

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KIEROWCY I PASAŻERÓW

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: NNW kierowców i pasażerów

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje na temat umowy dotyczące niniejszego produktu udostępnione są Klientowi w treści wniosku ubezpieczeniowego, treści oferty ubezpieczenia oraz Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów zatwierdzonych uchwałą Zarządu Allianz z dnia 1 grudnia 2015 roku nr 182/2015 i znajdują zastosowanie do umów zawartych od dnia 15 grudnia 2015 roku.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Jest to dobrowolne ubezpieczenie z Działu II z Grupy 1 zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, od następstw nieszczęśliwych wypadków kierowców i pasażerów powstających w związku z ruchem pojazdu mechanicznego, podczas wsiadania i wysiadania z pojazdu, bezpośrednio przy jego załadunku lub wyładunku oraz podczas zatrzymania, postępu lub jego naprawy. Ubezpieczenie dotyczy pojazdu zaopatrzonego w tablice rejestracyjne wydane w Rzeczypospolitej Polskiej, użytkowanego w sposób zwykły.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Następstwa nieszczęśliwych wypadków powodujące u kierowcy lub pasażerów pojazdów mechanicznych:

- ✓ trwały uszczerbek na zdrowiu,
- ✓ koszty leczenia poniesione na terytorium RP,
- ✓ śmierć,
- ✓ śmierć po wystąpieniu trwałego uszczerbku na zdrowiu i wypłaceniu świadczenia z tego tytułu.

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

Umowa przewiduje 4 warianty.

Minimalna suma ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu dla każdej ubezpieczonej osoby wynosi 10 000 zł, a maksymalna to 100 000 zł.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Wypadków spowodowanych umyślnie, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, usiłowania popełnienia samobójstwa, skutków samobójstwa,
- ✗ Czynnego i niezgodnego z prawem udziału w aktach przemocy, rozruchach i zamieszkach,
- ✗ Skutków wypadków powstałych, gdy Ubezpieczony prowadził pojazd bez wymaganych uprawnień lub pojazd niedopuszczony był do ruchu,
- ✗ Uczestniczenia Ubezpieczonego w zawodach jako kierowca, pomocnik kierowcy lub pasażer wszelkich pojazdów silnikowych,
- ✗ Gdy w pojeździe w chwili wypadku było przewożonych więcej pasażerów niż maksymalna dopuszczona liczba osób określona w dowodzie rejestracyjnym,
- ✗ Roszczeń o zadośćuczynienie za doznane krzywdy, ból i cierpienie fizyczne czy moralne.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! Wypadki będące wynikiem działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu lub pozostawania pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Rzeczpospolita Polska oraz teren całego świata z zastrzeżeniem, że ochrona obejmuje refundację kosztów leczenia poniesionych jedynie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.



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,
- przestrzeganie powszechnie obowiązujących przepisów oraz wykonywanie zobowiązań wymienionych w umowie ubezpieczenia.

W związku z wystąpieniem szkody:

- udzielenie w zakresie swoich możliwości pomocy ofiarom wypadku,
- zawiadomienie policji i pogotowia o wypadku drogowym oraz jego ofiarach,
- po wystąpieniu objawów urazu powypadkowego, tak szybko, jak to możliwe, poddanie się opiece lekarskiej, a także podjęcie działania w celu złagodzenia skutków wypadku poprzez stosowanie się do zaleceń lekarskich,
- powiadomienie Allianz o powstaniu wypadku telefonicznie lub pisemnie, nie później niż w ciągu trzech lat od momentu zdarzenia,
- przedstawienie Allianz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia oraz udzielenie w tym zakresie informacji wymaganych przez Allianz, a także wypełnienie zgodnie z prawdą przedłożony przez Allianz druk zgłoszenia roszczenia i zwrócenie go do Allianz,
- dotożenie starań, by żądane przez Allianz dokumenty i informacje zostały dostarczone bez zbędnej zwłoki,
- umożliwienie Allianz zasięgnięcia informacji dotyczących stanu zdrowia Ubezpieczonego, w szczególności u lekarzy sprawujących nad nim opiekę po wypadku, poprzez wyrażenie zgody na uzyskanie przez Allianz ww. informacji oraz zwolnienie lekarzy z tajemnicy lekarskiej w stosunku do Allianz.



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.
- Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z upływem okresu, na jaki zawarto ubezpieczenie, z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia, z chwilą wyrejestrowania pojazdu, z dniem zbycia pojazdu.



Jak rozwiązać umowę?

- Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia pisemnie w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy.
- W przypadku ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zdarzenia ubezpieczeniowego, każda ze stron umowy może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.