

Ubezpieczenie ERGO Zdrowie

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

ERGO
HESTIA®

Przedsiębiorstwo: Sopotkie Towarzystwo Ubezpieczeń
ERGO Hestia Spółka Akcyjna, Polska

Produkt: Pakietowe ubezpieczenie
ERGO Zdrowie

Pełne informacje podane są w **Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia ERGO Zdrowie** z dnia 01.12.2024 r. (kod: H-EZ-01/24).

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie Przychodnia, Ubezpieczenie Profilaktyka, Ubezpieczenie Global Doctors Plus (grupa 2 ubezpieczenie choroby).

Wszystkie wymienione ubezpieczenia to ubezpieczenia majątkowe z działu II załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Ubezpieczenie Przychodnia

- ✓ Ubezpieczenie obejmuje organizację dostępu do usług telemedycznych, lekarzy specjalistów w warunkach ambulatoryjnych, badań diagnostycznych oraz zabiegów rehabilitacyjnych.
- ✓ Ubezpieczenie można zawrzeć w jednym z trzech wariantów. Zakres świadczeń dla wszystkich wariantów jest taki sam. Poszczególne warianty różnią się tylko poziomem Udziału Własnego Ubezpieczonego.

w tym Profilaktyka

- ✓ Organizacja dedykowanych badań profilaktycznych dostosowanych do potrzeb pacjenta.
- ✓ Przekazanie Ubezpieczonemu spersonalizowanego Raportu Badań Profilaktycznych zawierającego pakiet wiadomości: wyniki badań oraz rekomendację odnośnie dalszego postępowania.

Ubezpieczenie Global Doctors Plus

Wariant Diagnostyka

- ✓ Ubezpieczenie obejmuje organizację i pokrycie kosztów szybkiej ścieżki diagnostycznej dla nowotworów i innych zdefiniowanych poważnych stanów chorobowych.
- ✓ Testy genetyczne dla rodziny w przypadku diagnozy nowotworu u Ubezpieczonego.
- ✓ Przewodnik pacjenta – wsparcie po potwierdzeniu diagnozy.

Wariant Leczenie za granicą

- ✓ Organizacja i pokrycie kosztów diagnostyki oraz leczenia za granicą nowotworów i innych ciężkich zachorowań.
- ✓ Wsparcie psychologiczne.
- ✓ Organizacja i pokrycie kosztów leczenia w renomowanych klinikach za granicą nawet do kwoty 2 000 000 euro.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie Przychodnia i Profilaktyka nie obejmuje:

- ✗ usług nie wymienionych w Katalogu Świadczeń medycznych w załączniku do OWU;
- ✗ kosztów leków przepisanych lub zleconych przez lekarza;
- ✗ szczepień obowiązkowych zgodnie z kalendarzem szczepień;
- ✗ leczenia stomatologicznego;
- ✗ leczenia, zabiegów lub operacji z zakresu medycyny estetycznej, chirurgii plastycznej oraz kosmetyki, które służą przywróceniu lub poprawie fizycznego i psychicznego samopoczucia;
- ✗ diagnozowania i leczenia niepłodności, zaburzeń niepłodności, w tym świadczeń medycznych, które są udzielane w związku z postępowaniem prokreacyjnym i sztucznym zapłodnieniem.

Ubezpieczenie Global Doctors Plus nie obejmuje:

- ✗ kosztów poniesionych w Polsce i jednocześnie sfinansowanych ze środków publicznych w ramach systemu ochrony zdrowia w Polsce;
- ✗ kosztów leków zakupionych po leczeniu za granicą, które są dostępne w Polsce bez recepty;
- ✗ kosztów zakwaterowania, podróży lub transportu zorganizowanego przez Ubezpieczonego lub dawcę we własnym zakresie, bądź przez osobę trzecią w imieniu tych osób;
- ✗ leczenia alternatywnego, czyli takiego, które nie należy do medycyny konwencjonalnej, w tym: kosztów akupunktury, aromaterapii, chiropraktyki, homeopatii, naturopatii, ajurwedy, tradycyjnej medycyny chińskiej, osteopatii.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Ubezpieczenie Przychodnia i Profilaktyka ulega ograniczeniu w zakresie:

- ! badań obrazowych, które są wykonywane w technologii 3D/4D, technikami biologii molekularnej oraz rozszerzonego USG genetycznego, w tym badań przesiewowych prenatalnych;
- ! urazów doznanych przez Ubezpieczonego w wyniku uprawiania ekstremalnych dyscyplin sportowych lub sportów zawodowych lub takich, za które dostaje wynagrodzenie;
- ! leczenia i zabiegów rehabilitacyjnych – w przypadku: wad wrodzonych, urazów okołoporodowych, przewlekłych chorób tkanki łącznej i ich następstw;
- ! wyrządzonych osobom bliskim wobec osób objętych ochroną ubezpieczeniową;
- ! leczenia, które jest następstwem usiłowania popełnienia samobójstwa, samookaleczenia, świadomego spowodowania rozstroju zdrowia, popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa.

Ubezpieczenie Global Doctors Plus ulega ograniczeniu w zakresie:

- ! leczenia poważnego stanu chorobowego w Polsce; wyjątkiem są koszty poniesione w ramach kontroli stanu zdrowia po leczeniu za granicą oraz dotyczące zwrotu kosztów leków po leczeniu za granicą;
- ! kosztów poniesionych przez Ubezpieczonych, ich krewnych lub ich osoby towarzyszące, z wyjątkiem kosztów wyraźnie objętych ubezpieczeniem;
- ! kosztów żywienia (poza śniadaniem zapewnionym przez hotel) i poniesionych w hotelu kosztów dodatkowych.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ W ubezpieczeniu Przychodnia i Profilaktyka świadczenia organizowane są na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- ✓ W ubezpieczeniu Global Doctors Plus świadczenia organizowane są
 - w wariantcie Diagnostyka na całym świecie,
 - w wariantcie Leczenie za granicą na całym świecie z wyłączeniem Polski.



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Ubezpieczony i Ubezpieczający ma obowiązek:

- podać przed zawarciem umowy niezbędne dane osobowe - swoje lub osoby, którą chce ubezpieczyć,
- złożyć wymagane oświadczenia i zgody, oraz
- wypełnić Ankiętę Medyczną, jeśli jej wymagamy – aby ocenić ryzyko ubezpieczeniowe,
- poinformować Ubezpieczyciela, jeśli zmieni się stan ich zdrowia w okresie pomiędzy wypełnieniem Ankiety Medycznej a zawarciem umowy ubezpieczenia.

Obowiązki w czasie trwania umowy ubezpieczenia:

- Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacenia składki.
- Ubezpieczony zobowiązany jest do opłacenia kosztów usług medycznych, o ile ma ubezpieczenie w takim wariantcie.

W przypadku przedstawienia zgłoszenia roszczenia Ubezpieczony ma obowiązek:

- powiadomić Ubezpieczyciela o zdarzeniu niezwłocznie po jego zajściu lub uzyskaniu o nim wiadomości,
- stosować się do zaleceń Ubezpieczyciela oraz udzielać informacji i pełnomocnictw innym osobom do działania w imieniu Ubezpieczonego, w zakresie niezbędnym do prawidłowej likwidacji szkody,
- poddać się leczeniu; poddać się badaniu lub ewentualnej obserwacji klinicznej;
- w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia roszczenia zwolnić właściwe podmioty z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej.



Jak i kiedy należy opłacać składkę?

Składkę ubezpieczeniową należy opłacić w wysokości i terminach określonych przez strony umowy w umowie ubezpieczenia, przy czym zapłata może być jednorazowa bądź w ratach. Składka (jej pierwsza rata oraz kolejne raty) musi być opłacona w pełnej wysokości, w terminie i na rachunek bankowy, które wskazaliśmy w polisie.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy, a jej datę początku i zakończenia ochrony ubezpieczeniowej wskazujemy w polisie. Odpowiedzialność rozpoczyna się pod warunkiem, że składka za polisę lub jej rata zostanie opłacona. Ubezpieczyciel może zaproponować kontynuację ochrony na kolejny okres.



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta, o ile jest to termin późniejszy.

Odstąpienie od umowy ubezpieczenia można złożyć:

- przez formularz na stronie: www.ergohestia.pl, lub
- elektronicznie, na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-58185-26619-SWDBT-23 (aktywny od 1 kwietnia 2025 roku);
- u naszego przedstawiciela, lub
- listownie – adres naszej siedziby: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot.