilaterală de către Asigurător a prezentei componente de asigurare în cazul în care Contractantul asigurării, Asiguratul sau Beneficiarul (respectiv moștenitorii Asiguratului în calitate de Beneficiari) furnizează Asigurătorului declarații false sau informații incomplete
- la reînnoirea Contractului de Asigurare pentru asigurații care au implinit, pe parcursul anului de asigurare, vârsta de 65 de ani (sau 17 ani în cazul copiilor) .
- dacă primele de asigurare nu sunt plătite la timp, conform contractului de asigurare

Art.6 Plata indemnizației de asigurare

Asigurătorul va plăti indemnizația de asigurare pentru spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident, în conformitate cu prevederile contractuale, astfel:

6.1. În cazul în care Asiguratul este **spitalizat și/sau suferă o intervenție chirurgicală** pe durata de valabilitate a asigurării, Asigurătorul îi va plăti **Indemnizația de asigurare**, calculată după cum urmează:

- Suma menționată în Certificatul Individual de Asigurare/zi de spitalizare.**
- Spitalizarea este acoperită de Asigurător din prima zi**, cu condiția să existe o perioadă de minim 24h de Spitalizare.
- În decursul unui an de asigurare, Asigurătorul va plăti indemnizația de spitalizare corespunzătoare numărului efectiv de zile de spitalizare, **dar nu mai mult de 180 de zile de spitalizare în total sau 90 de zile de spitalizare pentru același eveniment asigurat.**
- Suma rezultată prin aplicarea unui procent corespunzător asupra cuantumului Sumei Asigurate** specificată în Certificatul Individual de Asigurare pentru componenta de Intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident, **conform Anexei la prezentele Condiții Specifice de asigurare.**
- Anexa** conține lista de proceduri chirurgicale acoperite de asigurare iar despăgubirile se vor limita strict la procedurile chirurgicale menționate în cuprinsul acesteia.
- Suma maximă** pe care Asigurătorul o va plăti pentru procedurile chirurgicale este de **100% din Suma Asigurată/an de asigurare** aferentă componentei de Intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident, specificată în Certificatul Individual de Asigurare.
- Două sau mai multe Intervenții chirurgicale efectuate sub aceeași anestezie** vor fi considerate ca una singură și se va plăti Indemnizația corespunzătoare Intervenției chirurgicale cu cel mai mare procent din Suma asigurată.
- Două sau mai multe Intervenții chirurgicale efectuate în același timp**, în aceeași zonă a corpului, vor genera plata Indemnizației corespunzătoare Intervenției chirurgicale cu cel mai mare procent din Suma asigurată.
- Intervențiile chirurgicale ce se efectuează în mai multe etape și care tratează aceeași afecțiune vor fi considerate ca una singură.**
- Leziunile pielii** excizate în același timp operator sunt considerate una singură și se va plăti o singură indemnizație de asigurare corespunzătoare exciziei unei singure leziuni
- În cazul decesului Asiguratului** în timpul intervenției chirurgicale sau pe perioada spitalizării, Indemnizația de asigurare aferentă va fi plătită moștenitorilor legali

6.2. Spitalizarea sau intervenția chirurgicală poate avea loc **în spitalele din rețeaua medicală NN**, în spitale din afara rețelei medicale NN sau în spitale de stat

- În cazul în care Spitalizarea sau intervenția chirurgicală are loc în **spitale din afara rețelei medicale NN sau în spitale de stat**:
 - Contractantul/Asiguratul **trebuie să informeze Asigurătorul despre producerea Evenimentului asigurat**, în termen de **maximum 10 zile lucrătoare** de la externare sau de la stabilirea diagnosticului. Anunțul poate fi

făcut prin aplicația NN Direct/e-mail/poștă prin completarea formularului standard pus la dispoziție de către Asigurător, semnat de Asigurat, însoțit de documentele menționate în formular care atestă producerea evenimentului.

- Asigurătorul are dreptul de a refuza plata Indemnizației de asigurare în cazul în care nu se respectă prevederile Contractului de Asigurare sau nu sunt prezentate documentele menționate mai jos, dacă din această cauză nu a putut stabili împrejurările producerii Evenimentului asigurat.
- În cazul în care Spitalizarea sau intervenția chirurgicală are loc în **spitalele din rețeaua medicală NN**.
 - Asiguratul **verifică lista spitalelor și clinicilor din Rețeaua medicală NN**, lista ce este disponibilă pe site-ul oficial NN Asigurări de Viață S.A. – www.nn.ro/reteauamedicala.
 - Înainte de data internării în Spital, Asiguratul are obligația de a solicita Asigurătorului **scrisoarea de preautorizare** pe adresa de e-mail Evenimenteasigurate@nn.ro, scrisoare care confirmă calitatea sa de asigurat și în care este menționată suma care urmează să fie acoperită prin intermediul poliței de asigurare de grup. **Indemnizația de asigurare aferentă intervenției chirurgicale va fi decontată direct de către Asigurător, către Spital.** Costurile serviciilor medicale neacoperite de asigurare sau neautorizate de către Asigurător vor fi suportate de către Asigurat care le va plăti direct Spitalului.
 - Asiguratul trimite documentele solicitate către Asigurător prin email și **în maximum 48 de ore**, după primirea tuturor informațiilor solicitate
 - Asigurătorul va trimite Asiguratului scrisoarea de preautorizare sau refuzul autorizării prealabile a Evenimentului asigurat.

În situația în care Asiguratul **nu solicită Asigurătorului scrisoarea de preautorizare sau în situația în care spitalizarea și/sau intervenția chirurgicală nu are/au loc în spitalele din rețeaua medicală NN**, costurile serviciilor medicale vor fi acoperite integral de către Asigurat, urmând ca acesta să contacteze Asigurătorul pentru decontarea cheltuielilor, în limitele și condițiile poliței de asigurare.

Asigurătorul va solicita furnizorului de servicii medicale următoarele informații:

- copia actului de identitate a Asiguratului;
- copia recomandării spitalizării/intervenției chirurgicale și datele de contact ale medicului care recomandă tratamentul;
- copia rezultatelor consulturilor și investigațiilor efectuate pentru stabilirea diagnosticului (de exemplu: investigații radiologice, analize, certificate medicale);
- istoricul medical al Asiguratului (copie fișă medicală personală);
- în caz de Accident, copia documentelor medicale care atestă producerea accidentului.

