

## ANEXA 2 - SERVICII FURNIZATE DE DIAGNOSE.ME

### SERVICIUL DIAGNOSE.ME

Contractul de Asigurare are atașat serviciul Diagnose.me care îi permite Asiguratului să beneficieze de:

- o a doua opinie în cazul îmbolnăvirii și diagnosticării cu una din afecțiunile menționate în Anexa 2 la prezentele Condiții de Asigurare
- Pachetul Oncologie Premium, pentru următoarele tipuri de cancer: cancer de sân, cancer de prostată și cancer colorectal.

Pentru evitarea oricărui dubiu, platforma online administrată de Diagnose.me BV este exclusiv responsabilă pentru calitatea și conformitatea serviciilor furnizate direct Contractantului/Asiguratului.

### A. DESCRIERE

1. Serviciile furnizate de platforma online Diagnose.me vor putea fi accesate gratuit cu îndeplinirea ambelor condiții de mai jos:
  - a) după intrarea în vigoare a contractului de asigurare și numai pe perioada de valabilitate a contractului de asigurare;
  - b) în cazul îmbolnăvirii și diagnosticării Asiguratului cu una din afecțiunile menționate în Anexa 2.
2. Serviciile oferite de rețeaua de medici specialiști organizată de platforma online Diagnose.me includ:
  - I. A doua opinie medicală (internatională):**
    - a) Consult medical realizat de un medic specialist internațional – În perioada de valabilitate a politei, Asiguratul are dreptul să solicite nu mai mult de 3 opinii medicale, fiecare referitoare la diferite probleme/întrebări de sănătate (fiecare cerere nu trebuie să se refere la o problemă/întrebare de sănătate în legătură cu care deja a primit un raport medical);
    - b) Raport medical transmis în termen de 7 zile lucrătoare. Termenul limită începe să curgă numai după ce au fost depuse toate informațiile și documentele medicale necesare/solicitare pentru evaluare de către medicul specialist. În cazul în care Asiguratul, la comandarea unui raport medical, a solicitat emiterea într-o altă limbă decât limba maternă a specialistului, așa cum este menționată pe Portal, termenul de emitere a raportului medical se prelungește cu 1 zi lucrătoare;
    - c) Raport medical tradus în limba română;
    - d) Asiguratul poate solicita trei rapoarte medicale privind trei afecțiuni medicale diferite în cursul unui an de asigurare. După primirea raportului medical se pot adresa două întrebări suplimentare într-un interval de 14 zile lucrătoare;
    - e) Asiguratul are dreptul de a primi consult medical (a doua opinie) pentru afecțiuni medicale grave, acute sau complicații ale acestora. Lista diagnosticelor pentru care se poate solicita consult medical (a doua opinie) se regăsește în Anexa 2;
    - f) Pentru a obține o opinie medicală, Asiguratii pot prezenta următoarele documente de bază:
      - Până la 2 serii de imagini tip RMN/CT
      - Până la 5 imagini cu raze X/ radiografii

- Până la 5 pagini A4 de rapoarte medicale (cum ar fi raportul medical, analize, de laborator, rezultatele testelor etc.).

- g) Asiguratii pot selecta specialisti din lista de medici specialisti publicata pe Portal, sau li se pot aloca aleatoriu specialisti, in functie de diagnostic;
- h) Documentația medicală și alte informații medicale necesare medicilor specialiști pentru realizarea raportului medical (a doua opinie medicala) trebuie să nu fi fost cunoscute de Asigurat înainte de data inceperii politei.
- i)

II. **Oncologie Premium** - Pachetul de servicii premium pentru oncologie constă din trei părți individuale:

- a) **A doua Opinie Medicală Oncologie:** A doua Opinie Medicală, pentru un diagnostic de Oncologie, se poate referi la aceeași problema de sanatate, dar nu poate fi direcționată către un medic (specialist) cu aceeași specialitate, de la care s-a solicitat deja un raport pentru A doua opinie medicala (internationala)

Ex. Asiguratul a solicitat A doua opinie medicala de la un specialist medic oncolog, a doua/ a treia cerere poate fi adresata altui expert precum radiolog, chirurg etc.

