

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje dotyczące umowy podane są w innych dokumentach - w dokumencie ubezpieczenia (polisie) oraz w Ogólnych warunkach ubezpieczenia Bezpieczny Dom zatwierdzonych Uchwałą Zarządu TUZ TUW U/35/2021 z dnia 29.03.2021 r. obowiązujących od dnia 01.04.2021 r., w których znajdują się szczegółowe informacje o zasadach udzielania ochrony ubezpieczeniowej.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie

Jest to ubezpieczenie skierowane do osób fizycznych osób fizycznych użytkownikami dom jednorodzinny lub mieszkanie na podstawie odpowiedniego tytułu prawnego Grupy ubezpieczenia: 2 II działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Przedmiotem ubezpieczenia objęte są zdarzenia medyczne (choroba, stan, uraz lub operacja chirurgiczna) wymienione i zdefiniowane szczegółowo w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Bezpieczny Dom:
 - ✓ choroba Alzheimera
 - ✓ choroba Creutzfeldta-Jakoba
 - ✓ choroba Huntingtona
 - ✓ choroba Parkinsona
 - ✓ ciężkie oparzenie
 - ✓ guz mózgu
 - ✓ nowotwór złośliwy
 - ✓ przeszczep głównych narządów
 - ✓ przewlekła niewydolność nerek
 - ✓ ostry zawał serca
 - ✓ padaczka
 - ✓ sepsa (posocznica)
 - ✓ stwardnienie rozsiane
 - ✓ śpiączka
 - ✓ udar mózgu
 - ✓ utrata mowy
 - ✓ utrata słuchu
 - ✓ utrata wzroku
- ✓ Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie pierwszego w życiu uprawnionego pacjenta zdarzenia medycznego, które wystąpiło w okresie ubezpieczenia.
- ✓ W przypadku wystąpienia pierwszego zdarzenia medycznego w okresie ubezpieczenia TUZ TUW umożliwia uprawnionemu pacjentowi skorzystanie z drugiej opinii medycznej, za pośrednictwem świadczeniodawcy medycznego, w zakresie następujących czynności:
 - ✓ udzieleniu uprawnionemu pacjentowi informacji o niezbędnej dokumentacji medycznej, umożliwiającej wydanie drugiej opinii medycznej;
 - ✓ zapewnieniu tłumaczenia na język używany przez konsultanta dostarczonej TUZ TUW dokumentacji medycznej, dotyczącej stanu zdrowia Uprawnionego;
 - ✓ przekazaniu przetłumaczonej dokumentacji medycznej konsultantowi przy wykorzystaniu najbardziej odpowiednich, według swego uznania, środków komunikacji, które umożliwią konsultantowi odczytanie dokumentacji i jej analizę;
 - ✓ zapewnieniu wydania drugiej opinii medycznej przez konsultanta;
 - ✓ przetłumaczeniu drugiej opinii medycznej wydanej przez konsultanta na język polski;
 - ✓ udostępnieniu drugiej opinii medycznej uprawnionemu pacjentowi.
- ✓ W razie wystąpienia zdarzenia medycznego w okresie ubezpieczenia uprawnionemu pacjentowi przysługuje świadczenie, z tym że w każdym rocznym okresie obowiązywania umowy TUZ TUW realizuje tylko jedno świadczenie, tylko z tytułu pierwszego zdarzenia medycznego występującego w tym okresie i tylko, jeśli jest to pierwsze zgłoszone zdarzenie w tym okresie



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie nie obejmuje ochroną:

- ✗ zdarzeń medycznych innych niż wymienione w OWU
- ✗ zdarzeń medycznych, które wystąpiły w okresie ubezpieczenia, ale nie są pierwszymi występującymi w okresie ubezpieczenia lub nie zostały zgłoszone jako pierwsze w okresie ubezpieczenia
- ✗ zdarzeń medycznych, które wystąpiły przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej
- ✗ kosztów leczenia



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte zdarzenia medyczne m.in.:

- ! jeżeli powstały w wyniku działań wojennych, czynnego udziału uprawnionego pacjenta w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
- ! jeżeli powstały w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez uprawnionego pacjenta czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- ! jeżeli powstały gdy uprawniony pacjent był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to chorobę,
- ! jeżeli powstały w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez uprawnionego pacjenta samobójstwa;
- ! jeżeli powstały bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę.
- ! Ubezpieczyciel nie odpowiada za skutki jakichkolwiek działań lub zaniechania działań w oparciu o informacje zawarte w drugiej opinii medycznej oraz za skutki wdrożenia proponowanych przez konsultantów planów leczenia, a także ich skuteczność.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i poza granicami kraju.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Obowiązki Ubezpieczającego

