

Karta Informacyjna Allianz Best Doctors Życie

Ubezpieczyciel: TU Allianz Życie Polska S.A. (dalej: „Allianz”)

Agent Ubezpieczeniowy: ING Bank Śląski S.A. (dalej: „ING”)

Osoba objęta ubezpieczeniem: Ubezpieczony lub Ubezpieczona Dziecko

Ubezpieczający: osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia była klientem ING Banku Śląskiego i która na rachunek Ubezpieczonego zawarła umowę ubezpieczenia. Ubezpieczający jest zobowiązany do opłacania składek. Ubezpieczający w dniu składania wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia musi mieć ukończone 18 lat. Ubezpieczający może być Ubezpieczonym

Ubezpieczony: osoba fizyczna, której życie i zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia. Ubezpieczony może być Ubezpieczającym

Ubezpieczona Dziecko: dziecko, którego życie i zdrowie są przedmiotem ubezpieczenia i które w dniu składania wniosku ma ukończone 30 dni życia i nie ma ukończonych 18 lat

Uposażony: osoba wyznaczona przez Osobę objętą ubezpieczeniem, uprawniona do otrzymania świadczenia na wypadek jej śmierci

I. Zakres ochrony ubezpieczeniowej

1. Przedmiotem umowy ubezpieczenia jest życie i zdrowie Osoby objętej ubezpieczeniem.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie następujących zdarzeń / realizację świadczeń:
 - 1) Śmierć Osoby objętej ubezpieczeniem,
 - 2) Śmierć Osoby objętej ubezpieczeniem wskutek wypadku,
 - 3) Allianz Best Doctors.
3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Allianz Best Doctors rozpoczyna się po upływie 180 dni od daty wskazanej w Polisie, jednak nie wcześniej niż w dniu następującym po dacie zapłaty Składki.

II. Opis świadczeń przysługujących Osobie objętej ubezpieczeniem lub innym osobom z Umowy ubezpieczenia. Zasady ustalania wysokości świadczenia należnego z tytułu umowy ubezpieczenia. Wskazanie podmiotu uprawnionego do otrzymania świadczenia z umowy ubezpieczenia.

Osoba objęta ubezpieczeniem może wskazać Uposażonego/Uposażonych jako osobę/y uprawnioną/e do otrzymania świadczenia na wypadek jej śmierci. Może też to wskazanie zmienić w każdym czasie trwania Umowy.

Informacja o udziale procentowym uposażonych jest określona w OWU w rozdziale IV, § 9 ust. 1.

Uposażony wskazany przez Osobę objętą ubezpieczeniem do otrzymania świadczenia na wypadek jego śmierci jest jednocześnie Uposażonym do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci wskutek wypadku.

Uposażony/ni nabywa/ją prawo do otrzymania świadczenia z chwilą śmierci Osoby objętej ubezpieczeniem. W razie śmierci wszystkich Uposażonych przed zajściem Zdarzenia ubezpieczeniowego lub też utraty przez nich prawa do świadczenia, prawa do otrzymania świadczenia przejmują Uposażeni Zastępczy. Jeżeli Osoba objęta ubezpieczeniem nie wskazała Uposażonego lub w chwili śmierci Osoby objętej ubezpieczeniem brak jest Uposażonych i Uposażonych Zastępczych lub też utracili oni prawo do świadczenia, świadczenie przysługuje członkom rodziny Osoby objętej ubezpieczeniem, o których mowa w § 9 ust. 2 pkt 4) OWU.

Ubezpieczenie Allianz Best Doctors Życie jest produktem ochronnym oferowanym Klientom ING Bank Śląskiego S.A. Niniejsza Karta Informacyjna została opracowana przez Allianz, a jej celem jest zaprezentowanie kluczowych informacji o produkcie oraz pomoc w zrozumieniu cech i parametrów produktu. Prosimy o uważne zapoznanie się z dokumentem. Jeżeli nie jesteś pewien, czy produkt jest dla Ciebie odpowiedni lub masz jakiegokolwiek pytania, zwróć się do Doradcy o wyjaśnienie wątpliwości przed podpisaniem umowy.

Użytych w niniejszej Karcie Informacyjnej terminów nadaje się znaczenia przyjęte w Ogólnych warunkach ubezpieczenia Allianz Best Doctors Życie (OWU) zatwierdzonych uchwałą Zarządu TU Allianz Życie Polska S.A. nr 201/2015 z dnia 8 grudnia 2015

Szczegółowe postanowienia w zakresie osób uprawnionych zawarte są w § 9 OWU.

Świadczenie z tytułu **Allianz Best Doctors** przysługuje Osobie objętej ubezpieczeniem. W ramach Allianz Best Doctors zapewnione są dla Osoby objętej ubezpieczeniem dwa rodzaje świadczeń:

- a) świadczenie **InterConsultation**, dzięki któremu Osoba objęta ubezpieczeniem uzyskuje dodatkową opinię na temat swojego stanu zdrowia (tzw. Raport eksperta), oraz
- b) świadczenie **FindBestCare**, które zapewnia Osobie objętej ubezpieczeniem organizację oraz pokrycie kosztów w przypadku konieczności podjęcia leczenia w klinice poza Polską.

