

Ubezpieczenie zdrowia zawodników klubów sportowych



Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo:
UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.,
Polska

Produkt:
Szczegółne warunki ubezpieczenia Active & Safe
Basic – indeks ASBSWU/2023/08

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia i informacje dotyczące umowy ubezpieczenia podane są w innych dokumentach w szczególności w Szczególnych warunkach ubezpieczenia Active & Safe Basic – indeks ASBSWU/2023/08, zatwierdzonych uchwałą Zarządu UNIQA TU S.A. z 22 sierpnia 2023 r. (dalej: SWU).

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenia osobowe 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 – Ubezpieczenie choroby: (1) świadczenia jednorazowe; (2) świadczenia powtarzające się; (3) świadczenia kombinowane; Grupa 18 – Ubezpieczenie świadczenia pomocy na korzyść osób, które popadły w trudności w czasie podróży lub podczas nieobecności w miejscu zamieszkania.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje:

- ✓ pobyt w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku opisanego w SWU, z sumą ubezpieczenia 9000 zł;
- ✓ pobyt w szpitalu wskutek innej przyczyny niż nieszczęśliwy wypadek opisany w SWU, z sumą ubezpieczenia 4500 zł;
- ✓ złamanie kości wskutek nieszczęśliwego wypadku opisanego w SWU, z sumą ubezpieczenia uzależnioną od grupy złamania: gr. I – 200 zł, gr. II – 600 zł, gr. III 1800 zł;
- ✓ uraz wskutek nieszczęśliwego wypadku opisanego w SWU, z sumą ubezpieczenia uzależnioną od grupy urazu: gr. I – 200 zł, gr. II – 600 zł, gr. III 1800 zł;
- ✓ medyczne świadczenia assistance opisane w Regulaminie świadczeń assistance z limitami wskazanymi poniżej:
 - Wizyta lekarska lekarza pierwszego kontaktu (internista i pediatra), Wizyta lekarska specjalisty (ortopeda, okulista, chirurg, neurochirurg, neurolog, psycholog), Badanie RTG, Badanie USG, Zabiegi ambulatoryjne, w tym m.in. gips, opatrunek, szwy: 10 świadczeń z tytułu jednego zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - Rezonans magnetyczny, Tomografia komputerowa: raz na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe;
 - Rehabilitacja: 1000 zł;
 - Zakup lub wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego wraz z dostarczeniem: 1000 zł;
 - Transport medyczny do placówki medycznej: 1000 zł;
 - Transport medyczny z placówki medycznej: 1000 zł;
 - Transport medyczny pomiędzy placówkami medycznymi: 1000 zł;
 - Dostarczenie leków: 300 zł;
 - Infolinia medyczna (w tym konsultacje z lekarzem): bez limitu.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie nie obejmuje:

- ✗ wykonania rutynowych badań lekarskich, badań biochemicznych, badań rentgenowskich oraz innych badań, o ile przyczyną ich przeprowadzenia nie są obrażenia ciała (to wyłączenie odpowiedzialności nie dotyczy pobytu w szpitalu w wyniku choroby),
- ✗ leczenia bólów kręgosłupa niepotwierdzonych wynikami badań radiologicznych,
- ✗ uprawiania sportu zawodowo, przez co rozumie się uprawianie sportu w taki sposób, w jaki świadczy się pracę lub usługi za wynagrodzeniem, bez względu na to, czy pomiedzy sportowcem zawodowym a odpowiednią organizacją sportową istnieje formalna umowa o pracę czy też nie, w przypadku gdy wynagrodzenie przekracza koszty uczestnictwa i stanowi znaczącą część dochodów dla sportowca; koszty podróży i zakwaterowania związane z uczestnictwem w zawodach sportowych nie są uważane za wynagrodzenie w rozumieniu SWU,
- ✗ zdarzeń, które wystąpiły w czasie udziału ubezpieczonego w obozach treningowych i innych treningach wyjazdowych,
- ✗ medycznych świadczeń assistance poza czasem trwania zawodów sportowych.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Świadczenie nie zostanie wypłacone, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe jest skutkiem:

- ! działań wojennych, działań zbrojnych, zamieszek, świadomego i dobrowolnego uczestnictwa ubezpieczonego w aktach terroryzmu, przemocy lub zamieszkach, chyba że taki udział w aktach przemocy, terroryzmu wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej,
- ! działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi,
- ! masowego skażenia chemicznego, biologicznego lub radioaktywnego,
- ! spożycia przez ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w jego 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 również wtedy, kiedy zdarzenie ubezpieczeniowe jest skutkiem:

- ! samookaleczenia ubezpieczonego lub okaleczenia na jego prośbę, usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności,



cd. Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! udziału ubezpieczonego w sportach wysokiego ryzyka, przez które rozumiane są następujące sporty lub aktywność fizyczna: schodzenie pod wodę na głębokość większą niż 10 m, przebywanie w terenie górskim poza wytyczonymi trasami lub szlakami, sporty powietrzne, speleologia, skoki narciarskie, skoki akrobatyczne na nartach, skoki z wysokich budynków lub skał, a także wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi: pustynia, wysokie góry (pow. 4000 m n.p.m.), busz, bieguny, dżungla, tereny lodowcowe,
- ! transportu środkami powietrznymi, z wyjątkiem licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych, przez które rozumie się podmiot uprawniony do wykonywania przewozów lotniczych na podstawie koncesji – w przypadku polskiego przewoźnika lotniczego, lub na podstawie odpowiedniego aktu właściwego organu obcego państwa – w przypadku obcego przewoźnika lotniczego.

Medyczne świadczenia assistance nie zostaną zrealizowane w przypadkach i w zakresie określonym w Regulaminie świadczeń assistance.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zdarzenia, które miały miejsce w trakcie aktywności organizowanych przez klub sportowy, w tym treningów lub zajęć sportowych w klubie sportowym, w drodze na takie treningi lub zajęcia sportowe i w drodze powrotnej z takich treningów lub zajęć sportowych oraz w trakcie zawodów sportowych, z zastrzeżeniem wyłączeń i ograniczeń ochrony ubezpieczeniowej wskazanych w niniejszym dokumencie.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Ubezpieczający jest zobowiązany do:

- opłacania składki ubezpieczeniowej,
- udzielania ubezpieczonemu informacji o warunkach ochrony ubezpieczeniowej w zakresie, w jakim dotyczą one jego praw i obowiązków,
- doręczenia ubezpieczonemu SWU przed rozpoczęciem udzielania mu ochrony ubezpieczeniowej,
- potwierdzania ubezpieczonemu uczestnictwa w ubezpieczeniu,
- przyjmowania od ubezpieczonego oświadczeń o wystąpieniu z umowy ubezpieczenia i przekazywanie ubezpieczycielowi o tym informacji.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Ubezpieczający płaci składkę za wszystkich ubezpieczonych miesięcznie, w terminie ustalonym przy zawieraniu umowy ubezpieczenia, przelewem na rachunek bankowy agenta ubezpieczeniowego.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Okres ubezpieczenia jest 12-miesięczny. Po upływie każdego 12-miesięcznego okresu ubezpieczenia, o ile ubezpieczający nie zdecyduje inaczej, ochrona ubezpieczeniowa ubezpieczenia ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy na tych samych warunkach.

Odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się:

- z dniem następnym po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia – jeżeli w dniu zawarcia tej umowy ubezpieczony jest członkiem (zawodnikiem) klubu sportowego, który zawarł z ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia,
- z dniem następnym po dniu, w którym ubezpieczony stał się członkiem (zawodnikiem) klubu sportowego, który zawarł z ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia – jeżeli w dniu zawarcia tej umowy nie był jeszcze członkiem (zawodnikiem) klubu sportowego, który zawarł z ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia,

pod warunkiem że ubezpieczający zgłosił ubezpieczonego do ubezpieczenia w terminach ustalonych w umowie ubezpieczenia.

W przypadku pobytu w szpitalu wskutek innej przyczyny niż nieszczęśliwy wypadek ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się po upływie 30 dni od ww. daty.

Odpowiedzialność ubezpieczyciela wygasa z dniem zajścia wcześniejszego ze zdarzeń:

- z dniem zakończenia okresu ubezpieczenia,
- z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia,
- z końcem okresu, za który została opłaconą składka, jeżeli ubezpieczający wypowiedział umowę ubezpieczenia,
- z dniem, w którym ubezpieczający odstąpił od umowy ubezpieczenia,
- z dniem, w którym ubezpieczony złożył oświadczenie o wystąpieniu z umowy ubezpieczenia,
- z dniem, w którym ubezpieczony zmarł,
- z dniem, w którym ubezpieczony ukończył 19 lat,
- z dniem, w którym ubezpieczony przestał być członkiem (zawodnikiem) klubu sportowego, który zawarł z ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia.



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia oraz może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie jej trwania.

Ubezpieczający może też nie wyrazić zgody na przedłużenie umowy ubezpieczenia na kolejny okres.

Ubezpieczony może wystąpić z umowy ubezpieczenia.