

Grupowe Ubezpieczenie Zdrowotne SALTUS ZDROWIE

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: Grupowe Ubezpieczenie Zdrowotne SALTUS ZDROWIE

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje na temat umowy podane są w Ogólnych Warunkach Grupowego Ubezpieczenia Zdrowotnego SALTUS ZDROWIE uchwalonych w dniu 8 sierpnia 2017 roku przez Zarząd SALTUS TUW oraz w treści dokumentu ubezpieczenia.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Zdrowotne Ubezpieczenie Grupowe. 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 oraz pokrycia kosztów ambulatoryjnych usług medycznych realizowanych w placówkach Partnerów Medycznych: ambulatoryjnych konsultacji lekarskich, ambulatoryjnie przeprowadzonych badań laboratoryjnych i diagnostycznych,
 - ✓ refundacji części kosztów usług medycznych zrealizowanych poza siecią placówek Partnerów Medycznych,
 - ✓ wypłaty świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu w celu leczenia choroby lub obrażeń ciała, zaistniałych w okresie odpowiedzialności SALTUS TUW.
- Szczegółowy wykaz świadczeń przysługujących Ubezpieczonym w ramach poszczególnych wariantów ubezpieczenia określa Katalog Usług Medycznych, stanowiący załącznik do OWU.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Zakres ubezpieczenia nie obejmuje usług medycznych świadczonych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- ✗ Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone jest pokrycie kosztów usług medycznych nieuzasadnionych z medycznego punktu widzenia,
- ✗ Świadczenia medyczne ponad określone dla danego wariantu limity ilości usług medycznych przysługujących do wykorzystania przez Ubezpieczonego w ciągu roku polisowego.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

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

- ! wojny, najazdu, wrogiego działania innego państwa, agresji zbrojnej lub działań wojennych bez względu na fakt, czy wojna została wypowiedziana czy też nie, wojny domowej, przewrotu (w tym przewrotu wojskowego), rewolucji, powstania, zagarnięcia władzy wbrew prawu, wprowadzenia stanu wojennego lub stanu wyjątkowego,
- ! aktów terroryzmu, strajków, zamieszek i rozruchów, lokautów, niepokojów społecznych, sabotażu,
- ! reakcji jądrowej, skażenia radioaktywnego, skażenia lub zanieczyszczenia odpadami przemysłowymi, działania broni biologicznej lub chemicznej, promieni laserowych i maserowych, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, oddziaływania azbestu lub formaldehydu,
- ! popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa stwierdzonego prawomocnym wyrokiem sądu,
- ! czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach o których mowa w pierwszych dwóch punktach,
- ! usiłowania lub popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa i jego skutków,
- ! celowego spowodowania przez Ubezpieczonego rozstroju zdrowia lub zagrożenia życia,
- ! leczenia wad wrodzonych,
- ! zabiegów lub kuracji odwykowych lub leczenia odwykowego,
- ! diagnozowania lub leczenia niepłodności oraz zabiegów związanych ze zmianą płci,
- ! leczenia stomatologicznego, protetycznego, ortodontycznego, chirurgii szczękowej,
- ! poddania się Ubezpieczonego zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarzy,
- ! stosowania leków niedopuszczonych na teren Rzeczypospolitej Polskiej,
- ! leczenia lub zabiegów z zakresu medycyny estetycznej, chirurgii plastycznej lub kosmetyki,
- ! leczenia kuracyjnego, sanatoryjnego lub uzdrowiskowego,
- ! epidemii, pandemii ogłoszonej przez właściwe organy.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Usługi medyczne świadczone są na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

- Podanie do wiadomości SALTUS TUW wszystkich znanych sobie okoliczności, które mogą mieć wpływ na podjęcie przez SALTUS TUW decyzji o zawarciu umowy ubezpieczenia, przez udzielenie przy zawieraniu bądź przystępowaniu do umowy ubezpieczenia zgodnych z prawdą pisemnych odpowiedzi na pytania SALTUS TUW zawarte w formularzach SALTUS TUW lub przed zawarciem umowy w innych pismach.
- Złożenie prawidłowo wypełnionej deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia grupowego.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka ubezpieczeniowa opłacana jest z częstotliwością miesięczną. Składkę ubezpieczeniową opłaca Ubezpieczający przelewem na rachunek bankowy SALTUS TUW. Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacania składek ubezpieczeniowych w terminie do 20 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, za który składka ubezpieczeniowa jest należna. Za dzień zapłaty uważa się dzień dokonania zlecenia przelewu na właściwy rachunek SALTUS TUW.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca, następującego po zawarciu umowy ubezpieczenia i opłaceniu składki, pod warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia oraz opłacenia składki do 20 dnia miesiąca, poprzedzającego datę rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

W czasie trwania umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest do przesyłania do SALTUS TUW, w terminie do 20 dnia miesiąca, poprzedzającego kolejny miesiąc kalendarzowy ochrony ubezpieczeniowej:

- deklaracji osób nowo przystępujących do ubezpieczenia wraz z formularzem rozliczenia deklaracji przystąpienia,
- składek ubezpieczeniowych wraz z formularzem rozliczenia składki.

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się:

- z upływem okresu, na jaki zawarto umowę ubezpieczenia,
- z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego,
- z dniem upływu okresu wypowiedzenia - w przypadku nieopłacenia składki w dodatkowym terminie wyznaczonym do zapłaty,
- z dniem rozwiązania umowy na wniosek Ubezpieczającego,
- z końcem miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony Główny utracił status pracownika - w stosunku do danego Ubezpieczonego,
- z końcem miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony będący dzieckiem Ubezpieczonego Głównego ukończył 25 rok życia - w stosunku do danego Ubezpieczonego,
- z końcem miesiąca kalendarzowego, w którym do SALTUS TUW wpłynął wniosek Ubezpieczonego o rezygnacji z ubezpieczenia grupowego - w stosunku do danego Ubezpieczonego,
- z dniem śmierci Ubezpieczonego - w stosunku do danego Ubezpieczonego.

Zakończenie ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do Ubezpieczonego Głównego jest równoznaczne z zakończeniem odpowiedzialności w stosunku do Ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową wraz z Ubezpieczonym Głównym, przy czym w przypadku śmierci Ubezpieczonego Głównego, ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do Ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową wraz z Ubezpieczonym Głównym trwa do końca okresu, za który została opłacona składka.



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 TUW dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia, przez złożenie do SALTUS TUW pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia; odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim SALTUS TUW udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
2. Na wniosek Ubezpieczającego i za zgodą SALTUS TUW, umowa ubezpieczenia może zostać rozwiązana w każdym czasie.
3. Ubezpieczony może wystąpić z ubezpieczenia, składając wniosek o rezygnacji z ubezpieczenia grupowego.