



Asigurări suplimentare pentru starea de bine



Asigurări de viață



Să ai succes contează. Să fii bine contează și mai mult.

Noi la NN credem că parteneriatele cu clienții noștri
se fac pe viață

Și ne dorim ca aceasta să fie o viață frumoasă.
De aceea, suntem dedicați dezvoltării unor produse
care să te ajute să ai o viață liniștită alături de cei dragi,
fără să trebuiască să te gândești la ce-i mai rău.

Mai departe vei citi informații despre
câteva tipuri de asigurări suplimentare
pe care poți să ți le faci la NN, care te
vor ajuta să înțelegi de ce ai nevoie și
de o astfel de protecție.

Am conceput acest pachet de asigurări
suplimentare, care să te protejeze când
ai probleme grave de sănătate.

Diferitele tipuri de asigurări pe care
ți le oferim acoperă o paletă largă
de situații, de la asigurarea în caz
de intervenții chirurgicale și până la
asigurarea în caz de diagnosticare cu
o afecțiune gravă sau cea în caz de
diagnosticare cu cancer.



O precizare importantă

Asigurările suplimentare sunt niște „sateliți” care se adaugă la asigurarea ta de viață de la NN

Sunt gândite să-ți ofere un pachet și mai solid de protecție pentru tine și familia ta. Dar nu poți opta pentru acestea dacă nu ai „baza”, adică asigurarea de viață.

Astfel, dacă ești clientul nostru de asigurări de viață, îți poți adăuga aceste asigurări la aniversarea contractului tău, cu condiția ca durata rămasă din contract să fie de minimum 5 ani.

Dacă nu ai încă un contract de asigurare la noi, dar vrei să îți faci unul, poți adăuga oricare dintre asigurările suplimentare descrise aici, la majoritatea contractelor de asigurare de viață cu plata eșalonată în lei.

**Câteva date
care ne-au convins
să dezvoltăm acest tip
de produse pentru tine**

În timp ce o mare parte din populația României se auto-evaluează ca bucurându-se de o stare bună de sănătate, speranța de viață rămâne cu aproape șase ani sub media UE și este una dintre cele mai scăzute din Uniune. Numărul de medici și asistenți medicali este relativ scăzut comparativ cu mediile UE: 2,8 doctori per o mie de locuitori, comparativ cu 3,5 în UE, și 6,4 asistenți medicali per 1000 de locuitori vs. 8,4 în UE. Majoritatea deceselor în România se datorează fie bolilor cardiovasculare, fie cancerului.

Sursa: Raport al Comisiei Europene 2017

Fiecare 100 de români pierd în total 16 ani de viață sănătoși din cauza sănătății precare sau a dizabilităților.

Sursa: studiu realizat de Institutul de Prognoză Economică

**Cum te ajută pe tine
asigurările suplimentare
pentru starea de bine**

Acest tip de asigurări suplimentare îți acordă sprijin financiar în cazul unor probleme de sănătate cu impact asupra cheltuielilor tale. Ai mai multe opțiuni. Adică ai mai multe tipuri de asigurări suplimentare din care poți alege. Le poți combina și alege pe cele mai potrivite pentru tine.

**Care sunt serviciile
medicale pe care
le acoperă asigurările
suplimentare**

- **Spitalizare**

Poți alege între acoperirea în caz de accident sau acoperirea în caz de îmbolnăvire și accident. În cazul spitalizării petrecute la terapie intensivă sau în cazul spitalizării copilului co-asigurat, indemnizația de asigurare este dublată.

- **Intervenție chirurgicală**

Poți alege între acoperirea în caz de accident sau acoperirea în caz de îmbolnăvire și accident. În cazul unor intervenții chirurgicale grave poți solicita un avans din indemnizația de asigurare.

- **Recuperare medicală**

La diagnosticarea unei afecțiuni cauzate de un accident, beneficiezi de o sumă de bani pentru realizarea recuperării medicale.

- **Protecție financiară în caz de afecțiuni grave**

Înainte de o diagnosticare poți solicita și un beneficiu suplimentar pentru realizarea investigațiilor necesare diagnosticării.

- **Protecție financiară în caz de diagnosticare cu cancer**

Înainte de o diagnosticare poți solicita și un beneficiu suplimentar pentru realizarea investigațiilor necesare diagnosticării. În cazul unui diagnostic cu carcinom în situ poți solicita, ori de câte ori este nevoie plata indemnizației și asigurarea continuă.





O viață sănătoasă
înseamnă mai multă energie
îndreptată spre lucrurile
care contează pentru tine.

Asigurarea suplimentară în caz de spitalizare

Ce se întâmplă în caz de spitalizare

Primești suma de bani pe care ți-ai stabilit-o tu pe zi de spitalizare. La fel, rămâne la latitudinea ta dacă dorești să te tratezi într-un spital de stat sau unul privat. În situații grave, dacă este necesară internarea în secția de Anestezie și Terapie Intensivă, suma corespunzătoare acelor zile este dublă.

De asemenea, în cazul spitalizării unui copil co-asigurat, suma pe zi se dublează pentru a acoperi cheltuielile părintelui, cum ar fi internarea împreună cu copilul sau cheltuielile de călătorie ale părintelui, dacă spitalul este în alt oraș decât cel de reședință.