Organizacja i pokrycie kosztów powyżej wskazanych świadczeń następuje w przypadku wystąpienia u Osoby objętej ubezpieczeniem wskazanych poniżej Zdefiniowanych poważnych stanów chorobowych:

- 1) Nowotwór,
- 2) Zabieg operacyjny naczyń wieńcowych,
- 3) Zabieg kardiochirurgiczny wymiany zastawki,
- 4) Zabieg neurochirurgiczny,
- 5) Przeszczep od żywego Dawcy narządów.

InterConsultation

W razie wystąpienia Zdefiniowanego poważnego stanu chorobowego Allianz zapewnia organizację i pokrycie kosztów następujących świadczeń:

- a) udzielenia Osobie objętej ubezpieczeniem informacji o dokumentacji medycznej niezbędnej do wydania Raportu eksperta, a na wniosek Ubezpieczonego zapewnienie pomocy w zebraniu tych dokumentów,
- b) ponowną ocenę histopatologiczną zawierającą (o ile będzie to niezbędne) wykonanie ponownych badań tkanek pobranych uprzednio od Osoby objętej ubezpieczeniem,
- c) przetłumaczenia na język obcy zebranej dokumentacji medycznej,
- d) przekazania przetłumaczonej dokumentacji medycznej do Lekarza konsultanta, specjalizującego się w danym schorzeniu,
- e) sporządzenia pisemnie Raportu eksperta zawierającego:
 - (1) opinię wybranego przez Best Doctors Lekarza konsultanta dotyczącą postawionej diagnozy i stosowanego leczenia,
 - (2) propozycję planu leczenia zalecanego przez Lekarza konsultanta,
 - (3) informacje o doświadczeniach zawodowych i osiągnięciach zawodowych Lekarza konsultanta, który sporządził Raport eksperta,
 - (4) przetłumaczenie Raportu eksperta na język polski,
 - (5) dostarczenie przetłumaczonego Raportu eksperta Ubezpieczonemu lub na wniosek Ubezpieczonego, Lekarzowi prowadzącemu, pod opieką którego się znajduje.
- f) Jeśli Lekarz konsultant w Raporcie eksperta postawi odmienną diagnozę niż diagnoza wynikająca z dotychczasowego leczenia Osoby objętej ubezpieczeniem lub z jego dokumentacji medycznej, Allianz za pośrednictwem Best Doctors zapewnia organizację i pokrycie kosztów sporządzenia dodatkowej opinii medycznej przez innego Lekarza konsultanta oraz przetłumaczenia jej na język polski.

Szczegółowe postanowienia w zakresie InterConsultation zawarte są w § 3 ust. 5 warunków Allianz Best Doctors stanowiących załącznik nr 2 do OWU.

FindBestCare

Jeśli Raport eksperta wydany w ramach świadczenia InterConsultation potwierdzi wystąpienie Zdefiniowanego poważnego stanu chorobowego objętego zakresem ochrony oraz wskaże możliwości dalszego leczenia, Allianz, za pośrednictwem Best Doctors, zapewnia organizację i pokrycie kosztów następujących świadczeń:

- wskazania Osoby objętej ubezpieczeniem informacji o maksymalnie trzech Placówkach medycznych za granicą Rzeczypospolitej Polskiej, w których dalsze leczenie i konieczna diagnostyka mogą zostać przeprowadzone;
- leczenia za granicą Zdefiniowanego poważnego stanu chorobowego Osoby objętej ubezpieczeniem.
Szczegółowe postanowienia w zakresie leczenia za granicą Zdefiniowanego poważnego stanu chorobowego Osoby objętej ubezpieczeniem zawarte są w § 3 ust. 6 pkt. 2) warunków Allianz Best Doctors stanowiących załącznik nr 2 do OWU;
- Podróży lub Transportu medycznego Osoby objętej ubezpieczeniem i Osoby towarzyszącej i/lub Dawcy. Szczegółowe postanowienia w zakresie podróży lub Transportu medycznego Osoby objętej ubezpieczeniem i Osoby towarzyszącej i/lub Dawcy zawarte są w § 3 ust. 6 pkt 3) warunków Allianz Best Doctors stanowiących załącznik nr 2 do OWU;
- zakwaterowania Osoby objętej ubezpieczeniem i Osoby towarzyszącej i/lub Dawcy związane z ich pobytem w miejscu leczenia poważnego stanu chorobowego za granicą. Szczegółowe postanowienia w zakresie zakwaterowania Osoby objętej ubezpieczeniem i Osoby towarzyszącej i/lub Dawcy zawarte są w § 3 ust. 6 pkt. 4) warunków Allianz Best Doctors stanowiących załącznik nr 2 do OWU;
- repatriacji zwłok Osoby objętej ubezpieczeniem i/lub Dawcy do miejsca pochówku na terenie RP, w tym koszt zakupu trumny przewozowej i balsamowania zwłok. Szczegółowe postanowienia w zakresie repatriacji zwłok Osoby objętej ubezpieczeniem i/lub Dawcy do miejsca pochówku na terenie RP zawarte są w § 3 ust. 6 pkt 5) warunków Allianz Best Doctors stanowiących załącznik nr 2 do OWU.

III. Wysokość, terminy uiszczania i sposób naliczania kosztów ponoszonych przez Ubezpieczającego

Kwota Składki jest określona w Polisie. Składka jest płatna regularnie z góry z częstotliwością określoną w polisie.

Wysokość składki ustalana jest przez Allianz według taryf obowiązujących w dniu składania wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia, zależnych od wieku Osoby objętej ubezpieczeniem. Wysokość Składki jest dodatkowo zależna od częstotliwości ich opłacania. Wysokość Składki uzależniona jest również od występowania ograniczonego okresu ochrony, o którym mowa w § 3 ust. 4 warunków Allianz Best Doctors stanowiących załącznik nr 2 do OWU.

