

Ubezpieczenie Następstw nieszczęśliwych wypadków

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Partner Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A.

Produkt: Następstwa nieszczęśliwych wypadków

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje dotyczące umowy podane są w innych dokumentach - w dokumencie ubezpieczenia (polisie) oraz w Ogólnych warunkach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków zatwierdzonych Uchwałą Zarządu Partner Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. z dnia 07 czerwca 2017 r., w których znajdują się szczegółowe informacje o zasadach udzielania ochrony ubezpieczeniowej

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie

Jest to ubezpieczenie osobowe skierowane do osób fizycznych, osób prawnymi albo jednostek organizacyjnych nie posiadających osobowości prawnej
Grupy ubezpieczenia: 1 i 2 II działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

✓ Przedmiot i zakres ubezpieczenia

- ✓ Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków, którym uległ Ubezpieczony w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.
- ✓ Umową ubezpieczenia mogą zostać objęte osoby, które w dniu jej zawierania nie ukończyły 70 roku życia z zastrzeżeniem: Klauzuli 01 (zawał serca i udar mózgu) – które nie ukończyły 65 roku życia.
- ✓ Ubezpieczenie może być zawarte:
 - ✓ pełnym - 24 godziny na dobę
 - ✓ ograniczonym - w czasie pracy, w drodze z domu do pracy, w drodze z pracy do domuW przypadku ubezpieczenia studentów, uczniów lub dzieci przez pojęcie „praca” rozumie się odpowiednio „uczelnia”, „szkołę” lub „przedszkole”

PARTNER TUIR S.A. może udzielić ochrony ubezpieczeniowej w wariantcie podstawowym lub wariantcie rozszerzonym o wybrane klauzule dodatkowe

✓ Wariant podstawowy:

Ochroną ubezpieczeniową objęte są świadczenia powstałe w następstwie ryzyka nieszczęśliwych wypadków w postaci:

- ✓ trwałego uszczerbku na zdrowiu
- ✓ śmierci.

✓ Wariant rozszerzony standardowy

Objęte są świadczenia określone w Pakiecie podstawowym oraz:

- ✓ Klauzula 01 (zawał serca i udar mózgu)
- ✓ Klauzuli 02 (dziennie świadczenia szpitalne)
- ✓ Klauzuli 03 (koszty leczenia)
- ✓ Klauzula 04 (koszty nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych)
- ✓ Klauzula 05 - koszty przekwalifikowania zawodowego
- ✓ Klauzula 06 (koszty rehabilitacji)
- ✓ Klauzula 07 (trwała i całkowita niezdolność do pracy),
- ✓ Klauzula 08 (świadczenie dodatkowe z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku)

✓ Suma ubezpieczenia

Określona w dokumencie ubezpieczenia przez PARTNER TUIR S.A., w uzgodnieniu z Ubezpieczającym suma ubezpieczenia oraz limity wysokości poszczególnych rodzajów świadczeń stanowią górną granicę odpowiedzialności PARTNER TUIR S.A. z tytułu wszystkich roszczeń powstałych w związku z wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową i mającym miejsce o okresie ubezpieczenia

Suma ubezpieczenia ulega zmniejszeniu o wypłacone świadczenie, aż do ich całkowitego wyczerpania



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ strat materialnych związanych z nieszczęśliwym wypadkiem z tytułu utraty, uszkodzenia lub zniszczenia rzeczy osobistych lub wszelkiego mienia
- ✗ czystych strat finansowych poniesionych w związku z nieszczęśliwym wypadkiem
- ✗ zadośćuczynienia za odniesiony ból i cierpienie fizyczne i moralne



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

PARTNER TUIR S.A. nie odpowiada za następstwa nieszczęśliwych wypadków lub choroby powstałe m.in. wskutek:

- ! usiłowania lub popełnienia samobójstwa, samookaleczenia lub przestępstwa przez Ubezpieczonego
- ! zdarzeń spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego lub wynikających z jego rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności
- ! wypadków będących wynikiem działania Ubezpieczonego pod wpływem spożycia alkoholu, użycia narkotyków lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych lub innych substancji toksycznych o podobnym działaniu, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową
- ! zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, nikotyny, użyciem narkotyków lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych lub innych substancji toksycznych o podobnym działaniu, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniami ich użycia
- ! chorób i zaburzeń psychicznych, chorób układu nerwowego, wad wrodzonych, chorób zawodowych, przewlekłych, chronicznych lub tropikalnych, a także AIDS lub zakażenia wirusem HIV
- ! wszelkich chorób lub stanów chorobowych nawet takich, które występują nagle (nie dotyczy zawału serca i udaru mózgu w przypadku rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o dodatkowe klauzule)
- ! uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi, bez względu na to przez kogo były wykonywane, chyba że leczenie było spowodowane bezpośrednimi następstwami nieszczęśliwych wypadków objętych ochroną ubezpieczeniową,
- ! wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu, o ile umowa ubezpieczenia nie stanowi inaczej
- ! uprawiania sportów wysokiego ryzyka, o ile umowa ubezpieczenia nie stanowi inaczej
- ! wykonywania pracy zarobkowej poza granicami kraju bez wymaganego pozwolenia na pracę

Ograniczenia odpowiedzialności PARTNER TUIR S.A.:

- ! z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz Klauzula 01 (zawał serca i udar mózgu) - w wysokości odpowiedniej do stopnia (procentu) trwałego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia; w przypadku 100% inwalidztwa - w pełnej wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia
- ! tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku - w wysokości 50% sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia
- ! Klauzula 01 (zawał serca i udar mózgu) - z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu - w wysokości odpowiedniej do stopnia (procentu) trwałego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia; w przypadku 100% inwalidztwa - w pełnej wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia; z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek zawału serca lub udaru mózgu - w wysokości 50% sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia
- ! Klauzula 02 (dziennie świadczenia szpitalne) - w wysokości 0,2% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, nie więcej niż 100 zł za dzień, z zastrzeżeniem że Ubezpieczonemu przysługuje dzień świadczenia szpitalne za okres minimum 3 dni nieprzerwanej hospitalizacji Ubezpieczonego jednak nie dłużej niż za okres 90 dni od daty wystąpienia nieszczęśliwego wypadku; dotyczy wyłącznie pierwszej hospitalizacji, następującej po wystąpieniu danego zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.
- ! Klauzula 03 (koszty leczenia) - do wysokości 20% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, nie więcej niż do kwoty 10.000 zł
- ! Klauzula 04 (koszty nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków

pomocniczych)

- do wysokości 15% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, nie więcej niż do kwoty 7.500 zł
- ! Klauzula 05 (koszty przekwalifikowania zawodowego) - do wysokości 15% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, nie więcej niż do kwoty 7.500 zł
- ! Klauzula 06 (koszty rehabilitacji) - do wysokości 5% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, nie więcej niż do kwoty 2.500 zł
- ! Klauzula 07 (trwała i całkowita niezdolność do pracy) - w wysokości 25% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, nie więcej niż kwota 12.500 zł
- ! Klauzula 08 (świadczenie dodatkowe z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku) - w wysokości 50% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i poza granicami kraju, z zastrzeżeniem:

Koszty leczenia (Klauzula 03) – koszty leczenia, koszty przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych (Klauzula 04), Koszty rehabilitacji (Klauzula 06) - wyłącznie koszty poniesione na terenie RP



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Obowiązki Ubezpieczającego

Obowiązki na początku umowy

- opłacenia składki ubezpieczeniowej

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego (jeżeli wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rzecz)

Obowiązki w czasie trwania umowy

- zgłaszania zmian okoliczności, o których Ubezpieczający informował PARTNER TUIR S.A. przed zawarciem umowy ubezpieczenia, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości

Obowiązki w przypadku w razie wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczony zobowiązany jest:

- starać się złagodzić skutki wypadku przez niezwłoczne zgłoszenie się do lekarza, poddanie się opiece, zaleceniom i zabiegom lekarskim,
- powiadomić PARTNER TUIR S.A. niezwłocznie, nie później niż w ciągu 7 dni od dnia wystąpienia wypadku, a gdyby zachowanie tego terminu było niemożliwe, w ciągu 7 dni od daty ustania przyczyny uniemożliwiającej zawiadomienie w terminie, z podaniem w zgłoszeniu przyczyny wypadku, zakresu uszczerbku na zdrowiu, oraz daty i miejsca jego powstania
- umożliwić PARTNER TUIR S.A. dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności PARTNER TUIR S.A., okoliczności powstania wypadku lub wysokości świadczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnić niezwłocznie zgłoszenia roszczenia w formie pisemnej do PARTNER TUIR S.A. pod numerem telefonu 22 327 60 60)
- zwolnić lekarzy, u których Ubezpieczony leczyl się przed zaistnieniem zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową lub którzy sprawowali i nadal sprawują opiekę po wypadku, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej oraz wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji z leczenia
- na zlecenie PARTNER TUIR S.A. poddać się badaniom lekarskim (przez lekarzy zaufania wskazanych przez PARTNER TUIR S.A.) mającym ustalić istnienie i stopień trwałego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, a w razie konieczności, poddać się w tym celu obserwacji lekarskiej
- poinformowania o zakończeniu leczenia lub terminie jego zakończenia

Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć PARTNER TUIR S.A. w ciągu 7 dni od daty zakończenia leczenia dokumenty, niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia, w tym w szczególności:

- 1) dokumentację lekarską i inne dokumenty stwierdzające przyczynę wypadku i zakres udzielonej pomocy medycznej,
- 2) oryginały rachunków i dowody ich zapłaty za opłaconą pomoc medyczną lub dotyczące innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia.

W razie wypadku powstałego poza granicami R.P. przetłumaczone na język polski) Ubezpieczony zobowiązany jest przygotować i przekazać PARTNER TUIR S.A. na koszt własny



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Tryb płatności składki

Składka może być rozłożona na raty.

Za zapłatę składki lub raty składki nie uważa się zapłaty kwoty niższej od wynikającej z umowy ubezpieczenia

Terminy płatności:

Zapłaty składki lub jej pierwszej raty Ubezpieczający dokonuje w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że w umowie ubezpieczenia ustalono inaczej

Termin zapłaty składki lub w przypadku rozłożenia składki na raty pierwszej i kolejnych rat oraz ich wysokość określa się w dokumencie ubezpieczenia (polisie)



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Początek i koniec okresu ubezpieczenia określa się w dokumencie ubezpieczenia (polisie)

Odpowiedzialność PARTNER TUIR S.A. z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak

niż od pierwszego dnia następnego miesiąca po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty, chyba że w umowie określono inny termin rozpoczęcia odpowiedzialności

Jeżeli w umowie ubezpieczenia określono późniejszy termin zapłaty składki lub jej pierwszej raty, odpowiedzialność PARTNER TUIR S.A. rozpoczyna się od dnia oznaczonego w polisie jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od następnego dnia po zawarciu umowy ubezpieczenia

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia
- z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia
- z dniem wypowiedzenia przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia
- z dniem wypowiedzenia umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w terminie 14 dni od otrzymania od drugiej strony żądania zmiany wysokości składki na skutek ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa powstania szkody
- z dniem wypowiedzenia przez PARTNER TUIR S.A. umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym lub z upływem okresu, za który przypadała niezapłacona składka lub jej pierwsza rata
- z dniem wypowiedzenia przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia na podstawie
- z upływem 7 dni, licząc od daty otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania do zapłacenia zaległej raty składki
- z dniem określonym w porozumieniu stron, jeżeli rozwiązanie tej umowy ma na celu zawarcie z PARTNER TUIR S.A. kolejnych umów ubezpieczenia na ten sam okres ubezpieczenia i na bazie tych samych ogólnych warunków ubezpieczenia
- z chwilą wyczerpania się sumy ubezpieczenia
- z dniem śmierci Ubezpieczonego



Jak rozwiązać umowę?

Składając pisemne oświadczenie woli na adres siedziby PARTNER TUIR S.A.: ul Bokserska 66, 02-690 Warszawa lub u agenta ubezpieczeniowego działającego w imieniu PARTNER TUIR S.A.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia na wniosek Ubezpieczającego może nastąpić w przypadkach:

- odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni (a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni) od dnia zawarcia umowy, jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, a jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia PARTNER TUIR S.A. nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie
- wypowiedzenia umowy z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia
- porozumienia stron umowy ubezpieczenia, jeżeli rozwiązanie tej umowy ma na celu zawarcie z PARTNER TUIR S.A. kolejnych umów ubezpieczenia na ten sam okres ubezpieczenia i na bazie tych samych ogólnych warunków ubezpieczenia, z dniem określonym w porozumieniu stron