



DODATKOWE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK LECZENIA SZPITALNEGO SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM

Kod warunków: LSKP32

Wersja dokumentu z 24 listopada 2025 r.

Ten materiał zawiera informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Pełne informacje o ubezpieczeniu znajdziesz w innych dokumentach, w szczególności w ogólnych warunkach dodatkowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, kod warunków LSKP32 (OWU). Zanim zdecydujesz się zawrzeć umowę, zapoznaj się z OWU. Użyte w OWU definicje mogą mieć znaczenie odbiegające od powszechnie przyjętego pojęcia, dlatego zwróć na nie szczególną uwagę.

Zawarcie umowy jest dobrowolne.

Umowa jest dodatkowym ubezpieczeniem do umowy podstawowej, którą wskazujemy w polisie.

NINIEJSZY DOKUMENT:

- jest materiałem informacyjnym,
- nie jest częścią umowy ubezpieczenia (umowy),
- nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego,
- nie powinien być wyłączną podstawą do tego, aby podjąć decyzję o zawarciu umowy.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA – CZYLI CO UBEZPIECZAMY I JAKIE ZDARZENIA OBEJMUJEMY OCHRONĄ

- Ubezpieczamy Twoje zdrowie.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia w okresie ochrony:
 - Twój pobyt w szpitalu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem;
 - Twój pobyt w szpitalu na oddziale intensywnej terapii spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem;
 - Twój pobyt w szpitalu na oddziale rehabilitacyjnym spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem;
 - operację chirurgiczną, którą przejdziesz podczas pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem i która ma na celu leczenie następstw nieszczęśliwego wypadku;
 - poniesienie przez Ciebie kosztów leczenia spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem, jeśli przebywałeś w szpitalu z powodu nieszczęśliwego wypadku.
- Zwróć uwagę: nie obejmujemy ochroną zdarzeń spowodowanych inną przyczyną niż nieszczęśliwy wypadek.

CHARAKTERYSTYKA PRODUKTU – JAKIE SĄ GŁÓWNE CECHY UBEZPIECZENIA

- Wypłacimy Ci świadczenie w wysokości:
 - 1% sumy ubezpieczenia **za każdy dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem**, który będzie trwał nieprzerwanie co najmniej 3 dni;
 - 10% sumy ubezpieczenia **jednorazowo za pobyt w szpitalu na oddziale intensywnej terapii spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem**, który będzie trwał nieprzerwanie co najmniej 24 godziny.
Odpowiadamy wyłącznie za jeden pobyt na oddziale intensywnej terapii w trakcie jednego pobytu w szpitalu;
 - 1% sumy ubezpieczenia **za każdy dzień pobytu w szpitalu na oddziale rehabilitacyjnym spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem**, który:
 - będzie trwał nieprzerwanie co najmniej 3 dni,
 - rozpocznie się po pobycie w szpitalu spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem, za który należy Ci się świadczenie,
 - będzie miał na celu leczenie następstw tego samego nieszczęśliwego wypadku;
 - 10% sumy ubezpieczenia, **jeśli przejdziesz operację chirurgiczną**, która:
 - zostanie wykonana w trakcie pobytu w szpitalu, spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, za który należy Ci się świadczenie,
 - będzie miała na celu leczenie następstw tego samego nieszczęśliwego wypadku.Odpowiadamy wyłącznie za jedną operację chirurgiczną spowodowaną jednym nieszczęśliwym wypadkiem;
 - do 10% sumy ubezpieczenia **w zakresie refundacji poniesionych kosztów leczenia**, jeśli:
 - poniesiesz koszty leczenia spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem,
 - należy Ci się świadczenie za pobyt w szpitalu spowodowany tym samym nieszczęśliwym wypadkiem.Odpowiadamy do 10% sumy ubezpieczenia w zakresie refundacji poniesionych kosztów leczenia spowodowanych jednym nieszczęśliwym wypadkiem.
- Do kosztów leczenia spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem należą:
 - koszty konsultacji lekarskich – stacjonarnych i telemedycznych,
 - koszty badań diagnostycznych zaleconych przez lekarza,
 - koszty leczenia ambulatoryjnego zaleconego przez lekarza,
 - koszty zabiegów rehabilitacyjnych zaleconych przez lekarza lub fizjoterapeutę,
 - koszty zakupu produktów leczniczych zaleconych przez lekarza,
 - koszty transportu medycznego,

