



Grupowe ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

Numer polisy – numer legitymacji członka AZS

UBEZPIECZAJĄCY

Akademicki Związek Sportowy
ul. Kredytowa 1a, 00-056 Warszawa
regon 000777237

UBEZPIECZONY

członkowie AZS, którzy mają ważną legitymację
członkowską

OKRES UBEZPIECZENIA

01.10.2025 r.* – 30.09.2026 r.

*od dnia następującego pod dniem opłacenia
składki członkowskiej AZS

ZAKRES TERYTORIALNY

Świat

ZAKRES OCHRONY

Pełny (ochrona ubezpieczeniowa obejmuje
następstwa nieszczęśliwych wypadków, które
zaszły podczas wykonywania pracy, nauki,
uprawiania sportu oraz w życiu prywatnym,
a także podczas drogi)

SUMA UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

25 000 zł na osobę

RODZAJE ŚWIADCZEŃ

Świadczenia podstawowe

- Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem** – w wysokości 1% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków za każdy 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu, nie więcej jednak niż 100% tej sumy ubezpieczenia;
- Świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową** – w wysokości 100% sumy ubezpieczenia ustalonej dla trwałego uszczerbku na zdrowiu;
- zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych** – do wysokości 15% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu pod warunkiem, że konieczność nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych pojawiła się nie później niż w ciągu 36 miesięcy od dnia, w którym doszło do nieszczęśliwego wypadku;
- zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego osób niepełnosprawnych na terytorium Polski** – do wysokości 15% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu pod warunkiem, że konieczność przeszkolenia zawodowego ubezpieczonego pojawiła się nie później niż w ciągu 36 miesięcy od dnia, w którym doszło do nieszczęśliwego wypadku;
- świadczenie za leczenie uciążliwe** – do wysokości 1% sumy ubezpieczenia. Leczenie uciążliwe to leczenie spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, obrażeniami ciała spowodowanymi atakiem epilepsji albo omdleniem z przyczyny innej niż choroba przewlekła, zawałem serca, krwotokiem śródczaszkowym, nieszczęśliwym wypadkiem spowodowanym uprawianiem sportów wysokiego ryzyka, nieszczęśliwym wypadkiem spowodowanym aktami terroryzmu, działaniami wojennymi, stanem wojennym lub stanem wyjątkowym, które wystąpiły na terytorium państwa znajdującego się w rejonie świata zagrożonym aktami terroryzmu, działaniami wojennymi, stanem wojennym lub stanem wyjątkowym;
- świadczenie za całkowite trwałe inwalidztwo** – do wysokości 5 000 zł;
- usługi powypadkowe** typu assistance na terytorium Polski.

UBEZPIECZENIA DODATKOWE

1. **świadczenie z tytułu całkowitego trwałego inwalidztwa** – uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, które stało się przyczyną niepełnosprawności lub całkowitej trwałej niezdolności do wyczynowego uprawiania sportu, orzeczonej przez organ uprawniony do orzekania o niepełnosprawności lub niezdolności do wyczynowego uprawiania sportu, na podstawie wniosku złożonego nie później niż w ciągu 36 miesięcy od dnia, w którym doszło do tego nieszczęśliwego wypadku. Trwała niezdolność do wyczynowego uprawiania sportu oznacza, że zgodnie z aktualną wiedzą medyczną nie ma pozytywnych rokowań co do odzyskania przez ubezpieczonego zdolności do wyczynowego uprawiania sportu. PZU SA wypłaca świadczenie w wysokości ustalonej w umowie ubezpieczenia;
2. **dieta szpitalna** – wypłacana za każdy dzień hospitalizacji, licząc od pierwszego dnia pobytu w szpitalu (aż do 60. dnia). Kwota wypłacana to 50 zł za dzień pobytu, jednak nie więcej niż 3000 zł. Dieta szpitalna przysługuje, jeśli pobyt w szpitalu okazał się konieczny nie później niż w ciągu 36 miesięcy od dnia, w którym doszło do nieszczęśliwego wypadku;
3. **zwrot kosztów leczenia** – zwrot następuje na podstawie rachunków i dowodów ich zapłaty do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości limitu ustalonego w umowie ubezpieczenia na jeden wypadek ubezpieczeniowy (**do kwoty 1 000 zł**). Koszty leczenia, w tym rehabilitacji, podlegają zwrotowi, jeśli:
 - 1) poniesione zostały w związku z leczeniem następstw:
 - a. nieszczęśliwego wypadku, obrażeń ciała spowodowanych atakiem epilepsji albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła,
 - b. zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, nieszczęśliwego wypadku spowodowanego uprawianiem sportów wysokiego ryzyka, nieszczęśliwego wypadku spowodowanego aktami terroryzmu, działaniami wojennymi, stanem wojennym lub stanem wyjątkowym, które wystąpiły na terytorium państwa znajdującego się w rejonie świata zagrożonym aktami terroryzmu, działaniami wojennymi, stanem wojennym lub stanem wyjątkowym, a także choroby układu mięśniowo-szkieletowego, o ile umowa ubezpieczenia obejmuje następstwa tego nieszczęśliwego wypadku, oraz
 - 2) były uzasadnione z medycznego punktu widzenia, oraz
 - 3) konieczność poniesienia kosztów leczenia pojawiła się nie później niż w ciągu 36 miesięcy od dnia, w którym doszło do nieszczęśliwego wypadku.

PODSTAWA PRAWNA

- **Umowa grupowego ubezpieczenia NNW dla członków AZS** zawarta pomiędzy Powszechnym Zakładem Ubezpieczeń Spółką Akcyjną a Akademickim Związkiem Sportowym.
- **Ogólne warunki ubezpieczenia PZU NNW** ustalone uchwałą Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/319/2020 z dnia 9 listopada 2020 r.