

Ubezpieczenia osobowe

Ogólne warunki ubezpieczenia assistance za granicą i assistance medyczny w kraju dla posiadaczy rachunków: Eurokonto Intro, Eurokonto Aktywne Plus, Eurokonto Premium, Eurokonto Premium Plus, Eurokonto Prestiżowe

Allianz – ubezpieczenia od A do Z.

Allianz 

Spis treści

| | | |
|------|---|---|
| § 1. | Postanowienia ogólne | 1 |
| § 2. | Definicje | 1 |
| § 3. | Zakres ubezpieczenia ASSISTANCE ZA GRANICĄ | 1 |
| § 4. | Zakres ubezpieczenia ASSISTANCE MEDYCZNY W KRAJU | 3 |
| § 5. | Wyłączenia odpowiedzialności w ramach ASSISTANCE ZA GRANICĄ | 3 |
| § 6. | Wyłączenia odpowiedzialności w ramach umowy ASSISTANCE MEDYCZNY W KRAJU | 4 |
| § 7. | Górna granica odpowiedzialności | 4 |
| § 8. | Postępowanie w przypadku szkody | 4 |
| § 9. | Postanowienia końcowe | 5 |

Ogólne warunki ubezpieczenia assistance za granicą i assistance medyczny w kraju dla posiadaczy rachunków: Eurokonto Intro, Eurokonto Aktywne Plus, Eurokonto Premium, Eurokonto Premium Plus, Eurokonto Prestiżowe

§ 1.

Postanowienia ogólne

1.

Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Polska Spółka Akcyjna, zwane dalej Allianz Polska, zapewnia Ubezpieczonym pokrycie kosztów leczenia i asekuracji (KLiA), zwane dalej ASSISTANCE ZA GRANICĄ oraz pomoc medyczną na terenie RP zwaną dalej ASSISTANCE MEDYCZNY W KRAJU.

2.

Ubezpieczonymi w zakresie niniejszych warunków ubezpieczenia, z uwzględnieniem limitów i rodzajów świadczeń przewidzianych dla poszczególnych Rachunków są:

- 1) w zakresie ASSISTANCE ZA GRANICĄ właściciel/współwłaściciel, a także dziecko lub dzieci właściciela lub współwłaściciela Rachunków:
 - Eurokonto Intro,
 - Eurokonto Aktywne Plus,
 - Eurokonto Premium,
 - Eurokonto Premium Plus,
 - Eurokonto Prestiżowe,
 przy czym za dziecko właściciela lub współwłaściciela uważa się dziecko własne lub przysposobione w wieku do ukończenia 18 lat.
- 2) w zakresie warunków ubezpieczenia ASSISTANCE MEDYCZNY W KRAJU właściciel/współwłaściciel, a także dziecko lub dzieci właściciela lub współwłaściciela Rachunków:
 - Eurokonto Aktywne Plus,
 - Eurokonto Premium,
 - Eurokonto Premium Plus,
 - Eurokonto Prestiżowe,

przy czym za dziecko właściciela lub współwłaściciela uważa się dziecko własne lub przysposobione w wieku do ukończenia 18 lat.

3.

Ubezpieczającym w zakresie niniejszej umowy ubezpieczenia jest Bank Polska Kasa Opieki Spółka Akcyjna.

4.

Umowa zawarta pomiędzy Ubezpieczającym a Allianz Polska określa w szczególności:

- 1) sposób zawierania umowy ubezpieczenia,
- 2) prawa i obowiązki stron umowy,
- 3) tryb, warunki, sposób oraz przesłanki i terminy wypowiedzenia umowy przez Ubezpieczającego lub Allianz Polska,
- 4) sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej,
- 5) tryb, warunki oraz sposób dokonywania zmiany umowy,

5.

Ochrona ubezpieczeniowa udzielana właścicielowi/ współwłaścicielowi Rachunku Eurokonto rozpoczyna się od następnego dnia od dnia zawarcia umowy o prowadzenie Rachunku Eurokonto i trwa do czasu rozwiązania umowy o prowadzenie Rachunku Eurokonto, o ile umowa zawarta przez Ubezpieczającego z Allianz Polska będzie pozostawała w mocy.

6.

Odpowiedzialność Allianz Polska w ramach ASSISTANCE ZA GRANICĄ obejmuje dwa zdarzenia w ciągu roku ubezpieczeniowego. Centrum Operacyjne jest czynne całą dobę, przez wszystkie dni w roku.

7.

Usługi są świadczone za pośrednictwem Centrum Operacyjnego Allianz Polska - Mondial Assistance Sp. z o. o., ul. Domaniewska 40 B, 02-672 Warszawa, nr telefonu +48 22 5 222 567, fax. +48 22 5 222 520, zwanego dalej Centrum Operacyjnym.

8.

Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest w przypadku ASSISTANCE ZA GRANICĄ na terenie wszystkich państw świata z wyłączeniem terytorium

Rzeczypospolitej Polskiej i terytorium kraju stałego pobytu Ubezpieczonego, a w przypadku Pomocy medycznej na terenie RP ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest na terenie RP.

