

Ubezpieczenie NNW dla zawodników rugby, którzy posiadają ważną licencję PZR

| | |
|---|---|
| Ubezpieczyciel | INTERRISK Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, ul. Noakowskiego 22 |
| Ubezpieczający | Polski Związek Rugby |
| Okres ubezpieczenia: | od 16.03.2019 do 15.08.2019 (5 miesięcy) |
| Czas ochrony | Ograniczony czas ochrony ubezpieczeniowej – odpowiedzialność za wypadki jakie mogą wydarzyć się ubezpieczonemu podczas treningów, zawodów itd. z włączeniem drogi. |
| OWU | Ogólne Warunki Ubezpieczenia zatwierdzone uchwałą nr 02/23/01/2018 z dnia 23.01.2018 |
| Nr polisy | NWG-A/P nr 069295 |
| Suma ubezpieczenia NNW | 8 000 zł |
| Koszty leczenia (KL) oraz rehabilitacji (KR) | Suma ubezpieczenia kosztów leczenia - 1000 zł Suma ubezpieczenia kosztów rehabilitacji - 600 zł |
| Składka | 26 zł |
| | Świadczenia |
| Śmierć w wyniku NNW | 8 000 zł |
| 100% uszczerbek na zdrowiu w wyniku NNW | 8 000 zł |
| Uszczerbek na zdrowiu poniżej 100% - za 1 % uszczerbku | 80 zł |
| Zwrot kosztów jednorazowego nabycia protez lub środków pomocniczych | 2 400 zł |
| Zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego inwalidów | 2 400 zł |
| Zawał i udar | INTERRISK wypłaca świadczenie tylko za zgon w wyniku zawału serca lub udaru pod warunkiem, iż zawał serca lub udar mózgu został zdiagnozowany po raz pierwszy u Ubezpieczonego w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej i Ubezpieczony nie przekroczył 67 roku życia w dniu objęcia ochroną ubezpieczeniową. |
| Sposób zgłaszania roszczenia | Roszczenie należy zgłosić do INTERRISKU w terminie 14 dni, ale nie później niż 3 lata od zdarzenia. Warunkiem uznania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń jest posiadanie ważnej licencji wydanej przez Polski Związek Rugby. Szkodę można zgłosić telefonicznie pod nr infolinii: (22) 575 25 25 lub on-line na stronie: https://www.interrisk.pl W przypadku zgłoszenia on-line należy zaznaczyć: szkoda na osobie/szkoda NNW z polisy majątkowej, a w przyczynie zdarzenia należy wybrać: inne nieszczęśliwe wypadki. Do zgłoszenia roszczenia niezbędny jest numer polisy oraz kopia ważnej licencji. |
| Koszty leczenia i rehabilitacji | Koszty leczenia – poniesione w następstwie nieszczęśliwego wypadku na terytorium RP niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane koszty z tytułu: wizyt lekarskich, zabiegów ambulatoryjnych, badań zleconych przez lekarza prowadzącego leczenie, pobytu w szpitalu, zakupu lekarstw, środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza, oraz operacji (za wyjątkiem operacji plastycznych). Uwaga: koszt operacji zwracany jest pod warunkiem pobytu w szpitalu trwającego co najmniej 3 dni. Koszty leczenia nie obejmują leczenia stomatologicznego. Rehabilitacja – zlecone przez lekarza prowadzącego leczenie specjalistyczne zabiegi udzielane przez osoby uprawnione do udzielania w/w świadczeń, realizowane metodą kinezyterapii, fizykoterapii, masażu leczniczego, mające na celu wyleczenie lub zmniejszenie dysfunkcji narządów, a także przywrócenie pełnej lub możliwej do osiągnięcia sprawności fizycznej, utraconej w następstwie nieszczęśliwego wypadku. Limit zwrotu kosztów leczenia i kosztów rehabilitacji stanowi osobną sumę ubezpieczenia. Zwrot kosztów leczenia i rehabilitacji nastąpi maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia. Zwrot dotyczy tylko wydatków poniesionych w okresie 2 lat od zdarzenia. |
| Sposób wyliczenia wysokości uszczerbku | Proporcjonalny system wypłaty świadczeń tj. za 1 % uszczerbku na zdrowiu wypłacane jest świadczenie w wysokości 1 % sumy ubezpieczenia. Uszczerbek określany jest na podstawie tabeli uszczerbków. Określenie wysokości trwałego uszczerbku następuje po zakończeniu leczenia, ale nie później niż 2 lata od wypadku. |
| Granice odpowiedzialności | Sumy ubezpieczenia podane w tabeli stanowią górną granicę odpowiedzialności w całym roku ubezpieczeniowym. |