

Niniejsze szczególne warunki ubezpieczenia – podstawowa opieka ambulatoryjna, mają zastosowanie wyłącznie do umów ubezpieczenia zawartych na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia „Zdrowie & Harmonia – ubezpieczenie zdrowotne”, zatwierdzonych Uchwałą Zarządu UNIQA TU S.A. nr 184/2005 z dnia 14.10.2005r.

Użytych w niniejszych szczególnych warunkach ubezpieczenia określeniom nadaje się znaczenie przyjęte w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Art. 1

Co jest objęte ubezpieczeniem?

1. W ramach podstawowej opieki ambulatoryjnej UNIQA TU S.A. pokrywa:
 - a) koszty ambulatoryjnych porad medycznych oraz leczenia ambulatoryjnego świadczonego przez lekarzy specjalistów, określonych w wykazie nr 1.
Ubezpieczeniem nie są objęte domowe wizyty lekarskie,
 - b) koszty ambulatoryjnie przeprowadzonych badań laboratoryjnych i diagnostycznych, określonych w wykazie nr 1, pod warunkiem, że badania te zostały zlecone przez lekarza specjalistę,
 - c) koszty szczepienia przeciwko grypie - jeden raz w roku kalendarzowym.
2. Rodzaje oraz wysokość świadczeń zdrowotnych określone są w wykazie nr 1, stanowiącym załącznik do niniejszych szczególnych warunków ubezpieczenia.

Art. 2

Jaki jest zakres terytorialny?

Ochrona ubezpieczeniowa dotyczy świadczeń zdrowotnych udzielanych na terytorium Polski.

Art. 3

Co należy zrobić w celu otrzymania świadczenia?

1. Świadczenia zdrowotne udzielane Ubezpieczonemu w placówkach Partnera Medycznego UNIQA TU S.A.
 - a) Ubezpieczony ma prawo wyboru placówki medycznej, spośród placówek Partnera Medycznego, w której skorzysta z przysługujących mu świadczeń zdrowotnych,
 - b) warunkiem uzyskania świadczenia w placówce Partnera Medycznego jest okazanie karty ubezpieczenia wraz z dokumentem tożsamości Ubezpieczonego zaopatrzonego w zdjęcie,
 - c) koszty świadczeń zdrowotnych udzielanych przez placówki Partnera Medycznego rozliczane są bezpośrednio między UNIQA TU S.A. a tymi placówkami.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane Ubezpieczonemu w innych placówkach medycznych.
 - a) Ubezpieczony ma również możliwość skorzystania ze świadczeń zdrowotnych innych placówek medycznych lub lekarzy posiadających prawo do wykonywania zawodu w Polsce. UNIQA TU S.A. zapewnia zwrot kosztów udzielonych świadczeń zdrowotnych do wysokości określonej w wykazie świadczeń zdrowotnych,
 - b) w przypadku określonym w ust. a) Ubezpieczony zobowiązany jest przedłożyć UNIQA TU S.A. oryginały rachunków wraz z wypełnionym formularzem zgłoszenia roszczenia. Rachunek powinien zawierać: datę, pieczęć placówki oraz podpis osoby upoważnionej do wystawienia rachunku, imię i nazwisko Ubezpieczonego, adres, datę oraz nazwę udzielonego świadczenia wraz z cenami jednostkowymi.

Art. 4

Postanowienia końcowe

Niniejsze szczególne warunki ubezpieczenia – podstawowa opieka ambulatoryjna, zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU S.A. nr 184/2005 z dnia 14.10.2005r.

Niniejsze szczególne warunki ubezpieczenia – podstawowa opieka ambulatoryjna, wchodzi w życie z dniem 21.11.2005r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 21.11.2005r.