§ 2.

Definicje

- 1) **Koszty leczenia** – niezbędne koszty leczenia ambulatoryjnego, szpitalnego, stomatologicznego oraz medykamenty, jeżeli Ubezpieczony w trakcie podróży zagranicznej musi niezwłocznie poddać się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem. Koszty leczenia pokrywane są przez Allianz Polska do momentu, w którym możliwy będzie, w opinii lekarza Allianz Polska, transport Ubezpieczonego do RP lub jego samodzielny powrót do RP, nie więcej jednak niż do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie.
- 2) **Nagle zachorowanie** – stan chorobowy powstały w sposób nagły, zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej.
- 3) **Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swojej woli, doznał uszkodzenia ciała, uszczerbku na zdrowiu lub zmarł.
- 4) **Choroba** – reakcja organizmu na działania czynnika chorobotwórczego, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju z wyjątkiem chorób przewlekłych.
- 5) **Hospitalizacja** – pobyt w szpitalu w celu przeprowadzenia leczenia.
- 6) **Lekarz uprawniony** – lekarz zatrudniony w Centrum Operacyjnym – lekarz konsultant.
- 7) **Wyczynowe lub zawodowe uprawianie sportu** – regularne lub intensywne treningi, udział w zawodach, obozach kondycyjnych i występach w ramach przynależności do klubów sportowych, a także zarobkowe uprawianie dyscypliny sportu.
- 8) **Osoba wskazana do poręczenia pożyczki na kaucję** – osoba wskazana przez Ubezpieczonego, pisemnie bądź ustnie (i zaakceptowana przez Centrum Operacyjne), do poręczenia pożyczki zwrotnej, udzielonej przez Centrum Operacyjne w celu uzyskania zwolnienia Ubezpieczonego z aresztu.
- 9) **osoba wyznaczona do opieki nad dzieckiem (dziećmi) Ubezpieczonego** – osoba wyznaczona pisemnie przez Ubezpieczonego do opieki nad jego dzieckiem (dziećmi) na czas hospitalizacji Ubezpieczonego, zamieszkała na terenie kraju zamieszkania Ubezpieczonego;
- 10) **Kraj stałego pobytu** – kraj, w którym Ubezpieczony zamieszkuje nieprzerwanie przez okres co najmniej jednego roku i w którym koncentruje się jego życie osobiste i zawodowe.
- 11) **Rok ubezpieczeniowy** – 12 miesięczny okres od daty rozpoczęcia ochrony, przy czym początek pierwszego rocznego okresu ubezpieczenia rozpoczyna się w dniu następnym po zawarciu umowy o prowadzenie Rachunku Eurokonto.

§ 3.

Zakres ubezpieczenia ASSISTANCE ZA GRANICĄ

1.

Koszty leczenia:

- 1) Jeżeli Ubezpieczony podczas podróży zagranicznej uległ nieszczęśliwemu wypadkowi lub nagle zachorował, Allianz Polska, po konsultacji z Ubezpieczonym i uprawnionym lekarzem, organizuje wymaganą stanem jego zdrowia opiekę lekarską i pokrywa jej koszty obejmujące:
 - a) transport medyczny do przychodni lub szpitala,
 - b) konsultacje lekarskie,
 - c) badania lekarskie, zabiegi, medykamenty i środki opatrunkowe przepisane przez lekarza,
 - d) pobyt w szpitalu – Centrum Operacyjne dokonuje wyboru szpitala, który najlepiej odpowiada stanowi zdrowia Ubezpieczonego, rezerwuje miejsce, organizuje transport, informuje szpital o warunkach płatności, oraz pozostaje w ciągłym kontakcie ze szpitalem,
 - e) transport Ubezpieczonego do innego szpitala – jeżeli placówka, którą Ubezpieczony sam wybrał, nie odpowiada wymogom leczenia odpowiednim dla stanu jego zdrowia,

- 2) Koszty leczenia pokrywane są, z zastrzeżeniem §3 ust. 1. pkt 3) b) i c) do kwoty:
- | | |
|---------------------------|-----------|
| a) Eurokonto Intro | 80.000zł |
| b) Eurokonto Aktywne Plus | 80.000zł |
| c) Eurokonto Premium | 100.000zł |
| d) Eurokonto Premium Plus | 100.000zł |
| e) Eurokonto Prestiżowe | 100.000zł |
- 3) W zakresie umowy ubezpieczenia właściciela/współwłaściciela Rachunku koszty leczenia, z zastrzeżeniem § 2 ust. 1 pkt 2) obejmują dodatkowo:
- koszty porodu, który nastąpił nie później niż na 2 miesiące przed planowanym terminem,
 - zasadne ze wskazań medycznych i zatwierdzone przez lekarza prowadzącego oraz lekarza uprawnionego koszty rekonwalescencji w limicie do 2000 zł, z zastrzeżeniem, iż koszty rekonwalescencji pokrywane są w przypadku, gdy transport ubezpieczonego do RP nie może ze względów medycznych nastąpić bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji,
 - koszty naprawy i zakupu okularów po nieszczęśliwym wypadku – odpowiedzialność do równowartości 300 zł.
- 4) Właściciel/współwłaściciel Rachunku Eurokonto jest objęty ochroną w ramach umowy ubezpieczeniowej ASSISTANCE ZA GRANICĄ podczas pracy wykonywanej na podstawie umowy zawartej zgodnie z przepisami prawa obowiązującymi na terenie kraju zatrudnienia, z zastrzeżeniem §5 ust. 2 pkt 21.
- 5) Limity określone w ust. 1 pkt. 2 i 3 przyznawane są na każde zdarzenie objęte ubezpieczeniem.

