

Condiții privind asigurarea individuală de sănătate SanaPro

INTRODUCERE

1. Allianz-Tiriac Asigurări S.A. asigură persoane fizice pentru riscurile expres prevăzute în poliță și în condițiile de asigurare.
2. Condițiile de asigurare, împreună cu oferta de asigurare semnată de părți și toate documentele semnate de către Contractant și Asigurat la solicitarea Asigurătorului, precum și toate documentele emise de Asigurător în legătură cu prezenta asigurare sunt parte integrantă a contractului de asigurare.

DEFINIȚII

3. În cuprinsul prezentelor condiții, se adoptă următoarele definiții:
Accident: evenimentul subit, provenit din afară, violent și produs fără voința Asiguratului/ Asiguratului dependent.
Act de terorism: ansamblul de acțiuni și/sau amenințări care reprezintă pericol public și afectează securitatea națională, astfel cum sunt calificate de legislația în vigoare.
Afecțiune/vătămare/condiție medicală pre-existentă: o leziune, boală, precum și orice manifestare patologică sau de natură medicală rezultată în urma unei boli sau a unui accident survenite anterior datei de intrare în vigoare a riscului asigurat, indiferent dacă tratamentul a fost administrat sau nu, pentru care Asiguratul:
 - a) a fost diagnosticat, sau
 - b) a solicitat, a primit sau a urmat tratament sau servicii medicale, sau
 - c) știa de existența acesteia, sau
 - d) a prezentat semne/simptome/manifestări obiective ce au fost consemnate în documente medicale eliberate de un medic sau unitate medicală.

Asigurare de bază: acoperire principală a asigurării de tip voluntară de sănătate, a cărei deținere este obligatorie în vederea încheierii unui contract de asigurare de sănătate SanaPro, pentru care Contractantul plătește o primă. Asigurarea de bază este disponibilă în diferite variante de limite de acoperire, la alegerea Contractantului.
Asigurat: persoana fizică a cărei stare de sănătate este asigurată prin prezentul contract de asigurare.

Asigurat dependent: persoana fizică a cărei stare de sănătate este asigurată prin prezentul contract de asigurare și care este copilul natural, adoptat sau aflat în întreținerea Asiguratului.

Asigurător: Allianz-Tiriac Asigurări S.A., numărul de ordine în Registrul asigurătorilor, reasigurătorilor și intermediarilor în asigurări RA-017.

Boală: orice stare anormală, patologică, determinată de afectarea temporară sau ireversibilă a structurii și/sau funcționalității normale a întregului organism, sau a oricărei părți a acestuia, diagnosticată de un medic conform criteriilor clinice, paraclinice sau de laborator specifice.

Card de asigurare: cartelă care atestă faptul că persoana nominalizată are calitatea de Asigurat/ Asigurat dependent. Cardul poate include următoarele informații: codul Asiguratului/ Asiguratului dependent, numele și prenumele persoanei asigurate, numărul poliței de asigurare, datele de contact ale Asigurătorului (telefon, adresa internet, etc.), inclusiv datele de contact ale Serviciului de asistență asigurări sănătate.

Clauză suplimentară: o acoperire pentru care Contractantul poate opta adițional asigurării de bază, în schimbul unei prime suplimentare. Clauza suplimentară este disponibilă în diferite variante, la alegerea Contractantului. Clauza suplimentară poate fi atașată doar la încheierea contractului de asigurare, odată cu asigurarea de bază și nu poate fi denunțată pe durata contractului de asigurare.

Consultație: interviul clinic și examinarea medicală efectuate de medicul specialist în cabinetul de specialitate sau în secția clinică a unui spital.

Contractant: persoana fizică sau juridică care încheie contractul de asigurare cu Asigurătorul și, în această calitate are drepturile și obligațiile specificate în condițiile de asigurare.

Coplată: partea din valoarea serviciilor medicale acoperite prin contractul de asigurare, datorată de Asigurat Furnizorului de servicii medicale la data accesării acestora. Valoarea coplății este exprimată procentual și este menționată în tabelele atașate la prezentele condiții de asigurare.

Data de intrare în vigoare a contractului de asigurare: data înscrisă în poliță la care începe răspunderea Asigurătorului.

Data de încetare a contractului de asigurare: data înscrisă în poliță la care contractul de asigurare expiră.

Datorii în baza contractului de asigurare: prime de asigurare neplătite la scadență, taxe și alte costuri neachitate, datorate Asigurătorului conform condițiilor de asigurare.

Decontare directă: modalitatea de plată utilizată de Asigurător pentru achitarea către Furnizorul de servicii medicale din rețeaua partenerilor medicali a serviciilor medicale acoperite prin contractul de asigurare, după ce acestea au fost prestate Asiguratului/ Asiguratului dependent.

Diagnosticare: procesul de identificare a unei boli sau vătămări corporale în baza datelor clinice și a celor obținute din investigații paraclinice.

Forță majoră: în sensul prezentului contract, termenul forță majoră înseamnă un eveniment imprevizibil și insurmontabil, independent de orice control al părții implicate și care generează imposibilitatea temporară sau definitivă de executare parțială ori totală a obligațiilor și care constituie sau este de natura unuia sau mai multora dintre evenimentele care urmează: catastrofe naturale, incendii, inundații, explozii, fulgere, tornade, cutremure, alunecări de teren, epidemii, război, război civil, blocaje, insurecții, sabotaj, acte de terorism, tulburări civile, stare de necesitate, stare de urgență.

Furnizor de servicii medicale: persoana fizică sau juridică a cărei funcționare este autorizată de Ministerul Sănătății din România pentru a presta servicii medicale, în conformitate cu legislația română în vigoare.

Indemnizație de asigurare: sumă de bani plătită Asiguratului de către Asigurător în cazul producerii unui risc asigurat prin contractul de asigurare.

Intermediar: reprezentant de vânzări, persoană fizică sau juridică, autorizat să desfășoare activitatea de intermediere de asigurări conform reglementărilor legale în vigoare, care, în baza unui contract de agent/broker cu Asigurătorul are drepturi și atribuții privind încheierea/gestionarea contractului de asigurare.

Intervenție chirurgicală: procedura chirurgicală clasică efectuată în scop terapeutic de un medic chirurg la recomandarea unui medic specialist care îndeplinește cumulativ următoarele condiții:

- a) este practică conform standardelor și normelor medicale recunoscute, de către un medic chirurg sau echipă operatorie de specialitate, în prezența unui medic A.T.I., în secția de chirurgie a unui spital;
 - b) presupune efectuarea unei anestezii locale sau generale și a unei incizii sau proceduri/tehnici echivalente, având drept scop primar îndepărtarea procesului patologic;
 - c) presupune spitalizarea persoanei care suferă intervenția chirurgicală;
- sunt considerate intervenții chirurgicale și alte proceduri chirurgicale, dacă îndeplinesc următoarele criterii:
- d) constituie soluția optimă recomandată de medicul specialist pentru îndepărtarea procesului patologic;
 - e) prezintă avantajul unei durate scăzute a perioadei de spitalizare;
 - f) sunt caracterizate printr-o perioadă de recuperare mai redusă și printr-un număr mai redus de complicații;
 - g) au un caracter invaziv mai scăzut în comparație cu procedurile chirurgicale clasice, fiind mai puțin traumatizante din punct de vedere al durerii resimțite de pacient și al complicațiilor postincizionale.

Limita de acoperire: suma maximă/ numărul maxim de servicii medicale pentru care Asigurătorul plătește indemnizație de asigurare/ rambursează costuri sau face decontare directă în cazul producerii unui risc asigurat.

Lista serviciilor medicale: totalitatea serviciilor medicale efectuate în regim ambulatoriu, indicate în Tabelul 4 din prezentele condiții de asigurare, ce pot fi accesate în baza contractului de asigurare.

Medic: persoană cu pregătire medicală superioară de specialitate care deține drept de liberă practică în România.

Moneda contractului de asigurare: moneda în care sunt exprimate valorile limitelor de acoperire, prima de asigurare și indemnizațiile de asigurare.

Necesitate medicală: un serviciu medical adecvat pentru diagnosticarea sau tratarea unei afecțiuni medicale sau leziuni posttraumatice.

Pentru a putea fi considerat necesitate medicală, un serviciu medical trebuie să îndeplinească următoarele criterii:

- să corespundă practicilor și standardelor profesionale medicale general acceptate;
- motivul alegerii serviciului respectiv să nu fie reprezentat exclusiv de nevoia de confort a pacientului sau a personalului medical;
- eficiența să fie dovedită și recunoscută în condițiile respectării indicațiilor medicale;
- serviciul să fie efectuat de un Furnizor de servicii medicale;
- durata să corespundă indicației medicale, în funcție de evoluția stării de sănătate.

Oferta de asigurare: document furnizat de către Asigurător Contractantului, pe baza opțiunilor acestuia din urmă, cuprinzând informațiile necesare pentru încheierea contractului de asigurare.

Perioada de valabilitate a contractului de asigurare: perioada de timp, dintre data de intrare în vigoare și data de încetare a contractului de asigurare, în care acesta este în vigoare.

Perioadă de așteptare: perioada continuă de timp, de la data începerii contractului de asigurare, în care Asigurătorul nu acoperă riscul după acceptarea preluării acestuia.

Poliță: înscrisul constatator al încheierii contractului de asigurare.

