



Telekonsultacje medyczne

Ubezpieczenie Europ Assistance

SKOROWIDZ

Poniższy Formularz sporządzony jest zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Rodzaj informacji	Numer zapisu z OWU
1. Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia/odszkodowania lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 6
2. Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia/ odszkodowania lub jego obniżenia	§ 6 i §8
3. Wysokość składki i częstotliwość jej pobierania	§ 5



POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia „**Telekonsultacje medyczne**” zwane dalej OWU mają zastosowanie do umów ubezpieczenia (zwanej dalej „Umową” lub „Umowami”), zawartych pomiędzy Europ Assistance S.A. (zwanym dalej „Ubezpieczycielem”) a osobami fizycznymi w zakresie usług Telekonsultacji medycznych.

DEFINICJE

§ 2

Terminy i nazwy użyte w niniejszych OWU, Informacji dla Ubezpieczonego oraz innych dokumentach związanych z umową ubezpieczenia oznaczają:

- 1) **Centrum Alarmowe** – jednostka organizacyjna wskazana przez Ubezpieczyciela, dostępna całodobowo, do której Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić zaistnienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową; Centrum Alarmowym jest Europ Assistance Polska Sp. z o.o., ul. Wołoska 5, budynek Taurus, 02-675 Warszawa;
- 2) **Choroba przewlekła** – stan chorobowy, którego pierwsze objawy fizyczne lub rozpoznanie na podstawie odchyleń w badaniach dodatkowych miały miejsce 24 miesiące przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej i które nawróciły, trwały nadal, zaostrzyły się lub dawały powikłania w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej;
- 3) **Dzień roboczy** – każdy dzień od poniedziałku do piątku włącznie, z wyłączeniem dni wolnych od pracy, zgodnie z Ustawą z dnia 18 stycznia 1951 r. o dniach wolnych od pracy (Dz.U. z 2015 r. poz. 90, t.j.);
- 4) **Informacja dla Ubezpieczonego** – dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
- 5) **Lekarz** – osoba posiadająca uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza, niebędąca członkiem rodziny Ubezpieczonego;
- 6) **Lekarz Centrum Alarmowego** – lekarz współpracujący z Centrum Alarmowym;
- 7) **Miejsce zamieszkania** – adres zamieszkania Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wskazany przez Ubezpieczonego podczas zgłoszenia do Centrum Alarmowego potrzeby skorzystania ze świadczenia.
- 8) **Nagle zachorowanie** – choroba, która wystąpiła w okresie ochrony ubezpieczeniowej w sposób nagły i wymagająca zasięgnięcia natychmiastowej pomocy medycznej z powodu zagrożenia życia lub zdrowia. Udar mózgu i zawał mięśnia serca są objęte ochroną ubezpieczeniową, jeżeli u Ubezpieczonego przed zawarciem Umowy ubezpieczenia nie zdiagnozowano choroby układu sercowo-naczyniowego np. nadciśnienie tętnicze, chorobę wieńcową, miażdżycę, cukrzycę lub zaburzeń lipidowe;
- 9) **OWU** – Ogólne warunki ubezpieczenia na zdrowie Ubezpieczonego z telekonsultacjami medycznymi;
- 10) **Osoba kontaktowa** – osoba wskazana pisemnie przez Ubezpieczonego, jeśli tylko stan zdrowia na to pozwala, jako uprawniona do kontaktu z Centrum Alarmowym w imieniu Ubezpieczonego oraz do otrzymania wyników badań Ubezpieczonego, udostępnionych przez Ubezpieczyciela, na zasadach opisanych w niniejszych OWU;
- 11) **Partner Medyczny** – podmiot współpracujący z Centrum Alarmowym w zakresie udzielania telekonsultacji medycznych w ramach niniejszych OWU;
- 12) **Platforma Internetowa** – oznacza aplikację internetową dostępną pod adresem podanym w OWU lub w formie aplikacji w urządzeniach mobilnych, stanowiącą część systemu teleinformatycznego, umożliwiającą osobom objętym ochroną kontakt z lekarzami, którzy świadczą telekonsultacje, a także transfer danych pomiędzy nimi z użyciem środków komunikacji elektronicznej;
- 13) **Rok ubezpieczeniowy** – okres 12- to miesięczny rozpoczynający się z dniem zawarcia umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż w dniu następnym po dniu zapłaty składki;
- 14) **RP** – terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 15) **Suma ubezpieczenia** – górny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela za wszystkie szkody objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach poszczególnych zakresów ubezpieczeń objętych Umową ubezpieczenia;
- 16) **Siła wyższa** – zdarzenie zewnętrzne niemożliwe do przewidzenia, którego skutkiem nie można zapobiec ani przeciwdziałać, uniemożliwiające wykonanie umowy w całości lub w części, na stałe lub na pewien czas;
- 17) **Szpital** – znajdujący się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, działający zgodnie z prawem polskim zakład opieki zdrowotnej, którego zadaniem jest całodobowa opieka nad chorymi, ich leczenie, przeprowadzanie badań diagnostycznych, wykonywanie zabiegów leczniczych w warunkach stacjonarnych, w specjalnie do tych celów przystosowanych pomieszczeniach, posiadających odpowiednią infrastrukturę i zatrudniający całodobowo zawodowy, wykwalifikowany personel pielęgniarski i przynajmniej jednego lekarza, utrzymujący stałe miejsca szpitalne dla pacjentów i prowadzący dla nich dzienne rejestry medyczne. W rozumieniu niniejszych OWU szpitalem nie jest dom opieki, hospicjum, ośrodek sanatoryjny i uzdrowiskowy, rehabilitacyjny lub wypoczynkowy, zakład opiekuńczo-leczniczy, ośrodek leczenia uzależnień, szpital sanatoryjny;
- 18) **Teleopieka kardiologiczna (Telekardio)** – usługa realizowana na odległość za pomocą systemów telemedycznych przez Partnera Medycznego na rzecz Ubezpieczonego, zgodnie z zakresem określonym w niniejszych OWU;
- 19) **Telekonsultacja** – obejmuje w zależności od stanu zdrowia osoby objętej ochroną przeprowadzenie wywiadu, rozpoznanie dolegliwości, wydanie zaleceń lekarskich, w tym skierowania na diagnostykę i zalecenia dotyczącego leków, oraz wystawienie recepty;
- 20) **Ubezpieczyciel** – EUROPE ASSISANCE S.A., spółka prawa francuskiego działająca w formie spółki akcyjnej „société anonyme”, posiadająca kapitał zakładowy w wysokości 46,926,941 Euro, zarejestrowana w Rejestrze Handlu i Spółek w Nanterre pod numerem 451 366 405, z siedzibą pod adresem 1 Promenade de la Bonnette - 92230 Gennevilliers, Francja, działająca zgodnie z francuskim kodeksem ubezpieczeń oraz działająca poprzez swój oddział w Irlandii tj. EUROPE ASSISANCE S.A. – Oddział w Irlandii, zarejestrowany w irlandzkim Rejestrze Przedsiębiorstw pod numerem 907 089, który posiada siedzibę pod adresem 4th Floor, 4-8 Eden Quay, Dublin 1, D01N5W8, Irlandia;