Cât costă o zi de spitalizare

Când alegi suma asigurată pentru Asigurarea de Spitalizare, trebuie să ții cont de costul unei zile de spitalizare. Aceasta diferă în funcție de spitalul la care ți-ai dori să fii tratat. Într-un spital privat, tariful pentru o zi poate începe de la 300 lei. Iar la stat - în caz că nu ai plătit deloc contribuții la asigurările sociale de sănătate - se percep tarife zilnice între 100 lei și 1000 lei pentru spitalizarea în secția de Anestezie și Terapie Intensivă*. Asigurarea suplimentară îți poate acoperi aceste cheltuieli, în funcție de cum îți alegi suma asigurată.

Nu uita să ai în vedere și alte cheltuieli care pot apărea, cum ar fi cheltuielile cu medicamentele sau diverse alte investigații medicale. Un alt lucru pe care ar trebui să îl mai iei în calcul când îți alegi suma asigurată este faptul că veniturile tale pot să scadă în perioada spitalizării.

* Estimare calculată pe baza datelor oferite de site-uri medicale de specialitate.

ASIGURAREA SUPLIMENTARĂ ÎN CAZ DE SPITALIZARE

Vârsta de intrare în asigurare

Vârsta minimă de intrare pentru tine și soțul/soția ta este de 18 ani, iar copiii tăi pot fi incluși imediat după naștere.

Durata asigurării

Durata minimă este de 5 ani.

În cazul asigurării suplimentare de intervenție chirurgicală din îmbolnăvire și accident, durata maximă este 15 ani, cu mențiunea că acoperirea se poate întinde numai până când persoana asigurată împlinește 65 de ani.

Limitele sumei asigurate zilnice

Minimum 100 lei pentru acoperirea în caz de accident
Minimum 75 lei pentru acoperirea în caz de îmbolnăvire și accident - Maximum 450 lei

Frecvența de plată a primei

Aceeași frecvență de plată cu a asigurării principale.

Modificări posibile

Poți crește suma asigurată oricând pe durata asigurării. Și o poți scădea începând cu al doilea an de contract. Trebuie să știi că dacă decizi să crești suma asigurată, starea ta de sănătate va fi evaluată din nou. Odată cu modificările de sumă asigurată, prima de asigurare se recalculează și ea.

La fiecare aniversare a contractului poți face adaptarea la inflație. Adică să mărești suma asigurată și prima de asigurare cu un anumit procent.

Dacă pe parcurs îți dorești să asiguri și alți membri ai familiei tale, ai întotdeauna opțiunea de a-i adăuga la aniversarea contractului, contra cost. Dacă îți dorești să excluzi co-asigurați din asigurarea suplimentară, o poți face însă oricând.

**Ce se întâmplă dacă
nu ai nevoie de spitalizare
în tot acest timp**

Pentru că prevenția și sănătatea contează, ele trebuie sărbătorite atunci când devin o practică.

Dacă nu ai nevoie de spitalizare, primești o parte din bani înapoi. Adică o indemnizație, numită „Beneficiu pentru sănătatea ta”, calculată ca 30% din primele plătite pentru asigurarea suplimentară. Suma se acordă la fiecare 5 ani consecutivi pe parcursul cărora nu ai fost spitalizat.





Asigurarea suplimentară în caz de intervenție chirurgicală

Ce se întâmplă în caz de intervenție chirurgicală

Primești automat o sumă de bani care este calculată în funcție de suma asigurată aleasă și de gravitatea intervenției chirurgicale. Practic, se aplică un procent - între 25% și 500% - la suma asigurată aleasă. În anumite cazuri, mai grave, dar nu numai, poți primi jumătate din sumă înainte de operație, cu condiția să aduci și documentele care atestă programarea ei. Poți folosi acești bani pentru a efectua toate investigațiile necesare unei intervenții chirurgicale.

Cum aleg suma asigurată

Costul unei intervenții chirurgicale poate să difere, în funcție de spital. În clinicile private, de exemplu, o „banală” operație de apendicită poate ajunge și la 6.000 de lei. * Dacă alegi un spital de stat, nu ar trebui să existe costuri suplimentare. Majoritatea intervențiilor chirurgicale sunt decontate din fondul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate. Însă chiar și așa, apar cheltuieli cu perioada de convalescență sau reducerea temporară a venitului în cazul liber-profesioniștilor, de care ar fi bine să ții cont atunci când decizi suma asigurată. În final, tu decizi suma cu care te simți confortabil, iar consultantul tău te poate sfătui.

* Estimare calculată pe baza datelor oferite de site-uri medicale de specialitate.

ASIGURAREA SUPLIMENTARĂ ÎN CAZ DE INTERVENȚIE CHIRURGICALĂ

Vârsta de intrare în asigurare

Vârsta minimă de intrare pentru tine și soțul/soția ta este de 18 ani, iar copiii tăi pot fi incluși imediat după naștere.

Durata asigurării

Durata minimă este 5 ani.

În cazul asigurării suplimentare de intervenție chirurgicală din îmbolnăvire și accident, durata maximă este 15 ani, cu mențiunea că acoperirea se poate întinde numai până când persoana asigurată împlinește 65 de ani.

Limitele sumei asigurate

Minimum 1000 lei pentru acoperirea în caz de accident.
Minimum 750 lei pentru acoperirea în caz de îmbolnăvire și accident - Maximum 4500 lei

Frecvența de plată a primei

Aceeași frecvență de plată cu a asigurării principale.

