

ubezpieczenia

Ogólne warunki ubezpieczenia /

AXA 24

AXA 24 Plus

**dotatkowe
grupowe ubezpieczenie
świadczeń opiekuńczych
dla Ubezpieczonego
oraz jego rodziny**

indeks GŚO/12/02/01
indeks GŚOP/12/02/01

więcej / niż standard



Ogólne warunki

dotaddkowego grupowego ubezpieczenia świadczeń opiekuńczych dla Ubezpieczonego oraz jego rodziny AXA 24

Postanowienia ogólne

§ 1

Niniejsze Ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia AXA 24, zwane dalej OWUD, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy AXA Życie Towarzystwem Ubezpieczeń S.A. a Ubezpieczającymi, jako rozszerzenie umów grupowego ubezpieczenia na życie Optymalny Wybór AXA.

§ 2

Pojęcia zdefiniowane w Ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia na życie Optymalny Wybór AXA, używane w niniejszych OWUD, mają takie samo znaczenie, o ile w OWUD nie zostały zdefiniowane odmiennie. Do pojęć tych dodaje się:

- 1) **Centrum Operacyjne AXA** – Inter Partner Assistance Polska S.A. z siedzibą w Warszawie;
- 2) **choroba przewlekła** – choroba o długotrwałym przebiegu, trwająca zwykle miesiącami lub latami, stale lub okresowo leczona, lub choroba będąca przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz jej komplikacje;
- 3) **choroba psychiczna** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania;
- 4) **dziecko** – dziecko własne lub przysposobione Ubezpieczonego, zamieszkujące wspólnie z Ubezpieczonym w miejscu zamieszkania, w wieku do 25 lat;
- 5) **hospitalizacja** – pobyt w szpitalu w celu przeprowadzenia leczenia;
- 6) **lekarz prowadzący** – lekarz sprawujący opiekę nad osobą objętą ochroną z ramienia placówki medycznej, w której osoba ta poddała się leczeniu;
- 7) **lekarz uprawniony** – lekarz konsultant Centrum Operacyjnego AXA;
- 8) **miejsce pobytu** – miejsce na terenie RP w którym Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko przebywa tymczasowo i które w ocenie przedstawiciela Centrum Operacyjnego AXA spełnia warunki realizacji świadczeń AXA 24;
- 9) **miejsce zamieszkania** – miejsce na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (RP) wskazane przez Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecko jako miejsce stałego zamieszkania;
- 10) **nagle zachorowanie** – powstały w sposób nagły stan chorobowy zagrażający zdrowiu lub życiu Ubezpieczonego, współmałżonka, dziecka lub (tylko dla świadczeń wymienionych w § 4 ust. 4 pkt 15)) rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka Ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej, z wyłączeniem wszelkich chorób, które zaistniały przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej udzielanej Ubezpieczonemu, współmałżonkowi lub dziecku zgodnie z OWUD;
- 11) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, niezależne od woli i stanu zdrowia Ubezpieczonego, współmałżonka, dziecka lub (tylko dla świadczeń wymienionych w § 4 ust. 4 pkt 15)) rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka Ubezpieczonego, które nastąpiło w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia odpowiedzialności Towarzystwa, w następstwie którego Ubezpieczony, współmałżonek, dziecko, rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka niezależnie od swojej woli doznał uszkodzenia ciała, uszczerbku na zdrowiu lub zmarł;
- 12) **placówka medyczna** – szpital, przychodnia lub gabinet medyczny działający legalnie w ramach systemu opieki zdrowotnej na terytorium RP;
- 13) **poronienie** – samoistne, przedwczesne zakończenie ciąży trwającej krócej niż 20 tygodni;
- 14) **rodzic Ubezpieczonego** – matka lub ojciec Ubezpieczonego w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego; za rodzica Ubezpieczonego uznaje się również osobę będącą w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego:
 - a) żoną ojca Ubezpieczonego lub wdową po ojcu Ubezpieczonego, o ile po śmierci ojca Ubezpieczonego nie wstąpiła ponownie w związek małżeński;
 - b) mężem matki Ubezpieczonego lub wdowcem po matce Ubezpieczonego, o ile po śmierci matki Ubezpieczonego nie wstąpił ponownie w związek małżeński;
- 15) **rodzic współmałżonka Ubezpieczonego** – matka lub ojciec współmałżonka w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego; za rodzica współmałżonka uznaje się również osobę będącą w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego:
 - a) żoną ojca współmałżonka lub wdową po ojcu współmałżonka, o ile po śmierci ojca współmałżonka nie wstąpiła ponownie w związek małżeński;
 - b) mężem matki współmałżonka lub wdowcem po matce współmałżonka, o ile po śmierci matki współmałżonka nie wstąpił ponownie w związek małżeński;
- 16) **rozstrój zdrowia** – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego lub urazu, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju, z wyjątkiem chorób przewlekłych;
- 17) **sprzęt rehabilitacyjny** – niezbędny drobny sprzęt rehabilitacyjny określony i zalecony przez lekarza specjalistę prowadzącego leczenie, umożliwiający samodzielne lub ułatwione funkcjonowanie; przez drobny sprzęt rehabilitacyjny rozumie się sprzęt, którego waga nie przekracza 20 kg;
- 18) **świadczenie medyczne** – zapewnienie przez Towarzystwo organizacji lub organizacji i pokrycia kosztów usług medycznych, o których mowa w § 4 ust. 4;
- 19) **Towarzystwo** – AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie;
- 20) **urodzenie martwego dziecka** – urodzenie martwego noworodka, zarejestrowanego w urzędzie stanu cywilnego, w akcie urodzenia którego Ubezpieczony jest wymieniony jako rodzic tego dziecka;
- 21) **urodzenie się dziecka Ubezpieczonego** – urodzenie się żywego dziecka, potwierdzone wystawionym przez urząd stanu cywilnego aktem urodzenia, w którym Ubezpieczony wymieniony jest jako rodzic tego dziecka;
- 22) **współmałżonek** – osoba, która w dacie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego pozostawała z Ubezpieczonym w związku małżeńskim, w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, w stosunku do którego nie została orzeczona separacja, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 23) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte odpowiedzialnością Towarzystwa na podstawie dodatkowej umowy ubezpieczenia, polegające na wystąpieniu u osób objętych ochroną:
 - a) rozstroju zdrowia w następstwie nagłego zachorowania,
 - b) obrażeń ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
 - c) pogorszenia się stanu zdrowia w wyniku zajścia trudnych sytuacji losowych, wymienionych w § 4 ust. 4 pkt 17),
 - d) urodzenia się dziecka Ubezpieczonego – wyłącznie w zakresie świadczenia wizyta położnej w przypadku urodzenia się dziecka.

Przedmiot ubezpieczenia

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie i życie Ubezpieczonego, współmałżonka Ubezpieczonego, dziecka Ubezpieczonego, rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka Ubezpieczonego.
2. Na podstawie niniejszej umowy dodatkowej Towarzystwo zobowiązuje się do zapewnienia Ubezpieczonemu, współmałżonkowi oraz dziecku świadczeń polegających na organizacji lub organizacji i pokryciu kosztów usług określonych w § 4 ust. 4, oraz rodzicowi Ubezpieczonego lub współmałżonka – świadczeń wymienionych w § 4 ust. 4 pkt 15).
3. Osobami objętymi ochroną w niniejszej dodatkowej umowie ubezpieczenia są:
 - 1) Ubezpieczony;
 - 2) współmałżonek;
 - 3) dziecko;
 - 4) rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka Ubezpieczonego – jedynie w zakresie świadczeń wymienionych w § 4 ust. 4 pkt 15).

Zakres ubezpieczenia

§ 4

1. Zakres ubezpieczenia w ramach umowy dodatkowej obejmuje następujące świadczenia udzielane w przypadku zdarzeń ubezpieczeniowych zaistniałych wyłącznie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz wykonywane wyłącznie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej:
 - 1) opiekę po hospitalizacji;
 - 2) dostarczenie do miejsca pobytu leków zaordynowanych przez lekarza;
 - 3) transport medyczny z osobą bliską z miejsca pobytu do placówki medycznej;
 - 4) transport medyczny z osobą bliską z placówki medycznej do miejsca zamieszkania;
 - 5) transport medyczny z osobą bliską z placówki medycznej do placówki medycznej;
 - 6) wizytę lekarską;
 - 7) wizytę pielęgniarki;
 - 8) rehabilitację;
 - 9) organizację wypożyczenia albo zakupu sprzętu rehabilitacyjnego;
 - 10) opiekę nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi w przypadku hospitalizacji;
 - 11) korepetycje;
 - 12) łóżko szpitalne dla prawnego opiekuna dziecka;
 - 13) opiekę domową po hospitalizacji;
 - 14) wizytę położnej w przypadku urodzenia się dziecka;
 - 15) udzielenie pomocy medycznej rodzicowi Ubezpieczonego lub rodzicowi współmałżonka;
 - 16) przekazanie pilnej wiadomości;
 - 17) pomoc psychologa;
 - 18) infolinię medyczną.
2. Łączna suma ubezpieczenia na zdarzenie ubezpieczeniowe:
 - 1) wynosi 3000 zł – w stosunku do świadczeń medycznych określonych w ust. 4 pkt. 1)–14) oraz pkt 17);
 - 2) wskazana jest każdorazowo w opisie danego świadczenia – w stosunku do świadczeń medycznych określonych w ust. 4 pkt 15);
 - 3) nie występuje w stosunku do świadczenia polegającego na dostępie do informacji medycznej, co oznacza, że infolinia medyczna organizowana jest bez limitów.Sumy te mogą być wykorzystywane wielokrotnie, pod warunkiem że odnoszą się do różnych zdarzeń ubezpieczeniowych.