- 21) **Ubezpieczający** - GSU Stowarzyszenie Ubezpieczonych;
- 22) **Ubezpieczony** – osoba uprawniona do świadczeń zgodnie z zawartymi Umowami ubezpieczenia, która w dniu początku okresu ubezpieczenia ma ukończone 18 lat i nie ukończyła 75 roku życia;
- 23) **Umowa generalna** – umowa ubezpieczenia zawarta pomiędzy Ubezpieczającym a Ubezpieczycielem w dniu 10 czerwca 2016 roku;
- 24) **Zaostrzenia oraz powikłania choroby przewlekłej** – powstałe w okresie ochrony ubezpieczeniowej nagłe nasilenie objawów chorobowych układu sercowo-naczyniowego (z listy w załączniku nr 1 do niniejszych OWU), ze strony tego samego lub innego narządu, pozostające w bezpośrednim związku z tą chorobą, o ostrym (burzliwym) przebiegu, zagrażające życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego, skutkujące Hospitalizacją Ubezpieczonego (min. 1 dzień, z datą wypisu kolejnego dnia);
- 25) **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – nagłe zachorowanie lub zaostrzenie oraz powikłanie choroby przewlekłej;
- 26) **Zestaw teleopieki kardiologicznej** – kamizelka do badania EKG, rejestrator, stacja dokująca do transmisji, materiały szkoleniowe i informacyjne, raport końcowy z diagnozą i leczeniem udostępnione Ubezpieczonemu przez Centrum Alarmowe w ramach usługi Teleopieki kardiologicznej.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest objęcie Ubezpieczonych przez Ubezpieczyciela ochroną ubezpieczeniową sytuacją, w której istnieje uzasadniona potrzeba medyczna, spowodowana stanem zdrowia osoby objętej ochroną, skorzystania przez nią z telekonsultacji w czasie udzielania ochrony.
2. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela za świadczenie usług assistance polega, o ile OWU nie stanowi inaczej, na zorganizowaniu i pokryciu kosztów telekonsultacji z lekarzem specjalistą według potrzeby Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczeniem objęte są zdarzenia powstałe na terytorium RP.

OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 4

1. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia wskazanego w Informacji dla Ubezpieczonych, nie wcześniej jednak niż od następnego dnia po zapłaceniu składki.
2. W stosunku do danego Ubezpieczonego ochrona ubezpieczeniowa wygasa w:
 - a) dniu otrzymania oświadczenia o odstąpieniu przez Ubezpieczonego od Umowy Ubezpieczenia,
 - b) dniu śmierci Ubezpieczonego,
 - c) 30- tym dniu, licząc od końca okresu, za który została przekazana ostatnia składka przez Ubezpieczonego,
 - d) ostatnim dniu miesiąca, w którym Ubezpieczony złożył rezygnację z ochrony ubezpieczeniowej i opłacił składkę.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 5

1. Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłaty składki.
2. Wysokość, zasady określania oraz tryb i terminy płatności składki ubezpieczeniowej określone są w Umowie Generalnej.
3. Składka ustalana jest na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawierania Umowy Ubezpieczenia.
4. Składka płatna jest miesięcznie w terminie oraz na numer rachunku bankowego wskazany w Umowie Generalnej.
5. W przypadku opłacania składki przelewem bankowym lub przekazem pocztowym za datę wpływu składki na rachunek bankowy Ubezpieczyciela uznaje się datę uznania przez bank.