Poniższe Tabele pokazują aktualnie obowiązujące Składki w zależności od wieku Osoby objętej ubezpieczeniem i częstotliwości opłacania Składki. Wskazane składki przeznaczone są na pokrycie kosztów świadczonej przez Allianz ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy ubezpieczenia.

Obecnie obowiązujące stawki:

Wiek osoby objętej ubezpieczeniem: **30 dni życia – 18 lat**

Składka miesięczna	Składka kwartalna	Składka półroczna	Składka roczna
57,70 zł	173,10 zł	346,20 zł	692,40 zł

Wiek Ubezpieczonego: **19 – 64 lata**

Składka miesięczna	Składka kwartalna	Składka półroczna	Składka roczna
99,70 zł	299,10 zł	598,20 zł	1 196,40 zł

Wiek Ubezpieczonego: **65 – 74 lata**

Składka miesięczna	Składka kwartalna	Składka półroczna	Składka roczna
154,50 zł	436,50 zł	927,00 zł	1 854,00 zł

W razie nie opłacenia pierwszej Składki ochrona ubezpieczeniowa nie rozpoczyna się. Składka jest płatna regularnie z góry z częstotliwością określoną w polisie. W zależności od wyboru Ubezpieczającego termin wymagalności Składki może przypadać co rok, co pół roku, co kwartał lub co miesiąc od Dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się na zasadach opisanych w pkt. V Karty Informacyjnej.

Zmiana częstotliwości opłacania składki może zostać dokonana na wniosek Ubezpieczającego w każdą datę wymagalności składki, za zgodą Allianz.

Datą opłacenia Składki jest dzień wpływu składki w pełnej wysokości na wskazany przez Allianz rachunek bankowy.

Termin płatności składki wskazany jest w Polisie.

Numer rachunku bankowego, na który należy dokonywać wpłat składek, wskazany jest we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia oraz w Polisie.

Wysokość składki należnej w następnych rocznych okresach ubezpieczenia może ulec zmianie na zasadach opisanych w § 7 ust. 3 OWU.

IV. Wysokość sum ubezpieczenia

Allianz w danym Roku polisowym (rocznym okresie ubezpieczenia) ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości Sum ubezpieczenia określonych w poniższych tabelach, z uwzględnieniem limitów w nich zawartych.

Wiek osoby objętej ubezpieczeniem: **30 dni życia – 64 lata**

Śmierć	6 000 zł
Śmierć wskutek wypadku	12 000 zł
Allianz Best Doctors	zgodnie z warunkami Allianz Best Doctors (załącznikiem nr 2 do OWU) – zapisy w tym zakresie wskazane niżej

Wiek Ubezpieczonego: **65 – 74 lata**

Śmierć	1 000 zł
Śmierć wskutek wypadku	2 000 zł
Allianz Best Doctors	zgodnie z warunkami Allianz Best Doctors (załącznikiem nr 2 do OWU) – zapisy w tym zakresie wskazane niżej

Allianz Best Doctors:

Opis świadczenia	Wysokość Sumy ubezpieczenia z uwzględnieniem limitów na poszczególne świadczenia
1. Całkowita odpowiedzialność Allianz z tytułu umowy Allianz Best Doctors (w tym koszty podróży lub Transportu medycznego, zakwaterowania, repatriacji zwłok)	1 000 000 euro w roku polisowym (łącznie limit na świadczenia dotyczące Osoby objętej ubezpieczeniem, Osoby towarzyszącej oraz Dawcy)
a) Koszy podróży lub Transportu medycznego	10 000 euro w roku polisowym (łącznie limit na Osobę objętą ubezpieczeniem, Osobę towarzyszącą oraz Dawcę)
b) Koszy zakwaterowania	12 000 euro w roku polisowym (łącznie limit na Osobę objętą ubezpieczeniem, Osobę towarzyszącą oraz Dawcę) nie więcej niż 200 euro za noc (łącznie limit na Ubezpieczonego, Osobę towarzyszącą oraz Dawcę)
c) Repatriacji zwłok do miejsca pochówku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej	10 000 euro w roku polisowym (łącznie limit na Osobę objętą ubezpieczeniem i Dawcę)

Suma ubezpieczenia wskazana w warunkach Allianz Best Doctors odnosi się do wszystkich Zdarzeń ubezpieczeniowych mających miejsce w danym Roku polisowym (rocznym okresie ubezpieczenia).

W razie przedłużania ubezpieczenia Allianz Best Doctors w ramach umowy Allianz Best Doctors Życie na kolejne roczne okresy ubezpieczenia górny limit odpowiedzialności Allianz za wszystkie Zdarzenia objęte ochroną ubezpieczeniową z tytułu przedłużanego ubezpieczenia Allianz Best Doctors w całym życiu Osoby objętej ubezpieczeniem wynosi 2 000 000 euro (jest to łączny limit na świadczenia dotyczące danej Osoby objętej ubezpieczeniem, jej Osoby towarzyszącej oraz jej Dawcy).

Suma ubezpieczenia oraz limity, o których mowa wyżej i w § 5 ust. 1 warunków Allianz Best Doctors stanowiących załącznik nr 2 do OWU, wyrażone w euro przeliczane są na waluty, w których poniesiono dany koszt według średniego kursu NBP z ostatnich trzech miesięcy, poprzedzających dzień w którym koszty zostały poniesione.