Prin semnarea prezentelor condiții contractuale, Contractantul este de acord ca orice actualizare/modificare a Rețelei medicale NN să fie comunicată prin intermediul paginii de internet a NN Asigurări de Viață S.A, la adresa www.nn.ro/reteauamedicala.

6.3. Pentru a anunța un eveniment asigurat, Contractantul/Asiguratul trebuie să transmită Asigurătorului următoarele documente:

- a) Copia actului de identitate al Asiguratului – semnată de Asigurat;
- b) Copia biletului de ieșire din spital;
- c) Documente justificative de decontare emise de către Furnizorii de servicii medicale pentru serviciile medicale oferite Asiguratului (facturi, chitanțe, bonuri etc);
- d) Copia completă a fișei de consultații medicale întocmită de către medicul de familie;
- e) Documente medicale referitoare la istoricul medical care să cuprindă data apariției primelor simptome ale afecțiunii și data diagnosticării acesteia;
- f) Certificat de analiză toxicologică a Asiguratului în cazul în care aceasta a fost impusă prin lege;
- g) Copii traduse în limba română după documente emise de către autoritățile competente dacă evenimentul s-a produs în afara teritoriului României;
- h) Documente emise de către autoritățile competente, care să ateste împrejurările producerii Accidentului/Orice alte documente emise de către autoritățile competente, care să ateste împrejurările producerii Accidentului și care sunt solicitate de către Asigurător pentru a determina legalitatea plății sau pentru a determina nivelul corespunzător al Indemnizației.

6.4. Asigurații pot solicita mai multe detalii despre procedura de evaluare a evenimentului asigurat contactând Call Center NN la numărul de telefon 021 9464, de luni până vineri între 09:00-17:30, și/sau la adresa de email evenimenteasigurate@nn.ro.

Art.7 Alte aspecte importante

Condițiile Generale ale Contractului de Asigurare Voluntară de Sănătate de Grup sunt valabile și se aplică în mod corespunzător prezentelor Condiții Specifice care constituie parte integrantă a Contractului de Asigurare al NN Asigurări de Viață S.A.

Condițiile contractuale Specifice ale acoperirii pentru spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident fără franșiză intra în vigoare la data de 05.03.2026 și se aplică tuturor contractelor de asigurare încheiate după această dată.

Art.8 Anexă. Ce intervenții chirurgicale sunt acoperite

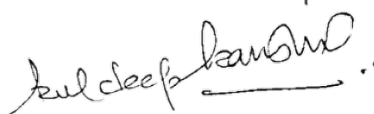
#	Intervenție chirurgicală	% Procent
1	Excizie majora de țesut cerebral	75
2	Excizie leziune țesut cerebral. Drenaj leziune țesut cerebral. Neurostimulare creier	30
3	Crearea unei conexiuni de la ventriculul cerebral, altă procedură specifică	50
4	Endoscopie ventricul cerebral, grefa nerv cranian, excizie, explorare nerv cranian	25
5	Extirpare leziune meninge. Reparare dură	50
6	Evacuare hematom extradural / subdural. Extirpare leziune măduva spinării	30
7	Tratamentul chirurgical al sindromului de tunel carpian	10
8	Excizie glanda pituitară/ tiroidă / timus / parotidă / suprarenale	30
9	Mastectomie	30
10	Sectorectomie	25
11	Tiroidectomie parțială	25
12	Incizie sân	15
13	Puncție sân	15
14	Excizie ochi	50
15	Incizie mamelon	15
16	Intervenții canal lacrimal, leziune palpebrala, conjunctivala, cantus	5
17	Intervenții corneei, sclera, iris, cataractă	10
18	Excizie leziune ureche externă, drenaj, intervenție timpan	10
19	Excizie faringe / laringe	50
20	Transplant plămân (doar primitiv)	50
21	Excizie leziune ureche medie, reconstrucție oscioare	15
22	Excizie nas, septoplastie, adenoidectomie	5
23	Excizie leziune faringe. altă procedură specifică	15
24	Reconstrucție laringe. altă procedură specifică	25
25	Excizie endoscopica a leziunii de laringe	5
26	Excizie parțială de trahee. altă procedură specifică	25
27	Intervenții endoscopice asupra tractului respirator. Așezarea pe cale deschisă a protezei în trahee	10
28	Excizie parțială, totală de limbă / plămân.	50
29	Amigdalectomie. Excizie leziune amigdală	10
30	Excizie glanda salivară / parotida.	30
31	Excizie, incizie leziune glandă submandibulă/ sublinguală / parotida / salivară	10
32	Excizie esofag și stomac. Esofagogastrrectomie și anastomoza	30
33	Excizie totală esofag. altă procedură specifică	50
34	Excizie parțială esofag. altă procedură specifică	25
35	Excizie leziune de esofag	15
36	Bypass de esofag. altă procedură specifică	50
37	Plastia herniei diafragmatice	25
38	Gastrectomie totală, anastomoza	50
39	Conectare stomac la duoden / jejun. Incizie la nivelul pilorului	25
40	Excizie duoden. altă procedură specifică	50
41	Excizie leziune duoden. altă procedură specifică	25
42	Bypass duoden. Excizie jejun, anastomoza, altă procedură specifică	50
43	Excizie leziune jejun. altă procedură specifică	25
44	Bypass jejun, ilectomie, anastomoza	50

