

Ubezpieczenie PZU Wojażer

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna zarejestrowana w Polsce

Produkt: PZU Wojażer



Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podane są w dokumencie ubezpieczenia oraz w ogólnych warunkach ubezpieczenia PZU Wojażer ustalonych uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/265/2025 z dnia 28 października 2025 r.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

PZU Wojażer to ubezpieczenie kompleksowe adresowane do osób podróżujących. Ochroną ubezpieczeniową można objąć: koszty leczenia i assistance (dział II, grupa 18), następstwa nieszczęśliwych wypadków (dział II, grupa 1), odpowiedzialność cywilną w życiu prywatnym (dział II, grupa 13), bagaż podróży (dział II, grupa 9), rezydenta (dział II, grupa 18), kontynuację leczenia po podróży (dział II, grupa 18), wg. załącznika do "Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej".



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Umowa obejmuje elementy produktu wybrane przez Klienta przy jej zawarciu.

- ✓ **Ubezpieczenie kosztów leczenia** – to ubezpieczenie, w którym organizujemy pomoc medyczną i pokrywamy jej koszty albo je zwracamy w związku z nagłym zachorowaniem (w tym na Covid-19) lub nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie ubezpieczenia podczas podróży. Pomoc medyczna przysługuje aż do momentu, gdy stan zdrowia ubezpieczonego pozwoli na jego powrót do Polski.
Możemy pokryć koszty pomocy, które wynikają m.in. z:
 - hospitalizacji, leczenia ambulatoryjnego i teleporad,
 - badań zleconych przez lekarza,
 - transportu medycznego,
 - transportu niemedycznego poza granicami RP,
 - zastosowania komory dekompresyjnej,
 - zakupu leków i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza,
 - leczenia związanego z zaostrzeniem lub powikłaniami chorób przewlekłych,
 - leczenia stomatologicznego,
 - leczenia związanego z ciążą i porodem, do zakończenia 32 tygodnia ciąży (pokrywamy koszty leczenia zarówno matki, jak i dziecka, przy czym leczenie dziecka ograniczone jest do 14 dni po porodzie),
- ✓ **Ubezpieczenie assistance pakiet Podstawowy** – to ubezpieczenie, w którym organizujemy usługi i pokrywamy ich koszty m.in.: transportu ubezpieczonego do kraju stałego zamieszkania, kwarantanny/izolacji (COVID-19), poszukiwania i ratownictwa, pomocy tłumacza w związku z organizowaną pomocą medyczną za granicą.
W zależności od rodzaju (celu) podróży do pakietu Podstawowego można za dodatkową opłatą włączyć inne pakiety tj. Rozszerzony, Rodzina, Dziecko/Osoba niesamodzielna, Biznes, Sport, Rowerzysta.
- ✓ **Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW)**
 - to ubezpieczenie, które przewiduje wypłatę świadczenia, jeśli w trakcie podróży, w okresie ubezpieczenia, ubezpieczony:
 - wskutek nieszczęśliwego wypadku umrze,
 - wskutek nieszczęśliwego wypadku, ataku epilepsji lub omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła dozna trwałego uszczerbku na zdrowiu.
- ✓ **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym (OC)**
 - to ubezpieczenie na wypadek roszczeń osób trzecich przeciwko ubezpieczonemu, gdy wyrządził on szkodę, którą jest zobowiązany naprawić.
Ubezpieczamy odpowiedzialność cywilną w zakresie czynności życia prywatnego lub posiadanego mienia służącego wykonywaniu czynności życia prywatnego.
- ✓ **Ubezpieczenie bagażu podróжного.**
 - to ubezpieczenie, które obejmuje szkody powstałe w bagażu ubezpieczonego podczas jego podróży, polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu m.in. wskutek:
 - zdarzenia losowego (m.in.: ognia, powodzi, huraganu),
 - wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej,
 - kradzieży z włamaniem do samochodu osobowego lub do miejsca zakwaterowania ubezpieczonego,
 - rabunku (kradzieży z użyciem przemocy lub groźby jej użycia).



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie nie obejmuje m.in.:

- ✗ wyjazdów w celu planowego leczenia,
- ✗ wyjazdów do kraju stałego zamieszkania (za wyjątkiem osób na stałe zamieszkałych w Polsce i udających się na zorganizowany wyjazd w Polsce (np. wczasy, pobyt w hotelu)).