Modificări posibile

Poți crește suma asigurată oricând pe durata asigurării. Și o poți scădea începând cu al doilea an de contract. Trebuie să știi că dacă decizi să crești suma asigurată, starea ta de sănătate va fi evaluată din nou. Odată cu modificările de sumă asigurată, prima de asigurare se recalculează și ea.

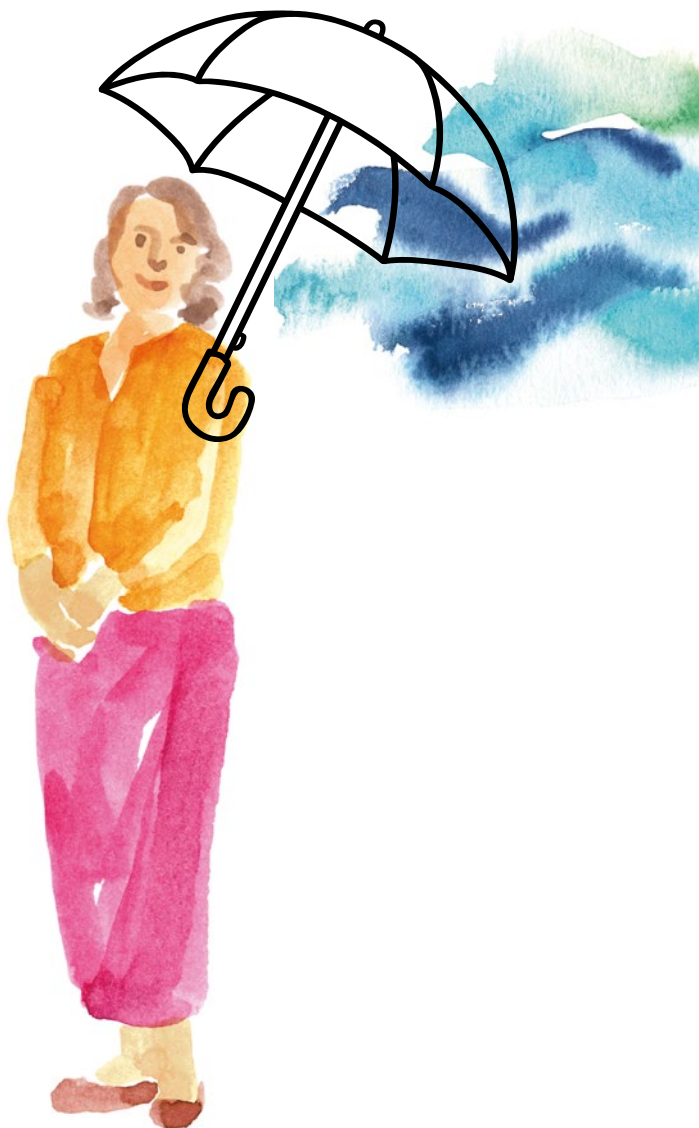
La fiecare aniversare a contractului poți face adaptarea la inflație. Adică să mărești suma asigurată și prima de asigurare cu un anumit procent.

Dacă pe parcurs îți dorești să asiguri și alți membri ai familiei tale, ai întotdeauna opțiunea de a-i adăuga la aniversarea contractului, contra cost. Dacă îți dorești să excluzi co-asigurați din asigurarea suplimentară, o poți face însă oricând.

**Și dacă nu am nicio
intervenție chirurgicală**

Și în acest caz, primești o parte din bani înapoi.
La fel cum primești și pentru asigurarea suplimentară în
caz de spitalizare.

La fiecare 5 ani consecutivi pe parcursul căroră nu ai
primit bani din asigurare pentru o intervenție, vei primi
o sumă de bani, numită „Beneficiu pentru sănătatea ta”,
calculată ca 30% din primele plătite pentru asigurarea
suplimentară.



Asigurarea suplimentară de recuperare medicală din accident

Te ajută să depășești problemele financiare și emoționale cu care te-ai putea confrunta în cazul unui accident, să acoperi cheltuielile medicale pentru procedurile de recuperare și să îți redobândești rapid stilul de viață pe care îl aveai înainte de accident.

De ce am creat acest tip de asigurare:

Această asigurare este un sprijin când ai nevoie de recuperare medicală pentru o afecțiune dobândită în urma unui accident petrecut oriunde în lume, în perioada de valabilitate a asigurării tale. Îți poți face această asigurare dacă ai deja o asigurare de viață de la noi sau dacă îți vei cumpăra una.

