

OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA KARTA PLANETA MŁODYCH FAMILY DLA KLIENTÓW STOWARZYSZENIA PLANETA MŁODYCH



Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Spółka: Europ Assistance S.A.

Produkt: Karta Planeta Młodych Family

Pełne informacje podawane przed zawarciem Umowy ubezpieczenia i informacje dotyczące Umowy ubezpieczenia podane są w innych dokumentach w szczególności w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia „Karta Planeta Młodych” z datą obowiązywania od 1 listopada 2021 roku.

Jakiego rodzaju jest ubezpieczenie?

Zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oferowany produkt to ubezpieczenie z Działu II ubezpieczeń Osobowych, z grupy 1, 2, 13, 16, 18.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiotem ubezpieczenia, w zależności od wykupionego zakresu ubezpieczenia, może być:

- ✓ zdrowie
- ✓ mienie
- ✓ odpowiedzialność cywilna

osób będących w podróży zagranicznej

Do wyboru jest 6 rodzajów kart dla rodzin składających się z 2 (dwóch) osób dorosłych, które nie ukończyły 59 (pięćdziesiątego dziewiątego) roku życia oraz 1 (jednego) dziecka, które ukończyło 4 (czwarty) rok życia i nie ukończyło 18 (osiemnastego) roku życia:

- ✓ FAMILY TRAVEL (FA lub FD)
- ✓ FAMILY TRAVEL SPORT (FSA lub FSD)
- ✓ FAMILY TRAVEL VIP (FDV)
- ✓ FAMILY TRAVEL SPORT VIP (FSDV)

Do wyboru jest 6 rodzajów kart dla rodzin składających się z 2 (dwóch) osób dorosłych, które nie ukończyły 59 (pięćdziesiątego dziewiątego) roku życia oraz 2 (dwójki) dzieci, które ukończyły 4 (czwarty) rok życia i nie ukończyły 18 (osiemnastego) roku życia:

- ✓ FAMILY TRAVEL MAX (FAMAX lub FDMAX)
- ✓ FAMILY TRAVEL SPORT MAX (FSAMAX lub FSDMAX)
- ✓ FAMILY TRAVEL VIP MAX (FDVMAX)
- ✓ FAMILY TRAVEL SPORT VIP MAX (FSDVMAX)

Zakres podstawowy:

- ✓ Koszty leczenia
- ✓ Pomoc Assistance
- ✓ Poszukiwanie i ratownictwo
- ✓ Ubezpieczenie NNW
- ✓ Ubezpieczenie OC
- ✓ Ryzyko związane z amatorskim uprawianiem sportów rekreacyjnych i zimowych
- ✓ Koszty wykonania Testu diagnostycznego
- ✓ Koszty Kwarantanny

Zakres może być rozszerzony o ubezpieczenie:

- ✓ Ubezpieczenie Bagażu
- ✓ Ubezpieczenie w razie ryzyka Aktów terroru;

Zakres może być rozszerzony o zdarzenia związane z:

- ✓ Zwiększenie sumy ubezpieczenia na Ubezpieczenie Kosztów Leczenia do równowartości 100 000 euro i Kosztów poszukiwań i ratownictwa do 50 000 PLN



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczeniem nie są objęte:

- ✗ szkody powstałe w trakcie wykonywania pracy o wysokim stopniu ryzyka lub profesjonalnego uprawiania sportów
- ✗ szkody powstałe w związku z planowanym leczeniem oraz powikłaniami związanymi z tym leczeniem
- ✗ szkody powstałe wskutek wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych, aktywnego i dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy lub w aktach terroru
- ✗ szkody powstałe wskutek działania umyślnego lub rażącego niedbalstwa
- ✗ w ubezpieczeniu OC ochroną nie są objęte szkody powstałe wskutek posiadania przez Ubezpieczonego zwierząt lub broni siecznej, kłutej i palnej, w tym gazowej



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

EUROP ASSISTANCE nie pokrywa kosztów:

- ! leczenia przekraczającego zakres niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót lub transport do Polski lub kraju rezydencji Ubezpieczonego
- ! operacji plastycznych lub zabiegów kosmetycznych pierwotnej rekonstrukcji aparatu więzadłowego kolana
- ! związanych z ciążą (za wyjątkiem porodu, który nastąpił przed 32 tygodniem ciąży)

Ubezpieczeniem nie jest objęta utrata **bagażu podróжного** powstała wskutek:

- ! kradzieży bez włamania lub bez użycia dorabianych kluczy
- ! kradzieży z włamaniem, dokonanej z bagażnika dachowego pojazdu samochodowego w przypadku gdy bagażnik nie był wyposażony w zamek zabezpieczający
- ! uszkodzenia lub zniszczenia waliz, kufrów, plecaków, toreb lub paczek, kiedy uszkodzeniu nie uległa zawartość bagażu.

