

În atenția Directorului
Î.P. "Serviciul Național de Management al Frecvențelor Radio și Securității Cibernetică"

Stimate Domnule Director,

Compania de Asigurări „Donaris Vienna Insurance Group” SA, parte a Grupului Internațional VIG cu o experiență de peste 190 ani pe piața asigurărilor din Europa Centrală și de Est, are onoarea de a Vă prezenta oferta privind asigurarea medicală facultativă a angajaților Dvs.

Avantajele poliței de asigurare medicale facultative încheiate cu „Donaris VIG”:

- Loialitatea angajaților-cheie a Dvs.
- Asistența medicală completă
- Avantaje fiscale
- Lipsa procedurilor birocratice
- Asigurator parte a grupului VIG: lider absolut în Austria și Europa Centrală și de Est, cotate de agenția de rating „Standart & Poor's” cu gradul A+.

Condițiile de asigurare benevolă a sănătății, promovate pe piața asigurărilor a Republicii Moldova, prevăd și asigurarea membrilor familiei a angajaților asigurați. Nu se prevăd limite pentru adresări la policlinică, consultații și/sau investigații diagnostice, precum și pentru internări la spitalele indicate în contractul de asigurare.

CA „Donaris Vienna Insurance Group” SA a fost fondată în 1998 și pe parcursul ultimilor 20 ani se califică în topul primelor 4 companii de asigurări din republică, care din 2014 a devenit membru al Grupului de asigurători Vienna Insurance Group (Austria).

Printre clienții companiei sunt atât întreprinderi de stat și companii private, cum ar fi: IM MOLDCCELL, ICS PETROM, ICS ELLATION SRL, CONSULATUL ONORIFIC al REPUBLICII KAZAHSTAN ÎN RM, COMITETUL UNIT AMERICANO-EVREIESC DE DISTRIBUIRE DIN MOLDOVA, REPREZENTANȚA DIN MOLDOVA ÎCS JT INTERNATIONAL LUXEMBURG SA, ÎCS EFES VITANTA BREWERY MOLDOVA, ÎCS GG CABLES, ÎCS PRICEWATERHOUSE COOPERS, LACTALIS, ALBA SRL, ÎCS DANUBE LOGISTIC, RED UNION FENOSA, APA CANAL, TRASNOIL, MOLDAgroCONSTRUCȚIA SA, ÎCS PHILLIP MORRIS,

Pentru orice informație suplimentară nu ezitați să ne contactați, tel. (022) 265 744 sau 069568993.

SEMNAȚ PENTRU ȘI DIN NUMELE

CA “DONARIS Vienna Insurance Group” SA



Acordarea serviciilor în următoarele cazuri (riscuri asigurate)

- boala acută;
- acutizarea bolilor cronice somatice;
- accidente: traumatisme, combustii, intoxicații.

Servicii medicale în cadrul programului:

Serviciile medicale în condiții de ambulator:

