

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group, Polska, zezwolenie Ministra Finansów z 12 lutego 1990 r., DMU-006-10-90

Produkt: Ubezpieczenie eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS

Wiener jest znakiem towarowym należącym do Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group.

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz informacje dotyczące umowy są podane w innych dokumentach.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Produkt obejmuje ubezpieczenia z grupy 1 działu II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej i jest przeznaczony dla osób, które chcą zabezpieczyć siebie lub swoich bliskich w sytuacji dolegliwości zdrowotnej i potrzebie diagnozy eksperta z danej dziedziny medycyny.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
- ✓ Zakres ubezpieczenia obejmuje organizację i pokrycie kosztów wydania eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS, która obejmuje:
 - analizę i ocenę stanu zdrowia na podstawie otrzymanej od Ubezpieczonego dokumentacji medycznej (w szczególności wyników badań) i informacji dotyczących analizowanego zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - weryfikację postawioną przez lekarza prowadzącego w Polsce diagnozy (jeśli była wydana);
 - weryfikację zaleconego przez lekarza prowadzącego w Polsce planu leczenia (jeśli był zalecony);
 - diagnozę lekarską w sytuacji, gdy Ubezpieczony nie uzyskał jeszcze diagnozy dotyczącej dolegliwości zdrowotnej;
 - propozycję optymalnego planu leczenia;
 - informacje o lekarzu sporządzającym ekspercką opinię medyczną MEDIPASS, w szczególności o jego kwalifikacjach i doświadczeniu, oraz placówce medycznej, z ramienia której występuje ww. lekarz;
 - wykaz placówek medycznych, w których możliwa jest realizacja zaproponowanego w eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS planu leczenia – na życzenie klienta (przy czym ubezpieczenie nie obejmuje organizacji i pokrycia kosztów procesu leczenia).
- ✓ Ubezpieczenie obejmuje wyłącznie dolegliwości zdrowotne z zakresu:
 - onkologii - wszystkie rodzaje nowotworów;
 - kardiologii i kardiologii: choroba niedokrwienna serca, zawał serca, zaburzenia rytmu serca (arytmia), niewydolność serca, choroby zastawek serca, wrodzone wady serca, kardiomiopatie, choroby osierdzia, choroby aorty, choroby naczyń;
 - neurochirurgii: guzy mózgu, choroby neuronaczyniowe, zaburzenia neuroendokrynne, choroby podstawy czaszki, choroby ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, choroby kręgosłupa i mózgu wynikające z urazu;
 - ortopedii: choroba zwyrodnieniowa stawów, reumatoidalne zapalenie stawów, zapalenie kaletki maziowej, bóle i urazy łokcia, fibromialgia, bóle i urazy stopy, złamania, bóle i urazy biodra, bóle i urazy kolana, bóle i urazy dłoni, przewlekłe bóle kręgosłupa, kifoza i skolioza, bóle i urazy szyi, osteoporoza, Choroba Pageta kości, bóle i urazy barku.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- X Produkt nie obejmuje:
 - organizacji i pokrycia kosztów eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS dotyczącej zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniałego przed rozpoczęciem ochrony, w tym w okresie karencji;
 - Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte koszty związane z wydaniem diagnozy medycznej przez lekarza prowadzącego;
 - Ubezpieczenie nie obejmuje pokrycia kosztów wizyt lekarskich i badań diagnostycznych zaleconych w eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS lub niezbędnych do zastosowania się do niej.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! W każdym rocznym okresie obowiązywania umowy Ubezpieczony ma prawo do dwóch świadczeń eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS, niezależnie od tego, czy dotyczą one tego samego, czy też różnych zdarzeń ubezpieczeniowych. ! Jeżeli dokumentacja medyczna i informacje są niewystarczające do sporządzenia pełnej eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS, Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group (dalej: Compensa) – po konsultacji z Ubezpieczonym i w zależności od jego wyboru:
 - dostarcza Ubezpieczonemu ekspercką opinię medyczną MEDIPASS ograniczoną do częściowej analizy dolegliwości zdrowotnej Ubezpieczonego lub dotychczasowego leczenia;
 - wstrzymuje wydanie eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS i oczekuje na wykonanie przez Ubezpieczonego dalszych badań lub zabiegów (staraniem i na koszt Ubezpieczonego), których wykonanie pozwoli na pełną ocenę dolegliwości zdrowotnej Ubezpieczonego i sporządzenie eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS. ! Ochrona nie obejmuje:
 - odpowiedzialności za skutki leczenia;
 - sytuacji, gdy Ubezpieczony nie wyraził zgody na zwolnienie lekarzy z tajemnicy lekarskiej;
 - skutków wcześniejszych zabiegów medycznych;
 - skutków posiadania lub używania środków pirotechnicznych;
 - skutków skażenia radioaktywnego, biologicznego, chemicznego, działania azbestu i napromieniowania;
 - skutków działań wojennych, zamieszek, strajków, demonstracji, aktów terroru;
 - umyślnego działania Ubezpieczonego lub osób bliskich, w tym dokonaniem przestępstwa, samobójstwa lub samookaleczenia;
 - skutków zdarzeń zaistniałych przed rozpoczęciem okresu ochrony.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zdarzenia zaistniałe w Polsce i poza jej granicami, natomiast organizacja eksperckiej opinii medycznej ma miejsce poza Polską.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

