

Informacje o produkcie ubezpieczeniowym oraz inne informacje, których obowiązek przekazania wynika z ustawy z dnia 15.12.2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń

Ubezpieczenie dodatkowe na wypadek pobytu w szpitalu lub operacji (HR/1/2024)

Poniżej znajdują się informacje na temat najistotniejszych cech produktu. Z uwagi na informacyjny charakter materiału nie zawarliśmy tu wszystkich warunków, na jakich jest zawierana Umowa dodatkowa, a niektóre z nich zostały przedstawione w sposób uproszczony. Wiążący charakter mają Ogólne Warunki Umowy Dodatkowej (OWUD), dlatego rekomendujemy zapoznanie się z ich treścią.

Terminy zapisane wielkimi literami w tym dokumencie mają znaczenie zdefiniowane w Ogólnych Warunkach Ubezpieczeń Umowy głównej (OWU) oraz OWUD.

Celem tej Umowy dodatkowej jest wypłata Świadczenia ubezpieczeniowego na wypadek Pobytu w szpitalu lub Operacji, które zapewni Ubezpieczonemu wsparcie finansowe w sytuacji, gdy Ubezpieczony nie jest aktywny zawodowo na skutek hospitalizacji lub przebycia Operacji. Umowa dodatkowa nie może istnieć samodzielnie. Może być zawarta razem z Umową główną lub dokupiona do niej w trakcie jej trwania. Istotną rolę w tej Umowie dodatkowej odgrywają:

- Ubezpieczający – osoba zawierająca Umowę dodatkową i zobowiązana do terminowego opłacania składek za Umowę główną i Umowę dodatkową oraz
- Ubezpieczony – osoba, której zdrowie jest przedmiotem ochrony; może nią być osoba fizyczna, która w dniu złożenia przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej ukończyła 16. rok życia i nie ukończyła 66. roku życia, a w przypadku Ponownej Umowy, kiedy w pierwszym jej dniu nie ukończyła 69. roku życia.

Cechy produktu i opis

Zakres Umowy dodatkowej

Zakres Umowy dodatkowej określa przypadki, w których Prudential wypłaci świadczenie, jeśli:

- Ubezpieczony przebywał w Szpitalu:
 - minimum 24 godziny – gdy Pobyt w szpitalu był spowodowany Nieszczęśliwym wypadkiem i którego początek przypadał w Okresie ubezpieczenia;
 - minimum 4 dni – gdy Pobyt w szpitalu był spowodowany Chorobą i którego pierwszy dzień przypadał nie wcześniej niż 31. dnia Okresu ubezpieczenia;
- przeprowadzono u Ubezpieczonego Operację wskazaną w Tabeli operacji i zabiegów, stanowiącej Załącznik nr 1 do OWUD, przy czym Operacja musi mieć miejsce:
 - w Okresie ubezpieczenia, jeżeli Operacja jest następstwem Nieszczęśliwego wypadku;
 - w Okresie ubezpieczenia, lecz nie wcześniej niż 31. dnia tego okresu, jeżeli Operacja jest następstwem Choroby.

Pobyt w szpitalu lub Operacja, które były następstwem Choroby, muszą mieć miejsce na terytorium następujących krajów: kraje będące członkami Unii Europejskiej, Wielka Brytania, Norwegia, Szwajcaria, Islandia, Watykan, Monako, San Marino, Liechtenstein, Stany Zjednoczone Ameryki Północnej, Kanada, Australia, Nowa Zelandia, Japonia, Turcja, Albania, Bośnia i Hercegowina, Czarnogóra, Macedonia Północna oraz Serbia.

Pobyt w szpitalu lub Operacja, które były następstwem Nieszczęśliwego wypadku, są objęte zakresem ochrony na całym świecie.

Ochrona ubezpieczeniowa w przypadku zawarcia Ponownej Umowy będzie udzielana od pierwszego dnia nowego Okresu ubezpieczenia zarówno w stosunku do zdarzeń będących następstwem Nieszczęśliwego wypadku, jak i Choroby.

Okres ubezpieczenia

Czas trwania Umowy dodatkowej to:

- 5 lat (jeżeli jest zawierana razem z Umową główną) lub
- minimum 4 lata i 1 miesiąc (jeżeli jest zawierana w trakcie trwania Umowy głównej), ale nie dłużej niż 5 lat.