TELEKONSULTACJE MEDYCZNE Z LEKARZEM SPECJALISTĄ

§ 6

1. Na wniosek Ubezpieczonego w oparciu o pisemne zalecenie lekarza Centrum Alarmowego lub prowadzącego, Centrum Alarmowe zapewni możliwość telefonicznej rozmowy z lekarzem specjalistą według poniższej listy, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości, udzieli Ubezpieczonemu ustnej informacji
 - a) Internista
 - b) Kardiolog
 - c) Alergolog
 - d) Diabetolog
 - e) Endokrynolog
 - f) Wenerolog
 - g) Onkolog
 - h) Ginekolog
 - i) Dermatolog
2. Ubezpieczonemu przysługuje łącznie 10 telekonsultacji w ciągu roku ubezpieczeniowego.
3. Telekonsultacje są organizowane przez Partnera Medycznego.
4. Telekonsultacje są dostępne w formie:
 - a) rozmowy telefonicznej,

- b) wideo,
 - c) czatu.
5. W jaki sposób realizujemy telekonsultacje?
- 1) Jeśli zajdzie uzasadniona potrzeba medyczna, spowodowana stanem zdrowia osoby objętej ochroną, udostępniamy tej osobie telekonsultacje i pokrywamy ich koszty.
 - 2) Aby skorzystać ze świadczenia telekonsultacji, należy założyć konto na platformie internetowej partnera medycznego, której adres wskazujemy na platformie internetowej Partnera Medycznego.
 - 3) Do założenia konta konieczne jest:
 - a) przekazanie danych wymaganych przez platformę internetową Partnera Medycznego, w szczególności kodu vouchera będącego numerem PESEL albo w przypadku obcokrajowców numerem dokumentu tożsamości wskazanym we wniosku o zawarcie umowy, oraz
 - b) zaakceptowanie regulaminów Partnera Medycznego dostępnych na platformie internetowej.
 - 4) Aby skorzystać z telekonsultacji, należy:
 - a) zalogować się do platformy internetowej, której adres podany jest na platformie internetowej Partnera Medycznego;
 - b) wybrać specjalizację lekarza, formę telekonsultacji oraz preferowany termin telekonsultacji.
 - 5) Przed umówionym terminem telekonsultacji Partner Medyczny wysyła przypomnienie o niej w formie wiadomości SMS lub e-mail.
 - 6) W przypadku rezygnacji z umówionej telekonsultacji należy ją odwołać na platformie internetowej.
 - 7) Czas realizowania telekonsultacji w języku polskim z internistą jest w ciągu 3 godzin od momentu przyjęcia zgłoszenia.
 - 8) Czas oczekiwania na telekonsultację w języku polskim z pozostałymi specjalistami wynosi 24 godziny robocze od momentu przyjęcia zgłoszenia.
 - 9) W ciągu 24 godzin od momentu zakończenia telekonsultacji możliwe jest zadanie lekarzowi, z którym była przeprowadzona telekonsultacja, dodatkowego pytania za pośrednictwem czatu.
 - 10) W ramach konsultacji lekarz ma możliwość wystawienia e-recepty, e-zwolnienia, skierowania na USG i rehabilitację oraz na diagnostykę laboratoryjną z 15% zniżką w wyznaczonym przez Centrum Alarmowym laboratorium diagnostycznym.
 - 11) Po zakończeniu telekonsultacji Ubezpieczony ma możliwość zalogowania się na platformę internetową Partnera Medycznego, gdzie uzyska dostęp do historii choroby oraz dokumentacji medycznej.
 - 12) Ubezpieczony ma możliwość umawiania tele- oraz wideokonsultacji bezpośrednio u Partnera Medycznego telefonicznie lub przez stronę internetową Partnera Medycznego.