Jeśli z powodów zdrowotnych istnieją przeciwwskazania do podróżowania, umowa obejmuje wyłącznie koszty leczenia i usługi assistance w związku ze zdarzeniami, które nie miały związku z tymi przeciwwskazaniami.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

W ubezpieczeniu kosztów leczenia i pakietach assistance – nie pokrywamy kosztów powstałych z tytułu m.in.:

- ! leczenia niezwiązanego nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem np. profilaktyka, badania okresowe,
- ! nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku powstałych poza okresem ubezpieczenia,
- ! leczenia stomatologicznego niezwiązanego z ostrym stanem zapalnym lub bólowym oraz leczenia na terenie Polski,
- ! leczenia zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania, w tym nerwicy,
- ! leczenia chorób przewlekłych za wyjątkiem leczenia związanego z zaostrzeniem lub powikłaniami chorób przewlekłych,
- ! wypadku lub rozstroju zdrowia spowodowanego przez ubezpieczonego umyślnie, w tym skutków samobójstwa lub usiłowania popełnienia samobójstwa, samookaleczenia przez ubezpieczonego,
- ! znajdowania się pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego,
- ! epidemii, o których władze kraju docelowego podróży poinformowały w środkach masowego przekazu, o czym ubezpieczony mógł powziąć informację na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że koszty te dotyczą nagłego zachorowania na COVID-19, kwarantanny lub izolacji z tytułu zachorowania na COVID-19.

W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) – nie odpowiadamy za wypadki:

- ! powstałe w wyniku chorób – zarówno tych, o których ubezpieczony wie, jak i tych które wystąpią nagle lub ujawnią się w wyniku nieszczęśliwego wypadku albo będą jego przyczyną (za wyjątkiem ataku epilepsji albo omdlenia z innej przyczyny niż choroba przewlekła),
- ! które nie spowodowały trwałego uszczerbku na zdrowiu,
- ! które nie są spowodowane przyczyną zewnętrzną.

W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym (OC) – nie odpowiadamy za szkody:

- ! wyrządzone umyślnie,
- ! wyrządzone przez ubezpieczonego ubezpieczającemu lub osobom bliskim ubezpieczonego.

W ubezpieczeniu bagażu podróжного – nie odpowiadamy za szkody:

- ! polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu waliz, toreb, neseserów, plecaków lub podobnych przedmiotów, chyba że uszkodzenie lub zniszczenie nastąpiło wskutek udokumentowanej kradzieży części albo całej ich zawartości,

✓ **Ubezpieczenie Rezydenta**

- to ubezpieczenie dedykowane osobom przebywającym w podróży dłużej niż 3 miesiące, które od początku deklarują, że ich wyjazd ma charakter czasowy i nie wiąże się z zamiarem stałego pobytu. Pomoc medyczna, w tym pokrycie kosztów leczenia, przysługuje ubezpieczonemu do momentu zakończenia leczenia w kraju rezydencji.

✓ **Ubezpieczenie kontynuacji leczenia po podróży**

- to ubezpieczenie, w którym organizujemy kontynuację leczenia i pokrywamy jego koszty na terytorium RP po powrocie z zagranicznej podróży, podczas której doszło do nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku. Odpowiedzialność dotyczy wyłącznie zdarzeń, za które została przyjęta nasza odpowiedzialność w ubezpieczeniu kosztów leczenia lub następstw nieszczęśliwych wypadków.

✓ **Sumy ubezpieczenia / sumę gwarancyjną:**

- ustala ubezpieczający dla każdego ubezpieczonego w porozumieniu z PZU,
- określone są w umowie ubezpieczenia,
- stanowią górną granicę naszej odpowiedzialności,
- usługi assistance organizujemy w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia, ale do limitów określonych w umowie ubezpieczenia na poszczególne usługi.

! dotyczące utraty, zniszczenia lub uszkodzenia: np. dokumentów, kluczy, środków płatniczych, biletów, futer, zegarków, biżuterii.

Umową ubezpieczenia ponadto nie obejmujemy zdarzeń powstałych w związku z:

- ! uprawianiem sportów wyczynowych bądź sportów wysokiego ryzyka,
- ! jazdą na nartach / snowboardzie,
- ! wykonywaniem pracy fizycznej,
- ! szkodami w mieniu najmowanym,
- ! szkodami w sprzęcie sportowym.