45	Excizie leziune de ileum. altă procedură specifică	25
46	Bypass ileum colon. Excizie colon, hemicolon, rect.	50
47	Excizia endoscopică a leziunii de colon	10
48	Excizie subtotală de colon	25
49	Excizie rect. altă procedură specifică	75
50	Fixare prolaps rect prin sfincter anal	10
51	Operații perineale prolaps rect	25
52	Excizie anus	50
53	Excizie leziune anus. Excizie polip anus.	10
54	Operații anus, apendicectomie, excizie leziune colon	15
55	Excizie hemoroizi	10
56	Dilatate sfincter anal, drenaj perianal, excizie sinus pilonidal	10
57	Excize parțială de ficat	50
58	Excizie leziune ficat. altă procedură specifică	25
59	Intervenții endoscopice ficat	10
60	Operații transluminale asupra vaselor de sânge ale ficatului	5
61	Colecistectomie	25
62	Transplant ficat (doar primitor)	100
63	Transplant pancreas (doar primitor)	100
64	Pancreatectomie	75
65	Excizie leziune pancreas. Incizie pancreas	25
66	Intervenții endoscopice pancreas	5
67	Corecția tetralogiei lui Fallot, Altă procedură specifică	50
68	Operații de inversie atrială pentru transpoziția vaselor mari, Reconstrucția atriului	50
69	Corecția conexiunii venoase pulmonare total anormale, Altă procedură specifică	50
70	Reparare ventricul	50
71	Închiderea unui defect de sept cardiac. altă procedură specifică	75
72	Închiderea transluminală percutanată a fenestrării de sept cardiac	40
73	Crearea unui canal cardiac cu valva, altă procedură specifică	25
74	Crearea unui canal cardiac cu valvă, altă procedură specifică	40
75	Crearea altui canal cardiac, Crearea unui canal între atriu drept și artera pulmonară nespecificată în altă parte	75
76	Crearea unui alt canal cardiac. Înnoirea atriului, Altă procedură specifică	25
77	Transplant inimă. Transplant plămân (doar primitor)	100
78	Plastie valvă cardiacă /valvă pulmonară. Altă procedură specifică	50
79	Valvectomy tricuspidă / pulmonară	25
80	Altă excizie specificată a unei valve a inimii	25
81	Înlocuire greșă venă / artera coronară. Înlocuire protetică arteră coronară	75
82	Conectarea arterei toracice la artera coronară	50
83	Operații transluminale de diagnosticare asupra arterei coronare. Ecografie intravasculară a arterei coronare	10
84	Operații pe cale deschisă asupra sistemului conductor al inimii, altă procedură specifică	25
85	Sistem de stimulare cardiacă introdus prin venă, altă procedură specifică	15
86	Cateterizarea inimii, Altă procedură specifică.	5
87	Excizia pericardului, Excizia leziunii de pericard. altă procedură specifică	50
88	Pericardiocenteză transluminală percutanată	15
89	Operații pe cale deschisă pentru o anomalie combinată a vaselor mari, Altă procedură specifică	50
90	Corectarea pe cale deschisă a ductus arteriosus deschis, Altă procedură specifică	25

91	Operații pe cale deschisă asupra ambelor artere pulmonare. Reparare artere pulmonare. Altă procedură specifică	50
92	Operații transluminale / angioplastie asupra arterei pulmonare	15
93	Bypass aorta / Înlocuire a unui segment aortic cu anevrism / Repararea plastică a aortei	50
94	Operații transluminale asupra aortei / arterei carotide / arterei cerebrale, arterei renale / arterei subclaviculare. Angioplastie transluminală percutanată cu balon	25
95	Înlocuirea de urgență a unei artere iliace / femurale cu anevrism, Altă procedură specifică	40
96	Operații transluminale asupra arterei femurale, Angioplastie transluminală percutanată a arterei femurale	25
97	Varicectomie. Altă procedură specifică	10
98	Transplant de rinichi (doar primitor)	100
99	Extirparea pe cale deschisă a leziunii stomacale	25
100	Excizia totală a rinichiului, altă procedură specifică	50
101	Repararea pe cale deschisă a rinichiului, Pieloplastie pe cale deschisă	40
102	Incizie la nivelul rinichiului, Îndepărtarea pe cale deschisă a unui calcul din rinichi	20
103	Incizie la nivelul rinichiului, Altă procedură specifică	10
104	Litotritie endoscopică sau percutanată / Litotritie extracorporeală	5
105	Excizia ureterului. Excizia unui segment de ureter	15
106	Fragmentarea extracorporeală a unui calcul de ureter	5
107	Excizia totală a vezicii, Cistectomie. Cistoprostatectomie	50
108	Drenarea pe cale deschisă a vezicii.	5
109	Prostatectomie	25
110	Operații terapeutice endoscopice asupra prostatei	10
111	Excizia scrotului, Excizia leziunii de scrot	10
112	Orhidectomie. Excizia bilaterală a testiculelor	25
113	Cura chirurgicală a varicocelului / hidrocelului. Excizia leziunii de testicul	10
114	Amputare penis	20
115	Excizie leziune penis	5
116	Protezare umăr	25
117	Operații asupra glandei Bartholin, altă procedură specifică	10
118	Excizie vulva. Reparare bolta vaginală. Excizie vagin	15
119	Extirparea leziunii vaginale. Operații asupra pungii lui Douglas	5
120	Amputarea colului uterin. Excizie leziune col uterin	15
121	Chiuretaj	5
122	Ovarectomie. Salpingectomie. Operații terapeutice endoscopice asupra ovarului, Drenarea endoscopică a unui chist ovarian	20
123	Drilling ovarian (endoscopic)	10
124	Operații terapeutice endoscopice asupra ovarului	20
125	Excizie plastică de piele. Grefarea de alt țesut pe piele	5
126	Excizia parțială a peretelui toracic. Excizia pe cale deschisă a pleurei. Reparare diafragma	25
127	Plastia herniei externe (inghinală, ombilicală, a liniei albe)	15
128	Drenarea pe cale deschisă a peritoneului, altă procedură specifică	15
129	Fasciotomie	5
130	Fixarea pe cale chirurgicală a fracturii de coloană vertebrală	50
131	Excizie tendon. Excizie leziune tendon	10
132	Operații de decompresie asupra coloanei vertebrale nespecificate, altă procedură specifică	25
133	Excizia primară a unui disc intervertebral lombar. Microdiscectomie. Laminectomie	25
134	Excizia leziunii unei vertebre. Vertebroplastia. Înlocuirea protetică a unui disc intervertebral	15
135	Transplant de măduvă osoasă (numai primitor)	50
136	Înlocuirea protetică a osului, Altă procedură specifică	15

137	Fixare fractură cu osteosinteză	10
138	Puncționarea terapeutică a osului, Altă procedură specifică	5
139	Protezare șold, genunchi, cot, umăr	50
140	Reducția primară pe cale deschisă a dislocării traumatiche a unei articulații. Operații terapeutice endoscopice asupra cavității altei articulații	5
141	Puncționarea unei articulații, Altă procedură specifică	5
142	Amputarea ambelor brațe / ambelor picioare	100
143	Înlocuirea protetică totală a articulației umărului / soldului	50
144	Replantarea unui membru superior. Amputarea unui braț la sau deasupra cotului. Amputarea unui picior la sau deasupra genunchiului	50
145	Implantarea unei proteze pentru un membru	10
146	Amputarea unei mâini / picior	50
147	Histerectomie	25
148	Meniscectomie	15
149	Plastie ligamente încrucișate	20
150	Excizie leziune de corne	10
151	Crearea unui canal cardiac	40