3. Jeżeli usługa gwarantowana w ramach świadczeń przekroczy sumę ubezpieczenia określoną w OWUD, może ona zostać wykonana przez Centrum Operacyjne AXA, o ile Ubezpieczony, współmałżonek, przedstawiciel ustawowy dziecka, a także dziecko, gdy jest pełnoletnie, wyrazi zgodę na pokrycie różnicy pomiędzy kosztami faktycznymi a zagwarantowaną przez Towarzystwo sumą ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia określona w ust. 2 pkt 1) odnosi się łącznie do Ubezpieczonego, współmałżonka i dziecka.
4. Świadczenia medyczne realizowane są w sposób określony poniżej i po spełnieniu poniższych warunków:
 - 1) **opieka po hospitalizacji** – jeżeli Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko na skutek wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego byli hospitalizowani przez okres dłuższy niż 5 dni oraz zgodnie z dokumentem zwolnienia lekarskiego wydanym przez lekarza prowadzącego powinni pozostawać w pozycji leżącej po okresie hospitalizacji, Towarzystwo zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów opieki pielęgniarskiej albo domowej po zakończeniu hospitalizacji, w miejscu zamieszkania;
 - 2) **dostarczenie do miejsca pobytu leków zaordynowanych przez lekarza** – jeżeli Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko na skutek wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego wymaga pozostawania w pozycji leżącej, zgodnie z dokumentem zwolnienia lekarskiego wydanym przez lekarza prowadzącego, Towarzystwo zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów dostarczenia niezbędnych leków, zaleconych wcześniej przez lekarza prowadzącego na podstawie recept i odpowiednio pisemnych zaleceń, do miejsca pobytu; Towarzystwo nie pokrywa kosztów zakupu leków;
 - 3) **transport medyczny z osobą bliską z miejsca pobytu do placówki medycznej** – jeżeli zaistniała konieczność przewiezienia Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka do placówki medycznej na skutek wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, Towarzystwo zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu medycznego Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka do placówki medycznej wskazanej przez lekarza prowadzącego, w uzgodnieniu z lekarzem uprawnionym Centrum Operacyjnego AXA; transport jest organizowany, o ile stan zdrowia Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka nie wymaga interwencji pogotowia ratunkowego;
 - 4) **transport medyczny z osobą bliską z placówki medycznej do miejsca zamieszkania** – w przypadku gdy w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko przebywali w placówce medycznej, Towarzystwo zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu medycznego Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka z placówki medycznej do miejsca zamieszkania; transport jest organizowany, o ile stan zdrowia pacjenta utrudnia skorzystanie z dostępnego publicznego lub prywatnego środka transportu; o zasadności transportu decyduje lekarz uprawniony Centrum Operacyjnego AXA;
 - 5) **transport medyczny z osobą bliską z placówki medycznej do placówki medycznej** – w przypadku gdy placówka medyczna, w której na skutek wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego przebywa Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko, nie odpowiada wymogom leczenia odpowiednim dla ich stanu zdrowia albo gdy Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko skierowani zostali na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej placówce medycznej, Towarzystwo zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu medycznego Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka do placówki medycznej odpowiadającej wymogom leczenia albo do placówki medycznej, w której zostaną wykonane badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny; transport jest organizowany, o ile stan zdrowia pacjenta utrudnia skorzystanie z dostępnego publicznego lub prywatnego środka transportu oraz wyłącznie w sytuacji, gdy z uwagi na stan zdrowia Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka nie jest konieczna interwencja pogotowia ratunkowego;

- 6) **wizyta lekarska** – Towarzystwo zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów wizyt lekarskich w placówce medycznej lub zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdów i honorariów lekarza pierwszego kontaktu do miejsca pobytu, jeżeli powyższe jest konieczne w następstwie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka; świadczenie jest organizowane, o ile nie jest konieczna interwencja pogotowia ratunkowego;
- 7) **wizyta pielęgniarki** – Towarzystwo – na zlecenie lekarza prowadzącego – zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów honorariów i dojazdów pielęgniarki do miejsca pobytu, jeżeli powyższe jest konieczne w następstwie nieszczęśliwego wypadku; świadczenie na rzecz Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka obejmuje organizację i pokrycie kosztów:
- wykonywania czynności związanych z utrzymaniem higieny,
 - wykonywania zabiegów leczniczych, takich jak: okłady, opatrunki, rehabilitacja oddechowa, podawanie leków itp. – zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka,
 - wykonywania czynności diagnostycznych, takich jak: pomiar ciśnienia i tętna, ważenie itp. – zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka,
 - wykonywania czynności pomagających w odżywianiu się;
- 8) **rehabilitacja** – jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko, zgodnie ze wskazaniem lekarza specjalisty, wymaga rehabilitacji w domu lub w poradni rehabilitacyjnej, Towarzystwo zapewnia zorganizowanie oraz pokrycie kosztów wizyt fizykoterapeuty w miejscu zamieszkania albo zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu do poradni rehabilitacyjnej oraz wizyt w poradni rehabilitacyjnej;
- 9) **organizacja wypożyczenia albo zakupu sprzętu rehabilitacyjnego** – jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko, zgodnie ze wskazaniem lekarza specjalisty, powinni używać sprzętu rehabilitacyjnego w domu, Towarzystwo zapewnia podanie informacji dotyczących placówek handlowych lub wypożyczalni oferujących sprzęt rehabilitacyjny; dodatkowo, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty transportu drobnego sprzętu rehabilitacyjnego do miejsca zamieszkania; Towarzystwo zapewnia dostęp do sprzętu rehabilitacyjnego oraz pokrywa – w granicach sumy ubezpieczenia – koszty wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego; Towarzystwo nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową przebiegu i skutków terapii prowadzonej w ramach rehabilitacji; Centrum Operacyjne AXA nie ponosi odpowiedzialności za braki w asortymencie;
- 10) **opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi** – w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, w sytuacji gdy przewidywany jest dłuższy niż 3-dniowy okres hospitalizacji Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka, Towarzystwo – na wniosek Ubezpieczonego – zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów:
- przewozu dzieci Ubezpieczonego w towarzystwie osoby uprawnionej przez Towarzystwo do miejsca zamieszkania (na terytorium RP) osoby wyznaczonej przez Ubezpieczonego do opieki nad dziećmi i ich powrotu (bilety kolejowe lub autobusowe pierwszej klasy), albo
 - przejazdu osoby wyznaczonej przez Ubezpieczonego do opieki nad dziećmi/osobami niesamodzielnymi z jej miejsca zamieszkania (na terytorium RP) do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego i jej powrotu (bilety kolejowe lub autobusowe pierwszej klasy);
- warunkiem świadczenia wskazanych wyżej świadczeń jest podanie Centrum Operacyjnemu AXA przez Ubezpieczonego danych osoby wyznaczonej do opieki nad dziećmi, takich jak: imię i nazwisko, dane teled adresowe;

Centrum Operacyjne AXA świadczy usługi organizacji opieki nad dziećmi/osobami niesamodzielnymi po uzyskaniu przez lekarza uprawnionego Centrum Operacyjnego AXA informacji ze szpitala co do przewidywanego czasu hospitalizacji oraz gdy istnieje możliwość skontaktowania się z osobą wyznaczoną przez Ubezpieczonego do opieki;

w przypadku gdy Centrum Operacyjnemu AXA nie udało się skontaktować z osobą wyznaczoną do opieki, w ciągu 24 godzin od momentu zgłoszenia roszczenia przez Ubezpieczonego, pod wskazanym przez Ubezpieczonego adresem lub osoba ta nie zgadza się na sprawowanie tej opieki i w związku z tym nie ma możliwości wykonania usług, Towarzystwo zorganizuje i pokryje koszty opieki nad dziećmi/osobami niesamodzielnymi w miejscu zamieszkania – pod warunkiem że zostanie ono udostępnione – maksymalnie do 3 dni; jeżeli po upływie tego okresu będzie istniała konieczność przedłużenia opieki, Centrum Operacyjne AXA dołoży starań w celu zorganizowania opieki przez dalszą rodzinę lub opiekę społeczną;

powyższe usługi są realizowane na wniosek Ubezpieczonego i za jego pisemną zgodą oraz w sytuacji, gdy w miejscu zamieszkania nie ma żadnej osoby, która mogłaby taką opiekę zapewnić;

- 11) **korepetycje** – jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania dziecko nie może uczestniczyć w zajęciach dydaktycznych w placówce oświatowo-wychowawczej, w związku z koniecznością hospitalizacji przez okres dłuższy niż 14 dni lub koniecznością przebywania w miejscu zamieszkania na zwolnieniu lekarskim powyżej 14 dni, Towarzystwo zorganizuje i pokryje koszty dojazdu korepetytora do miejsca hospitalizacji dziecka lub miejsca zamieszkania oraz koszty korepetycji w zakresie bieżącego programu nauczania w placówce oświatowo-wychowawczej w czasie nieobecności dziecka (z wyłączeniem materiału dydaktycznego o charakterze specjalistycznym lub zawodowym, w odniesieniu do całej grupy przedmiotów); dla uczniów szkół podstawowych, gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych zakres świadczenia obejmuje korepetycje z przedmiotów wybranych spośród: języka polskiego, matematyki, fizyki, chemii, biologii, języków obcych (angielskiego, niemieckiego, francuskiego, hiszpańskiego);
- 12) **łóżko szpitalne dla prawnego opiekuna dziecka** – jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania dziecko jest hospitalizowane, Towarzystwo zorganizuje i pokryje koszty łóżka szpitalnego dla jednego prawnego opiekuna dziecka w placówce medycznej, w której dziecko jest hospitalizowane, o ile dana placówka medyczna oferuje taką możliwość; świadczenie będzie realizowane zgodnie z lokalnymi możliwościami przez cały czas hospitalizacji dziecka, jednakże nie dłużej niż do wyczerpania sumy ubezpieczenia;
- 13) **opieka domowa po hospitalizacji** – jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko byli hospitalizowani przez okres dłuższy niż 7 dni oraz zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego powinni przebywać po okresie hospitalizacji w pozycji leżącej, Towarzystwo zorganizuje oraz pokryje koszty dojazdu i honorarium osoby wyznaczonej do pełnienia opieki domowej w miejscu zamieszkania – do 5 dni, maksymalnie po 4 godziny dziennie – w niżej wymienionym zakresie:
- zakupy artykułów spożywczych pierwszej potrzeby,
 - niezbędne porządki,
 - dostawa/przygotowanie posiłków,
 - opieka nad zwierzętami domowymi,
 - podlewanie kwiatów;
- niniejsze świadczenie przysługuje jedynie w przypadku, gdy w miejscu zamieszkania nie ma osoby, która mogłaby taką opiekę zapewnić; ubezpieczeniem objęta jest wyłącznie dostawa wyżej wymienionych artykułów bez kosztów zakupu samych produktów, które to koszty pokrywa Ubezpieczony;

