

Ubezpieczenia zdrowotne

Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia zdrowotnego: Program Wrocław (indeks IW 01)

Allianz – ubezpieczenia od A do Z.

Allianz 

Spis treści

§ 1.	Postanowienia ogólne	1
§ 2.	Przedmiot i zakres ubezpieczenia	1
§ 3.	Zawarcie umowy ubezpieczenia	2
§ 4.	Składka	3
§ 5.	Nieopłacenie składek	3
§ 6.	Rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej i czas jej trwania	4
§ 7.	Zmiany umowy ubezpieczenia	4
§ 8.	Rozwiązanie umowy ubezpieczenia	4
§ 9.	Realizacja świadczeń zdrowotnych	4
§ 10.	Wypłata świadczenia na wypadek zgonu	4
§ 11.	5
§ 12.	5
§ 13.	5
§ 14.	Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	6
§ 15.	Postanowienia końcowe	6

Ogólne warunki indywidualnego ubezpieczenia zdrowotnego: Program Wrocław (indeks IW 01)

§ 1.

Postanowienia ogólne

1.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia, zwane dalej o.w.u., stosuje się do umów indywidualnego ubezpieczenia zdrowotnego zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Życie Polska Spółka Akcyjna (zwane dalej Allianz Życie) z Ubezpieczającymi.

2.

Terminom używanym zarówno w ogólnych warunkach ubezpieczenia, polisie oraz wszelkich innych dokumentach do niej dołączonych nadaje się następujące znaczenia:

- 1) **akt przemocy** – skierowanie czynności fizycznej bezpośrednio przeciwko Ubezpieczonemu, co zniwala go do poddania się woli używającego przemocy i określonego zachowania się, lub przeciwko rzeczy posiadanej przez Ubezpieczonego, przez co swoboda woli Ubezpieczonego – w zakresie posiadania rzeczy czy władania nią lub korzystania z niej – zostaje ograniczona;
 - 2) **choroba** – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego lub urazu, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju;
 - 3) **choroba obłożna** – stan chorobowy trwający dłużej niż 24 godziny, uniemożliwiający Ubezpieczonemu przybycie do placówki medycznej i uprawniający go do wezwania wizyty domowej;
 - 4) **Dyrekcja Generalna** – podstawowa jednostka organizacyjna Allianz Życie powołana do inicjowania, organizowania i nadzorowania realizacji zadań Allianz Życie. Adresem Dyrekcji Generalnej jest adres siedziby Allianz Życie wskazany w polisie;
 - 5) **dziecko** – dziecko własne lub przysposobione Głównego Ubezpieczonego lub jego współmałżonka, objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach Pakietu Rodzinnego, które w dniu podpisania deklaracji nie ukończyło 25 lat;
 - 6) **Główny Ubezpieczony** – Ubezpieczony wskazujący osoby objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach Pakietu Rodzinnego;
 - 7) **identyfikator** – dokument służący placówkom medycznym do wstępnej weryfikacji Ubezpieczonego. Identyfikator jest ważny tylko z zaopatrzoną w zdjęcie dokumentem określającym tożsamość Ubezpieczonego (w szczególności dowód osobisty, paszport, prawo jazdy, legitymacja szkolna);
 - 8) **ochrona ubezpieczeniowa** – zobowiązania Allianz Życie wobec Ubezpieczonego, wynikające z umowy ubezpieczenia;
 - 9) **Pakiet Rodzinny** – umowa ubezpieczenia zawierana na rzecz Głównego Ubezpieczonego oraz jego współmałżonka, wraz z ich dziećmi własnymi lub przysposobionymi; dopuszcza się zawarcie umowy ubezpieczenia na rzecz jednego rodzica wraz z dziećmi, jak i samych współmałżonków;
 - 10) **placówki medyczne** – zakłady opieki zdrowotnej działające na zlecenie Świadczeniodawcy w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz osób ubezpieczonych w Allianz Życie;
 - 11) **początek ochrony ubezpieczeniowej** – data wskazana na polisie jako data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do Ubezpieczonego;
 - 12) **polisa** – dokument wystawiony przez Allianz Życie, potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia i określający szczegółowe warunki, na jakich została ona zawarta;
 - 13) **przysposobienie** – powstanie takiego stosunku pomiędzy przysposabiającym a przysposobionym, jak między rodzicami a dziećmi (w tym przysposobienie pełne nierozwiązywalne/całkowite potwierdzone aktem urodzenia dziecka, w którym przysposabiający wymieniony jest jako rodzic dziecka);
 - 14) **przedstawiciel ustawowy** – osoba umocowana do działania w imieniu niepełnoletniego dziecka ubezpieczonego w ramach Pakietu Rodzinnego;
 - 15) **rocznica polisy** – każda rocznica daty określonej w polisie jako dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy ubezpieczenia;
 - 16) **suma ubezpieczenia** – określona w polisie kwota będąca podstawą do obliczenia wysokości świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia,
- 17) **składka** – składka należna od Ubezpieczającego z tytułu umowy ubezpieczenia, przeznaczona na pokrycie kosztów ochrony ubezpieczeniowej, której wysokość i termin płatności zostały określone w polisie;
 - 18) **świadczenia zdrowotne** – procedury medyczne i diagnostyczne świadczone przez wykwalifikowany personel placówek medycznych podczas leczenia lub podczas działań profilaktycznych;
 - 19) **Świadczeniodawca** – placówka medyczna, współpracująca z Allianz Życie w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych wymienionych w załączniku nr 1 do niniejszych o.w.u. na rzecz osób ubezpieczonych;
 - 20) **techniczna stopa procentowa** – zakładana przez Allianz Życie teoretyczna stopa zysku z inwestowania rezerwy matematycznej w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, wynosząca 3,25% w skali roku;
 - 21) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacania składki ubezpieczeniowej zgodnie z terminami i na warunkach przewidzianych w niniejszych o.w.u.;
 - 22) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rzecz której zawarto umowę ubezpieczenia, której życie i zdrowie są przedmiotem ubezpieczenia;
 - 23) **umowa ubezpieczenia** – umowa zawierana pomiędzy Allianz Życie a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych o.w.u.;
 - 24) **Uposażony** – osoba uprawniona do otrzymania świadczenia na wypadek zgonu Ubezpieczonego;
 - 25) **współmałżonek** – osoba, z którą Główny Ubezpieczony w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia pozostaje w związku małżeńskim bądź konkubinacie;
 - 26) **wypadek** – gwałtowne i przypadkowe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, niezależne od woli i stanu zdrowia Ubezpieczonego, które było bezpośrednią i wyłączną przyczyną uszczerbku na zdrowiu osoby objętej ubezpieczeniem i nastąpiło w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia odpowiedzialności Allianz Życie w odniesieniu do Ubezpieczonego;
 - 27) **zakład opieki zdrowotnej** – publiczny lub niepubliczny zakład opieki zdrowotnej zarejestrowany przez organ uprawniony do rejestrowania zakładów opieki zdrowotnej jako zakład uprawniony do udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - 28) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową na podstawie umowy ubezpieczenia, polegające na wystąpieniu u Ubezpieczonego:
 - a) choroby zdefiniowanej w pkt 2),
 - b) doznaniu obrażeń ciała będących następstwem wypadku zdefiniowanego w pkt 26),
 - c) zgonu Ubezpieczonego w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej,
 - d) ciąży.