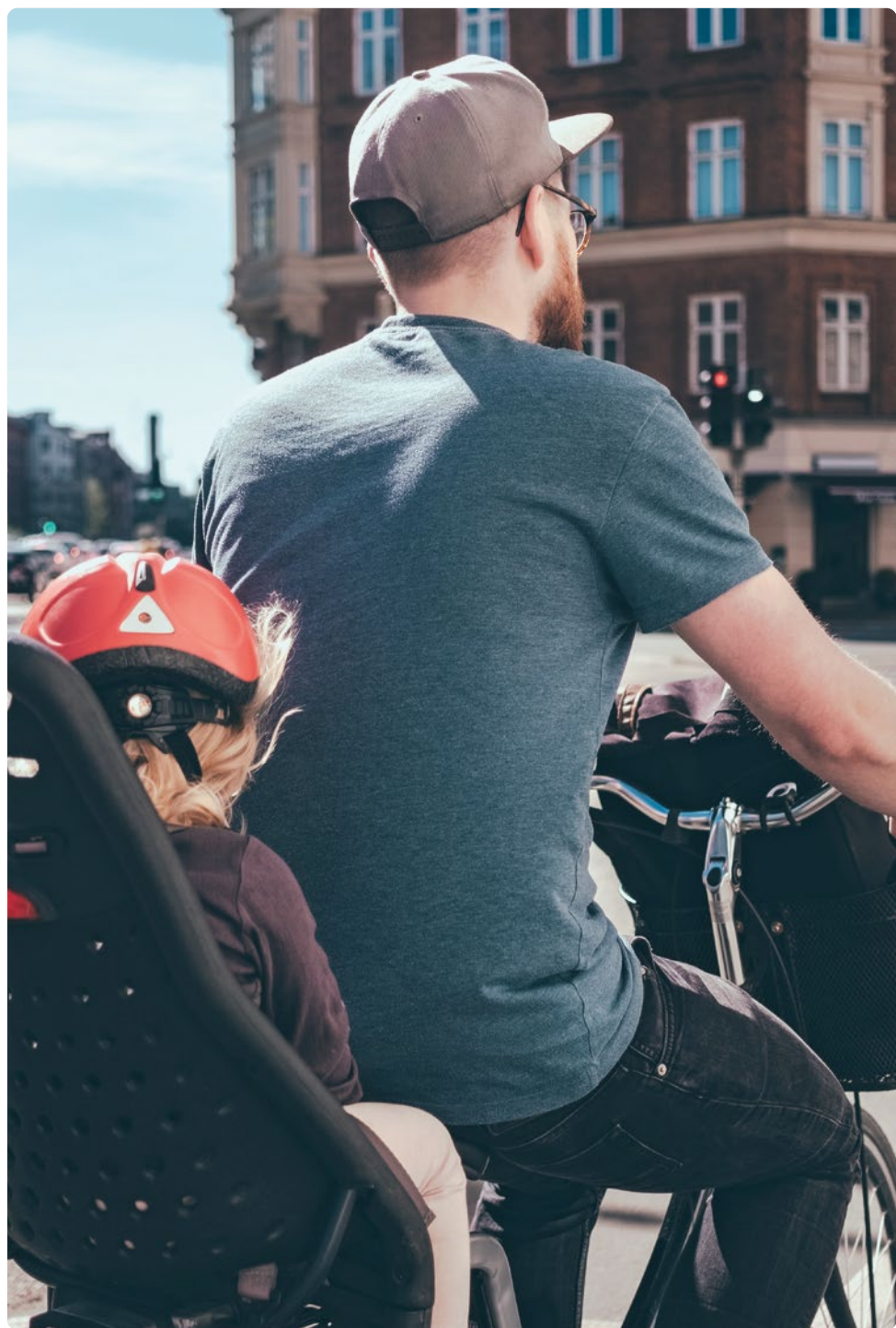
Numărul celor care au nevoie de recuperare în urma unui accident este foarte mare și, din păcate, crește în fiecare an.

Numai în anul 2017, pe teritoriul României, peste 40.000 de oameni au avut nevoie de îngrijire sau recuperare medicală ca urmare a unui accident auto.

Sursa: www.politiaromana.ro

Primești o sumă de bani care te poate pune pe picioare

Limita maximă de despăgubire este de 200.000 lei per an contractual de asigurare, pentru fiecare beneficiar.



Care este valoarea indemnizațiilor:

Fiecare eveniment asigurat are o indemnizație de asigurare fixă.

Valoarea indemnizațiilor acordate pentru fiecare tip de afecțiune a fost stabilită astfel încât să acopere în medie costurile procedurilor de recuperare (de exemplu: fizioterapie, kinetoterapie, hidroterapie, masaj terapeutic etc), costurile dispozitivelor medicale necesare mobilizării (de exemplu: orteze, proteze, alte materiale protetice), costurile medicamentelor (de exemplu cremele pentru tratamentul arsurilor) și costul consultațiilor medicale necesare pentru stabilirea programului de recuperare medicală.

În plus, în cazul arsurilor, primești și **80% din costul facturii pentru articole textile destinate terapiei compressive** necesare, dar nu mai mult de valoarea indemnizației corespunzătoare evenimentului asigurat.

De exemplu dacă un asigurat suferă arsuri de gradul 3 sau 4 pe 6-15% din suprafața corpului, indemnizația de asigurare pe care o primește este de 20.000 de lei. Așa că suma adițională care acoperă 80% din costul facturii pentru articolele de terapie compresiva nu poate fi mai mare de 20.000 de lei.



**Ce sume de bani
primești în caz de:**

Luxație cot	7.000 lei
Luxația articulațiilor de la nivelul mâinii	2.000 lei
Fractura umăr, claviculă sau scapula humerală	7.000 lei
Luxația gleznei	9.000 lei

Lista completă a evenimentelor asigurate și a excluderilor se regăsește în condițiile contractuale pe care le poți consulta pe www.nn.ro.

**Ce este „perioada de
așteptare” și care sunt
situațiile în care se aplică:**

Este o perioadă de 12 luni în care primești o indemnizație de asigurare redusă în cuantum de 500 de lei pentru următoarele evenimente asigurate:

- Luxație, entorsă de grad 3 a articulațiilor și ligamentelor genunchiului;
- Entorsă de grad 3 la nivelul genunchiului cu lezarea meniscului și a ligamentelor;
- Luxații, dislocări sau entorse traumatice la nivelul articulațiilor și ligamentelor coloanei vertebrale cervicale;
- Luxații, dislocări sau entorse traumatice la nivelul articulațiilor și ligamentelor coloanei lombare și pelvisului;
- Hernia vertebrală.