Prima de asigurare: suma de bani datorată de către Contractant Asigurătorului, compusă din prima asigurării de bază și a eventualelor clauze suplimentare atașate contractului de asigurare.

Proceduri de subscriere: totalitatea normelor și reglementărilor stabilite de către Asigurător pe care Contractantul/Asiguratul/Asiguratul dependent trebuie să le parcurgă în scopul evaluării, clasificării și cuantificării riscurilor preluate de către Asigurător prin contractul de asigurare, din punct de vedere financiar, medical, ocupațional, rezidențial, al stilului de viață și al interesului asigurabil în vederea preluării riscului.

Rețeaua de parteneri medicali: Lista furnizorilor de servicii medicale cu care Asigurătorul are încheiate contracte de prestări servicii medicale. Lista partenerilor medicali agreeați se actualizează permanent și este disponibilă pe pagina de internet a Asigurătorului www.allianztiriac.ro.

Scadență de plată: dată precizată în poliță la care Contractantul datorează o primă de asigurare.

Serviciul asistență asigurări sănătate: serviciu telefonic pus la dispoziție de Asigurător prin intermediul căruia sunt solicitate și pot fi aprobate serviciile medicale, se pot obține informații cu privire la contractul de asigurare și despre furnizorii de servicii medicale.

Servicii medicale: consultații medicale, tratamente, proceduri, investigații medicale sau intervenții chirurgicale efectuate de către personal medical de specialitate și autorizat, dintr-o instituție sanitară publică sau privată, autorizată de autoritățile naționale competente, conform metodelor recunoscute, omologate și testate clinic în România.

Servicii de spitalizare: serviciile medicale efectuate în regim de internare de către personal medical de specialitate și autorizat, dintr-un spital public sau privat.

Spital: furnizor de servicii medicale (instituție medicală publică sau privată), autorizat și care îndeplinește cumulativ condițiile prevăzute de lege pentru acordarea de îngrijiri medicale, inclusiv în regim de internare.

Spitalizare: perioadă continuă de internare într-un spital, recomandată de un medic în scopul diagnosticării și/sau tratării afecțiunilor și/sau vătămărilor corporale apărute ca urmare a unui accident sau a unei boli.

Tratament: serviciu medical necesar în vederea vindecării sau ameliorării unei boli sau a unei vătămări corporale.

Tratamente medico-chirurgicale efectuate în ambulator: tratamente medicamentoase, proceduri terapeutice, intervenții de mică chirurgie efectuate în cabinete de specialitate, la recomandarea și sub supravegherea medicului specialist și care nu implică spitalizare.

Tratament sau procedură efectuate în scop experimental: orice medicament, dispozitiv, procedură sau tratament vor fi considerate experimentale dacă:

- datele privind siguranța și efectele pe termen lung ale tratamentului sau procedurii respective, publicate în literatura de specialitate în urma efectuării studiilor clinice, sunt insuficiente, sau
- deși îndeplinesc criteriile impuse de legislație, nu s-a început promovarea lor;

- sunt certificate de către autoritatea medicală națională drept tratamente sau proceduri experimentale;
- toate protocoalele existente, specifice tratamentelor sau procedurilor respective, recunosc încadrarea acestora la stadiul experimental.

Urgență medicală: o vătămare sau o afecțiune acută, ce presupune un risc imediat pentru viața persoanei sau afectează sănătatea acesteia pe termen lung și care necesită îngrijiri medicale imediate, conform legislației în vigoare.

Zi de spitalizare: se consideră o zi de spitalizare ziua calendaristică indiferent de ora internării și externării Asiguratului/ Asiguratului dependent.

ÎNCEPUTUL RĂSPUNDERII ASIGURĂTORULUI

4. Răspunderea Asigurătorului începe la ora 0:00 a zilei următoare emiterii poliței ca urmare a finalizării procedurilor de subscriere.

ÎNCHIEIEREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

- Contractul de asigurare se încheie pe o perioadă de un an.
- Moneda contractului de asigurare este leul românesc (RON).
- Contractantul asigurării poate fi o persoană fizică sau juridică. Contractantul persoană fizică este una și aceeași persoană cu Asiguratul.
- Poate fi asigurată orice persoană a cărei vârstă la data emiterii poliței este cuprinsă între 18 și 64 de ani. În sensul prezentelor condiții de asigurare se ia în calcul vârsta în ani împliniți.
- Contractantul poate opta pentru atașarea uneia sau mai multor clauze suplimentare cu scopul suplimentării acoperirii oferite prin asigurarea de bază.
- Contractantul poate solicita includerea în asigurare a unuia sau mai multor Asigurați dependenți (copii), prin atașarea la asigurarea de bază a clauzelor suplimentare disponibile pentru copii, conform condițiilor de asigurare.
- Vârsta Asiguratului dependent la data emiterii poliței trebuie să fie cuprinsă între 0 și 17 ani. În sensul prezentelor condiții de asigurare se ia în calcul vârsta în ani împliniți la data includerii în asigurare.
- Contractul de asigurare se încheie în baza ofertei de asigurare acceptată și confirmată prin semnătură de către Contractant/Asigurat.
- Contractul de asigurare se consideră încheiat prin emiterea de către Asigurător a poliței de asigurare și plata de către Contractant a primei de asigurare.
- Pentru fiecare Asigurat/ Asigurat dependent, Asigurătorul va emite un card nominal de asigurare, după intrarea în vigoare a contractului de asigurare.

RISCURI ASIGURATE

15. Asigurătorul acoperă în perioada de valabilitate a contractului de asigurare pentru Asigurat/Asigurat dependent următoarele riscuri, după trecerea perioadei de așteptare:

- îmbolnăvire;
- accident.

În legătură cu producerea acestor riscuri, Asigurătorul preia costul cu serviciile medicale corespunzătoare acoperirilor indicate în poliță care au fost solicitate ca urmare a unei necesități medicale sau în baza clauzei suplimentare Prevenție și efectuate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare. De asemenea, Asigurătorul acoperă costul serviciilor medicale efectuate în cel mult 30 zile după data de încetare a contractului, exclusiv pentru riscuri produse și avizate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare.

16. Modalitățile de preluare de către Asigurător a costurilor serviciilor medicale pentru asigurarea de bază și clauzele suplimentare sunt următoarele:

- în cazul în care serviciul medical a fost accesat de Asigurat/Asiguratul dependent la un Furnizor de servicii medicale din Rețeaua de parteneri medicali:
 - decontarea directă către Furnizorul de servicii medicale dacă a fost obținut acordul Serviciului de asistență asigurări sănătate privind decontarea directă;
 - rambursarea costurilor către Asigurat / reprezentantul legal al Asiguratului dependent pentru servicii medicale pentru care nu a fost obținut acordul Serviciului de asistență asigurări sănătate privind decontarea directă;

- b) în cazul în care serviciul medical a fost accesat de Asigurat/ Asiguratul dependent la un Furnizor de servicii medicale din afara Rețelei de parteneri medicali:
- rambursarea costurilor către Asigurat / reprezentantul legal al Asiguratului dependent pentru servicii de ambulanță;
 - plata indemnizației de asigurare către Asigurat pentru serviciile incluse în Clauza suplimentară Spitalizare și Intervenții chirurgicale pentru Asigurat și Clauza suplimentară Spitalizare și Intervenții chirurgicale pentru copii.

17. Perioada de așteptare este:

- 30 zile calendaristice pentru riscul de îmbolnăvire;
- 180 zile calendaristice pentru următoarele tipuri de intervenții chirurgicale: chirurgia cataractei, implantul cohlear, corecția deviației de sept nazal, artroplastia de șold, intervențiile pe structurile articulare ale genunchiului, ligamentoplastia, cura chirurgicală a herniilor abdominale necomplicate, colecistectomia pentru litiaza biliară necomplicată, tratamentul chirurgical al discopatiei lombosacrate.

SUBSCRIEREA RISCULUI

18. Asiguratorul își rezervă dreptul de a efectua evaluări conform procedurilor sale de subscriere, înainte de preluarea unui risc sau ori de câte ori expunerea Asiguratorului la riscurile acoperite s-a modificat din punct de vedere opțional, rezidențial, al stilului de viață sau al interesului asigurabil.

19. După finalizarea procedurilor de subscriere, Asiguratorul poate decide:

- preluarea în asigurare în condiții adecvate riscului individual evaluat;
- refuzul preluării în asigurare.

LIMITA TERITORIALĂ

20. Contractul de asigurare este valabil pentru serviciile medicale, serviciile de spitalizare și intervenții chirurgicale accesate pe teritoriul României.

LIMITE DE ACOPERIRE

21. Limitele de acoperire sunt menționate în tabelele aferente asigurării de bază și a clauzelor suplimentare atașate prezentelor condiții de asigurare.

