

Ubezpieczenie Mediplan

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

ERGO
HESTIA®

Przedsiębiorstwo: Sopockie Towarzystwo
Ubezpieczeń ERGO Hestia Spółka Akcyjna, Polska






Produkt: Ubezpieczenie Mediplan

Pełne informacje podane są w **Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Mediplan** z dnia 01 października 2019 r. (kod: E-MEDP-01/19).

Pojęcia użyte w niniejszym dokumencie przyjmują znaczenie określone w ww. OWU.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenia świadczenia pomocy na korzyść osób, które popadły w trudności w czasie podróży lub podczas nieobecności w miejscu zamieszkania (grupa 18 z działu II załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).

	<p>Co jest przedmiotem ubezpieczenia?</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego. ✓ Zakres ubezpieczenia obejmuje świadczenia medyczne, assistance, „powrotu do formy”, sanatoryjne i informacyjne, które przysługują Ubezpieczonemu w razie wystąpienia zdarzenia drogowego z udziałem pojazdu wskutek którego Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi. ✓ Ubezpieczyciel spełnia świadczenie do wysokości następujących limitów: <ul style="list-style-type: none"> – świadczenia medyczne – 15 świadczeń na jedno zdarzenie, – świadczenia assistance – 2 000 zł na jedno zdarzenie, – świadczenie „powrót do formy” – ćwiczenia z trenerem: 5 sesji treningowych na zdarzenie; konsultacje z dietetykiem: 2 konsultacje na zdarzenie, – świadczenie sanatoryjne – 2 000 zł na jedno zdarzenie, – świadczenie informacyjne – bez limitu. ✓ W odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego, w ramach maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania, istnieje możliwość skorzystania w okresie ubezpieczenia kilkakrotnie z tego samego świadczenia z wyłączeniem świadczeń: <ul style="list-style-type: none"> – rehabilitacja, – tomografia komputerowa, – rezonans magnetyczny, – wizyta u lekarza internisty, które to świadczenia, mogą być wykorzystane tylko raz w odniesieniu do danego Zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia. ✓ W ramach jednego świadczenia rehabilitacji możliwe jest skorzystanie z 20 zabiegów. ✓ Badania laboratoryjne traktowane jest jako jedno świadczenie, niezależnie od liczby wydanych skierowań i zleceń do wykonania badań w związku z wystąpieniem danego Zdarzenia ubezpieczeniowego. 	 <p>Czego nie obejmuje ubezpieczenie?</p> <ul style="list-style-type: none"> ✗ Zdarzeń ubezpieczeniowych, które wystąpiły poza granicami Polski. ✗ Szkód powstałych poza okresem ubezpieczenia i nie objętych zakresem ochrony. ✗ Kosztów leczenia eksperymentalnego i niepotwierzonego naukowo badaniami. ✗ Kosztów zabiegów ze wskazań estetycznych niezależnie od powodu ich wykonania.
		 <p>Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?</p> <p>ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności wskutek wypadku powstałego w następstwie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ! katastrof naturalnych, działania ognia lub innych żywiołów (trzęsienia ziemi, nagłe zmiany temperatury, powódzie, huragany, pożary, wybuchy, wylądowania atmosferyczne), ! spożycia alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, ! zaburzeń psychicznych, ! umyślnego samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa lub samobójstwa ubezpieczonego, ! prowadzenia pojazdu, jeżeli kierujący w chwili wypadku nie posiadał wymaganych przez ustawę Prawo o ruchu drogowym lub inne przepisy prawa uprawnień do kierowania pojazdem, ! umyślnego działania Ubezpieczonego lub umyślnego działania osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, ! rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że realizacja świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, ! spożycia leków niezaordynowanych przez lekarza, użytych niezgodnie z zaleceniem lekarskim lub wskazaniem ich użycia, ! popełnienia przestępstwa umyślnego lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego, ! udziału w wyścigach lub rajdach samochodowych.
	<p>Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Ubezpieczenie obowiązuje na terytorium Polski. 	
	<p>Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?</p> <p>Obowiązki na początku umowy:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach; w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek. <p>Obowiązki w czasie trwania umowy ubezpieczenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Ubezpieczony, będący jednocześnie Ubezpieczającym zobowiązany jest do opłacenia składki. – Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym obowiązany jest zawiadamiać o zmianach okoliczności niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości; w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek. <p>W przypadku przedstawienia/zgłoszenia roszczenia Ubezpieczony ma obowiązek:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Skontaktować się z Centrum Alarmowym i podać informacje niezbędne do ustalenia uprawnień Ubezpieczonego do uzyskania świadczeń. – Postępować zgodnie z dyspozycjami Centrum. – W celu realizacji świadczeń medycznych, assistance, „powrót do formy”, Ubezpieczony zobowiązany jest przesłać do Centrum Alarmowego następujące dokumenty: <ul style="list-style-type: none"> – kopię posiadanej dokumentacji medycznej potwierdzające, że powstałe obrażenia ciała są następstwem wypadku drogowego, – kopię raportu policyjnego potwierdzającego udział Ubezpieczonego w wypadku drogowym, o ile został sporządzony, – kopię skierowania od lekarza prowadzącego leczenie do przeprowadzenia konsultacji, badań lub zalecenia dodatkowych świadczeń. 	

- W celu realizacji świadczenia sanatoryjnego Ubezpieczony zobowiązany jest przesłać do Centrum Alarmowego następujące dokumenty:
 - kopię posiadanej dokumentacji medycznej potwierdzające, że powstałe obrażenia ciała są następstwem wypadku drogowego,
 - kopię raportu policyjnego potwierdzającego udział Ubezpieczonego w wypadku drogowym, o ile został sporządzony,
 - pisemne zalecenie lub skierowanie od lekarza prowadzącego leczenie do przeprowadzenia leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji uzdrowiskowej.

**Jak i kiedy należy opłacać składki?**

Składkę ubezpieczeniową należy opłacić w wysokości i terminach określonych przez strony umowy w umowie ubezpieczenia. Płatność – w zależności od ustaleń stron umowy ubezpieczenia – może nastąpić w formie przelewu na dedykowany rachunek bankowy lub ewentualnie gotówką, poprzez pośrednika ubezpieczeniowego.

**Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?**

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy. Odpowiedzialność STU ERGO Hestia S.A. rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak, niż od dnia następnego po zaplaceniu składki lub jej pierwszej raty.

**Jak rozwiązać umowę?**

Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo od niej odstąpić w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia.

Ubezpieczający, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może odstąpić od niej w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta, o ile jest to termin późniejszy.