2.

Transport Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej (repatriacja medyczna): Jeżeli Ubezpieczony podczas podróży zagranicznej uległ nieszczęśliwemu wypadkowi lub nagłemu zachorowaniu i wymaga transportu medycznego do Polski, Allianz Polska organizuje transport medyczny Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania lub placówki medycznej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub na teren innego państwa i pokrywa koszty tego transportu, jednak w ramach kosztów, jakie Allianz Polska poniosłby przy transporcie na teren RP. Transport Ubezpieczonego odbywa się dostosowanym do jego stanu zdrowia środkiem transportu. O sposobie i możliwości transportu Ubezpieczonego decyduje lekarz uprawniony, po konsultacji z lekarzem prowadzącym za granicą. Jeżeli Ubezpieczony nie wyraża zgody na transport, uznany przez lekarzy za możliwy, nie podlega on dalszej ochronie ubezpieczeniowej. Repatriacja medyczna odbywa się bez limitu kosztów.

3.

Transport zwłok: Jeżeli Ubezpieczony zmarł podczas podróży, Allianz Polska organizuje transport zwłok do miejsca pochówku i pokrywa koszty tego transportu, do równowartości 12 000 zł, w tym koszt zakupu trumny do równowartości 5 000 zł.

4.

Powrót dzieci: W przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego, podróżującego z jego niepełnoletnimi dziećmi, którym w czasie hospitalizacji Ubezpieczonego nie towarzyszy żadna osoba dorosła, Allianz Polska organizuje transport dzieci (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin) do ich miejsca zamieszkania na terenie Polski lub do miejsca zamieszkania osoby, która została wyznaczona przez Ubezpieczonego do opieki nad nimi na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub w kraju hospitalizacji Ubezpieczonego lub na teren innego państwa, i pokrywa koszty tego transportu, jednak w ramach kosztów jakie Allianz Polska poniosłby przy transporcie na teren Polski. Transport dzieci odbywa się pod opieką przedstawiciela Centrum Operacyjnego.

5.

Opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi: Jeżeli Ubezpieczony w następstwie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku przebywa w szpitalu przez okres dłuższy niż trzy dni, Towarzystwo zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów przejazdu osoby wyznaczonej do opieki nad dziećmi (osobami niesamodzielnymi) z jej miejsca zamieszkania do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego i jej powrotu (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin). Centrum Operacyjne świadczy powyższe usługi po uzyskaniu przez lekarza Centrum Operacyjnego informacji ze szpitala o przewidywanym czasie hospitalizacji oraz gdy istnieje możliwość skontaktowania się

z osobą wyznaczoną do opieki. Skorzystanie ze świadczenia wyszczególnionego w niniejszym punkcie wyklucza możliwość skorzystania ze świadczenia wyszczególnionych w punkcie 6.

6.

Wizyta osoby bliskiej: Jeżeli Ubezpieczony jest hospitalizowany za granicą przez okres przekraczający 7 dni lub w przypadku, gdy przewidywany przez lekarza prowadzącego za granicą okres hospitalizacji przekroczy 7 dni i Ubezpieczonemu nie towarzyszy w podróży żadna osoba pełnoletnia, Allianz Polska organizuje transport i pokrywa jego koszty w obydwie strony (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin), dla bliskiej, wskazanej przez Ubezpieczonego osoby. Dla tej osoby Allianz Polska organizuje także pobyt i pokrywa koszty hotelu do równowartości 300 zł za dobę, maksymalnie za 7 dób, na każde zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową. Skorzystanie ze świadczenia wyszczególnionego w niniejszym punkcie wyklucza możliwość skorzystania ze świadczenia wyszczególnionych w punkcie 5.

7.

Przekazywanie pilnych wiadomości: Jeżeli nieprzewidziane zdarzenie (strajk, wypadek, choroba) powoduje zwłokę czy zmianę przebiegu podróży Ubezpieczonego, Centrum Operacyjne może na życzenie Ubezpieczonego, przekazać niezbędne wiadomości jego rodzinie lub pracodawcy. Na życzenie Ubezpieczonego Centrum Operacyjne może również dołożyć starań w celu rezerwacji hotelu, biletu lotniczego.