§ 2.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1.

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie Ubezpieczonego.

2.

Odpowiedzialność Allianz Życie w zakresie umowy ubezpieczenia polega na:

- 1) pokryciu kosztów świadczeń zdrowotnych udostępnionych Ubezpieczonemu w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia odpowiedzialności Allianz Życie oraz zalecanych przez lekarzy badań medycznych, wykonywanych w placówkach medycznych Świadczeniodawcy na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, określonych w załączniku nr 1 do niniejszych o.w.u. w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego zdefiniowanego w § 1. ust. 2. pkt 28) ppkt a), b) i d);
- 2) w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego zdefiniowanego w § 1. ust. 2. pkt 28) ppkt c) – wypłacie Uposażonemu świadczenia na wypadek zgonu Ubezpieczonego, jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił

w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem postanowień ustępów poniższych.

3.

Zakres ubezpieczenia jest określony w polisie na podstawie wniosku Ubezpieczającego o zawarcie lub zmianę umowy ubezpieczenia. Zmiana umowy ubezpieczenia może być dokonana zgodnie z postanowieniami § 7.

4.

Allianz Życie jest zwolniony od odpowiedzialności z powodu zgonu Ubezpieczonego, gdy zgon nastąpił bezpośrednio lub pośrednio w wyniku:

- 1) samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego, dokonanego w ciągu 24 miesięcy od przystąpienia Ubezpieczonego do ubezpieczenia;
- 2) działań wojennych, stanu wojennego;
- 3) czynnego i niezgodnego z prawem udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, rozruchach i zamieszkach.

5.

Allianz Życie nie odpowiada za zdarzenia ubezpieczeniowe wynikłe z:

- 1) błędów medycznych;
- 2) błędów z nienależycie prowadzonej przez placówki medyczne dokumentacji medycznej;
- 3) uczestnictwa personelu medycznego zatrudnionego w placówce medycznej w strajkach i akcjach protestacyjnych polegających na nieudzielaniu świadczeń zdrowotnych.

6.

Allianz Życie jest zwolniony z pokrycia kosztów udostępnianych Ubezpieczonemu świadczeń zdrowotnych wymienionych w załączniku nr 1 do niniejszych o.w.u., jeżeli potrzeba ich wykonania wynika pośrednio lub bezpośrednio z:

- 1) niestosowania się Ubezpieczonego do zaleceń lekarskich;
- 2) popełnienia przez Ubezpieczonego czynu zabronionego, kwalifikowanego jako przestępstwo z winy umyślnej, co wykazano w toku postępowania przygotowawczego (o ile na skutek zgonu Ubezpieczonego nie wydano w stosunku do niego prawomocnego orzeczenia sądu).

7.

Allianz Życie nie pokrywa kosztów świadczeń zdrowotnych w sytuacjach wymagających działań w trybie nagłym, w szczególności wchodzących w zakres medycznej pomocy doraźnej realizowanej przez pogotowia ratunkowe (karetki reanimacyjne, karetki wypadkowe).

8.

Allianz Życie nie pokrywa Ubezpieczonemu kosztów świadczeń zdrowotnych innych niż wymienione w załączniku nr 1 oraz zastrzega sobie prawo do zmiany w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia placówek medycznych. Każdorazowo aktualny wykaz placówek medycznych dostępny jest pod numerem infolinii.

9.

W razie zmiany placówek medycznych niepowodującej zmiany zakresu świadczeń zdrowotnych Ubezpieczającemu i Ubezpieczonemu przysługuje prawo do zgłoszenia sprzeciwu w odniesieniu do nowego zakresu dostępnych placówek medycznych w terminie 7 dni od dnia otrzymania informacji na temat zmian. Sprzeciw, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, Ubezpieczający i Ubezpieczony składają na piśmie, pod adres wskazany w dokumentacji ubezpieczeniowej.

10.

Sprzeciw, o którym mowa w ust. 9, jest traktowany w odniesieniu do:

- a) Ubezpieczającego – jako wypowiedzenie umowy ubezpieczenia zgodnie z § 8. ust. 2;
- b) Ubezpieczonego – jako wystąpienie z umowy ubezpieczenia z końcem miesiąca, w którym Allianz Życie otrzymał informację w tym zakresie. Jeżeli sprzeciw złoży Główny Ubezpieczony, skutkuje on rezygnacją z ochrony świadczonej również na rzecz Ubezpieczonych objętych nią w ramach Pakietów Rodzinnych.

11.

W razie braku sprzeciwu, o którym mowa w ust. 9., uważa się, że odpowiedzialność Allianz Życie trwa nadal, a świadczenia zdrowotne udziela się przez inne placówki medyczne.

12.

W przypadku wypowiedzenia umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych przez Świadczeniodawcę lub zmiany placówek medycznych powodującej zmianę zakresu świadczeń zdrowotnych, Allianz Życie pokrywa koszty świadczeń zdrowotnych objętych zakresem ubezpieczenia. Ubezpieczony, w sytuacji opisanej w zdaniu poprzednim, korzysta ze świadczeń zdrowotnych w wybranym przez siebie zakładzie opieki zdrowotnej, pobierając za nie fakturę wystawioną przez dany zakład opieki zdrowotnej na Allianz Życie.

13.

Faktura, o której mowa w ust. 12., wskazująca wysokość poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów świadczeń zdrowotnych, musi zawierać szczegółową specyfikację, uwzględniającą w szczególności:

- a) wskazanie lekarza specjalisty, z porady którego korzystał Ubezpieczony;
- b) wykaz wykonanych badań diagnostyczno-laboratoryjnych;
- c) wykaz innych świadczeń zdrowotnych, z których korzystał Ubezpieczony;
- d) datę wykonanych świadczeń zdrowotnych na rzecz Ubezpieczonego.

14.

Ubezpieczony – po dostarczeniu Allianz Życie oryginału faktury – otrzyma zwrot kosztów świadczeń zdrowotnych w terminie 30 dni od dnia otrzymania faktury przez Allianz Życie.

15.

Faktura powinna być skierowana do Wydziału Ubezpieczeń Zdrowotnych, pod adres wskazany w dokumentacji ubezpieczeniowej.

16.

Ubezpieczony ma prawo do korzystania ze świadczeń zdrowotnych w wybranym przez siebie zakładzie opieki zdrowotnej do momentu podpisania przez Allianz Życie umowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych z nowym Świadczeniodawcą.

§ 3. Zawarcie umowy ubezpieczenia

1.

Umowa ubezpieczenia jest zawierana na okres jednego roku. Umowa ubezpieczenia ulega przedłużeniu na następny roczny okres ubezpieczenia, jeżeli żadna ze stron nie złoży drugiej stronie, najpóźniej na miesiąc przed upływem każdego rocznego okresu ubezpieczenia, pisemnego oświadczenia o nieprzedłużeniu umowy ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia może być przedłużana wielokrotnie, pod warunkiem zachowania trybu określonego powyżej.

2.

W razie przedłużenia umowy ubezpieczenia na następny roczny okres ubezpieczenia, z zachowaniem trybu określonego w ust. 1, umowa ta przedłużana jest na takich samych warunkach, jak umowa zawarta w poprzedzającym okresie rocznym, a dotychczas obowiązujące dokumenty potwierdzające zawarcie umowy ubezpieczenia pozostają w mocy, chyba że strony postanowią zmienić warunki umowy ubezpieczenia zgodnie z trybem określonym w § 7. lub w § 4. ust. 7-12.

3.

