

UBEZPIECZENIE DLA KLIENTÓW WE4MED

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Zakład ubezpieczeń: AmTrust International Underwriters DAC

Ubezpieczenie: Pakiet "Zdrowie – Badania"

Niniejsze ubezpieczenie zostało opracowane przez AmTrust International Underwriters DAC, 6-8 College Green, Dublin 2 D02 VP48, Irlandia, numer rejestracyjny spółki 169384 (zwane dalej również „Ubezpieczycielem”). Niniejszy dokument należy traktować wyłącznie jako podsumowanie ochrony ubezpieczeniowej, które ma pomóc w podjęciu świadomej decyzji. Dodatkowe informacje na temat ochrony ubezpieczeniowej można znaleźć w umowie i szczególnych warunkach ubezpieczenia. Prosimy o uważne przeczytanie wszystkich informacji i dokumentów umownych.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Produkt jest dobrowolnym ubezpieczeniem o charakterze ochronnym, dla osób, które kupiły w WE4MED Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, Al. Jana Pawła II nr 27, 00-867 Warszawa, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000889693, NIP: 5272952935, REGON: 388447559 Pakiet "Zdrowie i Badania" oraz zawarły umowę o kredyt ratalny.

W ramach ubezpieczenia Ubezpieczyciel zobowiązuje się do spłaty kredytu lub rat kredytu oraz spłaty rachunków w przypadkach określonych w szczególnych warunkach ubezpieczenia



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiotem ubezpieczenia jest:

- ✓ życie Ubezpieczonego oraz
- ✓ zdrowie Ubezpieczonego
- ✓ zdrowie Członka Rodziny Ubezpieczonego
- ✓ źródło dochodu Ubezpieczonego.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Zdarzeń powstałych w wyniku okoliczności wskazanych w Artykule 15 SWU (wyłączenia ochrony ubezpieczeniowej)
- ✗ ryzyk innych niż Śmierć Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, Czasowa niezdolność do pracy Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, Utrata pracy przez Ubezpieczonego, Pobyt w Szpitalu Członka rodziny w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, Czasowa niezdolność do pracy Członka rodziny w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Ubezpieczyciel odpowiada maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia i limitów świadczeń określonych w SWU.

Dzieci objęte ochroną nie mogą być starsze niż 18 lat.

W przypadku **Utraty pracy**:

- ! gdy Utrata pracy nastąpi przed upływem 90 dni od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej wskazanej w dokumencie ubezpieczenia,
- ! gdy Ubezpieczony przed datą objęcia ochroną z tytułu umowy ubezpieczenia otrzymał od pracodawcy informację o zamiarze rozwiązania umowy o pracę, wypowiedzenia umowy lub zwolnienia w ramach zwolnień grupowych,
- ! gdy ustanie Stosunku pracy w wyniku wypowiedzenia go przez pracodawcę lub rozwiązania go na mocy porozumienia stron nastąpiło na wniosek pracownika.

Za **Pobyt w Szpitalu** Ubezpieczyciel nie uznaje pobytów związanych z:

- ! wykonaniem Ubezpieczonemu rutynowych badań lekarskich, badań biochemicznych, badań rentgenowskich oraz innych, o ile przyczyną ich przeprowadzenia nie są uszczerbek na zdrowiu lub rozstrój zdrowia powstałe w wyniku Nieszczęśliwego wypadku;
- ! wykonaniem Ubezpieczonemu zabiegów rehabilitacyjnych.

Szczegółowe informacje o ograniczeniach zawiera Artykuł 15 SWU.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Ubezpieczenie obowiązuje na terytorium RP



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

- W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony jest zobowiązany poinformować o tym fakcie Operatora zgodnie z Artykułem 7 Szczególnych Warunków Ubezpieczenia



Kiedy i jak należy opłacać składki?

Zgodnie z postanowieniami Grupowej Umowy Ubezpieczenia składka płatna jest w złotych polskich co miesiąc z dołu.

Składka ubezpieczeniowa należna w każdym miesiącu będzie oparta na liczbie Ubezpieczonych zgłoszonych przez Ubezpieczającego do ochrony za dany miesiąc kalendarzowy.

Składka płatna będzie na podstawie faktury wystawionej przez Ubezpieczyciela w ciągu 30 dni od dnia jej otrzymania przez Ubezpieczającego.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Okres ubezpieczenia równy jest okresowi, przez który Ubezpieczony uprawniony jest do korzystania z Pakietu "Zdrowie- Badania".

Daty początku i końca ochrony ubezpieczeniowej dla każdego Ubezpieczonego wskazane są w Certyfikacie.



Jak rozwiązać umowę?

Umowa Ubezpieczenia Grupowego może być rozwiązana w przypadku zajścia zdarzeń określonych w jej treści poprzez złożenie oświadczenia na piśmie.