



Brandwatch
Медицинска застраховка
представяне 2024

ДОБРЕ ДОШЛИ ВЪВ ВАШАТА МЕДИЦИНСКА ЗАСТРАХОВКА

Период: 1.12.2024- 30.11.2025

Застраховател: **Булстраг Живот**

Застрахователен брокер : **Маринс**

Застраховани са всички служители на Brandwatch в България

На следващите страници ще се запознаете накратко с медицинската си застраховка:

- За какво сте застраховани - **Основни положения на медицинската застраховка**
- Резюме на придобивките **разпределени по планове**
- Изключения
- Моята здравна застраховка и Ковид-19
- Как да използвате застраховката- **правила и съвети**
- Как да предявите претенция
- Добавяне на членове семейство към застраховката
- Контакти на **МАРИНС** - не се колебайте да ни потърсите, ние работим за Вас!

Пазете се и бъдете здрави!



За какво съм застрахован?

- **Извънболнична помощ** – медицински прегледи и изследвания, включително високоспециализирани, на абонамент в заведения от мрежата на застрахователя или на база възстановяване на разходи в заведения извън мрежата, наблюдение на бременност и физиотерапия.
- **Болнична помощ** – лечение в болница за активно лечение, такса за избор на лекар/екип, скъпоструващи консумативи, самостоятелна стая, раждане.
- **Възстановяване на разходи за медицински стоки** – предписани лекарства, вкл. хомеопатични, контрастни вещества за изследвания, диоптрични стъкла и лещи.
- **Дентална помощ** – рутинен стоматологичен преглед, лечение на кариес и пулпит, дентална хигиена, хирургично лечение, подготовка, изработка и поставяне на коронки и мостове.

Застраховката е валидна само на територията на България.





Консултации (презледи) от медицински специалисти, включително хабилитирани, без нужда от предварително направление от общопрактикуващ лекар.

Изследвания: клинико-лабораторни и клинико-инструментални, включително високоспециализирани, назначени от лекар-специалист.

Високоспециализирани изследвания като ЯМР, Компютърна томография, Мамография, Електромиография, Електроенцефалография, Остеогензитометрия, Холтер мониториране и др. **до два пъти** в една застрахователна година и след предварително съгласуване с Булстраг.

Минали и хронични състояния са покрити.



Наблюдение на бременност-презледи и изследвания, включително пакетна услуга – под лимит от 400лв. само на база възстановяване на разходи със следните ограничения:

Презлед с УЗИ-5, сърдечни тонове на плода-4, 1 ранен и 1 късен биохимичен скрининг на плода и 1 фетална ехокардиография

Физиотерапия- под лимит от 400лв.

Манипулации в извънболнични условия – смяна на превръзки, зашиване на рана, поставяне на инжекции.

Неотложна медицинска помощ – дежурни кабинети за състояния, които не са животозастрашаващи, но не търпят отлагане.

Профилактични презледи и изследвания, които не са провокирани от конкретни симптоми **не се покриват от застраховката**, с изключение при наблюдение на бременност.



Общ лимит от 2 000лв. при ползване на абонамент или на база възстановяване на разходи



Лечение във всички болнични отделения, включително отворени операции от всички нива, високоспециализирани като неврохирургия и кардиохирургия, както и миниинвазивна хирургия.

Този пакет награжда услугите по болнична помощ покрити от НЗОК, а не ги замества.

В случай, че услугите по секция „Болнична помощ“ не са ползвани по реда, регламентиран от НЗОК, разходите за услугите финансирани от НЗОК няма да Ви бъдат възстановени.

Предшестваци и хронични заболявания са покрити от застраховката,

Общ годишен лимит от 20 000 лв. в заведенията от мрежата и извън мрежата на застрахователя.

Медицински консумативи при хирургични операции, като изкуствени стави, стентове за сърце, вътрешни протези при счупени кости, консумативи за миниинвазивна хирургия – под лимит от 2 000лв.

Физиотерапия и рехабилитация – под лимит 400 лв.

Самостоятелна стая – до 85лв. на ден за срок до минималния престой по клинична пътека.

Такса за избор на лекар/екип – под лимит от 900лв.