Kuldeep Kaushik
Director General




NN Asigurări de Viață S.A.
C.U.I. 9100488

Cătălin Vasile
Director Executiv Vânzări



Condiții contractuale specifice de asigurare
Acoperire pentru spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și
accident fără franșiză
(componentă a Asigurării Voluntare de Sănătate de Grup)

Exemplar de returnat la sediul central

Am primit condițiile contractuale:

Nume _____ Semnătura _____ Data primirii _____

Cuprins

Art.1 Ce reprezintă asigurarea de spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident fără franșiză .	2
Art.2 Ce acoperă asigurarea	3
Art.3 Când poate fi folosită asigurarea	4
Art.4 Care este perioada de așteptare	4
Art.5 Când încetează asigurarea pentru spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident.....	5
Art.6 Plata indemnizației de asigurare.....	5
Art.7 Alte aspecte importante.....	7
Art.8 Anexă. Ce intervenții chirurgicale sunt acoperite	8

Art.1 Ce reprezintă asigurarea de spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident fără franșiză

Acoperirea pentru spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident fără franșiză este o asigurare prin care companiile pot oferi angajaților sprijin financiar atunci când au nevoie de **spitalizare și intervenții chirurgicale când apare o boală sau se întâmplă un accident**.

Această componentă de asigurare poate fi atasată doar dacă există un contract de Asigurare Voluntare de Sănătate de Grup ("Contractul").

Spitalizarea este acoperită din prima zi de internare a asiguratului (de minim 24h)

Acoperirea pentru **spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident fără franșiză** poate fi acordată de companii **angajaților incluși în Grupul Asigurabil începând cu vârsta de 16 ani și până la cel mult 64 de ani împliniți** la momentul încheierii contractului. Asigurarea poate fi oferită și pentru **copiii angajaților, cu vârsta între 3 luni și 16 ani**, în cazul grupurilor asigurabile cu **minimum 250 de angajați**.

Condițiile specifice acoperirii pentru spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident conțin termeni specifici așa cum sunt definiți în Art. 17 din condițiile generale ale Asigurării Voluntare de Sănătate de Grup, cu excepția celor de mai jos:

Decontare	Modalitatea de plată utilizată de Asigurător pentru achitarea serviciilor medicale acoperite prin Contractul de Asigurare (conform anexei la prezentele condiții specifice) către Asigurat sau către Furnizorul de servicii medicale din rețeaua agreată, după ce acestea au fost prestate Asiguratului.
Intervenție chirurgicală	Procedură sau tehnică medicală efectuată asupra Asiguratului într-un spital, de către un medic specialist într-o disciplină chirurgicală, cuprinsă integral din punct de vedere calendaristic în cadrul duratei de valabilitate a prezentei componente de asigurare și care este considerată necesară de către un medic specialist pentru vindecarea sau ameliorarea unei boli sau vătămări corporale suferite de Asigurat. Procedura sau tehnica medicală trebuie să implice o incizie și să fie efectuată sub o anestezie locală sau generală, de către un medic chirurg cu drept de liberă practică, în prezența unui medic anestezist.
Spital	Instituție sanitară care îndeplinește simultan următoarele criterii: • funcționează în temeiul legii, în cadrul sistemului medical public sau privat și în condiții de deplină autorizare și/sau acreditare; • acordă permanent asistență medicală de specialitate (pentru diagnosticul și tratamentul medical sau chirurgical al persoanelor bolnave sau accidentate) prin personal calificat: medici specialiști și asistenți medicali cu diplomă recunoscută și cu drept de exercitare a profesiei; • dispune de echipamente și instrumente adecvate efectuării procedurilor specifice de diagnostic și tratament; • ține o evidență clară a pacienților internați, cu menționarea evoluției zilnice și a procedurilor terapeutice care se execută pentru fiecare pacient. Nu sunt considerate spitale: • instituțiile destinate îngrijirii alcoolicilor sau persoanelor dependente de droguri; • sanatoriile (balneo-climaterice, TBC, recuperare neuro-psihomotorie); • instituțiile pentru tratarea bolilor psihice; • instituțiile de reabilitare; • azilele pentru bătrâni.

Spitalizare	Orice perioadă de internare într-un spital a Asiguratului, perioadă considerată de către un medic specialist necesară pentru ameliorarea sau vindecarea unei boli sau a unei vătămări corporale suferite de Asigurat și care este cuprinsă integral, din punct de vedere calendaristic, în cadrul duratei de valabilitate a prezentei componente de asigurare.
O zi de spitalizare	Intervalul de 24 ore petrecut de către Asigurat în spital. Prima zi de spitalizare, care începe la ora de internare a Asiguratului, odată cu luarea în evidență ca atare a acestuia de către spital și se termină la orele 24.00 ale aceleiași zile, este calculată ca o zi de spitalizare întreagă. Ultima zi de spitalizare care începe la ora 0.00 și se termină la momentul externării se consideră o zi de spitalizare întreagă.
Necesitatea medicală	Orice serviciu medical care îndeplinește simultan următoarele criterii: • este în concordanță cu diagnosticul și reprezintă tratamentul medical standard pentru un accident sau o îmbolnăvire acoperite de asigurare; • este în conformitate cu standardele de bune practici medicale, cu standardele actuale de îngrijire medicală și dovedește beneficii medicale pentru Asigurat; • este adresat unor situații medicale care pot fi tratate doar într-un spital; • nu este practicat în scop experimental, investigațional, de cercetare medicală, de screening sau preventiv; • are un cost rezonabil, în standardele obișnuite, pentru tratamentul corespunzător situațiilor medicale cărora li se adresează.

Art.2 Ce acoperă asigurarea

Această componentă de asigurare **acoperă spitalizarea și intervențiile chirurgicale din accident și îmbolnăvire** suferite de către Asigurat pe durata contractului de asigurare, pana la **maxim 180 de zile** în total și **cel mult 90 de zile pentru același eveniment asigurat**.

Afecțiunile preexistente sunt acoperite pentru toate grupurile formate din minim 250 de angajați eligibili la emiterea/reînnoirea contractului de asigurare.

Afecțiunile preexistente nu vor mai fi acoperite dacă numărul de angajați eligibili scade sub 200, la reînnoirea contractului de asigurare.

Intervențiile chirurgicale acoperite de asigurare sunt detaliate în **Anexă**.

