

## Ogólne Warunki Ubezpieczenia Zdrowotnego SIGNAL IDUNA

### Postanowienia wstępne

Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (dalej w skrócie „OWU”) SIGNAL IDUNA Życie Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie (dalej w skrócie „SIGNAL IDUNA “ lub „Zakład Ubezpieczeń”) zawiera umowy ubezpieczenia z Ubezpieczającymi.

### Rozdział I

#### Definicje

**Call Centre** - usługa telefoniczna Zakładu Ubezpieczeń funkcjonująca na zasadach opisanych w OWU.

**Choroba** - stan zdrowia Ubezpieczonego, który zgodnie z wiedzą medyczną wymaga diagnostyki lub leczenia.

**Diagnostyka** - rozpoznawanie choroby przez wykwalifikowany personel medyczny na podstawie badań (laboratoryjnych, obrazowych i innych) zgodnych z aktualną wiedzą medyczną.

**Eksperyment leczniczy** - wprowadzenie przez lekarza nowych lub tylko częściowo wypróbowanych metod diagnostycznych, leczniczych lub profilaktycznych w celu osiągnięcia bezpośredniej korzyści dla zdrowia osoby leczonej. Może on być przeprowadzony, jeżeli dotychczas stosowane metody medyczne nie są skuteczne lub jeżeli ich skuteczność nie jest wystarczająca.

**Karta Ubezpieczenia** - dokument identyfikacji określający numer Ubezpieczonego i potwierdzający jego prawo do korzystania ze świadczeń medycznych na zasadach opisanych w OWU.

**Katalog Świadczeń Gwarantowanych** - lista świadczeń medycznych, które są udostępnione Ubezpieczonemu w zakresie udzielanej mu ochrony ubezpieczeniowej.

**Konsultacja** - zobacz: Diagnostyka.

**Leczenie ambulatoryjne** - świadczenia medyczne wykonane przez lekarza lub na jego polecenie w Placówce Medycznej SIGNAL IDUNA lub - jeżeli Szczególne Warunki Ubezpieczenia tak stanowią - w Placówce Medycznej spoza Sieci SIGNAL IDUNA, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną bez przyjęcia do szpitala.

**Leczenie niezbędne z medycznego punktu widzenia** - leczenie choroby lub urazu uzasadnione z medycznego punktu widzenia, zgodnie z obiektywnymi wynikami badań medycznych i wiedzą naukową aktualną w czasie przeprowadzania leczenia.

**Leczenie szpitalne** - świadczenia medyczne uzyskiwane w czasie

pobytu w szpitalu będącym Placówką Medyczną SIGNAL IDUNA, wykonane przez lekarza lub na jego polecenie.

**Lista Dostawców Usług Medycznych** - lista Placówek Medycznych SIGNAL IDUNA. Lista dostępna w dniu zawarcia umowy jest załącznikiem do umowy ubezpieczenia. Lista może się zmieniać i jest udostępniana w Call Centre oraz na stronie internetowej [www.zdrowotne.pl](http://www.zdrowotne.pl).

**Nieszczęśliwy wypadek** - zdarzenie nagłe wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli Ubezpieczonego, które bezpośrednio lub pośrednio powoduje uraz ciała Ubezpieczonego.

**Ocena Ryzyka** - procedura ustalona i stosowana przez SIGNAL IDUNA przy obejmowaniu ochroną ubezpieczeniową danej osoby, uwzględniająca w szczególności płeć, wiek, zawód i stan zdrowia, mająca na celu ustalenie możliwości udzielenia ochrony ubezpieczeniowej, wysokości składki ubezpieczeniowej i zakresu ubezpieczenia. Oprócz informacji udzielonych przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego w formularzu wniosku, Zakład Ubezpieczeń może żądać zarówno od nich, jak też od lekarzy lub Placówek Medycznych, dodatkowych informacji i dokumentów w celu Oceny Ryzyka.

**Początek ubezpieczenia** - określona w polisie ubezpieczeniowej data, od której zaczyna się ochrona ubezpieczeniowa, z zastrzeżeniem dalszych postanowień OWU.

**Początek leczenia** - skorzystanie po raz pierwszy z pomocy medycznej w wyniku choroby lub rozstroju zdrowia Ubezpieczonego.

**Placówka Medyczna SIGNAL IDUNA** - działający zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa polskiego; mający siedzibę i działający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zakład opieki zdrowotnej wykonujący zadania określone w jego statucie, grupowa praktyka lekarska, grupowa praktyka pielęgniarstwa lub położnych, osoba wykonująca zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki, lub osoba fizyczna; która uzyskała wymagane prawem uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych i udziela ich w ramach wykonywanej działalności gospodarczej, z którym(a) SIGNAL IDUNA podpisała umowę na świadczenie usług medycznych Ubezpieczonym.

**Placówka Medyczna spoza Sieci SIGNAL IDUNA** - działający zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa polskiego; mający siedzibę i działający na terytorium

Rzeczypospolitej Polskiej zakład opieki zdrowotnej wykonujący zadania określone w jego statucie, grupowa praktyka lekarska, grupowa praktyka pielęgniarstwa lub położnych, osoba wykonująca zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lub osoba fizyczna; która uzyskała wymagane prawem uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych i udziela ich w ramach wykonywanej działalności gospodarczej nie będąca Placówką Medyczną SIGNAL IDUNA.

**Polisa ubezpieczeniowa** - dokument wystawiony przez Zakład Ubezpieczeń, który potwierdza zawarcie Umowy Ubezpieczenia i jej warunki.

**Pośrednik** - osoba fizyczna lub osoba prawna, będąca agentem ubezpieczeniowym SIGNAL IDUNA w rozumieniu powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

**Profilaktyka zdrowotna** - działania mające na celu zapobieganie chorobom poprzez ich wczesne wykrycie i leczenie przeprowadzane przez lekarza działającego w ramach Placówki Medycznej SIGNAL IDUNA lub jeżeli umowa ubezpieczenia tak stanowi w ramach Placówki Medycznej poza Siecią SIGNAL IDUNA.

**Składka ubezpieczeniowa** - kwota należna Zakładowi Ubezpieczeń od Ubezpieczającego z tytułu Umowy Ubezpieczenia.

**Świadczenia medyczne** - wymienione w Katalogu Świadczeń Gwarantowanych diagnostyka lub leczenie niezbędne z medycznego punktu widzenia lub profilaktyka, przeprowadzane przez lekarza działającego w ramach Placówki Medycznej SIGNAL IDUNA lub jeżeli Umowa Ubezpieczenia tak stanowi w ramach Placówki Medycznej spoza Sieci SIGNAL IDUNA.

**Ubezpieczający** - osoba fizyczna lub osoba prawna, która zawiera Umowę Ubezpieczenia z Zakładem Ubezpieczeń i jest zobowiązana do zapłaty składek. W przypadku osób fizycznych Ubezpieczający może być jednocześnie osobą ubezpieczoną.

**Ubezpieczone zdarzenia** - niezbędne z medycznego punktu widzenia leczenie ambulatoryjne lub leczenie szpitalne stosowane w rezultacie choroby lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, jak też w przypadku ciąży i porodu.

