



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. Astfel, îți plătim o sumă fixă de bani pentru fiecare zi de spitalizare.

Telemedicină nelimitat 24/7

Oricând și oriunde vei avea nevoie de consiliere medicală, diagnostic, opțiuni de tratament inclusiv cu prescripție medicală, vei putea accesa gratuit și nelimitat, 24/7 serviciul de Telemedicină oferit prin partenerul Telios Care. Este un serviciu de asistență medicală la distanță cu modalități multiple de acces: telefon, platformă online, aplicație mobilă și videoconferință.

Serviciul este disponibil oricând inclusiv noaptea, în weekend sau sărbători legale, prin apelare la **021 9464** și tastând 1-1-2-3 sau online. Asigură-te că ai activat contul tău la emiterea contractului accesând link-ul primit. E simplu, contul e deja creat la emiterea poliței, îți stabilești parola și contul devine activ pentru oricând vei avea nevoie. Serviciul va fi disponibil pentru Asigurat precum și pentru copiii acestuia și un adult din familie, indiferent dacă aceștia sunt

asigurați sau nu, și poate fi accesat de oriunde, inclusiv din afara țării.

Camera de Gardă Telios

este un serviciu de telemedicină dedicat evaluării și gestionării situațiilor medicale acute, non-vitale, care necesită un răspuns medical rapid, serviciu oferit de Telios Care. Serviciul „Camera de Gardă Telios”, oferă acces prioritar la o echipă de medici specialiști în Medicină de Urgență, pregătiți să ofere:

- consiliere medicală,
- diagnostic prezumtiv,
- recomandări de tratament.

Serviciul este disponibil 24 de ore pe zi, 7 zile pe săptămână, 365 de zile pe an, cu acces nelimitat.

Poate fi utilizat de Persoana Asigurată din orice locație, inclusiv din afara țării, prin:

- apel telefonic la **0373 787 810**;
- apăsarea butonului „**Sună Medic de Urgență**” din aplicația Telios.

Acest serviciu **NU ÎNLOCUIEȘTE ȘI NU REPREZINTĂ** o alternativă la Serviciul Național Unic pentru Apeluri de Urgență 112. Cazurile care implică un pericol vital imediat (ex: durere toracică severă cu suspiciune de infarct, accident vascular cerebral, stop cardio-respirator, hemoragii masive, pierderea cunoștinței, traumatisme majore) necesită apelarea **IMEDIATĂ** la 112.

A doua opinie medicală

care cuprinde următoarele servicii:
a) *Management de caz în România:* consultație medicală în vederea

gestionării medicale a cazului.

b) *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: cancer, afecțiuni din sfera cardiovasculară, cardiologică, neurologică și de ortopedie;

- 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.

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

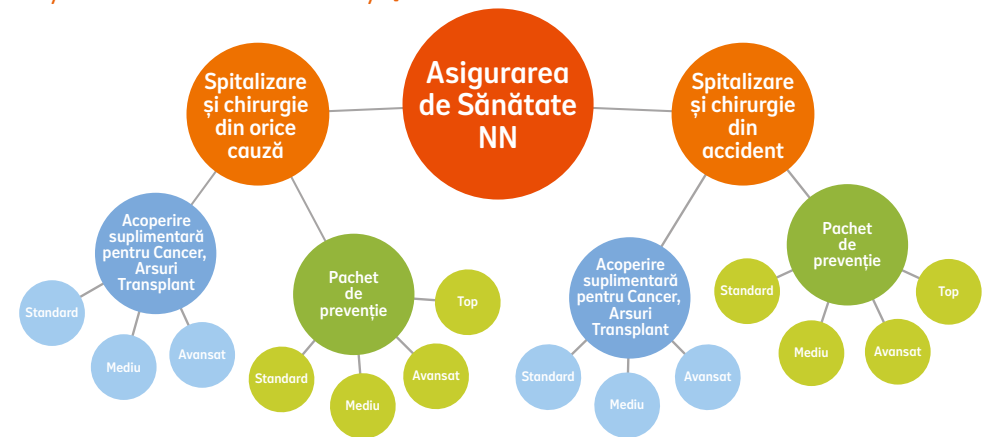
din punct de vedere financiar. În cazul diagnosticării cu cancer, o arsură severă sau dacă ai nevoie de un transplant beneficiezi de 100% sau de 200% din suma asigurată corespunzătoare nivelului de protecție ales.