Ubezpieczeniem w zakresie **Następstw nieszczęśliwych wypadków** nie są objęte szkody powstałe wskutek:

- ! świadomego samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę oraz próby samobójczej Ubezpieczonego
- ! wszelkich chorób.

Jedna podróż zagraniczna Ubezpieczonego **może trwać maksymalnie** nieprzerwanie 180 dni.

Szczegółowe informacje dotyczące ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej znajdują się w Ogólnych Warunkach Grupowego Ubezpieczenia



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- W wariantach FAMILY TRAVEL, FAMILY TRAVEL MAX, FAMILY TRAVEL SPORT i FAMILY TRAVEL SPORT MAX działa na całym świecie z wyłączeniem terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Kraju stałego pobytu Ubezpieczonego oraz Stanów Zjednoczonych Ameryki, Kanady, Tajlandii, Afganistanu, Algierii, Iraku, Iranu, Korei Północnej, Sudanu, Sudanu Południowego oraz Syrii.
- W wariantach FAMILY TRAVEL VIP, FAMILY TRAVEL VIP MAX, FAMILY TRAVEL SPORT VIP i FAMILY TRAVEL SPORT VIP MAX obejmuje cały świat z wyłączeniem terytorium Rzeczypospolitej Polskiej Kraju stałego pobytu Ubezpieczonego oraz Afganistanu, Algierii, Iraku, Korei Północnej, Sudanu, Sudanu Południowego oraz Syrii.



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

- Ubezpieczony ma obowiązek niezwłocznie powiadomić Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową kontaktując się z całodobowym Centrum Alarmowym pod numerem **+48 22 203 75 76**
- W razie zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczony obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zmniejszenia rozmiarów szkody, a także zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
- W przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w zakresie kosztów leczenia, Ubezpieczony obowiązany jest:

- starać się o złagodzenie skutków zdarzenia przez uzyskanie pomocy lekarskiej i poddanie się zaleconemu leczeniu, korzystając w miarę możliwości z pomocy publicznej służby zdrowia;
- uzyskać dokumentację lekarską stwierdzającą rozpoznanie choroby (diagnozę lekarską) oraz uzasadniającą konieczność poddania się leczeniu i prowadzenia danego sposobu leczenia;
- zabezpieczyć dowody związane z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem w celu uzasadnienia roszczenia o zwrot kosztów leczenia,
- w najkrótszym możliwym czasie, umożliwiającym weryfikację kosztów leczenia, odpowiedzialności Ubezpieczyciela za zdarzenie, zgłosić do Ubezpieczyciela roszczenie o zwrot kosztów, przedstawiając oryginały dokumentów lekarskich oraz dowodów poniesionych wydatków związanych ze zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową;
- w celu uzyskania gwarancji pokrycia kosztów należnych placówce medycznej z tytułu udzielonej pomocy lekarskiej, leczenia szpitalnego, innych objętych ubezpieczeniem kosztów lub w celu uzyskania dodatkowych informacji, Ubezpieczony lub osoba upoważniona powinna niezwłocznie skontaktować się z Centrum Alarmowym;
- W razie zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków Ubezpieczony obowiązany jest:
 - zawiadomić Ubezpieczyciela niezwłocznie o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, nie później niż w 14 dni od daty wypadku, chyba że wskutek wypadku nie mógł tego uczynić - w takiej sytuacji powinien to uczynić w terminie 14 dni od ustąpienia przyczyny niezgłoszenia o zajściu zdarzenia.
- dostarczyć do Ubezpieczyciela:
 - dokumentację medyczną, stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę lekarską) oraz, jak również dokumentację z przeprowadzonego leczenia,
 - inne dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia.
- zabezpieczyć dowody związane z nieszczęśliwym wypadkiem w celu uzasadnienia roszczenia;
- W przypadku zdarzenia objętego ochroną assistance, Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - zgłosić niezwłocznie telefonicznie lub faksem fakt powstania zdarzenia do Centrum Alarmowego lub
 - przedstawić wszelkie dokumenty potwierdzające powstanie danego zdarzenia, jak również fakt poniesienia z tego tytułu ewentualnych wydatków.
- W przypadku zdarzenia objętego ochroną w ramach ubezpieczenia zwrotu kosztów poszukiwań i ratownictwa, Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - zgłosić niezwłocznie telefonicznie lub faksem fakt powstania zdarzenia do Centrum Alarmowego lub w ciągu 7 dni od powrotu do kraju zgłosić do Ubezpieczyciela roszczenie o zwrot kosztów lub;
 - przedstawić wszelkie dokumenty potwierdzające powstanie danego zdarzenia, jak również fakt poniesienia z tego tytułu ewentualnych wydatków.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