Лекарствени
средства,
превързочни
материали,
помощни средства
и консумативи

Предписани лекарства
регистрирани от
Изпълнителната агенция по
лекарствата.

Хомеопатични лекарствени
средства

Диоптични стъкла за очила и
контактни лещи - под лимит
100лв.

Витамини и минерали
предписани във връзка с
лечение на конкретно
заболяване.

Контрастни вещества
използвани при образните
изследвания.

Помощни средства - ортези,
патерици, бастун, катетър,
уринатор, колекторни торби,
слухов апарат, инвалидна
количка.

Годишен лимит от 400 лв.

Лекарства, включително
хомеопатични, диоптрични
стъкла/контактни лещи ,
контрастни вещества и
помощни средства.

При лекарствата за хронични
заболявания, които са частично
покрити от НЗОК, се покрива
разликата от сумата.

Хранителни добавки не се
покриват.

Продукти регистрирани като
медицински изделия не се
покриват от застраховката,
например капки за очи, сиропи,
предназначени да облекчават
симптомите, а не да лекуват.

Разходи за рамки за очила,
предпазни стъкла, разтвор за
лещи не се възстановяват.



Възстановяване на разходи и абонамент

Дентална помощ

Стоматологични прегледи,
включително снемане на зъбен
статус.

Секторна и панорамна
рентгенография- до 8 бр.
секторни снимки и 1 бр.
панорамна.

Лечение на кариес и пулпит-
препарирание на кавитет,
подложка и obtуриране с
пластичен материал - до 3
лечения за една
застрахователна година;

Годишен лимит от 450 лв.

При първо предявяване на
претенция трябва да бъде
приложен документ отразяващ
пълен дентален статус.

Подготовка, изработване и
поставяне на металокерамична
коронка и металокерамични
конструкции – два пъти за
застрахователна година.

Почистване на зъбен камък-
веднъж в рамките на една
застрахователна година.

Анестезия - до 8 пъти за една
застрахователна година.

Изключения

Не се покриват разходи,
възникнали от спешно
стоматологично лечение,
наложено от храна или поемане
на напитки, нормално
износване на зъби, всяка форма
на възстановителна или
коригираща работа,
използването на ценни метали,

ортодонтско лечение от
всякакъв вид, импланти и
имплантологични процедури,
протези, шини, 3D
диагностика, дентална
физиотерапия, лечение на
пародонтоза.



Възстановяване на разходи и абонамент




Изключения

Застраховката **не покрива**

- алкохолизъм, злоупотреба/зависимост от наркотици
- самоубийство или опит за самоубийство
- умишлени действия или измама
- високорискови дейности
- военни действия и тероризъм
- ХИВ или свързани с ХИВ болести
- козметични процедури или пластична хирургия
- лечене на косопад и акне
- експериментално лечение и последиците му
- всички видове ваксинации и имунизации
- трансплантация, хемодиализа и хемотрансфузия
- контрацепция, стерилитет, фертилизация,
- вазектомия
- венерически,полово предавани болести, безплодие
- вземане, съхранение, имплантиране на стволови клетки
- сънна апнея и други разстройства на съня
- умствени, психически и неврастенни разстройства
- прекратяване на бременност
- разходи за генетични и пренатални изследвания
- разходи за диагностициране на хранителни алергии
- склеротерапия, лазерна балация, плазмафереза
- потребителски, административни такси, такси за издаване и получаване на документи

Погробен и обоснован списък с изключения може да намерите в [Общите условия на Булстраг](#)



Моята здравна застраховка и Ковид-19

Застраховката покрива
прегледи и предписани
лекарства за лечение на
Ковид-19; последващи
прегледи и изследвания за
проследяване на
състоянието след
прекаран Ковид

PCR тестове, антигенни
тестове и тестове за
антитела **не се** покриват

Ваксини срещу Ковид-19 **не**
са предмет на
застраховката

Бъдете здрави!

Как да използвам застраховката?



Правила

Полезни съвети

Завеждане на претенция

Абонаментно обслужване

Възползвайте се винаги, когато имате тази възможност.

Не заплащате за здравните услуги, които ползвате.

Булстрад Живот има сключени договори с широка мрежа от лечебни заведения.