- Vizite curativ – diagnostice la medicul terapeut și la medicii specialiști de calificare înaltă ai instituțiilor medicale: cardiolog, neurolog, ginecolog, gastroenterolog, endocrinolog e.t.c. inclusiv cu grad științific (doctori habilitați în medicină, doctori în medicină);
- Investigații diagnostice de laborator (clinice, biochimice, serologice, imunologice, bacteriologice, citologice, teste alergologice e.t.c., recomandate de medic);
- Investigații instrumental – diagnostice: ultrasonore, endoscopice, rentgenologice, ECG, colposcopice, EEG, puncția organelor cu scop diagnostic și curativ, DEXA, ostiodensitometria ș.a. recomandate de medic;
- Tratamentul fizioterapeutic și masaj curativ indicat de medicul curant și fizioterapeut, până la 2 zone a câte 10 ședințe per zonă, care constituie un element suplimentar la tratamentul medicamentos de ambulatoriu prevăzut de protocoalele medicale per perioadă de valabilitate a contractului;
- Restituirea cheltuielilor suportate de Persoana asigurată la procurarea medicamentelor prescrise de medicul curant și administrate în cadrul tratamentului de zi;
- Restituirea cheltuielilor suportate de Persoana asigurată la procurarea medicamentelor prescrise de medicul curant administrat în condiții de ambulatoriu pentru o perioadă primelor 15 zile de tratament al bolilor acute sau/și a stărilor de acutizare a maladiilor cronice la limita de 2500 lei persoană cu achitarea concomitentă a 50% din suma cheltuielilor declarate în cererea de despăgubire;
- Asistență stomatologică de urgență folosind preparatele anestezice de ultimă generație:
 - consultația medicului,
 - înlăturarea durerii acute,
 - efectuarea rentgenoscopiei (grafiei),
 - extracția dinților afectați,
 - deschiderea (operatorie) și tratarea abceselor, flegmoanelor;
 - alte stări acute.
- Investigații radiologice:
 - radiografia dinților,
 - radiografia sinusurilor paranazale,
 - radiografia articulațiilor temporo-mandibulare.
- Proceduri fizioterapeutice:
 - electroforeza,
 - amplipulsterapia,
 - dorsonvalizarea,
 - magnetoterapia,
 - ultrafonoforeza,
 - laseroterapia,
 - galvanizarea.

Serviciile medicale prestate non-stop în mod de urgență:

- Asistența medicală de urgență;

- Diagnostic și internare de urgență;
- Transportarea cu ambulanța și tratamentul la camera de gardă a spitalelor;
Asistența medicală de urgență se acordă persoanei asigurate „non-stop” (la domiciliu sau la serviciu) de către specialiști de calificare înaltă ai serviciului de urgență al CM Policlinicii ACSR AG RM sau 112 în cazurile maladiilor sau stărilor de sănătate care necesită asistență medicală de urgență)

Serviciile medicale în condiții de spital :

- Spitalizarea în saloane de 1-2 paturi cu condiții de cazare avansate;
- Examinarea de laborator și instrumentală în vederea diagnosticării și prescrierii unui tratament eficient;
- Operații urgente și planice cu aplicarea celor mai moderne tehnologii de operare;
- Anestezie locală, generală;
- Alimentația pacientului;
- Asistența medicală în secția de terapie intensivă și reanimare, precum și în secții specializate ale instituției medicale indicate în polița de asigurare;
- Tratament fizioterapeutic, indicat de medic și fizioterapeut ca un element suplimentar necesar la tratamentul medicamentos;
- Intervenții chirurgicale:
 - intervențiilor chirurgicale reparatorii, care țin de înlăturarea consecințelor cazului de asigurare;
 - intervenții chirurgicale la organele interne, articulații.
- Costul medicamentelor de ultimă generație prescrise de medic, precum și a mărfurilor și serviciilor prestate în mod obișnuit de instituțiile medicale;
- La indicația medicilor, se va asigura transport medical specializat pentru transportarea asiguratului din instituția medicală în care a fost internat de urgență în una din instituțiile medicale specializate din cele indicate în polița de asigurare, asigurând tratamentul specializat al acestuia.
Persoana asigurată are dreptul la un număr nelimitat de vizite în ambulator și de o spitalizare pe an în cadrul spitalelor.

Facilități suplimentare

- Posibilitatea de a înlocui persoanele asigurate/angajate care demisionează cu cele nou angajate fără a percepe o primă suplimentară, în cazul când Asiguratul respectiv nu a beneficiat de protecție de asigurare.
- Includerea control profilactic conform Ordinului Hotărârii Guvernului 1025, efectuat în cadrul IMSP Asociația Medical Teritorială CENTRU, acreditat de centrele de medicină publică.
- *Membrii de familie* a angajaților asigurați pot beneficia de protecție de asigurare, și anume rudele de gradul I (soț, soție, copii de la 1-18 ani).
- La solicitarea Asiguratului și anume a managerului secției HR sau persoana desemnată responsabilă, Asigurătorul va prezenta un raport privind rata daunei per contract.

