

Distribuiraju: operativne podružnice tvrtke Cigna Corporation. Rizik za naknade iz osiguranja preuzima tvrtka Cigna Health and Life Insurance Company.

Premiju plaća zaposlenik

OSIGURANJE OD POSLJEDICA NESRETNOG SLUČAJA

SAŽETAK NAKNADA

Pripremljeno za: grad Portland

Policom osiguranja od posljedica nesretnog slučaja osigurava se fiksna novčana naknada u skladu s niže navedenim planom naknada u slučaju da osiguranik pretrpi određene ozljede ili se mora podvrgnuti različitim oblicima medicinskog liječenja uslijed nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem. Pogledajte odjeljak Razlike između pojedinih država (označeno simbolom *) u nastavku.

Za koga se može ugovoriti polica:

Vaš će poslodavac ocijeniti ispunjavate li vi, vaš supružnik i vaša djeca uvjete za osiguranje.

Vi: svi aktivni zaposlenici poslodavca na puno radno vrijeme i nepuno radno vrijeme koji zakonito rade u Sjedinjenim Američkim Državama uz satnicu od najmanje 18,75 sati rada tjedno te zakonito borave u Sjedinjenim Američkim Državama i koji su državljani Sjedinjenih Američkih Država ili su stranci s dozvolom stalnog boravka te njihov supružnik, izvanbračni partner ili partner u registriranom partnerstvu te uzdržavana djeca koji su državljani Sjedinjenih Američkih Država ili stranci s dozvolom stalnog boravka i koji imaju prebivalište u Sjedinjenim Američkim Državama.

Uvjete za osiguranje ispunjavat ćete prvog dana mjeseca u kojem ste zaposleni ili ste stupili u aktivnu službu ili prvog dana sljedećeg mjeseca.

Vaš supružnik / izvanbračni partner: do dobi od 100 godina, pod uvjetom da ste i sami podnijeli zahtjev za osiguranje i da vam je isti odobren.

Vaša djeca: od rođenja do dobi od 26 godina, 26 i više godina ako je dijete invalid; pod uvjetom da ste i sami podnijeli zahtjev za osiguranje i da vam je isti odobren.

Što polica pokriva: ovaj program osiguranja od posljedica nesretnog slučaja osigurava 24-satnu pokrivenost osiguranjem.

Iznosi naknada navedeni u ovom sažetku isplatit će se neovisno o stvarno nastalim troškovima, a isplaćuju se po danu, osim ako nije drugačije navedeno. Naknade se isplaćuju samo ako su ispunjene sve odredbe i uvjeti police. Pročitajte sve informacije navedene u ovom sažetku da biste razumjeli odredbe, uvjete, razlike između pojedinih država, isključenja i ograničenja koji se odnose na te naknade. Dodatne informacije potražite u potvrdi o osiguranju.

Postotak naknade (ako nije drugačije navedeno)	Zaposlenik	Supružnik	Djeca
	100 % navedenih naknada	100 % navedenih naknada	100 % navedenih naknada

Početno i hitno zbrinjavanje	Ugovoreni iznos
Hitna medicinska skrb	150 \$
Posjet liječničkoj ordinaciji (uključuje hitno zbrinjavanje)	100 \$
Dijagnostička pretraga (rendgensko snimanje ili laboratorij)	60 \$
Prijevoz vozilom, plovilom ili helikopterom hitne pomoći	400 \$ / 1600 \$
Naknade za bolničko liječenje	Ugovoreni iznos
Prijam u bolnicu	1000 \$
Boravak u bolnici	250 \$
Boravak na odjelu intenzivne njege	400 \$
Prijelomi i iščašenja	Ugovoreni iznos
Po pokrivenom prijelomu zbrinutom kirurškim liječenjem	400 \$ – 8000 \$
Po pokrivenom prijelomu zbrinutom nekirurškim liječenjem	200 \$ – 4000 \$
Napuknuće (postotak naknade koja se isplaćuje za prijelom)	25 %
Po pokrivenom iščašenju zbrinutom kirurškim liječenjem	400 \$ – 6000 \$
Po pokrivenom iščašenju zbrinutom nekirurškim liječenjem	200 \$ – 3000 \$
Daljnja skrb	Ugovoreni iznos
Kontrolni pregled u liječničkoj ordinaciji (ili ordinaciji drugog medicinskog stručnjaka)	50 \$

