

INFORMACJE DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIA (wyciąg z OWU Hellas Travel)

6. UBEZPIECZENIE

6.1 Zgodnie z wymogami Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 o usługach turystycznych HELLAS TRAVEL Sp. z o.o. posiada Gwarancję Ubezpieczeniową wydaną przez Towarzystwo Ubezpieczeń SIGNAL IDUNA POLSKA TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ SA z siedzibą w Warszawa 01-208 przy ul. Przyokopowa 31

6.2 Na podstawie Umowy Ubezpieczenia Nr M217953 z dnia 11 MAJA 2012 zawartej pomiędzy HELLAS TRAVEL Sp. z o.o. a SIGNAL IDUNA POLSKA TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ SA, każdy uczestnik podczas trwania imprezy organizowanej przez HELLAS TRAVEL Sp z.o.o. posiada ubezpieczenie w wariantcie:

BEZPIECZNE PODRÓŻE ZAKRES STANDARD:

	KL koszty leczenia	KR koszty ratownictwa i poszukiwania	NWI trwały uszczerbek	NWS śmierć	BP bagaż podróży
Europa i Basen Morza Śródziemnego	10 000 €	5 000 €	15 000 PLN	15 000 PLN	100 PLN

Ja niżej podpisany deklaruję za siebie i innych uczestników imprezy, w imieniu których dokonuję płatności za imprezę turystyczną, że zapoznałem się z treścią i otrzymałem następujące: OWU: Ogólne Warunki Uczestnictwa SIGNAL IDUNA BEZPIECZNE PODRÓŻE, zatwierdzone uchwałą Nr 47/Z/2010 Zarządu Signal Iduna Polska TU S.A z dnia 30.08.2010 roku.

Dane osób objętych ubezpieczeniem w zakresie obejmującym: imię, nazwisko, datę urodzenia, adres zamieszkania/zameldowania, zostaną udostępnione i będą przetwarzane przez SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. z siedzibą przy ul. Przyokopowa 31 w Warszawie, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997r. O ochronie danych osobowych (Dz.U. Z 2002r. Nr 101, poz. 926 z póź. zm.) w celu realizacji umowy ubezpieczenia oraz marketingu produktów i usług świadczonych przez spółki należące do grupy SIGNAL IDUNA w Polsce. Każda osoba ma prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawienia, jak również prawo wyrażenia sprzeciwu na przetwarzanie danych w celu marketingowym.

6a POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA NAGŁEGO ZACHOROWANIA LUB NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU:

Jeżeli ubezpieczony zachorował lub uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, aby uzyskać bezgotówkową opiekę medyczną musi przed wizytą u lekarza, niezwłocznie skontaktować się z:

CENTRALA ALARMOWA INTER PARTNER ASSISTANCE POLSKA. TELEFON CZYNNY CAŁĄ DOBĘ:
(4822) 575 95 75 SMS +48 661 000 888

Dzwoniąc pod wyżej wymieniony numer, ubezpieczony uzyska pomoc w języku polskim.

2.CENTRALA ALARMOWA INTER PARTNER ASSISTANCE POLSKA jest jedynym podmiotem uprawnionym do organizowania wizyt lekarskich. Ubezpieczony zobowiązany jest w stosunku do SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. zwolnić lekarzy leczących go w kraju stałego miejsca zamieszkania i za

granicą z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej oraz zezwolić na udostępnienie dokumentacji z przebiegu leczenia, a w przypadku publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej zwolnić je z obowiązku dochowania tajemnicy oraz zezwolić na udostępnienie wszelkiego rodzaju dokumentacji medycznej, o którą poprosi SIGNAL IDUNA Polska TU S.A.

3. W przypadku wizyt lekarskich zorganizowanych przez pilota bądź rezydenta lub we własnym zakresie, turysta będzie zobowiązany do opłacenia wszystkich kosztów gotówką i zgłoszenia się po zwrot kosztów po powrocie do Polski z zastrzeżeniem procedury i terminów przewidzianych w OWU: Ogólne Warunki Uczestnictwa SIGNAL IDUNAL BEZPIECZNE PODRÓŻE, zatwierdzone uchwałą Nr 47/Z/2010 Zarządu Signal Iduna Polska TU S.A z dnia 30.08.2010 roku.

4. Zwrot kosztów leczenia nastąpi wyłącznie na podstawie oryginalnych dokumentów medycznych oraz oryginalnych rachunków wraz z potwierdzeniami zapłaty, maksymalnie do kwoty, jaką Ubezpieczyciel poniósłby w przypadku zorganizowania wizyty lekarskiej za pośrednictwem CENTRALA ALARMOWA INTER PARTNER ASSISTANCE POLSKA zgodnie z OWU: Ogólne Warunki Uczestnictwa SIGNAL IDUNAL BEZPIECZNE PODRÓŻE, zatwierdzone uchwałą Nr 47/Z/2010 Zarządu Signal Iduna Polska TU S.A z dnia 30.08.2010 roku.

5. Niezwłocznie, najpóźniej w terminie do 7 dni od daty powrotu z podróży zagranicznej, złożyć pisemnie w SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. wypełniony formularz zgłoszenia szkody wraz z dokumentacją medyczną z przebiegu leczenia i rehabilitacji; formularz zgłoszenia szkody można wydrukować ze strony internetowej www.signal-iduna.pl, zakładka Obsługa Klienta/ zgłoś szkodę/ pliki do pobrania lub www.hellastravel.pl w zakładce Ubezpieczenia. Należy powiadomić SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. o zakończeniu leczenia i rehabilitacji.

Treść niniejszego dokumentu ma jedynie charakter informacyjny. Podstawę umowy ubezpieczenia stanowią odpowiednio: Ogólne Warunki Ubezpieczenia OWU: Ogólne Warunki Uczestnictwa SIGNAL IDUNAL BEZPIECZNE PODRÓŻE, zatwierdzone uchwałą Nr 47/Z/2010 Zarządu Signal Iduna Polska TU S.A z dnia 30.08.2010 roku, Ogólne Warunki Ubezpieczenia SKI I SPORT oraz Ogólne Warunki Ubezpieczenia Kosztów Rezygnacji, z których treścią prosimy się zapoznać przed zawarciem umowy udziału w imprezie turystycznej. Treść Ogólnych Warunków Ubezpieczenia oraz formularze zgłoszenia szkód są dostępne w siedzibie HELLAS TRAVEL Sp. z o.o., stronie www.hellastravel.pl w zakładce dokumenty oraz na stronie internetowej www.signal-iduna.pl Uczestnik zobowiązany jest do zapoznania się z OWU: Ogólne Warunki Uczestnictwa SIGNAL IDUNAL BEZPIECZNE PODRÓŻE, zatwierdzone uchwałą Nr 47/Z/2010 Zarządu Signal Iduna Polska TU S.A z dnia 30.08.2010 roku dostępnymi u każdego sprzedawcy.