Evenimentul asigurat este acoperit dacă are loc în perioada de valabilitate a prezentei componente de asigurare.

Toate excluderile prevăzute în Art. 13 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare se aplică în mod corespunzător și prezentelor Condiții Specifice.

Asigurătorul nu va plăti Indemnizația de asigurare pentru pentru spitalizare și/sau intervenții chirurgicale care au fost cauzate direct sau indirect de:

- tentativei de suicid sau unei acțiuni de auto-vătămare/ automutilare;
- participării Asiguratului la competiții, acțiuni hazardate, antrenamente, sporturi sau activități recreative care implică riscuri serioase cum ar fi, de exemplu - dar fără a se limita la - parapantism, parașutism, planorism, deltaplanorism, acrobație aeriană sau skydiving, acrobație, sporturi cu motor, cascadorie, speologie, scufundări sub 40 m, escalada și alpinismul montan, săriturile cu coarda elastică etc.;
- aviația, într-un alt mod decât ca pasager sau membru al echipajului pe o linie cu licență;
- oricărei acțiuni a asiguratului sub influența alcoolului, drogurilor, substanțelor toxice sau narcotice, consumului de substanțe farmaceutice în conflict cu cele prescrise sau fără prescripție medicală pe numele Asiguratului;
- conducerii unui vehicul fără permis de conducere;
- boli psihice;
- HIV/SIDA: infecția cu HIV sau orice stare din cauza SIDA;
- efectuarea tratamentelor de chirurgie plastice sau procedurilor cosmetice, cu excepția celor rezultate în urma unui accident care a survenit pe perioada de valabilitate a componentei de asigurare;

- i) corecția deficiențelor de vedere sau de refracție, cu excepția celor rezultate în urma unui accident care a survenit pe perioada de valabilitate a componentei de asigurare;
- j) tratamentul anomaliilor congenitale sau consecințelor acestora;
- k) tratamente dentare și stomatologice, cu excepția celor rezultate în urma unui accident care a survenit pe perioada de valabilitate a componentei de asigurare;
- l) tratamentul arsurilor de gradul I;
- m) consulturi sau controale de rutină ale stării de sănătate;
- n) tratamentul pentru infertilitate, inseminare artificială, avort indus sau spontan;
- o) sarcina, complicații sarcinii și nașterii;
- p) procedurilor/tehnicilor de tratament efectuate fără indicație medicală.
- q) tratamentul unei afecțiuni pre-existente datei de intrare în vigoare a Contractului de Asigurare;
- r) orice fel de tratament efectuat în centre de tratament de durată precum geriatrie, pentru convalescență, de recuperare, pentru reabilitare etc.;
- s) tratamentul chirurgical al obezității;
- t) intervenții chirurgicale pentru afecțiuni localizate la nivelul țesutului cutanat și subcutanat;
- u) orice altă intervenție chirurgicală care nu se regăsește în Anexa.

Asigurătorul nu va plăti indemnizația pentru tratamente sau alte servicii medicale care nu sunt o necesitate medicală pentru Asigurat, conform definiției din prezentele condiții.

De asemenea, **nu este acoperit riscul oricărui eveniment asigurat dacă, la data la care se întâmplă, primele de asigurare nu sunt plătite la zi și contractul a ieșit din perioada de grație de 30 de zile.**

Art.3 Când poate fi folosită asigurarea

Asigurarea pentru spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident fără franșiză poate fi folosită de persoanele asigurate de la data la care intră în vigoare, conform prevederilor art. 6.1. din Condițiile Generale ale Asigurării Voluntare de Sănătate de Grup.

Art.4 Care este perioada de așteptare

Asigurarea pentru spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident fără franșiză are o **perioadă de așteptare de 3 luni de la intrarea în asigurare a persoanei asigurate până când evenimentul asigurat poate fi despăgubit. Perioada de așteptare este valabilă numai în cazul spitalizării și/sau a intervențiilor chirurgicale cauzate de o îmbolnăvire.**

Perioada de așteptare se calculează începând de la Data începerii Contractului, așa cum este menționată în Polița de asigurare/Certificatul de asigurare individual.

În cazul creșterii sumei asigurate perioada de așteptare se reaplică, pentru diferența de sumă asigurată.

În perioada de așteptare evenimentul asigurat nu va fi despăgubit.

Perioada de așteptare se aplică pentru:

- grupurile asigurabile cu mai puțin de 250 de angajați eligibili
- grupurile asigurabile cu minim 250 de angajați eligibili pentru care nu există continuitate în asigurare

Perioada de așteptare nu se aplică:

- în cazul spitalizării și/sau a intervențiilor chirurgicale cauzate de un accident
- pentru contractele de asigurare (cu minim 250 de angajați în Grupul Asigurabil) care au o continuitate în ceea ce privește acoperirea riscului

Continuitatea în asigurare este luată în considerare dacă la momentul emiterii Contractului de asigurare sunt indeplinite cumulativ următoarele condiții:

- perioada valabilității poliței deținută anterior la un alt Asigurător este de **minim 6 (șase) luni**
- nu au trecut **mai mult de 60 (șaizeci) zile calendaristice** de la data expirării poliței deținute anterior
- **există o dovadă** (ex: adeverința din care să rezulte perioada asigurată, polița de asigurare, raportul de daune etc.) primită de Contractant în acest sens de la alt Asigurător și pusă la dispoziția NN Asigurari de Viață

Art.5 Când încetează asigurarea pentru spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident

Componenta de asigurare nu mai este valabilă pentru Contractant atunci când contractul de asigurare încetează în conformitate cu prevederile Art. 8 din Condițiile generale ale contractului de asigurare.