Daljnja skrb	Ugovoreni iznos
Termin fizikalne terapije	45 \$
Dodatne naknade za posljedice nesretnog slučaja	Ugovoreni iznos
Primjeri:	
Male porezotine (duljine 6 inča ili manje za koje su potrebna 2 ili više šavova)	100 \$
Velike porezotine (duljine veće od 6 inča za koje su potrebna 2 ili više šavova)	600 \$
Potres mozga	375 \$
Koma (u trajanju od 7 dana bez reagiranja na podražaje)	10.000 \$
<i>Uključene su dodatne naknade za posljedice nesretnog slučaja – pojedinih, uključujući ograničenja i isključenja, potražite u potvrdi o osiguranju. Za prvi posjet liječničkoj ordinaciji i daljnju skrb prihvaća se i zdravstvena skrb pružena virtualnim putem.</i>	
Naknada za smrt i osakaćenost kao posljedicu nesretnog slučaja	Ugovoreni iznos
Primjeri naknada uključuju (između ostaloga) isplatu za smrtni slučaj uslijed automobilske nesreće; potpuni i trajni gubitak sposobnosti govora ili sluha u oba uha. Iznos naknade koja će se u stvarnosti isplatiti ovisi o vrsti gubitka pokrivenog osiguranjem. Naknada za supružnika i dijete iznosi 100 % odnosno 50 % od navedene naknade.	Smrtni slučaj: 50.000 \$ – 100.000 \$ Osakaćenost: 2000 \$ – 30.000 \$

Preosivost: u trenutku isteka vaše police osiguranja vi, vaš supružnik i dijete (djeca) možete produžiti 100 % police osiguranja. Da biste mogli produžiti osiguranje, morate biti mlađi od 100 godina. Postoji mogućnost izmjene naknada, a sve police osiguranja prestaju vrijediti kada se navršši 100 godina. Odnosi se na državljane Sjedinjenih Američkih Država i strance s dozvolom stalnog boravka koji borave u Sjedinjenim Američkim Državama.

Tjedni iznos premije osiguranja koji plaća zaposlenik:

Kategorija	Ugovoreni iznos
Zaposlenik	1,80 \$
Zaposlenik i supružnik	3,23 \$
Zaposlenik i dijete/djeca	3,99 \$
Obitelj	5,42 \$

Premije su podložne izmjenama. Stvarni iznos premija po platnom razdoblju može se neznatno razlikovati zbog zaokruživanja.

Važne definicije i odredbe police osiguranja:

Vrsta police: naknade se isplaćuju kad dođe do ozljede pokrivena osiguranjem, koja je izravno i neovisno o svim drugim uzrocima nastala kao posljedica nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem.

Nesretni slučaj pokriven osiguranjem: iznenadan, nepredvidiv vanjski događaj koji za posljedicu ima izravnu ozljedu ili gubitak koji su pokriveni osiguranjem i koji su neovisni o svim drugim uzrocima, a koji se dogodi dok je osiguranik osiguran ovom policom te kojemu nisu doprinijeli bolest, psihički ili tjelesni poremećaj te koji nije na drugi način isključen prema uvjetima ove police.

Ozljeda pokrivena osiguranjem: svako tjelesno oštećenje koje je izravno i neovisno o svim drugim uzrocima nastalo kao posljedica nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem.

Osiguranik: osoba koja ispunjava uvjete za osiguranje te koja je ovom policom uključena u osiguranje.

Gubitak pokriven osiguranjem: gubitak koji je izravno i neovisno o svim drugim uzrocima nastao kao posljedica nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem, a koji je pretrpio osiguranik tijekom važećeg vremenskog razdoblja navedenog u polici.

Bolnica: ustanova koja je prema mjerodavnom zakonu licencirana kao bolnica, koja prvenstveno i neprekidno pruža usluge zdravstvene skrbi i liječenja bolesnim i ozlijeđenim osobama, kojom se upravlja pod nadzorom liječničkog osoblja, u kojoj kvalificirane medicinske sestre / medicinski tehničari pružaju 24-satnu zdravstvenu njegu ili se ona pruža pod njihovim nadzorom te u kojoj postoje objekti za medicinske, dijagnostičke i terapijske postupke u kojima se nalazi oprema za velike kirurške zahvate ili je ona dostupna na temelju prethodnog dogovora, te koja naplaćuje svoje usluge. Pojam „bolnica” ne odnosi se na kliniku, ustanovu ili bolnički odjel predviđene za rehabilitaciju, oporavak, nemedicinsku skrb, obuku, njegu bolesnika, skrb o osobama starije dobi ili za liječenje ovisnosti o drogama ili alkoholu.