Разполагате с електронна здравна карта, с която да се легитимирате пред лечебните заведения.

Имайте предвид, че в Токуда за някои от услугите използвани на абонамент се дължи доплащане.

Свържете се с Кол Центъра на Булстрад на 0700 14 144, за:

- Съгласуване на високоспециализирани изследвания
- Запазване на часове за прегледи и изследвания
- Потвърждение на покритието
- Насочване към подходящ специалист

След включването Ви в застраховката ще получите **приятелско съобщение** на служебния си имейл, съдържащо **Вашият здравноосигурителен номер**.

или

Възстановяване на разходи

Използвайте застраховката по този начин, когато нямате друга възможност

Когато имате нужда от лекар или лаборатория извън мрежата на застрахователя

Възстановяване на разходи за:

- Предписани лекарства, контрастни вещества, помощни средства
- Диоптрични стъкла и лещи
- Наблюдение на бременност
- Физиотерапия, Скенер, ЯМР в Токуда
- Дентална помощ
- Всички медицински услуги използвани извън мрежата на Булстрад

B-Assist приложение и онлайн платформа

Регистрирайте се в **B-Assist** чрез:

- Имейл и парола
- Google акаунт или Facebook за да:
- визуализирате здравната си карта
- подадете запитване
- заявите одобрение на високоспециализирани изследвания
- си запишете час
- предявите претенция

Правила на Застраховката

Нямате право да споделяте здравноосигурителната си карта с други лица, с цел ползване на абонаментни услуги; в случай на нарушение може да ви бъде наложена санкция.

Изследвания трябва да бъдат:


- назначени от специалист в съответната медицинска област, а не от Вашия общопрактикуващ лекар или по Ваша преценка,
- вписани в амбулаторния лист и в направлението за медицински изследвания
- свързани с дадено заболяване и не са предназначени само за профилактика (с изключение про наблюдение на бременност)

Някои изследвания трябва да бъдат предварително одобрени от застрахователя, за да си запишете час:

- Електромиография (ЕМГ)
- Електроенцефалография (ЕЕГ)
- Остеоденситометрия
- ЕКГ Холтер мониторинг
- Ехокардиография
- Сърдечно-съдов тест с натоварване
- Непрекъснат 24-часов запис на артериалното налягане
- Премахване/ексцизия на кожни лезии
- Мамография
- Хистеросалпингография
- Интравенозна холангиография
- Ендоскопски, радиоизотопни, ангиографски изследвания
- Компютърна томография (скенер)
- Ядрено-Магнитен резонанс (МРТ)

За да получите разрешение, позвънете на **0700 14 144** или изпратете имейл на: **md@bulstradlife.bg**. Уверете се, че разполагате с амбулаторния си лист и направлението за изследване, преди да се обадите.





Още Правила

Лекарства трябва да бъдат:

- предписани от лекар, включително от вашия личен лекар,
- закупени в рамките на 14-дневен срок
- предписани като лечение, а не за профилактика
- вписани в амбулаторния лист за преглед и в медицинската рецепта

В допълнение лекарства за продължително ползване трябва да бъдат:

- закупени всеки месец, а не наведнъж
- с рецепта за многократна употреба, с период на прием, вписан в амбулаторния лист
- предписани през осигурителния период и не по-рано, освен ако застраховката ви не е подновена
- в случай че са частично покрити от НЗОК, имате право само на разликата

Диоптрични стъкла трябва да бъдат:

- предназначени за корекция на зрението, а не за защита от слънце или екран, за нощно виждане, за безопасност и за други подобни цели
- предписани от лекар, а не от оптик,
- предписани в застрахователния период и не по-рано,
- вписани в амбулаторния лист за преглед и в рецептата,
- закупени в рамките на 3 месеца и в рамките на застрахователния период, освен ако застраховката ви не е подновена
- закупени веднъж в застрахователния период (контактни лещи с кратък срок на годност могат да бъдат закупени повече от веднъж)

... и още Правила

При Дентално лечение трябва да:

- бъде представен документ със смет зъбен статус (еднократно, не е необходимо за всяко посещение)
- всяко лечение трябва да бъде вписано в амбулаторен лист
- бъде представена Рентгенова снимка при лечение на пулпит, операция и лечение на пародонтит