**Ubezpieczony** - osoba fizyczna, na której rachunek została zawarta Umowa Ubezpieczenia.

**Umowa Ubezpieczenia** - wszystkie dokumenty regulujące relację pomiędzy Zakładem Ubezpieczeń, Ubezpieczającym

i Ubezpieczonym, a także prawa i obowiązki każdego z nich. Na Umowę Ubezpieczenia składają się: formularz wniosku, polisa ubezpieczeniowa, Ogólne Warunki Ubezpieczenia, Szczególne Warunki Ubezpieczenia, Katalog Świadczeń Gwarantowanych, Lista Placówek Medycznych SIGNAL IDUNA, Karta Ubezpieczenia i - gdy mają zastosowanie - inne szczególne postanowienia uzgodnione między stronami Umowy Ubezpieczenia.

**Wiek Ubezpieczonego** - definiowany jest, jako różnica pomiędzy datą początku ubezpieczenia a datą urodzenia.

**Wizyta domowa** - porada lekarska w zakresie specjalności lekarza rodzinnego, chorób wewnętrznych, pediatrii - przebiegająca w domu Ubezpieczonego po wcześniejszym zgłoszeniu konieczności wykonania takiej usługi konsultantowi Call Center lub porada poza Siecią Medyczną SIGNAL IDUNA przeprowadzona w sytuacji, gdy Ubezpieczony ze względu na stan zdrowia nie jest w stanie przybyć do Placówki Medycznej wymienionej na liście Placówek Medycznych SIGNAL IDUNA lub Placówki Medycznej spoza Sieci SIGNAL IDUNA. Porada lekarska z zakresu wizyty domowej organizowana jest przez Call Center w granicach administracyjnych miasta, gdzie zlokalizowana jest Placówka Medyczna SIGNAL IDUNA udzielająca wizyt domowych.

**Zakres ubezpieczenia** - świadczenia medyczne, które są udostępnione Ubezpieczonemu w ramach Katalogu Świadczeń Gwarantowanych.

### Rozdział II

#### Postanowienia Ogólne

##### § 1

#### Przedmiot i zakres ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie i życie Ubezpieczonego.

Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego oraz udostępnienie Ubezpieczonemu świadczeń medycznych w zakresie określonym w Umowie Ubezpieczenia.

##### § 2

#### Ochrona ubezpieczeniowa

W razie śmierci Ubezpieczonego w czasie udzielanej mu ochrony ubezpieczeniowej, Zakład Ubezpieczeń wypłaci świadczenie w wysokości 1000 zł.

W przypadku udostępniania Ubezpieczonemu świadczeń medycznych, Zakład Ubezpieczeń jest zobowiązany w razie zajścia

ubezpieczonego zdarzenia do zapłaty Placówce Medycznej SIGNAL IDUNA za świadczenia medyczne wykonywane na rzecz Ubezpieczonego i objęte zakresem ubezpieczenia, zgodnie z warunkami Umowy Ubezpieczenia.

Jeżeli zakres ubezpieczenia obejmuje leczenie ambulatoryjne w Placówce Medycznej spoza Sieci SIGNAL IDUNA, limit odpowiedzialności SIGNAL IDUNA w zakresie takiego leczenia jest odrębnie określony. W odróżnieniu od leczenia ambulatoryjnego w Placówkach Medycznych SIGNAL IDUNA, Ubezpieczony jest zobowiązany do odbioru i zapłaty faktury bezpośrednio od Placówki Medycznej spoza Sieci SIGNAL IDUNA. Po dokonaniu zapłaty Ubezpieczony może domagać się od Zakładu Ubezpieczeń refundacji poniesionych kosztów.

W zakresie ubezpieczenia świadczeń medycznych Zakład Ubezpieczeń świadczy ochronę ubezpieczeniową tylko w przypadku leczenia niezbędnego z medycznego punktu widzenia i będącego skutkiem choroby lub nieszczęśliwego wypadku, w granicach określonych w Umowie Ubezpieczenia. Zakres ochrony ubezpieczeniowej wynika z Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, Katalogu Świadczeń Gwarantowanych, szczególnych klauzul i pisemnych uzgodnień zawartych między stronami.

### § 3

#### Zasięg terytorialny

Ochrona ubezpieczeniowa jest ograniczona do świadczeń medycznych wykonywanych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, chyba że umówiono się inaczej.

## Rozdział III

### Postępowanie przed zawarciem umowy

#### § 4

##### Obowiązki Ubezpieczającego

1. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia Zakład Ubezpieczeń dokonuje Oceny Ryzyka. W tym celu Ubezpieczający wypełnia formularz wniosku (zwany też formularzem oferty). Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Zakładu Ubezpieczeń wszystkie znane sobie okoliczności, o które ten zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Zakład Ubezpieczeń Umowy Ubezpieczenia, mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. Obowiązki opisane w punkcie 1. pozostają w mocy również w okresie pomiędzy wypełnieniem formularza wniosku a doręczeniem Ubezpieczającemu polisy ubezpieczeniowej. W przypadku

zmian danych ujętych w formularzu wniosku, Ubezpieczający jest zobowiązany do pisemnego, niezwłocznego powiadomienia o zmianach Zakładu Ubezpieczeń.

3. Zakład Ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem powyższych zasad nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
4. Obowiązki Ubezpieczającego opisane w powyższych punktach spoczywają również na Ubezpieczonym, jeżeli Umowa Ubezpieczenia jest zawierana na jego rachunek.
5. SIGNAL IDUNA może uzależnić zawarcie Umowy Ubezpieczenia, lub objęcie danej osoby ochroną ubezpieczeniową oraz zakres ochrony ubezpieczeniowej od uzyskania dodatkowych informacji lub poddania się przez Ubezpieczonego badaniom medycznym służącym indywidualnej Ocenie Ryzyka ubezpieczeniowego dokonywanej przez SIGNAL IDUNA, upoważnionej przez SIGNAL IDUNA przedstawiciela lub inny podmiot wyspecjalizowany w zakresie oceny ryzyka ubezpieczeniowego.

## Rozdział IV

### Postępowanie w czasie trwania umowy

#### § 5

##### Zawarcie Umowy Ubezpieczenia

1. Umowa Ubezpieczenia jest zawarta w dacie otrzymania przez Ubezpieczającego Polisy Ubezpieczeniowej.
2. Jeżeli w odpowiedzi na złożoną ofertę Zakład Ubezpieczeń doręcza Ubezpieczającemu polisę ubezpieczeniową zawierającą postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonej przez niego oferty, Zakład Ubezpieczeń zwróci Ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu polisy ubezpieczeniowej, wyznaczając mu co najmniej 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu.
3. Jeżeli Zakład Ubezpieczeń nie wypełni obowiązku informacyjnego określonego w punkcie 2., umowa będzie miała treść określoną postanowieniami formularza wniosku oraz Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia doręczonymi Ubezpieczającemu przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia.
4. Różnicę między treścią Umowy Ubezpieczenia a Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Zakład Ubezpieczeń zobowiązany jest przedstawić Ubezpieczającemu w formie pisemnej przed zawarciem umowy. W razie niedopełnienia tego obowiązku Zakład Ubezpieczeń nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego. Przepisu nie stosuje się do Umów

Ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.