Početak važenja police: polica počinje vrijediti na datum početka važenja programa osiguranja, na dan kada ispunite uvjete, ili prvog dana u mjesecu koji slijedi nakon datuma primitka vaše dokumentacije za uključivanje u osiguranje, ovisno o tome koji je datum kasniji, osim ako tvrtka Cigna nije drugačije odredila. Vaša polica neće početi vrijediti ako na datum početka važenja niste u aktivnom radnom odnosu. Polica neće početi vrijediti na datum početka važenja ni za jednog osiguranika ako osiguranik mora biti u bolnici, ustanovi ili domu, ako ima invalidnost ili prima davanja za invalidnost ili ne može obavljati svakodnevne aktivnosti.

Prestanak važenja police: polica prestaje vrijediti na dan kada vi i osobe koje uzdržavate više ne ispunjavate uvjete, na dan kada prestane vrijediti zajednička polica osiguranja ili na posljednji dan razdoblja za koje se plaćaju premije, ovisno o tome koji dan nastupi ranije. Za osobu koju uzdržavate, polica prestaje vrijediti kada istekne i vaša polica, kada se ne podmiri njihova premija ili kada uzdržavana osoba više ne ispunjava uvjete. (U određenim okolnostima, vaša se polica može produžiti. Obavezno pročitajte odredbe u potvrdi o osiguranju.)

Pravo na pregled potvrde o osiguranju u trajanju od 30 dana: ako osiguranik iz bilo kojeg razloga nije zadovoljan potvrdom o osiguranju, može nam je vratiti u roku od 30 dana nakon njezina primitka. Vratit ćemo iznos plaćene premije, a potvrda o osiguranju smatrat će se nevažećom kao da nikada nije ni izdana.

Uvjeti i ograničenja koji se odnose na naknade: U ovom dokumentu navode se samo najbitnije informacije. Sva potraživanja za gubitke pokrivena osiguranjem moraju biti u skladu s uvjetima i ograničenja koji se odnose na naknade i svim ostalim uvjetima definiranim u zajedničkoj polici osiguranja.

Uobičajena isključenja:* dodatno uz sva isključenja koja se odnose na naknade, neće se isplaćivati nikakve naknade za gubitke koje izravno ili neizravno prouzroči sljedeće ili koji su posljedica sljedećeg: • namjerne ozljede koju si osiguranik sam nanese, uključujući samoubojstvo ili svaki pokušaj samoubojstva; • počinjenja napada ili kaznenog djela; • bungee jumpinga; padobranstva; sportskog padobranstva, paraglajdinga, zmajarenja; • objavljenog ili neobjavljenog rata ili ratnog čina; • zrakoplovnog ili drugog oblika putovanja zrakom, osim u svojstvu komercijalnog putnika ili leta zrakoplovom službe Air Mobility Command (osim ako ga ne posjeduje, ne unajmljuje i njime ne upravlja poslodavac); • bolesti, tjelesnog ili psihičkog poremećaja, bakterijske ili virusne infekcije ili medicinskog ili kirurškog liječenja, osim bakterijske infekcije prouzročene slučajnom vanjskom porezotinom ili ranom ili slučajnim gutanjem kontaminirane hrane; • aktivnostima u okviru aktivne vojne dužnosti, osim aktivne dužnosti u sklopu obuke za vojnu rezervu ili nacionalnu gardu u trajanju od 31 dana ili manje; • upravljanja vozilom pod utjecajem alkohola ili bilo koje droge, narkotika ili drugog opojnog sredstva; • dobrovoljnog uzimanja lijekova, osim ako se uzimaju na liječnički recept i prema liječnikovim uputama; • usluga ili terapija koje pruža liječnik, medicinska sestra / medicinski tehničar ili bilo koja druga osoba koja je zaposlenik poslodavca, živi s osiguranikom ili pripada njegovoj užoj obitelji ili pruža usluge alternativnog medicinskog liječenja. Stvarni uvjeti police mogu se razlikovati, ovisno o vašem programu osiguranja i lokaciji.