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 contractual de un set de analize medicale, de investigații medicale incluse și discounturi și de un număr de consultații incluse, până la consultații nelimitate.

E și mai clar dacă te uiți pe schemă.





Beneficiile asigurării de sănătate

1. Suma asigurată

Fiecare asigurat beneficiază de un fond de 100.000 lei pe an contractual pentru costurile de spitalizare, așa cum este descris în condițiile contractuale.

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

Peste 450 de spitale și clinici de top cu acoperire a rețelelor medicale fără egal, pentru ca tu să poți alege din cea mai acoperitoare opțiune. Ca să știi care sunt și unde le găsești, spitalele sunt pe harta de pe site-ul nostru **www.nn.ro**.

3. Suport 24/7

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. Programul Call Center MedNet este 8:00 – 20:00 în zilele lucrătoare (luni – vineri, mai puțin sărbători legale). În afara programului, toate nevoile de suport sunt în continuare acoperite astfel:

1. suport medical rapid prin serviciul de Telemedicină sau recomandarea de a accesa serviciul de Urgență,
2. nevoile de informații despre asigurarea ta (spitalizarea de urgență, pre-autorizarea, acoperiri sau stadiu dosar de daună) sunt acoperite prin informații structurate înregistrate. Apelurile din afara programului care solicită discuție cu operator, sunt returnate în dimineața următoarei zile lucrătoare.

Procesele de pre-autorizare și autorizare a internărilor depind de programul spitalelor și nu se desfășoară pe timpul nopții, în weekend sau de sărbători legale.

4. Asigurații copii mai mici de 15 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.

5. 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. NN 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**”.

6. 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, în funcție de nevoi, 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.

7. 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 și la alți specialiști pentru o analiză mai detaliată și apoi un raport complet în urma căruia să știi ce trebuie să faci în continuare.

8. 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.

9. 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 contractual de un set de analize medicale și de un număr de consultații incluse în asigurare.

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

Pentru investigații și consultații suplimentare beneficiezi de discount. Detaliile sunt în condițiile contractuale ale Beneficiului opțional Prevenție.

E important să știi că te poți baza pe un răspuns avizat, atunci când ai nevoie. Prin parteneriat cu Telios, prin intermediul aplicației mobile Telios Care, prin videoconferință sau prin apel la **021 9464** poți primi consiliere medicală prin consultații, interpretarea analizelor sau a investigațiilor medicale.

11. 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.

În funcție de vârsta ta și de evoluția prețului serviciilor medicale din piață.

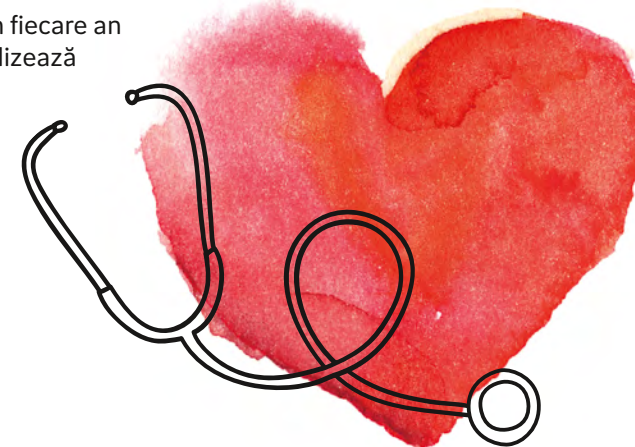
Poți intra în asigurare dacă ai între 1 lună și 64 de ani, copiii se pot asigura împreună cu părinții sau separat.

Însă poți sta fără grijă, te informăm despre valoarea primei înainte să înceapă noul an contractual.

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.

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.

Important de știut este că în fiecare an prima de asigurare se actualizează



Ce faci când ai o problemă medicală

Sau ai o întrebare despre cum și unde poți folosi asigurarea

1 Suni la 021 9464

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 de un sfat medical, poți intra în legătură cu un medic folosind serviciul de **Telemedicină**, prin apel la numărul **021 9464**, prin **videoconferință** sau prin aplicația mobilă **Telios Care**.