Anexa nr. 2
Lista instituțiilor medicale cu care colaborează Donaris VIG în vederea asigurărilor benevole de sănătate

Instituții medicale:

Instituții medicale private:

- Spitalul Polivalent NOVAMED (diagnostic, servicii de ambulator și staționar);
- Centrul Sănătății Familiei GALAXIA (diagnostic, servicii de ambulator și staționar);
- Spitalul Internațional MEDPARK (diagnostic, servicii de ambulator și staționar);
- Clinica Privata TerraMed (diagnostic, servicii de ambulator și staționar);
- Centru Medical Prosano (diagnostic, servicii de ambulator);
- Centru Medical Magnific, filiale - Chisinau/Bălți/Comrat (diagnostic, servicii de ambulator);
- Clinica Oftalmologică Microchirurgia Ochiului ;
- Centru Medical Medeferent (diagnostic, servicii de ambulator);
- Centru Medical de diagnostic si tratament EUROLAB (diagnostic, servicii de ambulator);
- Centrul Diagnostic Magnamed;
- Clinica Adler Medical (diagnostic, servicii de ambulator);
- Laboratorul Medical SYNEVO (Chisinau, Bălți și Cahul) (servicii medicale de laborator);
- Centrul de Diagnostic German (servicii performante de diagnostic, servicii de ambulator);
- Oricare alte centre și clinici private - la solicitarea Asiguratului.

Instituții medicale municipale și republicane:

- IMS "Policlinica Asociației Curativ-Sanatoriale și de Recuperare a Cancelariei de Stat a RM" (diagnostic, servicii de ambulator);
- IMS "Spitalul Asociației Curativ-Sanatoriale și de Recuperare a Cancelariei de Stat a RM" (diagnostic, servicii de urgență (112), servicii staționar);
- IMSP Asociația Medical Teritorială CENTRU (diagnostic, servicii de ambulatoriu) ;
- IMSP Centrul Republican de Diagnosticare Medicală (diagnostic, servicii de ambulatoriu);
- Spitalul Clinic Republican (diagnostic, servicii de ambulatoriu și staționar);
- Clinica Universitară de Asistență Medicală Primară a USMF (diagnostic, servicii de ambulatoriu);
- Spitalul Clinic și Policlinica Ministerului Sănătății (diagnostic, servicii de ambulatoriu și staționar);
- IMSP Institutul de Neurologie și Neurochirurgie (tratament terapeutic și chirurgical);
- IMSP Institutul Republican de Cardiologie (servicii de ambulatoriu și staționar);
- IMSP Centrul Național Științifico-Practic Medicină de Urgență (servicii de ambulatoriu și staționar);
- IMSP Institutul de Cercetări Științifice în domeniul Ocrotirii Sănătății Mamei și Copilului (diagnostic, tratament terapeutic și chirurgical);
- Spitalul Clinic Municipal Sfântul Arhanghelul Mihail (diagnostic, servicii de ambulatoriu și staționar);
- Spitalul Clinic Municipal Sfânta Treime (diagnostic, servicii de ambulatoriu și staționar);
- Centru Republican Experimental de Protezare, Ortopedie și Reabilitare;
- Spitalul Clinic Central Căii Ferate din Moldova stația Chișinău (diagnostic, tratament terapeutic și chirurgical);
- Alte instituții medicale municipale și republicane specializate (la solicitarea Asiguratului- cu acordul Asigurătorului).