Posebna isključenja i ograničenja koja se odnose na naknade:*

Hitna medicinska skrb: skrb se mora pružiti u roku od 30 dana od nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem.

Ograničenja: isplata se izvršava jednom po nesretnom slučaju pokrivenom osiguranjem; po osiguraniku; ne uključuje: skrb koju pruži član uže obitelji, klinika ili liječnička ordinacija. **Posjet liječničkoj ordinaciji:** liječnik mora dijagnosticirati i liječiti stanje u roku od 90 dana od nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem. **Ograničenja:** isplata se izvršava jednom po nesretnom slučaju pokrivenom osiguranjem, po osiguraniku; ne isplaćuje se ako osiguranik ima pravo na primanje naknade za hitnu medicinsku skrb. Ne uključuje: redovne zdravstvene preglede ili cijepljenja osiguranika u dobi od 60 i više godina; posjete zbog psihičkih ili neuroloških poremećaja te posjete kirurga za vrijeme boravka u bolnici.

Dijagnostički pregled: isplata se izvršava jednom po nesretnom slučaju pokrivenom osiguranjem, po osiguraniku; skrb se mora pružiti u roku od 90 dana od nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem. **Prijevoz vozilom, plovilom ili**

helikopterom hitne pomoći: usluge prijevoza moraju se pružiti od mjesta na kojem je došlo do nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem ili u roku od 90 dana od nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem. **Ograničenja:** isplata se izvršava jednom po nesretnom slučaju pokrivenom osiguranjem; po osiguraniku; isplatit će se naknada samo za jednu vrstu prijevoza, odnosno za prijevoz vozilom, plovilom ili helikopterom, ovisno o tome koji iznos je veći. **Prijam u bolnicu:** do prijma na bolničko liječenje mora doći u roku od 90 dana od nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem, te kao posljedica tog nesretnog slučaja. **Ograničenja:** isplata se izvršava jednom po nesretnom slučaju pokrivenom osiguranjem; ne uključuje: skrb na odjelu za hitnu pomoć, ambulantnu skrb ni ponovni prijam zbog istog nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem. **Boravak u bolnici po danu:** osiguranik mora biti primljen na najmanje 23 sata ili mora biti hospitaliziran i zadržan na bolničkom liječenju u roku od 90 dana od nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem. **Ograničenja:** 365 dana po nesretnom slučaju pokrivenom osiguranjem; 1 boravak po nesretnom slučaju, naknada se ne isplaćuje za ponovni prijam u bolnicu zbog istog nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem; ako osiguranik ima pravo na naknadu za bolničko liječenje i naknadu za liječenje na odjelu intenzivne njege, isplatit će se samo jedna naknada za isti nesretni slučaj pokriven osiguranjem, ovisno o tome koja je naknada veća; boravci u roku od 90 dana zbog istog ili povezanog nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem smatraju se jednim boravkom. **Boravak na odjelu intenzivne njege po danu:** osiguranik mora biti primljen na najmanje 23 sata ili mora biti hospitaliziran i zadržan na bolničkom liječenju u roku od 90 dana od nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem. **Ograničenja:** 15 dana po nesretnom slučaju pokrivenom osiguranjem; naknada se ne isplaćuje za ponovni prijam u bolnicu zbog istog nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem; ako osiguranik ima pravo na naknadu za bolničko liječenje i naknadu za liječenje na odjelu intenzivne njege, isplatit će se samo jedna naknada za isti nesretni slučaj pokriven osiguranjem, ovisno o tome koja je naknada veća; boravci u roku od 90 dana zbog istog ili povezanog nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem smatraju se jednim boravkom. **Prijelom/iščašenje:** u slučaju više od jednog prijeloma, isplatit će se samo jedna naknada, ovisno o tome koji je iznos veći. Neće se isplaćivati naknada za napuknuće dodatno uz naknadu za zatvoreni prijelom. **Ograničenja:** postoji ograničenje na samo 1 prijelom i 1 iščašenje po nesretnom slučaju. Liječnik mora dijagnosticirati i liječiti stanje u roku od 90 dana od nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem. **Kontrolni pregled u liječničkoj ordinaciji:** **Ograničenja:** 10 kontrolnih pregleda u liječničkoj ordinaciji za svakog osiguranika po nesretnom slučaju pokrivenom osiguranjem. Pregled i liječenje mora obaviti ili propisati liječnik. Prvi pregled ili liječenje moraju se obaviti u roku od 90 dana od nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem. Daljnje liječenje mora se obaviti u roku od 365 dana od nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem. Kontrolni pregled u liječničkoj ordinaciji može uključivati liječenje koje pružaju na odgovarajući način licencirani stručnjaci iz područja kiropraktike, logopedije, radne terapije, profesionalne rehabilitacije, respiratorne terapije, te iz područja liječenja psihičkih poremećaja povezanih s traumatskim nesretnim slučajevima pokrivenima osiguranjem. **Termin fizikalne terapije:** **Ograničenja:** 10 daljnjih termina fizikalne terapije za svakog osiguranika po nesretnom slučaju pokrivenom osiguranjem. Pregled i liječenje mora obaviti ili propisati liječnik. Prvi pregled ili liječenje moraju se obaviti u roku od 120 dana od nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem. Daljnje liječenje mora se obaviti u roku od 365 dana od nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem. **Velike porezotine:** liječnička skrb mora se pružiti u roku od 90 dana od nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem. **Ograničenja:** isplata se izvršava jedanput po osiguraniku, po nesretnom slučaju pokrivenom osiguranjem; za više porezotina isplaćuje se maksimalno dvostruka naknada. **Potres mozga:** liječnik mora dijagnosticirati stanje u roku od 90 dana od nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem. **Ograničenja:** isplata se izvršava jedanput po nesretnom slučaju pokrivenom osiguranjem. **Koma:** **Ograničenja:** isplata se izvršava jedanput po nesretnom slučaju pokrivenom osiguranjem. Osoba mora biti bez svijesti 7 ili više dana bez reagiranja na vanjske podražaje te joj mora biti potreban uređaj za potporu disanju ili uređaj za održavanje na životu. Ne uključuje: medicinski izazvanu komu. **Dodatak polici za smrt i osakaćenost kao posljedicu nesretnog slučaja:** naknada se isplaćuje samo ako do smrti ili gubitka dođe u roku od 365 dana od

nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem. Isključenja koja se primjenjuju na ovu naknadu navedena su u odjeljku Uobičajena isključenja. U slučaju smrti osiguranika izazvane automobilskom nesrećom neće se isplaćivati druge naknade za smrtne slučajeve. Ako je osiguranik vozač/vozačica, mora imati aktivnu i valjanu vozačku dozvolu. Ako treba isplatiti naknadu za potpuni i trajni gubitak sposobnosti govora ili sluha u oba uha, neće se isplatiti nikakva naknada za osakaćenost, a ukupni iznos naknade neće premašivati naknadu koja se isplaćuje za smrtni slučaj. Ovaj popis nije cjelovit. Sve pojedinosti, uključujući ograničenja i isključenja koja se odnose na ovu naknadu, potražite u potvrdi o osiguranju.

***Razlike između pojedinih država**

U državama New Hampshire i Vermont definicija supružnika obuhvaća partnere u registriranom partnerstvu, ali za stanovnike države Idaho ne uključuje partnere u registriranom partnerstvu. **Posebna isključenja i ograničenja koja se odnose na naknade:** vremenski okvir za primanje usluga nakon nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem duži je u državama NM, VT i WA, isključenje za posjet liječničkoj ordinaciji ne odnosi se na stanovnike države ID. Za stanovnike države TX isključenje u vezi s hitnom medicinskom skrbi ograničeno je na skrb koju pruži član uže obitelji i ne odnosi se na licenciranog stomatologa. Za stanovnike države Idaho, **boravak u bolnici / na odjelu intenzivne njege** mora trajati najmanje 31 dan. Pojedinosti potražite u svojoj potvrdi o osiguranju. Za stanovnike države NH, boravci u bolnici / na odjelu intenzivne njege u roku od 180 dana zbog istog ili povezanog nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem smatraju se jednim boravkom. Uobičajena isključenja mogu se razlikovati za stanovnike država AK, ID, LA, MN, NC, NM, SC, SD, VT i WA. Datum početka važenja police neće se odgađati za stanovnike države TX ako primaju liječenje kemoterapijom ili zračenjem, a odgoda zbog invaliditeta ili nemogućnosti obavljanja svakodnevnih aktivnosti odnosi se samo na supružnika. Za stanovnike države ID datum početka važenja police neće se odgađati na temelju sposobnosti obavljanja svakodnevnih aktivnosti. Naknade za prijevoz vozilom, plovilom ili helikopter hitne pomoći mogu se razlikovati za stanovnike države CT. **Prenosivost** se u državama TX i VT naziva „produžetak zbog neispunjavanja uvjeta”. Dobno ograničenje za produžetak police ne odnosi se na stanovnike države VT. Uvjeti prenosivosti mogu se razlikovati za stanovnike država AK, AR, CT, FL, ID, LA, ME, MD, MS, NH, NC, ND, SC, TX, VT, WA i WI. **Posjet liječničkoj ordinaciji** uvijek će biti dostupan stanovnicima država AK, VT i WA. Naknada za hitnu medicinsku skrb, dijagnostički pregled i prijevoz