5. Jeżeli Umowa Ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia, w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Zakład Ubezpieczeń udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

#### § 6

##### Początek ochrony ubezpieczeniowej

1. Ochrona ubezpieczeniowa zaczyna się w dacie początku ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż w dacie otrzymania polisy ubezpieczeniowej i nie wcześniej niż po opłaceniu składki ubezpieczeniowej lub pierwszej raty składki. Jeżeli w trakcie trwania umowy zajdą zmiany, dodatkowa ochrona będzie zastosowana od daty ustalonej w aneksie do Umowy Ubezpieczenia.
2. Za koszty świadczeń medycznych wynikłych z ubezpieczonych zdarzeń powstałych przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej Zakład Ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności.

#### § 7

##### Ograniczenie i wyłączenie odpowiedzialności Zakładu Ubezpieczeń

1. Zakład Ubezpieczeń nie wypłaci świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego, jeżeli śmierć miała miejsce bezpośrednio lub pośrednio wskutek:
  - czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy lub terroru, zamieszkach, powstaniach lub przewrotach wojskowych,
  - wojny, stanu wyjątkowego, działań wojennych lub stanu wojennego; do działań wojennych zalicza się również działania w ramach wojskowych misji pokojowych (w tym tzw. „kontyngentów”) oraz w ramach sił stabilizacyjnych i innych działań jednostek wojskowych poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej,
  - udziału Ubezpieczonego w przestępstwie lub usiłowaniu jego popełnienia,
  - samobójstwa.
2. Z odpowiedzialności SIGNAL IDUNA wyłączone jest leczenie szpitalne przeprowadzone w okresie 4 miesięcy od dnia objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową.
3. Ograniczenia, o którym mowa w pkt 2. nie stosuje się w przypadku zawarcia bezpośrednio po umowie, w której obowiązywało ograniczenie odpowiedzialności, kolejnej Umowy Ubezpieczenia obejmującej leczenie szpitalne, które poprzednio wchodziło w zakres ochrony ubezpieczeniowej udzielanej danemu Ubezpieczonemu.
4. Ograniczenie odpowiedzialności nie obowiązuje w przypadku leczenia szpitalnego urazów powstałych w wyniku nieszczęśliwego wypadku,

który wystąpił po rozpoczęciu ochrony ubezpieczeniowej.

5. Przez okres pierwszych 12 miesięcy liczonych od pierwszego dnia objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową z zakresu ubezpieczenia wyłączone jest leczenie szpitalne związane z prowadzeniem ciąży i porodem. Powyższy okres 12 miesięcy zachowuje ciągłość mimo zawarcia nowej Umowy Ubezpieczenia.
6. Zakład Ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności za wykonanie świadczeń medycznych, jeżeli są one bezpośrednim lub pośrednim skutkiem lub wynikiem wskutek:
  - zdarzeń takich jak wojna lub działania o charakterze wojennym, służba wojskowa, w tym wojskowe misje pokojowe poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
  - ataków terrorystycznych, zamieszek, rozruchów lub wyjątkowych sytuacji;
  - promieniowania nuklearnego, syntezy jądrowej, rozszczepienia jądrowego i przyspieszenia cząstek;
  - trzęsień ziemi, powodzi i innych katastrof naturalnych;
  - działań zamierzonych (umyślnych) Ubezpieczonego;
  - otrzymania świadczeń medycznych w efekcie nieuczciwych działań Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, w tym zamierzonego wprowadzenia w błąd Zakładu Ubezpieczeń;
  - popełnienia, próby popełnienia lub udziału Ubezpieczonego w popełnieniu przestępstwa;
  - konsumpcji alkoholu, narkotyków, innych substancji toksycznych;
  - detoksykacji;
  - leczenia eksperymentalnego;
  - poddania się badaniom medycznym, chemicznym lub naukowym związanym ze zdrowiem, nie zmierzających do leczenia, diagnostyki lub profilaktyki ubezpieczonych zdarzeń, nawet jeżeli jest to udział niezadeklarowany;
  - samoleczenia, niekonsultowanego przyjmowania leków;
  - zażywania środków, które nie są niezbędne z medycznego punktu widzenia;
  - zabiegów lub leczenia dokonanego na Ubezpieczonym przez osoby nieuprawnione;
  - próby samobójstwa;
  - istniejących w momencie podpisania umowy ubezpieczenia protez, w tym ich wymianę i konsekwencji choroby wywołanej nimi;
  - zabiegów chirurgii plastycznej;
  - leczenia bezpłodności;
  - zmiany płci;
  - gruźlicy, HIV, AIDS, chorób oraz zaburzeń psychicznych w tym ich skutków, dolegliwości psychologicznych, chyba że umówiono się inaczej;
  - chorób, następstw nieszczęśliwych wypadków, objawów chorobowych i dolegliwości, które wystąpiły, lub przyczyny ich wystąpienia były znane Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia, a nie zostały zgłoszone SIGNAL IDUNA we wniosku medycznym, w chwili jej zawierania.

## § 8

### Koniec ochrony ubezpieczeniowej

1. Umowa Ubezpieczenia jest zawierana na okres jednego roku, chyba że umówiono się inaczej.
2. Z chwilą rozwiązania Umowy Ubezpieczenia ochrona ubezpieczeniowa w zakresie śmierci Ubezpieczonego wygasa. Jeżeli Umowa Ubezpieczenia ulegnie rozwiązaniu, obowiązek Zakładu Ubezpieczeń pokrywania świadczeń medycznych wygasa z dniem rozwiązania Umowy Ubezpieczenia, chyba że umówiono się inaczej.
3. Postanowienia punktu 2. stosuje się również w przypadku, gdy Zakład Ubezpieczeń proponuje Ubezpieczającemu kontynuację Umowy Ubezpieczenia na zmienionych warunkach.

## § 9

### Obliczenie składek ubezpieczeniowych

Składka ubezpieczeniowa jest obliczana po Ocenie Ryzyka, a jej wysokość zależy w szczególności od:

- zakresu ubezpieczenia,
- wieku i płci Ubezpieczonego,
- częstotliwości płatności składek,
- stanu zdrowia Ubezpieczonego w chwili zawierania Umowy Ubezpieczenia.

## § 10

### Zapłata składek ubezpieczeniowych

1. Obowiązek zapłaty składki spoczywa na Ubezpieczającym.
2. Składka ubezpieczeniowa jest składką roczną i jest obliczana od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. Składka ubezpieczeniowa jest płatna w miesięcznych ratach, o ile nie umówiono się inaczej.
3. Jeżeli składka jest płatna w ratach, daty wymagalności kolejnych rat składki są określone w polisie ubezpieczeniowej.
4. Płatność składki ubezpieczeniowej jest dokonywana przelewem bankowym na konto Zakładu Ubezpieczeń wskazane w polisie ubezpieczeniowej.
5. Umowę uważa się za wypowiedzianą przez Ubezpieczającego, jeżeli składka lub jej rata nie została zapłacona w terminie określonym w Umowie Ubezpieczenia lub Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia mimo uprzedniego wezwania do zapłaty w dodatkowym 7-dniowym terminie od otrzymania wezwania; w wezwaniu powinny być podane do wiadomości Ubezpieczającego skutki niezapłacenia składki. Wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego nie zwalnia go od obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Zakład Ubezpieczeń udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
6. Jeżeli Ubezpieczający nie zapłaci kolejnej raty składki Umowa Ubezpieczenia ulegnie rozwiązaniu ósmego dnia po wezwaniu opisanym w punkcie 5. i z tym samym dniem wygaśnie obowiązek zapłaty za świadczenia medyczne.