TELEKARDIO

§ 7

- 1. Telekardio przysługuje ubezpieczonemu, w odniesieniu do każdego zdarzenia ubezpieczeniowego, przez okres 14 dni licząc od daty dostarczenia zestawu teleopieki kardiologicznej do miejsca pobytu ubezpieczonego.
- 2. W przypadku zaistnienia kolejnego zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela w odniesieniu do ubezpieczonego w ramach niniejszego ryzyka ubezpieczeniowego, teleopieka kardiologiczna ulega przedłużeniu o kolejne 14 dni, licząc od daty zaistnienia kolejnego zdarzenia ubezpieczeniowego.
 - 1) W ramach świadczenia w zakresie telekardio ubezpieczyciel pokrywa koszty:
 - a) dostarczenia przez Partnera Medycznego zestawu teleopieki kardiologicznej do miejsca pobytu,
 - b) przeprowadzonego przez Partnera Medycznego telefonicznego szkolenia z obsługi kamizelki EKG, stanowiącej element zestawu telekardio oraz ze sposobu korzystania z teleopieki kardiologicznej,
 - c) telefonicznej opieki kardiologicznej,
 - d) odbioru przez Partnera Medycznego kamizelki EKG wraz z dostarczoną do niej ładowarką, stanowiącego element zestawu teleopieki kardiologicznej z miejsca pobytu ubezpieczonego, po upływie okresu na jaki kamizelka EKG została udostępniona ubezpieczonemu,
 - e) wydania raportu końcowego po badaniu.
- 3. W ramach świadczenia w zakresie telekardio, Partner Medyczny zapewnia ubezpieczonemu całodobowy dyżur Centrum Alarmowego, świadczącego następujące usługi (bez limitu ilościowego):
 - 1) rejestrowanie w systemie telemedycznym badań przesłanych przez ubezpieczonego za pomocą otrzymanej kamizelki EKG,
 - 2) stały kontakt telefoniczny z lekarzem dyżurnym,
 - 3) dostęp do informacji na temat wyniku badań pod numerem Centrum Alarmowego, znajdującym się na kamizelce EKG,
 - 4) archiwizację wszystkich wykonanych badań wraz z ich wynikami przez okres 20 lat licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu,
 - 5) udostępnienie drogą telefoniczną po uprzedniej weryfikacji tożsamości lub mailową (w postaci zaszyfrowanych plików) wyników badań ubezpieczonego osobie kontaktowej lub lekarzowi prowadzącemu leczenie,
 - 6) wezwanie pogotowia ratunkowego do miejsca pobytu ubezpieczonego, w przypadku stwierdzenia przez lekarza dyżurnego świadczeniodawcy uzasadnionej medycznie potrzeby pomocy medycznej oraz posiadania wiedzy o miejscu pobytu ubezpieczonego, a także poinformowanie o tym fakcie osoby kontaktowej, w przypadku wyrażenia takiej woli przez ubezpieczonego,
 - 7) przekazywanie dyspozytorowi pogotowia ratunkowego informacji na temat wyniku badania ubezpieczonego. Warunkiem udostępnienia wyników badań ubezpieczonego osobie kontaktowej lub lekarzowi prowadzącemu leczenie jest pisemna zgoda ubezpieczonego przekazana do centrum operacyjnego analizę badań przez lekarza dyżurnego.
 - 8) raport końcowy z badania.
- 4. Zestaw teleopieki kardiologicznej dostarczany jest do Ubezpieczonego w terminie maksymalnie 3 dni roboczych od daty zgłoszenia zdarzenia ubezpieczeniowego do centrum operacyjnego.
- 5. Warunkiem telefonicznego kontaktu lekarza dyżurnego Centrum Alarmowego z ubezpieczonym jest posiadanie przez Ubezpieczonego telefonu stacjonarnego lub komórkowego, którego numer został podany w trakcie kontaktu z centrum operacyjnym.

6. Dodatkowo, Ubezpieczony zobowiązuje się:
- 1) postępować zgodnie z dyspozycjami centrum operacyjnego oraz umożliwić centrum operacyjnemu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia zasadności świadczenia oraz udzielić w tym celu niezbędnych informacji.
 - 2) postępować zgodnie z dyspozycjami świadczeniodawcy w zakresie korzystania z kamizelki EKG oraz niezwłocznie informować świadczeniodawcę o oznakach nieprawidłowego działania, awarii, uszkodzenia lub utrudnieniach w działaniu aparatu.
 - 3) niezwłocznie informować centrum operacyjne o wszelkich stwierdzonych awariach lub uszkodzeniach kamizelki EKG lub stwierdzonych utrudnieniach w korzystaniu z niego.
 - 4) nie przekazywać kamizelkę EKG osobom trzecim i korzystania z teleopieki kardiologicznej wyłącznie na własny użytek.
 - 5) korzystać z kamizelki EKG zgodnie z instrukcją obsługi, co stanowi jeden z warunków umożliwiających należyte świadczenie teleopieki kardiologicznej przez świadczeniodawcę.
 - 6) zwrócić kamizelki EKG po zakończeniu teleopieki kardiologicznej. W tym celu centrum operacyjne skontaktuje się z ubezpieczonym i ustali sposób i termin zwrotu kamizelki EKG. Ubezpieczony nie ponosi kosztu odbioru sprzętu EKG.
 - 7) niezwłocznie po zaistnieniu zdarzenia ubezpieczeniowego skontaktować się z czynnym całą dobę, przez wszystkie dni w roku Centrum Alarmowym.
 - 8) podczas telefonicznego zgłoszenia podać Centrum Alarmowemu następujące informacje:
 - a) dane umożliwiające identyfikację ubezpieczonego (imię i nazwisko ubezpieczonego oraz PESEL lub nr wnioskopolis),
 - b) numer telefonu, pod którym można skontaktować się z ubezpieczonym lub wskazaną przez niego osobą,
 - c) adres miejsca pobytu.
 - 9) przesłać Centrum Alarmowemu dokumentację medyczną potwierdzającą zaistnienie zdarzenia ubezpieczeniowego: kartę wypisową ze szpitala lub inny dokument potwierdzający datę początku i końca hospitalizacji oraz diagnozę medyczną wystawioną przez lekarza prowadzącego leczenie.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 8

1. Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody powstałe:
 - a) wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wewnętrznych zamieszek, strajków, rozruchów, lokautów, aktów terroryzmu lub sabotażu, powstań, rewolucji, demonstracji,
 - b) wskutek reakcji jądrowej, skażenia radioaktywnego, skażenia lub zanieczyszczenia opadami przemysłowymi, działania broni biologicznej lub chemicznej, promieni laserowych i maserowych, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, oddziaływania azbestu lub formaldehydu,
 - c) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego, osobę bliską lub osoby, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność faktyczną lub z mocy prawa, jak za działania własne.
2. Centrum Alarmowe nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie było bezpośrednio lub pośrednio spowodowane:
 - 1) operacjami kosmetycznymi lub plastycznymi, z wyjątkiem przypadków, gdy ich przeprowadzenie spowodowane było koniecznością usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków lub nagłym zachorowaniem,
 - 2) operacjami zmiany płci, pozbawienia płodności, usunięcia ciąży, sztucznego zapłodnienia lub innego sposobu leczenia niepłodności, pobrania narządów lub tkanek do przeszczepu,
 - 3) chorobą psychiczną, depresją, zaburzeniami psychicznymi Ubezpieczonego,
 - 4) spożyciem lub spożywaniem przez Ubezpieczonego alkoholu, środków odurzających lub psychotropowych niezaleconych przez lekarza, o ile miało to wpływ na zajście wypadku ubezpieczeniowego,
 - 5) samookaleczeniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa,
 - 6) wadami wrodzonymi i schorzeniami będącymi ich skutkiem,
 - 7) kataklizmami naturalnymi,
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela polegająca na organizacji usług pomocy medycznej nie ma charakteru ubezpieczenia zdrowotnego i jest wyłączona, jeżeli konieczność interwencji medycznej lub hospitalizacji jest związana z:
 - 1) planowym leczeniem,
 - 2) rekonwalescencją lub schorzeniami w trakcie leczenia, które jeszcze nie zostały wyleczone,
 - 3) leczeniem chorób przewlekłych,
4. Odpowiedzialność ubezpieczyciela w zakresie telekardio jest wyłączona w przypadku:
 - 1) świadczeń i usług poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 2) zdarzeń i następstw zdarzeń, które wystąpiły poza terenem Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 3) zdarzeń niezwiązanych z nagłym zachorowaniem kardiologicznym lub zaostrzeniem lub powikłaniem choroby przewlekłej,
 - 4) zdarzeń związanych z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa z winy umyślnej przez ubezpieczonego, lub inną osobę przy jej współudziale lub za jej namową,
 - 5) zdarzeń zaistniałych w wyniku leczenia eksperymentalnego i niepotwierdzonego badaniami,
 - 6) zdarzeń zaistniałych w wyniku zabiegów ze wskazań estetycznych niezależnie od powodu ich wykonania,
 - 7) zdarzeń zaistniałych w wyniku poddania się przez ubezpieczonego leczeniu, terapii, zabiegom o charakterze medycznym, odbywanym poza kontrolą lekarzy lub innych osób uprawnionych,
 - 8) zdarzeń zaistniałych w wyniku skażenia jądrowego, chemicznego, biologicznego (w tym spowodowanego działaniem broni nuklearnej, chemicznej, biologicznej) bądź napromieniowania,
 - 9) zdarzeń zaistniałych w wyniku zatrucia ubezpieczonego alkoholem, narkotykami lub substancjami toksycznymi lub w związku

z działaniem ubezpieczonego pod wpływem tych środków lub w wyniku schorzeń spowodowanych tymi środkami, wyłączając przypadki ich zażycia zgodnie z zaleceniem lekarza,

- 10) zdarzeń powstałych w następstwie:
 - a) samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, usiłowania popełnienia samobójstwa,
 - b) leczenia wynikającego lub będącego konsekwencją wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych, zamieszek, rozruchów, zamachu stanu, aktów terroru, powstania, strajków,
 - c) epidemii lub pandemii, katastrof naturalnych, wycieków, zanieczyszczeń lub skażeń.
- 11) uprawiania przez ubezpieczonego, niebezpiecznych sportów: nurkowanie, wspinaczka skałkowa, wspinaczka wysokogórska, speleologia, baloniarstwo, lotniarstwo, szybownictwo, lotnictwo (pilotaż: sportowy, wojskowy, zawodowy, amatorski, samolotów, helikopterów), paralotniarstwo, motoparalotniarstwo, skoki spadochronowe, wyścigi samochodowe lub motocyklowe, jazda gokartami, jazda quadami, sporty motorowodne, sporty walki, skoki na gumowej linie.
- 12) Ponadto, Ubezpieczyciel nie odpowiada za opóźnienie w wykonaniu usługi teleopieki kardiologicznej, jeżeli jest ono wynikiem działania siły wyższej.
- 13) Ubezpieczyciel nie odpowiada za niewykonanie lub nienależyte wykonanie teleopieki kardiologicznej w przypadku wystąpienia siły wyższej.
- 14) Ochroną ubezpieczyciela nie są objęte koszty połączeń z Centrum Alarmowym. Opłaty za połączenie są zgodne z cennikiem operatora.

REGRES UBEZPIECZENIOWY

§ 9

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, z dniem wypłaty świadczenia przez Ubezpieczyciela, roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, przechodzi z mocy prawa na Ubezpieczyciela, do wysokości zapłaconego świadczenia.
2. Jeżeli Ubezpieczony, bez zgody Ubezpieczyciela, zrezygnuje lub zrezygnował z prawa dochodzenia roszczenia od osoby odpowiedzialnej za szkodę lub z prawa do zabezpieczenia roszczenia, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty świadczenia do wysokości należnego roszczenia.
3. Nie przechodzi na Ubezpieczyciela roszczenie przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za które ponosi odpowiedzialność.
4. Na żądanie Ubezpieczyciela, Ubezpieczony zobowiązany jest udzielić pomocy przy dochodzeniu roszczeń od osób trzecich, udzielając informacji i dostarczając dokumenty niezbędne do dochodzenia roszczenia.