EXCLUDERI

22. Atât pentru asigurarea de bază cât și pentru clauzele suplimentare, Asiguratorul nu acoperă riscul cauzat direct sau indirect de:

- afecțiunile medicale preexistente la data intrării în vigoare a acoperirii riscului sau agravarea/ complicațiile acestora, declarate sau nedeclarate de Asigurat / reprezentantul legal al Asiguratului dependent în documentele contractuale puse la dispoziție de Asigurator la data solicitării încheierii contractului de asigurare;
- evenimente de război (indiferent dacă a fost declarat sau nu), invazii sau acțiuni ale unui dușman extern, ale războiului civil, revoluției, insurecției, dictaturii militare, conspirației, urmările actelor de terorism, precum și orice costuri legate direct sau indirect de acțiuni întreprinse cu scopul de a controla, a preveni sau a suprima orice eveniment menționat anterior;
- contaminarea radioactivă, acțiunea armelor chimice sau biologice;
- boli sau accidente pe care Asiguratul/ Asiguratul dependent și le-a provocat intenționat, încercarea de sinucidere sau de automutilare a Asiguratului/Asiguratului dependent chiar dacă acesta s-a aflat într-o situație în care i-a fost afectat discernământul;
- etilismul cronic, consumul de medicamente sau droguri, cu excepția medicamentelor prescrise de către un medic și administrate conform prescripției acestuia;
- otrăvirea sau intoxicația cauzată de ingerarea sau inhalarea de substanțe solide, lichide sau gazoase, cu excepția situației în care acestea au fost generate de un accident;
- evoluția unei boli infecțioase ce debutează în contextul unei epidemii/pandemii declarate în mod oficial de către Autoritatea abilitată;
- desfășurarea unor activități periculoase precum: forțe armate (servicii speciale, activități cu dispozitive explozibile, aviație militară, navigație militară, pompieri militari), aviație (aviație utilitară, piloți de testare, piloți pentru platformele de combustibil),

scafandri care folosesc explozibili, forțe speciale ale poliției, servicii de securitate personală, alpinism utilitar, activități de exploatare minieră (în subteran), de instalații pentru combustibili, activități pe platforme de petrol și gaze, activități în industria substanțelor explozibile;

- practicarea unor sporturi sau hobby-uri periculoase precum: aviație, parașutism, planorism, zbor cu parapanta, deltaplanorism, sărituri cu schiurile, bungee-jumping, alpinism, escaladă, speologie, surfing, curse de călărie, rodeo, competiții de arte marțiale, curse auto, circuite pentru motocicliști, rafting, scufundări libere la mare adâncime sau sub strat de gheață;
 - participarea Asiguratului la misiuni militare cu profil operativ sau de instruire (inclusiv misiuni de menținere a păcii);
 - participarea activă a Asiguratului/ Asiguratului dependent la acte de terorism sau tulburări interne (revolte, tulburări sociale, revoluții), de partea celor care le-au generat;
 - săvârșirea cu intenție de către Asigurat/ Asiguratul dependent a unei fapte incriminate ca infracțiune de legea statului în care s-a produs fapta (constatăată printr-un act judiciar emis de autoritatea competentă din statul unde s-a săvârșit fapta), dacă aceasta este incriminată de legea română;
- 23.** De asemenea, atât pentru asigurarea de bază cât și pentru clauzele suplimentare Asiguratorul nu acoperă:
- servicii medicale în legătură cu monitorizarea sarcinii precum și orice cheltuieli în legătură cu nașterea copilului și tratamente specifice complicațiilor stării de graviditate; de asemenea, este exclusă spitalizarea ca urmare a sarcinii Asiguratei, precum și spitalizarea ca urmare a unor complicații apărute după naștere;
 - serviciile medicale efectuate pentru tratamentul sau terapia disfuncțiilor sexuale, infertilității, sterilitate, inseminarea artificială, fertilizarea in-vitro sau transferul embrionului, avortul provocat, circumcizia la cerere, intențiile de schimbare a sexului, frigiditate și/sau impotență, spitalizarea pentru tratarea oricăror tulburări de identitate sexuală;
 - consultații, investigații sau analize necesare pentru emiterea unor certificate, rapoarte precum și eliberarea oricărui tip de document care nu are ca scop diagnosticul și tratamentul unei afecțiuni.
 - consultație profilactică în scopul vaccinării, precum și orice tip de vaccin;
 - proceduri medicale de investigare sau de tratament cu caracter experimental, specifice cercetării medicale, precum și consecințele acestora;
 - homeopatie sau tratamente de medicină alternativă, proceduri terapeutice nerecunoscute din punct de vedere medical și neautorizate de instituțiile medicale competente din România și consecințele acestora;
 - afecțiunile apărute ca urmare a faptului că Asiguratul/ Asiguratul dependent ignoră, nu respectă sau acționează împotriva indicațiilor și recomandărilor medicului care îl tratează;
 - servicii medicale necesare ca urmare a unor tratamente sau intervenții chirurgicale, efectuate anterior datei de intrare în vigoare a acoperirii riscului;
 - servicii medicale stomatologice, chirurgie dentară, inclusiv cheltuieli medicale cu aparatul dentară, proteze dentare, dinți artificiali, punți și/sau coroane dentare etc.;
 - chirurgia estetică sau orice alt tratament, activitate efectuată în scop cosmetic sau estetic, cu excepția tratamentului necesar pentru corectarea unor defecte funcționale ca urmare a unui accident (rațiunea pur psihologică nu este validă). De asemenea, sunt excluse tratamentul venelor varicoase în scop estetic și tratamentele dermatologice efectuate în scop estetic, precum și tratamentele de scădere a greutateii;
 - spitalizarea sau serviciile medicale care nu sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului sau pentru efectuarea tratamentului;
 - spitalizarea sau orice servicii medicale în legătură cu tratamentul infecției cu HIV/SIDA, precum și consecințele acestora;
 - spitalizarea sau orice costuri în legătură cu studiile de determinare a hărții genetice sau alte metode de diagnostic și tratament genetic;
 - transplantul, achiziția de organe în vederea transplantului, inclusiv cheltuieli efectuate în vederea căutării donatorilor de organe;
 - orice cură de odihnă sau de recuperare în sanatorii, centre de sănătate sau odihnă, case de convalescență sau în alte instituții similare, geriatrie; sesiuni/ sedinte de psihoterapie, psihanaliza

cu psihologul/ medicul psihiatru; cure de dezalcoolizare sau de dezintoxicare; reabilitare și fizioterapie; de asemenea, Asigurătorul nu acoperă zilele în care Asiguratul/ Asiguratul dependent rămâne în spital după data de externare recomandată de către medicul specialist.

PRIME

24. Primele de asigurare se plătesc în moneda contractului.

25. Primele de asigurare sunt datorate la scadențele și în cuantumul menționat expres în poliță, iar Contractantul este exclusiv răspunzător de plata acestora, precum și de respectarea regulilor și indicațiilor de plată stabilite de Asigurător precum: contul bancar, moneda, indicații referitoare la destinația plății etc. La momentul plății, Contractantul are obligația de a solicita/obține și de a păstra dovada plății primei de asigurare (chitanță-factură, ordin de plată etc.). Prima de asigurare inițială trebuie plătită înainte de intrarea în vigoare a contractului de asigurare.

26. Plata primelor de asigurare se poate efectua prin orice modalitate acceptată de Asigurător. În cazul plăților prin debit direct, Asigurătorul va transmite detaliile de interogare a contului bancar al Contractantului înainte de scadența de plată a primei de asigurare. În cazul plăților prin transfer bancar, Contractantul este obligat să plătească în contul și la banca specificate de către Asigurător în cea mai recentă corespondență.

27. Contractantul suportă toate taxele și comisioanele referitoare la plata primelor de asigurare și a altor sume datorate Asigurătorului.

28. Prima de asigurare poate fi plătită anticipat și integral pentru întreaga perioadă asigurată menționată în poliță sau eșalonat, la scadențele menționate expres în poliță de asigurare și în cuantumul specificat de Asigurător.

29. Frecvența de plată trebuie aleasă de către Contractant înainte de data de intrare în vigoare a contractului de asigurare și poate fi: anuală, semestrială sau trimestrială.

30. Neachitarea unei prime până la data scadență are drept consecință rezilierea de plin drept, fără punere în întârziere și fără altă formalitate valabilă a contractului de asigurare.

31. În cazul în care contractul de asigurare este denunțat/reziliat după avizarea producerii unui risc asigurat acoperit prin contractul de asigurare, Contractantul este obligat să achite primele de asigurare pentru toate scadențele neachitate aferente contractului de asigurare.

OBLIGAȚIILE CONTRACTANTULUI ȘI ASIGURATULUI

32. Contractantul și Asiguratul sunt obligați:

- să dea răspunsuri corecte și complete în documentele întocmite la încheierea contractului de asigurare sau solicitate ulterior de către Asigurător;
- să contacteze Serviciul asistență asigurări sănătate în vederea obținerii acordului pentru efectuarea serviciilor medicale și/sau spitalizare și intervenții chirurgicale pentru care Asigurătorul preia costul prin decontarea directă către furnizorii de servicii medicale din rețeaua de parteneri medicali;
- să avizeze în scris Asigurătorul, în termen de maxim 30 de zile calendaristice, despre producerea unui risc asigurat dacă a beneficiat de servicii medicale și/sau spitalizare și intervenții chirurgicale în afara rețelei de parteneri medicali pentru care se plătesc indemnizații sau se rambursează costuri, indicând locul, data, ora, cauzele și împrejurările producerii acestuia;
- să furnizeze toate informațiile și documentele solicitate de Asigurător și să faciliteze eventualele investigații referitoare la circumstanțele producerii riscului asigurat.