Componenta de asigurare nu mai este valabilă pentru Asigurat în următoarele situații:

- de la data de când nu mai are statutul de Asigurat, conform Art. 9 din Condițiile Generale ale Contractului de Asigurare
- în urma și la data solicitării Contractantului
- în urma și la data plății Indemnizației de asigurare către moștenitorii Asiguratului, intervenită la producerea decesului Asiguratului;
- prin denunțarea unilaterală de către Asigurător a prezentei componente de asigurare în cazul în care Contractantul asigurării, Asiguratul sau Beneficiarul (respectiv moștenitorii Asiguratului în calitate de Beneficiari) furnizează Asigurătorului declarații false sau informații incomplete
- la reînnoirea Contractului de Asigurare pentru asigurații care au implinit, pe parcursul anului de asigurare, vârsta de 65 de ani (sau 17 ani în cazul copiilor) .
- dacă primele de asigurare nu sunt plătite la timp, conform contractului de asigurare

Art.6 Plata indemnizației de asigurare

Asigurătorul va plăti indemnizația de asigurare pentru spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident, în conformitate cu prevederile contractuale, astfel:

6.1. În cazul în care Asiguratul este **spitalizat și/sau suferă o intervenție chirurgicală** pe durata de valabilitate a asigurării, Asigurătorul îi va plăti **Indemnizația de asigurare**, calculată după cum urmează:

- Suma menționată în Certificatul Individual de Asigurare/zi de spitalizare.**
- Spitalizarea este acoperită de Asigurător din prima zi**, cu condiția să existe o perioadă de minim 24h de Spitalizare.
- În decursul unui an de asigurare, Asigurătorul va plăti indemnizația de spitalizare corespunzătoare numărului efectiv de zile de spitalizare, dar nu mai mult de 180 de zile de spitalizare în total sau 90 de zile de spitalizare pentru același eveniment asigurat.
- Suma rezultată prin aplicarea unui procent corespunzător asupra cuantumului Sumei Asigurate** specificată în Certificatul Individual de Asigurare pentru componenta de Intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident, **conform Anexei la prezentele Condiții Specifice de asigurare.**
- Anexa** conține lista de proceduri chirurgicale acoperite de asigurare iar despăgubirile se vor limita strict la procedurile chirurgicale menționate în cuprinsul acesteia.
- Suma maximă** pe care Asigurătorul o va plăti pentru procedurile chirurgicale este de **100% din Suma Asigurată/an de asigurare** aferentă componentei de Intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident, specificată în Certificatul Individual de Asigurare.
- Două sau mai multe Intervenții chirurgicale efectuate sub aceeași anestezie** vor fi considerate ca una singură și se va plăti Indemnizația corespunzătoare intervenției chirurgicale cu cel mai mare procent din Suma asigurată.
- Două sau mai multe Intervenții chirurgicale efectuate în același timp**, în aceeași zonă a corpului, vor genera plata Indemnizației corespunzătoare intervenției chirurgicale cu cel mai mare procent din Suma asigurată.
- Intervențiile chirurgicale ce se efectuează în mai multe etape și care tratează aceeași afecțiune vor fi considerate ca una singură.**
- Leziunile pielii excizate în același timp operator** sunt considerate una singură și se va plăti o singură indemnizație de asigurare corespunzătoare exciziei unei singure leziuni
- În cazul decesului Asiguratului** în timpul intervenției chirurgicale sau pe perioada spitalizării, Indemnizația de asigurare aferentă va fi plătită moștenitorilor legali

6.2. Spitalizarea sau intervenția chirurgicală poate avea loc în **spitalele din rețeaua medicală NN**, în **spitale din afara rețelei medicale NN** sau în **spitale de stat**

- În cazul în care Spitalizarea sau intervenția chirurgicală are loc în **spitale din afara rețelei medicale NN** sau în **spitale de stat**:
 - Contractantul/Asiguratul **trebuie să informeze Asigurătorul despre producerea Evenimentului asigurat**, în termen de **maximum 10 zile lucrătoare** de la externare sau de la stabilirea diagnosticului. Anunțul poate fi

făcut prin aplicația NN Direct/e-mail/poștă prin completarea formularului standard pus la dispoziție de către Asigurător, semnat de Asigurat, însoțit de documentele menționate în formular care atestă producerea evenimentului.

- Asigurătorul are dreptul de a refuza plata Indemnizației de asigurare în cazul în care nu se respectă prevederile Contractului de Asigurare sau nu sunt prezentate documentele menționate mai jos, dacă din această cauză nu a putut stabili împrejurările producerii Evenimentului asigurat.
- În cazul în care Spitalizarea sau intervenția chirurgicală are loc în **spitalele din rețeaua medicală NN**.
 - Asiguratul **verifică lista spitalelor și clinicilor din Rețeaua medicală NN**, lista ce este disponibilă pe site-ul oficial NN Asigurări de Viață S.A. – www.nn.ro/reteauamedicala.
 - Înainte de data internării în Spital, Asiguratul are obligația de a solicita Asigurătorului **scrisoarea de preautorizare** pe adresa de e-mail Evenimenteasigurate@nn.ro, scrisoare care confirmă calitatea sa de asigurat și în care este menționată suma care urmează să fie acoperită prin intermediul poliței de asigurare de grup. **Indemnizația de asigurare aferentă intervenției chirurgicale va fi decontată direct de către Asigurător, către Spital.** Costurile serviciilor medicale neacoperite de asigurare sau neautorizate de către Asigurător vor fi suportate de către Asigurat care le va plăti direct Spitalului.
 - Asiguratul trimite documentele solicitate către Asigurător prin email și **în maximum 48 de ore**, după primirea tuturor informațiilor solicitate
 - Asigurătorul va trimite Asiguratului scrisoarea de preautorizare sau refuzul autorizării prealabile a Evenimentului asigurat.

În situația în care Asiguratul **nu solicită Asigurătorului scrisoarea de preautorizare sau în situația în care spitalizarea și/sau intervenția chirurgicală nu are/au loc în spitalele din rețeaua medicală NN**, costurile serviciilor medicale vor fi acoperite integral de către Asigurat, urmând ca acesta să contacteze Asigurătorul pentru decontarea cheltuielilor, în limitele și condițiile poliței de asigurare.

Asigurătorul va solicita furnizorului de servicii medicale următoarele informații:

- copia actului de identitate a Asiguratului;
- copia recomandării spitalizării/intervenției chirurgicale și datele de contact ale medicului care recomandă tratamentul;
- copia rezultatelor consulturilor și investigațiilor efectuate pentru stabilirea diagnosticului (de exemplu: investigații radiologice, analize, certificate medicale);
- istoricul medical al Asiguratului (copie fișă medicală personală);
- în caz de Accident, copia documentelor medicale care atestă producerea accidentului.

Prin semnarea prezentelor condiții contractuale, Contractantul este de acord ca orice actualizare/modificare a Rețelei medicale NN să fie comunicată prin intermediul paginii de internet a NN Asigurări de Viață S.A, la adresa www.nn.ro/reteauamedicala.