8.

Informacja o postępowaniu w przypadku utraty dokumentów:

- Jeżeli Ubezpieczony, podczas podróży zagranicznej, padł ofiarą kradzieży kart płatniczych, których emitentem jest Bank Polska Kasa Opieki Spółka Akcyjna, Centrum Operacyjne zapewni pomoc przy zastrzeżeniu karty płatniczej/ych/, polegającą na:
 - przekazaniu Ubezpieczonemu właściwego numeru telefonu do Banku Polska Kasa Opieki Spółka Akcyjna, lub do jednostki przyjmującej zastrzeżenia kart,
 - przekazaniu do Banku Polska Kasa Opieki Spółka Akcyjna lub do jednostki przyjmującej zastrzeżenia kart informacji o zaistniałej kradzieży lub zaginięciu. Centrum Operacyjne nie odpowiada za skuteczność ani też za prawidłowość prowadzenia przez Bank procesu zastrzeżenia kart, ani za powstałe w związku z tym szkody.
- W przypadku kradzieży, zaginięcia lub uszkodzenia dokumentów niezbędnych Ubezpieczonemu w czasie podróży zagranicznej (paszport, dowód osobisty, bilety), Centrum Operacyjne udziela informacji o działaniach, jakie należy podjąć w celu uzyskania dokumentów zastępczych.

9.

Pomoc prawna za granicą: Jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu właściwe organa w kraju, w którym się znajduje wdrożyły postępowanie karne lub wykroczeniowe, Allianz Polska pokrywa koszty pomocy prawnej, które obejmują honorarium prawnika i/lub tłumacza. W przypadku, gdyby postępowanie, prowadzone przeciwko Ubezpieczonemu, wykazało umyślne zachowanie Ubezpieczonego, którego konsekwencją byłaby jego odpowiedzialność karna, Ubezpieczony zobowiązany jest do zwrotu Allianz Polska kosztów pomocy prawnej. Koszty pomocy prawnej pokrywane są do równowartości 5 600 zł na każde zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową. Allianz Polska nie jest zobowiązany do pokrycia ww. kosztów, jeżeli odpowiedzialność karna Ubezpieczonego związana jest z jego działalnością zawodową, prowadzeniem lub przechowywaniem pojazdu mechanicznego, działalnością przestępczą (w tym usiłowaniem popełnienia przestępstwa).

10.

Kaucja za granicą: Jeżeli Ubezpieczony został zatrzymany przez organa ścigania kraju, w którym się znajduje i konieczne jest pokrycie kaucji z tytułu zabezpieczenia zapłaty kosztów postępowania i kar pieniężnych, nałożonych przez wymiar sprawiedliwości, Centrum Operacyjne, aby uzyskać zwolnienie Ubezpieczonego z aresztu, udziela zwrotnej pożyczki do równowartości 40 000 zł na każde zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową. Pożyczka poręczana jest przez osobę wskazaną przez Ubezpieczonego, zaakceptowaną przez Centrum Operacyjne i podlega ona zwrotowi w ciągu 15 dni od zwolnienia z aresztu. Ubezpieczony dokonuje zwrotu pożyczki zawsze w złotych, w wysokości równowartości kwoty, w jakiej została ona udzielona. Pożyczka przeznaczona na kaucję nie jest udzielana w przypadku aresztowania Ubezpieczonego na skutek podejrzenia o przemyt, handel środkami odurzającymi, narkotykami lub alkoholem oraz o udział w działaniach o charakterze politycznym.

11.

Kontynuacja podróży: Jeżeli stan zdrowia Ubezpieczonego uległ poprawie, Allianz Polska organizuje transport i pokrywa jego koszty (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin), z miejsca zachorowania Ubezpieczonego do następnego etapu przewidzianej podróży, aby umożliwić Ubezpieczonemu jej kontynuowanie.

12.

Opóźnienie bagażu: W przypadku udokumentowanego opóźnienia w dostawie ubezpieczonego bagażu na miejsce pobytu Ubezpieczonego za granicą, o co najmniej 6 godzin, Allianz Polska refunduje Ubezpieczonemu, na podstawie oryginałów rachunków, koszty poniesione na zakup przedmiotów pierwszej potrzeby (odzież, przybory toaletowe), do równowartości:

| | |
|---------------------------|--------|
| 1) Eurokonto Intro | 200 zł |
| 2) Eurokonto Aktywne Plus | 400 zł |
| 3) EurokontoPremium | 600 zł |
| 4) Eurokonto Premium Plus | 600 zł |
| 5) Eurokonto Prestiżowe | 600 zł |

13.