În caz de nerespectare a obligațiilor prevăzute la lit. a) de mai sus, Asigurătorul își rezervă dreptul de a denunța unilateral contractul de asigurare și de a refuza orice acoperire a costului serviciilor medicale implicate, dacă informațiile și/sau documentele care nu au fost furnizate Asigurătorului l-ar fi determinat pe acesta să nu încheie contractul de asigurare, ori să ofere contractul de asigurare în alte condiții (ajustare primă contractuală etc.).

În caz de nerespectare a obligațiilor prevăzute la lit. b), c) și d) de mai sus, Asigurătorul își rezervă dreptul de a refuza îndeplinirea obligațiilor asumate prin contractul de asigurare, dacă din acest motiv nu a putut determina cauza și circumstanțele producerii riscului asigurat.

33. Asiguratul are obligația ca, în cazul în care suferă un accident sau se îmbolnăvește, să solicite și să accepte cât mai repede un tratament medical și să urmeze prescripțiile medicului pentru

estabilirea stării de sănătate. Asigurătorul poate refuza plata indemnizațiilor/ rambursarea costurilor cu serviciile medicale și/sau decontarea directă către Furnizorul de servicii medicale în cazul în care constată că Asiguratul/ Asiguratul dependent nu a respectat indicațiile medicale sau a prestat activități contraindicate în raport cu afecțiunea sau vătămarea suferită.

34. Contractantul este obligat să anunțe în scris Asigurătorul cu privire la orice modificare a datelor sale personale și de contact.

AVIZAREA PRODUCERII RISCULUI ȘI ACCESUL LA SERVICIILE MEDICALE

35. După producerea unui risc asigurat, Asiguratul va furniza Asigurătorului toate informațiile/ documentele probatoare specifice riscului asigurat produs, așa cum sunt acestea menționate în condițiile de asigurare, precum și în orice alt document suplimentar solicitat de Asigurător.

36. În vederea accesării serviciilor medicale pentru un risc acoperit pentru care Asigurătorul oferă decontare directă, Asiguratul trebuie să solicite și să obțină acordul efectuării acestora prin contactarea Serviciului asistență asigurări sănătate la numărul indicat pe cardul de asigurare și să furnizeze toate informațiile/ documentele solicitate.

37. În vederea rambursării costurilor cu serviciile medicale efectuate la un Furnizor de servicii medicale din Rețeaua de parteneri medicali pentru care nu a fost obținut acordul Serviciului de asistență asigurări sănătate privind decontarea directă sau cu serviciile de ambulanță, Asiguratul va transmite Asigurătorului în termenul specificat la art. 32, lit.c) următoarele documente:

- cererea de despăgubire/plată indemnizație;
- actul de identitate (copie);
- documente medicale care atestă diagnosticul Asiguratului/ Asiguratului dependent, serviciile medicale plătite de acesta și pentru care s-au eliberat documente fiscale;
- documentele fiscale care dovedesc că Asiguratul a efectuat plata serviciilor medicale de care a beneficiat (în original);
- detaliile bancare necesare rambursării costurilor cu serviciile medicale;
- orice alt document solicitat de Asigurător.

38. În vederea accesării serviciilor de spitalizare și intervenții chirurgicale pentru care Asigurătorul oferă decontare directă, Asiguratul trebuie să solicite și să obțină acordul efectuării acestora prin contactarea Serviciului asistență asigurări sănătate la numărul indicat pe cardul de asigurare și să furnizeze documentul de recomandare medicală/ indicație terapeutică sau intervenție chirurgicală în regim de spitalizare completat, semnat și parafat de către medic, anterior efectuării serviciilor, precum și toate informațiile/ documente solicitate de Asigurător. Excepție de la aceasta fac cazurile de urgență medicală pentru care Asiguratul trebuie să avizeze Asigurătorul imediat ce și-a recăpătat starea de sănătate, dar nu mai târziu de data externării din spital.

39. În vederea efectuării plății indemnizației de asigurare pentru serviciile de spitalizare și intervenții chirurgicale prestate de instituții medicale specializate din afara rețelei de parteneri medicali, Asiguratul trebuie să transmită Asigurătorului în termenul specificat la art. 32, lit.c) următoarele documente:

- cererea de despăgubire/plată indemnizație;
- documentul de recomandare medicală/ indicație terapeutică sau intervenție chirurgicală în regim de spitalizare completat, semnat și parafat de către medicul specialist;
- biletul de ieșire din spital (în original);
- actul de identitate (copie);
- detaliile bancare necesare efectuării plății indemnizației de asigurare;
- procesul-verbal de constatare a accidentului, încheiat de organele competente sau orice alte acte care pot dovedi că riscul produs este o consecință a unui accident: adevăruri medicale eliberate de instituția medicală care a acordat primul ajutor, declarații ale martorilor etc. (doar în cazul unui accident);
- orice alt document solicitat de Asigurător.

40. Asigurătorul își rezervă dreptul de a solicita o examinare suplimentară a stării de sănătate a Asiguratului/Asiguratului dependent în vederea stabilirii necesității medicale care a impus efectuarea respectivelor servicii medicale. Examinarea suplimentară va fi făcută de către medici agreați de către Asigurător, în acest caz costurile cu examinarea fiind suportate de către Asigurător.

41. În vederea stabilirii valorii indemnizațiilor de asigurare, Asiguratul autorizează Asigurătorul să obțină toate informațiile cu caracter

medical considerate necesare, de la terțe persoane (medici, instituții medicale, etc.) și să elibereze aceste persoane de obligația de a păstra secretul profesional cu privire la informațiile solicitate.

DECIZIA ASIGURĂTORULUI DUPĂ AVIZAREA RISCULUI

42. La momentul avizării unui risc pentru care se solicită accesarea de servicii medicale la un Furnizor de servicii medicale din Rețeaua de parteneri medicali, Asigurătorul își rezervă dreptul să accepte avizarea în condiții de rambursare a costurilor către Asigurat / reprezentantul legal al Asiguratului dependent, în funcție de încadrarea conform condițiilor contractuale, pe baza informațiilor furnizate de Asigurat / reprezentantul legal al Asiguratului cât și a celor deținute în evidențele sale.

43. Dacă în legătură cu producerea unui risc asigurat, împotriva Asiguratului/ Asiguratului dependent a fost instituită o anchetă sau o procedură penală, Asigurătorul are dreptul să amâne luarea unei decizii asupra încadrării evenimentului conform prezentelor condiții de asigurare, până la finalizarea respectivelor acțiuni legale.

44. Orice piedică sau informație incompletă sau incorectă furnizată de către Asigurat/Contractant/terț mandatar al acestora, care împiedică Asigurătorul să determine cauzele producerii riscului asigurat, dă Asigurătorului dreptul de a refuza plata indemnizației, rambursarea costurilor către Asigurat sau decontarea directă către Furnizorul de servicii medicale din Rețeaua de parteneri și de reziliere unilaterală a contractului fără returnarea vreunei sume.

45. Asigurătorul nu este responsabil pentru calitatea serviciilor oferite de instituțiile medicale sau de personalul medical.

OBLIGAȚIILE ASIGURĂTORULUI

46. Asigurătorul are obligația să valideze conformitatea documentelor/ informațiilor solicitate, să finalizeze toate investigațiile/ verificările privind producerea riscului avizat, a condițiilor de eligibilitate și a limitelor de acoperire deținute de Asigurat/ Asigurat dependent și să transmită decizia sa în termenul asumat.

47. Termenul asumat de Asigurător pentru comunicarea deciziei sale este de:

- maximum 2 zile lucrătoare din momentul transmiterii de către Asigurat a informațiilor complete Serviciului asistență asigurări sănătate, în cazul avizării unor servicii medicale pentru care se face decontare directă;
- maximum 15 zile lucrătoare de la data la care primește toate documentele necesare evaluării dosarului de daună, în cazul avizării unui risc pentru care se plătește indemnizație/ rambursare a costurilor cu serviciile medicale prestate de instituții medicale din afara rețelei de parteneri.

48. Dacă, pe baza documentelor/ informațiilor solicitate, Asigurătorul decide că evenimentul survenit în perioada de valabilitate a contractului de asigurare este risc acoperit conform condițiilor de asigurare, în termenul asumat pentru comunicarea deciziei sale, acesta va plăti Asiguratului indemnizația de asigurare, respectiv va rambursa costurile cu serviciile medicale sau va prelua costul serviciilor prin decontare directă către furnizorul de servicii medicale, mai puțin contravaloarea coplății suportată de Asigurat, dar cel mult până la nivelul maxim al limitelor de acoperire.

49. Dacă, pe baza documentelor solicitate, Asigurătorul decide că evenimentul survenit pe durata de valabilitate a contractului de asigurare nu este risc acoperit conform condițiilor de asigurare, acesta va informa Contractantul/Asiguratul asupra deciziei de neîncadrare în condițiile de asigurare a evenimentului avizat.

REGLEMENTAREA PLĂȚILOR DATORATE DE ASIGURĂTOR ÎN BAZA OBLIGAȚIILOR CONTRACTUALE

50. Sumele ce reprezintă indemnizații de asigurare și/sau rambursări de costuri cu serviciile medicale în baza contractului de asigurare se vor plăti în moneda contractului de asigurare, într-un cont bancar comunicat în scris Asigurătorului și deschis la o bancă de pe teritoriul României sau prin orice altă modalitate de plată agreeată de către Asigurător în termen de 15 zile de la data furnizării tuturor documentelor solicitate de Asigurător, conform condițiilor de asigurare.

