

Ubezpieczenie PZU Wojażer

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna zarejestrowana w Polsce

Produkt: PZU Wojażer



Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podane są w dokumencie ubezpieczenia oraz w ogólnych warunkach ubezpieczenia PZU Wojażer ustalonych uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/269/2017 z dnia 19 września 2017 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie PZU Wojażer należy do działu II, grupy 18 załącznika do „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej”.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Umowa obejmuje wyłącznie elementy produktu wybrane przez Klienta.

- ✓ **Koszty leczenia** – powstałe w następstwie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, do których doszło w trakcie podróży ubezpieczonego; Koszty leczenia to:
 - hospitalizacja i leczenie ambulatoryjne,
 - transport medyczny,
 - zastosowanie komory dekompresyjnej,
 - zwrot kosztów leków i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza,
 - zwrot kosztów naprawy protez i okularów korekcyjnych,
 - leczenie stomatologiczne,
 - leczenie związane z ciążą i porodem do zakończenia 32 tygodnia ciąży.

Koszty te mogą być rozszerzone o organizację **kontynuacji leczenia** w Polsce po powrocie z podróży.

- ✓ **Assistance Pakiet Podstawowy** – organizacja i pokrycie usług assistance z tytułu wypadków ubezpieczeniowych, które zaszły w okresie ubezpieczenia podczas podróży ubezpieczonego (m.in. transport ubezpieczonego do kraju stałego zamieszkania, pokrycie kosztów poszukiwania i ratownictwa, pomoc tłumacza w związku z organizowaną pomocą medyczną za granicą). W zależności od rodzaju podróży do podstawowych usług assistance można dodatkowo włączyć inne pakiety tj. Rozszerzony, Rodzina, Dziecko/Osoba niesamodzielną, Biznes, Sport, Rowerzysta.
- ✓ **NNW** obejmujące następstwa nieszczęśliwego wypadku, tj. trwały uszczerbek lub śmierć ubezpieczonego.
- ✓ **Odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego**, gdy podczas podróży, w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego lub posiadaniem mieniem służącym wykonywaniu czynności życia prywatnego, w następstwie czynu niedozwolonego ubezpieczony jest zobowiązany do naprawienia szkody na osobie lub szkody rzeczowej wyrządzonej osobie trzeciej, również w wyniku rażącego niedbalstwa.
- ✓ **Bagaż podróży** ubezpieczonego w czasie jego podróży od utraty, uszkodzenia lub zniszczenia.
- ✓ **Sumy ubezpieczenia/sumy gwarancyjne**:
 - ustala ubezpieczający dla każdego ubezpieczonego,
 - określone są w umowie ubezpieczenia,
 - stanowią górną granicę naszej odpowiedzialności,
 - usługi assistance organizujemy poza sumą wybraną na koszty leczenia ale do limitów określonych w OWU na poszczególne usługi albo bez limitu jeśli w OWU nie ma o nich mowy.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie nie obejmuje m.in.:

- ✗ wyjazdów w celu planowego leczenia,
- ✗ wyjazdów innych niż zorganizowany wypoczynek na terenie Polski,
- ✗ wyjazdów do kraju stałego zamieszkania (za wyjątkiem osób na stałe zamieszkałych w Polsce i udających się na zorganizowany wyjazd w Polsce).

Jeśli z powodów zdrowotnych istnieją przeciwwskazania do podróżowania, umowa obejmuje wyłącznie koszty leczenia i usługi assistance z tytułu tych wypadków ubezpieczeniowych, które nie miały związku z istniejącymi przeciwwskazaniami.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączamy m.in.:

- ! leczenie inne niż nagłe zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek,
- ! leczenie zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania, w tym nerwic,
- ! udział w przestępstwach lub bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej,
- ! leczenie chorób przewlekłych,
- ! chorób wynikających z alkoholizmu,
- ! wypadki lub rozstrój zdrowia spowodowane przez ubezpieczonego umyślnie, w tym skutków samobójstwa lub usiłowania popełnienia samobójstwa, samookaleczenia przez ubezpieczonego,
- ! wypadki zaistniałe w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego,
- ! szkody wyrządzone umyślnie.