Prudential może zaproponować zawarcie Ponownej Umowy na okres krótszy niż 5 lat tylko wtedy, gdy:

- do końca Okresu ubezpieczenia Umowy głównej pozostaje mniej niż 5 lat lub
- Ubezpieczony w pierwszym dniu Okresu ubezpieczenia Ponownej Umowy będzie miał ukończony 66. rok życia, ale nie ukończy jeszcze 69. roku życia,

przy czym w żadnym przypadku Okres ubezpieczenia nie może wynosić mniej niż 2 lata.

Ocena stanu zdrowia Ubezpieczonego przed zawarciem Umowy dodatkowej

Przed zawarciem Umowy dodatkowej Ubezpieczający oraz Ubezpieczony odpowiadają na pytania wskazane w ankiecie oceny ryzyka we wniosku o zawarcie. Na podstawie udzielonych odpowiedzi podejmowana jest decyzja o warunkach, na jakich zostanie zawarta Umowa dodatkowa. Decyzja ta może zostać poprzedzona skierowaniem Ubezpieczonego na dodatkowe badania medyczne, których koszt ponosi Prudential, a także koniecznością odpowiedzi na dodatkowe pytania, wynikające z wcześniej przekazanych informacji. Ważne jest, aby na etapie wypełniania wniosku podać prawdziwe informacje dotyczące stanu zdrowia, wykonywanego zawodu oraz posiadanego hobby. W przeciwnym razie Prudential może odmówić wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego, o czym szczegółowo piszemy w części Wyłączenia odpowiedzialności Prudential.

W przypadku zawarcia Ponownej Umowy Ubezpieczony nie jest poddawany ocenie ryzyka ubezpieczeniowego.

Początek ochrony ubezpieczeniowej i zawarcie Umowy dodatkowej

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w Polisie. Umowa zostaje zawarta z dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej wskazanej w Polisie, chyba że umówiono się inaczej.

Świadczenie ubezpieczeniowe i Suma ubezpieczenia

Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Pobytu w szpitalu obliczane jest jako odpowiedni procent Sumy ubezpieczenia za każdy dzień Pobytu w szpitalu, w zależności od długości Pobytu w szpitalu. Świadczenie to wynosi:

- 1% Sumy ubezpieczenia za każdy dzień Pobytu w szpitalu, jeśli pobyt ten wynosił od 1 do 30 dni;
- 1% Sumy ubezpieczenia za każdy dzień Pobytu w szpitalu od 1. do 30. dnia oraz 2% Sumy ubezpieczenia za każdy dzień od 31. dnia, jeśli pobyt ten był dłuższy niż 30 dni.

Jeśli Ubezpieczony podczas Pobytu w szpitalu trafił na OIOM, Prudential wypłaci dodatkowo 1% Sumy ubezpieczenia za każdy dzień pobytu na OIOM-ie, o ile został spełniony warunek minimalnej długości Pobytu w szpitalu.

Minimalna Suma ubezpieczenia wynosi 10 000 zł, a maksymalna 50 000 zł (nie dotyczy zawarcia Ponownej Umowy). Maksymalne świadczenie za jeden Pobyt w szpitalu wynosi 184% Sumy ubezpieczenia.

Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Operacji obliczane jest jako odpowiedni procent Sumy ubezpieczenia, w zależności od rodzaju Operacji, jaka została przeprowadzona u Ubezpieczonego.

W OWUD Operacje są podzielone na klasy od 1 do 5 oraz mają przypisany określony procent Sumy ubezpieczenia (100%, 75%, 50%, 25%, 10%) wypłacany w razie przeprowadzenia danej Operacji.

Oprócz świadczeń wymienionych powyżej Prudential wypłaci świadczenie dodatkowe w wysokości 10% Sumy ubezpieczenia, jeżeli:

- Ubezpieczony przebywał w Szpitalu nieprzerwanie dłużej niż 21 dni lub
- u Ubezpieczonego przeprowadzono Operację z klasy 1.

Maksymalne świadczenie za jedną Operację nie może przekroczyć 100% Sumy ubezpieczenia. Nie dotyczy to wypłaty świadczenia dodatkowego.

Łącznie suma wszystkich Świadczeń ubezpieczeniowych wypłaconych w Okresie ubezpieczenia nie może przekroczyć 600%/480%/360% Sumy ubezpieczenia w zależności od długości Okresu ubezpieczenia wskazanego w Tabeli limitów.