vozilom hitne pomoći[s] uvijek će biti dostupna stanovnicima država VT i WA. Naknada za **boravak u bolnici / na odjelu intenzivne njege[s]** uvijek će biti dostupna stanovnicima države VT. Dodatne naknade za **boravak u bolnici / na odjelu intenzivne njege** mogu biti dostupne stanovnicima država ID i NH. Definicija **nesretnog slučaja pokrivenog osiguranjem** različita je za stanovnike država AR, ID, NM, VT i WA. Za stanovnike države NM naknade možda nisu dostupne ili su možda ograničene. Definicija ozljede pokrivena osiguranjem različita je za stanovnike države NM. Definicija gubitka pokrivenog osiguranjem različita je za stanovnike država NM i VT. Definicija bolnice različita je za stanovnike države NH i VT. **Naknada za smrt i osakaćenost kao posljedicu nesretnog slučaja:** za gubitak prsta na ruci ili nožnog prsta za stanovnike države NH bit će dostupna naknada u iznosu od najmanje 1000 \$.

Serijski 1.0

Uvjeti i odredbe police osiguranja od posljedica nesretnog slučaja definirani su u zajedničkoj polici br. AI110623. Ove informacije nisu predviđene kao cjeloviti opis police osiguranja koja se nudi. Ovo nije ugovor. Primjerak zajedničke police osiguranja zatražite od svog poslodavca. U slučaju odstupanja između informacija u ovom sažetku i zajedničkoj polici osiguranja, prednost imaju informacije navedene u zajedničkoj polici osiguranja. Dostupnost proizvoda, naknade, dodaci, bolesti pokrivena osiguranjem i/ili određene značajke mogu se razlikovati ovisno o pojedinoj državi. Sačuvajte ove materijale kao referencu.

U SKLOPU OVE POLICE ISPLAĆUJU SE SAMO OGRANIČENI IZNOSI NAKNADA. POLICA NE PREDSTAVLJA SVEOBHVATNO ZDRAVSTVENO OSIGURANJE I NE POKRIVA SVE MEDICINSKE TROŠKOVE. OVA POLICA NE ISPUNJAVA ZAHTJEVE „MINIMALNE OSNOVNE POKRIVENOSTI” NI ODRŽAVANJA OSIGURANJA DEFINIRANE ZAKONOM O CJENOVNO DOSTUPNOJ ZDRAVSTVENOJ SKRBI (engl. Affordable Care Act, ACA). OVA POLICA OSIGURANJA NE PREDSTAVLJA DODATNO OSIGURANJE UZ ZDRAVSTVENO OSIGURANJE MEDICAID ILI MEDICARE.

Dostupnost proizvoda može se razlikovati ovisno o lokaciji i vrsti programa osiguranja te je podložna izmjenama. Sve zajedničke police osiguranja mogu sadržavati isključenja, ograničenja, smanjenja naknada i uvjete pod kojima se polica može produžiti ili će prestati vrijediti. Informacije o premijama i pojedinostima police osiguranja potražite u dokumentaciji programa osiguranja. Police distribuiraju isključivo operativne podružnice tvrtke Cigna Corporation ili se one distribuiraju putem njih, a tvrtka Cigna Health and Life Insurance Company (Bloomfield, CT) njima upravlja i preuzima rizik osiguranja. Naziv i logotip Cigna te ostale oznake Cigna vlasništvo su tvrtke Cigna Intellectual Property, Inc.

958323CR 11/19 © 2023 Cigna. Dio sadržaja pruža se na temelju licence.