

Grupowe ubezpieczenie „Strefa NNW zawodowe”

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna zarejestrowana w Polsce („Allianz”), numer zezwolenia Ministra Finansów: DU/1853/AU/AP/96 z dn. 14.11.1996 r. oraz DU/2167/AU/MO/97 z dn. 18.11.1997 r.

Produkt: Strefa NNW zawodowe

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podawane są w innych dokumentach: w treści oferty, wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, w Ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia „Strefa NNW zawodowe” zatwierdzonych uchwałą Zarządu Allianz nr 5/2024.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Jest to dobrowolne ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków przeznaczone dla pracowników zakładów pracy, członków stowarzyszeń, organizacji oraz ich członków najbliższej rodziny (Dział II, Grupa 1, 2, 13 i 18 Załącznika do Ustawy z dn. 11.09.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Oferujemy ochronę w ramach trzech pakietów ubezpieczeniowych: dla dorosłych, dla dzieci i pakiet krótkoterminowy.

Pakiet dla dorosłych dostępny jest w trzech wariantach: Komfort, Plus i Max.

- ✓ W zakresie pakietu **Komfort** obejmujemy ochroną: śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku, śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego, uszczerbek na zdrowiu w wyniku wypadku, wstrząśnienie mózgu w wyniku wypadku, koszty leczenia powstałe w wyniku wypadku, świadczenia assistance po wypadku.
- ✓ Pakiet **Plus** oprócz ryzyk ujętych w pakiecie Komfort dodatkowo rozszerzony jest o: pobyt w szpitalu w wyniku wypadku, rehabilitację, czasową niezdolność do pracy ubezpieczonego w wyniku wypadku.
- ✓ W pakiecie **Max** oprócz ryzyk ujętych w pakiecie Plus, świadczymy ochronę na wypadek: zawału serca, udaru mózgu.
- ✓ W ramach każdego z pakietów zakres ubezpieczenia może zostać rozszerzony o: OC w życiu prywatnym oraz klauzulę alkoholową

Pakiet dla dzieci dostępny jest w trzech wariantach: Komfort, Plus i Max.

- ✓ W zakresie pakietu **Komfort** obejmujemy ochroną skutki następujących zdarzeń: śmierć rodzica ubezpieczonego w wyniku wypadku oraz śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku, uszczerbek na zdrowiu w wyniku wypadku, koszty leczenia powstałe w wyniku wypadku, wstrząśnienie mózgu w wyniku wypadku, pogryzienie ubezpieczonego przez psa lub inne zwierzęta, uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku epilepsji, ochrona ubezpieczonego w sieci.
- ✓ Pakiet **Plus** oprócz ryzyk ujętych w pakiecie Komfort dodatkowo rozszerzony jest o: świadczenia assistance po wypadku, pobyt w szpitalu w wyniku wypadku, organizację i pokrycie kosztów pobytu opiekuna w szpitalu/hotelu w przypadku pobytu ubezpieczonego w szpitalu w wyniku wypadku.
- ✓ W pakiecie **Max** oprócz ryzyk ujętych w pakiecie Plus, ochrona rozszerzona jest o: nagłe zachorowanie ubezpieczonego skutkujące hospitalizacją, rehabilitację.
- ✓ W ramach każdego z pakietów zakres ubezpieczenia może zostać rozszerzony o: świadczenia assistance w przypadku ukąszenia kleszcza.

Pakiet krótkoterminowy, w ramach którego objęte ochroną ubezpieczeniową mogą być zarówno osoby dorosłe jak i dzieci, obejmuje swoim zakresem: śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku, uszczerbek na zdrowiu w wyniku wypadku, koszty leczenia powstałe w wyniku wypadku, wstrząśnienie mózgu w wyniku wypadku, świadczenia assistance po wypadku, pobyt w szpitalu w wyniku wypadku. Zakres ubezpieczenia może zostać rozszerzony o klauzulę alkoholową.

Suma ubezpieczenia to górna granica odpowiedzialności Allianz

- ✓ wysokość sumy ubezpieczenia ubezpieczający ustala z Allianz przy zawarciu umowy. Jest ona potwierdzona w polisie.
- ✓ sumy ubezpieczenia oraz limity świadczeń mogą być różne dla poszczególnych pakietów w ramach zawieranej umowy.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ kosztów leczenia przeprowadzonego poza Polską oraz kosztów poniesionych poza Polską,
- ✗ pobytów w szpitalu w wyniku wypadku, trwających krócej niż nieprzerwanie przez 24 godziny,
- ✗ nagłego zachorowania, które skutkowało hospitalizacją ubezpieczonego przez okres krótszy niż 5 dni,
- ✗ w ramach ubezpieczenia OC w życiu prywatnym nie obejmujemy ochroną szkód, które powstały wskutek prowadzenia przez ubezpieczonego działalności gospodarczej lub aktywności zawodowej (w tym zawodowego uprawiania sportu);



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Zakresem ubezpieczenia nie są objęte m.in.:

- ! Wypadki będące skutkiem bezpośredniego działania ubezpieczonego w stanie pod wpływem alkoholu, chyba że za zapałatą dodatkowej składki rozszerzono odpowiedzialność o takie wypadki.
- ! Zdarzenia ubezpieczeniowe będące skutkiem bezpośredniego działania ubezpieczonego w stanie pod wpływem środków narkotycznych, zażycia przez ubezpieczonego leków na receptę nieprzepisanych przez lekarza, działania na organizm ubezpieczonego leków użytych niezgodnie z zaleceniem lekarskim lub wskazaniem ich użycia, o ile zachowanie powodujące zdarzenie pozostawało w bezpośrednim związku przyczynowo-skutkowym ze spożyciem tych substancji.
- ! Zdarzenia ubezpieczeniowe będące skutkiem umyślnego działania ubezpieczonego, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, usiłowania popełnienia samobójstwa i popełnienia samobójstwa – niezależnie od stanu poczytalności.
- ! Wypadki będące skutkiem wykonywania przez ubezpieczonego zadań kaskaderskich, zawodowego uprawiania sportu i uprawiania sportów wysokiego ryzyka oraz, w przypadku osób powyżej 18 roku życia, wyczynowego uprawiania sportów.
- ! Wypadki będące skutkiem wykonywania pracy fizycznej pod ziemią, w górnictwie, hutnictwie lub na platformach wieńcowych.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ochroną ubezpieczeniową są objęte zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe na terytorium całego świata, z zastrzeżeniem tego, że:

- ✓ koszty leczenia powstałe w wyniku wypadku, świadczenia assistance po wypadku, rehabilitacja, organizacja i pokrycie kosztów świadczeń assistance po zawale serca lub udarze mózgu, , organizacja i pokrycie kosztów pobytu opiekuna w szpitalu/hotelu w przypadku pobytu ubezpieczonego w szpitalu w wyniku wypadku, świadczenia assistance w przypadku ukąszenia kleszcza – są realizowane wyłącznie w Polsce oraz
- ✓ w ubezpieczeniu Ochrona ubezpieczonego w sieci oraz OC w życiu prywatnym odpowiadamy tylko za zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe na terytorium Polski.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Obowiązki na początku umowy:

- podanie do wiadomości Allianz wszystkich znanych sobie okoliczności, o które Allianz pytał we wniosku o zawarcie umowy albo w innych pismach przed jej zawarciem. Jeżeli umowa zawierana jest przez przedstawiciela, na nim również ciąży ten obowiązek i obejmuje dodatkowo okoliczności jemu znane. Obowiązki te spoczywają zarówno na ubezpieczającym jak i ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

Obowiązki w czasie trwania umowy:

- zgłoszenie do Allianz wszelkich zmian w okolicznościach, o które Allianz pytał przed zawarciem umowy, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.

Obowiązki w przypadku zgłoszenia roszczenia:

Jeżeli dojdzie do zdarzenia ubezpieczeniowego, ubezpieczony jest zobowiązany:

- podjąć próbę ograniczenia następstw zdarzenia ubezpieczeniowego przez poddanie się opiece i zaleceniom lekarza,
- w ciągu 30 dni od daty zdarzenia ubezpieczeniowego zawiadomić Allianz o wystąpieniu zdarzenia,
- dostarczyć do Allianz dokumenty, które wskażemy.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę płaci ubezpieczający. Wysokość składki i termin jej zapłaty określony jest w umowie. Składka może być płatna jednorazowo lub w ratach, za wyjątkiem umów zawieranych na okres krótszy niż rok, a także zawieranych z ubezpieczającymi będącymi osobami fizycznymi zawierającymi umowę w celu niezwiązanym z ich działalnością gospodarczą lub zawodową, w których składka płatna jest jednorazowo. Składka płatna jest w złotych. Należy ją opłacić przelewem bankowym, przekazem pocztowym lub gotówką.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

- W przypadku gdy ubezpieczony przystąpi do umowy w formie imiennej w trakcie trwania okresu ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa względem danego ubezpieczonego rozpoczyna się od pierwszego dnia kolejnego miesiąca polisowego po przekazaniu nam jego deklaracji przystąpienia.
- Odpowiedzialność Allianz kończy się:
 - 1) z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia,
 - 2) z dniem odstąpienia ubezpieczającego od umowy,
 - 3) z dniem wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego lub przez Allianz,
 - 4) względem danego ubezpieczonego:
 - z chwilą jego śmierci,
 - z ostatnim dniem miesiąca polisowego, w którym złożono nam oświadczenie o wystąpieniu przez niego z umowy,
 - w ostatnim dniu miesiąca polisowego, w którym ustał, określony we wniosku o zawarcie umowy oraz ujęty w polisie, stosunek prawny łączący ubezpieczonego z ubezpieczającym;
 - lub ubezpieczony przestał spełniać kryterium przynależności do grupy ubezpieczonych, określonej we wniosku o zawarcie umowy oraz ujętej w polisie;
 - 5) w przypadku współmatrzonków, partnerów oraz dzieci Ubezpieczonego – w dniu ustania naszej odpowiedzialności wobec Ubezpieczonego.



Jak rozwiązać umowę?

- Jeżeli umowa jest zawarta na dłużej niż 6 miesięcy, ubezpieczający może odstąpić od niej w ciągu 30 dni od dnia jej zawarcia, gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą może to zrobić w ciągu 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy ubezpieczenia, Allianz nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od Umowy ubezpieczenia, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.
- W przypadku zawarcia Umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w której Ubezpieczający jest konsumentem termin, w którym Ubezpieczający może odstąpić od Umowy ubezpieczenia wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu Umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia Ubezpieczającemu informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów o ochronie konsumentów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy.
- Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia. Okres wypowiedzenia rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca po miesiącu, w którym ubezpieczający złożył oświadczenie o wypowiedzeniu umowy.