## § 11

### Karta Ubezpieczenia

1. Dla każdego Ubezpieczonego Zakład Ubezpieczeń wystawia Kartę Ubezpieczenia, która jest przesyłana Ubezpieczającemu.
2. Karta Ubezpieczenia zawiera w szczególności imię, nazwisko, osobisty numer identyfikacyjny Ubezpieczonego i numer telefonu Call Centre.
3. Przed rozpoczęciem leczenia Ubezpieczony powinien okazać Placówce Medycznej SIGNAL IDUNA Kartę Ubezpieczenia wraz z dokumentem tożsamości.
4. Jeżeli Ubezpieczony zgubił Kartę Ubezpieczenia, Ubezpieczający lub Ubezpieczony powinien niezwłocznie po dowiedzeniu się o tym fakcie powiadomić o nim Zakład Ubezpieczeń. W takim wypadku Karta Ubezpieczenia straci ważność, nawet jeśli później będzie znaleziona. Zakład Ubezpieczeń wyda nową Kartę Ubezpieczonemu.
5. Wraz z rozwiązaniem Umowy Ubezpieczenia (lub jej części) Karta Ubezpieczenia traci swą ważność i jej użycie jest niedozwolone.

## § 12

### Call Centre

1. SIGNAL IDUNA zapewni Ubezpieczonym usługę Call Centre.
2. Za pośrednictwem Call Centre można uzyskać informacje dotyczące Umowy Ubezpieczenia, listy Placówek Medycznych SIGNAL IDUNA, umówić świadczenia ambulatoryjne, bądź zgłosić roszczenie w zakresie leczenia szpitalnego lub leczenia ambulatoryjnego w zakresie wizyty domowej. Call Centre zapewnia także usługi informacyjne w zakresie badań profilaktycznych w określonym wieku i dla określonej płci, a także informacje przed podróżą planowaną przez Ubezpieczonego w zakresie wymaganych lub zalecanych szczepień oraz informacje o opiece medycznej u celu podróży.
3. Call Centre nie udziela jakichkolwiek konsultacji lub porad medycznych.
4. Leczenie szpitalne w placówkach medycznych SIGNAL IDUNA może być zgłaszane i akceptowane za pomocą Call Centre w celu ułatwienia dokonania sprawdzenia przez Zakład Ubezpieczeń zasadności pokrycia świadczeń medycznych, z zastrzeżeniem dalszych postanowień OWU.
5. Call Centre jest dostępne dla Ubezpieczonych 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu.

## § 13

### Wystąpienie ubezpieczonego zdarzenia, udzielanie świadczeń

1. Ubezpieczeni mogą uzyskać świadczenia medyczne w Placówkach Medycznych SIGNAL IDUNA mających siedzibę i działających na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, a jeżeli tak się umówiono także w Placówkach Medycznych spoza Sieni SIGNAL IDUNA.

2. Ustalenie opłaty za świadczenia medyczne jest dokonywane bezpośrednio pomiędzy Placówką Medyczną SIGNAL IDUNA i Zakładem Ubezpieczeń. W razie wykonania świadczeń medycznych nieobjętych zakresem ubezpieczenia, SIGNAL IDUNA nie ponosi odpowiedzialności za koszty świadczeń.
3. Lista Dostawców Usług Medycznych może się zmienić w dowolnym czasie podczas trwania Umowy Ubezpieczenia. Ubezpieczony może zasięgnąć informacji o dostępnych Placówkach Medycznych SIGNAL IDUNA w dowolnym czasie za pomocą Call Centre. Aktualna lista będzie opublikowana w Internecie na stronie [www.zdrowotne.pl](http://www.zdrowotne.pl).
4. Leczenie szpitalne wymaga uprzedniego zaakceptowania przez Zakład Ubezpieczeń i konieczność jego przeprowadzenia musi być zgłoszona przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego Zakładowi Ubezpieczeń. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie dopełnią tego obowiązku, Zakład Ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności za leczenie szpitalne. W przypadku nagłej konieczności leczenia szpitalnego zgłoszenie może być dokonane przez Ubezpieczającego, członka Rodziny, pełnomocnika lub przez Placówkę Medyczną SIGNAL IDUNA nawet po rozpoczęciu leczenia szpitalnego.
5. W przypadku leczenia ambulatoryjnego Ubezpieczający ani Ubezpieczony nie muszą tego uzgadniać z Zakładem Ubezpieczeń z wyjątkiem porad medycznych udzielanych w warunkach wizyty domowej. Zakład Ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności za koszty wizyt domowych, jeżeli zamiar umówienia wizyty domowej nie został zgłoszony przez Ubezpieczonego do Call Centre.
6. Ubezpieczający i Ubezpieczony są zobowiązani do dostarczenia na żądanie Zakładu Ubezpieczeń wszelkich informacji niezbędnych do określenia ubezpieczonego zdarzenia lub obowiązku udzielenia przez Zakład Ubezpieczeń świadczenia. Na żądanie Zakładu Ubezpieczeń Ubezpieczony jest zobowiązany poddać się konsultacji przeprowadzonej przez lekarza wskazanego przez Zakład Ubezpieczeń, na koszt Zakładu Ubezpieczeń. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie dopełnią tego obowiązku Zakład Ubezpieczeń nie jest zobowiązany do spełnienia świadczenia. Zakład Ubezpieczeń jest uprawniony do żądania od lekarzy i zakładów opieki zdrowotnej dokumentacji dotyczącej stanu zdrowia Ubezpieczonego na zasadach określonych przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
7. Ubezpieczający lub Ubezpieczony otrzyma odpowiedź (akceptację lub odmowę) dotyczącą przyznania świadczeń szpitalnych w ciągu dwóch dni roboczych od żądania zgłoszonego SIGNAL IDUNA z zastrzeżeniem postanowień następujących. Jeżeli będą konieczne dokumenty lub medyczna konsultacja Ubezpieczonego, w ciągu tych dwóch dni Zakład Ubezpieczeń poinformuje o takiej konieczności. Po otrzymaniu żądanych dokumentów lub wyniku konsultacji, Zakład Ubezpieczeń zdecyduje co do przyznania lub odmowy przyznania świadczeń i zakomunikuje decyzję Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu za pomocą Call Centre w ciągu dwóch dni roboczych. W przypadku odmowy przyznania świadczeń lub przyznania ich w innym zakresie niż określonym w żądaniu, SIGNAL IDUNA poinformuje o tym osobę występującą z roszczeniem na piśmie, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę świadczenia. Informacja będzie zawierać także pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
8. Zakład Ubezpieczeń gwarantuje Ubezpieczonemu, że świadczenia medyczne będą przeprowadzone w najszybszym możliwym terminie po ich zaaprobowaniu przez Zakład Ubezpieczeń.
9. Jeżeli Ubezpieczony nie może stawić się na spotkanie w sprawie leczenia wyznaczone przez Zakład Ubezpieczeń, powinien o tym powiadomić Call Centre lub Placówkę Medyczną SIGNAL IDUNA przynajmniej 12 godzin przed umówionym spotkaniem. Jeżeli Ubezpieczony nie dopełni tego obowiązku a Zakład Ubezpieczeń poniosł już koszt umówionej wizyty przez jej zapłacenie dostawcy usług medycznych, Zakład Ubezpieczeń może domagać się zwrotu poniesionych kosztów od Ubezpieczonego. W takim przypadku Zakład Ubezpieczeń może też odpowiednio podwyższyć składkę przy zawieraniu Umowy Ubezpieczenia na kolejny okres ubezpieczenia. Odpowiedzialność Ubezpieczającego za poniesienie powyższych kosztów nie będzie miała miejsca, jeżeli Ubezpieczony nie stawi się na spotkanie z przyczyn od siebie niezależnych.
10. Ubezpieczony jest zobowiązany podjąć wszelkie możliwe działania w celu zmniejszenia ilości i zakresu świadczeń medycznych, z których zmuszony jest korzystać; i powstrzymać się od wszelkich działań, które są uznawane za przeszkodę w procesie leczenia.
11. SIGNAL IDUNA gwarantuje dostępność do lekarza pierwszego kontaktu w ciągu 24 godzin (czas ten może się wydłużyć do 48 godzin gdy termin wizyty przypada na niedzielę), natomiast do lekarza specjalisty w terminie do 5 dni roboczych.