Pokrycie kosztów poniesionych w związku z opóźnieniem odlotu – jeżeli dojdzie do udokumentowanego opóźnienia odlotu linii rejsowych w trakcie podróży zagranicznej (nie dotyczy pobytu na terytorium RP) o co najmniej 6 godzin, Centrum Operacyjne refunduje Ubezpieczonemu na podstawie oryginałów rachunków koszty poniesione na zakup artykułów pierwszej potrzeby (tj. artykuły spożywcze, posiłki, przybory toaletowe) do równowartości 300 zł. Z odpowiedzialności Ubezpieczyciela są wyłączone loty charterowe

§ 4.

Zakres ubezpieczenia ASSISTANCE MEDYCZNY W KRAJU

Jeżeli Ubezpieczony w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce na terenie Rzeczypospolitej Polskiej doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia Allianz Polska zapewni mu:

1.

Zorganizowanie i pokrycie kosztów wizyty lekarskiej lub pokrycie kosztów dojazdu i honorarium lekarza za wizytę po nieszczęśliwym wypadku lub nagłym zachorowaniu. Koszty dojazdów i honorarium lekarza są pokrywane, jeżeli z uwagi na stan zdrowia nie jest wymagana interwencja pogotowia ratunkowego tzn. np. urazy kończyn dolnych, górnych, pleców, kręgosłupa, spowodowane upadkiem, uderzeniem, w wyniku których nie wystąpiło złamanie, paraliż, utrata przytomności; oparzenia 1-go i 2-go stopnia, na niewielkiej powierzchni; rany bez krwotoku tętniczego, bez amputacji urazowej kończyn; zatrucia, np. farbami, lakierami. O zasadności organizacji i pokrycia kosztów decyduje lekarz uprawniony. Ubezpieczonemu przysługują 4 wizyty w ciągu jednego roku ubezpieczeniowego.

Koszty jednej wizyty po nieszczęśliwym wypadku – dojazdu i honorarium lekarza pokrywane są do kwoty:

| | |
|---------------------------|--------|
| 1) Eurokonto Aktywne Plus | 400 zł |
| 2) Eurokonto Premium | 400 zł |
| 3) Eurokonto Premium Plus | 400 zł |
| 4) Eurokonto Prestiżowe | 400 zł |

Koszty jednej wizyty po nagłym zachorowaniu – dojazdu i honorarium lekarza pokrywane są do kwoty:

| | |
|---------------------------|--------|
| 1) Eurokonto Premium | 400 zł |
| 2) Eurokonto Premium Plus | 400 zł |
| 3) Eurokonto Prestiżowe | 400 zł |

2.

Zorganizowanie i pokrycie kosztów, po każdym nieszczęśliwym wypadku, transportu medycznego Ubezpieczonego do i z przychodni. O zasadności organizacji i pokrycia kosztów decyduje lekarz uprawniony.

Koszty jednego transportu do i z przychodni pokrywane są do łącznej kwoty:

| | |
|---------------------------|--------|
| 1) Eurokonto Aktywne Plus | 500 zł |
| 2) EurokontoPremium | 500 zł |
| 3) Eurokonto Premium Plus | 500 zł |
| 4) Eurokonto Prestiżowe | 500 zł |

3.

Zorganizowanie i pokrycie kosztów, po każdym nieszczęśliwym wypadku, transportu medycznego Ubezpieczonego do i ze szpitala. O zasadności organizacji i pokrycia kosztów decyduje lekarz uprawniony.

Koszty jednego transportu do i ze szpitala pokrywane są do łącznej kwoty:

| | |
|---------------------------|--------|
| 1) Eurokonto Aktywne Plus | 600 zł |
| 2) Eurokonto Premium | 800 zł |
| 3) Eurokonto PremiumPlus | 800 zł |
| 4) Eurokonto Prestiżowe | 800 zł |

4.

Wizyta pielęgniarki po wystąpieniu nieszczęśliwego wypadku: Jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia Allianz Polska zapewnia zorganizowanie wizyty pielęgniarki oraz pokrycie kosztów dojazdu i honorarium pielęgniarki za wizytę po każdym nieszczęśliwym wypadku. O zasadności organizacji i pokrycia kosztów decyduje lekarz uprawniony.

Koszty jednej wizyty – dojazdu i honorarium pielęgniarki pokrywane są do kwoty:

| | |
|---------------------------|--------|
| 1) Eurokonto Aktywne Plus | 240 zł |
| 2) Eurokonto Premium | 240 zł |
| 3) Eurokonto PremiumPlus | 240 zł |
| 4) Eurokonto Prestiżowe | 240 zł |

5.

Dostawa leków w czasie choroby: Allianz Polska organizuje dostarczenie Ubezpieczonemu leków zaordynowanych przez lekarza w sytuacji, gdy Ubezpieczony w następstwie choroby wymaga leżenia zgodnie ze wskazaniem lekarza określonym w zwolnieniu lekarskim, i pokrywa koszty tego dostarczenia. Allianz Polska organizuje dostawę leków w okresie danej choroby i pokrywa koszty tej dostawy. O zasadności dostarczenia leków Ubezpieczonemu decyduje lekarz uprawniony.

