



**więcej / niż standard**



## **Pakiet Medycyna bez Granic – Best Doctors**

### **O produkcie**

Pakiet Medycyna bez granic - Best Doctors to kompleksowy program ubezpieczeniowy, który zapewnia opiekę medyczną na całym świecie w razie poważnego stanu chorobowego.

- Zakres ubezpieczenia obejmuje najcięższe stany chorobowe.
- 3 obszary opieki: Druga Opinia Medyczna, Opieka Medyczna na granicą, Opieka Ambulatoryjna w Polsce
- Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęta osoba, która nie ukończyła 65 roku życia (w przypadku obejmowania ochroną osoby, która nie ukończyła 18 roku życia, Ubezpieczającym jest Rodzic/Opiekun prawny)
- Ochrona ubezpieczeniowa do ukończenia 85 roku życia (z wyłączeniem opieki ambulatoryjnej w Polsce, która trwa do ukończenia 65 roku życia)
- Przed przystąpieniem do Ubezpieczenia konieczne jest wypełnienie oświadczenia medycznego
- Ubezpieczenie przeznaczone dla osób, które :
  - posiadają stałe miejsce zamieszkania na terytorium RP lub
  - przebywają na terytorium RP przez okres dłuższy niż 183 dni w ciągu ostatnich 12 miesięcy
- Obowiązuje 6 miesięczna karencja liczona od daty przystąpienia do ubezpieczenia
- Należy pamiętać, że ubezpieczenie zawiera pewne ograniczenia. Szczegółowe informacje dotyczące wyłączeń odpowiedzialności znajdują się w Wyciągu z OWU dla Pakietu Medycyna bez granic – Best Doctors

### **Dlaczego warto?**

- Dostęp do światowej klasy zagranicznych ekspertów
- Większe poczucie bezpieczeństwa po weryfikacji diagnozy i zaproponowanego sposobu leczenia
- Możliwość leczenia w renomowanej placówce za granicą
- Szybki dostęp do świadczeń ambulatoryjnych po powrocie do Polski
- Suma ubezpieczenia w wysokości 2 mln euro w ramach Opieki medycznej za granicą za osiągalną składkę



więcej / niż standard



## Zakres ubezpieczenia

Stany chorobowe objęte ubezpieczeniem:

- ➔ Nowotwór
- ➔ Pomostowanie naczyń wieńcowych (by-pass), rewaskularyzacja mięśnia sercowego
- ➔ Operacja naprawcza zastawki serca
- ➔ Zabieg neurochirurgiczny
- ➔ Przeszczep od żywego dawcy narządów
- ➔ Przeszczep szpiku kostnego

Zakres ubezpieczenia i składka			
Zakres ubezpieczenia		Wysokość świadczenia/limit	Suma ubezpieczenia Kwota będąca podstawą do ustalenia wysokości świadczenia w przypadku zdarzenia
Medycyna bez granic – Best Doctors	Dруга opinia medyczna	zgodnie z OWUD	<b>2 000 000 euro</b> na cały okres ubezpieczenia  <b>limit: 1 000 000 euro</b> na rok polisy
	Opieka medyczna za granicą	Leczenie za granicą RP	
		Podróż lub transport	
		Zakwaterowanie	
		Repatriacja zwłok	
		Świadczenie pieniężne za każdy dzień pobytu w szpitalu Maksymalnie za 60 dni na poważny stan chorobowy	
		Zakup leków po powrocie do RP	
	Opieka ambulatoryjna w RP	50 000 euro	
Śmierć Ubezpieczonego		zgodnie z OWUD	50 000 zł
Program Rabatowy AXA Benefit		100 zł	100 zł
Składka miesięczna dla osób, które nie ukończyły 18. roku życia		✓	41 zł
Składka miesięczna dla osób, które ukończyły 18. rok życia			97 zł

Składka miesięczna za Ubezpieczonego po rocznicy polisy następującej po ukończeniu przez niego 65. roku życia wynosi **151 zł**

Na zakres ubezpieczenia składają się:

- ➔ Ubezpieczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego – świadczenie w wysokości 100 zł
- ➔ Pakiet Medycyna bez granic – Best Doctors, w którego skład wchodzi:
  - Druga Opinia Medyczna
  - Opieka medyczna za granicą
  - Opieka ambulatoryjna w RP

### ▪ Druga Opinia Medyczna

- ➔ W przypadku zdiagnozowania poważnego stanu chorobowego lub choroby będącej przyczyną przeprowadzenia jednego z zabiegów lub operacji z zakresu poważnego stanu chorobowego, Zespół Best Doctors, po zebraniu i przeanalizowaniu dokumentacji medycznej, wybiera lekarza eksperta odpowiedniego do poważnego stanu chorobowego Ubezpieczonego
- ➔ Lekarz ekspert przygotowuje raport zawierający:
  - opinię na temat postawionej diagnozy i dotychczasowego leczenia
  - propozycję dotyczącą dalszego postępowania i leczenia zalecanego
  - odpowiedzi na pytania Ubezpieczonego dotyczące jego przypadku medycznego



więcej / niż standard



#### ▪ **Opieka medyczna za granicą**

- ➔ Ubezpieczony dostaje do wyboru 1 z 3 placówek medycznych, które są w stanie podjąć się przeprowadzenia jego procesu leczenia. Po wybraniu jednej z nich, Best Doctors rozpoczyna organizację Opieki medycznej za granicą
- ➔ W zakres opieki medycznej za granicą wchodzi:

##### Organizacja i pokrycie kosztów leczenia:

- pobytu w szpitalu
- przeprowadzenia operacji
- opieki po operacji
- badań diagnostycznych i laboratoryjnych
- opieki lekarskiej
- radioterapii, chemioterapii
- tłumacza, itp.