ASIGURAREA SUPLIMENTARĂ DE RECUPERARE MEDICALĂ DIN ACCIDENT

Vârsta de intrare în asigurare	18 ani (pentru tine și/sau membrii familiei tale)
Vârsta maximă la care te poți asigura	60 de ani. Acoperirea se poate întinde numai până când persoana asigurată împlinește 65 de ani.
Durata asigurării	Durata minimă este de 5 ani.
Suma asigurată	200.000 lei/an contractual/beneficiar

Asigurarea suplimentară în caz de diagnosticare cu o afecțiune gravă

Pentru că tu ești la fel de important pentru cei dragi ție, cum sunt și ei pentru tine

Este o asigurare care îți oferă o sumă de bani pe care o poți folosi cum crezi de cuviință atunci când apare o problemă serioasă de sănătate. Și ți-o poți face dacă ai deja o asigurare de viață de la noi sau dacă îți vei cumpăra una. Când spunem „problemă serioasă de sănătate” ne referim la: infarct, transplant al unui organ vital sau alte afecțiuni grave. Toate detaliile despre ce numim „afecțiune gravă” se găsesc în condițiile contractuale specifice acestei asigurări suplimentare.

De ce am creat acest tip de asigurare

Deși posibilitatea de a avea o afecțiune gravă e un subiect dificil de abordat, credem în aceleași lucruri ca și tine. Credem că trebuie să te bucuri de viață alături de cei dragi, credem că trebuie să fii liniștit în privința banilor în caz că pățești ceva și credem că ai nevoie de toate șansele din lume ca să te poți vindeca.

Ca și asigurarea de viață, asigurarea pentru afecțiuni grave poate fi privită ca o plasă de siguranță: te protejează în cazuri extreme, când tu nu o poți face.

Știm că boala poate fi un subiect delicat

Însă este important să știi câteva lucruri. Sau, mai bine zis, să-ți dăm câteva exemple de costuri pe care nu oricine le

poate acoperi fără ajutor, în cazul unor afecțiuni severe.

De exemplu, în România, o procedură de transplant de la un donator neînrudit costă aproximativ 40.000 de Euro iar costurile totale ale sclerozei multiple în România sunt de 412,5 milioane lei pe an (91 milioane de euro pe an), sau 19.000 de euro/pacient.

Sursa: studiu „Impactul sclerozei multiple în România”

Biopsia în cazul unei tumori craniene poate ajunge și la 15.000 de lei.

Ceea ce e important de reținut este că o asigurare pentru afecțiuni grave îți crește șansele de vindecare.



Cum te putem ajuta dacă ai o asigurare în caz de diagnosticare cu o afecțiune gravă

Primești o sumă de bani care îți poate salva viața

Orice afecțiune necesită în primul rând o diagnosticare precisă și apoi un tratament. Informațiile obținute în urma investigațiilor sunt vitale în stabilirea unui diagnostic corect și de aceea, asigurarea îți oferă un beneficiu anual pentru efectuarea investigațiilor medicale în scopul confirmării sau infirmării diagnosticului uneia dintre afecțiunile acoperite.

Asigurarea în caz de diagnosticare cu o afecțiune gravă îți garantează plata unei sume de bani pe care o alegi tu singur la începutul asigurării. În caz de diagnostic cu o afecțiune gravă sau de intervenție chirurgicală acoperită, suma asigurată se poate folosi oricum: fie pentru plata tratamentelor sau a spitalizării, fie pentru vacanțe de recuperare sau pentru orice altceva.

Suntem dedicați confortului tău

Știm că e important să te simți în siguranță în astfel de cazuri. De aceea, nu dorim să-ți impunem noi anumite clinici sau medici. Fiecare decide ce e mai bine pentru el.

Mai mult, dacă ai nevoie de una din cele 4 tipuri de intervenții chirurgicale acoperite, nu vei avea grija banilor, pentru că vei primi în avans suma asigurată doar pe baza recomandării de operație.

Te ajutăm să îți protejezi familia

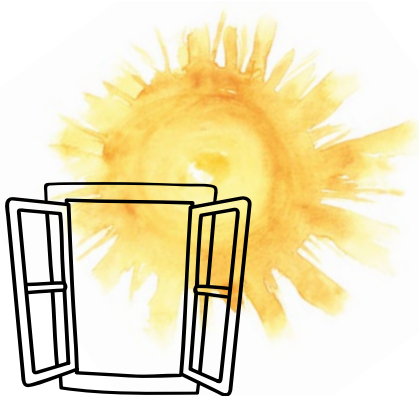
Cu alte cuvinte, vei fi pregătit pentru impactul financiar pe care îl are o afecțiune gravă. Cu ajutorul sumei asigurate poți compensa faptul că în casă nu mai intră un salariu.

De foarte multe ori, cei diagnosticați cu afecțiuni grave nu mai pot merge la serviciu. În situația asta complicată, cheltuielile familiei rămân însă aceleași: întreținere, lumină, telefon, rate la bancă, bani pentru educația copilului. Suma asigurată poate acoperi și aceste cheltuieli.