51. Eventualele taxe și comisioane privind operațiunile de plată a indemnizațiilor și/sau rambursărilor de costuri cu serviciile medicale în baza contractului de asigurare vor fi suportate de către Asigurător. În cazul în care detaliile de plată comunicate de Contractant/Asigurat nu sunt corecte și/ sau complete, iar încercarea de efectuare a plății

de către Asigurător eșuează, Asigurătorul își rezervă dreptul de a reține taxele și comisioanele aferente următoarei/următoarelor ordonări la plată a aceleiași sume din valoarea ce urmează să fie plătită.

52. Sumele ce reprezintă indemnizații în baza contractului de asigurare datorate și neîncasate se păstrează în evidențele Asigurătorului conform legislației în vigoare.

ÎNCETAREA RĂSPUNDERII ASIGURĂTORULUI

53. Răspunderea contractuală a Asigurătorului încetează în următoarele cazuri:

- la inițiativa Contractantului, ca urmare a înregistrării solicitării de denunțare a contractului la sediul Asigurătorului;
- la inițiativa Asigurătorului, conform prevederilor condițiilor de asigurare sau a dispozițiilor legale (inclusiv sancțiuni internaționale);
- la ora 24:00 a zilei specificate în poliță ca dată de încetare.

54. Acoperirea riscurilor asigurate prin contractul de asigurare încetează, după cum urmează:

- odată cu încetarea răspunderii Asigurătorului prin contractul de asigurare conform prevederilor condițiilor de asigurare;
- la data de încetarea a contractului de asigurare, precizată în poliță;
- la data decesului Asiguratului atât pentru Asigurat cât și pentru Asiguratul dependent;
- la data decesului Asiguratului dependent pentru clauzele suplimentare care îl privesc pe Asiguratul dependent.

CORESPONDENȚA PRIVIND CONTRACTUL DE ASIGURARE

55. Modificările contractului de asigurare aflate la dispoziția Contractantului prin condițiile de asigurare, se efectuează pe bază de solicitare semnată și trimisă de către acesta la sediul Asigurătorului, însoțită de toate documentele justificative solicitate de Asigurător.

56. Orice comunicare a Asigurătorului adresată Contractantului se face folosind cele mai recente date de contact comunicate de către Contractant, chiar dacă acestea sunt ale unui terț. Conținutul corespondenței îi este opozabil Contractantului, chiar dacă acesta nu și-a respectat obligația contractuală de a informa Asigurătorul cu privire la modificarea datelor sale de contact.

57. Asigurătorul nu își asumă nici o responsabilitate în ceea ce privește efectele și consecințele decurgând din întârzierea, nerecepționarea, deteriorarea, pierderea sau din alte erori de transmitere a mesajelor, scrisorilor sau documentelor, din motive independente de activitatea Asigurătorului.

58. În cazul schimbării parametrilor sau a altor elemente din documentele contractuale, Asigurătorul poate folosi orice modalitate de comunicare a acestora, Contractantului (de exemplu publicație națională de mare tiraj, website-ul Asigurătorului, telefon, SMS, poșta electronică etc.).

59. Corespondența directă cu Contractantul, sub formă de scrisoare, este posibilă doar la o adresă de pe teritoriul României.

DISPOZIȚII FINALE

60. Respectarea de către Contractant și Asigurat a obligațiilor ce le revin, precum și presupunerea că declarațiile și răspunsurile lor sunt corecte și sincere, constituie condiții ce preced orice răspundere sau obligație a Asigurătorului de a plăti indemnizații.

61. În cazul modificării, denunțării sau rezilierii contractului de asigurare, prevederile acestuia se aplică în toate cazurile de daună survenite înainte de modificare, denunțare sau reziliere. În aceste cazuri, primele de asigurare deja achitate nu se restituie.

62. Ambele părți au dreptul să înceteze prezentul contract prin denunțare unilaterală, încetare ce va deveni efectivă în termenul legal de la data primirii notificării de denunțare de către cealaltă parte.

63. Orice solicitare adresată Asigurătorului, conform condițiilor de asigurare, trebuie semnată de către Contractant și/sau Asigurat. Dacă semnătura din solicitarea adresată Asigurătorului nu coincide celei din oferta de asigurare, Asigurătorul poate solicita Contractantului sau Asiguratului după caz, confirmarea schimbării semnăturii; în acest sens, Contractantul/Asiguratul va pune la dispoziția Asigurătorului un specimen al noii semnături.

64. Legea aplicabilă prezentului contract de asigurare de asigurare este legea română.

65. Contractantul și Asiguratul persoane fizice au dreptul de acces la datele cu caracter personal pe care le furnizează Asigurătorului,

dreptul de intervenție asupra datelor și dreptul de opoziție, așa cum acestea sunt reglementate de legislația în vigoare referitoare la protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date. Contractantul și Asiguratul persoane fizice își pot exercita drepturile prevăzute mai sus depunând la S.C. Allianz-Tiriac Asigurări S.A. o cerere în formă scrisă, datată și semnată. În cerere, solicitantul poate arăta dacă dorește ca informațiile să îi fie comunicate la o anumită adresă care poate fi și de poștă electronică sau printr-un serviciu de corespondență care să asigure că predarea acestora i se va face numai personal.

66. Posibilele litigii ce nu au putut fi soluționate pe cale amiabilă, decurgând din sau în legătură cu contractul de asigurare, vor fi soluționate de instanțele de judecată competente.

67. Forța majoră apără de răspundere partea care o invocă și se comunică celeilalte părți contractante în termen de 5 zile; în următoarele 15 zile trebuie transmise documentele eliberate de Camera de Comerț și Industrie competentă care să ateste evenimentele respective.

68. Părțile vor face toate eforturile posibile pentru a asigura reluarea îndeplinirii normale a obligațiilor care le revin în cadrul prezentului contract după producerea oricăruia dintre cazurile de forță majoră. Înainte de restabilirea situației normale, obligațiile părților vor fi îndeplinite în cea mai mare măsură posibilă.

Tabelul 1: Asigurarea de bază pentru Asigurat și Clauza suplimentară Ambulatoriu pentru copii (Asigurat dependent) – servicii medicale și limite de acoperire

Serviciile medicale incluse în acest tabel sunt limitate la Lista serviciilor medicale din Tabelul 4 și sunt disponibile doar la furnizorii aflați în rețeaua de parteneri medicali ai Allianz-Tiriac, cu excepția serviciilor de ambulanță care pot fi solicitate și instituțiilor medicale specializate din afara rețelei de parteneri.

Servicii medicale acoperite	Asigurarea de bază pentru Asigurat					Clauza suplimentară Ambulatoriu pentru copii (Asigurat dependent)
	Varianta 1	Varianta 2	Varianta 3	Varianta 4	Varianta 5	
Limita maximă de acoperire pentru asigurarea de bază pentru Asigurat (RON/an)	nu se aplica	nu se aplica	nu se aplica	12 000	12 000	nu se aplica
Limite de acoperire						
CONSULTAȚII:	2/an	6/an	10/an	nelimitat	nelimitat	6/an
<i>Specialități medicale incluse: Medicină generală; Medicina de familie; Medicină internă; Medicina de urgență; Pediatrie; Alergologie-Imunologie; Boli infecțioase; Cardiologie; Dermatologie; Diabet, nutriție și boli metabolice; Endocrinologie; Gastroenterologie; Hematologie; Nefrologie; Neurologie; Obstetrică-ginecologie; Oftalmologie; Oncologie medicală; Ortopedie și traumatologie; ORL; Pneumologie; Psihiatrie; Reumatologie; Senologie; Urologie; Orice specialitate chirurgicală</i>						
Tratamente medico-chirurgicale efectuate în ambulator	tratamente medico-chirurgicale efectuate în ambulator, în cadrul unei consultații acoperite prin polița de asigurare, la recomandarea medicului					
INVESTIGAȚII PARACLINICE: recomandate de medicul generalist/ specialist în cadrul unei consultații acoperite prin polița de asigurare						
Analize de laborator: biochimie; hematologie; imunologie; microbiologie	nelimitat	nelimitat	nelimitat	nelimitat	nelimitat	nelimitat
Electrocardiograma de repaus	1/an	1/an	1/an	nelimitat	nelimitat	-
Electrocardiograma de efort	-	-	1/an	nelimitat	nelimitat	-
Ecografie	1/an	1/an	2/an	nelimitat (coplată : 25% începând cu a 5-a investigație efectuată)	nelimitat	2/an
Radiografie	1/an	1/an	2/an	nelimitat	nelimitat	2/an
Investigații oftalmologie: biomicroscopie; măsurarea tensiunii intraoculare; examen fund de ochi ; autokeratorefractometrie (dioptron)	-	1/an	1/an	1/an	1/an	1/an
Colposcopie, ex. Babeș - Papanicolau	-	1/an (coplată: 25%)	1/an (coplată: 25%)	1/an (coplată: 25%)	1/an	-
Uretroscopie, PSA - ser	-	1/an (coplată: 25%)	1/an (coplată: 25%)	1/an (coplată: 25%)	1/an	-
CT (computer tomograf)	-	-	1/an (coplată: 25%)	1/an (coplată: 25%)	1/an	-
RMN (rezonanță magnetică nucleară)	-	-	1/an (coplată: 25%)	1/an (coplată: 25%)	1/an	1/an (coplată: 25%)
Mamografie	-	-	1/an (coplată: 25%)	1/an (coplată: 25%)	1/an	-
Osteodensitometrie	-	-	1/an (coplată: 25%)	1/an (coplată: 25%)	1/an	-
SERVICIILE DE AMBULANȚĂ (RON/an)	-	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000

Tabelul 2: Clauza suplimentară Spitalizare și Intervenții Chirurgicale pentru Asigurat și Clauza suplimentară Spitalizare și Intervenții chirurgicale pentru copii (Asigurat dependent) – servicii medicale și limite de acoperire

Serviciile de spitalizare și intervenții chirurgicale pot fi accesate atât la furnizori aflați în rețeaua partenerilor medicali Allianz – Tiriac cât și la alte instituții medicale specializate din afara rețelei de parteneri.