За Физиотерапия трябва:

- да бъде назначена от лекар специалист в областта, свързана с медицинското състояние (невролог и др.) и вписана в амбулаторния лист за преглед и в направлението за специалист по физикална медицина и рехабилитация
- да бъде издаден амбулаторен лист от специалист по физикална медицина и рехабилитация с вписани назначени процедури
- да бъде издадена физиопроцедурна карта, удостоверяваща извършването на всяка процедура

Основните медицински услуги в случай на лечение в болница, операции и раждане се покриват от Националната здравноосигурителна каса. Необходимо е да получите направление за хоспитализация. Вашата медицинска застраховка е допълнение към НЗОК.

Допълнителните услуги, покрити от вашата застраховка, са:

- такса за избор на екип при операция или раждане: (трябва ви заявление за избор на екип)
- самостоятелна стая при престой в болница
- медицински изделия - вътрешни коригиращи устройства, поставени в човешкото тяло и хирургически консумативи (трябва да бъдат вписани в епикризата и техните стикери да бъдат представени)
- епидурална анестезия при раждане, вписана в епикризата

Полезни съвети - I

Препоръки от Маринс как да се възползвате най-добре от медицинската си застраховка

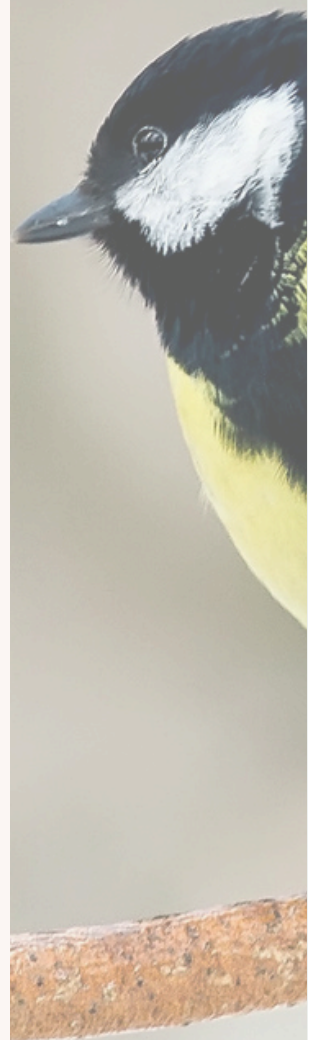
Използвайте услугите на абонамент винаги, когато имате тази възможност. Опцията за възстановяване на разходи запазете за лекари, които не можете да намерите в мрежата. За цени, по-високи от средните за пазара, средствата ще ви бъдат частично възстановени.

Бъдете готови да покажете виртуалната си карта, когато посещавате медицинско заведение в мрежата.

Пазете медицинските си документи, те ще са ви необходими за по-нататъшни услуги и възстановяване на разходи.

Проверявайте финансовите си документи - всяка платена услуга трябва да бъде описана отделно.

Уверете се, че изследванията, от които се нуждаете, са назначени от специалист в медицинската област, свързана с вашето състояние. Ако специализираните изследвания са назначени от лекар с друга специалност и връзката им с вашето състояние не е ясна, много вероятно е тези изследвания да бъдат отхвърлени от застрахователя.



Полезни съвети - II

Препоръки от Маринс как да се възползвате най-добре от медицинската си застраховка



Ако ви предстои да отидете в болница за лечение, операция или раждане - проучете възможностите и се опитайте да изберете болница, която работи с Националната здравноосигурителна каса:

- вземете направление за хоспитализация - от личния си лекар или медицински специалист, и го представете в лечебното заведение
- попитайте колко и за какво ще платите
- допълнително поискайте фактура с разбивка на всяка услуга, а не само обща сума за „операция“, „раждане“ или „лечение“

Основните услуги по време на болничния престой са включени в клинични пътеки и се финансират от Националната здравноосигурителна каса. Ето защо е необходимо да представите направление за хоспитализация по определена клинична пътека и в болницата да ви приемат по съответния рег.