De obicei se ia în calcul o perioadă de la 1 an până la 5 ani, în funcție de gravitatea afecțiunii și de tratamentele necesare.

Apoi, ar trebui să te gândești la cheltuielile cu tratamentul și cheltuielile de deplasare, în cazul în care preferi să urmezi tratamente în străinătate.

Din toate aceste costuri trebuie să scazi eventualele economii pe care le ai puse deoparte pentru cazul în care te îmbolnăvești. Așa rezultă suma pe care trebuie să o asiguri pentru ca tu și familia ta să fiți în siguranță.



Ne implicăm și dacă nu ți se întâmplă nimic

Pentru că, la finalul contractului, 30% din banii plătiți de tine pentru această asigurare se vor întoarce în contul tău. E un avantaj pe care nu îl găsești la alte tipuri de asigurări.

Cel mai bine înțelegeți dintr-un exemplu

O clientă de-a noastră, în vârstă de 35 de ani, s-a hotărât că pentru protecția sănătății ei și a nevoilor care ar putea cădea pe umerii familiei, îi trebuie o sumă asigurată de 90.000 de lei. Și s-a hotărât că vrea să fie protejată pe o perioadă de 5 ani. Asta înseamnă că asigurarea o va costa 361 de lei în primul an de asigurare, prima urmând să crească în următorii ani pe măsură ce înaintează în vârstă.

Clienta noastră preferă să plătească această sumă lunar. Așa că ea va avea de achitat în fiecare lună suma de aproximativ 30 de lei.

În fiecare an are la dispoziție 20.000 lei pentru costul investigațiilor în cazul unor suspiciuni privind afecțiunile grave acoperite prin polița de asigurare.

Dacă până la sfârșitul asigurării suplimentare nu va fi diagnosticată cu niciuna din afecțiunile grave acoperite prin polița de asigurare, ea va primi înapoi suma de 615,24 de lei, adică 30% din primele de asigurare plătite.

Da, vreau să îmi fac o asigurare de sănătate pentru afecțiuni grave

Dacă ești deja clientul nostru de asigurări de viață, îți poți adăuga această asigurare la aniversarea contractului tău de asigurare. Dacă nu ai contract de asigurare la noi, încă îți poți adăuga această asigurare suplimentară la încheierea majorității contractelor de asigurare de viață cu plata eșalonată în lei. De asemenea, este important să știi că dacă îți faci această asigurare, starea de sănătate îți va fi evaluată.

Lista afecțiunilor acoperite de asigurare

Asigurarea suplimentară te protejează în cazul următoarelor 24 afecțiuni grave: infarct miocardic, cardiomiopatie, insuficiență renală, insuficiență hepatică cauzată de ciroză, bronhopneumonie cronică obstructivă, lupus eritematos sistemic, anemie aplastică, sclerodermie, deficiențe neurologice cauzate de accidentul vascular cerebral, scleroză multiplă, boala Alzheimer, boala Parkinson, SIDA, deficiențe neurologice cauzate de meningită și encefalită, deficiențe neurologice cauzate de un traumatism cranio-cerebral, arsuri de gradul III, paralizie, pierderea unui membru, orbirea, colita ulcerativă, boala Crohn, tumori benigne intracraniene și ale coloanei vertebrale.

De asemenea, asigurarea acoperă și următoarele 4 intervenții chirurgicale: transplant de organe majore și măduvă osoasă, intervenția chirurgicală pentru bypass coronarian, intervenții chirurgicale pe valvele cardiace sau intervenții chirurgicale la nivelul aortei.

Ce mai trebuie să știi

Pentru a primi suma asigurată, persoana asigurată trebuie să fie în viață cel puțin 5 zile de la data diagnosticării cu una din afecțiunile grave acoperite sau de la data intervenției chirurgicale. Dacă, Doamne ferește, lucrul acesta nu se întâmplă și persoana asigurată nu supraviețuiește, atunci familia va primi suma asigurată în caz de deces din contractul de bază.

Investigațiile pentru diagnosticare nu sunt acoperite în cazul în care sunt efectuate în primele 90 de zile de la data începerii asigurării suplimentare.

Dacă renunți la asigurare înainte de termen, nu vei putea beneficia de suma asigurată.

Dacă are loc evenimentul asigurat și beneficiezi de plata sumei asigurate, asigurarea suplimentară încetează, însă tu te poți bucura în continuare de beneficiile oferite de contractul tău de bază.

Pentru a fi complet informat, te rugăm să citești condițiile contractuale și să stai de vorbă cu consultantul tău NN, care îți va da toate explicațiile necesare.



ASIGURAREA SUPLIMENTARĂ PENTRU AFECȚIUNI GRAVE

Vârsta de intrare în asigurare	Persoana asigurată poate avea minim 16 ani, în timp ce contractantul trebuie să aibă cel puțin 18 ani.
Vârsta maximă la care te poți asigura	60 de ani
Durata asigurării	Trebuie să fie mai mică sau egală cu cea corespunzătoare plății primelor pentru contractul de asigurare principal. Dar nu mai puțin de 5 ani și nici mai mult de data la care îplinești 65 de ani.
Suma minimă asigurată	25.000 lei
Suma maximă asigurată	700.000 lei
Beneficiul suplimentar	80% din valoarea costului achitat de tine pentru investigații. Valoarea costurilor achitate trebuie să fie de minim 650 de lei și maxim 25.000 lei. Plata beneficiului este limitată la 20.000 lei pentru fiecare an contractual al asigurării suplimentare.
Frecvența de plată a asigurării suplimentare	Aceeași cu frecvența de plată a contractului de asigurare principal.