- b) **Revizuirea patologiei:** Serviciul de evaluare a patologiei include transportul probei la laborator (în termen de 1-7 zile), controlul calității eșantionului, expertiza patologică a probei, o opinie asupra analizei probei, raportul patologic scris și traducerea acestuia, dacă este necesar.
- c) **Testare genomică pentru terapii țintite:** Serviciul de testare genomică pentru terapii țintite include evaluarea medicală a cazului înainte de analiză (alegerea celei mai potrivite analize, pregătirea programului), transportul probei la laborator (în termen de 1-7 zile), controlul calității eșantion, analiza moleculară a probei, o aviz cu privire la analiza eșantionului, care conține o listă de substanțe active pentru o anumită mutație de cancer și o listă prioritizată de opțiuni aprobate pentru tratament țintit și studii clinice și evaluarea medicală a cazului după analiză (trimiterea rezultatelor analizei către medicul curant oncolog).

! Pentru a putea accesa serviciile privind **Revizuirea patologiei si Testarea genomica pentru terapii tintite**, Asiguratul a avut o biopsie si are la dispozitie o mostra patologica de tesut sub forma de blocuri sau lame, care vor putea fi analizate.

Dupa trimiterea formularului pentru accesarea serviciului, Asiguratul va fi contactat in termen de 72 de ore (in timpul zilelor lucratoare) de catre un membru al serviciului de asistenta pentru clienti al Diagnose Me, pentru verificare, ca sunt indeplinite urmatoarele conditii:

- Asiguratul a fost diagnosticat cu o boala tumorală maligna a colonului, sanului sau a prostatei;
- Diagnosticul mentionat mai sus nu a fost cunoscut inainte de data incheierii politei de asigurare;
- Pentru testarea genomica pentru terapii țintite, oncologul Asiguratului este de acord cu prestarea Serviciului;
- Pentru testarea genomica pentru terapii țintite, performanța ECOG (Eastern Cooperative Oncology Group) a clientului starea este pe o scară între 0-2;
- Pentru testarea genomica pentru terapii țintite, o probă FFPE de țesut tumoral (formalin-fixed paraffin-embedded) este disponibil pentru Asigurat. Dacă Asiguratul nu detine o probă de țesut FFPE, Diagnose Me îi va da instrucțiuni pentru obținerea acestuia (este posibil să se realizeze o analiză si dintr-o probă de sânge);
- Pentru evaluarea Patologiei, Clientul are la dispoziție o analiză histologică și/sau analiza patologică a probei de țesut care va fi analizată;
- Asiguratul va primi rezultatele și interpretarea acestora în termen de 1 lună de la data livrarea probei la laborator.

Dacă Furnizorul constată că Asiguratul îndeplinește toate condițiile enumerate anterior, Diagnose Me va furniza serviciul.

Dacă Furnizorul constată că Asiguratul nu îndeplinește niciuna dintre condițiile enumerate, Diagnose Me își rezervă dreptul de a nu furniza serviciul și de a informa Asiguratul imediat.

Dacă Clientul are la dispoziție un singur țesut patologic care poate fi analizat, serviciile Testare genomică și Revizuire patologică nu pot fi efectuate în același timp. Asiguratul poate alege ce serviciu să utilizeze mai întâi sau Diagnose Me poate Sugeră alegerea și comanda în funcție de cazul Asiguratului.

Pachetul **Oncologie Premium** include:

- a) 3 A doua opinii medicale oncologice pe an de asigurare;
  - b) 3 rapoarte de revizuire a patologiei pe an de asigurare;
  - c) o analiză moleculară (testare genomică pentru terapii țintite) pe an de asigurare.
3. Asiguratul accepta ca serviciile oferite prin intermediul Diagnose Me servesc ca un serviciu de consultanță și nu sunt considerate ca fiind furnizare de asistență medicală.
  4. Procesarea și transmiterea documentației medicale și a altor informații medicale furnizate de către Asigurat, precum și păstrarea relației cu medicii specialiști care vor asigura consultul medical în baza prezentelor condiții contractuale sunt responsabilitatea exclusivă a Diagnose.me.
  5. Consulturile serviciilor oferite, în baza prezentelor condiții de asigurare, de către medicii specialiști internaționali organizați de platforma online Diagnose.me, sunt responsabilitatea exclusivă a Diagnose. me. Asigurătorul nu își asumă nicio răspundere și nu va fi tras la răspundere pentru conformitatea studiilor realizate, erorile sau omisiunile apărute în acordarea consulturilor medicale sus menționate.
  6. Pentru orice clarificari, Asiguratii pot contacta furnizorul de servicii, DiagnoseMe, în zilele lucrătoare între orele 9:00 și 17:00 prin telefon la +40 757 370 370 sau e-mail la info@diagnose.me.