EXCLUDERI din protecție de asigurare

Asigurătorul, în corespundere cu protecția „Asigurarea de riscuri principale” nu despăgubește prin asigurare și, respectiv, nu compensează cheltuielile aferente serviciilor medicale prestate pentru tratamentul :

- alcoolismului, toxicomaniei, narcomaniei sau a consecințelor directe ale acestora;
- maladiilor infecțioase, sexual transmisibile, SIDA și complicațiile acestora;
- maladiilor oncologice, inclusiv hemoblastozelor,
- maladiilor psihice și complicațiilor lor,
- tuberculozei, sarcoidozei, mucoviscidozei, colagenozelor, indiferent de forma clinică și gradul de dezvoltare;
- insuficienței renale cronice, care necesită efectuarea hemodialize;
- dereglărilor sexuale, sterilității, fertilizare in vitro, contracepției;
- maladiilor ereditare și anomaliilor congenitale;
- diabetului zaharat – tratamentul cu insuline;
- afecțiunilor actinice acute și cronice;

de asemenea, **Asigurătorul nu compensează cheltuielile aferente:**

- tratamentului homeopatic,
- tratamentului ortodontic;
- tratamentului cu caracter experimental;
- transplantului de celule, organe și țesuturi;
- intervențiilor chirurgicale pe cord deschis, cardio - chirurgie;
- procedurilor și intervențiilor chirurgicale cosmetice și plastice, schimbării sexului;
- monitorizării sarcinii și complicațiilor ei, dacă Programul de asigurare nu prevede această protecție;
- asistenței medicale la naștere și complicațiile acesteia, dacă Programul de asigurare nu prevede această protecție;
- chiuretajelor sau mini-avorturilor, dacă acestea nu reprezintă o consecință a unui accident sau o necesitate de urgență;
- aplicării protezelor medicale de orice gen;
- corecției vederii, tratamentului chirurgical a miopiei, hipermetropiei, astigmatismului, procurării sau reparării ochelarilor, lentilelor de contact, dacă Programul de asigurare nu prevede această protecție;
- procurării sau reparării dispozitivelor și aparatelor medicale (stimulatoare cardiace, orice aparat implant temporar sau definitiv, utilaje sau dispozitive ortopedice);
- legate de consecințele malpraxisului medical (vătămare corporală sau daună morală) sau tratamentului experimental (vătămare corporală, cheltuieli de tratament sau recuperare sau daună morală).

Anexa 4 la oferta de asigurare benevolă de sănătate

**Oferta de preț Asigurarea Benevolă de Sănătate pentru angajații
"Serviciul Național de Management al Frecvențelor Radio"
(grup de 53 persoane)**

Program	SILVER	PREMIUM
Suma de asigurare totală per Asigurat	25 000,00lei	25 000,00lei
Servicii de ambulator	Cu acces la instituții medicale publice Conform Anexei 2 (staționar de zi în limita a 1 500,00lei)	Cu acces la instituții medicale publice si private Conform Anexei 2 (staționar de zi în limita a 2 000,00lei)
Servicii de staționar	Cu acces la instituții medicale publice Conform Anexei 2	Cu acces la instituții medicale publice Conform Anexei 2
compensarea costurilor medicamentelor prescrise de medicul curant, tratament ambulatoriu	în limita a 2 500,00lei perioada primelor 15 zile de tratament cu achitarea a 50% din suma cheltuielilor declarate în cererea de despăgubire	în limita a 2 500,00lei perioada primelor 15 zile de tratament cu achitarea a 50% din suma cheltuielilor declarate în cererea de despăgubire
Servicii stomatologice de urgență	Servicii stomatologice de urgență	Servicii stomatologice de urgență
Control profilactic conform Ordinului Hotărârii Guvernului 1025, efectuat în cadrul IMSP Asociația Medical Teritorială CENTRU, acreditat de centrele de medicină publică.	Inclus	Inclus
Prima de asigurare anuală per Asigurat	5 795,00lei	7 460,00lei

- Pe parcursul perioadei de desfășurare a contractului de asigurare benevolă de sănătate, în funcție de situația daunalității, în calitate de bonus, vor fi oferite foi sanatoriale;
- Se va oferi câte o poliță de asigurare în caz de accidente, suma de asigurare în mărime de 10 000,00MDL.