

Ubezpieczenie antycovidowe



Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: **Polski Gaz Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych zarejestrowane w Polsce**
Produkt: **Ubezpieczenie antycovidowe**

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia i informacje umowne podane są w innych dokumentach, w tym w umowie ubezpieczenia i ogólnych warunkach ubezpieczenia antycovidowego (OWU).

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie choroby (Grupa 2 Działu II załącznika do Ustawy z dnia 15.09.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonych.
- ✓ Po spełnieniu wszystkich warunków odpowiedzialności wynikających z OWU, ochrona ubezpieczeniowa obejmuje:
 - świadczenia, w razie pobytu ubezpieczonego w szpitalu na oddziale OIOM lub na innym oddziale szpitala;
 - organizację usługi assistance, oraz pokrycie w całości lub w części ich kosztów.
- ✓ W razie pobytu ubezpieczonego w szpitalu wskutek zachorowania przez niego na COVID 19 i po spełnieniu warunków określonych w OWU:
 - 1) ubezpieczyciel zapłaci ubezpieczonemu świadczenie w wysokości:
 - a) jednorazowo 6000 (sześć tysięcy) zł w razie pobytu ubezpieczonego na oddziale OIOM,
 - b) dodatkowo 300 (trzysta) zł za każdy rozpoczęty dzień pobytu na oddziale OIOM, do czternastego dnia włącznie (za kolejne dni pobytu na oddziale OIOM świadczenie dodatkowe nie przysługuje);
 - 2) ubezpieczyciel zapłaci ubezpieczonemu świadczenie w wysokości 300 (trzysta) zł za każdy rozpoczęty dzień pobytu w szpitalu na oddziale innym niż oddział OIOM do czternastego dnia włącznie (za kolejne dni pobytu w szpitalu świadczenie nie przysługuje).
- ✓ Zakres usług assistance, które organizuje ubezpieczyciel:
 - zdalne rozpoznanie objawów COVID 19,
 - zdalne konsultacje medyczne,
 - zdalne konsultacje psychologiczne,
 - zakupy z dostawą do domu,
 - zdalne wsparcie IT,
 - zapewnienie domowych warunków izolacji,
 - telewsparcie,
 - opieka nad osobami potencjalnie niesamodzielnymi,
 - transport medyczny,
 - wizyta lekarza,
 - rehabilitacja,
 - zapewnienie sanatorium.

Pełna informacja o świadczeniach i usługach assistance znajduje się w OWU.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Świadczeń na rzecz ubezpieczonego wskutek zachorowania przez niego na chorobę inną niż COVID-19.
- ✗ Organizacji i pokrycia kosztów usługi assistance w sytuacji gdy nie powstanie podwyższone ryzyko zachorowania przez ubezpieczonego na COVID 19, gdy nie został on poddany kwarantannie i hospitalizacji ze względu na COVID-19.
- ✗ Usług assistance, które nie zostały wymienione w tabeli znajdującej się OWU.
- ✗ Świadczeń, w razie pobytu ubezpieczonego w szpitalu znajdującym się poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- ✗ Organizacji usługi assistance, oraz pokrycia jej kosztów poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! Świadczenie na rzecz ubezpieczonego w razie jego pobytu na oddziale OIOM przysługują ubezpieczonemu wyłącznie w przypadku, gdy łącznie spełnione zostaną dwa warunki:
 - 1) o diagnozie zachorowania przez ubezpieczonego na COVID 19 zawiadomiono go w dotyczącym tego ubezpieczonego okresie ubezpieczenia albo chorobę COVID 19 zdiagnozowano u ubezpieczonego w tym okresie (decyduje okoliczność korzystniejsza dla ubezpieczonego);
 - 2) pobyt ubezpieczonego na oddziale OIOM rozpoczął się w okresie ubezpieczenia.
 - ! Świadczenie na rzecz ubezpieczonego za każdy rozpoczęty dzień pobytu w szpitalu na oddziale innym niż oddział OIOM, przysługują ubezpieczonemu wyłącznie w przypadku, gdy łącznie spełnione zostaną dwa warunki:
 - 1) o diagnozie zachorowania przez ubezpieczonego na COVID 19 zawiadomiono go w dotyczącym tego ubezpieczonego okresie ubezpieczenia albo chorobę COVID 19 zdiagnozowano u ubezpieczonego w tym okresie (decyduje okoliczność korzystniejsza dla ubezpieczonego);
 - 2) pobyt ubezpieczonego w szpitalu na oddziale innym niż oddział OIOM rozpoczął się w okresie ubezpieczenia.
- Pełen zakres wyłączeń i ograniczeń ochrony ubezpieczeniowej znajduje się w OWU.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Ubezpieczenie obowiązuje na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i przysługuje wyłącznie osobom na nim się znajdującym.



