

Ubezpieczenie uniwersalne grupowe dzieci i młodzieży SCHOLAR

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: **Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group** (zwane dalej Towarzystwem)
Produkt: **SCHOLAR OWU BRP-0718**

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje o warunkach umowy ubezpieczenia podane są w ogólnych warunkach uniwersalnego grupowego ubezpieczenia dzieci i młodzieży SCHOLAR zatwierdzonych Uchwałą Nr 1/04/2018 Zarządu Towarzystwa z dnia 4 kwietnia 2018 roku (zwane dalej OWU) oraz w polisie potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia i jej warunki

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Dobrowolne ubezpieczenie na życie, według załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej - dział I, grupa 1 oraz grupa 5. Ubezpieczenie o charakterze grupowym zawierane przez określone jednostki oświatowe zdefiniowane w OWU jako Jednostka Organizacyjna, na rzecz dzieci i młodzieży uczęszczającej do danej jednostki oświatowej. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy, obejmujący również wakacje, w czasie których ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest na takich samych warunkach, co w czasie roku szkolnego/akademickiego. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z upływem okresu, na który została zawarta



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiot ubezpieczenia:

W zakresie podstawowym (obligatoryjnym) - życie Ubezpieczonego

W zakresie rozszerzonym (ryzyka do wyboru) - życie i zdrowie Ubezpieczonego

Zakres ochrony ubezpieczeniowej:

✓ Zakres podstawowy (obligatoryjny) - zgon Ubezpieczonego

Zakres rozszerzony (ryzyka do wyboru):

Ryzyka dotyczące Ubezpieczonego

- ✓ zgon w wyniku nieszczęśliwego wypadku
- ✓ utonięcie
- ✓ powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku
- ✓ poważne zachorowanie (2 Pakiety jednostek chorobowych)
- ✓ pobyt w szpitalu z przyczyn innych niż nieszczęśliwy wypadek (świadczenie należne za każdy dzień pobytu trwający 4 lub więcej dni)
- ✓ pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku (świadczenie należne za każdy dzień pobytu trwający 3 lub więcej dni)
- ✓ rehabilitacja w wyniku nieszczęśliwego wypadku
- ✓ zdarzenie wchodzące w zakres pakietu urazowego (wstrząśnienie mózgu skutkujące pobyt w szpitalu trwającym co najmniej 3 dni, złamanie, zwichnięcie stawu, oparzenie, odmrożenie)
- ✓ lekkie obrażenia ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku
- ✓ zatrucie gazami skutkujące pobyt w szpitalu trwającym co najmniej 1 dzień
- ✓ porażenie prądem skutkujące pobyt w szpitalu trwającym co najmniej 1 dzień
- ✓ pogryzienie przez psa skutkujące pobyt w szpitalu trwającym co najmniej 1 dzień
- ✓ powstanie trwałego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku
- ✓ złamanie
- ✓ zwichnięcie stawu

Ryzyka dotyczące Rodziców Ubezpieczonego

- ✓ zgon w wyniku wypadku komunikacyjnego
- Suma ubezpieczenia ustalana jest przez strony umowy ubezpieczenia przy zawieraniu umowy ubezpieczenia
- Suma ubezpieczenia jest taka sama dla wszystkich Ubezpieczonych w danej umowie ubezpieczenia

Z tytułu zajścia zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową, Towarzystwo wypłaca osobom uprawnionym odpowiednie rodzaje świadczeń, zgodnie z zapisami § 2 OWU oraz potwierdzonymi w polisie

Pełny zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazany jest w § 2 OWU



W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci świadczenia lub wypłaci świadczenie w ograniczonej wysokości?

Towarzystwo nie wypłaci świadczenia z tytułu zdarzenia ubezpieczeniowego, które nastąpiło w wyniku:

- ✗ popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa umyślnego
- ✗ działań wojennych, stanu wyjątkowego i wojennego
- ✗ udziału Ubezpieczonego w zamieszkach, rozruchach
- ✗ skażenia chemicznego, radioaktywnego, jonizującego lub katastrofy nuklearnej
- ✗ popełnienia samobójstwa (z wyjątkiem sytuacji, gdy ochrona ubezpieczeniowa jest nieprzerwanie udzielana Ubezpieczonemu z tytułu drugiej lub kolejnych umów ubezpieczenia SCHOLAR lub OPEN SCHOLAR)
- ✗ samookaleczenia
- ✗ zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu
- ✗ działania Ubezpieczonego będącego w stanie: po użyciu alkoholu, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających, wywołanym nadużyciem leków

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa w zakresie poszczególnych ryzyk wskazana jest w § 13 OWU

! Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie może jednocześnie obejmować powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku oraz któregokolwiek ze zdarzeń ubezpieczeniowych: trwałe inwalidztwo wskutek nieszczęśliwego wypadku, złamanie lub zwichnięcie stawu

Szczegółowe informacje dotyczące ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 2 ust. 5, 7 OWU



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Na terenie całego świata



Jakie są kluczowe prawa i obowiązki Ubezpieczającego / Ubezpieczonego?

