

FAQ – NAJCZĘŚCIEJ ZADAWANE PYTANIA

Ubezpieczenie NNW dla Dorosłych Allianz

Najczęściej zadawane pytania:

1. Kto może skorzystać z ubezpieczenia?

Osoby w wieku 18 – 65 lat.

2. Kiedy i gdzie chroni ubezpieczenie?

Ubezpieczenie obowiązuje 24h na dobę, na całym świecie (w domu, na wakacjach, podczas uprawiania sportu rekreacyjnych, w środkach transportu, etc.).

3. Jak długo trwa ochrona ubezpieczeniowa dziecka?

Ochrona ubezpieczeniowa dziecka trwa 12 miesięcy.

4. Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków, którym uległ Ubezpieczony w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, powodujące uszczerbek na zdrowiu, rozstrój zdrowia lub śmierć Ubezpieczonego.

5. Czy włączona jest ochrona z tytułu uprawiania sportu rekreacyjnie*?

TAK, każdy wariant ubezpieczenia jest rozszerzony o odpowiedzialność z tytułu uprawiania sportów rekreacyjnych. W zakresie ubezpieczenia są wszystkie sporty (za wyjątkiem tych które są wymienione jako sporty wysokiego ryzyka*).

***Sporty wysokiego ryzyka** - aktywność sportowa, której celem jest odpoczynek lub rozrywka, obejmująca uprawianie następujących sportów: abseiling (zjazd na linie), baloniarstwo, bouldering (wspinaczka bez asekuracji), downhill (zjazd rowerem po stromych, naturalnych stokach), free skiing (jazda na nartach poza oznaczonymi trasami), free snowboarding (jazda na snowboardzie poza oznaczonymi trasami), heliboarding (zjazd na desce poza wyznaczonymi trasami ze stoku, na który transport odbywa się helikopterem), heliskiing (zjazd na nartach poza wyznaczonymi trasami ze stoku, na który transport odbywa się helikopterem), hydrospeed (spływ górską rzeką na plastikowej desce), jazda motocyklem lub samochodem po zamkniętym torze wyścigowym, kajakarstwo górskie, kolarstwo górskie, lotniarstwo, motocross (jazda motocyklem po torze terenowym do tego przystosowanym), motocyklowe i samochodowe rajdy terenowe, motolotniarstwo, paralotniarstwo, podnoszenie ciężarów, polowanie z użyciem broni palnej lub pneumatycznej, psie zaprzęgi, rafting (spływ rzeką na tratwach, łodziach, kajakach, pontonach, skoki na bungee (skoki na gumowej linie), skoki narciarskie, spadochroniarstwo, speedway (sport żużlowy), speleologia (eksploracja jaskiń), szermierka, szybownictwo, wspinaczka lodowa, wspinaczka wysokogórska (powyżej 5 500 m n.p.m.), wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi (obszary podbiegunowe, dżungle, lodowce, pustynie).

6. Czy włączona jest ochrona z tytułu zawodowego uprawiania sportu?

Zakres odpowiedzialności Allianz nie obejmuje zdarzeń, będących skutkiem zawodowego uprawiania sportu przez Ubezpieczonego.

7. Czy włączona jest ochrona z tytułu uprawiania sportów wysokiego ryzyka?

Zakres odpowiedzialności Allianz nie obejmuje zdarzeń, będących skutkiem uprawiania sportów wysokiego ryzyka przez Ubezpieczonego.

8. Czy są karencje?

Ubezpieczyciel nie stosuje karencji.

9. Czy mogę wykupić kilka ubezpieczeń NNW?

W ramach Programu Gestum Broker w Allianz można ubezpieczyć się tylko raz..

10. Czy w celu skorzystania z ubezpieczenia muszą się załogować?

Opcja logowania nie jest wymagana.

11. Kiedy dostanę certyfikat potwierdzający ochronę ubezpieczeniową?

Certyfikat wysyłany jest z systemu po zaksięgowaniu wpłaty składki.

12. Nie dostałem e-maila z potwierdzeniem ochrony ubezpieczeniowej.

Sprawdź, czy nasz e-mail nie trafił do SPAMU, KOSZA, OFERT lub POWIADOMIENÍ. Nadawcą wiadomości jest: Program Bezpieczne Dziecko serwis.brokerski@gestumbroker.pl
Jeśli nie otrzymałeś e-maila, skontaktuj się z nami: bezpiecznedziecko@gestumbroker.pl

13. Czy ze zgłoszeniem szkody trzeba czekać do końca leczenia?

NIE, ze zgłoszeniem szkody nie trzeba czekać do zakończenia leczenia. Zgłoszenia roszczenia można dokonać już w dniu zdarzenia ubezpieczeniowego. Jednak trzeba pamiętać, że Ubezpieczyciel może poprosić o przedstawienie dokumentacji medycznej potwierdzającej zdarzenie – patrz pkt.16.

14. Co zrobić w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego mogącego powodować odpowiedzialność Allianz?

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 Ubezpieczyciela o jego wystąpieniu.

15. W jaki sposób mogę zgłosić szkodę?

- telefonicznie: Centrum Operacyjne 224 224 224
- za pośrednictwem adresu e-mail u.szkody@mondial-assistance.pl
- online wchodząc w poniższy link: <https://provider.mondial-assistance.pl/forms/f/strefannw> .

Formularz jest dostępny na stronie:

<https://gestumbroker.pl/ubezpieczenia/ubezpieczenie-nnw-dzieci-i-mlodziezy-allianz>

16. Jakie są niezbędne informacje wymagane przy zgłoszeniu szkody?

- Numer polisy - znajduje się na pierwszej stronie certyfikatu potwierdzającego ochronę;

- Dokumentacja medyczna;
- Imienne rachunki i dowody poniesionych kosztów;
- Dowód osobisty Ubezpieczonego lub kartę pobytu/paszport w przypadku obcokrajowca, dane kontaktowe;
- Numer rachunku z danymi do zwrotu świadczenia.

17. Jakie są zasady ustalania i wypłaty świadczeń?

W terminie **7 dni** od dnia otrzymania zawiadomienia o wystąpieniu Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczyciel:

- informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego (jeżeli to nie oni wystąpili z tym zawiadomieniem), oraz
- podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia przyczyn i okoliczności zdarzenia, oceny zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokość świadczenia, a także
- informuje osobę występującą z roszczeniem, na piśmie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia naszej odpowiedzialności lub wysokości świadczenia (o ile jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania).

Świadczenie spełni w ciągu **30 dni** od dnia, w którym otrzymamy zawiadomienie o Zdarzeniu ubezpieczeniowym.

18. Koszty leczenia

Czy posiadając kilka polis ubezpieczeniowych poszkodowany ma prawo do wypłaty świadczeń odszkodowawczych z tytułu Kosztów Leczenia z każdej z nich?

Jeżeli Ubezpieczony uległ Wypadkowi i był objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie kilku umów ubezpieczenia, które obejmują zwrot kosztów leczenia, to świadczenie z tego tytułu nie może przekraczać rzeczywistych i udokumentowanych wydatków poniesionych na ten cel.