

Ubezpieczenie zdrowotne



Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A.
z siedzibą w Polsce, nr zezwolenia Ministra Finansów BS/3770/91
(zwane dalej: INTER Polska)

Produkt: INTER Vision

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne dotyczące niniejszego produktu ubezpieczeniowego znajdują się w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Zdrowotnego INTER VISION zatwierdzonych Uchwałą nr 40/2009 Zarządu INTER Polska z dnia 24.09.2009, zmienione Uchwałą nr 61/2012 z dnia 29.11.2012 i zmienione Uchwałą nr 35/2013 z dnia 23.07.2013r., Wykazie Świadczeń Zdrowotnych Realizowanych w Ramach Ubezpieczenia Zdrowotnego INTER VISION, Szczególnych Warunkach Ubezpieczenia INTER VISION Assistance, Szczególnych Warunkach Ubezpieczenia Zdrowotnego INTER VISION BASIC, Szczególnych Warunkach Ubezpieczenia Zdrowotnego INTER VISION SILVER, Szczególnych Warunkach Ubezpieczenia Zdrowotnego INTER VISION GOLD, Szczególnych Warunkach Ubezpieczenia Zdrowotnego INTER VISION DIAMOND wraz z Aneksem nr 1 i 2 (zwanym dalej: OWU) oraz w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (polisa).

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie INTER VISION to ubezpieczenie zdrowotne umożliwiające realizację świadczeń medycznych w placówkach kontraktowych INTER Polska w formie bezgotówkowej lub w dowolnych placówkach medycznych w formie gotówkowej (refundacja do kwoty określonej w Wykazie Świadczeń Zdrowotnych). Ubezpieczenie choroby, Dział II, Grupa 2 zgodnie z załącznikiem do ustawy z 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Przedmiotem ubezpieczenia są koszty świadczeń zdrowotnych udzielone Ubezpieczonemu.
- ✓ Świadczenie zdrowotne to konieczna z medycznego punktu widzenia procedura wykonana Ubezpieczonemu podczas leczenia lub działań profilaktycznych.
- ✓ Zakres ubezpieczenia zależy od wybranego przez Ubezpieczonego wariantu ubezpieczenia.
- ✓ W ramach ubezpieczenia zdrowotnego INTER VISION oferowane są:
 - ✓ cztery warianty ubezpieczenia: INTER VISION Basic, INTER VISION Silver, INTER VISION Gold, INTER VISION Diamond,
 - ✓ ubezpieczenie INTER VISION Assistance,
 - ✓ ubezpieczenia dodatkowe (dowolnie wybierane przez Ubezpieczającego):
 - ✓ Medycyna pracy,
 - ✓ Następstwa Nieszczęśliwych Wypadków,
 - ✓ Operacje,
 - ✓ Powtórna Opinia Medyczna (Best Doctors),
 - ✓ Rehabilitacja,
 - ✓ Koszty Leczenia Za Granicą,
 - ✓ Zabiegi Protetyczne w Następstwie Nieszczęśliwego Wypadku,
 - ✓ Dzienny zasiłek Szpitalny,
 - ✓ Poważne Zachorowanie,
 - ✓ Dentystyka.
- ✓ Limity świadczeń dla poszczególnych zdarzeń ubezpieczeniowych w umowie ubezpieczenia assistance określone są w Szczególnych Warunkach Ubezpieczenia INTER VISION Assistance.
- ✓ Zawarcie dodatkowych umów ubezpieczenia oraz ubezpieczenia assistance nie jest możliwe bez jednoczesnego zawarcia umowy ubezpieczenia INTER VISION.
- ✓ Można zawrzeć umowę ubezpieczenia zdrowotnego w jednym z wybranych wariantów ubezpieczenia osobno lub łącznie z którąkolwiek z pozostałych umów ubezpieczeń dodatkowych wymienionych powyżej.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- x Kosztów świadczeń zdrowotnych powstałych m.in. w przypadku:
 - x zarażenia wirusem HIV,
 - x choroby alkoholowej,
 - x leczenia z zakresu medycyny estetycznej, kosmetyki,
 - x leczenia z zakresu chirurgii plastycznej
 - x chorób psychicznych.
- x INTER Polska nie pokrywa:
 - x kosztów świadczeń zdrowotnych udzielonych w ramach leczenia stacjonarnego, jeżeli pobyt w szpitalu trwał dłużej niż 24h,
 - x świadczeń zdrowotnych udzielonych w sytuacjach zagrożenia życia, wymagających działań w trybie nagłym, wchodzących w zakres medycznej pomocy doraźnej realizowanej przez pogotowie ratunkowe (karetki reanimacyjne, karetki wypadkowe).



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! INTER Polska nie pokrywa kosztów świadczeń zdrowotnych oraz nie wypłaca pozostałych świadczeń w przypadku chorób, włącznie z ich następstwami, które powstały m.in.:
 - ! w wyniku wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu,
 - ! w wyniku uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
 - ! w wyniku prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, powietrznego lub wodnego bez wymaganych uprawnień lub z naruszeniem obowiązujących przepisów, lub prowadzenia pojazdów niedopuszczonych do ruchu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
 - ! niedołożenia przez Ubezpieczonego wszelkich starań o powrót do zdrowia, w szczególności jeśli Ubezpieczony nie podporządkuje się i nie wypełni wszystkich zaleceń lekarzy.
- ! INTER Polska nie pokrywa:
 - ! kosztów świadczeń zdrowotnych, które Ubezpieczający/Ubezpieczony wyłudził lub próbował wyłudzić,
 - ! chorób, których objawy wystąpiły lub były leczone przed zawarciem umowy ubezpieczenia, jeśli nie zostały zgłoszone INTER Polska przed zawarciem umowy ubezpieczenia a INTER Polska o nie wyraźnie pytała,
 - ! świadczeń wykraczających poza listę określoną w Wykazie Świadczeń Zdrowotnych.
- ! INTER Polska nie odpowiada za następstwa zdarzeń ubezpieczeniowych m.in. jeśli:
 - ! konieczność udzielenia Ubezpieczonemu usługi assistance nie jest bezpośrednio lub pośrednio związana z nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem Ubezpieczonego,
 - ! są skutkiem zdarzeń wynikających z uczestniczenia Ubezpieczonego w zawodach jako kierowca, pomocnik kierowcy lub pasażer wszelkich pojazdów silnikowych, z uwzględnieniem wszelkiego rodzaju jazd

