

GRUPOWE UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna z siedzibą przy ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa, Rzeczpospolita Polska, zarejestrowana w Rejestrze Przedsiębiorców prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 28261 (Allianz)

Produkt: Grupowe ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje na temat umowy dotyczące niniejszego produktu udostępnione są Klientowi w treści oferty ubezpieczenia oraz Ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków zatwierdzonych uchwałą Zarządu Allianz z dnia 8 stycznia 2009 r. nr 3/2009 wraz z Aneksami nr 1 stanowiącym załącznik do uchwały Zarządu Allianz nr 78/2012 z dnia 21 czerwca 2012 r. oraz Aneksami nr 2 stanowiącym załącznik do uchwały Zarządu Allianz nr 194/2015 z dnia 1 grudnia 2015 r., i znajdujących zastosowanie do umów zawartych od dnia 1 lutego 2009 r.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Jest to dobrowolne grupowe ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków z Działu II z Grupy 1 i 2, zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Uszkodzenia ciała.
- ✓ Utrata zdrowia.

Suma ubezpieczenia ustalana jest indywidualnie, zgodnie z wybranym wariantem ubezpieczenia, w granicach limitów.

Minimalna suma ubezpieczenia może wynosić 5 000 zł a maksymalna 100 000 zł dla trwałego uszczerbku na zdrowiu.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego: samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, usiłowania popełnienia samobójstwa, samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności,
- ✗ Wypadków będących następstwem wszelkich stanów chorobowych Ubezpieczonego,
- ✗ Wypadków powstałych podczas czynnego i niezgodnego z prawem udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, rozruchach i zamieszkach,
- ✗ Wypadków powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa,
- ✗ Wypadków powstałych w wyniku wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu,
- ✗ Wypadków powstałych w wyniku amatorskiego uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
- ✗ Kosztów leczenia poniesionych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- ✗ Doznanym krzywd, cierpień i bólu,
- ✗ Zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! Wypadki będące wynikiem działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu lub pozostawiania pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza,
- ! Koszty leczenia po wypadku poniesione po 365 dniach od wypadku,
- ! Czasowej niezdolności do pracy po wypadku, jeżeli w chwili wypadku Ubezpieczony nie był zatrudniony na podstawie umowy o pracę, a wypadek doprowadził do utraty zdolności do pracy, trwającej nieprzerwanie przez minimum 35 dni,
- ! Pobyt w szpitalu będący następstwem wypadku rozpoczynający się później niż w drugiej dobie od wypadku.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Polska oraz teren całego świata.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Przed zawarciem umowy:

- przekazanie Ubezpieczycielowi wszystkich znanych okoliczności, o które Ubezpieczyciel pytał w trakcie zawierania umowy,
- optacenie składki za okres udzielonej ochrony ubezpieczeniowej.

W czasie trwania umowy:

- zgłaszanie wszelkich zmian okoliczności, o których mowa powyżej,
- pisemne informowanie Ubezpieczyciela o wszelkich zmianach dotyczących charakteru wykonywanej przez Ubezpieczonych pracy, jakie mogą mieć miejsce w czasie trwania umowy ubezpieczenia,
- przestrzeganie powszechnie obowiązujących przepisów oraz wykonywanie zobowiązań wymienionych w umowie ubezpieczenia.

W związku z wystąpieniem szkody:

- niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej, a także użycie środków w celu złagodzenia skutków wypadku przez stosowanie się do zaleceń lekarskich,
- stosowanie się do jednoznacznie zaleconego przez lekarzy leczenia powypadkowego,
- powiadomienie Allianz o zdarzeniu w terminie 30 dni od dnia jego zaistnienia. Zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia losowego w przypadku śmierci Ubezpieczonego może zgłosić również spadkobierca.



Jak i kiedy należy optacać składki?

- Jednorazowo lub w ratach określonych w polisie, w złotych polskich.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Jeżeli nie umówiono się inaczej, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od daty podanej w umowie ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po optaceniu składki, a kończy się z upływem okresu na jaki ją zawarto. Okres trwania umowy uzależniony jest od warunków ustalonych z Ubezpieczonym. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- z dniem śmierci Ubezpieczonego,
- w ostatnim dniu miesiąca trwania ochrony ubezpieczeniowej, w którym zlikwidowano zakład pracy, szkołę, stowarzyszenie, organizację itp.,
- w ostatnim dniu miesiąca trwania ochrony ubezpieczeniowej, w którym zakończy się członkostwo Ubezpieczonego w stowarzyszeniu lub organizacji itp.,
- w ostatnim dniu miesiąca trwania ochrony ubezpieczeniowej, w którym Ubezpieczony podejmuje inny rodzaj pracy, nieobjęty umową ubezpieczenia,
- w ostatnim dniu miesiąca trwania ochrony ubezpieczeniowej, w którym wygaśnie stosunek pracy,
- w dniu rozwiązania umowy ubezpieczenia,
- z ostatnim dniem okresu, za który została optacona składka lub jej rata, w przypadku, gdy w okresie 3 miesięcy od daty zawieszenia ochrony ubezpieczeniowej nie doszło do optacania składek,
- dla umów zawartych w trybie rocznym odnawialnym – w dniu poprzedzającym rocznicę polisy, następującą po ukończeniu przez Ubezpieczonego 70 roku życia,
- w przypadku ubezpieczenia dzieci w umowach zawartych w trybie rocznym odnawialnym – w dniu poprzedzającym rocznicę polisy, następującą po ukończeniu przez dziecko 20. roku życia oraz,
- w przypadku wykupienia świadczenia dodatkowego zawał serca albo udar mózgu z umowami zawartymi w trybie rocznym odnawialnym – w dniu poprzedzającym rocznicę polisy, następującą po ukończeniu przez Ubezpieczonego 60. rok życia.



Jak rozwiązać umowę?

- Ubezpieczający może wypowiedzieć na piśmie umowę ubezpieczenia, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia, licząc od ostatniego dnia miesiąca, w którym Allianz otrzymał informację o wypowiedzeniu. Jeżeli umowa ubezpieczeniowa została zawarta na okres krótszy niż sześć miesięcy, to Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia, jeżeli umowa ubezpieczeniowa została zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, to Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy w terminie 30 dni a gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy.
- W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.