Limite de acoperire	Clauza suplimentară Spitalizare și Intervenții chirurgicale pentru Asigurat			Clauza suplimentară Spitalizare și Intervenții chirurgicale pentru copii (Asigurat dependent)
	Varianta 1	Varianta 2	Varianta 3	
Limita maximă de acoperire pentru spitalizare și intervenții chirurgicale per an de contract de asigurare (RON)	5 000	10 000	15 000	5 000
Numărul maxim de zile de spitalizare acoperite pe an de contract de asigurare (zile)	15	15	15	15
Valoarea indemnizației per zi de spitalizare pentru serviciile prestate de instituții medicale din afara rețelei de parteneri medicali agreeți (RON/zi)	200	200	200	200
Valoarea indemnizației pentru intervenții chirurgicale prestate de instituții medicale din afara rețelei de parteneri medicali agreeți (RON/intervenție chirurgicală)	1 000	1 000	1 000	1 000

Tabelul 3: Clauza suplimentară Prevenție – servicii medicale conform vârstei Asiguratului

Serviciile medicale incluse în acest tabel sunt disponibile doar la furnizorii aflați în rețeaua de parteneri medicali ai Allianz-Tiriac și se efectuează integral, o dată/ an de asigurare în perioada de valabilitate a contractului de asigurare.

Femei cu vârsta între 18 – 40 ani	Femei cu vârsta peste 40 ani	Bărbați cu vârsta între 18 – 40 ani	Bărbați cu vârsta peste 40 ani
Consultație medic generalist	Consultație medic generalist	Consultație medic generalist	Consultație medic generalist
Electrocardiograma de repaus	Electrocardiograma de repaus	Electrocardiograma de repaus	Electrocardiograma de repaus
Hemoleucogramă completă cu formulă leucocitară	Hemoleucogramă completă cu formulă leucocitară	Hemoleucogramă completă cu formulă leucocitară	Hemoleucogramă completă cu formulă leucocitară
Examen sumar urină	Examen sumar urină	Examen sumar urină	Examen sumar urină
Colesterol total	Colesterol total	Colesterol total	Colesterol total
HDL colesterol	HDL colesterol	HDL colesterol	HDL colesterol
LDL colesterol	LDL colesterol	LDL colesterol	LDL colesterol
Glucoză serică	Glucoză serică	Glucoză serică	Glucoză serică
Creatinină serică	Creatinină serică	Creatinină serică	Creatinină serică
Acid uric seric	Acid uric seric	Acid uric seric	Acid uric seric
SGOT	SGOT	SGOT	SGOT
SGPT	SGPT	SGPT	SGPT
Ex. Babeș-Papanicolau	Ex. Babeș-Papanicolau		PSA (Antigen specific prostatic)
	Mamografie bilaterală		

Tabelul 4: Lista serviciilor medicale incluse în Asigurarea de bază și Clauza suplimentară Ambulatoriu pentru copii (Asigurat dependent)

Consultații:	Glucoza serică
Consultație medicină generală / medicină de familie	Glucoza urinară
Consultație medic specialist	Hemoglobina glicozilata - sânge
Consultație medic primar	Hemoragii oculute în fecale
Consultație de control - medicină generală / medicină de familie	Ig A - ser
Consultație de control medic specialist	Ig E - ser
Consultație de control medic primar	Ig G - ser
Investigații paraclinice:	Ig M - ser
Analize de laborator: biochimie	Iod total - ser
Acid lactic - plasma	Lactatdehidrogenaza - ser
Acid uric - ser	Lipaza - ser
Acid uric - urină	Magneziu seric
Alaninaminotransferaza (GPT / ALT) - ser	Magneziu urinar
Albumina - ser	Melanurie
Aldolaza - ser	Microalbuminurie
Alfa 1 antitripsină - ser	Potasiu seric
Amilaza serica	Potasiu urinar
Amilaza urinară	Proba de digestie - fecale
Antistreptolizina O (ASLO) - ser	Proba Stansfeld Webb - urină
Aspartataminotransferaza (GOT / AST) - ser	Proteina C reactivă - ser
Beta 2 microglobulina	Proteina C reactiva ultrasensibilă - ser
Bilirubina directă - ser	Proteine totale serice
Bilirubina indirectă - ser	Proteine urinare
Bilirubina totală - ser	Sodiu seric
Calciu ionic - ser	Sodiu urinar
Calciu seric - ser	Test de toleranță la glucoză per os - ser
Calciu urinar	Transferina - ser
Ceruloplasmina - ser	Trigliceride - ser
Clearance - creatinina endogena - ser și urină	Uree serică
Clor seric	Uree urinară
Clor urinar	Urina biochimie
Coeficient de saturație a transferinei	Urina sediment
Colesterol HDL - ser	Zinc - ser
Colesterol LDL - ser	Analize de laborator: hematologie
Colesterol total - ser	Act plasm anticoag prot C - plasmă
Colinesteraza - ser	Act plasm anticoag prot S - plasmă
Complement C2 - ser	Antitrombina III-activitate plasmatica-plasmă
Complement C3 - ser	Celule lupice - sange
Complement C4 - ser	Concentrat leucocitar
Creatinina serică	Criofibrinogen - plasmă
Creatinina urinară	D Dimeri test rapid - plasmă
CTLF capacitatea totala de legare Fe - ser	Determin grup sanguin OAB (Metoda Beth Vincent și Simonin) - sânge
Creatinkinaza MB - ser	Determinare anticorpi (la gravide) - sânge
Creatinkinaza totală - ser	Determinare crioglobuline - ser
Cupru seric	Determinare factor Rh - sânge
Electroforeza lipoproteinelor - ser	Examen citologic al frotiului sangvin
Electroforeza proteinelor serice	Examen picatură groasă și frotiu sânge pentru malarie - sânge
Electroforeza hemoglobinei în mediu alcalin sânge	Factor IX antihemolitic B - plasmă
Electroforeza proteinelor serice cu imonofixare (IgG, IgA, IgM, lanturi kappa, lambda)	Fibrinogen - coagulometru - -plasmă
Electroforeza proteinelor urinare cu imonofixare (lanturi kappa, lambda)	Glucozo-6-fosfat dehidrogenză sânge
Factor reumatoid - ser	Hemograma - formulă leucocitară, Hb, Ht, indici și reticulocite - sânge
Feritina - ser	Hemograma cu formulă leucocitară, Hb, Ht si indici - sânge
Fier seric	Lupus anticoagulant/anticoagulant circulant - plasmă
Fosfataza acidă - ser	Medulograma (citire) - maduvă osoasă
Fosfataza alcalină - ser	PDF prod de degradare ai fibrinei - plasmă
Fosfor seric	Proba Rumpel Leede
Fosfor urinar	Test Coombs direct - sânge
Gamaglutamiltransferaza (Glutamyltranspeptidaza) - ser	Testul monomerilor de fibrină - TMF - plasmă

Timp de protrombină Quick (coagulometru) - plasmă
Timp de sângerare - sânge capilar
Timp de trombină (coagulometru) - plasmă
Timp de tromboplastină parțial activat cu caolin - APTT (coagulometru) - plasmă
Titrare aglutinine la rece - ser
VSH - sânge
Analize de laborator: imunologie
17 cetosteroidi urină
17 OH cetosteroidi urină
17 OH Progesteron - ser
ACTH - plasmă
AFP (Alfa fetoproteina) - ser
Ag HBe - ser
Ag HBs (screening) - ser
Ag HD - ser
Aldosteron - ser
Anti ADN dublu catenar cantitativ - ser
Anti celulă insulă pancreatică
Anti Chlamydia IgA - ser
Anti Chlamydia IgG - ser
Anti Chlamydia IgM - ser
Anti Citomegalovirus IgG - ser
Anti Citomegalovirus IgM - ser
Anti HAV IgM - ser
Anti HAV total - ser
Anti HBc - ser
Anti HBc IgM - ser
Anti HBe - ser
Anti HBs - ser
Anti HCV - ser
Anti HD - ser
Anti HE IgG - ser
Anti Helicobacter pylori IgG - ser
Anti Mycoplasma IgG - ser
Anti receptor TSH - ser
Anti rubeola IgG - ser
Anti rubeola IgM - ser
Anti tiroglobulina - ser
Anti Toxocara canis IgG - ser
Anti Toxoplasma IgG - ser
Anti Toxoplasma IgM - ser
Anti TPO - ser
Anti Virus Epstein Barr VCA IgG - ser
Anti Virus Epstein Barr VCA IgM - ser
Anti Virus Hepatita E IgG
Anti Virus Hepatita E IgM
Anti Virus herpetic 1 IgG - ser
Anti Virus herpetic 1 IgM - ser
Anti Virus herpetic 1+2 IgG - ser
Anti Virus herpetic 1+2 IgM - ser
Anti Virus herpetic 2 IgG - ser
Anti Virus herpetic 2 IgM - ser
Apolipoproteina A 1
Apolipoproteina B
Aviditate CMV IgG - ser
Aviditate Toxoplasma IgG - ser
CA 125 (antigen cancer) - ser
CA 15-3 (Antigen carbohidrat) - ser
CA 19-9 (antigen carbohidrat) - ser
CA 72-4 - ser
Calcitonina - ser
CEA (Antigen carcinoembrionic) - ser

