

Лятото през тази година започна още през месец май и туристическите фирми се надпреварват да предлагат оферти за пътувания зад граница. Множество примамливи екскурзии с автобус или самолет, посещения на различни забележителности по света. Има и хора, които сами ще организират частни пътувания до близки роднини и приятели в някои от съседните държави или в страните от Централна и Западна Европа, както до САЩ, Канада, Египет и други примамливи кътчета на света. Други ще заминат на дългосрочно едногодишно обучение, работа или гостуване.

За съжаление, когато човек тръгва на дълъг път, никога не може да предвиди дали няма да го сполети беда.

В никакъв случай обаче Европейската здравноосигурителна карта няма да отмени необходимостта от медицинските застраховки, защото тя има куп недостатъци и не дава пълна сигурност при злополука и заболяване.

Това е така, защото медицинската помощ покрива само здравния пакет в съответната държава. Ако има доплащане на някои услуги, българите също ще трябва да връщат по-дълбоко в джоба си. От здравната каса предупреждават българските граждани, че ще имат проблем в повечето европейски държави, ако спешно ги заболи зъб. В повечето държави в здравноосигурителния пакет не влиза стоматологична помощ, защото е скъп вид услуга и обикновено гражданите я заплащат. При евентуален по-сериозен инцидент картата не покрива транспортните медицински разходи за репатриране. Картата няма нито финансов лимит, нито минимално покритие. Документът важи освен в страните от ЕС и в държавите от Европейското икономическо пространство - Норвегия, Исландия, Лихтенщайн и Швейцария, но не и в целия свят.

Затова е най-разумно пътуващите зад граница да продължават да си правят и традиционните медицински застраховки „Помощ при пътуване“ с асистанс.

Българските застрахователи предлагат пакетна застраховка „Помощ при пътуване с медицински разходи“ (в някои компании наименованието е само „Медицински разходи“), която е предназначена за екскурзианти, гости и летиращи зад граница, за студенти, работещи зад граница или често пътуващи в командировки.

Обикновено за туристите застраховката се продава най-масово чрез туристическите фирми - туроператори. Според застрахователи обаче, за да наложат своя продукт, те трябва да имат агресивна политика спрямо туристическите фирми, които са доста инертни при избора си на застраховател. От друга страна, туроператорите се въздържат от високи лимити на покритие, защото цената на застраховката се калкулира в цената на пакетната услуга и по този начин я прави по-трудно продаваема. Факт е, че масова практика при груповите екскурзии е да се застраховат туристите при минимални покрития и с най-малко рискове, като разликите в премиите при този вид застраховане съвсем не са толкова големи. Всъщност въпросът опира не само до туристите, но и до туроператорите, които не желаят да оскъпят „пакета“ на екскурзията.

КАКВИ РИСКОВЕ ПОКРИВА ЗАСТРАХОВАТЕЛНИЯТ ПАКЕТ

Общото за всички застрахователни компании по тази застраховка е, че е разделена на два вида покритие - основно и



ТУРИСТИЧЕСКИ
ЗАСТРАХОВКИ

КАК ДА СИ ОСИГУРИМ СИГУРНОСТ

ПРИ ЛЕТНИТЕ ПЪТУВАНИЯ ЗАД ГРАНИЦА

допълнително, че се определя в зависимост от престоя на туристите (т.е. брой дни), като цената е на ден и зависи също така както от застрахователната сума и от региона на посещение.

ОСНОВНОТО ПОКРИТИЕ ВКЛЮЧВА

в повечето случаи медицински разходи за неотложна медицинска



помощ като пряк резултат от застрахователна злополука или акутно заболяване, включително спешна зъболекарска помощ (в някои компании се заплаща допълнително за него!); разходи за медицинско транспортиране по лекарско предписание; репатриране - заплащат се разходите за транспортиране на застрахованото лице от чужбина до неговото постоянно местожителство в РБългария или до най-близката до това място болница, ако не е възможно да се гарантира адекватно лечение в разумна близост до мястото на пребиваването му, в резултат на което е застрашен животът му. Освен това се обезщетяват и разходите за придружаващото го лице, ако придружаването му е медицински необходимо и предписано от лекар.

Към основните рискове се покриват още разходи за транспортиране на тленни останки до мястото на погребение в РБългария, които включват.

КАТО ДОПЪЛНИТЕЛНО ПОКРИТИЕ

се обезщетява рискът от евентуална смърт от злополука; трайна загуба на трудоспособност от злополука. Съответно за това се заплаща допълнителна цена по застраховката.

ТЕРИТОРИАЛНИЯТ ОБХВАТ НА ЗАСТРАХОВАТЕЛНОТО ПОКРИТИЕ

е валидно за държавите, обособени в следните два региона: РЕГИОН А - Европа, Близкия изток и Средиземноморието.

РЕГИОН Б - цял свят. По този начин в зависимост от държавата, продължителността на престоя и вида на пътуването клиентът има

възможност да избере най-подходящото за неговия случай.

Застраховката може да бъде с (и без) осигурена асистираща компания. Предимствата на застраховките с осигурен асистанс е, че разходите за лечение се заплащат на здравното заведение директно от асистиращата компания. Специализираните асистиращи компании в света предоставят висококвалифицирана медицинска помощ при внезапно заболяване или злополука зад граница. Това са учреждения, които работят 24 часа в денонощието и могат да бъдат полезни независимо в коя точка на света са, като насочват пострадалия към специализирано здравно заведение и осигуряват транспорта до него.