Koszty jednej dostawy leków pokrywane są do kwoty:

| | |
|---------------------------|--------|
| 1) Eurokonto Aktywne Plus | 120 zł |
| 2) Eurokonto Premium | 120 zł |
| 3) Eurokonto PremiumPlus | 120 zł |
| 4) Eurokonto Prestiżowe | 120 zł |

6.

Opieka domowa po hospitalizacji: Jeżeli Ubezpieczony na skutek wystąpienia nieszczęśliwego wypadku lub choroby był hospitalizowany, Allianz Polska zapewni zorganizowanie i pokrycie kosztów opieki domowej (np. przygotowanie posiłków, wykonanie zabiegów pielęgnacyjnych) po zakończeniu hospitalizacji, w związku ze stwierdzoną przez uprawnionego lekarza, medycznie uzasadnioną koniecznością pomocy w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego. O zasadności opieki i pokrycia kosztów decyduje lekarz uprawniony.

Koszty opieki domowej pokrywane są do kwoty:

| | |
|---------------------------|---------------------------------|
| 1) Eurokonto Aktywne Plus | 400 zł po każdej hospitalizacji |
| 2) Eurokonto Premium | 800 zł po każdej hospitalizacji |
| 3) Eurokonto PremiumPlus | 800 zł po każdej hospitalizacji |
| 4) Eurokonto Prestiżowe | 800 zł po każdej hospitalizacji |

§ 5.

Wyłączenia odpowiedzialności w ramach ASSISTANCE ZA GRANICĄ

1.

Zakres ubezpieczenia w ramach ASSISTANCE ZA GRANICĄ nie obejmuje:

- kosztów leczenia, transportu medycznego i innych usług świadczonych w ramach pomocy w podróży na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i kraju stałego pobytu,
- kontynuacji leczenia zachorowań lub następstw nieszczęśliwych wypadków, które wystąpiły przed wyjazdem za granicę lub w poprzednim okresie ochrony ubezpieczeniowej.

2.

Ponadto zakres ubezpieczenia w ramach ASSISTANCE ZA GRANICĄ nie obejmuje kosztów: leczenia, transportu medycznego i innych usług, powstałych z tytułu lub w następstwie:

- leczenia nie związanego z pomocą medyczną, udzieloną w przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku,
- chorób przewlekłych, psychicznych lub depresji,
- chorób, co do których istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży lub z którymi związana była hospitalizacja Ubezpieczonego w ciągu ostatnich sześciu miesięcy przed rozpoczęciem podróży zagranicznej.
- leczenia sanatoryjnego, fizykoterapii, helioterapii, zabiegów ze wskazań estetycznych,
- chorób przenoszonych drogą płciową, chorób wenerycznych, AIDS i HIV pozytywny,

- 6) ciąży, za wyjątkiem jednej wizyty lekarskiej i związanego z nią niezbędnego transportu do placówki medycznej, do równowartości 400 zł; z zastrzeżeniem § 3 ust. 1. pkt 3) a) niniejszych warunków,
- 7) przerywania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności oraz kosztów środków antykoncepcyjnych,
- 8) alkoholizmu lub przebywania pod wpływem alkoholu, używania narkotyków i środków odurzających nieprzepisanych przez lekarza lub przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem,
- 9) wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, w tym skutków samobójstwa lub usiłowania popełnienia samobójstwa, samookaleczenia przez Ubezpieczonego,
- 10) epidemii, o których władze kraju przeznaczenia poinformowały w środkach masowego przekazu, skażeń oraz katastrof naturalnych,
- 11) promieniowania radioaktywnego i jonizującego,
- 12) wydarzeń powstałych na terenach objętych wszelkimi działaniami wojennymi, a także skutków wypadków powstałych w czasie aktów terrorystycznych, rozruchów, niepokoju społecznego, sabotażu oraz zamachów,
- 13) wypadków wynikających z brania udziału w zakładach, przestępstwach i bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności,
- 14) leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny Ubezpieczonego,
- 15) szczepień, a także leczenia dentystrycznego,
- 16) naprawy i zakupu protez (w tym dentystrycznych) i sprzętu rehabilitacyjnego,
- 17) wypadków wynikających z wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu,
- 18) wypadków wynikających z zabiegów lub leczenia nie uznanego w sposób naukowy i medyczny,
- 19) niespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa,
- 20) niestosowania się Ubezpieczonego do zaleceń lekarza prowadzącego i lekarza uprawnionego,
- 21) wykonywania pracy fizycznej przy czym przez „pracę fizyczną” rozumie się wykonywanie przez ubezpieczonego za granicą czynności, które zwiększają ryzyko powstania szkody, między innymi takich jak prace remontowo-budowlane, w transporcie, w górnictwie, w hutnictwie, w rolnictwie, itp., oraz wykonywanie czynności wymagających używania narzędzi szczególnie niebezpiecznych, np. pił tarczowych, heblarek, siekier, kilofów, pił łańcuchowych, wiertarek udarowych.
- 22) szkód wyrządzonych Ubezpieczonemu przez członków jego rodziny lub inne osoby, ubezpieczone w ramach tej samej umowy ubezpieczenia.