- 14) **wizyta położnej w przypadku urodzenia się dziecka** – w przypadku urodzenia się dziecka Ubezpieczonego, na wniosek Ubezpieczonego lub współmałżonka, Centrum Operacyjne AXA zorganizuje i pokryje koszty 1 wizyty (tj. dojazdu oraz honorarium) położnej, w miejscu zamieszkania; świadczenie przysługuje w okresie pierwszego miesiąca od wyjścia matki dziecka ze szpitala;
- 15) **udzielenie pomocy medycznej rodzicowi Ubezpieczonego lub rodzicowi współmałżonka** – Towarzystwo gwarantuje rodzicowi Ubezpieczonego oraz rodzicowi współmałżonka organizację i pokrycie kosztów takich usług, jak:
- a) **opieka po hospitalizacji** – jeżeli na skutek zdarzenia ubezpieczeniowego rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka był hospitalizowany przez okres minimum 5 dni oraz zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego powinien leżeć po okresie hospitalizacji, Towarzystwo zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów opieki pielęgniarzkiej albo domowej po zakończeniu hospitalizacji, w miejscu zamieszkania rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka Ubezpieczonego; Towarzystwo pokrywa koszty tego świadczenia do łącznej kwoty 500 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe,
 - b) **transport na wizytę kontrolną** – jeżeli na skutek zdarzenia ubezpieczeniowego rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka był hospitalizowany przez okres minimum 5 dni oraz zgodnie z zaleceniem lekarza prowadzącego powinien udać się na wizytę kontrolną, Towarzystwo zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu na 1 wizytę kontrolną w roku z miejsca zamieszkania rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka Ubezpieczonego do placówki medycznej,
 - c) **asysta** – jeżeli na skutek zdarzenia ubezpieczeniowego rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka wymaga transportu medycznego do placówki medycznej i z powrotem, Towarzystwo zapewni zorganizowanie i pokrycie honorarium osoby, która będzie towarzyszyć rodzicowi Ubezpieczonego lub rodzicowi współmałżonka podczas tego transportu oraz pomoże przy załatwieniu w placówce medycznej formalności związanych z rejestracją oraz wypisem ze szpitala; Towarzystwo pokrywa koszty tego świadczenia do łącznej kwoty 200 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe,
 - d) **infolinia medyczna** – na wniosek rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka, Towarzystwo zapewnia udzielenie pierwszej konsultacji z lekarzem uprawnionym Centrum Operacyjnego AXA drogą telefoniczną na podstawie informacji przekazanych przez rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka; ogólna informacja, o której mowa powyżej, nie stanowi porady medycznej; Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki zastosowania się do uzyskanych informacji; świadczenie jest realizowane, o ile stan zdrowia rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka nie wymaga interwencji pogotowia ratunkowego;
- 16) **przekazanie pilnej wiadomości od Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka** – na wniosek Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka Operator Centrum Operacyjnego AXA przekazuje wyznaczonej przez Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecko osobie każdą pilną wiadomość w związku z nagłym zdarzeniem ubezpieczeniowym, któremu uległ Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko;
- 17) **pomoc psychologa** – w przypadku gdy w wyniku pogorszenia się stanu zdrowia Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka w związku z zajściem następujących sytuacji losowych:
- a) zgonu Ubezpieczonego,
 - b) zgonu dziecka,
 - c) urodzenia się martwego dziecka,
 - d) zgonu współmałżonka,
 - e) poronienia,
 - f) rozstroju zdrowia Ubezpieczonego,
 - g) rozstroju zdrowia współmałżonka,
 - h) rozstroju zdrowia dziecka,
- Ubezpieczonemu, współmałżonkowi lub dziecku niezbędna jest pomoc psychologa, Towarzystwo zapewnia pomoc psychologa polegającą na organizacji i pokryciu kosztów wizyt u psychologa; Towarzystwo nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową przebiegu i skutków terapii; Towarzystwo, na prośbę Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka, zapewnia również usługi informacyjne dotyczące możliwości dalszego korzystania z poradni zdrowia psychicznego w ramach ubezpieczenia społecznego;
- 18) **infolinia medyczna** – Towarzystwo zapewnia Ubezpieczonemu, współmałżonkowi lub dziecku dostęp do infolinii medycznej, polegający na telefonicznej rozmowie z uprawnionym personelem medycznym, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości udzieli Ubezpieczonemu, współmałżonkowi lub dziecku ustnej ogólnej informacji o danym schorzeniu, typowo stosowanym leczeniu, w tym o nowoczesnych metodach leczenia dostępnych na terenie RP, a także o uwarunkowaniach medycznych dotyczących poszczególnych schorzeń; Towarzystwo gwarantuje również Ubezpieczonemu, współmałżonkowi lub dziecku dostęp do informacji na temat:
- a) jednostek chorobowych,
 - b) stanów wymagających nagłej pomocy,
 - c) zachowań prozdrowotnych,
 - d) leków, w tym objawów niepożądanych przy przyjmowaniu leków, oraz przyjmowania leków w trakcie ciąży,
 - e) ciąży – jej objawów, etapów rozwoju płodu, badań w czasie ciąży, zagrożeń, diety w trakcie ciąży i po porodzie,
 - f) przygotowania się do porodu,
 - g) pielęgnacji w czasie ciąży i po porodzie,
 - h) badań prenatalnych,
 - i) szkół rodzenia,
 - j) karmienia noworodka,
 - k) obowiązkowych szczepień dzieci,
 - l) pielęgnacji niemowląt,
 - m) transportu medycznego,
 - n) telefonów zaufania i grup wsparcia, udzielających na terenie RP pomocy osobom dotkniętym alkoholizmem, w trudnej sytuacji rodzinnej, cierpiącym na określone schorzenia (np. cukrzycę, chorobę serca), kobietom po mastektomii, rodzicom ciężko chorych dzieci,
 - o) placówek medycznych (lekarzy ogólnych, szpitali, przychodni, spółdzielni lekarskich), w tym adresów, godzin pracy i numerów telefonów placówek odpowiadających potrzebom Ubezpieczonego i rekomendowanych przez lekarzy uprawnionych Centrum Operacyjnego AXA,
 - p) aptek znajdujących się na terytorium RP, w tym w szczególności na temat godzin ich otwarcia, adresów, numerów telefonów,
 - q) badań kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku,
 - r) szczepień, zagrożeń epidemiologicznych dla podróży,
 - s) placówek prowadzących zabiegi rehabilitacyjne,
 - t) placówek handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny,
 - u) sposobu przygotowywania się do zabiegów lub badań medycznych,
 - v) domów pomocy społecznej, hospicjów,
 - w) przebiegu załatwiania formalności związanych ze zgonem bliskiej osoby;
- informacje, o których mowa powyżej nie mają charakteru diagnostycznego i leczniczego i nie mogą być traktowane jako podstawa do jakichkolwiek roszczeń wobec lekarza uprawnionego Centrum Operacyjnego AXA i Towarzystwa.

- O celowości organizacji i pokrycia kosztów wszystkich wymienionych powyżej usług medycznych decyduje lekarz uprawniony Centrum Operacyjnego AXA.

Zawarcie umowy dodatkowej

§ 5

- Umowa dodatkowa może być zawarta wyłącznie jako rozszerzenie umowy podstawowej w dniu zawarcia umowy podstawowej lub z początkiem jej obowiązywania od dowolnej rocznicy polisy.
- Do zawarcia umowy dodatkowej stosuje się odpowiednio postanowienia umowy podstawowej, dotyczące zawarcia umowy ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa

§ 6

- Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy dodatkowej rozpoczyna się w dniu wskazanym w świadectwie uczestnictwa, nie wcześniej jednak niż w dniu opłacenia składki łącznej, w tym składki łącznej indywidualnej za danego Ubezpieczonego.
- Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy dodatkowej wygasa w przypadkach i terminach wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy podstawowej, określonych w umowie podstawowej, a także:
 - z dniem rozwiązania umowy dodatkowej;
 - z dniem odstąpienia od umowy dodatkowej;
 - w odniesieniu do poszczególnych Ubezpieczonych lub współmałżonków – z upływem ostatniego dnia roku polisy, w którym Ubezpieczony lub współmałżonka ukończył 69. rok życia.
- Ochrona ubezpieczeniowa jest świadczona pod warunkiem opłacenia składki łącznej indywidualnej za danego Ubezpieczonego za dany okres ubezpieczenia, najpóźniej w dniu wymagalności składki. W przypadku nieopłacenia składki w wysokości i terminie określonych w polisie lub dokumencie umowy ubezpieczenia świadczenia opisane w niniejszych OWUD nie są należne.

Wypowiedzenie umowy dodatkowej

§ 7

Ubezpieczający może w każdym czasie wypowiedzieć umowę dodatkową ze skutkiem na ostatni dzień roku polisy.

Rozwiązanie umowy dodatkowej

§ 8

Umowa dodatkowa rozwiązuje się w przypadkach i terminach rozwiązania umowy podstawowej, określonych w umowie podstawowej, a także:

- z ostatnim dniem roku polisy, w którym Ubezpieczający wypowiedział umowę dodatkową;
- z dniem poprzedzającym przekształcenie umowy podstawowej w ubezpieczenie bezskładkowe.