próbnym i testowym, są następstwem chorób psychicznych, encefalopatii pourazowych (pourazowych uszkodzeń mózgu), nerwic.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

✓ Ubezpieczenie obowiązuje na terytorium Polski.



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Przed zawarciem umowy ubezpieczonego ma obowiązek :

- podać do wiadomości INTER Polska wszystkie znane sobie okoliczności, o które INTER Polska zapytywał we wniosku albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach.

W trakcie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczony jest zobowiązany do:

- powiadomienia INTER Polska o każdej zmianie okoliczności, o których ubezpieczony informował we wniosku lub innych pismach,

- używać karty ubezpieczenia tylko zgodnie z jej przeznaczeniem i nie udostępniać jej osobom trzecim,

- jeśli istnieje taka konieczność, na wniosek INTER Polska, poddania się badaniom (z wyłączeniem badań genetycznych) u wyznaczonego przez INTER Polska lekarza na koszt INTER Polska w celu oceny ryzyka, ustalenia prawa do świadczenia i wysokości tego świadczenia.

W przypadku realizacji świadczeń Ubezpieczony jest zobowiązany do:

- okazania każdorazowo w placówce kontraktowej karty ubezpieczenia wraz z dowodem tożsamości,

- w celu otrzymania refundacji poniesionych kosztów świadczeń zdrowotnych realizowanych poza siecią placówek kontraktowych dostarczyć do INTER Polska formularz zgłoszenia roszczenia wraz z oryginałami faktur/rachunków oraz innych dokumentów niezbędnych do realizacji świadczenia. Zgłoszenie roszczenia można wysłać on-line,

- udzielić INTER Polska dodatkowych informacji koniecznych do ustalenia okoliczności związanych ze zdarzeniem ubezpieczeniowym.

Gdy Ubezpieczony jest również Ubezpieczającym ma także obowiązek:

- opłacenia składki ubezpieczeniowej,

- poinformowania INTER Polska o zmianie adresu,

- w ubezpieczeniu grupowym Ubezpieczający jest zobowiązany przekazać INTER Polska imienny wykaz osób przystępujących do ubezpieczenia i występujących z ubezpieczenia oraz deklaracje i inne dokumenty wskazane przez INTER Polska, najpóźniej do 20 dnia miesiąca poprzedzającego kolejny miesięczny okres ubezpieczenia.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Do zapłaty składki zobowiązany jest ubezpieczający.

Składka opłacana jest z góry do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego poprzedzającego okres, za który składka jest należna.

Składka może być opłacana rocznie lub w ratach miesięcznych, kwartalnych, półrocznych przelewem na rachunek bankowy wskazany przez INTER Polska na polisie.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

• Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres **jednego roku ubezpieczeniowego** i ulega ona przedłużeniu na kolejny rok ubezpieczeniowy, o ile nie zostanie wypowiedziana pisemnie najpóźniej na 30 dni przed rocznicą polisy.

• Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do Ubezpieczonego rozpoczyna się od daty przystąpienia do ubezpieczenia, zawsze 1-ego dnia miesiąca.

• Ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do Ubezpieczonego wygasa:

• w przypadku wypowiedzenia lub rozwiązania umowy ubezpieczenia,

• z dniem śmierci Ubezpieczonego,

• w ostatnim dniu roku ubezpieczeniowego, w którym przypada 65 rocznica urodzin Ubezpieczonego,

• w ubezpieczeniu grupowym – w ostatnim dniu miesiąca, w którym Ubezpieczający wskazał danego Ubezpieczonego jako osobę występującą z ubezpieczenia.

• Ochrona ubezpieczeniowa kończy się - także w odniesieniu do zdarzeń ubezpieczeniowych, które nie zakończyły się w okresie ubezpieczenia – z datą rozwiązania umowy ubezpieczenia.



Jak rozwiązać umowę?

Składając do INTER Polska stosowne oświadczenie **w formie pisemnej** z zachowaniem terminów:

• w przypadku braku woli kontynuacji umowy na następny rok ubezpieczeniowy – najpóźniej na 30 dni przed rocznicą polisy,

• w przypadku odstąpienia od umowy – jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy – w terminie 30 dni (osoba fizyczna) lub 7 dni (przedsiębiorca) od dnia jej zawarcia,

• w przypadku gdy Ubezpieczony w ubezpieczeniu na cudzy rachunek chce wystąpić z ubezpieczenia grupowego w terminie 30 dni od daty przystąpienia,

• w przypadku, gdy INTER Polska dokona zmian OWU lub wysokości składek ubezpieczeniowych – w ciągu 30 dni od daty otrzymania informacji o zmianach, ze skutkiem od dnia początku obowiązywania zmian,

• w razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, począwszy od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.