V. Okres ochrony ubezpieczeniowej oraz zasady kontynuacji lub wznowienia tej ochrony

Ochrona rozpoczyna się od dnia wskazanego w Polisie jako Dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki.

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Allianz Best Doctors rozpoczyna się po upływie 180 dni od daty wskazanej w Polisie, jednak nie wcześniej niż w dniu następującym po dacie zapłaty Składki.

Ubezpieczającemu, począwszy od terminu wymagalności drugiej należnej Składki regularnej, w przypadku jej płatności z częstotliwością inną niż roczna, przysługuje prawo do 30-dniowej prolongaty terminu płatności składki, licząc od dnia jej wymagalności (zwanej dalej: „okresem prolongaty”). W okresie prolongaty Osobie objętej ubezpieczeniem przysługuje prawo do ochrony, która wygasa wraz z upływem okresu prolongaty.

W okresie prolongaty Allianz poinformuje Ubezpieczającego o niezapłaceniu Składki, jednocześnie wzywając go do zapłacenia Składki we wskazanym w wezwaniu terminie. Wraz z upływem okresu prolongaty ochrona wygasa. W okresie do 90 dni od daty wymagalności pierwszej nieopłaconej Składki, Ubezpieczający ma możliwość wznowienia ochrony przez zapłatę zaległych Składek.

Jeżeli Ubezpieczający nie opłaci Składki w terminie 90 dni od daty wymagalności tej Składki, pomimo skierowania przez Allianz wezwania do jej zapłaty, i ochrona nie zostanie wznowiona na zasadach określonych w § 8 ust. 4 OWU Allianz uznaje, że umowa została wypowiedziana przez Ubezpieczającego i rozwiązuje się ostatniego dnia wskazanego powyżej 90-dniowego terminu, przy czym ochrona wygasa z ostatnim dniem okresu prolongaty.

Umowa ubezpieczenia, poza sytuacjami określonymi w § 6 ust. 1 oraz ust. 3 ulega rozwiązaniu również w każdej z niżej wymienionych sytuacji:

- a) wskutek nieopłacenia składki w terminie 90 dni od daty jej wymagalności mimo uprzedniego wezwania przez Allianz do zapłaty składki – rozwiązanie Umowy ubezpieczenia następuje z ostatnim dniem wskazanego wyżej 90-dniowego terminu, przy czym ochrona wygasa z ostatnim dniem okresu prolongaty, o którym mowa w § 8 ust. 2 pkt 1) OWU;
- b) z dniem śmierci Osoby objętej ubezpieczeniem;
- c) z dniem Rocznicy polisy bezpośrednio poprzedzającej ukończenie przez Osobę objętą ubezpieczeniem 75 lat;
- d) z dniem Rocznicy polisy bezpośrednio następującej po wykorzystaniu przez Osobę objętą ubezpieczeniem limitu odpowiedzialności Allianz, o którym mowa w § 5 ust. 3 warunków Allianz Best Doctors stanowiących załącznik nr 2 do OWU.

VI. Warunki wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń

1. Allianz nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Umowy ubezpieczenia w przypadku śmierci Osoby objętej ubezpieczeniem będącej wynikiem:
 - a) samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Osoby objętej ubezpieczeniem, dokonanego ciągu 2 lat od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia;
 - b) czynnego udziału Osoby objętej ubezpieczeniem w działaniach wojennych lub aktach stanu wojennego, jak również przebywania na terenach objętych stanem wojennym lub działaniami wojennymi;
 - c) czynnego i niezgodnego z prawem udziału Osoby objętej ubezpieczeniem w aktach przemocy, rozruchach lub zamieszkach.
2. Zakres ubezpieczenia z tytułu śmierci wskutek wypadku nie obejmuje zdarzenia będącego wynikiem:
 - a) działania Osoby objętej ubezpieczeniem pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarskim bądź ze wskazaniem ich użycia;
 - b) wypadku lotniczego, z wyjątkiem Wypadków, w których Osoba objęta ubezpieczeniem była pasażerem samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych lub kierowała zawodowo statkiem powietrznym licencjonowanych linii lotniczych;
 - c) zdarzeń powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Osobę objętą ubezpieczeniem czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
 - d) czynnego udziału Osoby objętej ubezpieczeniem w działaniach wojennych lub aktach stanu wojennego, przebywania na terenach objętych stanem wojennym lub działaniami wojennymi, Czynnego i niezgodnego z prawem udziału Osoby objętej ubezpieczeniem w aktach przemocy, Czynnego i niezgodnego z prawem udziału Osoby objętej ubezpieczeniem w rozruchach lub zamieszkach, czynnego i niezgodnego z prawem udziału Osoby objętej ubezpieczeniem w Aktach terroru;
 - e) uprawiania przez Osobę objętą ubezpieczeniem następujących niebezpiecznych sportów lub aktywności fizycznej: baloniarstwo, heliskiing, lotniarstwo, lotnictwo, nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, rafting i wszystkie jego odmiany, skoki na gumowej linie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowe lub motorowodne, szybownictwo, uczestnictwo w wyprawach survivalowych, wspinaczka górską lub skałkowa, wycieczki samochodowe lub motocyklowe, free running, windsurfing lub kitesurfing;
 - f) uczestniczenia Osoby objętej ubezpieczeniem w zawodach jako kierowca, pomocnik kierowcy lub pasażer wszelkich pojazdów silnikowych z uwzględnieniem wszelkiego rodzaju jazd próbnych lub testowych;
 - g) działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego lub pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi;
 - h) poddania się przez Osobę objętą ubezpieczeniem leczeniu o charakterze medycznym, zachowawczym lub zabiegowym, chyba że wskazanie lekarskie do przeprowadzenia leczenia było bezpośrednio związane z Wypadkiem;
 - i) zatrucia Osoby objętej ubezpieczeniem substancjami stałymi, płynnymi, gazem lub oparami, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę, chyba że zatrucie powstało w wyniku Wypadku;
 - j) próby samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę przez Osobę objętą ubezpieczeniem, niezależnie od stanu poczytalności, chyba że stan ograniczonej poczytalności powstał na skutek Wypadku;
 - k) chorób somatycznych, w tym zawału serca, udaru mózgu, napadów epileptycznych, stanów drgawkowych lub zaburzeń świadomości, których bezpośrednią przyczyną powstania nie był Wypadek;
 - l) chorób psychicznych lub zaburzeń zachowania Osoby objętej ubezpieczeniem w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10 (F00-F99);
 - m) prowadzenia przez Osobę objętą ubezpieczeniem pojazdu bez wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem, pojazdu niedopuszczonego do ruchu, jeżeli stan techniczny pojazdu miał wpływ na wystąpienie zdarzenia.
3. W ciągu 3 lat od dnia zawarcia Umowy Allianz ma prawo odmówić wypłaty świadczenia, jeżeli Osoba objęta ubezpieczeniem podała okoliczności niezgodne z prawdą lub zataiła informacje, o które Allianz pytał Osobę objętą ubezpieczeniem przed wyrażeniem zgody na zawarcie Umowy ubezpieczenia, a skutkiem okoliczności podanych niezgodnie z prawdą lub zatajonych było zajście zdarzenia, określonego w § 3 ust. 2 pkt 1) lub 2) OWU.
4. Allianz jest zwolnione z odpowiedzialności z tytułu Zdarzenia obejmowanego ochroną na podstawie Warunków Allianz Best Doctors, jeżeli wystąpienie Zdefiniowanego poważnego stanu chorobowego było wynikiem:
 - 1) następstw Wypadków,