Ustalenie i spełnienie świadczeń Towarzystwa

§ 9

- W razie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, gdy konieczne jest skorzystanie z pomocy medycznej, transportu lub innych usług, o których mowa w niniejszych OWUD, Ubezpieczony, współmałżonka, dziecko lub osoba występująca w jego imieniu oraz rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka zobowiązani są – przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie – niezwłocznie zgłosić telefonicznie prośbę o pomoc do Centrum Operacyjnego AXA, telefon **+48 22 575 91 32**. Ubezpieczony, współmałżonka, dziecko lub osoba kontaktująca się w jego imieniu z Centrum Operacyjnym

AXA oraz rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka powinni dokładnie wyjaśnić dyżurującemu pracownikowi Centrum Operacyjnego AXA okoliczności, w jakich Ubezpieczony się znajduje i jakiej pomocy potrzebuje, oraz umożliwić lekarzom uprawnionym Centrum Operacyjnego AXA dostęp do wszystkich informacji medycznych.

- W przypadku zaistnienia takiej konieczności, na żądanie Centrum Operacyjnego AXA, zarówno Ubezpieczony, jak i osoba występująca w jego imieniu, współmałżonka, dziecko lub osoba występująca w jego imieniu oraz rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka są zobowiązani:
 - podać nazwisko i imię Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka oraz rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka, a także numer PESEL i w miarę możliwości jego numer telefonu;
 - podać numer polisy grupowego ubezpieczenia na życie Optymalny Wybór AXA;
 - podać dokładne miejsce zdarzenia, krótki opis i rodzaj wymaganej pomocy;
 - stosować się do zaleceń Centrum Operacyjnego AXA, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw;
 - umożliwić Centrum Operacyjnemu AXA dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności zdarzenia, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu wyjaśnień.
- W wyjątkowych sytuacjach, gdy na skutek zdarzenia losowego lub siły wyższej Ubezpieczony, współmałżonka, dziecko lub osoba występująca w jego imieniu oraz rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka nie mogli skontaktować się z Centrum Operacyjnym AXA i w związku z tym sami pokryli koszty usług medycznych, o których mowa w OWUD, Towarzystwo zwróci Ubezpieczonemu, współmałżonkowi, dziecku oraz rodzicowi Ubezpieczonego lub rodzicowi współmałżonka w całości bądź częściowo (w zależności od tego jaka część wydatków została przeznaczona na sfinansowanie świadczeń, do których zobowiązane było Centrum Operacyjne AXA) poniesione przez nich koszty, pod warunkiem zgłoszenia się do Centrum Operacyjnego AXA najpóźniej w ciągu 5 dni kalendarzowych od daty zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego uprawniającego do skorzystania z pomocy medycznej i przedstawienia wskazanych przez Centrum Operacyjne AXA dokumentów. Zwrot kosztów będzie następował po zaakceptowaniu ich przez Centrum Operacyjne AXA. Towarzystwo zastrzega sobie prawo do zwrotu kosztów, jakie poniosłoby w przypadku zapewnienia usług medycznych we własnym zakresie, w wysokości nie wyższej niż wysokości sum ubezpieczenia.
- Świadczenia odnoszące się do zdarzeń ubezpieczeniowych objętych ochroną Towarzystwa są realizowane przez czas maksymalnie 12 miesięcy, licząc od daty zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego, któremu dane świadczenie przysługuje, z zastrzeżeniem postanowień opisu świadczenia w § 4 ust. 4 pkt 14).
- Towarzystwo zastrzega sobie prawo do odmowy spełnienia świadczenia, zmniejszenia go lub – w przypadku zwrotu kosztów – pokrycia całkowitych kosztów, jakie Towarzystwo poniosłoby w przypadku organizowania usług we własnym zakresie, jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu, współmałżonka, dziecko lub osoba występująca w jego imieniu oraz rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka umyślnie lub w skutek rażącego niedbalstwa nie dopełnili któregokolwiek z obowiązków określonych wyżej, o ile przyczyniło się to do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności lub skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.
- Podanie przez Ubezpieczonego, współmałżonka, dziecko lub osobę występującą w jego imieniu oraz rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka nieprawdziwych danych, dotyczących okoliczności lub skutków zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową, lub uchylenie się od udzielenia wyjaśnień, powoduje odmowę zwrotu kosztów. Ubezpieczony, współmałżonka, dziecko lub osoba występująca w jego imieniu oraz rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka zobowiązani są zwrócić Towarzystwu koszty poniesione wskutek podania przez Ubezpieczonego lub osobę działającą

lającą w jego imieniu, współmałżonka, dziecko lub osobę występującą w jego imieniu oraz rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka nieprawdziwych informacji.

7. Wykonanie usług medycznych gwarantowanych w niniejszych OWUD może być opóźnione na skutek strajków, zamieszek, niepokoїв społecznych, zamachów terrorystycznych, wojny domowej lub wojny o zasięgu międzynarodowym, promieniowania radioaktywnego lub jonizującego, zaistnienia zdarzenia losowego lub zadziałania siły wyższej udokumentowanych przez Towarzystwo.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 10


1. Z zakresu odpowiedzialności Towarzystwa wyłączone są:
 - 1) koszty wizyty lekarza i transportu medycznego oraz innych usług, które zorganizowane zostały przez Centrum Operacyjne AXA, w zakresie w jakim ich realizacja wynikała z powodu podania nieprawdziwych informacji przez Ubezpieczonego, współmałżonka, dziecka, rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka; koszty takich świadczeń ponosi Ubezpieczony, współmałżonek, dziecko oraz rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka;
 - 2) zdarzenia skutkujące powstaniem zagrożenia życia, wymagające natychmiastowej interwencji pogotowia ratunkowego;
 - 3) zdarzenia związane z zagrożeniem życia Ubezpieczonego, współmałżonka, dziecka, rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka zdefiniowane tak na podstawie informacji przekazanych przez zgłaszającego do Centrum Operacyjnego AXA – w takim przypadku Towarzystwo może odmówić realizacji świadczeń, przy czym Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli kwalifikacja danego zdarzenia jako zagrażającego życiu i skutki takiej kwalifikacji nastąpiły na podstawie informacji przekazanych przez zgłaszającego.
2. Odpowiedzialność Towarzystwa nie obejmuje:
 - 1) świadczeń i usług poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 2) kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego, współmałżonka, dziecko oraz rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka bez uprzedniego powiadomienia i uzyskania akceptacji Centrum Operacyjnego AXA, nawet gdy koszty te mieszczą się w granicach limitów odpowiedzialności, z zastrzeżeniem postanowień § 9 ust. 4;
 - 3) kosztów zakupu leków;
 - 4) kosztów zakupu sprzętu rehabilitacyjnego;
 - 5) kosztów wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego, jeżeli są one pokrywane w ramach ubezpieczenia społecznego;
 - 6) kosztów powstałych z tytułu i w następstwie:
 - a) leczenia sanatoryjnego, fizykoterapii – w zakresie wykraczającym poza opisany w § 4 ust. 4 pkt 8) OWUD, zabiegów ze wskazań estetycznych, helioterapii,
 - b) epidemii, skażeń i katastrof naturalnych, wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych, zamieszek, rozruchów, zamachu stanu, aktów terroru,

- c) pozostawiania Ubezpieczonego, współmałżonka, dziecka, rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka pod wpływem alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³,
- d) użycia przez osobę, w stosunku do której realizowane mają być świadczenia określone w OWUD, narkotyków lub innych substancji toksycznych o podobnym działaniu, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarskim bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia,
- e) chorób psychicznych lub zaburzeń zachowania w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10,
- f) popełnienia przestępstwa lub usiłowania popełnienia przestępstwa w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. nr 88, poz. 553 z późn. zm.),
- g) uprawiania niebezpiecznych sportów lub aktywności fizycznej, takich jak: alpinizm, baloniarstwo, lotniarstwo, lotnictwo, nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, skoki na gumowej linie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowodne, szybownictwo, wyścigi samochodowe i motocyklowe,
- h) działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi,
- i) próby samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,
- j) chorób przenoszonych drogą płciową, chorób wenerycznych, AIDS i wirusa HIV pozytywnego;
- k) chorób przewlekłych,
- l) przerywania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności oraz kosztów środków antykoncepcyjnych,
- m) szczepień,
- n) leczenia dentyścycznego,
- o) niestosowania się Ubezpieczonego, współmałżonka, dziecka, rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka do zaleceń lekarza prowadzącego lub lekarza uprawnionego Centrum Operacyjnego AXA.

Postanowienia końcowe

§ 11

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWUD stosuje się odpowiednio postanowienia Ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia na życie Optymalny Wybór AXA.
2. Niniejsze OWUD zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Towarzystwa nr 1/26/01/2012 z dnia 26 stycznia 2012 r. i mają zastosowanie do umów dodatkowych zawieranych od 1 lutego 2012 r.

Prezes Zarządu

Jarosław Bartkiewicz

Członek Zarządu

Janusz Arczewski

Ogólne warunki

dodatkowego grupowego ubezpieczenia świadczeń opiekuńczych dla Ubezpieczonego oraz jego rodziny AXA 24 Plus

Postanowienia ogólne

§ 1

Niniejsze Ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia AXA 24 Plus, zwane dalej OWUD, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy AXA Życie Towarzystwem Ubezpieczeń S.A. a Ubezpieczającymi, jako rozszerzenie umów grupowego ubezpieczenia na życie Optymalny Wybór AXA.