Wyłączenia odpowiedzialności Prudential

Prudential nie wypłaci Świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli Pobyt w szpitalu lub Operacja są skutkiem lub nastąpiły w związku z:

- próbą samobójczą lub umyślnym samookaleczeniem Ubezpieczonego;
- czynnym udziałem Ubezpieczonego w: Aktach przemocy, wojnie, działaniach zbrojnych, operacjach o charakterze wojskowym, misjach pokojowych, misjach stabilizacyjnych, zamieszkach lub Aktach terroru;
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- działaniami Ubezpieczonego w Stanie po spożyciu alkoholu lub pod wpływem środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, chyba że zostały one użyte zgodnie z zaleceniem medycznym;
- chorobą będącą skutkiem spożywania alkoholu, zażywania środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych;
- uprawianiem przez Ubezpieczonego sportów niebezpiecznych, przez które rozumie się: sporty powietrzne, wliczając spadochroniarstwo oraz latanie samolotami ultralekkimi, akrobacje spadochronowe, lotnictwo, paralo-

niarstwo; wspinaczkę wysokogórską lub wspinaczkę skałkową, eksplorację jaskiń oraz nurkowanie w jaskiniach, nurkowanie na głębokości co najmniej 30 metrów, skoki na linie oraz BASE jumping, sporty motorowe, żeglarstwo morskie;

- lotem jakimkolwiek statkiem powietrznym z wyjątkiem lotów na pokładzie samolotu licencjonowanych linii lotniczych odbywającego lot w ramach regularnych przewozów lotniczych lub przewozów czarterowych;
- skażeniem radioaktywnym wywołanym wypadkiem jądrowym;
- chirurgią plastyczną i kosmetyczną, jeśli leczenie nie było prowadzone w celu usunięcia skutków Nieszczęśliwego wypadku oraz operacji wskazanej w Tabeli operacji i zabiegów pod numerem 133;
- zaburzeniami psychicznymi lub zaburzeniami zachowania, w tym nerwicami sklasyfikowanymi w „Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych. Rewizja dziesiąta” w części F (poz. F00-F99);
- okolicznościami niepodanymi do wiadomości Prudential, o które Prudential pytał we wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej lub w innych pismach przy zawieraniu Umowy dodatkowej, albo podanych niezgodnie z wiedzą Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli; niniejsze wyłączenie odpowiedzialności Prudential nie ma zastosowania, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe ma miejsce po upływie 3 lat od dnia zawarcia Umowy dodatkowej.

Dodatkowo jeżeli Ubezpieczający podwyższał Sumę ubezpieczenia, w przypadku Zdarzenia ubezpieczeniowego w związku z okolicznościami, o które Prudential pytał przy podwyższaniu Sumy ubezpieczenia i które to okoliczności zostały podane niezgodnie z wiedzą Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli, świadczenie nie zostanie wypłacone w części dotyczącej podwyższenia; niniejsze ograniczenie odpowiedzialności Prudential nie ma zastosowania, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe ma miejsce po upływie 3 lat od dnia zmiany Umowy dodatkowej.

Ponadto Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Pobytu w szpitalu nie zostanie wypłacone, jeżeli był on związany z:

- porodem naturalnym, niepowikłaną ciążą lub porodem, w tym także cesarskim cięciem;
- sterylizacją lub antykoncepcją;
- leczeniem uzależnień, rehabilitacją, opieką paliatywną i hospicyjną.

Co trzeba zrobić, aby otrzymać świadczenie ubezpieczeniowe?

W celu wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego osoba występująca z roszczeniem powinna złożyć Prudential wniosek o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Pobytu w szpitalu lub Operacji wraz z wymaganymi dokumentami niezbędnymi do oceny zasadności roszczenia. Wówczas:

- W ciągu 7 dni od jego otrzymania Prudential pisemnie lub drogą elektroniczną potwierdza jego otrzymanie wraz ze wskazaniem dokumentów potrzebnych do rozpatrzenia roszczenia. Lista wymaganych dokumentów jest dostępna na stronie internetowej Prudential, za pośrednictwem infolinii Prudential, w placówkach Prudential oraz u przedstawicieli Prudential.
- Świadczenie zostanie wypłacone w terminie 30 dni od otrzymania zawiadomienia oraz po wyjaśnieniu okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Prudential, oraz wysokości tego świadczenia. Gdyby wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do wypłaty było niemożliwe w tym terminie, Prudential wypłaci świadczenie w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności ich wyjaśnienie było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Prudential wypłaci w terminie przewidzianym w zdaniu pierwszym.

Świadczenie ubezpieczeniowe przysługuje Ubezpieczonemu.