2 Verificăm ce servicii acoperă asigurarea ta și stabilim împreună următorii pași.

3 Alegi în ce spital mergi și ce medic te tratează.

Este foarte util să avem discuția aceasta de pre-autorizare, pentru consultanță în alegerea opțiunii de spitalizare și suport în organizarea pașilor următori.

4 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, vom 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 15 ani, spitalizați cu/fără un însoțitor	100% din costuri	80% din costuri	600 lei/zi
	Copii de la 15 ani și adulți	100% din costuri	80% din costuri	500 lei/zi
	Asigurat spitalizat în secția de ATI	100% din costuri	80% din costuri	1.000 lei/zi (pentru 24 de ore continue de spitalizare în secția ATI)
Consultați Condițiile Contractuale pentru costurile neacoperite și situațiile în care nu se acordă indemnizația 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

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.

*Indemnizația de 1.500 lei pentru intervențiile chirurgicale efectuate în spitale publice se acordă doar dacă Asiguratul este internat cel puțin 2 nopți pentru acel eveniment de intervenție chirurgicală. Dacă în cadrul aceleiași spitalizări se realizează mai multe intervenții chirurgicale, se consideră un singur eveniment asigurat și se acordă o singură indemnizație. Pentru astfel de intervenții chirurgicale ce necesită cel puțin 2 nopți de spitalizare, se va plăti Asiguratului atât indemnizația pentru episodul de intervenție chirurgicală, cât și indemnizația pentru fiecare zi de spitalizare.

Consultați Condițiile Contractuale pentru costurile neacoperite și situațiile în care nu se acordă indemnizația de asigurare.

Copii până la 15 ani, spitalizați cu/fără un însoțitor

100% din costuri**

80% din costuri, până la maximum 50.000 lei/ eveniment asigurat, cu excepția intervenției chirurgicale robotice

600 lei/zi
1.500lei/ eveniment de intervenție chirurgicală*

Copii de la 15 ani și adulți

100% din costuri**

80% din costuri, maximum 50.000 lei/ eveniment asigurat, cu excepția intervenției chirurgicale robotice

500 lei/zi
1.500lei/ eveniment de intervenție chirurgicală*

Asigurat spitalizat în secția de ATI

100% din costuri**

inclus în costurile acoperite în spitalizarea cu intervenție chirurgicală, cu excepția intervenției chirurgicale robotice

1.000 lei/zi (pentru 24 de ore continue de spitalizare în secția ATI)
1.500lei/ eveniment de intervenție chirurgicală*

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* (cu excepția materialelor protetice)

80% din costuri

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

Maximum 4.800 lei/ intervenție chirurgicală

Costurile nu sunt acoperite

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

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

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

100% din costuri*

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

450 lei/eveniment asigurat

Indemnizație pentru reducerea și imobilizarea fracturilor, entorselor gradul 2 și 3 și luxațiilor, în regim de urgență, în camera de gardă, confirmate imagistic

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

100% din costuri

250 lei/eveniment asigurat

250 lei/eveniment asigurat

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

Indemnizația pentru spitalizarea de zi

200 lei

200 lei

200 lei

Intervenție prin chirurgie robotică

Sunt acoperite parțial costurile necesare ca parte a tratamentului cu chirurgia robotică.

maxim 50.000 lei/ episod de spitalizare cu intervenție chirurgicală robotică (indiferent de valoarea totală a costurilor de spitalizare, medicație, etc.)

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.

** Cu excepția materialelor protetice și a intervenției chirurgicale robotice

Indemnizația pentru naștere și indemnizația pentru copilul nou-născut se acordă

Asiguraților care au optat pentru Protecția principală din accident și îmbolnăvire, după 12 luni de asigurare continuă.

Valorile indemnizației pentru naștere și a indemnizației pentru copil nou-născut cresc progresiv în funcție de vechimea contractului de asigurare, după cum urmează:

- Anul 2 de asigurare: 1.500 lei
- Anul 3 de asigurare: 1.700 lei
- Anul 4 de asigurare: 2.000 lei
- Începând cu anul 5: 2.500 lei

Indemnizațiile au aceeași valoare și se acordă indiferent dacă nașterea are loc într-un spital public sau privat.

