

# Страховання PZU План на здоров'я

Документ, який містить інформацію про страховий продукт

Акціонерне товариство «Повшехни заклад убезпечень СА», зареєстроване у Польщі

Продукт: PZU План на здоров'я



Повна інформація, що надається перед укладенням договору, та інформація щодо договору, міститься у страховому документі та в Загальних умовах страхування «PZU План на здоров'я», прийнятих на підставі Рішення Правління Акціонерного товариства «Повшехни заклад убезпечень» № UZ/203/2018 від 28 червня 2018 р. зі змінами, прийнятими на підставі Рішення Правління Акціонерного товариства «Повшехни заклад убезпечень» № UZ/114/2019 від 24 квітня 2019 р. і змінами, прийнятими на підставі Рішення Правління «Повшехни заклад убезпечень» № UZ/302/2019 від 19 листопада 2019 р.

## Що це за страховка?

Страховка «PZU План на здоров'я» належить до розділу II, групи 1 додатку до Закону про діяльність у сфері страхування і перестраховування.



### Що є предметом страхування?

- ✓ **У випадку страховки «План на здоров'я»:** організація і відшкодування витрат на послуги у разі настання **нещасних випадків**, які сталися в період страхування,
- ✓ **У випадку страховки «У важкій хворобі»:** організація і відшкодування витрат на медичні послуги у зв'язку із виникненням **важкої хвороби** у період дії страховки,
- ✓ **У випадку страховки «В лікуванні новоутворень»:** організація і відшкодування витрат на медичні послуги, у тому числі, серед іншого, на отримання другого медичного висновку, а також здійснення виплати у зв'язку з виникненням у період дії страховки **злоякісного новоутворення**,
- ✓ **У випадку страховки «Піклуючись про Вас»:** організація і відшкодування витрат на медичні послуги у зв'язку з настанням в період дії страховки: нещасного випадку, хвороби або раптового хворобливого стану, який становить загрозу для життя або здоров'я, і який вимагає надання медичної допомоги.

У всіх вказаних вище опціях страхування ми забезпечуємо:

- медичну консультацію без направлення,
- діагностичні дослідження,
- реабілітаційні процедури (у «Комплексній програмі»),
- доступ до більш ніж 2000 приватних медичних установ у більш ніж 500 містах у Польщі,
- підтримку інформаційної лінії, яка працює 24 години на добу, 7 днів на тиждень.

**Договір включає тільки складові продукту, обрані Клієнтом.**



### Що не включає страховка?

Наслідки нещасних випадків, виникнення хвороб або новоутворень, відмінних від вказаних у обраному застрахованим виді страхування.



### Які є обмеження страхового захисту?

Страховий захист, серед іншого, не поширюється на:

- ! Страхові випадки, які сталися внаслідок отруєння, спричиненого вживанням алкоголю, окрім випадків, коли це не мало впливу на настання страхового випадку,
- ! Страхові випадки, які сталися через прийом ліків або засобів, використання яких вважається допінгом, окрім випадків, коли це не вплинуло на настання страхового випадку,
- ! Страхові випадки, які є наслідком участі застрахованого у бійках, за винятком дій, вчинених з метою необхідної оборони,
- ! Страхові випадки, які сталися під час умисного вчинення або спроби вчинення злочину застрахованим,
- ! Вчинення або спроби вчинення застрахованим самогубства або самоскалічення,
- ! Активної участі застрахованого у страйках, заворушеннях, заколотах, акціях протесту, блокуванні доріг, якщо тільки участь застрахованого у страйках, заворушеннях, заколотах, акціях протесту, блокуванні доріг не була пов'язана з виконанням службових обов'язків,
- ! Терористичних актів, військових дій, військового стану або надзвичайного стану, які мали місце на території країни, що знаходиться у тому регіоні світу, в якому існує загроза терористичних актів, військових дій, військового стану або надзвичайного стану,
- ! Страхові випадки, які сталися через зайняття змагальними видами спорту та через заняття високотравматичними видами спорту.

Повний список виключень наведений у Загальних умовах страхування.



### Де діє страховка?

Організація медичних послуг у зв'язку із настанням страхового випадку відбувається на території Польщі, за винятком другого медичного висновку, який належить до обсягу страхової відповідальності страховки «В лікуванні новоутворень», і це медичний висновок, виданий іноземним консультантом.



### Обов'язки застрахованої особи?

Застрахований, серед іншого, зобов'язаний:

Для того щоб скористатися медичною послугою в рамках основної страховки «План на здоров'я», додаткової страховки «У важкій хворобі», додаткової страховки «В лікуванні новоутворень», застрахований (або особа, яка діє від його імені) повинен нас повідомити про настання страхового випадку та:

- надати медичну документацію, яка підтверджуватиме настання страхового випадку,
- надати документи, необхідні для встановлення обґрунтованості претензій,
- надати нам можливість отримати інформацію від лікарів, які займалися застрахованим як до, так і після настання страхового випадку.

Для того щоб скористатися медичною допомогою в рамках додаткової страховки «**Піклуючись про Вас**», застрахований (або особа, яка діє від його імені) повинен у період страхування негайно повідомити суб'єкт, який надає послуги, про страховий випадок і передати інформацію, необхідну для встановлення обґрунтованості претензій, зателефонувавши на номер інформаційної лінії PZU Здоров'я, вказаний у договорі страхування.



#### Як і коли слід сплатити страхову премію?

Страхову премію сплачує страхувальник. Може зробити разову оплату, а може розбити частинами. Строки платежу вказані у страховому документі.



#### Строк страхового покриття?

Строк дії страхового покриття вказаний у страховому документі.

#### Застрахований може користуватися медичною допомогою:

- у випадку базової страховки «**План на здоров'я**» та додаткової страховки «**У важкій хворобі**» протягом одного року з дня прийняття рішення щодо можливості скористатися відповідними послугами,
- у випадку додаткової страховки «**В лікуванні новоутворень**» протягом трьох років з моменту прийняття рішення стосовно можливості скористатися відповідними послугами,
- у випадку додаткової страховки «**Піклуючись про Вас**»: протягом страхового періоду або протягом 30 днів з моменту прийняття рішення стосовно можливості скористатися відповідними послугами.

Страхове покриття припиняється з моменту закінчення періоду страхування або з моменту:

- вручення нам заяви про відмову страхувальника від договору страхування,
- вручення заяви про розірвання договору страхування,
- вручення нам заяви про розірвання договору з негайним набуттям чинності у випадку, якщо ми несемо відповідальність ще до сплати премії або її першого внеску, а премія або її перший внесок не були сплачені вчасно,
- коли закінчаться 7 днів з моменту отримання страхувальником вимоги сплатити наступну частину страхової премії,
- розірвання договору страхування за домовленістю сторін,
- смерті цього застрахованого.

Страховальник може розірвати договір страхування у будь-який момент, дотримуючись 30-денного терміну попередження про розірвання, подавши заяву у цій справі. Розірвання договору страхування не звільняє застрахованого з обов'язку сплати страхової премії за період, коли PZU SA надавала страхове покриття.



#### Як розірвати договір?

Страховальник може розірвати договір, зокрема, шляхом відмови від нього, у випадку договору, укладеного більше ніж на 6 місяців:

- протягом 30 днів з моменту укладення – якщо він споживач,
- протягом 7 днів з дня його укладення – якщо він підприємець.