Składka z tytułu Umowy dodatkowej

Składka z tytułu Umowy dodatkowej jest częścią łącznej składki za Umowę główną i Umowę dodatkową, w związku z tym jest opłacana w takich samych terminach i z taką samą częstotliwością jak w Umowie głównej, czyli z częstotliwością: miesięczną, kwartalną, półroczną lub roczną.

Konsekwencje nieopłacenia składki

Łączna składka za Umowę główną i Umowę dodatkową powinna być opłacana w terminach podanych w Umowie. W przypadku gdy Ubezpieczający nie zapłaci składki za Umowę główną i Umowę dodatkową w terminie, ma wówczas dodatkowe 60 dni na jej opłacenie. W tym czasie Prudential udziela ochrony ubezpieczeniowej. Prudential wyśle do Ubezpieczającego wezwanie do zapłaty składki w dodatkowym terminie, nie krótszym jednak niż 7 dni od otrzymania wezwania. Jeżeli Ubezpieczający nie opłaci jej w podanym w liście terminie, zarówno Umowa główna, jak i wszystkie Umowy dodatkowe zostaną rozwiązane. Rozwiązanie niniejszej Umowy dodatkowej oznacza, że Ubezpieczony nie będzie miał zapewnionej ochrony na wypadek Pobytu w szpitalu lub Operacji.

Indeksacja i waloryzacja składki

Indeksacja lub waloryzacja odbywają się na zasadach wskazanych w OWUD oraz zamieszczonych w OWU Umowy głównej i są możliwe, o ile dotyczą też Umowy głównej. W rocznicę Umowy głównej Prudential może zaproponować indeksację lub waloryzację składki, a w konsekwencji podwyższenie Sumy ubezpieczenia i składki – Suma ubezpieczenia wzrasta o inny procent niż składka. Ubezpieczający może zrezygnować z indeksacji lub waloryzacji składki w danym roku i powrócić do nich od kolejnej rocznicy.

Zmiany w Umowie dodatkowej dokonywane na wniosek Ubezpieczającego

W ramach zmian w Umowie dodatkowej Ubezpieczający może wnioskować o podwyższenie lub obniżenie Sumy ubezpieczenia, które zawsze skutkuje zmianą wysokości składki.

Zmiany odbywają się na zasadach wskazanych w OWUD i w OWU.

Rozwiązanie i wygaśnięcie Umowy dodatkowej

Umowa dodatkowa wygasa lub rozwiązuje się z dniem:

- zgłoszenia roszczenia o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego uznanego przez Prudential, którego wartość po zsumowaniu ze świadczeniami dotychczas wypłaconymi w tym samym Okresie ubezpieczenia osiągnęła limit 600%/480%/360% Sumy ubezpieczenia w zależności od długości Okresu ubezpieczenia wskazanego w Tabeli limitów;
- przekształcenia Umowy głównej w umowę bezskładkową (nie dotyczy Umowy zawartej do ubezpieczenia KOMFORT ŻYCIA);
- odstąpienia od Umowy dodatkowej lub jej wypowiedzenia;
- rozwiązania Umowy głównej lub jej wygaśnięcia;
- upływu Okresu ubezpieczenia Umowy dodatkowej;
- uznania roszczenia skutkującego wypłatą Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Zdarzenia ubezpieczeniowego, które miało miejsce przed obniżeniem Sumy ubezpieczenia, a o którym to zdarzeniu Prudential został poinformowany po obniżeniu Sumy ubezpieczenia; dotyczy to sytuacji, gdy po wyliczeniu wartości Świadczenia ubezpieczeniowego, o którym mowa w poprzednim zdaniu, suma dotychczas wypłaconych w Okresie ubezpieczenia świadczeń przekroczy limit określony dla Świadczeń ubezpieczeniowych.

Umowy główne, w ramach których możliwe jest zawarcie Umowy dodatkowej

1. KOMFORT ŻYCIA;
2. EMERYTURA BEZ OBAW;
3. OSZCZĘDNOŚCI NA PLUS;
4. OSZCZĘDNOŚCI BEZ OBAW.

Informacje dodatkowe

Dodatkowo informujemy, że w procesie zawarcia Umowy dodatkowej niektóre czynności dystrybucyjne mogą być wykonywane bezpośrednio przez pracowników Prudential. W związku z tym informujemy, że osoby wykonujące czynności dystrybucyjne w Prudential otrzymują wynagrodzenie stałe, wypłacane na podstawie umowy o pracę, z możliwością otrzymania premii uznaniowej.

Informacje o sposobie złożenia reklamacji i skargi oraz trybie ich rozpatrywania, a także o pozasądowym rozstrzygnięciu sporów znajdują się w OWU.