Transportul cu ambulanță privată: Suma asigurată pentru transportul cu ambulanță privată este în valoare de 1.500 lei pe an de asigurare.

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 incluse în contract, în afara rețelei NN.

Suma pe care o plătești este de 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 contractual 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 500 lei = 1.000 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.

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 așteți 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 înțelegeți dintr-un exemplu*.

Silvia a cumpărat asigurarea în 27 septembrie 2024 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 **3.000 lei** (500 de lei pentru fiecare zi de spitalizare plus 1.500 de lei pentru intervenție chirurgicală).

* 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 aștepți 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 aștepți 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.



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.

Grija nu are limite. Bucură-te de Telemedicină 24/7 nelimitată cu Asigurarea de Sănătate NN!

Poți conta pe Asigurarea de Sănătate NN nu doar pentru Spitalizare și Intervenții Chirurgicale ci și pentru afecțiuni mai uzuale care necesită consultație medicală, chiar și prescripție, oricând și oriunde, fără a te deplasa.

Beneficii Telemedicină Asigurarea de Sănătate NN

- **24/7** consultații medicale **nelimitate**
- **30 specialități** medicale și non-medicale
- **80+ medici** autorizați
- Consultații, diagnostic, **prescripții medicale valabile în Uniunea Europeană**
- Suport în găsirea celei mai **apropiate farmacii** unde este **disponibil tratamentul prescris**
- Toate serviciile disponibile pentru **tine, copiii tăi și un adult din familie** chiar dacă aceștia nu sunt asigurați

Cum pot accesa platforma de Telemedicină?

Generarea contului este proactivă și automată dacă există adresă de email sau număr de telefon înregistrate.

Activarea se face de utilizator prin accesarea link-ului din email sau SMS primit și definirea parolei proprii. *Recomandăm activarea contului de la primirea beneficiului astfel încât la nevoie de Telemedicină, accesul să fie deja definit.*

Cum pot intra în contact cu un medic specialist?



Telefonic

Apelează, și un medic specialist va fi disponibil în doar câteva minute.