Asigurarea suplimentară în caz de diagnosticare cu cancer

Te ajută să uiți de preocupările financiare și să te concentrezi pe cel mai important lucru: să te întorci cât mai repede la viața ta de dinaintea diagnosticului.

Este o asigurare similară celei pentru afecțiuni grave, acoperind cancerul în fază incipientă sau avansată, oferă o sumă de bani pentru investigații și o sumă asigurată în cazul în care este confirmată apariția cancerului. Poate fi considerată ca o completare a Asigurării în caz diagnosticare cu o afecțiune gravă și ți-o poți face dacă ai deja o asigurare de viață de la noi sau dacă îți vei cumpăra una.

De ce am creat acest tip de asigurare

Cancerul este o afecțiune cu o incidență din ce în ce mai mare în ultimii ani și a devenit a doua cauză de mortalitate în lume, după bolile cardiovasculare.

Scopul principal este, în general, de a vindeca această boală sau de a prelungi considerabil viața. Îmbunătățirea calității vieții este de asemenea, un obiectiv

important. Acest lucru poate fi realizat prin îngrijire paliativă și sprijin psihosocial.

Un diagnostic corect al cancerului este esențial pentru un tratament adecvat și eficient deoarece fiecare tip de cancer necesită un regim specific de tratament care cuprinde una sau mai multe modalități cum ar fi chirurgia, radioterapia și chimioterapia.

Știm că boala poate fi un subiect delicat

De-a lungul vieții, probabilitatea de a fi diagnosticat cu cancer este de 39% pentru bărbați și de 37% pentru femei, ceea ce reprezintă mai mult de 1 din 3 persoane.*

Sursa: „Cancer Statistics, 2019”, publicat în revista American Cancer Society

Conform Organizației Mondiale a Sănătății între 30-50% din toate cazurile de cancer pot fi prevenite. Prevenirea oferă cea mai eficientă strategie a costurilor pe termen lung pentru tratamentul cancerului. Un exemplu ar fi costul intervenției chirurgicale și al tratamentului pe un an în cazul unui cancer la colon. Acesta poate ajunge și la 60.000 de Euro, în funcție de stadiul afecțiunii.

Totuși, odată cu progresele din medicină a crescut și șansa de supraviețuire în cazul unei astfel de afecțiuni grave. De exemplu, probabilitatea de a supraviețui unui cancer la sân aflat în stadiu incipient, dacă se urmează un tratament, este de 92%. Iar probabilitatea de a supraviețui unui cancer la colon aflat în stadiu avansat, dacă este urmat un tratament, este de 85%.

Sursa: Analele Oncologiei

Cum te putem ajuta dacă ai o asigurare în caz de diagnosticare cu cancer

Povara cancerului poate fi redusă prin detectarea timpurie a bolii și

gestionarea ei. Multe tipuri de cancer au o șansă mare de vindecare dacă sunt diagnosticate devreme și tratate adecvat.

Din acest motiv poți beneficia de plata unei sume de bani din momentul în care ai suspiciunea bolii, pentru investigațiile necesare diagnosticării, și în situația în care aceasta se confirmă, fie și în stadiu incipient (carcinom in situ).

Primești o sumă de bani care îți poate salva viața

Orice afecțiune necesită în primul rând o diagnosticare precisă și apoi un tratament. Informațiile obținute în urma investigațiilor sunt vitale în stabilirea unui diagnostic corect și în monitorizarea corespunzătoare a evoluției bolii.

De aceea, asigurarea îți oferă un beneficiu anual de 20.000 lei pentru efectuarea investigațiilor medicale în scopul confirmării sau infirmării diagnosticului.

La începutul asigurării vei alege o sumă asigurată pe care asigurarea în caz de diagnosticare cu cancer ți-o garantează pentru a o folosi pentru tratamentul potrivit, astfel:

- 25% din suma asigurată pentru fiecare cancer depistat în fază incipientă;
- 100% din suma asigurată în cazul unui diagnostic de cancer de la stadiul 1 la 4.

Detalii despre diagnostic și stadiile sale se găsesc în condițiile contractuale specifice acestei asigurări suplimentare.



Te ajutam să îți protejezi familia

Detectarea cancerului reduce foarte mult impactul financiar al bolii: nu numai costul tratamentului este mult mai mic în stadiile incipiente ale cancerului, dar oamenii pot continua să lucreze și să-și susțină familiile dacă pot avea acces la tratament eficient în timp.

Așa cum diagnosticul de cancer este, de obicei, o surpriză, la fel sunt și unele dintre cheltuielile asociate tratamentului. Pacienții și îngrijitorii acestuia trebuie să ia în considerare imaginea de ansamblu atunci când vine vorba de povara financiară. Costurile depășesc costul procedurilor și vizitelor la medic, implică cheltuieli neplanificate legate de îngrijire și pot deveni o sursă de stres și anxietate.

Unele dintre costurile ascunse pot include salariile pierdute prin plecarea de la locul de muncă pentru călătorii necesare tratamentului. Nu doar pacientul este singurul care pierde venituri. Un îngrijitor poate fi, de asemenea, obligat să își ia liber de la locul de muncă pentru a călători și a asista cu lucruri legate de îngrijire.