REKLAMACJE

§ 10

1. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Autorité de contrôle prudentiel et de résolution.
2. Ubezpieczający, Ubezpieczony i uprawniony z umowy ubezpieczenia mają prawo do wniesienia reklamacji do Ubezpieczyciela. Reklamacja może być złożona:
 - a) w formie pisemnej (przesyłką pocztową na adres Europ Assistance Polska Sp. z o.o., 02-675 Warszawa, ul. Wołoska 5 „Dział Jakości”),
 - b) ustnie (telefonicznie pod numerem telefonu **+(48) 22 203 79 06** albo osobiście),
 - c) w formie elektronicznej (e-mailem pod adresem: quality@europ-assistance.pl)
3. Jeżeli Ubezpieczony nie zgadza się z ustaleniami Europ Assistance co do odmowy zaspokojenia roszczeń lub co do wysokości refundacji kosztów świadczeń, może w ciągu 30 dni od daty otrzymania decyzji w tej sprawie zgłosić na piśmie listem poleconym żądanie ponownego rozpatrzenia sprawy przez Ubezpieczyciela.
4. Reklamacje rozpatrywane są przez Ubezpieczyciela w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach reklamacja może być rozpatrzona w terminie dłuższym – w takim przypadku Ubezpieczyciel powiadomi osobę występującą z reklamacją o przyczynach opóźnienia, okolicznościach wymagających ustalenia oraz przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji, przy czym nie może on przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
5. Odpowiedź na reklamację zostanie przekazana w formie papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Przekazanie odpowiedzi pocztą elektroniczną może nastąpić wyłącznie na wniosek składającego reklamację.
6. Językiem stosownym przy wzajemnych relacjach pomiędzy Ubezpieczonym i Ubezpieczycielem jest język polski.
7. Wprowadzenie do Umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych od niniejszych Warunków Ubezpieczenia wymaga formy pisemnej i przyjęcia tych postanowień przez obie strony umowy pod rygorem nieważności. Różnicę pomiędzy treścią Umowy ubezpieczenia a Warunkami Ubezpieczenia Ubezpieczyciel przedstawi Ubezpieczającemu na piśmie przed zawarciem umowy. W razie niedopełnienia tego obowiązku Ubezpieczyciel nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego.
8. Ubezpieczony będący konsumentem ma prawo zwrócić się o rozwiązanie sporu wynikającego z umowy ubezpieczenia w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów konsumenckich do Rzecznika Finansowego - Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa, (informacje odnośnie organu administracji Rzecznika Finansowego są dostępne na stronie internetowej www.rzf.gov.pl) albo do Sądu Polubownego przy Komisji Nadzoru Finansowego (informacje odnośnie Sądu Polubownego przy Komisji Nadzoru Finansowego są dostępne na stronie internetowej www.knf.gov.pl/regulacje/Sad_Polubowny). Konsumentom mają dodatkowo możliwość wystąpienia o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
9. Dodatkowo Ubezpieczyciel informuje, iż w przypadku sporu na tle umowy ubezpieczenia ubezpieczający lub ubezpieczony, w oparciu o przepisy rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) NR 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. w sprawie internetowego systemu rozstrzygania sporów konsumenckich oraz zmiany rozporządzenia (WE) nr 2006/2004 i dyrektywy 2009/22/WE (rozporządzenie w sprawie ODR w sporach konsumenckich), może skorzystać z internetowego sposobu rozstrzygania sporów przy wykorzystaniu platformy ODR (Online Dispute Resolution) dostępnej pod adresem <https://ec.europa.eu/consumers/odr/main/index.cfm?event=main.home.show&lng=PL>.

WŁAŚCIWOŚĆ SĄDOWA § 11

Powództwo o roszczenie z umowy ubezpieczenia może zostać wytoczone albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub innego uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE § 12

1. Za zgodą Ubezpieczyciela oraz w porozumieniu z Ubezpieczającym, umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na warunkach odbiegających od postanowień OWU.
2. Pod rygorem nieważności, postanowienia dodatkowe lub odmienne od postanowień OWU, wymagają pisemnego ich potwierdzenia.
3. Zawiadomienia oraz oświadczenia Ubezpieczającego, dotyczące umowy ubezpieczenia, należy kierować pisemnie na adres siedziby Ubezpieczyciela.
4. Opodatkowanie świadczeń Ubezpieczyciela w przypadku osób fizycznych regulują przepisy ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, a w przypadku osób prawnych oraz innych podatników podatku dochodowego od osób prawnych - przepisy ustawy z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych.
5. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne obowiązujące przepisy prawa polskiego.
6. Niniejsze OWU obowiązują od dnia 1 lutego 2021 roku.