Complexe imune circulante - ser
Cortisol - ser
DHEA-S(dehidroepiandrosteron sulfat) - ser
Estradiol - ser
Estriol neconjugat - ser
Factor antinuclear - cantitativ - ser
Free beta hCG - ser
FSH (hormon de stimulare foliculară) - ser
FT3 - ser
FT4 (tiroxina liberă) - ser
Haptoglobina - ser
hCG - ser
hGH (Hormon uman de creștere) - ser
Insulina - ser
LH (hormon luteinizant) - ser
Mioglobina
NSE (enolaza neuron specifică) - ser
pANCA Anticorpi anti-citoplasmatici perinucleari - ser
PAPP-A ser
Progesteron - ser
Prolactina - ser
PSA (Antigen specific prostatic) - ser
PTH (Parathormon) - ser
SHBG (Sex Hormone Binding Globulin) - ser
T3 (triiodotironina) - ser
T4 (tiroxina totală) - ser
Testosteron - ser
Testosteron liber - ser
Tiroglobulina (TG) - ser
Troponina - ser
TSH (Hormon de stimulare tiroidiană) - ser
Analize de laborator: microbiologie
Ag Adenovirus - fecale
Ag Chlamydia în secreții
Ag Chlamydia în spermă
Ag Chlamydia în urină
Ag Giardia în fecale
Ag Helicobacter - fecale
Ag Myc hominis, Ureapl urealyticum - secreții
Ag Myc hominis, Ureapl urealyticum - spermă
Ag Rotavirus - fecale
Anti Brucella - ser
Anti Campylobacter - ser
Anti Coxiella burnetii - ser
Anti Klebsiella - ser
Anti Leptospira - ser
Anti Lysteria - ser
Anti Rickettsia conori - ser
Anti Shigella - ser
Anti Taenia Echinococcus IgG- ser
Anti Taenia solium - ser
Anti Yersinia enterocolitică - ser
Anti Yersinia pseudotuberculosis - ser
Antibiograma
Antibiograma - Mycoplasma hominis/Ureaplasma urealyticum
Anticorpi heterofili (mononucleoză infecțioasă)
Antifungigrama
Ascariasis serologie - ser
Clostridium difficile-toxina A - fecale
Clostridium difficile-toxina B - fecale
Coprocitograma - fecale
Coprocultura - fecale
Cultură - alte produse biologice

Cultură - aspirat bronșic
Cultură - exudat faringian
Cultură - lichid cefalorahidian
Cultură - lichid patologic de puncție (exudat/transsudat)
Cultură - Neisseria gonorrhoeae - secr uretrală sau vaginală
Cultură - produs provenit din colecție purulentă (leziune deschisă/închisă)
Cultură - secreție auriculară
Cultură - secreție nazală
Cultură - secreție oculară
Cultură - secreție uretrală
Cultură - secreție vaginală
Cultură - spermă
Cultură - țesut/os/măduvă osoasă
Cultură spută
Examen coproparazitologic - amprentă anală
Determinare grup streptococ
Ex. Babeș-Papanicolau
Ex. microscopic complex al secreției vaginale
Ex. microscopic complex al spermei
Examen coproparazitologic - fecale
Examen macroscopic al fragmentelor parazitare
Examen microscopic preparat proaspăt și/sau colorat - diverse produse biologice
Factor antinuclear - calitativ - ser
Serologie sifilis (VDRL și anti - Treponema pallidum) - ser
Urocultura - urină
Explorari functionale:
Electrocardiograma de repaus
Electrocardiograma de effort
Investigatii clinice (altele):
Colposcopie video asistată
Uretroscopie
Investigații oftalmologie:
Biomicroscopie
Măsurarea tensiunii intraoculare
Autokeratorefractometrie (dioptron)
Examen fund de ochi
Imagistică medicală: ecografie
Ecografie abdomen inferior (vezică urinară, uter, ovare)
Ecografie abdomen superior (ficat, colecist, pancreas, rinichi splină)
Ecografie abdomen total (superior+inferior)
Ecografie articulații
Ecografie de organ (ficat/ colecist/ pancreas/ splină/ rinichi stg/ rinichi dr)
Ecografie Doppler - Cord
Ecografie Doppler - Sistem arterial periferic membre superioare/inferioare
Ecografie Doppler - Sistem arterial periferic membru superior / inferior
Ecografie Doppler - Sistem venos periferic membre superioare / inferioare
Ecografie Doppler - Sistem venos periferic membru superior / inferior
Ecografie Doppler - aorta abdominală, trunchi celiac, artera mezenterică
Ecografie Doppler artere renale
Ecografie Doppler de axe carotidiene și vertebrale extracranian și artere subclavii
Ecografie Doppler transcranian
Ecografie Doppler venă cavă inferioară și iliace
Ecografie mamară (bilateral)

Ecografie mamară (unilateral)
Ecografie părți moi (mușchi, gât, glande parotide, sublinguale, submaxilare)
Ecografie pelvină
Ecografie pentru disfuncție erectilă (erecție farmacodinamică)
Ecografie pentru fertilitate
Ecografie reno-pelvină
Ecografie reno-vezico-prostatică și reziduu vezical
Ecografie șold
Ecografie testicul
Ecografie tiroidă
Ecografie transfontanelar
Ecografie transrectală
Ecografie transvaginală
Imagistică medicală: radiografie
Abdominală simplă
Examen radiologic antebrăț (față / profil)
Examen radiologic antebrăț (față și profil)
Examen radiologic articulație cot (față / profil)
Examen radiologic articulație cot (față și profil)
Examen radiologic articulație coxo-femurală (față / profil / oblic)
Examen radiologic articulație coxo-femurală (față și profil)
Examen radiologic articulație radio-carpiană (față / profil)
Examen radiologic articulație radio-carpiană (față și profil)
Examen radiologic articulație radio-carpiană comparativ
Examen radiologic articulație scapulo-humerală
Examen radiologic articulație temporo-mandibulară (bilateral)
Examen radiologic articulație temporo-mandibulară (unilateral)
Examen radiologic articulație tibio-tarsiană (față / profil)
Examen radiologic articulații sacro-iliace (față)
Examen radiologic articulații sacro-iliace (oblic)
Examen radiologic bazin (față)
Examen radiologic bazin (oblic)
Examen radiologic calcaneu (profil / axial)
Examen radiologic pulmonar (față și profil)
Examen radiologic claviculă (bilateral)
Examen radiologic claviculă (față)
Examen radiologic coloană vertebrală cervicală (față și profil)
Examen radiologic coloană vertebrală cervicală (față, profil, oblic)
Examen radiologic coloană vertebrală cervicală (față / profil)
Examen radiologic coloană vertebrală lombară (față / profil)
Examen radiologic coloană vertebrală lombară (față și profil)
Examen radiologic coloană vertebrală toracală (față / profil)
Examen radiologic coloană vertebrală toracală (față și profil)
Examen radiologic coloană vertebrală toraco-lombo-sacrată (față / profil)
Examen radiologic coloană vertebrală toraco-lombo-sacrată (față și profil)
Examen radiologic craniu (față / profil)
Examen radiologic craniu (față și profil)
Examen radiologic femur (față / profil)
Examen radiologic femur (față și profil)
Examen radiologic gambă (față / profil)
Examen radiologic gambă (față și profil)
Examen radiologic genunchi (față și profil)
Examen radiologic genunchi comparativ
Examen radiologic genunchi (față / profil)
Examen radiologic mână (față / profil)
Examen radiologic mână (față și profil)
Examen radiologic mână comparativ
Examen radiologic mastoide
Examen radiologic orbite
Examen radiologic organe ale gâtului sau ale planșeului bucal