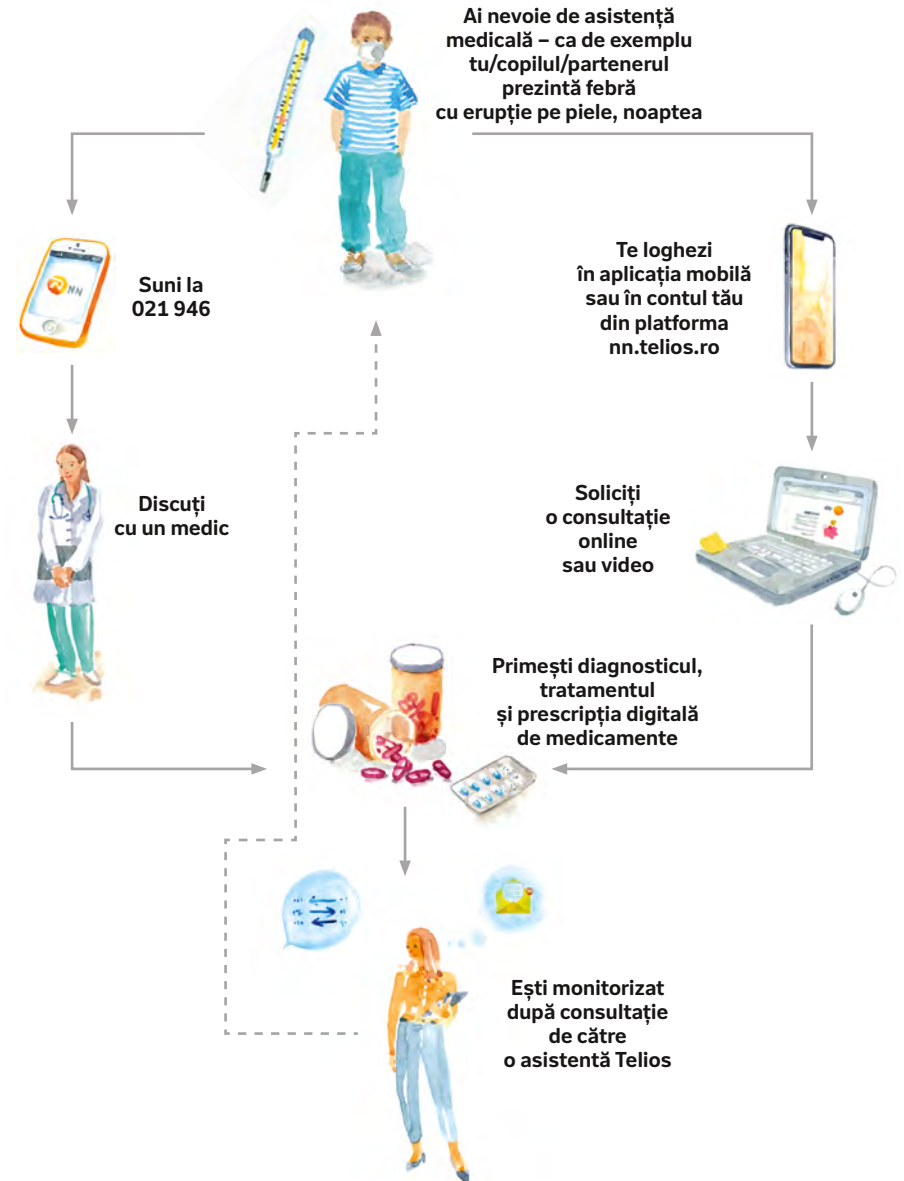
Mesaje Online

Trimite o cerere de consult online sau în aplicație



Video consultații

Trimite solicitare online sau în aplicație și un medic specialist va fi va disponibil la o oră agreată.



Cum funcționează suportul în farmaciile din rețea?

- **Primești prescripția:** medicul generează prescripția în contul tău de pacient și ai opțiunea de a o trimite către cea mai apropiată farmacie din rețea.
- **Primești notificare stoc:** farmacistul confirmă disponibilitatea medicamentelor prescrise.
- **Ridici medicația:** primești codul prin SMS. Fără trafic, fără griji.

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.

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

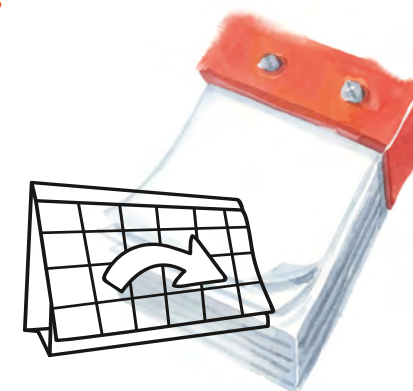
Poți alege dacă te tratezi într-un spital din România sau din străinătate și utilizezi cum vrei suma plătită de NN.

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

Incluce serviciile medicale de prevenție furnizate în rețeaua de Sănătate Regina Maria și în clinicile partenere Regina Maria.

Clinicile le găsești ușor, pe **nn.ro**, secțiunea sănătate. Intri pe parteneri, pe clinici, alegi clinica și îți faci programare. Sau și mai ușor sună în call Center-ul Regina Maria la **021.9268** și menționează că ești asigurat NN și serviciile medicale pe care dorești să le accesezi precum și orașul în care dorești efectuarea serviciilor medicale. Pentru serviciile de stomatologie incluse în pachetele de prevenție, programarea se va face în Call Center la numărul **021.9777** sau direct pe site-ul **www.reginamaria.ro**. Trebuie să știi că prevenția nu înseamnă urgență dar știm că pot exista și situații neplăcute când ai nevoie de servicii de urgență. În funcție de pachetul de prevenție ales poți beneficia de consultații de urgență și discounturi pentru serviciile de urgență din Camera de Gardă.

Trebuie să știi:

- Poți folosi prevenția după 30 de zile de la data la care ai cumpărat opțiunea de prevenție.
- 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.

