

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

ZGŁASZANIE SZKÓD

Szkody zgłaszane przez Internet:

 www.generali.pl/old_www/forms/szkoda_osobowa.asp

Szkody zgłaszane telefonicznie:

 0 801 343 343 rejestracja szkody
 0 22 / 543 05 43 rejestracja szkody

Przesyłanie dokumentacji związanej ze szkodą:

GENERALI TU S.A.
ul. Jana III Sobieskiego 18
40-084 Katowice
(dopisek na kopercie – dla Pani Agaty Wyciślik)

Telefon 032 786-17-00
Fax 032 786-17-01
e-mail Agata.wycislik@generali.pl
e-mail Krzysztof.wrobel@generali.pl

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

Artykuł VIII

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

1. W czasie trwania Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest **niezwłocznie** zgłaszać na piśmie do Generali wszelkie zmiany danych podanych we wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia.
2. W przypadku zawarcia Umowy Ubezpieczenia w formie bezimiennej, Ubezpieczający zobowiązany jest informować o **zmianach** dotyczących liczebności ubezpieczonej grupy.
3. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązani są do **niezwłocznego** informowania Generali o zmianie zawodu wykonywanego przez Ubezpieczonych.
4. W razie zajścia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony **zobowiązany jest**:
 - 1) starać się o złagodzenie skutków wypadku poddając się niezwłocznie opiece lekarskiej oraz wypełniając zalecenia lekarza,
 - 2) **niezwłocznie**, nie później jednak niż w ciągu **14 dni**, powiadomić Generali o zajściu nieszczęśliwego wypadku, a gdyby zachowanie tego terminu było niemożliwe – w ciągu 7 dni od daty ustania przyczyny uniemożliwiającej powiadomienie w terminie.

Artykuł X

Wypłata świadczenia

1. Warunkiem wypłaty świadczenia jest dostarczenie do Generali wszelkich dokumentów i innych dowodów, koniecznych do ustalenia **zasadności** roszczenia, w tym istnienia związku przyczynowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem / zawałem serca lub udarem mózgu a zdarzeniem ubezpieczeniowym objętym odpowiedzialnością Generali oraz do ustalenia wysokości świadczenia, w szczególności:
 - ✚ dokument potwierdzający tożsamość Ubezpieczonego;
 - ✚ opis wypadku;
 - ✚ wstępne orzeczenie lekarskie;
 - ✚ dokumentację medyczną z przebiegu leczenia i rehabilitacji;
 - ✚ kartę pobytu w szpitalu;
 - ✚ notatkę policyjną z miejsca zdarzenia (w przypadku wypadku komunikacyjnego);
 - ✚ protokół BHP (w przypadku wypadku przy pracy);
 - ✚ oryginały faktur i rachunków za wydatki poniesione w trakcie leczenia wraz z zaświadczeniem lekarskim uzasadniającym te wydatki;
 - ✚ akt zgonu (w przypadku śmierci Ubezpieczonego);
 - ✚ dokument potwierdzający tożsamość Uposażonego (w przypadku śmierci Ubezpieczonego);
 - ✚ zaświadczenie wystawione przez Ubezpieczającego, potwierdzające iż osoba która uległa wypadkowi w chwili zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego była pracownikiem Ubezpieczającego / uczestnikiem wycieczki, szkolenia itp. (w przypadku formy bezimiennej ubezpieczenia);
 - ✚ inne dokumenty niezbędne do rzetelnego ustalenia zobowiązań Generali.
2. W celu potwierdzenia stanu zdrowia Ubezpieczonego, Generali może **zażądać** od niego poddania się badaniom diagnostycznym i lekarskim, które wykonane zostaną przez lekarza wskazanego przez Generali i na **koszt** Generali.
3. Wysokość świadczeń Generali **określa** na podstawie dokumentacji medycznej dotyczącej Ubezpieczonego, **opinii** lekarskiej wystawionej przez lekarza wyznaczonego przez Generali, w uzasadnionych przypadkach na podstawie orzeczenia lekarskiego. W przypadku zwrotu kosztów wysokość świadczenia określana jest na podstawie przedstawionych oryginałów rachunków. Generali ma prawo do weryfikacji przedstawionej dokumentacji oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
4. Generali decyduje o zasadności roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1-3.
5. Generali dokonuje wypłaty świadczenia najpóźniej w terminie 30 dni od dnia zgłoszenia wniosku o wypłatę.
6. W przypadku, gdy wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Generali albo wysokości należnego świadczenia okazało się niemożliwe, Generali dokona wypłaty świadczenia w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsporną część świadczenia Generali wypłaci w terminie określonym w ust. 5.
7. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej dokumenty dowodowe muszą zostać przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego na koszt ubezpieczonego lub osoby dochodzącej zapłaty świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego. Tłumaczenie nie jest konieczne w przypadku dokumentów w języku angielskim lub niemieckim.
8. Świadczenia wypłacane są przelewem na rachunek bankowy, w złotych polskich, na terytorium RP.
9. Z zastrzeżeniem ust.10, odpowiedzialność Generali z tytułu zajścia **każdego** ze zdarzeń ubezpieczeniowych wskazanych w Polisie ograniczona jest do zapłaty świadczenia w wysokości **nie wyższej** niż wskazana w Polisie suma ubezpieczenia z tytułu zajścia tego zdarzenia.
10. W przypadku wybrania przez Ubezpieczającego progresywnego systemu wypłaty świadczeń z tytułu uszczerbku na zdrowiu, odpowiedzialność Generali w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego (uszczerbek wskutek nieszczęśliwego wypadku lub zawału serca/ udaru mózgu) ograniczona jest do podanej w Polisie krotności sumy ubezpieczenia wynikającej ze stosowanej progresji.

W przypadku pytań lub wątpliwości związanych z ubezpieczeniem następstw nieszczęśliwych wypadków prosimy o kontakt z naszą Kancelarią.

Kancelaria Brokerska "Kapitał" Sp. z o.o.
40-832 Katowice ul. Witosa 4

Janusz Dyczka

Tel. kom. 500 250 370
tel. (032) 235 74 99
tel/fax (032) 352-02-70

e-mail kancelaria@kapitalnybroker.pl