Umowa ubezpieczenia może być zawarta dla osób:

- 1) indywidualnie przystępujących do ubezpieczenia;
- 2) przystępujących do ubezpieczenia w formie Pakietu Rodzinnego.

4.

Umowa ubezpieczenia dla osób indywidualnie przystępujących do ubezpieczenia może być zawarta na rzecz Ubezpieczonego, który w dniu podpisania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia ukończył 18. rok życia i nie ukończył 64. roku życia, chyba że Allianz Życie postanowi inaczej.

5.

Ubezpieczeniem w ramach Pakietu Rodzinnego mogą być objęci współmałżonkowie, z zachowaniem postanowień ust. 4., oraz ich dzieci własne lub przysposobione, które w dniu podpisania umowy ubezpieczenia nie ukończyły 25. roku życia, chyba że Allianz Życie postanowi inaczej.

6.

Umowa ubezpieczenia jest zawierana na podstawie pisemnego, poprawnie wypełnionego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, podpisanego przez Ubezpieczającego, na formularzu przygotowanym w tym celu przez Allianz Życie. Do zawarcia umowy na rzecz Ubezpieczonego konieczna jest jego uprzednia zgoda.

7.

Zawarcie umowy ubezpieczenia Allianz Życie potwierdza, wystawiając polisę.

8.

Allianz Życie może uzyskać od podmiotów, o których mowa w art. 4 Ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. nr 91, poz. 408, z późn. zm.), które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu lub osobie, na rzecz której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, informacje o okolicznościach związanych z oceną ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia, ustaleniem prawa tej osoby do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia, a także informacje o przyczynie zgonu Ubezpieczonego, z wyłączeniem wyników badań genetycznych.

9.

Z żądaniem przekazania informacji, o których mowa w ust. 8., występuje lekarz upoważniony przez Allianz Życie.

10.

Allianz Życie może, za pisemną zgodą osoby, której dane dotyczą, albo jej przedstawiciela ustawowego, na pisemne żądanie innego Ubezpieczyciela, udostępnić temu Ubezpieczycielowi przetwarzane przez siebie dane osobowe w zakresie potrzebnym do oceny ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacji danych podanych przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego bądź osobę, na rzecz której ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia, ustalenia prawa Ubezpieczonego do świadczenia z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia, a także do udzielenia posiadanych przez siebie informacji o przyczynie zgonu Ubezpieczonego lub informacji niezbędnych do ustalenia prawa uprawnionego do świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia i jego wysokości.

11.

Ubezpieczony jest obowiązany podać do wiadomości Allianz Życie wszystkie znane sobie okoliczności, o które był zapytywany we wniosku o ubezpieczenie lub w innych pismach poprzedzających wystawienie polisy. Jeżeli Ubezpieczony przystępuje do umowy przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie objęcia przez Allianz Życie ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczonego mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

12.

Allianz Życie nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępu poprzedzającego nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do tych naruszeń doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie przewidziane umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

13.

Jeżeli do zajścia zdarzenia doszło po upływie lat trzech od przystąpienia przez Ubezpieczonego do ubezpieczenia, Allianz Życie nie może podnieść zarzutu, że przy przystąpieniu do umowy podano wiadomości nieprawdziwe, w szczególności że zatajona została choroba osoby Ubezpieczonej.

§ 4. Składka

1.

Składka z tytułu umowy ubezpieczenia jest płacona przez Ubezpieczającego w terminach i z częstotliwością wskazanymi w polisie.

2.

Składka może być płacona za okresy kwartalne, półroczne lub za okres roczny.

3.

Składka jest kalkulowana w oparciu o techniczną stopę procentową i obliczana za czas trwania odpowiedzialności Allianz Życie.

4.

Składka jest płatna z góry, ale nie później niż do 20. dnia miesiąca poprzedzającego okres, za który jest należna.

5.

Obowiązek opłacania składek spoczywa na Ubezpieczającym. Allianz Życie nie ma obowiązku wysyłania Ubezpieczającemu wezwań do opłacenia składki przed terminem jej wymagalności.

6.

Składkę uważa się za zapłaconą przez Ubezpieczającego z chwilą, gdy wpłynie ona na właściwy rachunek bankowy Allianz Życie, w wysokości wynikającej z umowy ubezpieczenia.

7.

Wysokość składki jest ustalana przez Allianz Życie na każdy rok obowiązywania umowy ubezpieczenia. W razie zmiany wysokości składki w kolejnym roku Allianz Życie poinformuje Ubezpieczającego i Ubezpieczonego o zmianie obowiązującej w następnym roku, nie później niż na miesiąc przed rocznicą polisy.

8.

Jeżeli Ubezpieczający, po otrzymaniu od Allianz Życie informacji o wysokości składki w następnym rocznym okresie ubezpieczenia, doręczy Allianz Życie najpóźniej na 14 dni przed rocznicą polisy pisemne oświadczenie o niewyrażeniu zgody na proponowaną przez Allianz Życie wysokość składki, oświadczenie takie będzie traktowane jako oświadczenie o niewyrażeniu woli na przedłużeniu umowy ubezpieczenia, o którym mowa w § 3. ust. 1., chyba że strony postanowią inaczej.