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Osoby, które odmówią zgody na utrwalenie rozmowy z centrum alarmowym, nie będą mogły zgłosić roszczeń, nie uzyskają usług assistence, a także pokrycia ich kosztów.

W sytuacji gdy zgodnie z OWU ubezpieczyciel tego wymaga, ubezpieczony ma obowiązek przekazania ubezpieczycielowi odpowiednich danych identyfikujących oraz osobowych.

Nawiązując kontakt z ubezpieczycielem, w tym poprzez centrum alarmowe, ubezpieczony obowiązany jest wyrazić zgodę na ujawnienie ubezpieczycielowi przez lekarzy i podmioty medyczne danych objętych tajemnicą zawodu lekarza dotyczących tego ubezpieczonego.

Ma obowiązek udzielenia ubezpieczycielowi wszelkiej niezbędnej pomocy przy ustalaniu odpowiedzialności ubezpieczyciela i jej ewentualnych rozmiarów.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę ubezpieczeniową należy opłacić w wysokości i terminie określonym w umowie ubezpieczenia.

Ubezpieczający opłaca składkę zaliczkowo za cały okres ubezpieczenia z góry, w terminie ustalonym w umowie ubezpieczenia, w wysokości obliczonej dla liczby ubezpieczonych według stanu na pierwszy dzień miesiąca kalendarzowego rozpoczynającego okres ubezpieczenia.

Składka należna jest ubezpieczycielowi w wysokości stanowiącej iloczyn ustalonej w umowie ubezpieczenia stawki za jednego ubezpieczonego oraz średniorocznej liczby ubezpieczonych, przy czym średnioroczną liczbę ubezpieczonych oblicza się w ten sposób, że sumuje się liczby ubezpieczonych według stanu na każdy ostatni dzień każdego miesiąca kalendarzowego okresu ubezpieczenia i dzieli przez liczbę miesięcy okresu ubezpieczenia.

W terminie 14 dni od zakończenia okresu ubezpieczenia ustalana jest rzeczywista średnioroczna liczba ubezpieczonych, a w terminie kolejnych 14 dni następuje rozliczenie składki w ten sposób, że ubezpieczający dopłaca dodatnią różnicę pomiędzy składką ostatecznie należną a składką zaliczkową albo ubezpieczyciel zwraca ubezpieczającemu dodatnią różnicę pomiędzy składką zaliczkową, a składką ostatecznie należną.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Objęcie ochroną ubezpieczeniową pracowników ubezpieczającego następuje bez składania przez nich osobnych oświadczeń woli.

W stosunku do pracowników ubezpieczającego, którym status pracownika przysługuje w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia, okres ubezpieczenia odpowiada okresowi ubezpieczenia ustalonymu w umowie ubezpieczenia, chyba że przed jego upływem wystąpią z ubezpieczenia albo utracą status pracowników ubezpieczającego.

W stosunku do pracowników ubezpieczającego, którzy ten status nabędą po momencie zawarcia umowy ubezpieczenia, okres ubezpieczenia rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym pracownik nabył status pracownika, a kończy wraz z upływem okresu ubezpieczenia ustalonego w umowie ubezpieczenia, chyba że przed jego upływem wystąpią z ubezpieczenia albo utracą status pracowników ubezpieczającego.

Ubezpieczony może w każdym czasie złożyć oświadczenie o wystąpieniu z ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa, rozpoczyna się nie wcześniej niż po opłaceniu składki ubezpieczeniowej i kończy się wraz z odstąpieniem od umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego bądź zakończeniem okresu ubezpieczenia wskazanego w umowie ubezpieczenia.



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie siedmiu dni od dnia jej zawarcia lub jej automatycznego przedłużenia, a jeżeli nie jest przedsiębiorcą, to w terminie trzydziestu dni. Oświadczenie, o którym mowa w poprzednim zdaniu dla swej skuteczności wymaga formy pisemnej.