

Indywidualne Ubezpieczenie Zdrowotne SALTUS KURACJA

SALTUS
UBEZPIECZENIA

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: SALTUS Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych z siedzibą w Sopocie (SALTUS TUW) ul. Władysława IV 22, 81-743 Sopot, Rzeczpospolita Polska, zarejestrowane w Rejestrze Przedsiębiorców prowadzonym przez Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000117377, NIP 1180130637

Produkt: Indywidualne Ubezpieczenie Zdrowotne SALTUS KURACJA

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podane są w Ogólnych Warunkach Indywidualnego Ubezpieczenia Zdrowotnego SALTUS KURACJA uchwalonych w dniu 23 czerwca 2020 roku przez Zarząd SALTUS TUW i mających zastosowanie do umów zawieranych od dnia 1 września 2020 roku (OWU) oraz w treści dokumentu ubezpieczenia.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie Zdrowotne, Indywidualne. Dział II, Grupa 1 i 2 zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Zdrowie Ubezpieczonego
- ✓ SALTUS TUW udziela ochrony ubezpieczeniowej w zakresie:
 - Udostępnienia i pokrycia kosztów ambulatoryjnych usług medycznych realizowanych w placówkach Partnerów Medycznych, oraz organizacji, pokrycia lub zwrotu kosztów usług wspierających powrót do zdrowia po pobycie w szpitalu, którego bezpośrednią przyczyną był w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia:
 - nieszczęśliwy wypadek i/lub
 - udar mózgu i/lub
 - zawał serca.
 - Udostępnienia i pokrycia kosztów ambulatoryjnych usług medycznych realizowanych w placówkach Partnerów Medycznych, oraz organizacji, pokrycia lub zwrotu kosztów usług medycznych wspierających powrót do zdrowia po rozpoznaniu:
 - nowotworu złośliwego.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Usług medycznych oraz usług wspierających powrót do zdrowia, świadczonych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- ✗ Udzielenia usługi medycznej i pokrycia kosztów usługi medycznej nieuzasadnionej z medycznego punktu widzenia lub nie wykazanej w OWU dla danego wariantu ubezpieczenia.
- ✗ Udzielenia i pokrycia kosztów usług medycznych oraz usług wspierających powrót do zdrowia, ponad limity przysługujące do wykorzystania w roku polisowym.
- ✗ Zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne.
- ✗ Kosztów połączeń z Centrum Telemedycznym.
- ✗ Naprawy zestawu Teleopieki Kardiologicznej, uszkodzonego przez Ubezpieczonego.
- ✗ Strat spowodowanych przez ewentualną interwencję pogotowia ratunkowego (np. wyważenie drzwi, wybite szyby w oknie).



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje pokrycia kosztów usług medycznych wykonanych z powodu lub w następstwie:

- działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wewnętrznych zamieszek, strajków, rozruchów, lokautów oraz aktów terroryzmu i sabotażu,
- reakcji jądrowej, skażenia radioaktywnego, skażenia lub zanieczyszczenia odpadami przemysłowymi, działania broni biologicznej lub chemicznej, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego,
- popełnienia lub usiłowania popełnienia przez osobę objętą ubezpieczeniem przestępstwa, stwierdzonego prawomocnym wyrokiem sądu,
- pełnienia przez Ubezpieczonego czynnej służby w siłach zbrojnych jakiegokolwiek państwa,
- uczestniczenia Ubezpieczonego w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej,
- usiłowania popełnienia samobójstwa Ubezpieczonego, samookałeczenia lub okaleczenia na jego własną prośbę,
- działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, wyłączając przypadki ich zażycia zgodnie z zaleceniem lekarza,
- działania Ubezpieczonego w stanie lub warunkach choroby psychicznej, zaburzeń psychicznych lub choroby układu nerwowego,
- poddania się Ubezpieczonego zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarzy,
- niewłaściwego leczenia lub niewłaściwie wykonanych zabiegów leczniczych, chyba że leczenie lub zabiegi zostały wykonane zgodnie ze wskazaniem lekarskim,
- prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganego prawem uprawnienia do prowadzenia danego pojazdu (dla oceny, czy kierujący posiada uprawnienia do prowadzenia danego pojazdu, miarodajne jest prawo obowiązujące w kraju, w którym doszło do wypadku, a gdy w tym zakresie brak jest uregulowań lub istniejące uregulowania są mniej restrykcyjne niż prawo polskie, zastosowanie znajduje prawo polskie) bądź w stanie nietrzeźwości (gdy procent alkoholu we krwi przekracza dopuszczalne normy ustalone dla kierowców pojazdów mechanicznych, obowiązujące w kraju, w którym doszło do wypadku), pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
- uczestniczenia w rajdach, wyścigach lub próbach prędkościowych,
- uprawiania sportów wysokiego ryzyka: sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, nurkowanie przy użyciu aparatów gazowych, surfing, windsurfing, kitesurfing, sporty motorowe i motorowodne, sporty spadochronowe, sporty balonowe, paralotniarstwo, szybownictwo, pilotowanie samolotów silnikowych, skoki bungee, sztuki walki i sporty obronne, sporty związane z użyciem broni, wspinaczka górską i skałkowa, speleologia, myślistwo, rugby, futbol amerykański, jazda konna, kolarstwo, jazda na nartach wodnych, narciarstwo zjazdowe, snowboard, bobsleje, saneczkarstwo, skoki narciarskie i akrobatyczne, narciarstwo ekstremalne, heliskiing, heliboarding, sporty, w których wykorzystywane są pojazdy poruszające się po śniegu lub lodzie, wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi: pustynia, góry powyżej 2500 m n.p.m., busz, obszary podbiegunowe, dżungla, tereny lodowcowe lub wiecznej zmarzliny albo udział w ekspedycjach wymagających użycia sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego,
- przewozu lotniczego Ubezpieczonego w charakterze innym niż pasażer samolotu pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych,
- wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu.

W ubezpieczeniu leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następstwa nieszczęśliwych wypadków:

- powstałe w związku z współistniejącą u Ubezpieczonego osteoporozą,
- powstałe w związku z współistniejącymi u Ubezpieczonego przerzutami nowotworowymi do kości.

W ubezpieczeniu leczenia następstw zawału serca ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następstwa zawału serca, jeżeli:

- przed zawarciem umowy ubezpieczenia leczono lub zdiagnozowano u Ubezpieczonego wcześniej występujący zawał serca,
- przed zawarciem umowy ubezpieczenia leczono lub zdiagnozowano u Ubezpieczonego chorobę wieńcową (miażdżycę naczyń wieńcowych).

W ubezpieczeniu leczenia następstw udaru mózgu ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następstwa udaru mózgu, jeżeli:

- przed zawarciem umowy ubezpieczenia leczono lub zdiagnozowano u Ubezpieczonego wcześniej występujący udar mózgu,
- przed zawarciem umowy ubezpieczenia leczono lub zdiagnozowano u Ubezpieczonego przebyte przemijające niedokrwienie mózgu.

W ubezpieczeniu leczenia następstw nowotworu złośliwego ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następstwa nowotworu złośliwego jeżeli:

- przed zawarciem umowy ubezpieczenia zdiagnozowano u Ubezpieczonego wcześniej występujący nowotwór złośliwy,
- AIDS lub zakażenie wirusem HIV,
- stan przedinwazyjny nowotworu złośliwego, który wystąpił w okresie ubezpieczenia.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

W ubezpieczeniu leczenia następstw nowotworu złośliwego ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje ponadto:

- nowotworów które zgodnie z wynikiem badania histopatologicznego zostały zakwalifikowane jako łagodne, o granicznej złośliwości, potencjalnie małej złośliwości, nieinwazyjne oraz przedinwazyjne (tzw. in situ),
- zmian o cechach dysplazji,
- ziarnicy złośliwej opisanego wg skali Ann Arbor jako IA,
- czerniaka złośliwego skóry opisanego wg skali TNM jako T1aN0M0 oraz wszystkich nowotworów skóry, w tym chłoniaka skóry, raka podstawnomórkowego lub kolczystokomórkowego, włókniakomięsaka guzowatego,
- brodawkowatego lub pęcherzykowego raka tarczycy opisanego wg skali TNM jako T1aN0M0,
- nowotworu złośliwego gruczołu krokowego (prostaty, stercza) opisanego wg skali TNM jako T1aN0M0,
- dysplazji i nowotworu złośliwego szyjki macicy opisanego wg skali CIN jako CIN1, CIN2 lub CIN3,
- wszystkich nowotworów związanych z AIDS i zakażeniem wirusem HIV,
- nowotworów, których objawy i diagnostyka rozpoczęła się przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

- Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości SALTUS TUV wszystkie znane sobie okoliczności, które mogą mieć wpływ na podjęcie przez SALTUS TUV decyzji o zawarciu umowy ubezpieczenia, przez udzielenie przy zawieraniu bądź przystępowaniu do umowy ubezpieczenia zgodnych z prawdą pisemnych odpowiedzi na pytania SALTUS TUV zawarte w formularzach SALTUS TUV lub przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
- Terminowe opłacanie składki ubezpieczeniowej.
- Ubezpieczający zobowiązany jest do powiadamiania SALTUS TUV o zmianie swojego adresu zamieszkania lub siedziby.
- w przypadku konieczności skorzystania z badania diagnostycznego przesłanie kopii lub skanu skierowania lekarskiego na daną usługę do SALTUS TUV.
- W przypadku konieczności skorzystania z usługi medycznej wizyty domowej po nieszczęśliwym wypadku przesłanie kopii lub skanu dokumentacji potwierdzającej wystąpienie nieszczęśliwego wypadku - na prośbę SALTUS TUV.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka ubezpieczeniowa opłacana jest jednorazowo za cały okres ubezpieczenia, chyba że w umowie ubezpieczenia ustalono płatność składki w miesięcznych ratach.

Składka lub pierwsza rata składki powinna być opłacona do 25 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc rozpoczęcia ochrony.

W przypadku płatności składki w miesięcznych ratach Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacania składek ubezpieczeniowych w terminie do 25 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, za który składka ubezpieczeniowa jest należna.

Składkę ubezpieczeniową opłaca się przelewem na rachunek bankowy SALTUS TUV.

Za dzień zapłaty uważa się dzień dokonania zlecenia przelewu lub złożenia polecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek SALTUS TUV, pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość środków pozwalająca na zrealizowanie zlecenia; w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uznaje się dzień wpływu kwoty składki na rachunek SALTUS TUV.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

- Odpowiedzialność SALTUS TUV rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca następującego po zawarciu umowy ubezpieczenia i zapłaceniu składki lub pierwszej raty składki.
- W przypadku nieopłacenia składki lub pierwszej raty składki ochrona ubezpieczeniowa nie rozpoczyna się.
- Umowa ubezpieczenia zawierana jest na 1 rok i zostanie automatycznie przedłużona na okres kolejnego roku, o ile najpóźniej na 30 dni przed końcem umowy ubezpieczenia, żadna ze stron umowy nie złoży pisemnego oświadczenia o nieprzedłużeniu tej umowy lub o gotowości przedłużenia umowy na zmienionych warunkach oraz zostanie opłacona składka lub pierwsza rata składki za kolejny okres ubezpieczenia.
- Ochrona ubezpieczeniowa kończy się:
 - z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego,
 - z dniem upływu okresu wypowiedzenia,
 - z dniem rozwiązania umowy na wniosek Ubezpieczającego,
 - z dniem śmierci Ubezpieczającego.



Jak rozwiązać umowę?

1. Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia doręczenia mu przez SALTUS TUV dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia, przez złożenie SALTUS TUV pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia; odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim SALTUS TUV udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
2. W przypadku nieopłacenia kolejnej raty składki ubezpieczeniowej, lub opłacenia kolejnej raty składki w niepełnej wysokości, Towarzystwo wezwie Ubezpieczającego do zapłaty tej raty składki lub jej brakującej części, wyznaczając w tym celu dodatkowy termin 7 dni. W wezwaniu do zapłaty Towarzystwo powiadomi Ubezpieczającego o skutkach, o których mowa w ust. 3.
3. Jeżeli kolejna rata składki lub jej brakująca część nie zostaną opłacone w dodatkowym terminie wskazanym w ust. 2, umowę uważa się za wypowiedzianą przez Ubezpieczającego ze skutkiem na ostatni dzień dodatkowego terminu wskazanego w ust. 2.
4. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając 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.
5. Na wniosek Ubezpieczającego umowa ubezpieczenia może zostać rozwiązana przed upływem okresu ubezpieczenia, z zachowaniem 1 miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca następującego po miesiącu, w którym doręczono do SALTUS TUV wniosek o wcześniejsze rozwiązanie umowy ubezpieczenia.