W ubezpieczeniu nie obejmujemy zdarzeń powstałych w związku z:

- ! uprawianiem sportów wyczynowych bądź sportów wysokiego ryzyka,
 - ! jazdą na nartach /snowboardzie,
 - ! wyjazdem do pracy fizycznej,
 - ! wystąpieniem zaostrzeń albo powikłań chorób przewlekłych,
 - ! wystąpieniem aktów terroryzmu, działań wojennych, stanu wojennego lub wyjątkowego jeśli w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia Ministerstwo Spraw Zagranicznych na swojej stronie internetowej informowało o zagrożeniu komunikatem: „nie podróżuj” albo „opuść natychmiast”
- chyba, że powyżej wymienione ryzyka zostały włączone do ochrony za opłatą dodatkowej składki.

Pełna lista wyłączeń znajduje się w OWU.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie obowiązuje:

- ✓ w Polsce i w związku z podróżą po Polsce (zorganizowany wypoczynek),
- ✓ poza Polską i na terytorium Polski w związku z podróżą poza granice Polski (od wyjścia z domu w celu bezpośredniego udania się w podróż w Europie lub w świecie).



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Ubezpieczony ma obowiązek m.in.:

- przed podjęciem działań we własnym zakresie skontaktować się z Centrum Pomocy,
- podać wszystkie dane niezbędne do zorganizowania potrzebnej pomocy,
- umożliwić lekarzom Centrum Pomocy dostęp do niezbędnych informacji medycznych,
- stosować się do zaleceń Centrum Pomocy, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw.

Jeżeli ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu z przyczyn niezależnych od siebie, w tym na skutek zdarzenia losowego lub siły wyższej, nie mogła skontaktować się telefonicznie z Centrum Pomocy musi to zrobić w ciągu 7 dni od dnia, w którym skontaktowanie się z Centrum Pomocy stało się możliwe i podać przyczynę braku możliwości skontaktowania się z Centrum Pomocy.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę płaci ubezpieczający. Może to zrobić jednorazowo lub w ratach. Terminy płatności są podane w dokumencie ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczenia trwa od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, chyba że umówiono się inaczej, oraz nie wcześniej niż:

- z chwilą rozpoczęcia podróży na terytorium, w przypadku ubezpieczonych rozpoczynających podróż w Polsce albo
- z chwilą przekroczenia granicy Polski przy wjeździe, w przypadku ubezpieczonych wjeżdżających do Polski.

Jeżeli w umowie ubezpieczenia określono dzień, w którym rozpoczyna się okres ubezpieczenia przypadający przed dniem, w którym powinna zostać zapłacona składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata, odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się w dniu określonym w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia.

Jeżeli w umowie ubezpieczenia określono dzień, w którym rozpoczyna się okres ubezpieczenia przypadający po dniu, w którym powinna zostać zapłacona składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata, a składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie została zapłacona do dnia poprzedzającego pierwszy dzień okresu ubezpieczenia, umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z tym dniem.

Ubezpieczenie gwarantuje ochronę w czasie podróży – powrót z podróży oznacza koniec ochrony za wyjątkiem możliwości skorzystania ze świadczeń objętych ochroną, które przysługują po powrocie z podróży.

Ochrona może zakończyć się także przed upływem końca okresu ubezpieczenia, m.in. w następujących przypadkach:

- z dniem doręczenia nam oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku gdy odpowiadamy jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty a składka lub jej pierwsza rata nie jest zapłacona w terminie,
- z upływem terminu ustalonego w wezwaniu do zapłaceniu składki,
- z dniem utraty przez ubezpieczonego statusu członka grupy wskazanej w umowie ubezpieczenia,
- z chwilą śmierci ubezpieczonego.



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający może rozwiązać umowę m.in. poprzez odstąpienie od niej, w przypadku umowy zawartej na ponad 6 miesięcy:

- w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli jest konsumentem,
- w ciągu 7 dni od jej zawarcia – jeśli jest przedsiębiorcą.