- 2) chorób zdiagnozowanych po raz pierwszy przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy Allianz Best Doctors lub w okresie, o którym mowa w § 3 ust. 4 warunków Allianz Best Doctors stanowiących załącznik nr 2 do OWU, Wad wrodzonych lub schorzeń związanych z Wadami wrodzonymi Osoby objętej ubezpieczeniem i powikłań wynikających z tych stanów,
- 3) choroby zawodowej w rozumieniu ustawy z dn. 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (t.j. Dz.U. z 2009 r. nr 167 poz. 1322 z późn. zm.),
- 4) działania Osoby objętej ubezpieczeniem pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nie przepisanych przez Lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem Lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia, choroby będącej następstwem spożywania alkoholu,
- 5) samobójstwa lub próby samobójstwa Osoby objętej ubezpieczeniem, samo-okaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Osoby objętej ubezpieczeniem niezależnie od stanu poczytalności,
- 6) zakażenia wirusem HIV Osoby objętej ubezpieczeniem lub Zespołu Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS),
- 7) chorób psychicznych lub zaburzeń zachowania Osoby objętej ubezpieczeniem w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10 (F 00-F99),
- 8) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Osobę objętą ubezpieczeniem czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
- 9) Czynnego udziału Osoby objętej ubezpieczeniem w działaniach wojennych lub aktach stanu wojennego, przebywania na terenach objętych stanem wojennym lub działaniami wojennymi, Czynnego i niezgodnego z prawem udziału Osoby objętej ubezpieczeniem w aktach przemocy, Czynnego i niezgodnego z prawem udziału Osoby objętej ubezpieczeniem w rozruchach lub zamieszkach, Czynnego i niezgodnego z prawem udziału Osoby objętej ubezpieczeniem w Aktach terroru,
- 10) uprawiania przez Osobę objętą ubezpieczeniem następujących niebezpiecznych sportów lub aktywności fizycznej: sporty motorowe lub motorowodne, sporty powietrzne, nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, skoki na gumowej linie, speleologia, wspinaczka górską lub skałkowa, rafting i wszystkie jego odmiany, heliskiing, a także uczestniczenie w wyprawach survivalowych,
- 11) uczestniczenia Osoby objętej ubezpieczeniem w zawodach jako kierowca, pomocnik kierowcy lub pasażer wszelkich pojazdów silnikowych, z uwzględnieniem wszelkiego rodzaju jazd próbnych lub testowych,
- 12) prowadzenia przez Osobę objętą ubezpieczeniem pojazdu bez wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem lub pojazdu niedopuszczonego do ruchu jeżeli stan techniczny pojazdu miał wpływ na wystąpienie Zdarzenia,
- 13) wypadku lotniczego, z wyjątkiem wypadków, w których Osoba objęta ubezpieczeniem była pasażerem samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych,
- 14) działania energii jądrowej lub promieniowania radioaktywnego lub pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi.

