



Внимание, все страховые компании Болгарии работают по принципу возмещения затрат в течение 14 дней с момента заявки о выплате, прямые договоры с клиниками есть официально только у «АРМЕЕЦ», иногда у «Булстрад лайф», но и это не гарантируется нами.

Рекомендации по пользованию вашим страховым полисом обязательного медицинского страхования в Болгарии

1. Запишите себе телефон вашей страховой компании, запишите номер вашего полиса.
2. Если наступит страховой случай, вы можете:
 - 2.1. Вызвать скорую (телефон 112). Следует помнить, что государственная скорая помощь в Болгарии бесплатна по закону. Тем не менее, плату за оказание услуг скорой помощи с вас могут взять, если вы обратились в негосударственную скорую помощь, а именно: в частную клинику, которая оказывает, в том числе, и услуги скорой помощи.
 - 2.2. Самостоятельно обратиться в любую больницу, обратившись непосредственно в приёмный покой учреждения.
 - 2.3. Согласовать со страховой компанией больницу. При наличии такой возможности, мы рекомендуем Вам, прежде чем обращаться к врачам, позвонить в страховую компанию и выяснить - куда лучше обратиться, если они дают такие рекомендации, а уже после обращаться.
3. В течение 24 часов вы должны позвонить в страховую компанию и уведомить сотрудника телефона поддержки о наступлении страхового случая, назвать номер полиса, ответить на его вопросы.
4. Просите врачей как можно подробнее описать в эпикризе ваш случай.
5. Берите все документы об оплате, объясняйте, что они вам нужны для страховой компании.
6. Обращайтесь к нам по всем вопросам, которые у вас возникнут.

Для выплаты денежных средств по страховому случаю, клиент должен предоставить:

1. Заявление/претензия (оригинал).
Обязательно заполненная и подписанная клиентом или его законным представителем.
2. Страховой полис (копия).
3. Заграничный паспорт (копия).
4. Личная карта (копия), если есть.
5. Банковские реквизиты.
6. Свидетельство о рождении (копия), если клиент ребенок до 14 лет.
7. Амбулаторный лист(оригинал).
8. Кассовые чеки/ фактуры:
 - выполненных осмотров,
 - исследований,
 - манипуляций и купленных медикаментов (оригиналы) и т.д.
9. Рентгеновые снимки, результаты исследований, эпикриз и другие дополнительные документы, предоставленные клиенту из медицинского учреждения, выполнившего лечение клиента.

Помните! Любая страховая компания считает своей расходной частью выплаты по страховкам. Потому при малейшей ошибке со стороны застрахованного лица, например, неправильно оформленным бумагам, отсутствия звонка в страховую компанию в течение 24 часов, у страховой компании появляется возможность трактовать тот или иной случай в свою пользу, и они это делают. Это касается абсолютно всех компаний на болгарском рынке. Потому застрахованное лицо должно осознавать это и действовать максимально в соответствии с правилами страхования. При малейшем нарушении со стороны страховой компании следует оповещать нас и жаловаться в комиссию по финансовому надзору.

Даже если вы покупали страховку не у нас, но это страховка болгарской компании, смело пишите или звоните нам, мы поможем в вашем спорном вопросе. Мы предпочитаем письменные обращения, но если вопрос срочный, звоните!

+359 988-358-940 (+Viber +Whatsapp)

+7 499 322-93-56

Email: order@strahovkabg.com

Skype: strahovkabg

Коллектив www.strahovkabg.com