ЗПАД „Алианс България“, ЗПАД „Булстрад“, ЗПАД „ДЗИ-Общо застраховане“, ЗК „Дженерали Застраховане“ АД, ЗАД „Евро инс“, ЗК „Уника Живот“ АД, ЗПАД „Армеец“ и ЗК „Интерамерикан“ Компания QBE, ЗД „Бул Инс“ АД, „HDI Застраховане“ и ЗАД „Виктория“ работят с асистанс компании.

Полиците, които ЗПАД „Булстрад“ предлага, са съвместно с AXA Assistance. Асистанс-компаниите, с които работи ЗПАД „ДЗИ-Общо застраховане“, са AXA Assistance и CORIS Assistance, които се отличават с експедитивност и висок професионализъм в обслужването на своите клиенти. Асистиращата компания на дружеството ЗАД „Евро инс“ АД, „AXA ASSISTANCE“, има свои агенции в цял свят.

Новата асистираща компания на ЗПАД „Армеец“ е „ЕврКрос Интернешънъл България“. Компанията е собствено на Eureka, водеща застрахователна компания в Холандия. „ЕврКрос Интернешънъл“ е асистанс организация, която ежедневно подпомага клиентите на над 80 застрахователни и други компании от близо 20 държави в 165 страни. 22 милиона клиенти, които във всеки един момент могат да получат бърза и адекватна помощ, допълват факта, че „ЕврКрос Интернешънъл“ е една от водещите организации с подобна дейност в Европа и света.

Застраховката на „Дженерали Застраховане“ АД е с осигурен асистанс от асистиращата компания, част от „Дженерали груп“- Europ Assistance.

ЗК „Уника Живот“ АД предлага за пътуващите в чужбина българи (т.е. страната на постоянно местопребиваване е изключена от покритието за медицински разходи) здравна застрахователна полица с асис-

танс, осигурен чрез мрежата на CORIS International, Paris. За пътуващите в чужбина ЗПАД „Алианс България“ разполага със собствен Асистанс център, който работи със своя партньор „ELVIA Assistance“ с международна мрежа от представители в цял свят.

ЗАД „Интерамерикан България“ е избрало нова асистираща компания от началото на тази година, а именно Euro Cross International, международна асистанс компания със седалище в Прага, Чехия. Тя е част от холдинговата компания EUREKO, чиято дъщерна фирма е ЗАД „Интерамерикан България“. Компания QBE въвежда уникални застрахователни покрития за първи път в България със застраховка „Traveler“, като застраховките са само с осигурен асистанс и компанията работи с International SOS (CZ) s.r.o. ЗАД „Виктория“ има сключено Асистанс споразумение с „Корис Интернешънъл“, като асистанс компанията дообогатява застраховките на ЗАД „Виктория“ с услугите - информация за оказване на медицинска помощ, туристическа информация, предаване на съобщения, доставка на необходимите медикаменти, правна помощ. „HDI Застраховане“ работи с CORIS Assistance, която поема организацията и заплащането на лечението и/или репатри-

полица „Помощ при пътуване“, при сключване на застрахователния договор трябва да поиска подробна информация кои заболявания и травми могат да бъдат обезщетени, както и кое няма да бъде признато от застрахователите и съответно обезщетено.

При злополука, ако си навехне или счупи ръка или крак, при скъсан менискус, тежко нараняване или сериозна травма, както и при акутно заболяване (грип, апандиситна криза, бъбречна криза и т.н.), трябва незабавно да позвъни на указания в полицата телефон на асистанс компанията и да уведоми за здравословния си проблем.

Консултантът от асистиращата компания е длъжен да осигури транспорт до съответното здравно заведение; ако е необходимо, пострадалият човек трябва да бъде хоспитализиран; ако не е нужно това, само ще се направят изследвания, рентгенови снимки и ще се назначи лечение; ще бъдат осигурени и съответните лекарства. В зависимост от полицата може да се ползват и допълнителните „екстри“.

В класическия случай консултантът трябва експресно да осъществи директна връзка със здравното заведение и лекуващия лекар. Така пострадалият няма да плати разходите за лечението си. В случай

обаче, че той не може да реагира достатъчно бързо, а застрахованият се нуждае спешно от лечение, може да се наложи сам да заплати за услугата и за лекарствата си. Важно е всеки застрахован българин да си осигури необходимите документи, за да могат по-късно направените от него разходи да бъдат признати и обезщетени от застрахователя. Това са епикриза, рентгенови снимки, документи от изследвания на кръв, урина и др., рецепти за лекарства, касови бележки и факту-

рането на застрахования съгласно условията и лимитите на покритие в застрахователната полица.

Проверка на в. Застраховател прес“ показва, че повечето туроператори правят символични застраховки на своите клиенти за минимален брой покрития и при застрахователна сума 2000 евро. И без това „Законът за туризъм“ ги задължава да направят само основно покритие на застраховката „Медицински разходи“. В класическия вариант при пътуване в чужбина основно се покриват медицински разходи, без да е включен и рискът смърт от злополука. Той се сключва в застрахователния договор евентуално като допълнителен риск. И след като на граничните пунктове не се прави проверка дали има сключена застраховка „Медицински разходи“ за излизащите зад граница, българите не са убедени, че застраховането на живота им е от първа необходимост.

НЕ Е ИЗЛИШНО ДА СЕ ЗНАЯТ НЯКОИ ОСНОВНИ ПРАВИЛА

Може би поради недотам високата култура по застраховане понякога дори да има застраховка, българинът не умеет да се възползва правилно от нея.

В случай че човек сам си купи

ри за заплатените кеш суми. Когато се завърне в България, пострадалият незабавно (в срок до 7 дни от изтичането на срока на полицата) трябва да уведоми застрахователя и да представи всички описани погоре документи, за да получи обезщетение от компанията.

(Продължава на стр. 18)