3.

Umową ubezpieczenia nie jest objęte świadczenie w postaci zadośćuczynienia za doznane krzywdy, ból i cierpienie fizyczne czy moralne, jak również straty materialne, wynikające z utraty lub uszkodzenia przedmiotów należących do Ubezpieczonego z zastrzeżeniem postanowień §3 ust 13. niniejszych warunków.

4.

Odpowiedzialność Allianz Polska nie obejmuje pokrywania kosztów ani organizacji o kontynuacji leczenia zachorowań, które wystąpiły w okresie poprzedzającym rozpoczęcie podróży zagranicznej.

5.

Allianz Polska nie odpowiada za następstwa zdarzeń, które miały miejsce przed rozpoczęciem podróży zagranicznej.

§ 6. Wyłączenia odpowiedzialności w ramach umowy ASSISTANCE MEDYCZNY W KRAJU

1.

- Z zakresu ubezpieczenia świadczeń powypadkowych wyłączone są:
- 1) świadczenia powstałe poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 2) koszty poniesione przez Ubezpieczonego bez uprzedniego powiadomienia i uzyskania akceptacji Centrum Operacyjnego, nawet gdy koszty te mieszczą się w granicach limitów odpowiedzialności,
 - 3) koszty leków.

§ 7. Górna granica odpowiedzialności

Allianz Polska ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sum ubezpieczenia i limitów, określonych w niniejszych warunkach.

§ 8. Postępowanie w przypadku szkody

1.

W razie wystąpienia zdarzenia objętego umową ubezpieczenia Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu zobowiązani są: w przypadku gdy konieczne będzie skorzystanie z pomocy medycznej, transportu lub innych usług, o których mowa w niniejszych warunkach, objętych ubezpieczeniem, oraz pokrycia ich kosztów – przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie – niezwłocznie zgłosić telefonicznie lub faksem prośbę o pomoc do Centrum Operacyjnego, tel. +48 22 5 222 567, fax +48 22 5 222 520.

2.

Ubezpieczony lub osoba kontaktująca się w jego imieniu z Centrum Operacyjnym powinni dokładnie wyjaśnić dyżurującemu pracownikowi Centrum Operacyjnego okoliczności, w jakich Ubezpieczony się znajduje i jakiej pomocy potrzebuje, oraz umożliwić lekarzom uprawnionym dostęp do wszystkich informacji medycznych.

3.

Na życzenie Centrum Operacyjnego zarówno Ubezpieczony, jak i osoba występująca w jego imieniu, zobowiązani są:

- 1) podać nazwisko, imię posiadacza Rachunku Eurokonto,
- 2) PESEL Posiadacza Rachunku Eurokonto,
- 3) podać dziesięć ostatnich cyfr numeru karty Maestro lub numer rachunku Eurokonto
- 4) podać dokładne miejsce zdarzenia i, w miarę możliwości, numer telefonu kontaktowego Ubezpieczonego,
- 4) podać krótki opis zdarzenia i rodzaj wymaganej pomocy,
- 5) stosować się do zaleceń Centrum Operacyjnego, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw,
- 6) umożliwić Centrum Operacyjnemu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności zdarzenia, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu wyjaśnień.

4.

Jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu, z przyczyn niezależnych od siebie, nie skontaktowali się z Centrum Operacyjnym w celu uzyskania gwarancji pokrycia lub zwrotu kosztów – w ramach ubezpieczenia ASSISTANCE ZA GRANICĄ zobowiązani są powiadomić Centrum Operacyjne o powstałych kosztach w ciągu 5 dni od daty zaistnienia zdarzenia i przesłać dokumentację potwierdzającą zasadność roszczeń.

5.

Skontaktowanie się z Centrum Operacyjnym w terminie przewidzianym w ust. 4. niniejszego § i uzyskanie zgody na pokrycie kosztów, w ramach ubezpieczenia ASSISTANCE ZA GRANICĄ, jest warunkiem przyjęcia odpowiedzialności przez Allianz Polska, chyba że Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu nie skontaktowali się z Centrum Operacyjnym z przyczyn niezależnych od siebie.

6.

Jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu, z przyczyn niezależnych od siebie, nie wystąpią o pokrycie lub zwrot kosztów, w ramach ubezpieczenia ASSISTANCE ZA GRANICĄ, bądź uzyskali zgodę Centrum Operacyjnego na refundację kosztów, np. po powrocie na teren Rzeczypospolitej Polskiej fakt skorzystania z gwarancji określonych w ubezpieczeniu zobowiązani są zgłosić bezpośrednio do Centrum Operacyjnego, w ciągu 7 dni od daty przekroczenia granicy Rzeczypospolitej Polskiej.

7.

