

Pakiet Medyczny NOVUM



Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo:
UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.,
Polska

Produkt:
Ogólne warunki ubezpieczenia Pakiet Medyczny
NOVUM (indeks Novum/PM/2022/12)

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia i informacje dotyczące umowy ubezpieczenia podane są w innych dokumentach w szczególności w Ogólnych warunkach ubezpieczenia Pakiet Medyczny NOVUM (indeks Novum/PM/2022/12), zatwierdzonych uchwałą Zarządu UNIQA TU S.A. nr 1/13/12/2022 z 13 grudnia 2022 r. (dalej: OWU).

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenia osobowe i majątkowe w następujących grupach ryzyk według załącznika do Ustawy z 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

Dział II: Grupa 1 – Ubezpieczenia wypadku, w tym wypadku przy pracy i choroby zawodowej: (1) świadczenia jednorazowe; (2) świadczenia powtarzające się; (3) połączone świadczenia, o których mowa w pkt 1 i 2; (4) przewóz osób; Grupa 2 – Ubezpieczenia choroby: (1) świadczenia jednorazowe; (2) świadczenia powtarzające się; (3) świadczenia kombinowane.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego.

Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące ryzyka:

- ✓ pobyt w szpitalu, trwający nieprzerwanie minimum 3 dni, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia; suma ubezpieczenia: wariant 1 – 18 000 złotych, wariant 2 – 36 000 złotych, wariant 3 – 54 000 złotych;
- ✓ pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, trwający nieprzerwanie minimum 3 dni, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia; suma ubezpieczenia: wariant 1 – 18 000 złotych, wariant 2 – 36 000 złotych, wariant 3 – 54 000 złotych;
- ✓ złamania kości w wyniku nieszczęśliwego wypadku, które miały miejsce w okresie ubezpieczenia; suma ubezpieczenia: wariant 1 grupa I – 100 złotych, grupa II – 500 złotych, grupa III – 2 000 złotych; wariant 2 grupa I – 300 złotych, grupa II – 1 000 złotych, grupa III – 4 000 złotych; wariant 3 grupa I – 400 złotych, grupa II – 1 500 złotych, grupa III – 6 000 złotych;
- ✓ usługi medyczne: wizyta lekarza pierwszego kontaktu, dostarczenie leków, refundacja leków, wizyta u lekarza specjalisty, wizyta u lekarza rehabilitacji, wizyta fizjoterapeuty w miejscu pobytu, transport do placówki medycznej, transport z placówki medycznej do miejsca zamieszkania, transport pomiędzy placówkami medycznymi, wizyta pielęgniarki w miejscu pobytu, dostarczenie i pokrycie kosztów sprzętu rehabilitacyjnego.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Uszczerbku na zdrowiu.
- ✗ Poważnego zachorowania.
- ✗ Śmierci.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Świadczenie nie zostanie wypłacone, gdy pobyt w szpitalu ubezpieczonego jest skutkiem m.in.:

- ! spożycia przez ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia od 0,2‰ alkoholu we krwi albo do obecności od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza.

Świadczenie nie zostanie wypłacone z tytułu pobytu w szpitalu, gdy celem pobytu w szpitalu jest m.in.:

- ! poród siłami natury, niezwiązany z patologią ciąży lub położniczymi powikłaniami okołoporodowymi;
- ! wykonanie ubezpieczonemu rutynowych badań lekarskich, badań biochemicznych, badań rentgenowskich oraz innych badań, o ile przyczyną ich przeprowadzenia nie są choroba lub obrażenia ciała;
- ! wykonanie ubezpieczonemu zabiegów rehabilitacyjnych.

Świadczenie nie zostanie wypłacone, gdy pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku ubezpieczonego jest skutkiem m.in.:

- ! spożycia przez ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia od 0,2‰ alkoholu we krwi albo do obecności od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza;
- ! udziału ubezpieczonego w sportach wysokiego ryzyka, przez które rozumiane są sporty lub aktywność fizyczna, których uprawianie wymaga działania w warunkach podwyższonego ryzyka ze względu na wystąpienie choćby jednego z następujących czynników ryzyka: użycie broni palnej, schodzenie pod wodę na głębokość większą niż 10 m, przebywanie w terenie górskim poza wytyczonymi trasami lub szlakami; za sporty wysokiego ryzyka uważa się również sporty ekstremalne, przez które rozumie się sporty lub aktywność fizyczną, których uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi lub działania w warunkach zagrożenia życia: sporty powietrzne, speleologię, skoki narciarskie, skoki akrobatyczne na nartach, skoki z budynków lub skał, wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi: pustynia, wysokie góry (pow. 4000 m n.p.m.), busz, bieguny, dżungla, tereny lodowcowe.



cd. Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Świadczenie nie zostanie wypłacone, gdy złamanie kości w wyniku nieszczęśliwego wypadku ubezpieczonego jest skutkiem m.in.:

- ! spożycia przez ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia od 0,2‰ alkoholu we krwi albo do obecności od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza;
- ! zażycia przez ubezpieczonego narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii z późn. zm.), lub leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Zdarzenia medyczne uprawniające do skorzystania ze świadczeń medycznych zgodnie z załącznikiem nr 1 do OWU – terytorium Polski;
- ✓ W pozostałym zakresie – cały świat.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Ubezpieczający zobowiązany jest:

- opłacić składkę w pełnej wysokości;
- powiadomić nas o zmianach okoliczności, o które pytaliśmy przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
- sprawdzić poprawność danych w polisie po jej otrzymaniu.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę opłaca się jednorazowo z góry lub miesięcznie na wskazany rachunek Towarzystwa. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia wraz z umową pożyczki składka płacona jest na rachunek Towarzystwa za pośrednictwem Agenta – tj. Novum Finance sp. z o.o. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia bez umowy pożyczki składka płacona jest bezpośrednio na rachunek Towarzystwa.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Okres trwania umowy ubezpieczenia rozpoczyna się z chwilą jej zawarcia.

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu następującym po zawarciu umowy, a w przypadku pobytu w szpitalu i usług medycznych – w terminie 14 dni od zawarcia umowy ubezpieczenia.

W przypadku zawierania umowy pożyczki w Novum Finance ubezpieczający może wybrać długość okresu ochrony przy założeniu, że minimalny jej okres będzie wynosić 12 miesięcy. W przypadku zawierania umowy ubezpieczenia bez umowy pożyczki w Novum Finance – ochrona udzielana jest na okres 12 miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (okres ubezpieczenia) z możliwością przedłużenia tego okresu.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa z dniem zajścia wcześniejszego ze zdarzeń:

- z dniem odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia;
- z dniem rozwiązania przez ubezpieczającego umowy ubezpieczenia wskutek jej wypowiedzenia;
- z upływem okresu udzielania przez nas ochrony ubezpieczeniowej, jeśli nie nastąpiło przedłużenie umowy ubezpieczenia o kolejny okres ubezpieczenia;
- z ostatnim dniem dodatkowego 7-dniowego terminu na zapłatę składki wskazanym przez nas w wezwaniu do zapłaty w przypadku niezapłacenia w terminie kolejnej raty składki;
- z upływem okresu udzielania przez nas ochrony ubezpieczeniowej, w którym ubezpieczony ukończył 75. rok życia;
- z dniem śmierci ubezpieczonego.

Okres trwania umowy ubezpieczenia kończy się z dniem wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej.



Jak rozwiązać umowę?

Odstępując od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia.

Wypowiadając umowę ubezpieczenia w każdym czasie.