- koszty zakupu lub wypożyczenia wyrobów medycznych zaleconych przez lekarza.
- **Przyznamy Ci Kartę apteczną**, jeśli należy Ci się świadczenie za pobyt w szpitalu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem.
 - Karta apteczna pozwala Ci odebrać produkty w aptece;
 - wartość przyznanej Ci Karty aptecznej jest równa 1% sumy ubezpieczenia;
 - przyznamy wyłącznie jedną Kartę apteczną z powodu jednego tego samego nieszczęśliwego wypadku.
- Wypłacimy te świadczenia i przyznamy Kartę apteczną, jeśli nieszczęśliwy wypadek zdarzył się w okresie ochrony.
- Wypłacimy świadczenie maksymalnie za 180 dni pobytów w szpitalu oraz w szpitalu na oddziale rehabilitacyjnym spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem w okresie od dnia początku ochrony do rocznicy polisy, a także w każdym okresie pomiędzy rocznicami polisy.
- Wypłacimy świadczenie maksymalnie za 21 dni pobytu w szpitalu na oddziale rehabilitacyjnym spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem.
- Wysokość świadczenia i wartość przyznanej Karty aptecznej ustalamy na podstawie sumy ubezpieczenia, która jest aktualna w dniu nieszczęśliwego wypadku.

KTO MOŻE ZAWRZEĆ Z NAMI UMOWĘ I KOGO UBEZPIECZAMY

- Umowę zawieramy z Tobą czyli z ubezpieczającym i jesteś jednocześnie ubezpieczonym.
- Umowę możesz zawrzeć wraz z zawarciem umowy podstawowej albo w trakcie jej trwania.
- Możemy odmówić zawarcia umowy.

JAK DŁUGO TRWA UMOWA

- Umowę zawierasz na czas określony – do najbliższej rocznicy polisy.
- Umowa przedłuża się na tych samych warunkach do najbliższej rocznicy polisy, jeżeli:
 - nadal obowiązuje umowa podstawowa;
 - żadna ze stron, czyli Ty ani my, nie postanowi inaczej.

GDZIE OBOWIĄZUJE UBEZPIECZENIE

Ochrona ubezpieczeniowa działa na całym świecie i przez całą dobę.

JAK I KIEDY OPŁACASZ SKŁADKĘ

- Składkę opłacasz:
 - w pełnej kwocie oraz
 - razem ze składką za umowę podstawową, oraz
 - za ten sam okres ochrony, co w umowie podstawowej.
- Wysokość składki oraz częstotliwość, termin i numer rachunku bankowego do jej opłacania podajemy w polisie.

KIEDY ROZPOCZYNA SIĘ I KOŃCZY OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

- Ochrona w umowie rozpocznie się tylko wtedy, gdy obowiązuje ochrona w umowie podstawowej. Datę początku ochrony znajdziesz w polisie. Data początku ochrony w umowie może być inna (późniejsza) niż data początku ochrony w umowie podstawowej.
- Okres ochrony w umowie kończy się w dniu, w którym:
 - skończy się ochrona w umowie podstawowej;
 - otrzymamy od Ciebie oświadczenie o odstąpieniu od umowy;
 - skończy się okres wypowiedzenia umowy;
 - skończy się czas trwania umowy – jeśli nie będzie przedłużona;
 - umowa rozwiąże się za porozumieniem stron.
- Zakończenie okresu ochrony w umowie nie powoduje zakończenia ochrony w umowie podstawowej.

CZEGO NIE OBEJMUJE UBEZPIECZENIE ORAZ GŁÓWNE WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA OCHRONY

- Nasza odpowiedzialność nie obejmuje pobytu:
 - w hospicjach, placówkach leczenia odwykowego, placówkach dla przewlekle chorych, zakładach opiekuńczo-leczniczych ani zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych;
 - w zakładach leczenia uzdrowiskowego – takich jak sanatoria uzdrowiskowe, sanatoria w urządzonych podziemnych wyrobiskach górniczych;
 - w zakładach rehabilitacji leczniczej;
 - na oddziałach dziennych.
- Nasza odpowiedzialność nie obejmuje operacji chirurgicznej, która nie była konieczna ze wskazań medycznych, aby wyleczyć lub zmniejszyć skutki nieszczęśliwego wypadku.

Ponadto nie ponosimy odpowiedzialności, jeśli dana sytuacja nie jest objęta zakresem ubezpieczenia (np. pobyt w szpitalu spowodowany chorobą), nie spełnia definicji wskazanej w umowie (np. zabieg, który nie jest operacją chirurgiczną) lub skończyła się nasza odpowiedzialność (np. z powodu nieopłacenia składki), a także w innych przypadkach wskazanych w OWU.

Zwróć uwagę: świadczenie wypłacamy na podstawie dostarczonych dokumentów. Nie wypłacimy świadczenia, jeżeli dostarczone dokumenty nie potwierdzą zasadności roszczenia lub będą niekompletne.

JAK ROZWIĄZAĆ UMOWĘ

Możesz:

- odstąpić od umowy w ciągu 30 dni od zawarcia umowy;
- wypowiedzieć umowę w każdym czasie, na piśmie z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec następnego miesiąca;
- zrezygnować z przedłużenia umowy na piśmie, najpóźniej 30 dni przed rocznicą polisy.

WYNAGRODZENIE DYSTRYBUTORA

W związku z proponowaną umową dystrybutor otrzymuje wynagrodzenie prowizyjne.