Non-Invasive Fetal Trisomy Test (NIFTY BASIC)
Formulár súhlasu s poistením

Vážení zákazníci,

Ďakujeme, že ste si vybrali „Non-Invasive Fetal Trisomy“ NIFTY od spoločnosti BGI. Test zahŕňa „Trizómiu 21“, „Trizómiu 18“, „Trizómiu 13“, zriedkavé autozomálne aneuploidie: „Trizómiu 9“, „Trizómiu 16“, „Trizómiu 22“, štyri typy aneuploidií pohlavných chromozómov (len pri jednoplodovom tehotenstve): X0, XXY, XXX, XYY a náhodné nálezy (ďalšie štandardné autozomálne aneuploidie). S cieľom lepšie aplikovať pokročilú technológiu genetického testovania u tehotných žien bude BGI po prijatí vašich pravdivých a platných informácií vystupovať ako poistník, prejde poistnými procedúrami a zaplatí poistné v PICC HEALTH INSURANCE COMPANY LIMITED (ďalej len ako „PICC“). K príslušným poistným záväzkom patrí nasledovné:

1. Ak pacientka počas poistného obdobia obdrží výsledok testu, ktorý je pozitívny alebo zahŕňa vysoké riziko pre plod, náklady, ktoré vznikli v súvislosti s intervenčnou prenatálnou diagnostikou (ktorá, okrem iného, zahŕňa odber choriových klkov (CVS), amniocentézu, perkutánny odber pupočníkovej krvi, analýzu karyotypu, atď.) a náklady na molekulárne genetické testovanie a doplnkovú diagnostiku (vrátane chromozómovej fluorescenčnej in situ hybridizácie (FISH), analýzy chromozómov pomocou techniky mikroarray (CMA vrátane chipových metód array CGH, SNP array), QF-PCR, sekvenovania s vysokým pokrytím a iných nákladov na detekciu) uhradí spoločnosť PICC v súlade s „守护专家门诊费用团体医疗保险“. Náklady na diagnostiku ochorenia sa hradia za časť, ktorú nehradí štát a za časť, ktorú hradí klientka. Bez ohľadu na to, či ide o jednoplodové alebo dvojplodové tehotenstvo, maximálna výška plnenia pre každú klientku nepresiahne počas poistného obdobia sumu 2 500 CNY (v prípade dvojplodového tehotenstva je maximum 4 000 CNY). Poisťovňa po kompenzácií ukončí všetku zodpovednosť za klientku a jej plod. Klientka si ďalej nebude nárokovať žiadne ďalšie náklady od inštitúcie vykonávajúcej testovanie, od poisteného subjektu, od nemocnice, ktorá poslala vzorky, a ani od poisťovne.

2. Ak pacientka počas poistného obdobia obdrží výsledok testu, ktorý je negatívny alebo zahŕňa nízke riziko pre plod, ale plod bol jasne diagnostikovaný bežnými zdravotníckymi zariadeniami počas tehotenstva (diagnostická správa/správa o asistovanom diagnostickom molekulárnom genetickom teste) so štandardnou chromozómovou aneuploidiou ako „Trizómia 21“, „Trizómia 18“, „Trizómia 13“, zriedkavé autozomálne aneuploidie: „Trizómia 9“, Trizómia 16“, „Trizómia 22“, štyri typy aneuploidií pohlavných chromozómov (len pri jednoplodovom tehotenstve): X0, XXY, XXX, XYY (chromozomálny haploid/ polyploid, rekombinácia, ring, inverzia, translokácia, uniparentálna dizómia (UPD), mozaika, genómový imprinting, mono/polygénne ochorenia a aneuploidie pohlavných chromozómov v tehotenstve dvojčiat nie sú kryté poistením), spoločnosť PICC zaplatí poistenej klientke 20 000 RMB v súlade s ustanoveniami „人保健康生物检测团体疾病保险“. Poisťovňa po kompenzácií ukončí všetku poistnú zodpovednosť za klientku a jej plod. Klientka si ďalej nebude nárokovať žiadne ďalšie náklady od inštitúcie vykonávajúcej testovanie, od poisteného subjektu, od nemocnice, ktorá poslala vzorky, a ani od poisťovne.

3. Ak pacientka počas poistného obdobia obdrží výsledok testu, ktorý je negatívny alebo zahŕňa nízke riziko pre plod a klientka nepodstúpila prenatálnu diagnostiku počas tehotenstva, ale novorodenec je diagnostikovaný bežnými zdravotníckymi zariadeniami (diagnostická správa/správa o asistovanom diagnostickom molekulárnom genetickom teste) do jedného roka po narodení so štandardnou chromozómovov aneuploídiou ako „Trizómia 21“, „Trizómia 18“, „Trizómia 13“, zriedkavé autozomálne aneuploidie: „Trizómia 9“, Trizómia 16“, „Trizómia 22“, štyri typy aneuploidií pohlavných chromozómov (len pri jednoplodovom tehotenstve): X0, XXY, XXX, XYY (chromozomálny haploid/polyploid, rekombinácia, ring, inverzia, translokácia, uniparentálna dizómia (UPD), mozaika, genómový imprinting, mono/polygénne ochorenia a aneuploidie pohlavných chromozómov v tehotenstve dvojčiat nie sú kryté poistením). Spoločnosť PICC zaplatí poistenej klientke 400 000 RMB v súlade s ustanoveniami „人保健康生物检测 团体疾病保险“. Poisťovňa po kompenzácii ukončí všetku poistnú zodpovednosť za klientku a jej plod. Klientka si ďalej nebude nárokovať žiadne ďalšie náklady od inštitúcie vykonávajúcej testovanie, od poisteného subjektu, od nemocnice, ktorá poslala vzorky, a ani od poisťovne.