##### Organizacja i pokrycie kosztów zakwaterowania

- zakwaterowania Ubezpieczonego wraz z osobą towarzyszącą
- dwuosobowy pokój 3- lub 4-gwiazdkowy

##### Organizacja i pokrycie kosztów podróży lub transportu medycznego

- transportu z miejsca pobytu do lotniska lub dworca kolejowego
- biletu kolejowego lub lotniczego w klasie ekonomicznej do miasta docelowego leczenia i transportu do wskazanego hotelu
- transportu z hotelu lub szpitala do lotniska lub dworca kolejowego
- biletu kolejowy lub lotniczego w klasie ekonomicznej oraz transport do miejsca pobytu

##### Wypłata świadczenia pieniężnego za każdy dzień pobytu w szpitalu

- świadczenie wypłacane w przypadku pobytu w szpitalu za granicą
- 100 euro za dobę
- maksymalnie za 60 dni na jeden poważny stan chorobowy
- 50% świadczenia wypłacane jeszcze przed wyjazdem

##### Zwrot kosztów poniesionych na zakup leków po powrocie na terytorium RP, które:

- zostały zlecone przez lekarza prowadzącego jako kontynuacja leczenia za granicą
- zostały przepisane przez lekarza pracującego w RP
- zostały przepisane na jednej receptce w dawce pozwalającej na przyjmowanie leku przez okres nie dłuższy niż 2 miesiące
- Limit 50 000 euro

##### Organizacja i pokrycie kosztów repatriacji zwłok

- repatriacja zwłok do miejsca pochówku na terytorium RP
- koszty repatriacji obejmują koszty trumny przewozowej i balsamowania zwłok oraz koszty transportu na terytorium RP



**więcej / niż standard**



#### ▪ **Opieka ambulatoryjna w RP**

➔ Po powrocie z leczenia za granicą zapewniamy dostęp i pokrywamy koszty ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych na terenie Polski

➔ Zakres świadczeń ambulatoryjnych obejmuje:

- badanie PET
- badania laboratoryjne:
  - hematologiczne
  - krzepliwości
  - biochemiczne i enzymatyczne
  - immunologiczne
  - moczu i kału
  - serologiczne
  - hormonalne i metaboliczne
  - mikrobiologiczne
  - markery nowotworowe
  - cytologiczne
- biopsje i badania endoskopowe
- badania radiologiczne z kontrastem lub bez,
- tomografię komputerową z kontrastem lub bez
- rezonans magnetyczny z kontrastem lub bez
- ultrasonografię
- rehabilitację
- konsultacje lekarzy specjalistów

Badania wykonywane bezgotówkowo w sieci partnera medycznego AXA do wysokości sumy ubezpieczenia (50 000 zł)

➔ Świadczenia realizowane w sieci ponad 700 placówek na terenie całej Polski

➔ Opieka ambulatoryjna w Polsce świadczona do ukończenia 65 roku życia

#### **Wyłączenia charakterystyczne dla produktu**

- ➔ 6 miesięczny okres karencji
- ➔ Wyłączenie z odpowiedzialności Towarzystwa kosztów powstałych w związku z chorobami, które zdiagnozowano, rozpoznano lub leczono lub których objawy zostały stwierdzone stosownymi dokumentami medycznymi w okresie 10 lat poprzedzających umowę ubezpieczenia
- ➔ Wyłączenie z odpowiedzialności Towarzystwa kosztów leczenia Ubezpieczonego, który w momencie rozpoznania poważnego stanu chorobowego nie spełniał którejkolwiek z poniższych przesłanek:
  - ✓ posiadał stałe miejsce zamieszkania na terytorium RP lub
  - ✓ przebywał na terytorium RP przez okres dłuższy niż 183 dni w ciągu ostatnich 12 miesięcy



więcej / niż standard



## Oświadczenie medyczne

Warunkiem przyjęcia do ubezpieczenia jest negatywna odpowiedź na oświadczenie medyczne:

### Oświadczenie medyczne Ubezpieczonego

Czy obecnie lub w ciągu ostatnich 10 lat był(a) Pan/Pani hospitalizowany(a), leczony(a), diagnozowany(a), pozostawał(a) pod obserwacją lekarską z któregośkolwiek z poniższych powodów:

- 1) nowotworu lub innych form rozrostu złośliwego, włączając ziarnicę (chorobę Hodgkina),
- 2) jakiegokolwiek zmiany guzowatej lub torbieli w obrębie czaszki, mózgu lub rdzenia kręgowego,
- 3) białaczki lub innej choroby hematologicznej wymagającej leczenia przez okres ponad 1 miesiąca,
- 4) jakiegokolwiek nowotworu przedinwazyjnego lub in situ, włączając m.in. nowotwory piersi, ginekologiczne, pęcherza lub prostaty,
- 5) udaru lub krwawienia do mózgu,
- 6) cukrzycy,
- 7) jakiegokolwiek choroby serca (z wyłączeniem leczenia z powodu wysokiego/niskiego ciśnienia lub wysokiego cholesterolu) lub

czy obecnie oczekuje Pan/Pani na wyniki badań diagnostycznych w związku z którąkolwiek z ww. chorób?

☐ Tak ☐ Nie

*Odpowiedź „Tak” oznacza brak możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia. Zatajenie lub błędne przekazanie informacji może skutkować odmową realizacji świadczenia.*