

UBEZPIECZENIE FITNESS ASSISTANCE DLA ABONENTÓW P4 SP. Z O.O.

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: Fitness Assistance dla Abonentów P4 Sp.z o.o.

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 Fitness Assistance dla Abonentów P4 Sp. z o.o. zatwierdzonych uchwałą Zarządu Allianz z dnia 4 grudnia 2017 roku nr 116/2017 i znajdujących zastosowanie do umów zawartych od dnia 12 grudnia 2017 roku (dalej Ogólne Warunki Ubezpieczenia).

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Jest to dobrowolne ubezpieczenie z Działu II z Grupy 1 i 9 zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, zapewniające pomoc w przypadku nieszczęśliwego wypadku, awarii sprzętu fitness i uszkodzenia roweru w wyniku wypadku rowerowego.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Przedmiot i zakres ochrony ubezpieczeniowej ustalany jest indywidualnie zgodnie z wybranym wariantem ubezpieczenia.
- ✓ Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz i ustalana jest indywidualnie, zgodnie z wybranym wariantem ubezpieczenia, w granicach limitów, w odniesieniu do każdego zdarzenia ubezpieczeniowego, które wynoszą maksymalnie:
 - W wariantcie Standard:
 - wizyta lekarza – do 500 złotych polskich za zdarzenie ubezpieczeniowe, do dwóch zdarzeń w okresie ubezpieczenia,
 - transport medyczny – 1000 złotych polskich za zdarzenie ubezpieczeniowe, do dwóch zdarzeń w okresie ubezpieczenia,
 - organizacja wizyty w ramach rehabilitacji – do dwóch zdarzeń w okresie ubezpieczenia,
 - transport sprzętu rehabilitacyjnego – do 500 złotych polskich za zdarzenie ubezpieczeniowe, do dwóch zdarzeń w okresie ubezpieczenia,
 - organizacja wizyty u ortopedy – do dwóch zdarzeń w okresie ubezpieczenia;
 - W wariantcie Premium:
 - wizyta lekarza – do 500 złotych polskich za zdarzenie ubezpieczeniowe, do dwóch zdarzeń w okresie ubezpieczenia,
 - transport medyczny – 1000 złotych polskich za zdarzenie ubezpieczeniowe, do dwóch zdarzeń w okresie ubezpieczenia,
 - organizacja wizyty w ramach rehabilitacji – do dwóch zdarzeń w okresie ubezpieczenia,
 - transport sprzętu rehabilitacyjnego – do 500 złotych polskich za zdarzenie ubezpieczeniowe, do dwóch zdarzeń w okresie ubezpieczenia,
 - organizacja wizyty u ortopedy – do dwóch zdarzeń w okresie ubezpieczenia,
 - naprawa sprzętu fitness – do 500 złotych polskich za zdarzenie ubezpieczeniowe, jedno zdarzenie w okresie ubezpieczenia,
 - naprawa roweru – do 500 złotych polskich za zdarzenie ubezpieczeniowe, jedno zdarzenie w okresie ubezpieczenia,
 - transport roweru po wypadku – do 500 złotych polskich za zdarzenie ubezpieczeniowe, jedno zdarzenie w okresie ubezpieczenia,
 - infolinia sprzętu rowerowego i sprzętu fitness – bez limitu,
 - infolinia medyczna – bez limitu.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ kosztów związanych z konserwacją roweru i sprzętu fitness,
- ✗ kosztów transportu Ubezpieczonego do poradni rehabilitacyjnej, kosztów wizyty i zabiegów w tej poradni albo kosztów wizyty fizjoterapeuty,
- ✗ kosztów leczenia eksperymentalnego i niepotwierzonego badaniami,
- ✗ kosztów wizyt u lekarza ortopedy.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! szkody powstałe na skutek umyślnego działania Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego,
- ! szkody powstałe na skutek działania Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych,
- ! szkody powstałe w wyniku użytkowania roweru bez wymaganego oświetlenia po zmroku chyba, że brak oświetlenia nie miał wpływu na wypadek,
- ! szkody powstałe w wyniku wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu oraz sportów ekstremalnych,
- ! szkody powstałe w wyniku użytkowania roweru lub sprzętu fitness w sposób niezgodny z zaleceniami producenta lub instrukcją obsługi,
- ! szkody związane z uszkodzeniem roweru w wyniku wypadku rowerowego, jeżeli rower został zmodyfikowany niezgodnie z zaleceniami producenta i instrukcją obsługi, a modyfikacja ta miała wpływ na uszkodzenie roweru.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Na terenie Rzeczpospolitej Polskiej.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Przed zawarciem umowy:

- podanie do wiadomości Allianz wszystkich znanych okoliczności, o które Allianz zapytywał przed zawarciem umowy ubezpieczenia, a które zostały wskazane w polisie,

W czasie trwania umowy:

- powiadomienie Allianz niezwłocznie po otrzymaniu informacji o zmianach wyżej wymienionych okoliczności,

W związku z wystąpieniem szkody:

- skontaktowanie się z Centrum Operacyjnym (podmiot świadczący usługi assistance) i przekazanie operatorowi wymaganych informacji,
- umożliwienie Lekarzowi Centrum Operacyjnego dostępu do informacji medycznych niezbędnych do świadczenia usług w zakresie assistance medycznego,
- wypełnienie i przesłanie do Centrum Operacyjnego formularza zgłoszenia szkody wraz z kopią wymaganych dokumentów,
- na żądanie Allianz – udzielenie wszelkich informacji i dostarczenie dokumentów niezbędnych w celu dochodzenia praw regresowych (roszczenie wobec osób trzecich odpowiedzialnych za szkodę).



Jak i kiedy należy opłacać składki?

- Składka ubezpieczeniowa jest ustalana i pobierana w złotych polskich, płatna jest w ratach miesięcznych za cały okres ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

- O ile umowa ubezpieczenia nie stanowi inaczej, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od pierwszego dnia okresu rozliczeniowego określonego w umowie o świadczenie usług telekomunikacyjnych ze Spółką P4 Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie następującego po okresie rozliczeniowym, w którym zawarto umowę ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na 12 kolejnych okresów rozliczeniowych określonych w umowie o świadczenie usług telekomunikacyjnych ze Spółką P4 Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się po okresie, na jaki została zawarta. Możliwe jest wcześniejsze wygaśnięcie ochrony zgodnie z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia.



Jak rozwiązać umowę?

- Ubezpieczający ma prawo wypowiedzenia umowy ubezpieczenia w każdym czasie. Oświadczenie o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia Ubezpieczający składa do Allianz poprzez platformę dedykowaną dla Ubezpieczonego.
- Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od zawarcia umowy ubezpieczenia. 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 na odstąpienie wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia Ubezpieczającemu informacji o zawarciu umowy ubezpieczenia.
- 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 za pośrednictwem platformy.