## § 14

### Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego

1. Po otrzymaniu wniosku o wypłatę świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego, SIGNAL IDUNA Życie Polska w terminie 7 dni

- pointformuje pisemnie Ubezpieczającego lub osobę uprawnioną do otrzymania świadczenia o przyjęciu zgłoszenia.
- Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego po otrzymaniu wypełnionych zgodnie z wymogami Ubezpieczyciela następujących dokumentów:
    - formularza zgłoszenia roszczenia,
    - kopii dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby uprawnionej,
    - uwierzytelnionej kopii karty zgonu Ubezpieczonego lub uwierzytelnionej kopii zaświadczenia lekarskiego o przyczynie śmierci Ubezpieczonego,
    - oryginału skróconego aktu zgonu Ubezpieczonego.
  - Jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła za granicą, karta zgonu powinna być uwierzytelniona przez polską placówkę dyplomatyczną.
  - Ubezpieczyciel ma prawo żądać przedstawienia dodatkowych dokumentów i informacji potwierdzających zasadność zgłoszonego roszczenia.
  - W przypadku odmowy przyznania świadczenia z tytułu śmierci lub przyznania świadczenia w innym zakresie niż określony w żądaniu, SIGNAL IDUNA poinformuje o tym osobę występującą z roszczeniem na piśmie, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę świadczenia. Informacja będzie zawierać także pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
  - Ubezpieczyciel spełni świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w terminie 30 dni od daty otrzymania wniosku o wypłatę świadczenia wraz ze wszystkimi żądanymi przez Ubezpieczyciela dokumentami, wypełnionymi zgodnie z jego wymogami.
  - Jeżeli wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości świadczenia jest niemożliwe w terminie określonym w punkcie 16 Ubezpieczony zostanie poinformowany o tym fakcie pisemnie ze wskazaniem przyczyn niemożności spełnienia świadczenia w podanym terminie. Świadczenie zostanie spełnione w ciągu 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności.
  - Od merytorycznej decyzji SIGNAL IDUNA w sprawie zakresu przyznanego świadczenia lub odmowy przyznania świadczenia uprawnionemu przysługuje prawo wniesienia odwołania do Zarządu SIGNAL IDUNA. Odwołania są rozpatrywane w terminie 14 dni o dnia ich otrzymania, a o sposobie ich rozpatrzenia osoba, która je złożyła jest informowana niezwłocznie po ich rozpatrzeniu.
  - Ponadto Ubezpieczający lub Ubezpieczony, w innych sprawach niż opisane powyżej, może zgłaszać do SIGNAL IDUNA skargi i zażalenia. Skargi i zażalenia są rozpatrywane w terminie 14 dni od dnia ich otrzymania, a o sposobie ich rozpatrzenia osoba, która je złożyła jest informowana niezwłocznie

- po ich rozpatrzeniu.
- O zakwalifikowaniu otrzymanego pisma jako odwołania bądź skargi lub zażalenia decyduje treść otrzymanego pisma.
- Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał osób uprawnionych do otrzymania sumy ubezpieczenia na wypadek jego śmierci lub gdy wszyscy wskazani zmarli przed śmiercią Ubezpieczonego lub utracili prawo do świadczenia, wówczas świadczenie przysługuje według kolejności pierwszeństwa:
    - małżonkowi Ubezpieczonego w całości,
    - dzieciom Ubezpieczonego w równych częściach,
    - rodzicom Ubezpieczonego w równych częściach,
    - innym ustawowym spadkobiercom Ubezpieczonego.

## Rozdział V

### Rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia

#### § 15 Rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczającego

Ubezpieczający ma prawo rozwiązać Umowę Ubezpieczenia w każdym czasie za pisemnym wypowiedzeniem z zachowaniem 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca ubezpieczenia.

#### § 16 Inne przypadki rozwiązania Umowy Ubezpieczenia

- W razie śmierci Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego Umowa Ubezpieczenia rozwiązuje się ze skutkiem natychmiastowym z chwilą śmierci.
- W razie śmierci Ubezpieczającego, Ubezpieczony jest uprawniony zażądać na piśmie w ciągu jednego miesiąca od dnia śmierci Ubezpieczającego kontynuacji umowy na niezmiennych warunkach, wchodząc w prawa i obowiązki Ubezpieczającego. W przypadku śmierci jednego z Ubezpieczonych takie samo prawo przysługuje Ubezpieczającemu.
- W przypadku ostatecznej decyzji dotyczącej upadłości Ubezpieczającego, Umowa Ubezpieczenia niezwłocznie ulega rozwiązaniu. W takim przypadku postanowienia pkt 2. stosuje się odpowiednio.
- W zakresie ubezpieczenia świadczeń medycznych w razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zajścia ubezpieczonego zdarzenia, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej, 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 Ubezpieczeniową w tym zakresie ze skutkiem natychmiastowym. Zakład Ubezpieczeń nie może

jednak wypowiedzieć Umowy Ubezpieczenia, jeżeli ujawnione okoliczności nie miałyby jakiegokolwiek wpływu na decyzję Zakładu Ubezpieczeń o zawarciu Umowy Ubezpieczenia na pierwotnie ustalonych warunkach.

## Rozdział VI

### Postanowienia końcowe

#### § 17 Obowiązki informacyjne i postępowanie w sprawach roszczeń

- Jakikolwiek dokument dotyczący Umowy Ubezpieczenia jest ważny tylko pod warunkiem sporządzenia go w formie pisemnej. Komunikaty werbalne nie będą brane pod uwagę przez którąkolwiek ze stron, z wyjątkiem przewidzianego w Umowie Ubezpieczenia wykorzystania Call Centre.
- Dane kontaktowe stron (Zakładu Ubezpieczeń, Ubezpieczającego i Ubezpieczonego) dla prowadzenia korespondencji są podane w formularzu wniosku lub innych dokumentach, za pomocą których strony informują o zmianie adresów. Jakiegokolwiek zmiany danych kontaktowych stron powinny być podane do wiadomości drugiej strony maksymalnie w ciągu 7 dni. W przypadku uchybienia powyższemu, strona wypełni obowiązek informacyjny jeżeli dokument zostanie przez nią wysłany do drugiej strony na ostatni znany adres strony, która zmieniła adres.
- Ubezpieczający i Zakład Ubezpieczeń będą starać się rozwiązać polubownie wszelkie spory dotyczące zawarcia, wykonania i interpretacji Umowy Ubezpieczenia. Jeżeli nie dojdzie do polubownego rozwiązania w rozsądnym czasie, sprawa zostanie poddana rozstrzygnięciu właściwego sądu.
- Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy Ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego.

#### § 18 Status pośrednika

Pośrednik nie jest uprawniony do wydawania oświadczeń w imieniu Zakładu Ubezpieczeń, ani do odbierania w jego imieniu oświadczeń od Ubezpieczającego, ani Ubezpieczonego, w tym przyszłej osoby ubezpieczonej, w szczególności nie jest uprawniony do obiecywania ujęcia określonych świadczeń medycznych w zakresie ochrony ubezpieczeniowej, ani do pobierania składek ubezpieczeniowych z umów ubezpieczenia, chyba że z pełnomocnictwa udzielonego pośrednikowi wynika inaczej.

#### § 19 Zmiany umowy ubezpieczenia

- O nowych postanowieniach Umowy Ubezpieczenia Zakład Ubezpieczeń jest zobowiązany poinformować

Ubezpieczającego na piśmie ze wskazaniem różnic wobec stanu poprzedniego oraz pouczeniem oraz o prawie wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia na zasadach opisanych poniżej.

- Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę Ubezpieczenia w terminie 14 dni od otrzymania informacji, o której mowa powyżej z zachowaniem terminu wypowiedzenia, o którym mowa w § 14 pkt 1. Jeżeli Ubezpieczający nie dokona wypowiedzenia w tym terminie nowe warunki Ubezpieczenia będą wiązać Ubezpieczającego od początku miesiąca ubezpieczenia następującego po miesiącu, w którym upłynął 14 dniowy termin, o którym mowa powyżej.

#### § 20 Wyłączenia od treści Ogólnych Warunków Ubezpieczenia

- Strony mogą wprowadzić do Umowy Ubezpieczenia dodatkowe postanowienia w formie Szczególnych Warunków Ubezpieczenia uzupełniające lub odbiegające od niniejszych OWU. Postanowienia te, jeżeli są odmienne od postanowień zawartych w niniejszych OWU, mają pierwszeństwo przed postanowieniami OWU. Jeżeli postanowienia te uzupełniają postanowienia OWU, w pozostałym zakresie postanowienia OWU mają pełne zastosowanie.
- W sprawach nieuregulowanych w Umowie Ubezpieczenia mają zastosowanie powszechnie obowiązujące przepisy prawa polskiego, w szczególności przepisy Kodeksu Cywilnego.

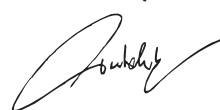
#### § 21 Wyłączenie cesji

Roszczenia z tytułu świadczeń ubezpieczeniowych wynikających z niniejszej Umowy Ubezpieczenia nie mogą być przedmiotem cesji w rozumieniu przepisów art. 509 i następnych Kodeksu Cywilnego, ani zastawu w rozumieniu art. 327 i następnych Kodeksu Cywilnego.

#### § 22 Wejście w życie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia

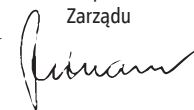
- Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia zostały przyjęte na mocy uchwały Zarządu Nr 18/Z/2009 z dnia 27 maja 2009 r. oraz zmienione Aneksem przyjętym uchwałą Zarządu ww. Ubezpieczyciela Nr 23/Z/2009 z dnia 29 maja 2009 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 czerwca 2009 r.

Prezes Zarządu



A. H. Pustelnik

Wiceprezes Zarządu



J. Reimann

## Pakiet Rodzinny I-III Opieka zdrowotna w leczeniu ambulatoryjnym i szpitalnym

### Rozdział I

#### Określenia i definicje

**Rodzina:** na potrzeby niniejszego ubezpieczenia Rodzinę stanowią osoby, pomiędzy którymi istnieje wyłącznie relacja Rodzic - jego Dziecko. Rodzinę stanowi przynajmniej jeden Rodzic i jego jedno Dziecko.

**Rodzic:** na potrzeby niniejszego ubezpieczenia Rodzicem jest osoba powyżej 18 roku życia, która jest rodzicem biologicznym dziecka i któremu przysługuje władza rodzicielska nad dzieckiem, opiekun prawny dziecka lub przysposabiający dziecka.

**Dziecko:** na potrzeby niniejszego ubezpieczenia Dzieckiem jest osoba, która jest dzieckiem Rodzica, od dnia ukończenia przez nią 1 roku życia do dnia ukończenia 14 roku życia.

**Nagłe zachorowanie:** zachorowanie, które ujawniło się nagle i zagraża życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego i wymaga natychmiastowej pomocy medycznej.

### Rozdział II

#### Zasady ogólne

##### § 1

#### Zasady wstępne

- Niniejsze warunki Pakietu Rodzinnego uzupełniają Ogólne Warunki Ubezpieczenia. Wszelkie zasady odpowiedzialności SIGNAL IDUNA określone w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia, w tym ograniczenia odpowiedzialności mają zastosowanie do ubezpieczenia udzielonego na warunkach Pakietu Rodzinnego, nawet wówczas gdy niniejsze warunki Pakietu Rodzinnego ustanawiają własne zasady odpowiedzialności, chyba że wyraźnie postanowiono inaczej.
- Postanowienia niniejszych warunków, o ile są odmienne, mają pierwszeństwo przed Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia.
- Minimalny wiek Ubezpieczonego to 1 rok w dacie początku ubezpieczenia.
- Maksymalny wiek Ubezpieczonego to 55 lat w dacie początku ubezpieczenia.

5. Umowa Ubezpieczenia może być zawarta jedynie wtedy, gdy przynajmniej jeden Rodzic i jedno Dziecko są Ubezpieczonymi i mają miejsce zamieszkania w Rzeczypospolitej Polskiej.

6. Maksymalna liczba ubezpieczonych Rodziców to dwie osoby.

7. Ubezpieczenie Pakiet Rodziny wygasa po dwóch latach od zawarcia umowy ubezpieczenia.

8. Lista Usług Medycznych objętych Pakietem Rodzinnym jest określona w Umowie Ubezpieczenia, a także dostępna na stronie internetowej [www.zdrowotne.pl](http://www.zdrowotne.pl) i poprzez Call Centre. Jakiegokolwiek inne katalogi świadczeń opublikowane bądź doręczone przez SIGNAL IDUNA nie mogą stanowić podstawy roszczeń Ubezpieczonego w ramach Pakietu Rodzinnego.

9. SIGNAL IDUNA nie pokrywa kosztów transportu Ubezpieczonego do Placówki Medycznej SIGNAL IDUNA lub Placówki Medycznej spoza Sieci SIGNAL IDUNA.