9.

W razie złożenia przez Ubezpieczonego oświadczenia opisanego w ust. 8, we wskazanym w tym ustępie terminie, traktuje się je jako jego rezygnację z ochrony ubezpieczeniowej świadczonej dla danego Ubezpieczonego na podstawie umowy ubezpieczenia zawartej na następny okres roczny. Jeżeli oświadczenie takie złoży Główny Ubezpieczony, skutkuje ono rezygnacją z ochrony świadczonej również na rzecz Ubezpieczonych objętych nią w ramach Pakietów Rodzinnych.

10.

Allianz Życie, informując Ubezpieczającego i Ubezpieczonych o zmianie stopy składki obowiązującej w następnym rocznym okresie ubezpieczenia, jednocześnie podaje do wiadomości skutki niewyrażenia zgody na proponowaną zmianę, opisane w ust. 8. i 9.

11.

Niedoręczenie Allianz Życie przez Ubezpieczającego pisemnego oświadczenia o odmowie akceptacji proponowanej wysokości składki w terminie określonym w ust. 8. będzie równoznaczne z wyrażeniem zgody na:

- 1) przedłużenie umowy ubezpieczenia na następny roczny okres ubezpieczenia;
- 2) wysokość składki zaproponowaną przez Allianz Życie, obowiązującą w następnym roku obowiązywania umowy.

W przypadku Ubezpieczonego brak pisemnego oświadczenia o odmowie akceptacji proponowanej wysokości składki oznacza wolę kontynuowania umowy ubezpieczenia na zmienionych warunkach zaproponowanych przez Allianz Życie w kolejnym okresie rocznym.

12.

Ubezpieczony może wyrazić zgodę na proponowane zmiany wysokości składki w następnym rocznym okresie ubezpieczenia lub też złożyć oświadczenie, o których mowa w ust. 9., osobiście lub za pośrednictwem innej umocowanej w tym zakresie osoby (pełnomocnika).

§ 5. Nieopłacenie składek

1.

W sytuacji gdy składka należna w danym okresie nie została opłacona w terminie określonym w § 4. ust. 4., umowę ubezpieczenia uważa się za wypowiedzianą przez Ubezpieczającego, jeżeli nieopłacona składka nie zostanie przez niego uiszczona do 14. dnia pierwszego miesiąca

okresu, za który była należna (okres prolongaty terminu zapłaty składki), chyba że Allianz Życie postanowi wydłużyć powyższy termin. W razie niezapłaty składki Allianz Życie wezwie Ubezpieczającego do jej zapłaty, podając skutki nieopłacenia składki, opisane w niniejszym paragrafie. Wezwanie, o którym mowa w zdaniu poprzednim, Allianz Życie wyśle do Ubezpieczającego do 3. dnia pierwszego miesiąca okresu, za który składka była należna. W razie nieopłacenia składki w terminach określonych w niniejszym paragrafie umowa ubezpieczenia rozwiązuje się na skutek wypowiedzenia przez Ubezpieczającego z ostatnim dniem okresu, za który Allianz Życie otrzymało składkę ubezpieczeniową.

2.

Ponowne przystąpienie Ubezpieczonego do ubezpieczenia będzie możliwe po 6-miesięcznym okresie karencji, liczonym od ostatniego dnia ochrony ubezpieczeniowej, chyba że Allianz Życie postanowi inaczej.

3.

Składkę uważa się za niezapłaconą zwłaszcza wtedy, gdy:

- 1) wysokość składki przekazanej na właściwy rachunek Allianz Życie jest niższa niż wynikająca z umowy ubezpieczenia;
- 2) składka nie została przekazana na właściwy rachunek Allianz Życie;
- 3) składka nie została opłacona w terminie określonym w niniejszych o.w.u.

§ 6.

Rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej i czas jej trwania

1.

Odpowiedzialność Allianz Życie rozpoczyna się od daty wskazanej w polisie, zawsze od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, nie wcześniej jednak niż po spełnieniu do 20. dnia poprzedzającego okres ochrony następujących warunków:

- 1) Allianz Życie otrzymał i zaakceptował wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia;
- 2) Ubezpieczony spełnia warunki określone w § 3. ust. 4 i 5;
- 3) Ubezpieczający zapłacił składkę na właściwy rachunek bankowy Allianz Życie.

2.

Odpowiedzialność Allianz Życie wygasa niezależnie od innych postanowień niniejszych o.w.u.:

- 1) w dniu zgonu Ubezpieczonego, a w stosunku do Ubezpieczonych objętych ochroną w ramach Pakietów Rodzinnych – w ostatnim dniu miesiąca, w którym nastąpił zgon Głównego Ubezpieczonego;
- 2) z pierwszym dniem miesiąca rozpoczynającego nowy roczny okres ubezpieczenia, jeżeli Ubezpieczający nie zaakceptuje nowej wysokości składki;
- 3) w dniu rozwiązania umowy ubezpieczenia;
- 4) w dniu rocznicy polisy następującej po dniu ukończenia przez Ubezpieczonego 65. roku życia, a gdy Ubezpieczonym jest dziecko – w dniu rocznicy polisy następującej po dniu ukończenia przez dziecko 26. roku życia.