## B. EXCLUDERI

Serviciile nu sunt acoperite pentru cetățenii și rezidenții din SUA și Canada.

## C. PROCEDURA DE URMAT PENTRU ACCESAREA SERVICIILOR

În cazul diagnosticării Asiguratului cu una din afecțiunile medicale menționate în Anexa 2, Asiguratul va parcurge instrucțiunile de accesare a serviciilor Diagnose.me care se regăsesc în permanentă actualizate pe site-ul [www.asirom.ro](http://www.asirom.ro).

## ANEXA 2 – LISTA DE DIAGNOSTICE

1. Tuberculoză
2. Meningita virală
3. Neoplasm malign al esofagului
4. Neoplasm malign al stomacului
5. Neoplasm malign al intestinului subțire
6. Neoplasm malign al colonului
7. Neoplasm malign al rectului
8. Neoplasm malign al ficatului și căilor biliare intrahepatice
9. Neoplasm malign al vezicii biliare
10. Neoplasm malign al pancreasului
11. Neoplasm malign al laringelui
12. Neoplasm malign al traheei
13. Neoplasm malign al osului și cartilajului articular al membrilor
14. Melanomul malign al pielii
15. Mezoteliom
16. Sarcomul Kaposi
17. Neoplasm malign al sânului
18. Neoplasm malign al colului uterin
19. Neoplasm malign al ovarului
20. Neoplasm malign al prostatei
21. Neoplasm malign al testiculelor
22. Neoplasm malign de rinichi, cu excepția pelvisului renal
23. Neoplasm malign al vezicii urinare
24. Neoplasm malign al meningelor
25. Neoplasm malign al creierului
26. Neoplasm malign al măduvei spinării, nervilor cranieni și alte părți ale sistemului nervos central
27. limfom Hodgkin
28. Limfom folicular
29. Limfom non-folicular
30. Leucemie limfoidă
31. Leucemie mieloidă
32. Leucemie monocitară
33. Demența vasculară
34. boala Alzheimer
35. Scleroză multiplă
36. Neuromielita optică [Devic]
37. Migrenă fără aură [migrenă comună]
38. Migrenă cu aură [migrenă clasică]
39. Paralizia clopotului
40. Paralizie cerebrală
41. Infarct miocardic acut
42. Cardiomiopatie
43. Hemoragie intracerebrala
44. Infarct cerebral datorat emboliei arterelor precerebrale
45. Infarct cerebral datorat ocluziei nespecificate sau stenozei arterelor precerebrale
46. Infarct cerebral datorat trombozei arterelor cerebrale
47. Infarct cerebral datorat emboliei arterelor cerebrale
48. Ateroscleroza
49. Aneurism și disecție de aortă
50. Embolie arterială și tromboză

51. Flebită și tromboflebită
52. Pneumonie bacteriană
53. Emfizem
54. Alte boli pulmonare obstructive cronice
55. Edem pulmonar
56. Pneumotorax
57. Chisturi ale regiunii bucale
58. Hernie
59. Calcul vezicii biliare cu colecistită acută
60. Calculul vezicii biliare cu alte colecistite
61. Calculul vezicii biliare fără colecistită
62. Pancreatita acuta
63. Vasculita limitată la piele
64. Artrita reumatoidă seropozitivă
65. Menisc chistic
66. Menisc discoid (congenital)
67. Corpul liber în genunchi
68. Instabilitatea cronică a genunchiului
69. Dereglarea internă a genunchiului
70. Osteofit
71. Spondiloliza
72. Spondilolisteza
73. Tulburarea discului cervical cu mielopatie
74. Tulburarea discului cervical cu radiculopatie
75. Radiculopatie
76. Cervicalgia
77. Sciatică
78. Dureri lombare
79. Tendinita calcificată
80. Bursita mâinii
81. Osteoporoza cu fractura patologica
82. Osteomielita
83. Hiperplazia prostatei
84. Edem
85. Comoție
86. Leziuni cerebrale difuze
87. Hemoragie subdurală traumatică
88. Luxație, entorsă și încordare a articulațiilor și ligamentelor centurii scapulare