Počas jedného tehotenstva má klientka nárok na pokrytie len jedného testu zo série produktov NIFTY. Poisťovňa neuhradí náklady nad rámec tohto krytia.

V prípade akýchkoľvek ďalších otázok sa obráťte na tím pre služby spoločnosti BGI na adrese P_insurance@genomics.cn/

+86-400-605-6655 alebo spoločnosti PICC na č. +86-95518 (čínska mandarínska služba).

Spoločnosť BGI poskytne osobné údaje spoločnosti PICC s cieľom zabezpečiť spracovanie poistenia a nárokov klientky. Vezmite na vedomie, že osobné údaje klientky budú prenášané cez hranice na účely poistenia a spracovania nárokov. Viac informácií nájdete v Zásadách ochrany osobných údajov na stránke https://www.bgi.com/global/resources/privacy-policy/.

Tieto podmienky si pozorne prečítajte a vyplňte informácie o poistení. Údaje, ktoré klientka poskytuje, musia byť pravdivé a správne a taktiež sa musia zhodovať s preukazom klientky (alebo iným dokladom totožnosti). Poisťovňa odmieta uhradiť náhradu škody, ktorá vznikne v dôsledku nezrovnalostí medzi informáciami od klientky a aktuálnymi informáciami, či preukazom. V takom prípade ponesie zodpovednosť klientka.

JASNE ROZUMIEM VYŠŠIE UVÁDZANÝM PODMIENKAM, POSKYTNUTÉ ÚDAJE SÚ PRAVDIVÉ A SPRÁVNE A SÚHLASÍM S POISTENÍM.

MENO POISTENCA (KLIENTKY)	
DÁTUM NARODENIA (DD. MM. RRRR)	
TELEFÓNNE ČÍSLO	
ČÍSLO PASU/OBČIANSKEHO PREUKAZU	

Podpis klientky: _____

Dátum: _____ *(dd. mm. rrrr)*

*Ak klientka nemôže podpísať formulár súhlasu, prosíme o podpis jej zákonného zástupcu:

Podpis zákonného zástupcu klientky: _____

Vzťah ku klientke: _____

Dátum: _____ *(dd. mm. rrrr)*

ZOZNAM DOKUMENTOV K POISTNEJ UDALOSTI

A. Vysoké riziko alebo pozitívne prípady	1. Formulár žiadosti o odškodnenie pri pozitívnom výsledku
	2. Správa (kópia) NIFTY
	3. Dôkazy o poplatkoch za prenatálnu diagnostiku: pôvodná faktúra a zoznam poplatkov (pri dvojičkách treba predložiť aj správu o ultrazvuku)
	4. Správa o analýze karyotypu chromozómov plodu (vydaná bežným zdravotníckym zariadením) (kópia)
	5. Platný občiansky preukaz alebo pas, informácie o bankovom účte a bankový účet tehotnej, ktorá sa testuje (kópia)
	6. List o postúpení poistného plnenia
	7. Záručný list na úhradu nákladov
B. Nízke riziko alebo negatívny výsledok (pred narodením)	1. Formulár žiadosti o odškodnenie pri negatívnom výsledku
	2. Správa (originál) NIFTY
	3. Záznamy o ukončení tehotenstva (originál)
	4. Správa o analýze karyotypu chromozómov plodu (vydaná bežným zdravotníckym zariadením) (originál)
	5. Správa o ultrazvuku pred operáciou (kópia)
	6. Platný občiansky preukaz alebo pas, informácie o bankovom účte a bankový účet tehotnej, ktorá sa testuje (kópia)
	7. List o postúpení poistného plnenia
	8. Záručný list na úhradu nákladov
C. Nízke riziko alebo negatívny výsledok (po narodení)	1. Formulár žiadosti o odškodnenie pri negatívnom výsledku
	2. Správa (originál) NIFTY
	3. Správa o analýze karyotypu chromozómov novorodenca, správa o asistovanom diagnostickom molekulárnom genetickom teste
	4. Osvedčenie o diagnóze (originál)
	5. Rodný list novorodenca (kópia)
	6. Správa o forenznom teste otcovstva
	7. Platný občiansky preukaz alebo pas, informácie o bankovom účte a bankový účet tehotnej, ktorá sa testuje (kópia)
	8. List o postúpení poistného plnenia
	9. Záručný list na úhradu nákladov
	10. Iné osvedčenia a materiály, ktoré žiadateľ vyžaduje na potvrdenie povahy, príčiny a stupňa diagnózy v rámci poistnej udalosti