Ne implicăm și dacă nu ți se întâmplă nimic

Pentru că, la finalul contractului, 30% din banii plătiți de tine pentru această asigurare se vor întoarce în contul tău.

Este un avantaj pe care nu îl găsești la alte tipuri de asigurări.

Cel mai bine înțelegi dintr-un exemplu

Aceeași clientă, în vârstă de 35 de ani, s-a hotărât ca pentru protecția completă a sănătății ei să atașeze și asigurarea în caz de diagnosticare a cancerului cu o sumă asigurată de 90.000 de lei. Și s-a hotărât că vrea să fie protejată pe o perioadă de 5 ani. Asta înseamnă că asigurarea o va costa 686 de lei în primul an de asigurare, prima urmând să crească în următorii ani pe măsură ce înaintează în vârstă.

Alegând frecvența de plată lunară, ea va avea de achitat în fiecare lună o sumă de aproximativ 57 de lei.

În fiecare an are la dispoziție 20.000 lei pentru costul investigațiilor în cazul unei suspiciuni de cancer.

Dacă până la sfârșitul asigurării suplimentare nu va fi diagnosticată cu cancer invaziv, ea va primi înapoi suma de 1.119,24 de lei, adică 30% din primele de asigurare plătite.

Da, vreau să îmi fac o asigurare în caz de diagnosticare cu cancer

Este de asemenea o asigurare suplimentară de protecție, componentă ce se poate atașa unor contracte de asigurare de viață de bază (anual, la aniversarea contractului) și la contracte noi încheiate ce permit atașarea de clauze suplimentare.

Este important să știi că dacă îți faci această asigurare, starea de sănătate îți va fi evaluată.



Ce mai trebuie să știi

Diagnosticarea și investigațiile pentru diagnosticare nu sunt acoperite în cazul în care sunt efectuate în primele 90 de zile de la data începerii asigurării suplimentare.

Dacă renunți la asigurare înainte de termen, nu vei putea beneficia de suma asigurată.

Pentru fiecare diagnosticare cu cancer în stadiu incipient beneficiezi de plata sumei asigurate și asigurarea continuă.

Dacă are loc diagnosticarea cu cancer în stadiile 1-4 și beneficiezi de plata sumei asigurate, asigurarea suplimentară încetează, însă tu te poți bucura în continuare de beneficiile oferite de contractul tău de bază.



ASIGURAREA SUPLIMENTARĂ ÎN CAZ DE DIAGNOSTICARE CU CANCER

Vârsta de intrare în asigurare

Persoana asigurată poate avea minim 16 ani, în timp ce contractantul trebuie să aibă cel puțin 18 ani.

Vârsta maximă la care te poți asigura

60 de ani

Durata asigurării

Trebuie să fie mai mică sau egală cu cea corespunzătoare plății primelor pentru contractul de asigurare principal. Dar nu mai puțin de 5 ani și nici mai mult de data la care îplinești 65 de ani.

Suma minimă asigurată

25.000 lei

Suma maximă asigurată

700.000 lei

Beneficiul suplimentar

80% din valoarea costului achitat de tine pentru investigații.
Valoarea costurilor achitate trebuie să fie de minim 650 de lei și maxim 25.000 lei.
Plata beneficiului este limitată la 20.000 lei pentru fiecare an contractual al asigurării suplimentare.

Frecvența de plată a asigurării suplimentare

Aceeași cu frecvența de plată a contractului de asigurare principal.





De ce contează să ai o astfel de asigurare

1 Pentru că poți privi spre viitor cu încredere

Ai oricând acces la banii tăi, ca să te tratezi în condiții decente.

2 Pentru sănătatea și liniștea ta

Asigurarea te protejează în caz de probleme medicale grave. Nu ai doar protecție financiară, ci și siguranța că ești pe mâini bune.

3 Pentru că vrei un partener onest

În cazul în care nu ai nevoie de serviciile medicale pe care le acoperă asigurarea, primești o parte din bani înapoi.



Plătești cum dorești

Dacă ai optat pentru ele, alături de prima pentru contractul principal vei plăti și primele pentru asigurările suplimentare. Recomandarea noastră este să plătești online, prin NN Direct. Este cel mai simplu. Și nu plătești comision.

Întri pe nndirect.ro, faci plata și poți afla oricând tot ce te interesează despre banii tăi. Desigur, poți alege orice altă metodă de plată îți convine mai mult.

Debitarea directă



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

Ordin de plată



Plătești direct din contul tău deschis la orice bancă din România, folosind informațiile de plată menționate în scrisoarea 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 de informare asupra plății.

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





Tu îngrijește-te de visele
și proiectele tale de viitor,
iar noi avem grijă să fii pregătit
pentru neprevăzut.

Cel mai bine îți explică consultantul tău NN

Știm că în text și în condițiile contractuale sunt mulți termeni medicali mai greu de înțeles pentru un nespecialist. Tocmai de aceea îți venim în ajutor cu un dicționar al asigurării, pe care îl găsești pe site-ul nostru www.nn.ro.

Nu ai un Consultant NN?
Nicio problemă. Intră pe www.nn.ro.
Lasă-ne numărul de telefon și un
consultant de-al nostru te va suna.
Sau, dacă îți e mai comod, poți
să ne dai un e-mail, să ne suni
sau să ne faci o vizită.



NN Asigurări de Viață



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



021 9464

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