Allianz nie ponosi odpowiedzialności za:

- 1) organizację i pokrycie kosztów świadczeń dostępnych w ramach FindBestCare, jeżeli wcześniej nie został sporządzony dla Osoby objętej ubezpieczeniem Raport eksperta w ramach świadczenia InterConsultation,
- 2) organizację i pokrycie kosztów leczenia Zdefiniowanego poważnego stanu chorobowego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- 3) organizację i pokrycie kosztów świadczeń lub leczenia Zdefiniowanego poważnego stanu chorobowego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli Osoba objęta ubezpieczeniem przebywała poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej dłużej niż 91 kolejnych dni kalendarzowych w okresie 12 miesięcy przed zgłoszeniem roszczenia z tytułu InterConsultation, chyba że powodem tego pobytu było korzystanie ze świadczeń z tytułu Allianz Best Doctors ,
- 4) organizację i pokrycie kosztów leczenia w szpitalu uzdrowiskowym (sanatoryjnym), szpitalu rehabilitacyjnym, sanatorium lub uzdrowisku, ośrodku pomocy społecznej, domu opieki, ośrodku leczenia uzależnień, hospicjum,
- 5) pokrycie kosztów zakupu Protez, implantów, sztucznych narządów lub organów, soczewek, urządzeń korygujących (w tym zakupu okularów optycznych i szkieł kontaktowych), urządzeń ortopedycznych (w tym obuwia ortopedycznego, gorsetów, kul, wózków inwalidzkich, łóżka rehabilitacyjnego), materiałów opatrunkowych, peruki, z wyjątkiem pokrycia kosztów leczenia rekonstrukcyjnego z użyciem Protez piersiowych z powodu mastektomii i sztucznych zastawek serca,
- 6) pokrycie kosztów zakupu leków i środków opatrunkowych dostępnych bez recepty lub zakupionych poza apteką,
- 7) organizację i pokrycie kosztów świadczeń lub leczenia w przypadkach zmian otempionych spowodowanych starością, zmian demielinizacyjnych, naczyniowych i urazowych mózgu, upośledzenia funkcji mózgu skutkujących zaburzeniami psychicznymi, niezależnie od przyczyny ich wystąpienia i stanu zaawansowania,
- 8) organizację i pokrycie kosztów leczenia alternatywnego, niekonwencjonalnego nawet jeśli zostało przepisane lub zalecane przez Lekarza podczas leczenia Zdefiniowanego poważnego stanu chorobowego,
- 9) organizację i pokrycie kosztów leczenia eksperymentalnego o niepotwierdzonej naukowo i medycznie skuteczności i bezpieczeństwie;
- 10) organizację i pokrycie kosztów leczenia Nowotworu lub przeprowadzenia zabiegu operacyjnego, wymienionego w § 3 ust. 2 pkt 2), 3), 4) warunków Allianz Best Doctors stanowiących załącznik nr 2 do OWU, innych niż organizacja i koszty przeszczepu jeżeli jedynym zalecanym w Raporcie eksperta sposobem ich leczenia jest przeszczep narządu (w tym szpiku kostnego);
- 11) organizację i pokrycie kosztów świadczeń lub leczenia Zdefiniowanych poważnych stanów chorobowych, które zostały spowodowane przez przeszczep, za wyjątkiem leczenia Nowotworu objętego ochroną ubezpieczeniową z tytułu Allianz Best Doctors;
- 12) pokrycie kosztów:

- a) tłumacza i tłumaczenia, za wyjątkiem tłumaczenia związanego ze świadczeniem usług medycznych w trakcie leczenia za granicą oraz za wyjątkiem przetłumaczenia dokumentacji medycznej w ramach świadczenia InterConsultation,
 - b) opłat telefonicznych, za wyjątkiem podejmowanego przez Allianz lub Best Doctors kontaktu z Osobą objętą ubezpieczeniem,
 - c) zakupu przedmiotów użytku osobistego,
 - d) wszelkich usług świadczonych Osobie towarzyszycielce i/lub Dawcy, za wyjątkiem świadczeń objętych ubezpieczeniem wymienionych w § 3 ust. 6 pkt 2) ppkt b) (1)(d), ppkt b)(8), pkt 3) ppkt a)-b), pkt 4), pkt 5) warunków Allianz Best Doctors stanowiących załącznik nr 2 do OWU;
- 13) organizację i pokrycie kosztów znalezienia Dawcy;
- 14) organizację i pokrycie kosztów leczenia w przypadkach nagłych, wymagających natychmiastowej pomocy lekarskiej;
- 15) organizację i pokrycie kosztów poniesionych przed wystawieniem Certyfikatu leczenia za granicą, o którym mowa w § 6 B) ust. 5 warunków Allianz Best Doctors stanowiących załącznik nr 2 do OWU, jak również kosztów poniesionych w innych Placówkach medycznych niż placówka wskazana w Certyfikacie leczenia za granicą zgodnie z wyborem Osoby objętej ubezpieczeniem;
- 16) organizację i pokrycie kosztów świadczeń dostępnych w ramach FindBestCare w sytuacji braku możliwości wyjazdu Osoby objętej ubezpieczeniem z powodu niespełnienia przez nią wymagań wizowych kraju, w którym siedzibę ma wybrana przez Osobę objętą ubezpieczeniem Placówka medyczna spośród wskazanych przez Best Doctors.