### Rozdział III

#### Ochrona

##### § 2

#### Leczenie ambulatoryjne

1. SIGNAL IDUNA obejmuje ochroną dokładnie taki zakres leczenia ambulatoryjnego, jaki jest wymieniony w Katalogu Świadczeń Gwarantowanych i w zakresie (pakiecie) określonym na polisie ubezpieczeniowej, z ograniczeniami (jeśli mają zastosowanie) wyszczególnionymi dla każdego świadczenia medycznego oddzielnie.

2. Ubezpieczeniem objęte jest leczenie ambulatoryjne w Placówkach Medycznych SIGNAL IDUNA, jak też w Placówkach Medycznych spoza Sieci SIGNAL IDUNA.

##### § 3

#### Leczenie szpitalne

1. SIGNAL IDUNA obejmuje ochroną dokładnie taki zakres leczenia szpitalnego, jaki jest wymieniony w Katalogu Świadczeń Gwarantowanych i w zakresie (pakiecie), określonym na polisie ubezpieczeniowej z ograniczeniami (jeśli mają zastosowanie) wyszczególnionymi dla każdego świadczenia medycznego oddzielnie.

2. Dla Dzieci Pakiet Rodzinny I - III zapewnia dodatkowo, oprócz leczenia szpitalnego wymienionego w Katalogu Świadczeń Gwarantowanych, każde inne leczenie szpitalne z następującymi wyjątkami:  
- nie jest objęte ubezpieczeniem leczenie szpitalne, które jest zalecane lub niezbędne po nagłym zachorowaniu;  
- nie jest objęte ubezpieczeniem leczenie szpitalne w ciągu 14 dni od zgłoszenia zamiaru skorzystania z niego do SIGNAL IDUNA, nawet, jeżeli leczenie to jest niezbędne z medycznego punktu widzenia, z zastrzeżeniem punktu 3 poniżej;  
- nie jest objęte ubezpieczeniem leczenie szpitalne związane z leczeniem nowotworów;  
- nie jest objęte ubezpieczeniem leczenie szpitalne związane z transplantacją.  
Żadne leczenie szpitalne dla Dzieci nie obejmuje komfortowych warunków pobytu w szpitalu.

3. W przypadku pobytu Dziecka w szpitalu, także w szpitalu będącym Placówką Medyczną spoza Sieci SIGNAL IDUNA, jednak z powodu leczenia szpitalnego objętego Katalogiem Świadczeń Gwarantowanych lub niniejszymi Warunkami, Pakiet Rodziny II oraz Pakiet Rodziny III zapewniają świadczenie w postaci dziennego zasiłku szpitalnego w okresie od 5 do 14 dnia liczonego od dnia zgłoszenia do SIGNAL IDUNA zamiaru skorzystania z leczenia szpitalnego, nie później jednak niż do przejęcia realizacji świadczenia szpitalnego przez SIGNAL IDUNA i pod warunkiem pobytu Dziecka w tym okresie w szpitalu. Wysokość dziennego zasiłku szpitalnego wynosi 100 zł.

4. Dla dzieci Pakiet Rodziny I-III zapewnia dodatkowo usługę assistance związaną z leczeniem w szpitalu (także w szpitalu będącym Placówką Medyczną spoza Sieci SIGNAL IDUNA) nowotworów oraz transplantacją. Usługa assistance obejmujeienne świadczenie w wysokości 100 zł od 5 do 65 dnia pobytu w szpitalu, za każdą pełną dobę pobytu w szpitalu, nie dłużej jednak niż za 60 dni w okresie ubezpieczenia, jak też opiekę pielęgniarską oraz psychologa po zakończeniu leczenia szpitalnego i powrocie Dziecka do domu. Maksymalna liczba wizyt pielęgniarskich w okresie ubezpieczenia wynosi 10.

Maksymalna liczba wizyt psychologa w okresie ubezpieczenia wynosi 10.

5. Jeżeli w chwili wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczony korzysta z leczenia szpitalnego na podstawie Umowy Ubezpieczenia i jest w trakcie jej wykonania, leczenie szpitalne będzie kontynuowane na zasadach określonych w Umowie Ubezpieczenia, jednak przez okres nie dłuższy niż 30 dni.

### Rozdział IV

#### Roszczenia

##### § 4

#### Roszczenia w przypadku Placówek Medycznych SIGNAL IDUNA

- Świadczenia medyczne dostarczane przez Placówki Medyczne SIGNAL IDUNA będą opłacane przez SIGNAL IDUNA bezpośrednio dostawcy usług.
- W przypadku korzystania z Placówek Medycznych, o których mowa w punkcie 1. SIGNAL IDUNA zapewni pełne wsparcie za pośrednictwem Call Centre.

##### § 5

#### Roszczenia w przypadku Placówek Medycznych spoza Sieci SIGNAL IDUNA (dotyczy tylko leczenia ambulatoryjnego)

- Świadczenia medyczne w Placówkach Medycznych spoza Sieci SIGNAL IDUNA są opłacane przez osobę ubezpieczoną, a następnie SIGNAL IDUNA decyduje czy możliwa jest ich refundacja w oparciu o Umowę Ubezpieczenia.
- Świadczenia medyczne w Placówkach Medycznych spoza Sieci SIGNAL IDUNA będą refundowane jedynie w granicach, które zostały opisane w Cenniku Świadczeń Medycznych. Cennik może się zmieniać i jest udostępniany w Call Centre oraz na stronie internetowej [www.zdrowotne.pl](http://www.zdrowotne.pl)
- Osoba ubezpieczona zwraca się o refundację kosztów, o których mowa w punkcie 1. na Formularzu Refundacji dostępnym na stronie internetowej [www.zdrowotne.pl](http://www.zdrowotne.pl) lub dostarczonemu osobie ubezpieczonej przez SIGNAL IDUNA.

4. SIGNAL IDUNA wymaga złożenia w Formularzu Refundacji oświadczenia o zakresie i przyczynie leczenia przez Placówkę Medyczną spoza Sieci SIGNAL IDUNA, która zapewniła Ubezpieczonemu leczenie ambulatoryjne, za które Ubezpieczony żąda zwrotu kosztów. W przypadku niezłożenia takiego oświadczenia, ustalenie odpowiedzialności SIGNAL IDUNA odbywa się na podstawie dokumentacji medycznej, jednakże w każdym przypadku

SIGNAL IDUNA zachowuje prawa określone w par. 13 ust. 6 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.

5. Składając wniosek o zwrot płatności Ubezpieczony jest zobowiązany złożyć SIGNAL IDUNA oryginał faktury lub rachunku za leczenie, którego dotyczy refundacja. Niezłożenie oryginału faktury lub rachunku przez Ubezpieczonego uzasadnia odmowę zwrotu płatności przez SIGNAL IDUNA.

6. Jeżeli wszystkie niezbędne warunki, zwłaszcza wymienione w punktach 3. - 5. są spełnione, SIGNAL IDUNA dokona refundacji kosztu faktury.

7. SIGNAL IDUNA nie jest zobowiązana do wspierania klienta pomocą Call Centre w przypadku korzystania z Placówek Medycznych spoza Sieci SIGNAL IDUNA.