§ 2

Pojęcia zdefiniowane w Ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia na życie Optymalny Wybór AXA, używane w niniejszych OWUD, mają takie samo znaczenie, o ile w OWUD nie zostały zdefiniowane odmiennie. Do pojęć tych dodaje się:

- 1) **Centrum Operacyjne AXA** – Inter Partner Assistance Polska S.A. z siedzibą w Warszawie;
- 2) **choroba przewlekła** – choroba o długotrwałym przebiegu, trwająca zwykle miesiącami lub latami, stale lub okresowo leczona, lub choroba będąca przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz jej komplikacje;
- 3) **choroba psychiczna** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania;
- 4) **dziecko** – dziecko własne lub przysposobione Ubezpieczonego, zamieszkuje wspólnie z Ubezpieczonym w miejscu zamieszkania, w wieku do 25 lat;
- 5) **hospitalizacja** – pobyt w szpitalu w celu przeprowadzenia leczenia;
- 6) **lekarz prowadzący** – lekarz sprawujący opiekę nad osobą objętą ochroną z ramienia placówki medycznej, w której osoba ta poddała się leczeniu;
- 7) **lekarz uprawniony** – lekarz konsultant Centrum Operacyjnego AXA;
- 8) **miejsce pobytu** – miejsce na terenie RP w którym Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko przebywa tymczasowo i które w ocenie przedstawiciela Centrum Operacyjnego AXA spełnia warunki realizacji świadczeń AXA 24 Plus;
- 9) **miejsce zamieszkania** – miejsce na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (RP) wskazane przez Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecko jako miejsce stałego zamieszkania;
- 10) **nagle zachorowanie** – powstały w sposób nagły stan chorobowy zagrażający zdrowiu lub życiu Ubezpieczonego, współmałżonka, dziecka lub (tylko dla świadczeń wymienionych w § 4 ust. 4 pkt 15)) rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka Ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej, z wyłączeniem wszelkich chorób, które zaistniały przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej udzielanej Ubezpieczonemu, współmałżonkowi lub dziecku zgodnie z OWUD;
- 11) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, niezależne od woli i stanu zdrowia Ubezpieczonego, współmałżonka, dziecka lub (tylko dla świadczeń wymienionych w § 4 ust. 4 pkt 15)) rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka Ubezpieczonego, które nastąpiło w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia odpowiedzialności Towarzystwa, w następstwie którego Ubezpieczony, współmałżonek, dziecko, rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka niezależnie od swojej woli doznał uszkodzenia ciała, uszczerbku na zdrowiu lub zmarł;
- 12) **placówka medyczna** – szpital, przychodnia lub gabinet medyczny działający legalnie w ramach systemu opieki zdrowotnej na terytorium RP;
- 13) **poronienie** – samoistne, przedwczesne zakończenie ciąży trwającej krócej niż 20 tygodni;
- 14) **rodzic Ubezpieczonego** – matka lub ojciec Ubezpieczonego w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego; za rodzica Ubezpieczonego uznaje się również osobę będącą w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego:
 - a) żoną ojca Ubezpieczonego lub wdową po ojcu Ubezpieczonego, o ile po śmierci ojca Ubezpieczonego nie wstąpiła ponownie w związek małżeński;
 - b) mężem matki Ubezpieczonego lub wdowcem po matce Ubezpieczonego, o ile po śmierci matki Ubezpieczonego nie wstąpił ponownie w związek małżeński;
- 15) **rodzic współmałżonka Ubezpieczonego** – matka lub ojciec współmałżonka w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego; za rodzica współmałżonka uznaje się również osobę będącą w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego:
 - a) żoną ojca współmałżonka lub wdową po ojcu współmałżonka, o ile po śmierci ojca współmałżonka nie wstąpiła ponownie w związek małżeński,
 - b) mężem matki współmałżonka lub wdowcem po matce współmałżonka, o ile po śmierci matki współmałżonka nie wstąpił ponownie w związek małżeński;
- 16) **rozstrój zdrowia** – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego lub urazu, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju, z wyjątkiem chorób przewlekłych;
- 17) **sprzęt rehabilitacyjny** – niezbędny drobny sprzęt rehabilitacyjny określony i zalecony przez lekarza specjalistę prowadzącego leczenie, umożliwiający samodzielne lub ułatwione funkcjonowanie; przez drobny sprzęt rehabilitacyjny rozumie się sprzęt, którego waga nie przekracza 20 kg;
- 18) **świadczenie medyczne** – zapewnienie przez Towarzystwo organizacji lub organizacji i pokrycia kosztów usług medycznych, o których mowa w § 4 ust. 4;
- 19) **Towarzystwo** – AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie;
- 20) **urodzenie martwego dziecka** – urodzenie martwego noworodka, zarejestrowanego w urzędzie stanu cywilnego, w akcie urodzenia którego Ubezpieczony jest wymieniony jako rodzic tego dziecka;
- 21) **urodzenie się dziecka Ubezpieczonego** – urodzenie się żywego dziecka, potwierdzone wystawionym przez urząd stanu cywilnego aktem urodzenia, w którym Ubezpieczony wymieniony jest jako rodzic tego dziecka;
- 22) **współmałżonek** – osoba, która w dacie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego pozostawała z Ubezpieczonym w związku małżeńskim, w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, w stosunku do którego nie została orzeczona separacja, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 23) **wypadek komunikacyjny** – zaistniały w ruchu lądowym, powietrznym lub wodnym nieszczęśliwy wypadek, w rozumieniu niniejszych OWUD, któremu uległ Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko jako:
 - a) pasażer lub kierujący pojazdem silnikowym w rozumieniu ustawy Prawo o ruchu drogowym – motorowerem, pojazdem szynowym, statkiem morskim, promem morskim lub pasażerskim statkiem powietrznym,
 - b) rowerzysta,
 - c) pieszy;

- 24) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte odpowiedzialnością Towarzystwa na podstawie dodatkowej umowy ubezpieczenia, polegające na wystąpieniu u osób objętych ochroną:
- rozstroju zdrowia w następstwie nagłego zachorowania oraz w następstwie wypadku komunikacyjnego,
 - obrażeń ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku (w tym wypadku komunikacyjnego),
 - pogorszenia się stanu zdrowia w wyniku zajścia trudnych sytuacji losowych, wymienionych w § 4 ust. 4 pkt 17),
 - urodzenia się dziecka Ubezpieczonego – wyłącznie w zakresie świadczenia wizyta położnej w przypadku urodzenia się dziecka.

Przedmiot ubezpieczenia

§ 3

- Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie i życie Ubezpieczonego, współmałżonka Ubezpieczonego, dziecka Ubezpieczonego, rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka Ubezpieczonego.
- Na podstawie niniejszej umowy dodatkowej Towarzystwo zobowiązuje się do zapewnienia Ubezpieczonemu, współmałżonkowi oraz dziecku świadczeń polegających na organizacji lub organizacji i pokryciu kosztów usług określonych w § 4 ust. 4, oraz rodzicowi Ubezpieczonego lub współmałżonka – świadczeń wymienionych w § 4 ust. 4 pkt 15).
- Osobami objętymi ochroną w niniejszej dodatkowej umowie ubezpieczenia są:
 - Ubezpieczony;
 - współmałżonek;
 - dziecko;
 - rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka Ubezpieczonego – jedynie w zakresie świadczeń wymienionych w § 4 ust. 4 pkt 15).

Zakres ubezpieczenia

§ 4

- Zakres ubezpieczenia w ramach umowy dodatkowej obejmuje następujące świadczenia udzielane w przypadku zdarzeń ubezpieczeniowych zaistniałych wyłącznie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz wykonywane wyłącznie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej:
 - opiekę po hospitalizacji;
 - dostarczenie do miejsca pobytu leków zaordynowanych przez lekarza;
 - transport medyczny z osobą bliską z miejsca pobytu do placówki medycznej;
 - transport medyczny z osobą bliską z placówki medycznej do miejsca zamieszkania;
 - transport medyczny z osobą bliską z placówki medycznej do placówki medycznej;
 - wizytę lekarską;
 - wizytę pielęgniarki;
 - rehabilitację;
 - organizację wypożyczenia albo zakupu sprzętu rehabilitacyjnego;
 - opiekę nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi w przypadku hospitalizacji;
 - korepetycje;
 - łóżko szpitalne dla prawnego opiekuna dziecka;
 - opiekę domową po hospitalizacji;
 - wizytę położnej w przypadku urodzenia się dziecka;
 - udzielenie pomocy medycznej rodzicowi Ubezpieczonego lub rodzicowi współmałżonka;
 - przekazanie pilnej wiadomości;
 - pomoc psychologa;
 - infolinię medyczną.

- Łączna suma ubezpieczenia na zdarzenie ubezpieczeniowe:
 - wynosi 3000 zł – w stosunku do świadczeń medycznych określonych w ust. 4 pkt. 1)–14) oraz pkt 17);
 - wynosi 6000 zł – w stosunku do świadczeń medycznych określonych w ust. 4 pkt. 1)–14) oraz pkt 17), w przypadku gdy zdarzeniem ubezpieczeniowym będącym przyczyną udzielenia wyżej wymienionych świadczeń był nieszczęśliwy wypadek w postaci wypadku komunikacyjnego;
 - wskazana jest każdorazowo w opisie danego świadczenia – w stosunku do świadczeń medycznych określonych w ust. 4 pkt 15);
 - nie występuje w stosunku do świadczenia polegającego na dostępie do informacji medycznej, co oznacza, że infolinia medyczna organizowana jest bez limitów.