Załącznik nr. 1 do OWU

Nazwa jednostki chorobowej	Kod ICD 10
Reumatyczna niedomykalność zastawki tętnicy głównej	I06.1
Reumatyczne zwężenie lewego ujścia tętniczego z niedomykalnością zastawek	I06.2
Inne wady reumatyczne zastawki tętnicy głównej	I06.8
Zwężenie zastawki trójdzielnej	I07.0
Niedomykalność zastawki trójdzielnej	I07.1
Zwężenie zastawki trójdzielnej z niedomykalnością	I07.2
Inne wady zastawki trójdzielnej	I07.8
Wady zastawek dwudzielnej i tętnicy głównej	I08.0
Wady zastawek dwudzielnej i trójdzielnej	I08.1
Wady zastawek tętnicy głównej i trójdzielnej	I08.2
Skojarzone wady zastawek dwudzielnej, trójdzielnej i tętnicy głównej	I08.3
Inne wady skojarzone wielu zastawek	I08.8
Przewlekłe reumatyczne zapalenie osierdzia	I09.2
Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca, z (zastoinową) niewydolnością serca	I11.0
Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca bez (zastoinowej) niewydolności serca	I11.9
Choroba nadciśnieniowa z zajęciem nerek	I12
Choroba nadciśnieniowa z zajęciem nerek, z niewydolnością nerek	I12.0
Choroba nadciśnieniowa z zajęciem nerek, bez niewydolności nerek	I12.9
Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca i nerek	I13
Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca i nerek, z (zastoinową) niewydolnością serca	I13.0
Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca i nerek, z niewydolnością nerek	I13.1
Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca i nerek, tak z (zastoinową) niewydolnością serca jak i niewydolnością nerek	I13.2
Choroba nadciśnieniowa z zajęciem serca i nerek, nieokreślona	I13.9
Dusznicza niestabilna	I20.0
Dusznicza bolesna z udokumentowanym skurczem naczyń wieńcowych	I20.1
Inne postacie duszniczy bolesnej	I20.8
Dusznicza bolesna, nieokreślona	I20.9
Choroba serca i naczyń krwionośnych w przebiegu miażdżycy	I25.0
Choroba serca w przebiegu miażdżycy	I25.1
Stary (przebyty) zawał serca	I25.2
Tętniak serca	I25.3
Tętniak naczyń wieńcowych	I25.4
Kardiomiopatia niedokrwienna	I25.5
„Ciche” (nieme) niedokrwienie serca	I25.6
Inne postacie przewlekłej choroby niedokrwiennej serca	I25.8
Przewlekła choroba niedokrwienna serca, nieokreślona	I25.9
Zator płucny ze wzmianką o ostrym sercu płucnym	I26.0
Zator płucny bez wzmianki o ostrym sercu płucnym	I26.9
Pierwotne nadciśnienie płucne	I27.0
Choroba serca w przebiegu kifoskoliozy	I27.1
Inne określone zespoły sercowo-płucne	I27.8
Zespół sercowo-płucny, nieokreślony	I27.8
Przetoka tętniczo-żylna naczyń płucnych	I28.0
Tętniak tętnicy płucnej	I28.1
Inne określone choroby naczyń płucnych	I28.8
Choroba naczyń płucnych, nieokreślona	I28.9
Ostre nieokreślone samoistne zapalenie osierdzia	I30.0

Ostre zapalenie osierdzia, nieokreślone	I30.9
Przewlekłe zarostowe zapalenie osierdzia	I31.0
Przewlekłe zaciskające zapalenie osierdzia	I31.1
Krwiak osierdzia niesklasyfikowany gdzie indziej	I31.2
Płyn w worku osierdziowym (niezapalny)	I31.3
Inne określone choroby osierdzia	I31.8
Choroba osierdzia, nieokreślona	I31.9
Zapalenie osierdzia w chorobach bakteryjnych sklasyfikowanych gdzie indziej	I32.0
Zapalenie osierdzia w innych chorobach zakaźnych i pasożytniczych sklasyfikowanych gdzie indziej	I32.1
Zapalenie osierdzia w innych chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej	I32.8
Ostre i podostre zakaźne zapalenie wsierdzia	I33.0
Ostre zapalenie wsierdzia, nieokreślone	I33.9
Niedomykalność zastawki dwudzielnej	I34.0
Wypadanie płotka(-ów) zastawki dwudzielnej	I34.1
Niereumatyczne zwężenie zastawki dwudzielnej	I34.2
Inne niereumatyczne zaburzenia funkcji zastawki dwudzielnej	I34.8
Niereumatyczne zaburzenia funkcji zastawki dwudzielnej, nieokreślone	I34.9
Zwężenie zastawki tętnicy głównej	I35.0
Niedomykalność zastawki tętnicy głównej	I35.1
Zwężenie zastawki tętnicy głównej z niedomykalnością	I35.2
Inne zaburzenia funkcji zastawki tętnicy głównej	I35.8
Zaburzenia funkcji zastawki tętnicy głównej, nieokreślone	I35.9
Niereumatyczne zwężenie zastawki trójdzielnej	I36.0
Niereumatyczna niedomykalność zastawki trójdzielnej	I36.1
Niereumatyczne zwężenie zastawki trójdzielnej z niedomykalnością	I36.2
Inne niereumatyczne zaburzenia funkcji zastawki trójdzielnej	I36.8
Niereumatyczne zaburzenia funkcji zastawki trójdzielnej, nieokreślone	I36.9
Zwężenie zastawki pnia płucnego	I37.0
Niedomykalność zastawki pnia płucnego	I37.1
Zwężenie zastawki pnia płucnego z niedomykalnością	I37.2
Inne zaburzenia funkcji zastawki pnia płucnego	I37.8
Zaburzenia funkcji zastawki pnia płucnego, nieokreślone	I37.9
Zapalenie wsierdzia, zastawki, nieokreślone	I38
Zaburzenia funkcji zastawki dwudzielnej w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej	I39.0
Zaburzenia funkcji zastawki tętnicy głównej w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej	I39.1
Zaburzenia funkcji zastawki trójdzielnej w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej	I39.2
Zaburzenia funkcji zastawki pnia płucnego w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej	I39.3
Zaburzenia funkcji wielu zastawek w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej	I39.4
Zapalenie wsierdzia, zastawki, nieokreślone, w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej	I39.8
Infekcyjne zapalenie mięśnia sercowego	I40.0
Izolowane zapalenie mięśnia sercowego	I40.1
Inne ostre zapalenie mięśnia sercowego	I40.8
Ostre zapalenie mięśnia sercowego, nieokreślone	I40.9
Zapalenie mięśnia sercowego w chorobach bakteryjnych sklasyfikowanych gdzie indziej	I41.0
Zapalenie mięśnia sercowego w chorobach wirusowych sklasyfikowanych gdzie indziej	I41.1
Zapalenie mięśnia sercowego w innych chorobach zakaźnych i pasożytniczych sklasyfikowanych gdzie indziej	I41.2
Zapalenie mięśnia sercowego w innych chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej	I41.8
Kardiomiopatia rozstrzeniowa	I42.0
Przerostowa kardiomiopatia zawężająca	I42.1