6.3. Pentru a anunța un eveniment asigurat, Contractantul/Asiguratul trebuie să transmită Asigurătorului următoarele documente:

- a) Copia actului de identitate al Asiguratului – semnată de Asigurat;
- b) Copia biletului de ieșire din spital;
- c) Documente justificative de decontare emise de către Furnizorii de servicii medicale pentru serviciile medicale oferite Asiguratului (facturi, chitanțe, bonuri etc);
- d) Copia completă a fișei de consultații medicale întocmită de către medicul de familie;
- e) Documente medicale referitoare la istoricul medical care să cuprindă data apariției primelor simptome ale afecțiunii și data diagnosticării acesteia;
- f) Certificat de analiză toxicologică a Asiguratului în cazul în care aceasta a fost impusă prin lege;
- g) Copii traduse în limba română după documente emise de către autoritățile competente dacă evenimentul s-a produs în afara teritoriului României;
- h) Documente emise de către autoritățile competente, care să ateste împrejurările producerii Accidentului/Orice alte documente emise de către autoritățile competente, care să ateste împrejurările producerii Accidentului și care sunt solicitate de către Asigurător pentru a determina legalitatea plății sau pentru a determina nivelul corespunzător al Indemnizației.

6.4. Asigurații pot solicita mai multe detalii despre procedura de evaluare a evenimentului asigurat contactând Call Center NN la numărul de telefon 021 9464, de luni până vineri între 09:00-17:30, și/sau la adresa de email evenimenteasigurate@nn.ro.

Art.7 Alte aspecte importante

Condițiile Generale ale Contractului de Asigurare Voluntară de Sănătate de Grup sunt valabile și se aplică în mod corespunzător prezentelor Condiții Specifice care constituie parte integrantă a Contractului de Asigurare al NN Asigurări de Viață S.A.

Condițiile contractuale Specifice ale acoperirii pentru spitalizare și intervenții chirurgicale din îmbolnăvire și accident fără franșiză intra în vigoare la data de 05.03.2026 și se aplică tuturor contractelor de asigurare încheiate după această dată.

Art.8 Anexă. Ce intervenții chirurgicale sunt acoperite

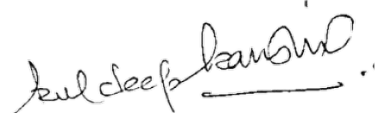
#	Intervenție chirurgicală	% Procent
1	Excizie majora de țesut cerebral	75
2	Excizie leziune țesut cerebral. Drenaj leziune țesut cerebral. Neurostimulare creier	30
3	Crearea unei conexiuni de la ventriculul cerebral, altă procedură specifică	50
4	Endoscopie ventricul cerebral, grefa nerv cranian, excizie, explorare nerv cranian	25
5	Extirpare leziune meninge. Reparare dură	50
6	Evacuare hematom extradural / subdural. Extirpare leziune măduva spinării	30
7	Tratamentul chirurgical al sindromului de tunel carpian	10
8	Excizie glanda pituitară/ tiroidă / timus / parotidă / suprarenale	30
9	Mastectomie	30
10	Sectorectomie	25
11	Tiroidectomie parțială	25
12	Incizie sân	15
13	Puncție sân	15
14	Excizie ochi	50
15	Incizie mamelon	15
16	Intervenții canal lacrimal, leziune palpebrala, conjunctivala, cantus	5
17	Intervenții corneei, sclera, iris, cataractă	10
18	Excizie leziune ureche externă, drenaj, intervenție timpan	10
19	Excizie faringe / laringe	50
20	Transplant plămân (doar primitor)	50
21	Excizie leziune ureche medie, reconstrucție oscioare	15
22	Excizie nas, septoplastie, adenoidectomie	5
23	Excizie leziune faringe. altă procedură specifică	15
24	Reconstrucție laringe. altă procedură specifică	25
25	Excizie endoscopica a leziunii de laringe	5
26	Excizie parțială de trahee. altă procedură specifică	25
27	Intervenții endoscopice asupra tractului respirator. Așezarea pe cale deschisă a protezei în trahee	10
28	Excizie parțială, totală de limbă / plămân.	50
29	Amigdalectomie. Excizie leziune amigdală	10
30	Excizie glanda salivară / parotida.	30
31	Excizie, incizie leziune glandă submandibulă/ sublinguală / parotida / salivară	10
32	Excizie esofag si stomac. Esofagogastrrectomie și anastomoza	30
33	Excizie totală esofag. altă procedură specifică	50
34	Excizie parțială esofag. altă procedură specifică	25
35	Excizie leziune de esofag	15
36	Bypass de esofag. altă procedură specifică	50
37	Plastia herniei diafragmatice	25
38	Gastrectomie totală, anastomoza	50
39	Conectare stomac la duoden / jejun. Incizie la nivelul pilorului	25
40	Excizie duoden. altă procedură specifică	50
41	Excizie leziune duoden. altă procedură specifică	25
42	Bypass duoden. Excizie jejun, anastomoza, altă procedură specifică	50

43	Excizie leziune jejun. altă procedură specifică	25
44	Bypass jejun, ilectomie, anastomoza	50
45	Excizie leziune de ileum. altă procedură specifică	25
46	Bypass ileum colon. Excizie colon, hemicolon, rect.	50
47	Excizia endoscopică a leziunii de colon	10
48	Excizie subtotală de colon	25
49	Excizie rect. altă procedură specifică	75
50	Fixare prolaps rect prin sfincter anal	10
51	Operații perineale prolaps rect	25
52	Excizie anus	50
53	Excizie leziune anus. Excizie polip anus.	10
54	Operații anus, apendicectomie, excizie leziune colon	15
55	Excizie hemoroizi	10
56	Dilatare sfincter anal, drenaj perianal, excizie sinus pilonidal	10
57	Excize parțială de ficat	50
58	Excizie leziune ficat. altă procedură specifică	25
59	Intervenții endoscopice ficat	10
60	Operații transluminale asupra vaselor de sânge ale ficatului	5
61	Colecistectomie	25
62	Transplant ficat (doar primitor)	100
63	Transplant pancreas (doar primitor)	100
64	Pancreatectomie	75
65	Excizie leziune pancreas. Incizie pancreas	25
66	Intervenții endoscopice pancreas	5
67	Corecția tetralogiei lui Fallot, Altă procedură specifică	50
68	Operații de inversie atrială pentru transpoziția vaselor mari, Reconstrucția atrului	50
69	Corecția conexiunii venoase pulmonare total anormale, Altă procedură specifică	50
70	Reparare ventricul	50
71	Închiderea unui defect de sept cardiac. altă procedură specifică	75
72	Închiderea transluminală percutanată a fenestrării de sept cardiac	40
73	Crearea unui canal cardiac cu valva, altă procedură specifică	25
74	Crearea unui canal cardiac cu valvă, altă procedură specifică	40
75	Crearea altui canal cardiac, Crearea unui canal între atrul drept și artera pulmonară nespecificată în altă parte	75
76	Crearea unui alt canal cardiac. Înnoirea atrului, Altă procedură specifică	25
77	Transplant inimă. Transplant plămân (doar primitor)	100
78	Plastie valvă cardiacă /valvă pulmonară. Altă procedură specifică	50
79	Valvectomy tricuspidă / pulmonară	25
80	Altă excizie specificată a unei valve a inimii	25
81	Înlocuire grefa venă / artera coronară. Înlocuire protetică arteră coronară	75
82	Conectarea arterei toracice la artera coronară	50
83	Operații transluminale de diagnosticare asupra arterei coronare. Ecografie intravasculară a arterei coronare	10
84	Operații pe cale deschisă asupra sistemului conductor al inimii, altă procedură specifică	25
85	Sistem de stimulare cardiacă introdus prin venă, altă procedură specifică	15
86	Cateterizarea inimii, Altă procedură specifică.	5
87	Excizia pericardului, Excizia leziunii de pericard. altă procedură specifică	50