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

Pentru asigurații până la 15 ani

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

Pentru asigurații peste 15 ani

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

Serviciile medicale incluse în beneficiul opțional de prevenție

Standard	Mediu	Avansat	Top
Set anual de analize	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*	Consultații nelimitate*
10% - 50% discount pentru consultații, teste și analize care depășesc limita beneficiului*	10% - 50% discount pentru consultații, teste și analize care depășesc limita beneficiului*	10% - 70% discount pentru consultații, teste și analize care depășesc limita beneficiului*	10% - 70% discount pentru consultații, teste și analize care depășesc limita beneficiului*
20% discount la consultațiile de urgență**	30% discount la consultațiile de urgență**	50% discount la consultațiile de urgență**	800 lei buget pentru consultații de urgență și investigații efectuate în Camera de Gardă; 20% discount la consultațiile ulterioare după consumarea bugetului
10% discount pentru CT/RMN*	20% discount pentru CT/RMN*	30% discount pentru CT/RMN*	50% discount pentru CT/RMN*
30% discount pentru mamografie și radiologie	50% discount pentru mamografie și radiologie	1 investigație de mamografie și radiologie inclusă	Investigații nelimitate pentru mamografie și radiologie
10% discount pentru consultațiile de nutriție	15% discount pentru consultațiile de nutriție	20% discount pentru consultațiile de nutriție	1 consult de nutriție inclus , 50% discount pentru consultațiile de nutriție ulterioare
-	10% discount la medicii din Parteneriat Academic	20% discount la medicii din Parteneriat Academic	Acces inclus la medicii din Parteneriat Academic
-	-	-	1 consult de psihologie/ psihoterapie inclus , 20% discount la consultații ulterioare
-	-	-	Acces inclus la Terapeutul de Gardă

* conform condițiilor contractuale

** efectuate în Camera de Gardă conform condițiilor contractuale

Servicii medicale de stomatologie incluse în toate pachetele (Standard, Mediu, Avansat, Top)

Consultație	Inclusă (1 dată/an)
Plan de tratament	Inclus (1 dată/an)
Radiografie panoramică	Inclusă (1 dată/an)
Servicii de urgență, igienizări, estetică dentară, terapie/obturații, endodonție, parodontologie, consultații, radiologie	10% discount
Servicii de chirurgie, protetică, implantologie, ortodonție	5% discount

Nașterea este un moment deosebit. Cu Asigurarea de Sănătate NN și Beneficiul opțional Prevenție te poți bucura din plin!

Atât pentru monitorizarea sarcinii, la naștere cât și după, poți conta pe Asigurarea de Sănătate NN și Beneficiul opțional Prevenție.

Monitorizarea sarcinii

Cu **Beneficiul opțional Prevenție**, îți poți efectua consultații, analize și investigații pentru monitorizarea sarcinii.

Nașterea în maternitățile Regina Maria

Cu **Beneficiul opțional Prevenție**, ai discount la pachetul de nașteri la Regina Maria.