Sumy te mogą być wykorzystywane wielokrotnie, pod warunkiem że odnoszą się do różnych zdarzeń ubezpieczeniowych.
- Jeżeli usługa gwarantowana w ramach świadczeń przekroczy sumę ubezpieczenia określoną w OWUD, może ona zostać wykonana przez Centrum Operacyjne AXA, o ile Ubezpieczony, współmałżonek, przedstawiciel ustawowy dziecka, a także dziecko, gdy jest pełnoletnie, wyrazi zgodę na pokrycie różnicy pomiędzy kosztami faktycznymi a zagwarantowaną przez Towarzystwo sumą ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia określona w ust. 2 pkt. 1) i 2) odnosi się łącznie do Ubezpieczonego, współmałżonka i dziecka.
- Świadczenia medyczne realizowane są w sposób określony poniżej i po spełnieniu poniższych warunków:
 - opieka po hospitalizacji** – jeżeli Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko na skutek wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego byli hospitalizowani przez okres dłuższy niż 5 dni oraz zgodnie z dokumentem zwolnienia lekarskiego wydanym przez lekarza prowadzącego powinni pozostać w pozycji leżącej po okresie hospitalizacji, Towarzystwo zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów opieki pielęgniarskiej albo domowej po zakończeniu hospitalizacji, w miejscu zamieszkania;
 - dostarczenie do miejsca pobytu leków zaordynowanych przez lekarza** – jeżeli Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko na skutek wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego wymaga pozostawania w pozycji leżącej, zgodnie z dokumentem zwolnienia lekarskiego wydanym przez lekarza prowadzącego, Towarzystwo zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów dostarczenia niezbędnych leków, zaleconych wcześniej przez lekarza prowadzącego na podstawie recept i odpowiednio pisemnych zaleceń, do miejsca pobytu; Towarzystwo nie pokrywa kosztów zakupu leków;
 - transport medyczny z osobą bliską z miejsca pobytu do placówki medycznej** – jeżeli zaistniała konieczność przewiezienia Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka do placówki medycznej na skutek wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, Towarzystwo zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu medycznego Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka do placówki medycznej wskazanej przez lekarza prowadzącego, w uzgodnieniu z lekarzem uprawnionym Centrum Operacyjnego AXA; transport jest organizowany, o ile stan zdrowia Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka nie wymaga interwencji pogotowia ratunkowego;
 - transport medyczny z osobą bliską z placówki medycznej do miejsca zamieszkania** – w przypadku gdy w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko przebywali w placówce medycznej, Towarzystwo zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu medycznego Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka z placówki medycznej do miejsca zamieszkania; transport jest organizowany, o ile stan zdrowia pacjenta utrudnia skorzystanie z dostępnego publicznego lub prywatnego środka transportu; o zasadności transportu decyduje lekarz uprawniony Centrum Operacyjnego AXA;
 - transport medyczny z osobą bliską z placówki medycznej do placówki medycznej** – w przypadku gdy placówka medyczna, w której na skutek wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego

przebywa Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko, nie odpowiada wymogom leczenia odpowiednim dla ich stanu zdrowia albo gdy Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko skierowani zostali na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej placówce medycznej, Towarzystwo zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu medycznego Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka do placówki medycznej odpowiadającej wymogom leczenia albo do placówki medycznej, w której zostaną wykonane badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny; transport jest organizowany, o ile stan zdrowia pacjenta utrudnia skorzystanie z dostępnego publicznego lub prywatnego środka transportu oraz wyłącznie w sytuacji, gdy z uwagi na stan zdrowia Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka nie jest konieczna interwencja pogotowia ratunkowego;

- 6) **wizyta lekarska** – Towarzystwo zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów wizyt lekarskich w placówce medycznej lub zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdów i honorariów lekarza pierwszego kontaktu do miejsca pobytu, jeżeli powyższe jest konieczne w następstwie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka; świadczenie jest organizowane, o ile nie jest konieczna interwencja pogotowia ratunkowego;
- 7) **wizyta pielęgniarki** – Towarzystwo – na zlecenie lekarza prowadzącego – zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów honorariów i dojazdów pielęgniarki do miejsca pobytu, jeżeli powyższe jest konieczne w następstwie nieszczęśliwego wypadku; świadczenie na rzecz Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka obejmuje organizację i pokrycie kosztów:
- wykonywania czynności związanych z utrzymaniem higieny,
 - wykonywania zabiegów leczniczych, takich jak: okłady, opatrunki, rehabilitacja oddechowa, podawanie leków itp. – zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka,
 - wykonywania czynności diagnostycznych, takich jak: pomiar ciśnienia i tętna, ważenie itp. – zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka,
 - wykonywania czynności pomagających w odżywianiu się;
- 8) **rehabilitacja** – jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko, zgodnie ze wskazaniem lekarza specjalisty, wymaga rehabilitacji w domu lub w poradni rehabilitacyjnej, Towarzystwo zapewnia zorganizowanie oraz pokrycie kosztów wizyt fizyoterapeuty w miejscu zamieszkania albo zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu do poradni rehabilitacyjnej oraz wizyt w poradni rehabilitacyjnej;
- 9) **organizacja wypożyczenia albo zakupu sprzętu rehabilitacyjnego** – jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko, zgodnie ze wskazaniem lekarza specjalisty, powinni używać sprzętu rehabilitacyjnego w domu, Towarzystwo zapewnia podanie informacji dotyczących placówek handlowych lub wypożyczalni oferujących sprzęt rehabilitacyjny; dodatkowo, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty transportu drobnego sprzętu rehabilitacyjnego do miejsca zamieszkania; Towarzystwo zapewnia dostęp do sprzętu rehabilitacyjnego oraz pokrywa – w granicach sumy ubezpieczenia – koszty wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego; Towarzystwo nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową przebiegu i skutków terapii prowadzonej w ramach rehabilitacji; Centrum Operacyjne AXA nie ponosi odpowiedzialności za braki w asortymencie;
- 10) **opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi** – w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, w sytuacji gdy przewidywany jest dłuższy niż 3-dniowy okres hospitalizacji Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka, Towarzystwo – na wniosek Ubezpieczonego – zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów:
- przewozu dzieci Ubezpieczonego w towarzystwie osoby uprawnionej przez Towarzystwo do miejsca zamieszkania (na tery-

torium RP) osoby wyznaczonej przez Ubezpieczonego do opieki nad dziećmi i ich powrotu (bilety kolejowe lub autobusowe pierwszej klasy), albo

- przejazdu osoby wyznaczonej przez Ubezpieczonego do opieki nad dziećmi/osobami niesamodzielnymi z jej miejsca zamieszkania (na terytorium RP) do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego i jej powrotu (bilety kolejowe lub autobusowe pierwszej klasy); warunkiem świadczenia wskazanych wyżej świadczeń jest podanie Centrum Operacyjnemu AXA przez Ubezpieczonego danych osoby wyznaczonej do opieki nad dziećmi, takich jak: imię i nazwisko, dane teleadresowe; Centrum Operacyjne AXA świadczy usługi organizacji opieki nad dziećmi/osobami niesamodzielnymi po uzyskaniu przez lekarza uprawnionego Centrum Operacyjnego AXA informacji ze szpitala co do przewidywanego czasu hospitalizacji oraz gdy istnieje możliwość skontaktowania się z osobą wyznaczoną przez Ubezpieczonego do opieki; w przypadku gdy Centrum Operacyjnemu AXA nie udało się skontaktować z osobą wyznaczoną do opieki, w ciągu 24 godzin od momentu zgłoszenia roszczenia przez Ubezpieczonego, pod wskazanym przez Ubezpieczonego adresem lub osoba ta nie zgadza się na sprawowanie tej opieki i w związku z tym nie ma możliwości wykonania usług, Towarzystwo zorganizuje i pokryje koszty opieki nad dziećmi/osobami niesamodzielnymi w miejscu zamieszkania – pod warunkiem że zostanie ono udostępnione – maksymalnie do 3 dni; jeżeli po upływie tego okresu będzie istniała konieczność przedłużenia opieki, Centrum Operacyjne AXA doloży starań w celu zorganizowania opieki przez dalszą rodzinę lub opiekę społeczną; powyższe usługi są realizowane na wniosek Ubezpieczonego i za jego pisemną zgodą oraz w sytuacji, gdy w miejscu zamieszkania nie ma żadnej osoby, która mogłaby taką opiekę zapewnić;
- 11) **korepetycje** – jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania dziecko nie może uczestniczyć w zajęciach dydaktycznych w placówce oświatowo-wychowawczej, w związku z koniecznością hospitalizacji przez okres dłuższy niż 14 dni lub koniecznością przebywania w miejscu zamieszkania na zwolnieniu lekarskim powyżej 14 dni, Towarzystwo zorganizuje i pokryje koszty dojazdu korepetytora do miejsca hospitalizacji dziecka lub miejsca zamieszkania oraz koszty korepetycji w zakresie bieżącego programu nauczania w placówce oświatowo-wychowawczej w czasie nieobecności dziecka (z wyłączeniem materiału dydaktycznego o charakterze specjalistycznym lub zawodowym, w odniesieniu do całej grupy przedmiotów); dla uczniów szkół podstawowych, gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych zakres świadczenia obejmuje korepetycje z przedmiotów wybranych spośród: języka polskiego, matematyki, fizyki, chemii, biologii, języków obcych (angielskiego, niemieckiego, francuskiego, hiszpańskiego);
- 12) **łóżko szpitalne dla prawnego opiekuna dziecka** – jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania dziecko jest hospitalizowane, Towarzystwo zorganizuje i pokryje koszty łóżka szpitalnego dla jednego prawnego opiekuna dziecka w placówce medycznej, w której dziecko jest hospitalizowane, o ile dana placówka medyczna oferuje taką możliwość; świadczenie będzie realizowane zgodnie z lokalnymi możliwościami przez cały czas hospitalizacji dziecka, jednakże nie dłużej niż do wyczerpania sumy ubezpieczenia;
- 13) **opieka domowa po hospitalizacji** – jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko byli hospitalizowani przez okres dłuższy niż 7 dni oraz zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego powinni przebywać po okresie hospitalizacji w pozycji leżącej, Towarzystwo zorganizuje oraz pokryje koszty dojazdu i honorarium osoby wyzna-

czonej do pełnienia opieki domowej w miejscu zamieszkania – do 5 dni, maksymalnie po 4 godziny dziennie – w niżej wymienionym zakresie:

- zakupy artykułów spożywczych pierwszej potrzeby,
- niezbędne porządki,
- dostawa/przygotowanie posiłków,
- opieka nad zwierzętami domowymi,
- podlewanie kwiatów;

niniejsze świadczenie przysługuje jedynie w przypadku, gdy w miejscu zamieszkania nie ma osoby, która mogłaby taką opiekę zapewnić; ubezpieczeniem objęta jest wyłącznie dostawa wyżej wymienionych artykułów bez kosztów zakupu samych produktów, które to koszty pokrywa Ubezpieczony;

- 14) **wizyta położnej w przypadku urodzenia się dziecka** – w przypadku urodzenia się dziecka Ubezpieczonego, na wniosek Ubezpieczonego lub współmałżonka, Centrum Operacyjne AXA zorganizuje i pokryje koszty 1 wizyty (tj. dojazdu oraz honorarium) położnej, w miejscu zamieszkania; świadczenie przysługuje w okresie pierwszego miesiąca od wyjścia matki dziecka ze szpitala;
- 15) **udzielenie pomocy medycznej rodzicowi Ubezpieczonego lub rodzicowi współmałżonka** – Towarzystwo gwarantuje rodzicowi Ubezpieczonego oraz rodzicowi współmałżonka organizację i pokrycie kosztów takich usług, jak:
- a) **opieka po hospitalizacji** – jeżeli na skutek zdarzenia ubezpieczeniowego rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka był hospitalizowany przez okres minimum 5 dni oraz zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego powinien leżeć po okresie hospitalizacji, Towarzystwo zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów opieki pielęgniarzkiej albo domowej po zakończeniu hospitalizacji, w miejscu zamieszkania rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka Ubezpieczonego; Towarzystwo pokrywa koszty tego świadczenia do łącznej kwoty 500 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe,
 - b) **transport na wizytę kontrolną** – jeżeli na skutek zdarzenia ubezpieczeniowego rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka był hospitalizowany przez okres minimum 5 dni oraz zgodnie z zaleceniem lekarza prowadzącego powinien udać się na wizytę kontrolną, Towarzystwo zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu na 1 wizytę kontrolną w roku z miejsca zamieszkania rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka Ubezpieczonego do placówki medycznej,
 - c) **asysta** – jeżeli na skutek zdarzenia ubezpieczeniowego rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka wymaga transportu medycznego do placówki medycznej i z powrotem, Towarzystwo zapewni zorganizowanie i pokrycie honorarium osoby, która będzie towarzyszyć rodzicowi Ubezpieczonego lub rodzicowi współmałżonka podczas tego transportu oraz pomoże przy załatwieniu w placówce medycznej formalności związanych z rejestracją oraz wypisem ze szpitala; Towarzystwo pokrywa koszty tego świadczenia do łącznej kwoty 200 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe,
 - d) **infolinia medyczna** – na wniosek rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka, Towarzystwo zapewnia udzielenie pierwszej konsultacji z lekarzem uprawnionym Centrum Operacyjnego AXA drogą telefoniczną na podstawie informacji przekazanych przez rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka; ogólna informacja, o której mowa powyżej, nie stanowi porady medycznej; Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki zastosowania się do uzyskanych informacji; świadczenie jest realizowane, o ile stan zdrowia rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka nie wymaga interwencji pogotowia ratunkowego;
- 16) **przekazanie pilnej wiadomości od Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka** – na wniosek Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka Operator Centrum Operacyjnego AXA przekazuje

wyznaczonej przez Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecko osobie każdą pilną wiadomość w związku z nagłym zdarzeniem ubezpieczeniowym, któremu uległ Ubezpieczony, współmałżonek lub dziecko;

- 17) **pomoc psychologa** – w przypadku gdy w wyniku pogorszenia się stanu zdrowia Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka w związku z zajściem następujących sytuacji losowych:
- a) zgonu Ubezpieczonego,
 - b) zgonu dziecka,
 - c) urodzenia się martwego dziecka,
 - d) zgonu współmałżonka,
 - e) poronienia,
 - f) rozstroju zdrowia Ubezpieczonego,
 - g) rozstroju zdrowia współmałżonka,
 - h) rozstroju zdrowia dziecka,
- Ubezpieczonemu, współmałżonkowi lub dziecku niezbędna jest pomoc psychologa, Towarzystwo zapewnia pomoc psychologa polegającą na organizacji i pokryciu kosztów wizyt u psychologa; Towarzystwo nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową przebiegu i skutków terapii; Towarzystwo, na prośbę Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka, zapewnia również usługi informacyjne dotyczące możliwości dalszego korzystania z poradni zdrowia psychicznego w ramach ubezpieczenia społecznego;
- 18) **infolinia medyczna** – Towarzystwo zapewnia Ubezpieczonemu, współmałżonkowi lub dziecku dostęp do infolinii medycznej, polegający na telefonicznej rozmowie z uprawnionym personelem medycznym, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości udzieli Ubezpieczonemu, współmałżonkowi lub dziecku ustnej ogólnej informacji o danym schorzeniu, typowo stosowanym leczeniu, w tym o nowoczesnych metodach leczenia dostępnych na terenie RP, a także o uwarunkowaniach medycznych dotyczących poszczególnych schorzeń; Towarzystwo gwarantuje również Ubezpieczonemu, współmałżonkowi lub dziecku dostęp do informacji na temat:
- a) jednostek chorobowych,
 - b) stanów wymagających nagłej pomocy,
 - c) zachowań prozdrowotnych,
 - d) leków, w tym objawów niepożądanych przy przyjmowaniu leków, oraz przyjmowania leków w trakcie ciąży,
 - e) ciąży – jej objawów, etapów rozwoju płodu, badań w czasie ciąży, zagrożeń, diety w trakcie ciąży i po porodzie,
 - f) przygotowania się do porodu,
 - g) pielęgnacji w czasie ciąży i po porodzie,
 - h) badań prenatalnych,
 - i) szkół rodzenia,
 - j) karmienia noworodka,
 - k) obowiązkowych szczepień dzieci,
 - l) pielęgnacji niemowląt,
 - m) transportu medycznego,
 - n) telefonów zaufania i grup wsparcia, udzielających na terenie RP pomocy osobom dotkniętym alkoholizmem, w trudnej sytuacji rodzinnej, cierpiącym na określone schorzenia (np. cukrzyca, chorobę serca), kobietom po mastektomii, rodzicom ciężko chorych dzieci,
 - o) placówek medycznych (lekarzy ogólnych, szpitali, przychodni, spółdzielni lekarskich), w tym adresów, godzin pracy i numerów telefonów placówek odpowiadających potrzebom Ubezpieczonego i rekomendowanych przez lekarzy uprawnionych Centrum Operacyjnego AXA,
 - p) aptek znajdujących się na terytorium RP w tym w szczególności na temat godzin ich otwarcia, adresów, numerów telefonów,
 - q) badań kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku,

- r) szczepień, zagrożeń epidemiologicznych dla podróży,
 - s) placówek prowadzących zabiegi rehabilitacyjne,
 - t) placówek handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny,
 - u) sposobu przygotowywania się do zabiegów lub badań medycznych,
 - v) domów pomocy społecznej, hospicjów,
 - w) przebiegu załatwiania formalności związanych ze zgonem bliskiej osoby;
- informacje, o których mowa powyżej nie mają charakteru diagnostycznego i leczniczego i nie mogą być traktowane jako podstawa do jakichkolwiek roszczeń wobec lekarza uprawnionego Centrum Operacyjnego AXA i Towarzystwa.
5. O celowości organizacji i pokrycia kosztów wszystkich wymienionych powyżej usług medycznych decyduje lekarz uprawniony Centrum Operacyjnego AXA.

Zawarcie umowy dodatkowej

§ 5

1. Umowa dodatkowa może być zawarta wyłącznie jako rozszerzenie umowy podstawowej w dniu zawarcia umowy podstawowej lub z początkiem jej obowiązywania od dowolnej rocznicy polisy.
2. Do zawarcia umowy dodatkowej stosuje się odpowiednio postanowienia umowy podstawowej, dotyczące zawarcia umowy ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa

§ 6

1. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy dodatkowej rozpoczyna się w dniu wskazanym w świadectwie uczestnictwa, nie wcześniej jednak niż w dniu opłacenia składki łącznej, w tym składki łącznej indywidualnej za danego Ubezpieczonego.
2. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy dodatkowej wygasa w przypadkach i terminach wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy podstawowej, określonych w umowie podstawowej, a także:
 - 1) z dniem rozwiązania umowy dodatkowej;
 - 2) z dniem odstąpienia od umowy dodatkowej;
 - 3) w odniesieniu do poszczególnych Ubezpieczonych lub współmałżonków – z upływem ostatniego dnia roku polisy, w którym Ubezpieczony lub współmałżonek ukończył 69. rok życia.
3. Ochrona ubezpieczeniowa jest świadczona pod warunkiem opłacenia składki łącznej indywidualnej za danego Ubezpieczonego za dany okres ubezpieczenia, najpóźniej w dniu wymagalności składki. W przypadku nieopłacenia składki w wysokości i terminie określonych w polisie lub dokumencie umowy ubezpieczenia świadczenia opisane w niniejszych OWUD nie są należne.

Wypowiedzenie umowy dodatkowej

§ 7

Ubezpieczający może w każdym czasie wypowiedzieć umowę dodatkową ze skutkiem na ostatni dzień roku polisy.

Rozwiązanie umowy dodatkowej

§ 8

Umowa dodatkowa rozwiązuje się w przypadkach i terminach rozwiązania umowy podstawowej, określonych w umowie podstawowej, a także:

- 1) z ostatnim dniem roku polisy, w którym Ubezpieczający wypowiedział umowę dodatkową;
- 2) z dniem poprzedzającym przekształcenie umowy podstawowej w ubezpieczenie bezskładkowe.

