



DODATKOWE UBEZPIECZENIE LECZENIA SZPITALNEGO NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

Kod warunków: LSKP31

Wersja dokumentu z dnia 1.10.2018 r.

To jest materiał zawierający kluczowe informacje. Pełne informacje o ubezpieczeniu znajdziesz w innych dokumentach, w szczególności w ogólnych warunkach dodatkowego ubezpieczenia leczenia szpitalnego następstw nieszczęśliwego wypadku, kod warunków LSKP31 (OWU). Zanim podejmiesz decyzję o zawarciu umowy, zapoznaj się z OWU. Zawarcie umowy jest dobrowolne.

INFORMACJA O PRODUKCIE

- jest materiałem informacyjnym,
- nie jest częścią umowy ubezpieczenia (umowy),
- nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego,
- nie powinna być wyłączną podstawą do tego, aby podjąć decyzję o zawarciu ubezpieczenia.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA – CO UBEZPIECZAMY?

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u ubezpieczonego następujących zdarzeń w okresie naszej odpowiedzialności:

- leczenie szpitalne następstw nieszczęśliwego wypadku,
- pobyt na Oddziale Intensywnej Terapii (OIT) spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem,
- rehabilitacja spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem.

CHARAKTERYSTYKA PRODUKTU – JAKIE SĄ GŁÓWNE CECHY NASZEGO UBEZPIECZENIA?

Ubezpieczenie może być zawarte wraz z zawarciem umowy podstawowej albo w trakcie jej trwania.

Nasza odpowiedzialność obejmuje pierwsze i kolejne leczenie szpitalne, pobyt na OIT lub rehabilitację, jeżeli w ciągu 14 dni od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku rozpocznie się pierwsze leczenie szpitalne lub pobyt na OIT spowodowane tym nieszczęśliwym wypadkiem.

Nasza odpowiedzialność obejmuje kolejne leczenie szpitalne lub pobyt na OIT, jeżeli rozpoczęły się nie później niż w ciągu 12 miesięcy od dnia zajścia tego nieszczęśliwego wypadku.

Wpłacimy świadczenie za leczenie szpitalne po nieszczęśliwym wypadku, jeśli pobyt w szpitalu trwał nieprzerwanie dłużej niż 3 dni.

Wpłacimy świadczenie za pobyt na OIT, jeśli pobyt na OIT odbył się w trakcie leczenia szpitalnego i trwał nieprzerwanie co najmniej 48 godzin.

Nasza odpowiedzialność obejmuje maksymalnie 90 dni łącznie leczenia szpitalnego i pobytu na OIT w każdym okresie pomiędzy rocznicami polisy umowy podstawowej.

Świadczenie za rehabilitację leczniczą ubezpieczonego wypłacimy, jeśli:

- była kontynuacją leczenia szpitalnego,
- była prowadzona całodobowo,
- była w warunkach stacjonarnych na oddziale rehabilitacyjnym szpitala,
- trwała nieprzerwanie dłużej niż 3 dni,
- rozpoczęła się nie później niż po upływie 3 miesięcy od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku lub
- rozpoczęła się bezpośrednio po leczeniu szpitalnym w okresie naszej odpowiedzialności.

Nasza odpowiedzialność obejmuje maksymalnie 21 dni rehabilitacji po nieszczęśliwym wypadku.

KTO MOŻE ZAWRZEĆ Z NAMI UMOWĘ, KOGO UBEZPIECZAMY?

Umowę może zawrzeć osoba, która nie przekracza 64 lat w roku kalendarzowym, w którym przypadnie początek naszej odpowiedzialności.

JAK DŁUGO TRWA UMOWA?

Umowa zawierana jest na czas określony:

- do najbliższej rocznicy polisy albo
- na okres 3 miesięcy z możliwością przedłużenia do najbliższej rocznicy polisy.

W rocznicę polisy ubezpieczenie przedłuża się na rok na tych samych warunkach, jeżeli nadal obowiązuje umowa podstawowa i żadna ze stron nie postanowi inaczej.

GDZIE OBOWIĄZUJE UBEZPIECZENIE?

Ubezpieczenie działa na terytorium kraju należącego do Unii Europejskiej lub terytorium: Szwajcarii, Norwegii, Islandii, Watykanu, Monako, USA, Kanady, Japonii, Australii, Nowej Zelandii, przez 24 godziny na dobę.

JAK I KIEDY PŁAĆ SIĘ SKŁADKĘ?

Składka przekazywana jest przez ubezpieczającego z góry w pełnej wymaganej kwocie razem ze składką za umowę podstawową oraz za ten sam okres odpowiedzialności, co w umowie podstawowej. Składkę uważa się za przekazaną – czyli opłaconą – zgodnie z zasadami, jakie obowiązują w umowie podstawowej.

KIEDY ROZPOCZYNA SIĘ I KOŃCZY OCHRONA UBEZPIECZENIOWA?

Data początku odpowiedzialności podana jest w polisie.

Nasza odpowiedzialność rozpoczyna się tylko wtedy, gdy jest odpowiedzialność w umowie podstawowej.

Nasza odpowiedzialność zakończy się w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:

- zakończenia odpowiedzialności w umowie podstawowej,
- otrzymania przez nas oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy,
- upływu okresu wypowiedzenia umowy,
- zakończenia czasu wypowiedzenia umowy – jeśli nie będzie przedłużona,
- rozwiązania umowy.

GŁÓWNE WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA OCHRONY – CZEGO NIE OBEJMUJE UBEZPIECZENIE?

Nie ponosimy odpowiedzialności w przypadku:

- leczenia szpitalnego lub rehabilitacji w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, w szczególności w sanatoriach, prewentiach i szpitalach uzdrowiskowych, sanatoryjnych oraz rehabilitacyjno-uzdrowiskowych,

- leczenia szpitalnego lub rehabilitacji w oddziałach dziennych oraz takich zakładach opieki zdrowotnej, które nie są przeznaczone do udzielania świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego,
- nie dostarczenia dokumentów niezbędnych dla ustalenia zasadności roszczenia.

Ponadto nie ponosimy odpowiedzialności, jeśli dana sytuacja nie jest objęta zakresem ubezpieczenia, nie spełnia definicji wskazanej

w umowie lub skończyła się nasza odpowiedzialność (np. z powodu nieopłacenia składki).

WYNAGRODZENIE DYSTRYBUTORA

W związku z proponowaną umową dystrybutor otrzymuje wynagrodzenie prowizyjne.