- Ubezpieczający jest zobowiązany do zapłacenia składki ubezpieczeniowej.
- Ubezpieczający i Ubezpieczony mają następujące obowiązki:
 - na początku umowy ubezpieczenia:
 - udzielić zgodnie z prawdą odpowiedzi na pytania zadane przez Compensę;
 - w czasie trwania umowy ubezpieczenia:
 - zawiadomić Compensę o zmianach okoliczności, o które Compensa zapytywała przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - w celu zgłoszenia roszczenia:
 - zgłosić wniosek o wydanie eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS do Compensy, dzwoniąc pod numer telefonu +48 22 469 69 69;
 - dostarczyć do MEDIGO wypełniony formularz informacyjny (udostępniony przez MEDIGO), posiadaną dokumentację medyczną i informacje dotyczące zdarzenia ubezpieczeniowego w związku z którym udzielone ma być świadczenie;
 - o ile zostanie to wskazane jako konieczne uzupełnienie dokumentacji medycznej lub przekazanie dodatkowych informacji przez Ubezpieczonego.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka za ubezpieczenie w przypadku ubezpieczenia grupowego może być opłacona przez Ubezpieczającego jednorazowo, przelewem na konto dedykowane polisie, a w przypadku ubezpieczenia dla klienta indywidualnego poprzez bramkę płatniczą, przy zawieraniu umowy ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

- Ochrona rozpoczyna się od dnia oznaczonego w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia.
- Ochrona kończy się:
 - z upływem okresu, na który umowa ubezpieczenia jest zawarta;
 - z końcem okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia;
 - z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym;
 - z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego;
 - z upływem ostatniego dnia dodatkowego terminu na opłacenie raty składki wyznaczonego w wezwaniu do zapłaty;
 - z chwilą wyczerpania limitu świadczeń;
 - z chwilą śmierci Ubezpieczonego;
 - z dniem wystąpienia z umowy ubezpieczenia przez jedną osobę, na której rachunek umowa jest zawarta.



Jak rozwiązać umowę?

- Ubezpieczający może rozwiązać umowę ubezpieczenia w każdym czasie z zachowaniem 30-dniowego terminu wypowiedzenia.
- Oświadczenie Ubezpieczającego dotyczące rozwiązania umowy powinno być sporządzone na piśmie i dostarczone Compensie za potwierdzeniem odbioru lub przesłane listem poleconym.