Ustalenie i spełnienie świadczeń Towarzystwa

§ 9

1. W razie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, gdy konieczne jest skorzystanie z pomocy medycznej, transportu lub innych usług, o których mowa w niniejszych OWUD, Ubezpieczony, współmałżonek, dziecko lub osoba występująca w jego imieniu oraz rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka zobowiązani są – przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie – niezwłocznie zgłosić telefonicznie prośbę o pomoc do Centrum Operacyjnego AXA, telefon **+48 22 575 91 32**. Ubezpieczony, współmałżonek, dziecko lub osoba kontaktująca się w jego imieniu z Centrum Operacyjnym AXA oraz rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka powinni dokładnie wyjaśnić dyżurującemu pracownikowi Centrum Operacyjnego AXA okoliczności, w jakich Ubezpieczony się znajduje i jakiej pomocy potrzebuje, oraz umożliwić lekarzom uprawnionym Centrum Operacyjnego AXA dostęp do wszystkich informacji medycznych.
2. W przypadku zaistnienia takiej konieczności, na żądanie Centrum Operacyjnego AXA, zarówno Ubezpieczony, jak i osoba występująca w jego imieniu, współmałżonek, dziecko lub osoba występująca w jego imieniu oraz rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka są zobowiązani:
 - 1) podać nazwisko i imię Ubezpieczonego, współmałżonka lub dziecka oraz rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka, a także numer PESEL i w miarę możliwości jego numer telefonu;
 - 2) podać numer polisy grupowego ubezpieczenia na życie Optymalny Wybór AXA;
 - 3) podać dokładne miejsce zdarzenia, krótki opis i rodzaj wymaganej pomocy;
 - 4) stosować się do zaleceń Centrum Operacyjnego AXA, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw;
 - 5) umożliwić Centrum Operacyjnemu AXA dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności zdarzenia, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu wyjaśnień.
3. W wyjątkowych sytuacjach, gdy na skutek zdarzenia losowego lub siły wyższej Ubezpieczony, współmałżonek, dziecko lub osoba występująca w jego imieniu oraz rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka nie mogli skontaktować się z Centrum Operacyjnym AXA i w związku z tym sami pokryli koszty usług medycznych, o których mowa w OWUD, Towarzystwo zwróci Ubezpieczonemu, współmałżonkowi, dziecku oraz rodzicowi Ubezpieczonego lub rodzicowi współmałżonka w całości bądź częściowo (w zależności od tego jaka część wydatków została przeznaczona na sfinansowanie świadczeń, do których zobowiązane było Centrum Operacyjne AXA) poniesione przez nich koszty, pod warunkiem zgłoszenia się do Centrum Operacyjnego AXA najpóźniej w ciągu 5 dni kalendarzowych od daty zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego uprawniającego do skorzystania z pomocy medycznej i przedstawienia wskazanych przez Centrum Operacyjne AXA dokumentów. Zwrot kosztów będzie następował po zaakceptowaniu ich przez Centrum Operacyjne AXA. Towarzystwo zastrzega sobie prawo do zwrotu kosztów, jakie poniosłoby w przypadku zapewnienia usług medycznych we własnym zakresie, w wysokości nie wyższej niż wysokości sum ubezpieczenia.
4. Świadczenia odnoszące się do zdarzeń ubezpieczeniowych objętych ochroną Towarzystwa są realizowane przez czas maksymalnie 12 miesięcy, licząc od daty zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego, któremu dane świadczenie przysługuje, z zastrzeżeniem postanowień opisu świadczenia w § 4 ust. 4 pkt 14).
5. Towarzystwo zastrzega sobie prawo do odmowy spełnienia świadczenia, zmniejszenia go lub – w przypadku zwrotu kosztów – pokrycia całkowitych kosztów, jakie Towarzystwo poniosłoby w przypadku organizowania usług we własnym zakresie, jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu, współmałżonek, dziecko lub osoba występująca w jego imieniu oraz rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka umyślnie lub w skutek rażącego niedbalstwa nie dopełnili któregokolwiek z obowiązków określonych wyżej, o ile przyczyniło się

to do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności lub skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.

6. Podanie przez Ubezpieczonego, współmałżonka, dziecko lub osobę występującą w jego imieniu oraz rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka nieprawdziwych danych, dotyczących okoliczności lub skutków zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową, lub uchylenie się od udzielenia wyjaśnień, powoduje odmowę zwrotu kosztów. Ubezpieczony, współmałżonek, dziecko lub osoba występująca w jego imieniu oraz rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka zobowiązani są zwrócić Towarzystwu koszty poniesione wskutek podania przez Ubezpieczonego lub osobę działającą w jego imieniu, współmałżonka, dziecko lub osobę występującą w jego imieniu oraz rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka nieprawdziwych informacji.
7. Wykonanie usług medycznych gwarantowanych w niniejszych OWUD może być opóźnione na skutek strajków, zamieszek, niepokojów społecznych, zamachów terrorystycznych, wojny domowej lub wojny o zasięgu międzynarodowym, promieniowania radioaktywnego lub jonizującego, zaistnienia zdarzenia losowego lub zadziałania siły wyższej udokumentowanych przez Towarzystwo.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 10

1. Z zakresu odpowiedzialności Towarzystwa wyłączone są:
 - 1) koszty wizyty lekarza i transportu medycznego oraz innych usług, które zorganizowane zostały przez Centrum Operacyjne AXA, w zakresie w jakim ich realizacja wynikała z powodu podania nieprawdziwych informacji przez Ubezpieczonego, współmałżonka, dziecka, rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka; koszty takich świadczeń ponosi Ubezpieczony, współmałżonek, dziecko oraz rodzic Ubezpieczonego lub rodzic współmałżonka;
 - 2) zdarzenia skutkujące powstaniem zagrożenia życia, wymagające natychmiastowej interwencji pogotowia ratunkowego;
 - 3) zdarzenia związane z zagrożeniem życia Ubezpieczonego, współmałżonka, dziecka, rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka zdefiniowane tak na podstawie informacji przekazanych przez zgłaszającego do Centrum Operacyjnego AXA – w takim przypadku Towarzystwo może odmówić realizacji świadczeń, przy czym Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli kwalifikacja danego zdarzenia jako zagrażającego życiu i skutki takiej kwalifikacji nastąpiły na podstawie informacji przekazanych przez zgłaszającego.
2. Odpowiedzialność Towarzystwa nie obejmuje:
 - 1) świadczeń i usług poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 2) kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego, współmałżonka, dziecko oraz rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka bez uprzedniego powiadomienia i uzyskania akceptacji Centrum Operacyjnego AXA, nawet gdy koszty te mieszczą się w granicach limitów odpowiedzialności, z zastrzeżeniem postanowień § 9 ust. 4;
 - 3) kosztów zakupu leków;
 - 4) kosztów zakupu sprzętu rehabilitacyjnego;
 - 5) kosztów wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego, jeżeli są one pokrywane w ramach ubezpieczenia społecznego;
 - 6) kosztów powstałych z tytułu i w następstwie:
 - a) leczenia sanatoryjnego, fizykoterapii – w zakresie wykraczającym poza opisany w § 4 ust. 4 pkt 8) OWUD, zabiegów ze wskazań estetycznych, helioterapii,

- b) epidemii, skażeń i katastrof naturalnych, wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych, zamieszek, rozruchów, zamachu stanu, aktów terroru,
- c) pozostawiania Ubezpieczonego, współmałżonka, dziecka, rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka pod wpływem alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³,
- d) użycia przez osobę, w stosunku do której realizowane mają być świadczenia określone w OWUD, narkotyków lub innych substancji toksycznych o podobnym działaniu, leków nieprzeznaczonych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarskim bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia,
- e) chorób psychicznych lub zaburzeń zachowania w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10,
- f) popełnienia przestępstwa lub usiłowania popełnienia przestępstwa w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz.U. nr 88, poz. 553 z późn. zm.),
- g) uprawiania niebezpiecznych sportów lub aktywności fizycznej, takich jak: alpinizm, baloniarstwo, lotniarstwo, lotnictwo, nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, skoki na gumowej linie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowodne, szybownictwo, wyścigi samochodowe i motocyklowe,
- h) działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi,
 - i) próby samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,
 - j) chorób przenoszonych drogą płciową, chorób wenerycznych, AIDS i wirusa HIV pozytywnego;
 - k) chorób przewlekłych,
 - l) przerywania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności oraz kosztów środków antykoncepcyjnych,
- m) szczepień,
- n) leczenia dentyścycznego,
- o) niestosowania się Ubezpieczonego, współmałżonka, dziecka, rodzica Ubezpieczonego lub rodzica współmałżonka do zaleceń lekarza prowadzącego lub lekarza uprawnionego Centrum Operacyjnego AXA.

Postanowienia końcowe


§ 11

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWUD stosuje się odpowiednio postanowienia Ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia na życie Optymalny Wybór AXA.
2. Niniejsze OWUD zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Towarzystwa nr 1/26/01/2012 z dnia 26 stycznia 2012 r. i mają zastosowanie do umów dodatkowych zawieranych od 1 lutego 2012 r.

Prezes Zarządu


Jarosław Bartkiewicz

Członek Zarządu


Janusz Arczewski

Więcej informacji uzyskasz od naszego przedstawiciela

AXA to jedna z największych grup finansowych na świecie. Wieloletnie doświadczenie i stała obecność na międzynarodowych rynkach sprawiły, że zaufało nam już 95 milionów klientów w 59 krajach.

AXA w Polsce to różnorodność ubezpieczeń ochronnych, zdrowotnych i turystycznych oraz otwarty fundusz emerytalny. To także nowoczesne rozwiązania inwestycyjne dopasowane do zróżnicowanych potrzeb klientów.

Naszym klientom oferujemy rzetelną analizę potrzeb oraz wysoki standard obsługi.

ubezpieczenia
inwestycje
emerytury

801 200 200
axa.pl

4070212