Obowiązki na początku umowy

- opłacenia składki lub pierwszej raty składki ubezpieczeniowej, w przypadku gdy termin jej płatności ustalony został po rozpoczęciu ochrony ubezpieczeniowej

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego (jeżeli wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rzecz)

Obowiązki w czasie trwania umowy

- zgłaszania zmian okoliczności, o których Ubezpieczający informował TUZ TUW przed zawarciem umowy ubezpieczenia, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości

Obowiązki w przypadku zgłoszenia o realizację świadczenia

- zgłoszenie o realizację świadczenia, dzwoniąc pod numer (+48) 22 364 15 15 lub drogą elektroniczną na adres tuz@eiem.pl; w zgłoszeniu o realizację świadczenia uprawniony pacjent podaje:
 - imię i nazwisko Ubezpieczonego, na rzecz którego zawarto umowę ubezpieczenia,
 - imię i nazwisko Ubezpieczonego będącego osobą bliską Ubezpieczonego, o którym mowa wyżej – o ile świadczenie dotyczy osoby bliskiej,
 - imię i nazwisko zgłaszającego zdarzenie, o ile nie jest osobą z pkt. 1 lit. a) lub b),
 - numer polisy (nr identyfikacyjny Ubezpieczonego),
 - numer telefonu lub adres e-mail, pod którym można się skontaktować z Uprawnionym pacjentem/każdą inną osobą działającą w jego imieniu,
 - pełną dokumentację medyczną, w tym pierwszą opinię medyczną potwierdzającą wystąpienie zdarzenia medycznego,
 - plan leczenia przygotowany przez lekarza, który przygotował pierwszą opinię medyczną



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Tryb płatności składki

Składka może być rozłożona na raty.

Za zapłatę składki lub raty składki nie uważa się zapłaty kwoty niższej od wynikającej z umowy ubezpieczenia.

Terminy płatności:

Zapłaty składki lub jej pierwszej raty Ubezpieczający dokonuje w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że w umowie ubezpieczenia ustalono inaczej.

Termin zapłaty składki lub w przypadku rozłożenia składki na raty pierwszej i kolejnych rat oraz ich wysokość określa się w dokumencie ubezpieczenia (polisie).

W przypadku opłacania składki lub raty składki przelewem bankowym lub przekazem pocztowym za datę zapłaty składki lub raty składki uznaje się datę przyjęcia przez bank polecenia przelewu lub datę stempla pocztowego na przekazie pocztowym lub dowodzie wpłaty.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Początek i koniec okresu ubezpieczenia określa się w dokumencie ubezpieczenia (polisie).

Odpowiedzialność TUZ TUW rozpoczyna się po 30 dniach, licząc od zawarcia umowy, czyli po okresie karencji; karencja nie ma zastosowania w przypadku kontynuacji umowy ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta,
- z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia zgodnie z OWU
- z dniem wypowiedzenia umowy ubezpieczenia zgodnie z OWU
- z dniem wypowiedzenia przez TUZ TUW umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym lub z upływem okresu, za który przypadła niezapłacona składka lub jej pierwsza rata, jeżeli po upływie terminu TUZ TUW wezwało Ubezpieczającego do zapłaty raty składki z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności
- z dniem określonym w porozumieniu stron o rozwiązaniu umowy zgodnie z OWU
- w przypadku niezapłacenia kolejnej raty składki w wyznaczonym terminie jeżeli po upływie terminu TUZ TUW wezwało Ubezpieczającego do zapłaty raty składki z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
- z chwilą przejścia prawa własności na nowego właściciela, chyba że prawa z umowy ubezpieczenia zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia za zgodą TUZ TUW



Jak rozwiązać umowę?

Składając pisemne oświadczenie woli na adres siedziby TUZ TUW: ul Bokserska 66, 02-690 Warszawa lub u agenta ubezpieczeniowego działającego w imieniu TUZ TUW.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia na wniosek Ubezpieczającego może nastąpić w przypadkach:

- wypowiedzenia umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w terminie 14 dni od otrzymania od drugiej strony żądania zmiany wysokości składki na skutek ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa powstania szkody
 - porozumienia stron o rozwiązaniu umowy ubezpieczenia w celu zawarcia z TUZ TUW kolejnych umów ubezpieczenia na ten sam okres ubezpieczenia i na bazie tych samych ogólnych warunków ubezpieczenia
 - odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni (a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni) od dnia zawarcia umowy, jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, a jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia TUZ TUW nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie
- jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, Ubezpieczający będący konsumentem może odstąpić od umowy ubezpieczenia bez podania przyczyny, składając oświadczenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy