

SZCZEGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA zdrowotnego VISION Vita

Niniejsze szczególne warunki ubezpieczenia zdrowotnego VISION VITA mają zastosowanie wyłącznie do umów ubezpieczenia zawartych na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia zdrowotnego VISION, zatwierdzonych Uchwałą nr 44/2007 Zarządu TU INTER Polska S.A. z dnia 26.11.2007.

§1 Zakres świadczeń INTER Polska

1. Zakres świadczeń zdrowotnych realizowanych w ramach ubezpieczenia VISION VITA określony jest w wykazie świadczeń zdrowotnych. Zasady realizacji świadczeń zdrowotnych określone są w §13 OWU.
2. W ramach ubezpieczenia zdrowotnego VISION VITA INTER Polska pokrywa:
 - 1) **Koszty ambulatoryjnych konsultacji lekarskich oraz leczenia ambulatoryjnego** zgodnie z Wykazem nr 1 „Konsultacje i zabiegi ambulatoryjne”.

- 2) **Koszty ambulatoryjnie przeprowadzonych badań laboratoryjnych** zaleconych przez lekarza specjalistę, zgodnie z Wykazem nr 2 „Laboratorium”.
 - 3) **Koszty ambulatoryjnie przeprowadzonych badań diagnostycznych** zaleconych przez lekarza specjalistę, zgodnie z Wykazem nr 3 „Diagnostyka”.
3. Ubezpieczenia dodatkowe:
 - 1) W ramach ubezpieczenia zdrowotnego VISION VITA Ubezpieczający może rozszerzyć zakres ochrony o ubezpieczenia dodatkowe.
 - 2) Zakres ochrony ubezpieczenia dodatkowego regulują odrębne szczególne warunki dodatkowego ubezpieczenia zdrowotnego VISION.

§2 Zatwierdzenie i wejście w życie szczególnych warunków ubezpieczenia

1. Niniejsze szczególne warunki ubezpieczenia zdrowotnego VISION VITA zostały zatwierdzone Uchwałą nr 30/2008 Zarządu TU INTER Polska S.A. z dnia 14.08.2008r.
2. Niniejsze szczególne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 14.08.2008r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 14.08.2008r.



Peter Nesboda
Członek Zarządu



Aniela Schreyner
Członek Zarządu