Indemnizație de naștere și indemnizația pentru nou născut

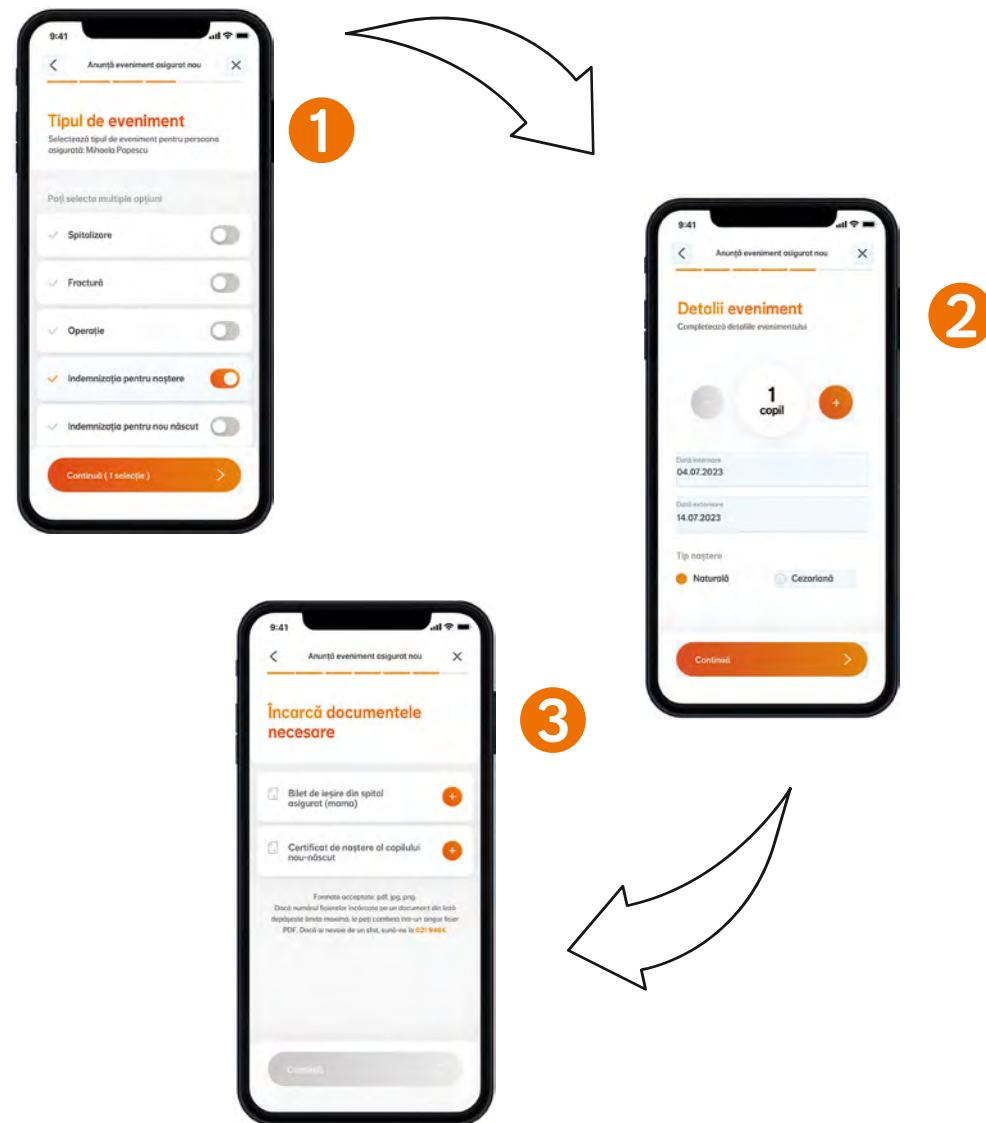
Ca mamă asigurată primești **indemnizația de naștere** indiferent de cum naști și de numărul copiilor. În plus, pentru fiecare copil atât mama asigurată, cât și tatăl dacă este asigurat primesc **indemnizația pentru nou născut**.

De exemplu, pentru o familie cu gemeni nou-născuți, în care ambii părinți sunt asigurați de peste 5 ani, se vor acorda 5 indemnizații în valoare totală de 12.500 lei:

- mama va primi o indemnizație pentru naștere plus 2 indemnizații pentru cei 2 copii nou-născuți
- tatăl va primi 2 indemnizații pentru cei 2 copii nou-născuți.

Câștigi timp cu NNDirect

- Faci cererea pentru plata indemnizației **simplu, rapid, digital** în **NNDirect**
- Încarci documentele necesare, aplicația te ghidează
- Primești indemnizația **în 48 de ore** de la trimiterea documentelor



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 17.000 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 - **195 lei/lună**.

Marius - a ales Spitalizare și Intervenție chirurgicală din accident - **93 lei/lună** și pachetul de Prevenție Mediu - **63 lei/lună**.

Pentru fetița lor, cei doi au ales Spitalizare și Intervenție chirurgicală din orice cauză - **292 lei/lună** și Acoperirea suplimentară pentru cancer, arsuri și transplant cu **250.000 lei suma asigurată, 75 lei/lună**.

În total 718 lei/lună.

Așadar pentru doar 24 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.

* Exemplul prezentat este o estimare, realizată pe baza unui set de condiții standard. Primele/sumele 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.

Dacă ești client **persoană fizică**, recomandarea noastră este să intri pe aplicația **NNDirect** și faci plata simplu și rapid, însă poți alege orice altă metodă de plată îți convine mai mult.

Dacă ești client **persoană juridică**, ai la dispoziție mai multe modalități de plată a primelor de asigurare: Debitare Directă, transfer bancar sau ordin de plată. Pentru activarea Debitării Directe este necesar să închei un mandat cu una dintre băncile partenere NN. Detalii pe www.nn.ro. În cazul plății în numerar sau prin transfer bancar, vei primi informații de plată.

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.

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

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 sfătuești 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. Sergent Nuțu Ion, nr. 44,
Corp B, etaj 2, Sector 5,
050762, 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