3.

W razie zgonu Głównego Ubezpieczonego, niebędącego Ubezpieczającym, ochrona względem Ubezpieczonych wskazanych przez niego może być udzielana za zgodą Ubezpieczającego – pod warunkiem niezwłocznego złożenia Ubezpieczającemu przez któregokolwiek z pełnoletnich Ubezpieczonych, najpóźniej na tydzień przed rozpoczęciem kolejnego okresu ubezpieczenia, stosownego pisemnego oświadczenia.

§ 7.

Zmiany umowy ubezpieczenia

Ubezpieczający może wystąpić z wnioskiem o dokonanie zmian w umowie ubezpieczenia nie później niż na miesiąc przed każdą rocznicą polisy. Zmiany w umowie ubezpieczenia dokonywane są poprzez akceptację Allianz Życie, po uzyskaniu uprzedniej zgody Ubezpieczonych objętych ochroną z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia. Zgoda może być udzielona osobiście przez Ubezpieczonego lub za pośrednictwem innej umocowanej w tym zakresie osoby (pełnomocnika). Zmiany, które nie naruszają praw Ubezpieczonego, mogą być dokonywane bez jego zgody. Wprowadzenie zmian do umowy ubezpieczenia jest możliwe tylko w przypadku zgody wszystkich Ubezpieczonych objętych ochroną z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, w razie braku zgody przez któregokolwiek z nich umowa nie ulega zmianie.

§ 8.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

1.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia następuje na skutek:

- 1) nieopłacenia składki w terminie określonym w niniejszych o.w.u.;
- 2) wypowiedzenia umowy ubezpieczenia zgodnie z ust. 2.

2.

Umowa ubezpieczenia może być wypowiedziana na piśmie przez Ubezpieczającego z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia, liczonego od ostatniego dnia miesiąca, w którym Allianz Życie otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacania składek za okres wypowiedzenia.

3.

W razie rozwiązania umowy ubezpieczenia Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej. Zgon Ubezpieczonego, za który Allianz Życie wypłaci świadczenie w myśl o.w.u., oznacza wykorzystanie ochrony ubezpieczeniowej.

4.

Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia:

- 1) w ciągu 7 dni, licząc od daty zawarcia umowy ubezpieczenia, jeżeli jest przedsiębiorcą;
- 2) w ciągu 30 dni, licząc od daty zawarcia umowy ubezpieczenia, jeżeli nie jest przedsiębiorcą.

5.

Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku zapłaty składki za okres udzielanej przez Allianz Życie ochrony ubezpieczeniowej.

§ 9.

Realizacja świadczeń zdrowotnych

1.

Allianz Życie, w ramach umowy ubezpieczenia, zapewni Ubezpieczonym świadczenia zdrowotne wymienione w załączniku nr 1 do niniejszych o.w.u., we wskazanych przez Allianz Życie placówkach medycznych.

2.

W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego zdefiniowanego w § 1. ust. 2. pkt 28) ppkt a), b) i d) Ubezpieczony powinien:

- 1) skontaktować się z infolinią medyczną, której numer podany jest w załączniku nr 1 do niniejszych o.w.u.;
- 2) uzgodnić termin wykonania świadczeń zdrowotnych i przybyć do placówki medycznej;
- 3) przedstawić w placówce medycznej identyfikator ubezpieczenia zdrowotnego wraz z ważnym dowodem, jednoznacznie określającym tożsamość Ubezpieczonego;
- 4) zastosować się do poleceń i wskazówek otrzymanych od placówki medycznej;
- 5) przestrzegać terminów wykonania świadczeń zdrowotnych.

§ 10.

Wypłata świadczenia na wypadek zgonu

1.

W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego zdefiniowanego w § 1. ust. 2. pkt 28) ppkt c) Allianz Życie wypłaca osobie uprawnionej do jego otrzymania świadczenie w wysokości wskazanej w umowie ubezpieczenia.

2.

Osobami uprawnionymi do otrzymania świadczenia w razie zgonu Ubezpieczonego są Uposażony lub Uposażeni wskazani przez Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem § 12. ust. 6. i 8.

3.

Prawidłowe zawiadomienie o zdarzeniu ubezpieczeniowym, o którym mowa w ust. 1, wymaga jednoczesnego przedstawienia Allianz Życie aktu zgonu Ubezpieczonego (odpisu lub kopii potwierdzonej przez przedstawiciela Allianz Życie lub notariusza za zgodność z oryginałem).

4.

Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego Allianz Życie, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, poinformuje o tym fakcie Ubezpieczającego i osoby uprawnione, wskazując wykaz dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia roszczenia.