Inne kardiomiopatie przerostowe	I42.2
Choroba wsierdzia (eozynofilowa)	I42.3
Zwłóknienie sprężyste wsierdzia (fibroelastoza wsierdzia)	I42.4
Inne kardiomiopatie zaciskające (restrykcyjne)	I42.5
Kardiomiopatia alkoholowa	I42.6
Kardiomiopatia wywołana przez leki i inne czynniki zewnętrzne	I42.7
Inne kardiomiopatie	I42.8
Kardiomiopatia, nieokreślona	I42.9
Kardiomiopatia w chorobach zakaźnych i pasożytniczych sklasyfikowanych gdzie indziej	I43.0
Kardiomiopatia w chorobach metabolicznych	I43.1
Kardiomiopatia w chorobach z niedoborów pokarmowych	I43.2
Kardiomiopatia w innych chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej	I43.8
Blok przedsionkowo-komorowy pierwszego stopnia	I44.0
Blok przedsionkowo-komorowy drugiego stopnia	I44.1
Blok przedsionkowo-komorowy zupełny	I44.2
Inne i nieokreślone bloki przedsionkowo-komorowe	I44.3
Blok przedniej gałęzi lewej odnogi	I44.4
Blok tylnej gałęzi lewej odnogi	I44.5
Inny i nieokreślony blok gałęzi	I44.6
Blok lewej odnogi pęczka przedsionkowo-komorowego Hisa, nieokreślony	I44.7
Blok prawej odnogi	I45.0
Inne i nieokreślone bloki prawej odnogi pęczka przedsionkowo-komorowego Hisa	I45.1
Blok dwugałęziowy	I45.2
Blok trójgałęziowy	I45.3
Nieokreślony blok wewnątrzkomorowy	I45.4
Inny określony blok serca	I45.5
Zespół preekscytacji	I45.6
Inne określone zaburzenia przewodnictwa	I45.8
Zaburzenie przewodnictwa, nieokreślone	I45.9
Zatrzymanie krążenia ze skuteczną resuscytacją	I46.0
Komorowe zaburzenia rytmu typu fali nawrotowej (re-entry)	I47.0
Częstoskurcz nadkomorowy	I47.1
Częstoskurcz komorowy	I47.2
Częstoskurcz napadowy, nieokreślony	I47.9
Migotanie i trzepotanie przedsionków	I48
Migotanie i trzepotanie komór	I49.0
Przedwczesna depolaryzacja przedsionkowa	I49.1
Przedwczesna depolaryzacja (pobudzenie) z łącza przedsionkowo-komorowego	I49.2
Przedwczesna depolaryzacja (pobudzenie) komór	I49.3
Inne i nieokreślone przedwczesne depolaryzacje (pobudzenia)	I49.4
Zespół chorej zatoki	I49.5
Inne określone zaburzenia rytmu serca	I49.8
Zaburzenia rytmu serca, nieokreślone	I49.9
Niewydolność serca zastoinowa	I50.0
Niewydolność serca lewokomorowa	I50.1
Niewydolność serca, nieokreślona	I50.9
Ubytek przegrody serca, nabyty	I51.0
Pęknięcie struny ścięgnowej niesklasyfikowane gdzie indziej	I51.1
Pęknięcie mięśnia brodawkowego niesklasyfikowane gdzie indziej	I51.2
Zakrzep (skrzeplina) wewnątrzsercowy niesklasyfikowany gdzie indziej	I51.3

Zapalenie mięśnia serca, nieokreślone	I51.4
Zwrodnienie mięśnia serca	I51.5
Choroby serca i naczyń krwionośnych, nieokreślone	I51.6
Powiększenie serca	I51.7
Ostre reumatyczne zapalenie wsierdza	I01.1
Ostre reumatyczne zapalenie mięśnia serca	I01.2
Inne ostre choroby reumatyczne serca	I01.8
Zawał mózgu skutkujący problemami kardiologicznymi	I63