

Document de informare privind produsul de asigurare

Societatea: Metropolitan Life Asigurări MetLife Europe d.a.c.
Dublin Sucursala București, înregistrată în România

Produs: **Contract suplimentar Top Protect**

Acest document oferă un rezumat al principalelor caracteristici ale clauzei Top Protect. Informațiile precontractuale și contractuale complete cu privire la acest contract suplimentar le regăsești în contractul de asigurare, care cuprinde: oferta de asigurare, cererea de asigurare, polița de asigurare, termenii și condițiile clauzei suplimentare de asigurare și orice document referitor la contractul de asigurare.

Despre ce tip de asigurare este vorba?

Acesta este un contract suplimentar de asigurare prin care Asiguratul, rezident permanent în România beneficiază de acoperirea cheltuielilor medicale și de servicii oriunde în lume, mai puțin USA, România, Japonia și Elveția, în cazul apariției unuia din cele 5 evenimente asigurate.



Ce se asigură?

Acest contract suplimentar de asigurare acoperă următoarele boli și proceduri medicale:

A. BOLI ACOPERITE

Modulul de acoperire 1: Cancer

✓ Tratamentul cancerului

B. PROCEDURI MEDICALE ACOPERITE (atunci când boala subiacentă care face obiectul procedurii nu este legată de tratamentul cancerului)

Modulul de acoperire 2: Proceduri cardiovasculare

✓ Chirurgie by-pass a arterei coronare (revascularizare miocardică)

✓ Înlocuirea sau corecția valvei cardiace

Modulul de acoperire 3: Neurochirurgie

✓ Chirurgie intracraniană și specifică măduvei spinării

Modulul de acoperire 4: Transplant

✓ Transplant de organ de la un donator în viață

✓ Transplant de măduvă osoasă

Se vor acoperi următoarele cheltuieli legate de îmbolnăvirile și procedurile medicale la care este expusă persoana asigurată:

✓ A doua opinie medicală

✓ Cheltuieli medicale în străinătate;

✓ Indemnizația zilnică de spitalizare;

✓ Cheltuieli cu repatrierea;

✓ Cheltuieli cu medicația;

✓ Asistența medicală pentru monitorizare post-tratament.

A doua opinie medicală – Ai acces în mod gratuit la o a doua opinie medicală din partea unei echipe de medici experți recunoscuți la nivel internațional pentru 23 de stări medicale grave detaliate în Termenii și Condițiile produsului de asigurare.

Clauza Top Protect oferă acoperire conform termenilor și condițiilor contractuale, astfel:

- maximum 2.000.000 euro, cumulativ, pentru toate beneficiile pe durata vieții, în condițiile rămânării în vigoare a poliței și cu aplicarea următoarelor limite:
 - Pentru fiecare modul de acoperire în parte, perioada de indemnizație este de maximum 36 de luni de la data primei cheltuieli medicale acoperite. La finalul acestei perioade, respectivul modul de acoperire nu va mai fi disponibil pentru acoperiri ulterioare.

- 100 euro/zi indemnizație zilnică de spitalizare în limita a 60 zile de spitalizare pentru fiecare eveniment asigurat;
- 50.000 euro limită pe toată durata vieții pentru cheltuieli totale cu medicamentele achiziționate în România sau străinătate.



Ce nu se asigură?

Acest contract suplimentar de asigurare nu oferă protecție în cazul unui eveniment precum:

- ✗ O afecțiune apărută în perioada de așteptare de 180 de zile cuprinsă între data intrării în vigoare sau a repunerii în vigoare a contractului și data de la care se oferă protecție prin acest contract suplimentar de asigurare;
- ✗ Tratament medical care implică utilizarea de produse de terapie genetică, produse de terapie cu celule somatice, produse de inginerie tisulară și terapie cu celule T CAR.
- ✗ Orice boală sau vătămare corporală ca urmare a unui accident sau altă condiție medicală a Asiguratului manifestată și diagnosticată ca atare de un medic sau pentru care s-au acordat îngrijiri medicale înainte de data de intrare în vigoare sau de data repunerii în vigoare a prezentei asigurări;
- ✗ Orice afecțiune gravă ce nu este menționată la punctul "Ce se asigură?"



Există restricții de acoperire?