Полезни съвети- III

Препоръки от МАРИНС как да се възползвате най-пълноценно от медицинската си застраховка

Допълнителните услуги, които се покриват от медицинската Ви застраховка по време на болничен престой, са:

- такси за избор на лекар/екип при операция или раждане
- медицински консумативи при хирургични операции
- епидурална анестезия при поускване по време на раждане
- самостоятелна стая

Свържете се с Булстраг Живот за потвърждение, когато сте избрали болница в мрежата

Бъдете внимателни с болници, които не приемат направления по НЗОК

Ако получите фактура без **разбивка на използваните услуги, моля, обърнете внимание на това, че застрахователят може:**

- да изиска допълнителни документи
- да отхвърли претенцията частично или изцяло.

Претенция за възстановяване на разходи

Как да подам заявление за възстановяване на разходи?

Подготовка

Уверете се, че разполагате с **необходимите медицински документи** за използваните услуги.

Уверете се, че разполагате с **финансовите документи**.

Към **всяка претенция** трябва да бъдат приложени:

- **касова бележка**
- **фактура**, издадена на ваше име, съдържаща описание на всяка отделна услуга или продукт

Заявление за възстановяване на разходи: на български и английски език

Подаване на документи

Онлайн

Входирайте претенция през **приложението B-Assist** или онлайн портала

[B-Assist инструкции на английски език](#)

[B-Assist инструкции на български език](#)

Уверете се, че съхранявате оригиналните документи, тъй като Булстраг Живот може да поиска да ги представите след онлайн подаване.

Или ги изпратете на хартиен носител

- Към Булстраг Живот

Претенциите на хартиен носител трябва да съдържат оригинални касови бележки и фактури и да са подписани. Медицинските документи могат да бъдат копия, ако се нуждаете от оригиналите



Списък с документи за завеждане на претенция.

Завеждане на претенция	Амб. лист	Рецепта	Фактура и касов бон	Стикери	Епикриза	Резулт. от изсл.
Лекарства	✓	✓	✓	✗	✗	✗
Диоптрични стъкла	✓	✓	✓	✓	✗	✗
Прегледи	✓	✗	✓	✗	✗	✓
Изследвания	✓	✓	✓	✗	✗	✓
Операции /Раждане	✗	✗	✓	✗	✓	✗
Мед. Консумативи	✗	✓	✓	✓	✓	✗
Дентална помощ	✓	✓	✓	✗	✗	✓

Възстановяване на разходи

Разходите трябва да Ви бъдат възстановени в рамките на 15 работни дни от представяне на всички документи.

Ако от Булстрад Живот изискат допълнителни или оригинални документи , този 15-дневен срок тече след предоставянето им.

Средни пазарни цени

Платените от Вас разходи за медицински услуги ще бъдат възстановени от Булстрад Живот до следните средни пазарни цени:

Първичен преглед

BGN 72

Вторичен преглед

BGN 40

Преглед с ехография

BGN 95

Преглед от хабилитирано лице

BGN 110

Компютърна томография

BGN 150

Ядрено-магнитен резонанс

BGN 340

Мамография на двете млечни жлези

BGN 65

Ехографско изследване -
всички видове

BGN 52



Добавяне на Членове Семейство



2024

Мога ли да добавя семейството си?

Същото покритие като Вашето, достъпно за съпрузи, партньори, с които споделяте общ дом, родители до 70 години, както и за Вашите деца до 18 години или 25 години, ако са студенти.

Извънболнична помощ:

консултации и диагностични изследвания до 2000 лв., вкл:

- Физиотерапия до 400 лв.
- Наблюдение на бременност до 400 лв.

Лекарства: до 400 лв. вкл.:

- Диоптрични стъкла/лещи до 100 лв.

Дентална помощ: до 450 лв.

Болнична помощ:

за услуги, които не се покриват от Националната здравноосигурителна каса:

- избор на екип до 900 лв.
- медицински консумативи до 2000 лв.
- самостоятелна стая до 85 лв. на ден
- раждане до 900 лв.



Всички лимити важат за едно лице за периода на полицата от 1 година

Месечна премия – 66.50 лв. с вкл. 2% данък:

Премията се удържа ежемесечно от заплатата Ви.

Как да включа членове от семейството си към застраховката?