Zgłoszone w ramach ubezpieczenia ASSISTANCE ZA GRANICĄ roszczenie zostanie rozpatrzone po przedłożeniu przez Ubezpieczonego pełnej dokumentacji, niezbędnej do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, tj. kserokopii diagnozy lekarskiej, dokumentów stwierdzających przyczynę i zakres udzielonej pomocy medycznej lub dotyczących innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia oraz oryginałów rachunków i oryginałów dowodów ich zapłaty.

8.

Allianz Polska zastrzega sobie prawo do odmowy wypłaty świadczenia, zmniejszenia go lub pokrycia jego kosztów w wysokości, jakie poniósłby w przypadku organizowania usług we własnym zakresie, jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu nie dopełnili któregokolwiek z obowiązków określonych wyżej.

§ 9.

Postanowienia końcowe

1.

Pomoc Ubezpieczonemu, w związku ze zdarzeniami objętymi umową ubezpieczenia, udzielana jest w ramach przepisów kraju, w którym jest ona świadczona, lub w ramach przepisów prawa międzynarodowego.

2.

W przypadku, gdy Ubezpieczony zgłasza szkodę do Centrum Operacyjnego, ponieważ konieczne jest skorzystanie z pomocy medycznej, transportu lub innych usług assistance, objętych ubezpieczeniem oraz pokrycie ich kosztów, limity świadczeń podane w zł przeliczone zostaną na euro według średniego kursu NBP, opublikowanego w dniu zgłoszenia szkody z zastrzeżeniem § 9 pkt 3. niniejszych warunków.

3.

Wypłata przysługujących świadczeń następuje na terenie Rzeczypospolitej Polskiej. Świadczenia płatne są w złotych polskich i stanowią równoważność kwot w innych walutach, udokumentowanych rachunkami i dowodami ich opłacenia, przeliczonych na złote polskie według średniego kursu NBP, opublikowanego w dniu wydania decyzji o wypłacie świadczenia, w ramach sum ubezpieczenia.

4.

Podanie przez Ubezpieczonego nieprawdziwych danych, dotyczących okoliczności lub skutków zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową lub uchylenie się od udzielenia wyjaśnień, powoduje utratę prawa do korzystania z usług bądź odmowę wypłaty świadczenia.

5.

W przypadku śmierci Ubezpieczonego, zwrot poniesionych przez niego kosztów przysługuje spadkobiercom Ubezpieczonego, na podstawie aktu zgonu, udokumentowania poniesionych kosztów i postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku.

6.

Wykonanie usług gwarantowanych w niniejszych warunkach może być opóźnione na skutek strajków, zamieszek, niepokojów społecznych, zamachów terrorystycznych, wojny domowej czy o zasięgu międzynarodowym, promieniowania radioaktywnego lub jonizującego, zaistnienia zdarzenia losowego lub zadziałania siły wyższej, udokumentowanych przez Allianz Polska.

7.

Allianz Polska jest zobowiązany wypłacić przysługujące świadczenie w ciągu 30 dni od daty zgłoszenia roszczenia. Jeżeli w terminie 30 dni ustalenie odpowiedzialności Allianz Polska nie jest możliwe, świadczenie powinno być wypłacone w terminie 14 dni od chwili, gdy przy zachowaniu należytej staranności, wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Allianz Polska powinien wypłacić w terminie 30 dni od daty zgłoszenia roszczenia.

8.

W kwestiach nieuregulowanych niniejszymi warunkami ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne obowiązujące przepisy prawa.

9.

Powództwo o roszczenia wynikające z umów ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy miejscowo dla siedziby Allianz Polska w Warszawie) albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub Uprawnionego z tytułu umowy ubezpieczenia.

10.


Wszelkie roszczenia Allianz Polska lub Ubezpieczonego wynikające z niniejszej umowy ulegają przedawnieniu z upływem 3 lat.

11.

Skargi lub zażalenia, związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający będący osobą fizyczną lub uprawniony z umowy ubezpieczenia może zgłaszać do Dyrekcji Generalnej TU Allianz Polska S.A. za pośrednictwem jednostki organizacyjnej Allianz Polska, w kompetencjach której leży rozpatrzenie sprawy, której skarga lub zażalenie dotyczy.

12.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczeń zostały przyjęte na mocy uchwały Zarządu TU Allianz Polska S.A. nr 23/2009 z dnia 13 marca 2009 roku i mają zastosowanie do zdarzeń ubezpieczeniowych zaistniałych od dnia 14 marca 2009 roku.



Paweł Dangel
Prezes Zarządu



Jerzy Nowak
Wiceprezes Zarządu



Stanisław Borkowski
Członek Zarządu



Michael Müller
Wiceprezes Zarządu



Piotr Dzikiewicz
Wiceprezes Zarządu



Zbigniew Świątek
Członek Zarządu

Infolinia: 0 801 10 20 30
www.allianz.pl

TU Allianz Polska S.A.



Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Polska Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie przy ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa, wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000028261, NIP 525-15-65-015, REGON 012267870, wysokość kapitału zakładowego: 347 080 000 złotych (wpłacony w całości).