

Program de asigurare benevolă a sănătății

Programul de asigurare prevede acordarea asistenței medicale complexe (ambulatoriu, urgență și staționar) persoanelor asigurate la survenirea cazului asigurat în condiții confortabile, în instituții medicale, din cele indicate în polița de asigurare.

Caz asigurat se consideră agravarea stării sănătății Persoanei asigurate, care necesită acordarea asistenței medicale prevăzută de Program în cazurile survenirii în perioada de asigurare a:

- *Maladiilor acute;*
- *acutizării maladiilor cronice somatice: endocrine, imune, cardio-vasculare, ale sistemului nervos periferic, ale aparatului respirator, ale tractului gastro-intestinal, ale aparatului locomotor, ale aparatului genito-urinar;*
- *afecțiunilor acute oculare;*
- *afecțiunilor acute ORL;*
- *patologiilor chirurgicale acute;*
- *traumatismelor, accidentelor, combustiiilor, intoxicațiilor, etc..*

Programul de asigurare asigură prestarea gratuită, de calitate înaltă a serviciilor medicale se ambulatoriu, de urgență și spitalicești, care prevăd:

Serviciile medicale prestate în condiții de policlinică:

- consultații ale medicului curant și medicilor specialiști;
- investigații diagnostice, inclusiv controlul radiologic, examenul ultrasonor al organelor interne, scintigrafia, scenografia organelor interne, investigații radioizotopice, endoscopie, ecografie, tomografia computerizată, rezonanța magnetică – nucleară, și altele;
- investigații de laborator (clinice și biochimice, imunologice și hormonale, markerii hepatitei virale și altele);
- *servicii ale Staționarului de Zi*, inclusiv tratament medicamentos, prescris de medicul curant sau medicul specialist, manopere, cheltuieli de cazare și alimentare;
- fizioterapie/terapie manuală (magnetoterapie, kinetoterapie, termoterapie, hidroterapie, gimnastică curativă până la 10 ședințe, per persoană per contract, inclusiv costul medicamentelor, soluțiilor indicate de medic, canule de unică folosință;
- masaj curativ până la 2 zone a câte 10 ședințe per zonă;
- RUV – până la 10 ședințe per persoană, per contract;
- manipulații (picurători, injecții intravenoase și intramusculare);
- intervenții de mică chirurgie efectuate în condiții de ambulatoriu (policlinică);
- servicii medicale aferente tratamentului maladiilor cronice în cazul agravării acestora;
- asistență medicală de urgență, inclusiv urgență medico-chirurgicală;
- chemarea medicului la domiciliu din Policlinica de STAT;
- chemarea ambulanței din Policlinica de STAT;
- Restituirea cheltuielilor suportate de Persoana asigurată la procurarea medicamentelor prescrise de medicul curativ și administrate în cadrul tratamentului de ambulatoriu (primele 14 zile de tratament) și la staționarul de zi, **inclusiv tratament COVID 19 – 2 500 lei/ persoană**.
- eliberarea certificatelor de concedii medicale, concluziilor medicale, îndreptărilor pentru examinări suplimentare la centre specializate, atât republicane cât și private.
- Asistență stomatologică de urgență și terapeutică, ce include consultația medicului stomatolog, înlăturarea durerii acute, efectuarea rentgenoscopiei (grafiei), extracția dinților afectați, deschiderea(operatorie) și tratarea abceselor, flegmoanelor, și alte stări acute, folosind preparatele anestezice de ultimă generație - **2 000 lei per persoană**
- Fiecare angajat asigurat va efectua un control medical programat gratuit (consultații, ECG cordului, ultrasonografia organelor interne, analizele sângelui și urinei, etc.) la suma de **950 lei** persoană în cadrul Policlinicii de stat.
- Fiecare angajat asigurat va putea efectua **un test** de diagnostic la **COVID 19** din contul poliței de asigurare la SYNEVO.

Serviciile medicale prestate în condiții de spital:

- spitalizări urgente și planice în saloane de 1-2 paturi cu condiții de cazare avansate;
- consultații ale medicului internist și medicilor specialiști;
- investigații diagnostice, inclusiv controlul radiologic, examenul ultrasonor al organelor interne, scintigrafia, scenografia organelor interne, angiografie, tomografia computerizată, rezonanța magnetică - nucleară (RMN), endoscopia, ecografia și altele;
- investigații de laborator – (clinice și biochimice, imunologice și hormonale, și altele);
- tratament terapeutic medicamentos prescris de medicul curant;
- operații urgente și planice cu aplicarea celor mai moderne tehnologii de operare, inclusiv laparoscopice;
- anestezie (locală, generală);
- folosirea saloanelor de spital, sălilor de operații, sălilor de reanimare și terapie intensivă, utilajului medical;
- materiale pentru pansament, gips;
- medicamente prescrise de medic (utilizate în tratamentul diagnosticului de bază);
- fizioterapie/terapie manuală (magnetoterapie, kinetoterapie, termoterapie, hidroterapie, gimnastică curativă până la 10 ședințe pentru un singur tip, per perioada de valabilitate a contractului, inclusiv costul medicamentelor, soluțiilor indicate de medic, canule de unică folosință,
- masaj curativ până la 2 zone a câte 10 ședințe per zonă;
- efectuarea intervențiilor chirurgicale la organele interne, articulații, cord, iar la prezența indicațiilor medicale, a intervențiilor chirurgicale reparatorii, care țin de înlăturarea consecințelor cazului asigurat.

Serviciile medicale prestate în mod de urgență:

Se acordă persoanei asigurate „non-stop” (la domiciliu sau la serviciu) de către specialiști de calificare înaltă în cazurile maladiilor sau stărilor de sănătate care necesită asistență medicală de urgență) și prevăd:

- diagnostica de urgență;
- asistența medicală de urgență;
- internarea de urgență la prezența indicațiilor medicale în secții specializate în instituții medicale specializate stipulate în contractul de asigurare.

Notă informativă.

- *Maladia acută este considerată dereglarea subită a sănătății (tensiune ridicată/joasă, temperatură ridicată/joasă, dureri locale/generale, slăbiciuni, amețeli etc), apărută pentru prima dată și care necesită în mod de urgență sau programat asistență medicală consultativă, diagnostică, curativă*
- *Maladia cronică în acutizare se consideră acutizarea (tensiune ridicată/joasă, temperatură ridicată/joasă, dureri locale/generale, slăbiciuni, amețeli etc) ale unei maladii preexistente care necesită în mod de urgență sau programat asistență medicală consultativă, diagnostică, curativă.*

Prima de asigurare per asigurat - 5 952,00 MDL

Suma asigurată per asigurat - 40 000 MDL