Ochrona ubezpieczeniowa w ww. zakresie może być rozszerzona za opłatą dodatkowej składki w ramach wybranych ubezpieczeń.

Pełna lista wyłączeń znajduje się w umowie ubezpieczenia.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

W zależności od wybranej strefy wyjazdu, ubezpieczenie obowiązuje na terenie:

- ✓ Polski – jeśli:
 - a) wyjazd ma charakter zorganizowanego wypoczynku i jest udokumentowany (np. wczasy, kolonia, pobyt w hotelu),
 - b) podróż odbywa się poza granice Polski (od momentu wyjścia z domu w celu bezpośredniego wyjazdu za granicę),
- ✓ Europy (kraje europejskie, kraje basenu Morza Śródziemnego, europejska część Rosji);
- ✓ Świata.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Ubezpieczony ma obowiązek m.in.:

- skontaktować się z Centrum Pomocy (numery telefonów znajdują się w umowie ubezpieczenia),
- podać wszystkie dane niezbędne do zorganizowania potrzebnej pomocy,
- umożliwić lekarzom Centrum Pomocy dostęp do niezbędnych informacji medycznych,
- stosować się do zaleceń Centrum Pomocy, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw,
- udostępnić dokumentację medyczną (zawierającą diagnozę oraz przebieg leczenia, faktury lub rachunki) oraz inne dokumenty niezbędne do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczeniowej lub wysokości świadczenia/odszkodowania.

Jeżeli ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu z przyczyn niezależnych od siebie, w tym na skutek zdarzenia losowego lub siły wyższej, nie mogła skontaktować się telefonicznie z Centrum Pomocy musi to zrobić w ciągu 7 dni od dnia, w którym skontaktowanie się z Centrum Pomocy stało się możliwe i podać przyczynę braku możliwości skontaktowania się z Centrum Pomocy.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę płaci ubezpieczający. Może to zrobić jednorazowo lub w ratach. Terminy płatności są podane w umowie ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczenia trwa od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, chyba że umówiono się inaczej, oraz nie wcześniej niż:

- z chwilą rozpoczęcia podróży na terytorium Polski, w przypadku ubezpieczonych rozpoczynających podróż w Polsce albo
- z chwilą przekroczenia granicy Polski przy wjeździe, w przypadku ubezpieczonych wjeżdżających do Polski.

Jeżeli w umowie ubezpieczenia określono dzień, w którym rozpoczyna się okres ubezpieczenia przypadający przed dniem, w którym powinna zostać zapłacona składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata, odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się w dniu określonym w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia.

Jeżeli w umowie ubezpieczenia określono dzień, w którym rozpoczyna się okres ubezpieczenia przypadający po dniu, w którym powinna zostać zapłacona składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata, a składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie została zapłacona do dnia poprzedzającego pierwszy dzień okresu ubezpieczenia, umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z tym dniem.

Ubezpieczenie gwarantuje ochronę w czasie podróży – powrót z podróży oznacza koniec ochrony za wyjątkiem możliwości skorzystania ze świadczeń objętych ochroną, które przysługują po powrocie z podróży.

Ochrona może zakończyć się także przed upływem końca okresu ubezpieczenia, m.in. w następujących przypadkach:

- z dniem doręczenia PZU SA oświadczenia ubezpieczającego o wypowiedzeniu w każdym czasie umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym,
- z dniem doręczenia nam oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku gdy odpowiadamy jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty a składka lub jej pierwsza rata nie jest zapłacona w terminie,
- z upływem terminu ustalonego w wezwaniu do zapłacenia składki, jeśli składka nie została opłacona,
- z dniem utraty przez ubezpieczonego statusu członka grupy wskazanej w umowie ubezpieczenia,
- z chwilą śmierci ubezpieczonego.



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający może rozwiązać umowę m.in. poprzez odstąpienie od niej, w przypadku umowy zawartej na ponad 6 miesięcy:

- w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli jest konsumentem,
- w ciągu 7 dni od jej zawarcia – jeśli jest przedsiębiorcą.

Ubezpieczający będący konsumentem może rozwiązać umowę zawartą za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość (np. internet, telefon) w ciągu 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia doręczenia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 3 ustawy o prawach konsumenta, jeżeli jest to termin późniejszy.