Документи за подаване: За подновяване без прекъсване

В случай, че добавите членове от семейството си **без прекъсване**, от 01.12.2024, комплектът с документи, който трябва да представите е същият като при нови записвания (списъкът посочен по-долу)

Моля, изпратете документите не по-късно от 20 ноември 2024 г., в противен случай покритието ще бъде прекъснато.

За нови записвания

1. Попълнете и подпишете заявлението: [ENG & BGN](#)
2. Представете декларация за здравословното състояние на всеки член на семейството: [ENG & BGN](#)
3. Представете декларация за поверителност на Булстраг : [BGN & ENG](#)

За деца, моля, напишете **името на родителя и на детето и се подпишете.**

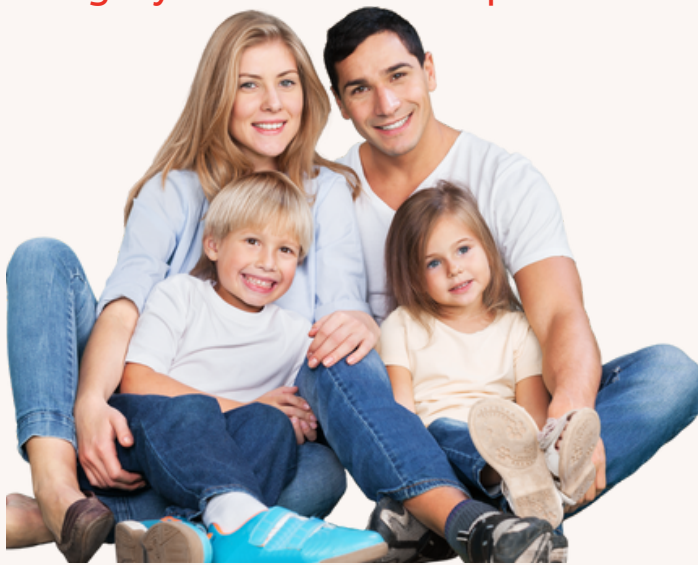
4. Декларация за съгласие на Маринс

4.1. Декларация за съгласие на Маринс [ENG & BGN](#) - подписва се от пълнолетен член на семейство

4.2. Декларация за съгласие на Маринс за непълнолетни: [ENG & BGN](#) - подписва се от Вас за Вашите деца

5. Изпратете документите до employee_benefits@marins.bg

Моля заключете документите си с парола!



Как да добавя семейството си?

Срокове:

Ако желаете да добавите семейството си от началото на полицата (01.12.2024 г.), моля изпратете необходимия комплект документи не по-късно от 20.11.2024 г.,
Ако изпратите комплекта за записване в периода 21.11–20.12.2024 г., покритието ще бъде валидно от 1 януари 2025 г.

Ако изпратите комплекта за записване в периода 21.12–20.01.2025 г., покритието ще бъде валидно от 1.02.2025 г.

Ако напуснете компанията застраховката на Вашето семейство се прекратява

За новодошли:

до 1 месец от датата на назначаване
до 1 месец от раждане за новородено дете

Имайте предвид:

Хора със сериозни заболявания могат да бъдат отхвърлени или да бъдат застраховани с по-висока премия
В случай на увеличение на премията по изтеклата застраховка, същата остава и за периода на подновяване.
Личните данни на членовете на Вашето семейство ще бъдат обработвани от Brandwatch, Маринс и Булстраг с цел включването им в договора за медицинска застраховка
Нека се запознаят с Политиките за поверителност на тези компании

Ние сме Маринс, Вашият брокер

На Ваше разположение сме за:

- Съдействие при оформяне на претенция
- Съдействие при спор със застрахователя
- Консултация по покритието на застраховката и начина на ползване
- Съдействие, ако не можете да се свържете с кол-центъра на Булстраг Живот
- Съдействие в случай на затруднение при ползване на медицински услуги на абонаментен принцип в лечебно заведение от списъка на застрахователя

или просто за да споделите своя опит

Намерете ни на:

Live Chat: www.marins.bg

Email: employee_benefits@marins.bg

Калина Раева

М: +359 88 549 0059

kalina.raeva@marins.bg

Галина Костова

М: +359 88 4093 668

galina.kostova@marins.bg