- Składkę ubezpieczeniową oblicza się na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia.
- Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od wariantu i wersji ubezpieczenia.
- Opłata składki dodatkowej za rozszerzenie może nastąpić w momencie opłacania składki w zakresie podstawowym oraz w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.
- Składka jest płatna jednorazowo w złotych.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

- Okres ubezpieczenia posiadaczy kart Stowarzyszenia Planeta Młodych jest równoznaczny z okresem ważności karty i wynosi 12 miesięcy, jednak nie więcej niż 180 dni w przypadku jednej nieprzerwanej podróży.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w stosunku do Ubezpieczonego rozpoczyna się zgodnie z datą wskazaną w certyfikacie, jednak nie szybciej niż od dnia następnego po wykupieniu karty Planeta Młodych Family lub Planeta Młodych Family MAX.
- Ochrona ubezpieczeniowa dla jednej podróży zagranicznej trwa nie dłużej niż 180 dni. W przypadku podróży zagranicznej przekraczającej 180 dni, okres ochrony wygasa najpóźniej o godzinie 24:00 180-tego dnia podróży zagranicznej.
- Okres 180 dni jest liczony od nowa w przypadku kiedy Ubezpieczony zakończył podróż zagraniczną poprzez powrót do Polski lub kraju stałego pobytu i udokumentował powrót biletem lotniczym, kolejowym, autokarowym, rachunkiem za paliwo lub innym rachunkiem potwierdzającym powrót do Polski lub kraju stałego pobytu.
- W zakresie kosztów leczenia, assistance, kosztów poszukiwań i ratownictwa, ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków i ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym odpowiedzialność Ubezpieczyciela w stosunku do Ubezpieczonego, który w momencie zakupu karty Planeta Młodych przebywał na terytorium Polski lub kraju stałego pobytu rozpoczyna się nie wcześniej niż po przekroczeniu granicy Rzeczypospolitej Polski lub kraju stałego pobytu.
- W przypadku przebywania Ubezpieczonego poza granicami Polski lub krajem stałego pobytu w chwili początku ochrony ubezpieczeniowej okres 180 dni, o którym mowa w zdaniu powyżej, liczy się każdorazowo na nowo od początku okresu ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego. Nie dotyczy to umowy ubezpieczenia, która jest kontynuowana. W sytuacji opisanej w zdaniu poprzednim przy wyliczeniu okresu ochrony ubezpieczeniowej uwzględnia się liczbę dni, kiedy Ubezpieczony przebywał w podróży zagranicznej, będąc objęty ochroną ubezpieczeniową przez Ubezpieczyciela w ramach Karty Stowarzyszenia Planeta Młodych.
- W sytuacji zawarcia umowy ubezpieczenia na rachunek Ubezpieczonego przebywającego poza granicami Polski, a w przypadku Ubezpieczonego, którego krajem stałego pobytu nie jest Polska, przebywającego poza granicami Polski oraz poza krajem stałego pobytu, odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się po upływie 14 dni, licząc od dnia następnego po dniu wystawienia Karty Stowarzyszenia Planeta Młodych i opłaceniu składki. Karencja nie ma zastosowania, jeśli Ubezpieczony posiadał Kartę Stowarzyszenia Planeta Młodych, której okres ubezpieczenia kończył się w dniu poprzedzającym przystąpienie do ubezpieczenia. Dla zachowania ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczony nie ma również obowiązku ponownego przekraczania granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju stałego pobytu.
- Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność wyłącznie w odniesieniu do umów ubezpieczenia, za które została opłacona składka ubezpieczeniowa.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się:
 - z dniem wyczerpania odpowiednio sumy ubezpieczenia, sumy gwarancyjnej, limitu odpowiedzialności;
 - z chwilą zakończenia okresu ważności karty;
 - z dniem wystąpienia z umowy ubezpieczenia lub jej rozwiązania;
 - z chwilą niezapłacenia składki w terminie i wysokości wskazanej w umowie;
 - z chwilą śmierci Ubezpieczonego, w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpi pierwsze.



Jak rozwiązać umowę?

- Ubezpieczony ma prawo zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej, składając oświadczenie w terminie 30 dni od daty zawarcia umowy ubezpieczenia na adres info@planetamlodych.pl. Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej wywołuje skutek w dniu następnym po dniu, w którym Ubezpieczający otrzymał to oświadczenie w formie pisemnej. Oświadczenie składa się na formularzu odstąpienia od umowy ubezpieczenia Karty Planeta Młodych Family / Karty Planeta Młodych Family MAX.