88	Pericardiocenteză transluminală percutanată	15
89	Operații pe cale deschisă pentru o anormalitate combinată a vaselor mari, Altă procedură specifică	50
90	Corectarea pe cale deschisă a ductus arteriosus deschis, Altă procedură specifică	25
91	Operații pe cale deschisă asupra ambelor artere pulmonare. Reparare artere pulmonare. Altă procedură specifică	50
92	Operații transluminale / angioplastie asupra arterei pulmonare	15
93	Bypass aorta / înlocuire a unui segment aortic cu anevrism / Repararea plastică a aortei	50
94	Operații transluminale asupra aortei / arterei carotide / arterei cerebrale, arterei renale / arterei subclaviculare. Angioplastie transluminală percutanată cu balon	25
95	Înlocuirea de urgență a unei artere iliace / femurale cu anevrism, Altă procedură specifică	40
96	Operații transluminale asupra arterei femurale, Angioplastie transluminală percutanată a arterei femurale	25
97	Varicectomie. Altă procedură specifică	10
98	Transplant de rinichi (doar primitiv)	100
99	Extirparea pe cale deschisă a leziunii stomacale	25
100	Excizia totală a rinichiului, altă procedură specifică	50
101	Repararea pe cale deschisă a rinichiului, Pieloplastie pe cale deschisă	40
102	Incizie la nivelul rinichiului, Îndepărtarea pe cale deschisă a unui calcul din rinichi	20
103	Incizie la nivelul rinichiului, Altă procedură specifică	10
104	Litotritie endoscopică sau percutanată / Litotritie extracorporeală	5
105	Excizia ureterului. Excizia unui segment de ureter	15
106	Fragmentarea extracorporeală a unui calcul de ureter	5
107	Excizia totală a vezicii, Cistectomie. Cistoprostatectomie	50
108	Drenarea pe cale deschisă a vezicii.	5
109	Prostatectomie	25
110	Operații terapeutice endoscopice asupra prostatei	10
111	Excizia scrotului, Excizia leziunii de scrot	10
112	Orhidectomie. Excizia bilaterală a testiculelor	25
113	Cura chirurgicală a varicocelului / hidrocelului. Excizia leziunii de testicul	10
114	Amputare penis	20
115	Excizie leziune penis	5
116	Protezare umăr	25
117	Operații asupra glandei Bartholin, altă procedură specifică	10
118	Excizie vulva. Reparare bolta vaginală. Excizie vagin	15
119	Extirparea leziunii vaginale. Operații asupra pungii lui Douglas	5
120	Amputarea colului uterin. Excizie leziune col uterin	15
121	Chiuretaj	5
122	Ovarectomie. Salpingectomie. Operații terapeutice endoscopice asupra ovarului, Drenarea endoscopică a unui chist ovarian	20
123	Drilling ovarian (endoscopic)	10
124	Operații terapeutice endoscopice asupra ovarului	20
125	Excizie plastică de piele. Grefarea de alt țesut pe piele	5
126	Excizia parțială a peretelui toracic. Excizia pe cale deschisă a pleurei. Reparare diafragma	25
127	Plastia herniei externe (inghinală, ombilicală, a liniei albe)	15
128	Drenarea pe cale deschisă a peritoneului, altă procedură specifică	15
129	Fasciotomie	5
130	Fixarea pe cale chirurgicală a fracturii de coloană vertebrală	50

131	Excizie tendon. Excizie leziune tendon	10
132	Operații de decompresie asupra coloanei vertebrale nespecificate, altă procedură specifică	25
133	Excizia primară a unui disc intervertebral lombar. Microdiscectomie. Laminectomie	25
134	Excizia leziunii unei vertebre. Vertebroplastia. Înlocuirea protetică a unui disc intervertebral	15
135	Transplant de măduvă osoasă (numai primitor)	50
136	Înlocuirea protetică a osului, Altă procedură specifică	15
137	Fixare fractură cu osteosinteză	10
138	Puncționarea terapeutică a osului, Altă procedură specifică	5
139	Protezare șold, genunchi, cot, umăr	50
140	Reducția primară pe cale deschisă a dislocării traumatice a unei articulații. Operații terapeutice endoscopice asupra cavității altei articulații	5
141	Puncționarea unei articulații, Altă procedură specifică	5
142	Amputarea ambelor brațe / ambelor picioare	100
143	Înlocuirea protetică totală a articulației umărului / soldului	50
144	Replantarea unui membru superior. Amputarea unui braț la sau deasupra cotului. Amputarea unui picior la sau deasupra genunchiului	50
145	Implantarea unei proteze pentru un membru	10
146	Amputarea unei mâini / picior	50
147	Histerectomie	25
148	Meniscectomie	15
149	Plastie ligamente încrucișate	20
150	Excizie leziune de cornee	10
151	Crearea unui canal cardiac	40

Kuldeep Kaushik
Director General




NN Asigurări de Viață S.A.
C.U.I. 9100488

Cătălin Vasile
Director Executiv Vânzări