Odpowiedzialność Allianz w zakresie Allianz Best Doctors obejmuje wyłącznie świadczenia wskazane w umowie polegające na zorganizowaniu i pokryciu kosztów usług określonych w warunkach Allianz Best Doctors. Rozmiar doznanych krzywd, cierpienia i bólu nie wpływa na zakres świadczonej ochrony ubezpieczeniowej. Umowa nie stanowi podstawy do żądania zadośćuczynienia od Allianz lub od Best Doctors za doznane krzywdy, ból, cierpienie fizyczne lub moralne będące skutkiem wystąpienia Zdefiniowanego poważnego stanu chorobowego, jak również odszkodowania za straty materialne wynikające z utraty lub uszkodzenia rzeczy należących do Osoby objętej ubezpieczeniem.

VII. Prawa i sposoby rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej, w tym prawo do odstąpienia od Umowy ubezpieczenia

Ubezpieczający ma prawo odstąpić od Umowy ubezpieczenia, składając Allianz oświadczenie o odstąpieniu, w terminie 30 dni od dnia zawarcia Umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy Allianz nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od Umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.

W razie skorzystania z powyższego prawa Allianz w terminie 14 dni zwróci Ubezpieczającemu wpłaconą składkę, pomniejszoną o koszty ochrony ubezpieczeniowej za okres, w którym Allianz jej udzielał. Za datę odstąpienia od Umowy ubezpieczenia przyjmuje się dzień wypłynięcia oświadczenia o odstąpieniu do Allianz lub do Banku.

Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia w każdym czasie, składając w Allianz odpowiednie oświadczenie. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z dniem, w którym złożono oświadczenie o wypowiedzeniu.

W razie wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia Allianz dokona zwrotu części składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej w terminie 14 dni od daty wpływu wypowiedzenia.

VIII. Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego i reklamacji oraz sposób i tryb rozpatrywania skarg

Zgłaszanie zdarzenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci Osoby objętej ubezpieczeniem / śmierci wskutek wypadku

- 1) Osoba zgłaszająca roszczenie powinna wypełnić druk zgłoszenia.
- 2) Osoba zgłaszająca roszczenie z tytułu śmierci Osoby objętej ubezpieczeniem zobowiązana jest dołączyć do druku zgłoszenia roszczenia dokumenty wskazane przez Allianz, niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, do których należą:
 - a) dokument potwierdzający tożsamość osoby uprawnionej do odbioru świadczenia,
 - b) odpis aktu zgonu Osoby objętej ubezpieczeniem,
 - c) inne dokumenty niezbędne do rzetelnego ustalenia odpowiedzialności Allianz lub wysokości świadczenia, wskazane przez Allianz po wypłynięciu zawiadomienia o zajściu Zdarzenia.
 Dokumenty należy złożyć w oryginale lub jako kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem przez organ wystawiający dany dokument lub notariusza lub przedstawiciela Allianz.
- 3) Osoba zgłaszająca roszczenie z tytułu śmierci wskutek wypadku zobowiązana jest dołączyć do druku zgłoszenia roszczenia posiadane dokumenty wskazane przez Allianz, niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, do których należą:
 - a) dokument potwierdzający tożsamość osoby uprawnionej do odbioru świadczenia,
 - b) odpis aktu zgonu Osoby objętej ubezpieczeniem,

- c) dokument potwierdzający przyczynę zgonu Osoby objętej ubezpieczeniem (np. karta statystyczna zgonu, zaświadczenie lekarskie),
- d) opis okoliczności Wypadku,
- e) protokół badania sekcyjnego w przypadku jego wykonania,
- f) notatka policyjna (w przypadku zawiadomienia Policji),
- g) orzeczenie kończące postępowanie w sprawie w przypadku prowadzonego dochodzenia/śledztwa, inne posiadane dokumenty dotyczące postępowania będącego jeszcze w toku, które mogą potwierdzić zasadność lub wysokość roszczenia,
- h) inne dokumenty niezbędne do rzetelnego ustalenia odpowiedzialności Allianz lub wysokości świadczenia, wskazane przez Allianz po wypłynięciu zawiadomienia o zajściu zdarzenia.

Dokumenty należy złożyć w oryginale lub jako kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem przez organ wystawiający dany dokument, notariusza lub przedstawiciela Allianz.

Zgłaszanie zdarzenia ubezpieczeniowego z tytułu Allianz Best Doctors

W celu uzyskania świadczenia **InterConsultation**, Osoba objęta ubezpieczeniem zobowiązana jest skontaktować się telefonicznie z Centrum Obsługi Klienta Best Doctors (numer infolinii: 800 365 867).

Zgłaszając się do Centrum Obsługi Klienta Best Doctors Osoba objęta ubezpieczeniem powinna podać następujące dane:

- 1) imię i nazwisko,
- 2) adres zamieszkania,
- 3) numer polisy,
- 4) okres obejmowania ochroną ubezpieczeniową z tytułu Umowy ubezpieczenia,
- 5) numer telefonu do kontaktu zwrotnego.

