

## Ubezpieczenie Szpitalne LUX MED dla klientów indywidualnych – Pełna Opieka.

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

**Przedsiębiorstwo:** LMG Försäkrings AB z siedzibą w Szwecji wykonująca w Polsce działalność poprzez LMG Försäkrings AB Spółka Akcyjna Oddział w Polsce **Produkt:** Ubezpieczenie Szpitalne LUX MED dla klientów indywidualnych – Pełna Opieka.

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia i informacje dotyczące umowy są zawarte w innych dokumentach stanowiących integralną część umowy, w tym w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Szpitalnego LUX MED dla klientów indywidualnych – Pełna Opieka (OWU nr IUS/4/2026).

### Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Dobrowolne indywidualne ubezpieczenie osobowe – dział II. grupa 2. zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



### Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiotem ubezpieczenia jest:

- ✓ zdrowie ubezpieczonego.

Udzielamy ochrony ubezpieczeniowej w zakresie:

- ✓ koordynacji opieki szpitalnej, której celem jest wsparcie Ubezpieczonego przez Koordynatora opieki szpitalnej przy korzystaniu ze świadczeń szpitalnych,
- ✓ hospitalizacji w trybie planowym w razie otrzymania skierowania na leczenie szpitalne,
- ✓ opieki doraźnej oraz hospitalizacji w trybie pilnej w razie nagłego pogorszenia stanu zdrowia lub urazu,
- ✓ opieki położniczo-neonatologicznej w przypadku porodu,
- ✓ diagnostyki niezbędnej do rozpoczęcia hospitalizacji planowej lub pilnej,
- ✓ rehabilitacji w zakresie fizykoterapii i kinezyterapii lub drenażu limfatycznego po hospitalizacji planowej lub pilnej,
- ✓ badań diagnostycznych niezbędnych do monitorowania procesu rekonwalescencji w trakcie okresu rehabilitacji,
- ✓ wizyt kontrolnych po hospitalizacji planowej lub pilnej,
- ✓ Szpitalnego przeglądu zdrowia.

Zdarzeniami, które uprawniają Ubezpieczonego do skorzystania z ubezpieczenia są Choroba lub Wypadek wraz z otrzymaniem skierowania na leczenie szpitalne, założenie karty ciąży, poród, Drobny uraz lub pogorszenie stanu zdrowia, które wymaga Opieki doraźnej, Dla Szpitalnego Przeglądu

Zdrowia nieskorzystanie z jakiegokolwiek świadczenia ubezpieczeniowego przez minimum 2 lata nieprzerwanie trwającej ochrony wynikającej z Umowy.

Powyższe informacje mają charakter poglądowy, szczegółowe informacje zostały zawarte w OWU.



### Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Nasza odpowiedzialność nie obejmuje m. in.:

- ✗ świadczeń ambulatoryjnych niezwiązanych z hospitalizacją,
- ✗ leczenia urazów wielonarządowych,
- ✗ hospitalizacji, która ze względów bezpieczeństwa medycznego, wymaga jedno-czasowego leczenia wysoko i wielospecjalistycznego w placówce medycznej spoza listy wskazanych przez nas Szpitali lub jej zakres wykracza poza zakres ubezpieczenia.

Powyższe informacje mają charakter poglądowy, szczegółowe informacje zostały zawarte w OWU.



### Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Nasza odpowiedzialność nie obejmuje zdarzeń, które są skutkiem m. in.:

- ! transplantacji organów lub tkanek, komórek, hodowli komórkowych,
- ! wyczynowego uprawiania sportu, w tym uczestniczenia w treningach klubowych, uprawiania sportu w celach zarobkowych,
- ! uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
- ! samodzielnego leczenia niezleczone przez Lekarza.

Powyższe informacje mają charakter poglądowy, szczegółowe informacje zostały zawarte w OWU.



## Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Ubezpieczenie obowiązuje na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- ✓ Świadczenia szpitalne realizowane są wyłącznie w lokalizacjach wskazanych przez nas, których lista jest na bieżąco aktualizowana i jest dostępna pod adresem: <https://www.luxmed.pl/dla-pacjenta/ubezpieczenie-dla-klientow-indywidualnych/ubezpieczenie-szpitalne-lux-med-pelna-opieka>.



## Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

- Powiadomienie nas o zdarzeniu ubezpieczeniowym w terminie 60 dni od wystawienia skierowania do Szpitala;
- Podanie do naszej wiadomości wszystkich znanych sobie okoliczności, o które zapytamy przed zawarciem Umowy;
- Przestrzeganie zaleceń lekarzy oraz zasad obowiązujących w przychodniach i szpitalach;
- Przestrzeganie uzgodnionych z nami terminów wykonania świadczeń;
- Okazanie dokumentu tożsamości ze zdjęciem przed realizacją świadczenia;
- Udostępnienie nam pełnej dokumentacji medycznej wskazującej na okoliczności pojawienia się dolegliwości oraz dotychczasowego leczenia w celu weryfikacji stanu zdrowia i ustalenia odpowiedzialności za zdarzenie.



## Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka może być opłacona jednorazowo lub ratalnie. Wysokość składki lub jej rat, częstotliwość oraz terminy płatności, a także szczegółowe dane dotyczące sposobu ich uiszczenia, zostaną określone w polisie. Składkę należy opłacić przelewem na wskazany na polisie rachunek bankowy.



## Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu ustalonym z ubezpieczającym i wskazanym na polisie. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na 12 miesięcy.

W zależności od tego, które z poniższych wydarzeń nastąpi wcześniej, umowa oraz ochrona ubezpieczeniowa ulega zakończeniu z upływem ostatniego dnia:

- w którym otrzymaliśmy oświadczenie Ubezpieczającego o odstąpieniu od Umowy;
- okresu wypowiedzenia;
- dodatkowego 7-dniowego terminu na zapłatę kolejnej raty Składki, jeżeli rata ta nie została opłacona, zgodnie z OWU;
- okresu obowiązywania Umowy, jeżeli ochrona nie zostanie przedłużona w Rocznicę;
- Okresu ochrony, w którym którykolwiek z Ubezpieczonych ukończył 70 rok życia (w przypadku Głównego Ubezpieczonego, Partnera, Dziecka pełnoletniego) albo 18 rok życia (w przypadku Dziecka niepełnoletniego);
- w którym nastąpił zgon któregoś z Ubezpieczonych;
- w którym nastąpił zgon Ubezpieczającego.



## Jak rozwiązać umowę?

W przypadku umów zawartych na odległość ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia bez podania przyczyny w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy, tj. od dnia doręczenia na adres elektroniczny polisy potwierdzającej zawarcie danej umowy lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 3 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta, jeżeli jest to termin późniejszy.

Ubezpieczający ma prawo wypowiedzieć umowę w dowolnym momencie, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia, które rozpoczyna bieg od 1. dnia miesiąca przypadającego bezpośrednio po dacie złożenia wypowiedzenia.

Oświadczenie o odstąpieniu od umowy lub wypowiedzenie umowy można wysłać na nasz adres e-mail: [obslogaubezpieczenia\\_ind@luxmed.pl](mailto:obslogaubezpieczenia_ind@luxmed.pl).