Principalele excluderi pentru care nu se vor plăti despăgubiri sunt:

- ! Evenimentele care au avut loc înainte de data intrării în vigoare a asigurării;
- ! Evenimente provocate de orice condiție preexistentă (apărută și diagnosticată înainte de data intrării în vigoare/repunerii în vigoare a asigurării);
- ! Schimbarea statutului de rezident permanent în România;
- ! Evenimentele cauzate de o vătămare corporală a Asiguratului:
 - provocate intenționat de către acesta;
 - cauzate de consumul de droguri sau de alcool;
 - consecințele directe sau indirecte ale reacțiilor nucleare;
 - provocate de otrăvirea, inhalarea de gaze sau vapori otrăvitori;

- cauzate de tratamentul medical sau chirurgical efectuat în perioada de valabilitate a contractului și necesar pentru alte vătămări decât cele acoperite prin prezentul produs.

! Afecțiunile, decesul, cheltuielile legate de HIV/SIDA.

Lista completă a excluderilor poate fi verificată în Termenii și Condițiile de asigurare.



Se acoperă evenimente care au avut loc în altă țară?

✓ Asigurarea acoperă evenimentele care au avut loc oriunde în lume, 24 din 24 de ore.



Ce obligații am?

- Să răspunzi sincer la toate întrebările adresate de Societate, menționând toate informațiile și împrejurările care pot afecta decizia Metropolitan Life cu privire la înrolarea în asigurare;
- Să comunici în cel mai scurt timp posibil orice modificări ale împrejurărilor esențiale privind riscul asigurat și orice modificări ale datelor de contact;
- Să achiți prima de plată conform frecvenței de plată alese;
- Să notifici Societatea în scris, cât mai curând posibil și nu mai târziu de 30 de zile, despre orice eveniment care ar putea face obiectul unei solicitări de despăgubire.



Cum și când plătesc?

Plata primei se realizează în avans în conformitate cu frecvența de plată menționată în contractul de asigurare (lunar, trimestrial, semestrial sau anual).

Plata primei se poate efectua:

- prin Direct Debit (debitarea automată a primei din contul bancar);
- prin transfer bancar;
- numerar, la casieria locațiilor partenere sau la Bancomatele multifuncționale ale Băncilor partenere.



Când începe și când încetează acoperirea?

Acoperirea prin asigurare începe la data menționată în polița de asigurare ca fiind data intrării în vigoare a asigurării, având pentru unele acoperiri o perioadă de așteptare până la acoperirea riscului.

Acoperirea încetează în următoarele cazuri:

- la încetarea din orice motiv a contractului de asigurare;
- la încetarea Asigurării de bază;
- la prima aniversare a contractului suplimentar după ce Asiguratul a împlinit 75 de ani, chiar dacă asigurarea de bază continuă să fie în vigoare după plata despăgubirii în baza prezentului contract;
- Copilul Asigurat împlinește vârsta de optsprezece (18) ani sau în cazul în care este student(ă) la zi și împlinește douăzeci și trei (23) de ani;
- de drept la data maturității contractului;
- de drept, la sfârșitul perioadei de grație, în caz de neplată a primei scadente.



Cum pot să rezilies contractul?

Ai dreptul de a înceta contractul de asigurare în orice moment, printr-o solicitare transmisă în scris către Societate.

- Dacă solicitarea este trimisă în primele 20 de zile de la data intrării în vigoare a asigurării, încetarea se va realiza cu restituirea integrală a primelor plătite până la acel moment.
- Pentru contractele de asigurare încheiate la distanță, dacă solicitarea este trimisă în primele 30 de zile de la data primirii contractului de asigurare de către Asigurat, încetarea se va realiza cu restituirea integrală a primelor plătite până la acel moment.
- Dacă solicitarea este trimisă după cele 20 de zile de la data intrării în vigoare a asigurării, sau, în cazul contractelor încheiate la distanță, după cele 30 de zile de la data primirii contractului de asigurare, aceasta va înceta la următoarea scadență, fără restituirea primelor de asigurare, prin denunțarea unilaterală a contractului de asigurare, de către Titularul asigurării, prin notificare scrisă, transmisă cu preaviz de minimum 20 de zile (în acest caz, contractul va înceta la sfârșitul perioadei acoperite de ultima primă de asigurare plătită).