Examen radiologic picior (față / profil)
Examen radiologic picior (față și profil)
Examen radiologic picior comparativ
Examen radiologic piramidă nazală
Examen radiologic sacru și coccis (față / profil)
Examen radiologic sacru și coccis (față și profil)
Examen radiologic sinusuri anterioare (SAF)
Examen radiologic sinusuri posterioare (SPF)
Examen radiologic stern (față)
Examen radiologic umăr (față / profil)
Examen radiologic umăr (față și profil)
Examen radiologic baza de craniu (Hirtz)
Examen radiologic baza de craniu Hirtz
Examen radiologic ante-picior bilateral (față, profil)
Radiografie renală simplă
Examen radiologic hemitorace (drept / stâng)
Examen radiologic genunchi bilateral (față + profil)
Imagistică medicală: computer tomografie (CT)
CT abdomen inferior (pelvis)
CT abdomen superior
CT abdomen superior + inferior (pelvis)
CT craniu
CT craniu + abdomen superior
CT craniu + gât
CT craniu + torace
CT craniu + torace + abdomen superior
CT craniu + torace + abdomen superior + abdomen inferior (pelvis)
CT torace + segment membru cu substanță de contrast
CT membru superior / inferior
CT genunchi
CT bazin (articulații sacroiliace și coxofemorale)
CT segment membru
CT sinusuri
CT torace + abdomen superior + abdomen inferior (pelvis)
CT torace + abdomen superior + membru
CT torace + abdomen superior + segment membru
CT torace + membru
CT abdomen inferior (pelvis) cu substanță de contrast
CT abdomen superior cu substanță de contrast
CT craniu + abdomen superior cu substanță de contrast
CT craniu + torace + abdomen superior + abdomen inferior cu substanță de contrast
CT abdomen superior + inferior
CT craniu + torace + abdomen superior cu substanță de contrast
CT craniu + torace cu substanță de contrast
CT torace + abdomen superior + abdomen inferior (pelvis) cu substanță de contrast
CT sinusuri cu substanță de contrast
CT genunchi cu substanță de contrast
CT membru superior / inferior cu substanță de contrast
CT regiune gât cu substanță de contrast
CT regiune toracică cu substanță de contrast
CT segment coloană vertebrală cu substanță de contrast
CT segment membru cu substanță de contrast
CT craniu cu substanță de contrast
CT regiune gât
CT regiune toracică
CT segment de coloană vertebrală
Imagistică medicală: rezonanță magnetică nucleară (RMN)
IRM cap nativ
IRM cap cu substanță de contrast
IRM cap + orbite nativ
IRM cap + orbite cu substanță de contrast

IRM cap + hipofiza cu substanță de contrast
IRM cap + angiografie nativ
IRM cap + angiografie cu substanță de contrast
IRM cap + stancă temporală nativ (ureche internă)
IRM cap + stancă temporală cu substanță de contrast (ureche internă)
IRM cap + spectroscopie nativ
IRM cap + spectroscopie cu substanță de contrast
IRM sinusuri nativ
IRM sinusuri cu substanță de contrast
IRM gât (regiune cervicală) nativ
IRM gât (regiune cervicală) cu substanță de contrast
IRM cap și gât (regiune cervicală) nativ
IRM cap + gât (regiune cervicală) cu substanță de contrast
IRM 1 regiune coloană vertebrală (cervicală) nativ
IRM 1 regiune coloană vertebrală (cervicală) cu substanță de contrast
IRM 1 regiune coloană vertebrală (lombo-sacrată) nativ
IRM 1 regiune coloană vertebrală (lombo-sacrată) cu substanță de contrast
IRM 1 regiune coloană vertebrală (toracală) nativ
IRM 1 regiune coloană vertebrală (toracală) cu substanță de contrast
IRM 2 regiuni coloană vertebrală nativ
IRM 2 regiuni coloană vertebrală nativ cu substanță de contrast
IRM 3 regiuni coloană vertebrală nativ
IRM 3 regiuni coloană vertebrală nativ cu substanță de contrast
IRM encefalo-medulară cervicală și toracală cu substanță de contrast
IRM encefalo-medulară cervicală și toracală nativ
IRM coloană lombară și articulații sacroiliace nativ
IRM coloană lombară și articulații sacroiliace cu substanță de contrast
IRM articulații temporo-mandibulare nativ
IRM articulații temporo-mandibulare cu substanță de contrast
IRM articulații sacroiliace nativ
IRM articulații sacroiliace cu substanță de contrast
IRM șold (articulații coxofemorale) nativ
IRM șold (articulații coxofemorale) cu substanță de contrast
IRM stern / articulații sternoclaviculare nativ
IRM stern / articulații sternoclaviculare cu substanță de contrast
IRM umăr nativ
IRM umăr cu substanță de contrast
IRM cot nativ
IRM cot cu substanță de contrast
IRM genunchi nativ
IRM genunchi cu substanță de contrast
IRM braț nativ
IRM braț cu substanță de contrast
IRM antebraț nativ
IRM antebraț cu substanță de contrast
IRM mână / pumn nativ
IRM mână / pumn cu substanță de contrast
IRM coapsă nativ
IRM coapsă cu substanță de contrast
IRM gambă nativ
IRM gambă cu substanță de contrast
IRM gleznă / picior nativ
IRM gleznă / picior cu substanță de contrast
IRM sân nativ
IRM sâni cu substanță de contrast
IRM perete toracic nativ
IRM perete toracic cu substanță de contrast

IRM abdomen inferior / pelvis nativ
IRM abdomen inferior / pelvis cu substanță de contrast
IRM abdomen superior cu substanță de contrast
IRM abdomen superior nativ
IRM abdomen superior + colangiografie
IRM abdomen pentru aparat urinar cu uro RM nativ
IRM abdomen pentru aparat urinar cu uro RM cu substanță de contrast
IRM abdomen total (superior + inferior) nativ
IRM abdomen total (superior + inferior) cu substanță de contrast
Examen IRM dedicat intestinului subțire
Examen IRM colon cu colonoscopie virtuală cu substanță de contrast
IRM torace + abdomen superior + pelvis nativ
Imagistică medicală: mamografie
Mamografie (bilateral)
Mamografie (unilateral)
Imagistică medicală : osteodensitometrie
Osteodensitometrie DXA antebrăț
Osteodensitometrie DXA col femural bilateral
Osteodensitometrie DXA coloană lombară
Osteodensitometrie 2 zone
Osteodensitometrie 3 zone
Tratamente medico-chirurgicale efectuate în ambulator
Aerosoli (include substanță)
Anestezie locală
Aspirație auriculară
Aspirație secreții cu aspirator chirurgical
Avulsie pațială/totală unghială
Bandaj Dessault
Bandaj Robert-Jones
Bandaj Watson-Jones
Biopsie cutanată (prelevare)
Chimiocauterizare pată vasculară
Chiuretare moluscum contagiosum / leziune
Condyloame perineale, perianale, vulvare, vainale, cervicale-vaporizare Laser / 0.5 cmp
Condyloame și/sau leziuni periene - PIN - Vaporizare laser / 0.5 cmp
Crioterapie (aplicație histofreezer)/leziune
Drenaj canal lacrimal
Electrocauterizare col uterin / cmp
Electrocauterizare condiloame peniene/pubiene/perianale/perineale
Electrocauterizare condiloame vulvoperineale/cmp
Electrocoagulare leziune / verucă sau vegetații veneriene
Electrocoagulare/excizie verucoame sau vegetații mari/molluscum contagiosum/cmp
Extracție corpi străini
Extracție corpi străini nazali
Extracție dop cerumen
Extracție fire sutură
Extracție granulom de fir
Imobilizare cu aparat gipsat ante-brahio-palmar
Imobilizare cu aparat gipsat antebrahio-palmo-digital
Imobilizare cu aparat gipsat brahio-antebrahio-palmar
Imobilizare cu aparat gipsat brahio-antebrahio-palmar cu epolet
Imobilizare cu aparat gipsat femuro-gambier
Imobilizare cu aparat gipsat femuro-podal
Imobilizare cu aparat gipsat gambiero-podal
Imobilizare cu aparat gipsat Graffin

Imobilizare cu aparat gipsat Hennequen
Imobilizare cu aparat gipsat pelvi-podal
Imobilizare cu aparat gipsat Sarmiento
Imobilizare cu atelă gipsată ante-brahio-palmară
Imobilizare cu atelă gipsată antebrahio-palmară cu epolet
Imobilizare cu atelă gipsată antebrahio-palmo-digitală
Imobilizare cu atelă gipsată brahio-antebrahio-palmară
Imobilizare cu atelă gipsată femuro-gambieră
Imobilizare cu atelă gipsată femuro-podală
Imobilizare cu atelă gipsată gambiero-podală
Imobilizare cu atelă gipsată palmo-digitală
Imobilizare cu atelă gipsată pelvi-podală
Imobilizare cu fașă elastică
Imobilizare degete
Incizie / drenaj
Incizie hematom sau abces sept nazal
Incizie, drenaj flegmon periamigdalian
Infiltrație intralezională sau intradermică (cheloide, pelada, indurație plastică de corpi cavernoși)
Infiltrație periarticulară/intraarticulară cu substanța pacientului
Infiltrație turbinală
Injectie intradermică
Injectie intramusculară
Injectie intravenoasă
Injectie subconjunctivală
Injectie subcutanată
Instilație utero-tubară
Leziuni VIN; VAIN; CIN - vaporizare laser / 0.5 cmp
Montare cateter venos periferic
Pansament simplu
Pansament exudativ
Prelevare biopsie col / vulvă / vagin / perianală / periană
Prelevare biopsie endometru prin aspirație endometrială
Prelevare secreție mamelonară - bilateral
Prelevare secreție mamelonară - unilateral
Recoltare secreție uretrală
Recoltare secreție vaginală și/sau col uterin
Sondaj vezical
Spălătură - aspirație nazală
Spălătură auriculară
Spălătură oftalmică
Taiere aparat gipsat membru inferior
Taiere aparat gipsat membru superior
Tamponament nazal anterior
Tamponament nazal cu Merocel/ nară
Tamponament nazal posterior
Toaletă + pansament auricular
Toaletă + pansament endoauricular
Tratament local (cu substanța pacientului)
Servicii de ambulanță
Transport de la domiciliu la spital
Consultație și tratament la domiciliu