5.

Na podstawie przesłanych dokumentów Allianz Życie przeprowadzi postępowanie dotyczące:

- 1) potwierdzenia faktu zaistnienia zdarzenia;
- 2) potwierdzenia zasadności zgłoszonych roszczeń;
- 3) ustalenia wysokości świadczenia;
- 4) ustalenia osoby lub osób uprawnionych do otrzymania świadczenia;
- 5) ustalenia sposobu przekazania świadczenia.

6.

Allianz Życie ma obowiązek udostępnić osobom, o których mowa w ust. 4, informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności Allianz Życie i wysokości świadczenia. Osoby uprawnione mają prawo wglądu do akt szkodowych i sporządzania na swój koszt odpisów lub kserokopii dokumentów akt szkodowych, przy czym sposób udostępniania akt szkodowych nie może wiązać się z nadmiernymi, ponad potrzebę, utrudnieniami dla tych osób.

§ 11.

1.

Świadczenie, o którym mowa w § 10. ust. 1., jest wypłacane na podstawie wniosku o wypłatę świadczenia, do którego osoba uprawniona zobowiązana jest dołączyć dokumenty wskazane przez Allianz Życie, niezbędne do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia.

2.

O zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczający lub uprawniony powinien niezwłocznie powiadomić Allianz Życie w trybie wskazanym w ust. 1., najpóźniej w ciągu 30 dni od dnia jego zaistnienia.

3.

Za moment zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego uznaje się datę powiadomienia o powyższym zdarzeniu Dyrekcję Generalną lub oddział Allianz Życie.

4.

Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Allianz Życie poinformuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia. Osoba uprawniona ma prawo dochodzić swoich roszczeń na drodze sądowej.

5.

Podstawą do wypłaty przez Allianz Życie świadczenia na wypadek zgonu Ubezpieczonego jest przedstawienie następujących dokumentów:

- 1) aktu zgonu (odpisu lub kopii potwierdzonej przez przedstawiciela Allianz Życie lub notariusza za zgodność z oryginałem);
- 2) zaświadczenia stwierdzającego przyczynę zgonu i zajście zdarzenia;
- 3) dokumentu stwierdzającego tożsamość Uposażonego;
- 4) innych dokumentów niezbędnych do rzetelnego rozpatrzenia roszczeń i ustalenia zobowiązań Allianz Życie wynikających z umowy ubezpieczenia, wskazanych przez Allianz Życie, a w szczególności dokumentacji medycznej w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia roszczenia;
- 5) opis okoliczności wypadku, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe jest jego następstwem.

6.

Allianz Życie wypłaca świadczenie niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia.

7.

Gdyby w powyższym terminie wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności wypłaty świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Allianz Życie wypłaca w terminie 30 dni od daty zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.

8.

Świadczenie jest wypłacane w złotych polskich, na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 12.

1.

Ubezpieczony może wskazać Uposażonego (lub Uposażonych) jako osobę uprawnioną do otrzymania świadczenia na wypadek jego zgonu – zarówno przed zawarciem umowy ubezpieczenia, jak i w każdym czasie jej obowiązywania.

2.

Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie obowiązywania umowy ubezpieczenia zmienić wskazanie, o którym mowa w ust. 1.

3.

Wniosek o zmianę Uposażonego Ubezpieczony składa w formie pisemnej.

4.

Allianz Życie jest związany dokonaną zmianą, począwszy od dnia otrzymania wniosku o zmianę Uposażonego.

5.

Jeżeli Ubezpieczony wskazał więcej niż jednego Uposażonego i w dniu zajścia zdarzenia objętego odpowiedzialnością Allianz Życie jeden ze wskazanych Uposażonych nie żył albo utracił prawo do świadczenia – to jego część świadczenia przyjmują pozostali Uposażeni, przy zachowaniu wzajemnych proporcji wynikających ze wskazań Ubezpieczonego.

6.

Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uposażonego albo gdy żaden Uposażony w dniu zgonu Ubezpieczonego nie żył, albo wszyscy Uposażeni utracili prawo do świadczenia, świadczenie przysługuje członkom rodziny zmarłego według następującej kolejności:

- 1) współmałżonkowi;
- 2) w równych częściach dzieciom Ubezpieczonego, jeśli brak współmałżonka;
- 3) w równych częściach rodzicom Ubezpieczonego, jeśli brak dzieci i współmałżonka;
- 4) w równych częściach rodzeństwu Ubezpieczonego, jeśli brak rodziców, dzieci i współmałżonka;
- 5) pozostałym spadkobiercom Ubezpieczonego, jeżeli brak osób wymienionych powyżej.

7.

Jeżeli suma wskazań procentowych Uposażonych nie jest równa 100, przyjmuje się, że udziały tych osób w kwocie należnego świadczenia są wyznaczone przy zachowaniu wzajemnych proporcji, wynikających ze wskazania Ubezpieczonego.

8.

Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do zgonu Ubezpieczonego.

§ 13. Obowiązki Allianz Życie

1.