## Rozdział V

### Pozostałe postanowienia

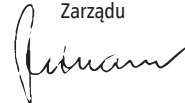
Niniejsze warunki Pakietu Rodzinnego I-III SIGNAL IDUNA zostały przyjęte na mocy uchwały Zarządu Nr 18/Z/2009 z dnia 27 maja 2009 r. oraz zmienione Aneksiem przyjętym uchwałą Zarządu ww. Ubezpieczyciela Nr 23/Z/2009 z dnia 29 maja 2009 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 czerwca 2009 r.

Prezes Zarządu



A. H. Pustelnik

Wiceprezes  
Zarządu



J. Reimann

## Mój Pakiet I-VI Opieka zdrowotna w leczeniu ambulatoryjnym i szpitalnym

### Rozdział I

#### Zasady ogólne

##### § 1

#### Zasady wstępne

- Niniejsze warunki Mojego Pakietu I-VI uzupełniają Ogólne Warunki Ubezpieczenia. Wszelkie zasady odpowiedzialności SIGNAL IDUNA określone w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia, w tym ograniczenia odpowiedzialności mają zastosowanie do ubezpieczenia udzielonego na warunkach Mojego Pakietu I-VI nawet wówczas, gdy niniejsze warunki Mój Pakiet I-VI ustanawiają własne zasady odpowiedzialności, chyba że wyraźnie postanowiono inaczej.
- Postanowienia niniejszych Warunków, o ile są odmiennie mają pierwszeństwo przed Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia.
- Minimalny wiek Ubezpieczonego to 15 lat w dacie początku ubezpieczenia.
- Maksymalny wiek Ubezpieczonego to 60 lat w dacie początku ubezpieczenia.
- Świadczenia medyczne objęte Mój Pakiet I-VI wymienione są w Katalogu Świadczeń Gwarantowanych. Katalog Świadczeń Gwarantowanych objętych Moim Pakietem I-VI jest dostępny również na stronie internetowej [www.zdrowotne.pl](http://www.zdrowotne.pl), a także poprzez Call Centre. Jakikolwiek inne katalogi świadczeń opublikowane bądź doręczone przez SIGNAL IDUNA nie mogą stanowić podstawy roszczeń Ubezpieczonego w ramach Mojego Pakietu I-VI.
- SIGNAL IDUNA nie pokrywa kosztów transportu Ubezpieczonego do Placówki Medycznej SIGNAL IDUNA lub Placówki Medycznej spoza Sieci SIGNAL IDUNA.

### Rozdział II

#### Ochrona ubezpieczeniowa

##### § 2

#### Leczenie ambulatoryjne

- SIGNAL IDUNA obejmuje ochroną dokładnie taki zakres leczenia ambulatoryjnego, jaki jest wymieniony w Katalogu Świadczeń Gwarantowanych w ramach określonego na Polisie Ubezpieczeniowej zakresu ubezpieczenia (pakietu), z ograniczeniami (jeśli mają zastosowanie) wyszczególnionymi dla każdego świadczenia oddzielnie.
- Ubezpieczeniem są objęte usługi medyczne w Placówkach Medycznych SIGNAL IDUNA, jak też w Placówkach Medycznych spoza Sieci SIGNAL IDUNA.

##### § 3

#### Leczenie szpitalne

SIGNAL IDUNA obejmuje ochroną dokładnie taki zakres leczenia szpitalnego, jaki jest wymieniony w Katalogu Świadczeń Gwarantowanych w ramach określonego na Polisie Ubezpieczeniowej zakresu ubezpieczenia (pakietu), z ograniczeniami (jeśli mają zastosowanie) wyszczególnionymi dla każdego świadczenia oddzielnie.

### Rozdział III

#### Roszczenia

##### § 4

#### Roszczenia w przypadku Placówek Medycznych SIGNAL IDUNA

- Usługi medyczne w przypadku Placówek Medycznych SIGNAL IDUNA będą opłacane przez SIGNAL IDUNA bezpośrednio dostawcy usług.
- W przypadku korzystania z Placówek Medycznych, o których mowa w punkcie 1. SIGNAL IDUNA zapewni pełne wsparcie za pośrednictwem Call Centre.

##### § 5

#### Roszczenia w przypadku Placówek Medycznych spoza Sieci SIGNAL IDUNA (dotyczy tylko leczenia ambulatoryjnego)

- Świadczenia medyczne w Placówkach Medycznych spoza Sieci SIGNAL IDUNA są opłacane przez Ubezpieczonego, a następnie SIGNAL IDUNA decyduje czy możliwa jest ich refundacja w oparciu o umowę ubezpieczenia.
- Świadczenia medyczne w Placówkach Medycznych spoza Sieci SIGNAL IDUNA będą refundowane jedynie w granicach, które zostały opisane w Cenniku Świadczeń Medycznych. Cennik może się zmieniać i jest udostępniany w Call Centre oraz na stronie internetowej [www.zdrowotne.pl](http://www.zdrowotne.pl)
- Osoba ubezpieczona zwraca się o refundację kosztów, o których mowa w punkcie 1. na Formularzu Refundacji dostępnym na stronie internetowej [www.zdrowotne.pl](http://www.zdrowotne.pl) lub dostarczoną osobie ubezpieczonej przez SIGNAL IDUNA.
- SIGNAL IDUNA wymaga złożenia w Formularzu Refundacji oświadczenia o zakresie i przyczynie leczenia przez Placówkę Medyczną spoza Sieci SIGNAL IDUNA, która zapewniła Ubezpieczonemu leczenie ambulatoryjne, za które Ubezpieczony żąda zwrotu kosztów. W przypadku niezłożenia takiego oświadczenia, ustalenie odpowiedzialności SIGNAL IDUNA odbywa się na podstawie dokumentacji medycznej, jednakże w każdym przypadku SIGNAL IDUNA zachowuje prawa określone w par. 13 ust. 6 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.

- Składając wniosek o zwrot płatności, Ubezpieczony jest zobowiązany złożyć SIGNAL IDUNA oryginał faktury lub rachunku za leczenie, którego dotyczy refundacja. Niezłożenie oryginału faktury lub rachunku przez Ubezpieczonego uzasadnia odmowę zwrotu płatności przez SIGNAL IDUNA.
- Jeżeli wszystkie niezbędne warunki, zwłaszcza wymienione w punktach 3. - 5. są spełnione, SIGNAL IDUNA dokona refundacji kosztu faktury.
- SIGNAL IDUNA nie jest zobowiązana do wspierania klienta pomocą Call Centre w przypadku korzystania z Placówek Medycznych spoza Sieci SIGNAL IDUNA.

### Rozdział IV

#### Pozostałe postanowienia

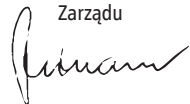
Niniejsze warunki Mojego Pakietu I-VI SIGNAL IDUNA zostały przyjęte na mocy uchwały Zarządu Nr 18/Z/2009 z dnia 27 maja 2009 r. oraz zmienione Aneksami przyjętymi uchwałą Zarządu Nr 23/Z/2009 z dnia 29 maja 2009 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 czerwca 2009 r.

Prezes Zarządu



A. H. Pustelnik

Wiceprezes Zarządu



J. Reimann

Szczególne Warunki Ubezpieczenia dla Mojego Pakietu I-VI mają zastosowanie także do Pakietów Szpitalnych Standard, Medium, Maximum zdefiniowanych w Katalogu Świadczeń Gwarantowanych.

---

## Notatki

---