

Grupowe ubezpieczenie TUV PZUW Opieka Medyczna (OM)

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych

Produkt: Ubezpieczenie – Opieka Medyczna



Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne zawarte są w dokumencie ubezpieczenia oraz w ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia TUV PZUW OPIEKA MEDYCZNA (OM) uchwalonych uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych Polskiego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych nr UZ/121/2021 z dnia 31 sierpnia 2021 r. ze zmianami wprowadzonymi uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych Polskiego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych nr UZ/122/2022 z dnia 9 sierpnia 2022 r. (dalej: OWU).

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Grupowe ubezpieczenie TUV PZUW Opieka Medycyna (OM) mieszczące się w grupie 2 Działu II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego i współubezpieczonego.
- ✓ W przypadku wystąpienia u ubezpieczonego lub współubezpieczonego choroby lub uszkodzenia ciała skutkujących potrzebą skorzystania ze świadczeń zdrowotnych, ponosimy koszty świadczeń zdrowotnych, które organizowane są przez świadczeniodawcę, zgodnie z wybranym zakresem świadczeń zdrowotnych:
 - Zakres INTRO obejmuje: zniżkę na: wizyty u specjalisty, zabiegi ambulatoryjne, na badania diagnostyczne; przegląd stomatologiczny, zniżki na usługi stomatologiczne;
 - Zakres STANDARD: wizyty u specjalisty, zabiegi ambulatoryjne, badania diagnostyczne, prowadzenie ciąży, przegląd stomatologiczny, zniżkę na usługi stomatologiczne;
 - Zakres KOMFORT obejmuje: wizyty u specjalisty, zabiegi ambulatoryjne, badania diagnostyczne, wizyty domowe, szczepienia ochronne, prowadzenie ciąży, przegląd stomatologiczny, zniżkę na usługi stomatologiczne;
 - Zakres KOMFORT PLUS obejmuje: wizyty u specjalisty, zabiegi ambulatoryjne, badania diagnostyczne, wizyty domowe, szczepienia ochronne, prowadzenie ciąży, przegląd stomatologiczny, zniżkę na usługi stomatologiczne..
 - Zakres OPTIMUM obejmuje: wizyty u specjalisty, zabiegi ambulatoryjne, badania diagnostyczne, wizyty domowe, szczepienia ochronne, prowadzenie ciąży, przegląd stomatologiczny, zniżki na usługi stomatologiczne rehabilitację ambulatoryjną.
- ✓ Ubezpieczeni mogą być objęci różnymi zakresami świadczeń zdrowotnych w ramach umowy ubezpieczenia. Współubezpieczeni objęci są tym samym zakresem świadczeń zdrowotnych, co ich ubezpieczony.
- ✓ Ubezpieczający ma prawo wybrać rodzaje pakietów, które będą funkcjonowały w umowie ubezpieczenia – pakiet indywidualny, rodzinny, partnerski.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- Ubezpieczenie nie obejmuje leczenia:
- ✗ wad wrodzonych,
 - ✗ niepłodności,
 - ✗ uzależnień.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- Ponadto nie ponosimy odpowiedzialności, jeśli:
- ! dane zdarzenie nie spełnia definicji wskazanej w umowie,
 - ! skończyła się nasza odpowiedzialność (np. z powodu nieoptacenia składki).



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ W przypadku choroby lub uszkodzenia ciała świadczenia zdrowotne realizowane są we wskazanych placówkach medycznych na terenie Polski.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Ubezpieczony jest obowiązany zgłaszać ubezpieczającemu lub TUV PZUW zmiany danych osobowych i teleadresowych swoich oraz współubezpieczonych zawartych w deklaracji przystąpienia.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Do zapłaty składki zobowiązany jest ubezpieczający. Składka może pochodzić w całości ze środków finansowych ubezpieczającego lub ubezpieczonego albo w części ze środków finansowych ubezpieczającego i w części ze środków finansowych ubezpieczonego. Składka płatna jest w formie bezgotówkowej, jednorazowo lub w ratach, w terminach uzgodnionych z ubezpieczającym w umowie ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia określonego w umowie ubezpieczenia zawsze od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, nie wcześniej jednak niż po spełnieniu następujących warunków:

- 1) przed rozpoczęciem tego miesiąca kalendarzowego wpłynęły do nas podpisane przez ubezpieczonych i współubezpieczonych deklaracje przystąpienia wraz z wykazem tych osób,
- 2) składka została przekazana w terminie określonym we wniosku o zawarcie umowy lub w umowie.

Nasza odpowiedzialność w stosunku do ubezpieczonego kończy się:

- 1) w dniu określonym w umowie jako koniec ochrony ubezpieczeniowej o ile nie przedłużono ochrony;
- 2) otrzymania przez nas oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy;
- 3) śmierci ubezpieczonego;
- 4) po bezskutecznym upływie terminu w przypadku braku uregulowania składek nie wcześniej jednak niż z końcem miesiąca następującego
- 5) rocznicy umowy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym ubezpieczony kończy 68 rok życia lub późniejszy;
- 6) upływu okresu, za jaki przekazano składkę, jeżeli w tym okresie ustał stosunek prawny łączący ubezpieczonego z ubezpieczającym;
- 7) upływu okresu, za jaki przekazano składkę w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż z końcem miesiąca, w którym doręczono do nas oświadczenie o rezygnacji;
- 8) upływu okresu wypowiedzenia umowy;
- 9) rozwiązania umowy ubezpieczenia.

Nasza odpowiedzialność w stosunku do współubezpieczonego kończy się:

- 1) zakończenia naszej odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego
- 2) rocznicy polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym partner życiowy kończy 68 rok życia,
- 3) rocznicy polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym dziecko kończy 25 rok życia,
- 4) upływu okresu, za jaki przekazano składkę w przypadku rezygnacji współubezpieczonego z ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż z końcem miesiąca, w którym doręczono nam oświadczenie o rezygnacji,
- 5) upływu okresu, za jaki przekazano składkę w przypadku zmiany pakietu ubezpieczenia, który nie obejmuje już danego współubezpieczonego, nie wcześniej jednak niż z końcem miesiąca, w którym doręczono TUV PZUW oświadczenie o zmianie pakietu
- 6) upływu okresu za jaki przekazano składkę w przypadku powiadomienia nas o rozwiązaniu małżeństwa lub rozwiązaniu przysposobienia, nie wcześniej jednak niż z końcem miesiąca, w którym doręczono nam oświadczenie o tym fakcie.



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający:

- ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od zawarcia umowy, składając do TUV PZUW pisemne oświadczenie o odstąpieniu od umowy.
- ubezpieczający w każdym czasie może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia składając TUV PZUW oświadczenie o wypowiedzeniu umowy z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia, liczonego od ostatniego dnia miesiąca, w którym TUV PZUW otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu

Ubezpieczony lub współubezpieczony ma prawo bez podawania przyczyny w każdej chwili zrezygnować z ubezpieczenia składając ubezpieczającemu pisemne oświadczenie.