

Niniejsze szczególne warunki ubezpieczenia – specjalistyczna 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.

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

Art. 1

Co jest objęte ubezpieczeniem?

1. W ramach specjalistycznej opieki ambulatoryjnej UNIQA TU S.A. pokrywa:
 - a) koszty ambulatoryjnych porad medycznych oraz leczenia ambulatoryjnego świadczonego przez wszystkich lekarzy specjalistów, zgodnie z wykazem nr 2,
 - b) koszty domowych wizyt lekarskich - 5 razy w roku kalendarzowym - w nagłych przypadkach, gdy stan zdrowia Ubezpieczonego nie pozwala na przewiezienie go do lekarza,
 - c) koszty ambulatoryjnie przeprowadzonych badań laboratoryjnych i diagnostycznych, określonych w wykazie nr 2, pod warunkiem, że badania te zostały zlecone przez lekarza,
 - d) inne świadczenia zdrowotne określone w wykazie nr 2.
2. Rodzaje oraz wysokość świadczeń zdrowotnych określone są w wykazie nr 2, 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 zaopatrzoną 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 – specjalistyczna opieka ambulatoryjna, zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU S.A. nr 184/2005 z dnia 14.10.2005r.

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