Allianz Życie jest zobowiązany objąć ochroną ubezpieczeniową osoby wskazane przez Ubezpieczającego, na zasadach i warunkach określonych w niniejszych o.w.u.

2.

Allianz Życie jest zobowiązany wystawić polisę dla Ubezpieczającego, potwierdzającą zawarcie umowy ubezpieczenia.

3.

Allianz Życie zobowiązuje się do:

- 1) zachowania należytej staranności przy zawieraniu i wykonywaniu umowy ubezpieczenia;
- 2) przekazania Ubezpieczającemu dla każdego Ubezpieczonego identyfikatora zdrowotnego;
- 3) dostarczenia Ubezpieczającemu tekstu ogólnych warunków ubezpieczeń, wykazu placówek medycznych i zakresu świadczeń medycznych przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

4.

Przed wyrażeniem przez strony zgody na zmianę warunków umowy lub zmianę prawa właściwego dla zawartej umowy ubezpieczenia Allianz Życie jest obowiązany przekazać pisemnie informację w tym zakresie Ubezpieczającemu, wraz z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy.

5.

Allianz Życie jest zobowiązany do pisemnego informowania Ubezpieczającego, nie rzadziej niż raz w roku, o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, jeżeli wysokość świadczeń ulega zmianie.

§ 14.

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

1.

Na Ubezpieczającym, poza obowiązkami informacyjnymi, o których mowa w ust. 2, ciąży przede wszystkim obowiązek:

- 1) opłacania składki ubezpieczeniowej w terminach określonych w niniejszych o.w.u.;
- 2) przekazania Ubezpieczonemu identyfikatora.

2.

Ubezpieczający zobowiązany jest, w sposób zapewniający skuteczne doręczenie, do przekazania Ubezpieczonemu:

- 1) przed wyrażeniem zgody na zmianę warunków umowy lub zmianę prawa właściwego dla zawartej umowy ubezpieczenia – informacji w tym zakresie, z określeniem wpływu tych zmian na wartość przysługujących świadczeń;
- 2) niezwłocznie po otrzymaniu od Allianz Życie – informacji o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, w tym wartości wykupu, jeżeli ich wartość ulega zmianie w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia.

3.

Ubezpieczony upoważnia Allianz Życie do wglądu w dokumentację medyczną dotyczącą Ubezpieczonego, prowadzoną przez placówkę medyczną.

4.

Ubezpieczony jest zobowiązany do ścisłego przestrzegania zaleceń lekarskich.

5.

W trakcie realizowania świadczeń zdrowotnych Ubezpieczony jest zobowiązany przestrzegać zasad organizacji pracy w placówkach medycznych, w części dotyczącej pacjentów.

6.

Ubezpieczony, a w odniesieniu do niepełnoletniego dziecka – jego rodzic lub inny przedstawiciel ustawowy, ma obowiązek informować Allianz Życie o wszelkich zmianach danych osobowych i adresowych.

§ 15.

Postanowienia końcowe

1.

Za zgodą stron do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych o.w.u., potwierdzone odrębnym aneksem.

2.

Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia w związku z umową ubezpieczenia powinny być, pod rygorem nieważności, składane na piśmie.

3.

Jeżeli Ubezpieczający albo Ubezpieczony zmienił adres zamieszkania lub siedziby i nie powiadomił o tym Allianz Życie, przyjmuje się, że Allianz Życie wypełnił swój obowiązek zawiadomienia lub oświadczenia, wysyłając pismo pod ostatnio znany mu adres. Powyższa zasada ma również zastosowanie w przypadku zmiany adresu siedziby Allianz Życie i nieprzekazania Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu informacji na ten temat.

4.

Roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia ulegają przedawnieniu z upływem trzech lat.

5.

Bieg przedawnienia roszczenia przerywa się przez zgłoszenie Allianz Życie roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem.

6.

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych o.w.u. mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne obowiązujące przepisy prawa.

7.

Skargi i zażalenia związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia mogą zgłaszać do Dyrekcji Generalnej Allianz Życie za pośrednictwem jednostki organizacyjnej Allianz Życie, w kompetencjach której leży rozpatrzenie sprawy, jakiej skarga lub zażalenie dotyczy. Skargi i zażalenia mogą być również kierowane do Rzecznika Ubezpieczonych.

8.

Powództwo o roszczenie wynikające z umów ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy miejscowo dla siedziby Allianz Życie w Warszawie), albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

9.

Niniejsze o.w.u. zostały zatwierdzone na mocy uchwały Zarządu TU Allianz Życie Polska S.A. nr 116/2007 z dnia 18 lipca 2007 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 10 sierpnia 2007 roku.

Jerzy Nowak
Wiceprezes Zarządu

Michael Müller
Wiceprezes Zarządu

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

TU Allianz Życie Polska S.A.



Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Życie Polska Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, 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: 0000021971, NIP 527-17-54-073, REGON 012634451, wysokość kapitału zakładowego: 114 630 000 złotych (wpłacony w całości).