Zgłaszanie zdarzenia ubezpieczeniowego z tytułu FindBestCare

1. Jeśli Raport eksperta wydany w ramach świadczenia InterConsultation potwierdzi wystąpienie Zdefiniowanego poważnego stanu chorobowego, objętego zakresem ochrony z tytułu Allianz Best Doctors, a Osoba objęta ubezpieczeniem zdecyduje się na leczenie poważnego stanu chorobowego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, Osoba objęta ubezpieczeniem musi skontaktować się telefonicznie z Centrum Obsługi Klienta Best Doctors i powiadomić o swojej decyzji w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy ubezpieczenia.
2. Centrum Obsługi Klienta Best Doctors poinformuje Osobę objętą ubezpieczeniem o czynnościach i wymaganych dokumentach niezbędnych do ustalenia zasadności zgłoszonego roszczenia, odpowiedzialności Allianz i realizacji świadczeń dostępnych w ramach FindBestCare. Formularze, które Osoba objęta ubezpieczeniem zobowiązana jest wypełnić celem uzyskania świadczenia zostaną przesłane na adres zamieszkania Osoby objętej ubezpieczeniem podany podczas telefonicznej rozmowy Osoby objętej ubezpieczeniem z Centrum Obsługi Klienta Best Doctors.
3. W celu realizacji świadczenia FindBestCare Osobie objętej ubezpieczeniem zostaną przez Best Doctors przedstawione maksymalnie trzy Placówki medyczne kwalifikujące się do przeprowadzenia zaleconego w Raporcie eksperta leczenia Zdefiniowanego poważnego stanu chorobowego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej. Osoba objęta ubezpieczeniem ma prawo wyboru jednej z przedstawionych przez Best Doctors Placówek medycznych w ciągu 3 miesięcy od daty otrzymania Raportu, w którym wskazane zostały Placówki medyczne. W przypadku zawiadomienia Centrum Obsługi Klienta Best Doctors o swoim wyborze po upływie 3 miesięcy od daty otrzymania Raportu, Osoba objęta ubezpieczeniem zobowiązana jest wystąpić z ponownym wnioskiem o uaktualnienie Raportu eksperta w ramach świadczenia InterConsultation.

Szczegółowe postanowienia w zakresie zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego z tytułu FindBestCare zawarte są w § 6 pkt B) dpdt 1-6 warunków Allianz Best Doctors stanowiących załącznik nr 2 do OWU.

Zgłaszanie reklamacji

Reklamacja związana ze świadczonymi przez Allianz usługami może zostać złożona w każdej jednostce Allianz obsługującej klientów oraz w siedzibie Allianz (ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa) oraz za pośrednictwem ING Banku Śląskiego (bezpłatnie w doradcy lub telefonicznie pod numerem 800 115 115). Reklamacja może być złożona:

- w formie pisemnej – osobiście, w każdej jednostce Allianz obsługującej klientów lub w siedzibie Allianz, albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy prawo pocztowe oraz za pośrednictwem kuriera lub pośtafca,
 - ustnie – telefonicznie (preferowany numer telefonu 224 224 224) albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce Allianz obsługującej klientów lub w siedzibie Allianz,
 - w formie elektronicznej – za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie www.allianz.pl lub za pomocą poczty elektronicznej na adres skargi@allianz.pl.
- Organem właściwym do rozpatrzenia reklamacji jest zarząd Allianz lub osoba upoważniona przez Allianz.

Rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi nastąpi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Do zachowania ww. terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi do klienta przed jego upływem. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w ciągu 30 dni, termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. Informacja do klienta z przewidywanym terminem rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi wskazywać będzie przyczynę opóźnienia oraz okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy.

Odpowiedź na reklamację będzie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z zastrzeżeniem, że odpowiedź może być dostarczona pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek klienta.

Szczegółowe informacje dotyczące trybu wnoszenia i rozpatrywania reklamacji znajdują się na stronie www.allianz.pl oraz w jednostkach Allianz obsługujących klientów. Allianz podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego. Wniosek o rozpatrzenie sprawy może zostać złożony do Rzecznika Finansowego.

IX. Jakie zasady obowiązują w ubezpieczeniu na cudzy rachunek?

- 1) Zmiana Umowy na niekorzyść Osoby objętej ubezpieczeniem lub osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci Osoby objętej ubezpieczeniem wymaga zgody tego Ubezpieczonego/ Przedstawiciela ustawowego Dziecka.
- 2) W przypadku Umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek Ubezpieczający przekazuje Ubezpieczonemu/ Przedstawicielowi ustawowemu Dziecka, na piśmie lub, jeżeli Ubezpieczony/ Przedstawiciel ustawowy Dziecka wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, informacje określone w § 11 ust. 1–2 OWU. Informacje te Ubezpieczający przekazuje Ubezpieczonemu/ Przedstawicielowi ustawowemu Dziecka:
 - a) przed wyrażeniem przez Ubezpieczającego zgody na zmianę warunków Umowy lub prawa właściwego dla Umowy ubezpieczenia – w przypadku informacji, o których mowa w § 11 ust. 1 OWU;
 - b) niezwłocznie po ich przekazaniu przez Allianz Ubezpieczającemu – w przypadku informacji, o których mowa w § 11 ust. 2 OWU.
- 3) Allianz, na żądanie Ubezpieczonego/ Przedstawiciela ustawowego Dziecka, przekazuje informacje określone § 11 w ust. 1–2 OWU. Osoba objęta ubezpieczeniem może żądać by Allianz udzielił jej informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia.

X. Przepisy regulujące ewentualne opodatkowanie świadczeń

Świadczenie otrzymywane z tytułu Umowy ubezpieczenia jest zwolnione od podatku dochodowego, zgodnie z art. 21 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Zasady opodatkowania świadczeń zostały opisane w Załączniku o opodatkowaniu świadczeń do umów ubezpieczenia na życie, który Klient otrzymuje przed zawarciem Umowy.

W myśl art. 831 § 3 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny świadczenie przypadające osobie uprawnionej nie należy do spadku po Ubezpieczonym i tym samym nie mają do niego zastosowania przepisy ustawy z dnia 28 lipca 1983 r. o podatku od spadku i darowizn.