Ubezpieczający zobowiązany jest:

- wpłacić składkę ubezpieczeniową należną za wszystkich Ubezpieczonych na wskazany przez Towarzystwo rachunek bankowy (ciężar ekonomiczny opłacenia należnej składki może spoczywać na Ubezpieczającym lub Ubezpieczonych)
- udzielić odpowiedzi na wszystkie pytania zawarte we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia

Ubezpieczający ma prawo:

- odstąpić od umowy ubezpieczenia
- wypowiedzieć umowę ubezpieczenia
- zawnieć o wprowadzenie do umowy ubezpieczenia szczególnych postanowień umownych
- złożyć reklamację
- wytoczyć powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia

Ubezpieczony (pełnoletni lub przedstawiciel ustawy niepełnoletniego) zobowiązany jest:

- przekazać należną składkę ubezpieczeniową Ubezpieczającemu celem jej wpłacenia na rzecz Towarzystwa przez Ubezpieczającego za wszystkich Ubezpieczonych, jeżeli ciężar opłacenia składki spoczywa na Ubezpieczonym

Ubezpieczony (lub jego przedstawiciel ustawy) ma prawo:

- wskazać Beneficjenta, a także w każdym czasie zmienić lub odwołać Beneficjenta, a także zmienić udziały poszczególnych Beneficjentów w kwocie świadczenia
- złożyć reklamację
- wytoczyć powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka ubezpieczeniowa płatna jest jednorazowo, w terminie do 60 dni, licząc od pierwszego dnia odpowiedzialności. Na wniosek Ubezpieczającego możliwe jest rozłożenie płatności składki ubezpieczeniowej na dwie równe raty. Wysokość składek należnych z tytułu poszczególnych ryzyk w danej umowie ubezpieczenia jest ustalana według następujących kryteriów: wysokości świadczenia z tytułu danego ryzyka, struktury wiekowej Ubezpieczonych, rodzaju Jednostki Organizacyjnej.

Wysokości składek ubezpieczeniowych i świadczeń dla poszczególnych ryzyk potwierdzone są w polisie ubezpieczeniowej.

Składka ubezpieczeniowa jest sumą składek za poszczególne ryzyka.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu potwierdzonym w polisie.

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się we wcześniejszym dniu:

- odstąpienia od umowy ubezpieczenia
- w którym wypowiedzenie umowy ubezpieczenia stało się skuteczne
- w którym upłynął termin zapłaty składki ubezpieczeniowej w dodatkowym terminie wyznaczonym przez Towarzystwo
- zgonu Ubezpieczonego



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający ma prawo:

- odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminach wskazanych w OWU
- wypowiedzieć na piśmie umowę ubezpieczenia w dowolnym momencie jej trwania (wypowiedzenie jest skuteczne z ostatnim dniem trzeciego miesiąca, następującego po miesiącu, w którym złożone zostało wypowiedzenie umowy)



Jak zawnieć o wypłatę świadczenia?

- Osoba uprawniona do otrzymania świadczenia powinna złożyć pisemne zawiadomienie o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową
- W zależności od zdarzenia stanowiącego podstawę zgłoszenia roszczenia, do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa potrzebne są dokumenty wskazane w § 15 ust. 4 OWU
- Pełne informacje dotyczące określenia osób uprawnionych do otrzymania świadczeń, zasad ustalania i wypłaty świadczenia wskazane są w § 14 oraz w § 15 OWU



Kto i w jaki sposób może złożyć reklamację?

- 1) prawo złożenia reklamacji przysługuje Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, Beneficjentowi lub osobie uprawnionej do świadczenia będącymi osobą fizyczną (w tym osobą fizyczną wykonującą działalność gospodarczą lub zawodową w ramach tzw. jednoosobowej działalności gospodarczej lub spółki cywilnej), jak również Ubezpieczającemu oraz poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej będącymi osobą prawną albo spółką nieposiadającą osobowości prawnej przysługuje prawo do złożenia reklamacji, przy czym w przypadku ww. osób fizycznych przez reklamację należy rozumieć wystąpienie skierowane do Towarzystwa, w którym osoba wnosząca reklamację zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo
- 2) reklamacja może zostać złożona w każdej jednostce Towarzystwa, w której zakresie jest obsługa osób wskazanych powyżej
- 3) reklamację można złożyć w formie:
 - pisemnej (osobiste złożenie pisma w jednostce, o której mowa w ust. 2) powyżej lub siedzibie Towarzystwa albo listownie)
 - ustnej (telefonicznie na numer telefonu 22 867 66 67)
 - ustnej (osobiście w jednostce, o której mowa w ust. 2) powyżej lub siedzibie Towarzystwa do protokołu, elektronicznej na adres e-mail reklamacje@compensazycie.com.pl – wyłącznie w przypadku Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Beneficjenta oraz osoby uprawnionej do świadczenia będących osobą fizyczną (w tym również osobą fizyczną wykonującą działalność gospodarczą lub zawodową w ramach tzw. jednoosobowej działalności gospodarczej lub spółki cywilnej)



Kto może złożyć skargę i jaki jest tryb jej rozpatrywania?

- 1) prawo złożenia skargi lub zażalenia przysługuje podmiotom, którym nie przysługuje prawo złożenia reklamacji
- 2) do skargi lub zażalenia zastosowanie znajdują postanowienia § 16 OWU dotyczące reklamacji, z wyłączeniem § 16 ust. 9 OWU. Odpowiedź na skargę udzielana jest w formie pisemnej, chyba że ze skarżącym lub składającym zażalenie uzgodniono inną formę odpowiedzi (w tym drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail)