

Ubezpieczenie na życie Polisa dla Ciebie

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: **Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group** (zwane dalej Towarzystwem)
Produkt: **Polisa dla Ciebie OWU BRP-1418**

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje o warunkach umowy ubezpieczenia podane są w ogólnych warunkach ubezpieczenia na życie Polisa dla Ciebie zatwierdzonych Uchwałą Nr 6/04/2018 Zarządu Towarzystwa z dnia 6 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. Umowę ubezpieczenia zawiera się na czas nieokreślony – na całe życie



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiot ubezpieczenia - życie Ubezpieczonego

Towarzystwo zobowiązuje się do wypłaty osobie uprawnionej, w przypadku zgonu Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia, świadczenia w wysokości:

- 1) 100% sumy ubezpieczenia albo
- 2) równowartości wpłat tytułem składki ubezpieczeniowej, jeżeli:
 - a) zgon Ubezpieczonego w okresie pierwszych 12 miesięcy, licząc od dnia rozpoczęcia odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu umowy ubezpieczenia, nastąpił z przyczyn innych niż nieszczęśliwy wypadek,
 - b) zgon Ubezpieczonego w okresie pierwszych 36 miesięcy, licząc od dnia rozpoczęcia odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu umowy ubezpieczenia, nastąpił w wyniku poważnej jednostki chorobowej, która została zdiagnozowana u Ubezpieczonego lub z powodu której Ubezpieczony leczył się w okresie ostatnich 5 lat przed rozpoczęciem się odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia

Pełny zakres oraz zasady odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 2 OWU

Informacje o sumie ubezpieczenia wskazane są w § 10 OWU



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Na terenie całego świata



Jakie są kluczowe prawa i obowiązki Ubezpieczającego / Ubezpieczonego?

Ubezpieczający zobowiązany jest:

- terminowo opłacać należną składkę ubezpieczeniową
- udzielić odpowiedzi na wszystkie pytania zawarte we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia
- informować Towarzystwo o każdorazowej zmianie adresu korespondencyjnego

Ubezpieczający ma prawo:

- rozszerzyć zakres ochrony o umowy dodatkowe:
 - a) dodatkowe ubezpieczenie na wypadek trwałej całkowitej niezdolności do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku (OWDU BRP-1518)
 - b) dodatkowe ubezpieczenie na wypadek zgonu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku (OWDU BRP-1618)
 - c) dodatkowe ubezpieczenie ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych (OWDU BRP-1918), umożliwiające gromadzenie środków w ramach ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych
- zawniekskować o podwyższenie sumy ubezpieczenia o kwotę nie przekraczającą 10% wartości sumy ubezpieczenia aktualnej na dzień złożenia wniosku
- odstąpić od umowy ubezpieczenia
- wypowiedzieć umowę ubezpieczenia
- zawniekskować o wprowadzenie do umowy ubezpieczenia szczególnych postanowień umownych
- złożyć reklamację
- wytoczyć powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia

Ubezpieczony ma prawo:

- wskazać Beneficjenta (osobę uprawnioną do świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego), 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



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

Towarzystwo nie wypłaci świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego, jeżeli zgon nastąpił w wyniku:

- ✗ popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa umyślnego
- ✗ samobójstwa w okresie pierwszych 24 miesięcy trwania umowy ubezpieczenia
- ✗ samookaleczenia

! Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości równowartości wpłat tytułem składki ubezpieczeniowej w przypadku zgonu Ubezpieczonego w okresie pierwszych 12 miesięcy odpowiedzialności Towarzystwa z przyczyn innych niż nieszczęśliwy wypadek

! Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości równowartości wpłat tytułem składki ubezpieczeniowej w przypadku zgonu Ubezpieczonego w okresie pierwszych 36 miesięcy odpowiedzialności Towarzystwa w wyniku poważnej jednostki chorobowej, która została zdiagnozowana lub z powodu której Ubezpieczony leczył się w okresie ostatnich 5 lat przed rozpoczęciem się odpowiedzialności Towarzystwa. Poważna jednostka chorobowa zdefiniowana została w OWU

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 2 ust. 2 OWU oraz w § 15 OWU



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka ubezpieczeniowa płatna jest z góry w terminie:

- do dnia poprzedzającego pierwszy dzień odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu umowy ubezpieczenia – w przypadku pierwszej składki ubezpieczeniowej lub składki jednorazowej
- do ostatniego dnia okresu polisowego, za który została opłacona poprzednia składka ubezpieczeniowa – w przypadku kolejnych składek ubezpieczeniowych

Składka ubezpieczeniowa może być opłacana zgodnie z wybraną przez Ubezpieczającego częstotliwością:

- miesięcznie
- kwartalnie
- półrocznie
- rocznie
- jednorazowo, za cały okres ubezpieczenia

Składka obliczana jest zgodnie z obowiązującą w Towarzystwie w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia taryfą składek, w zależności od: wysokości sumy ubezpieczenia, wieku Ubezpieczonego, częstotliwości opłacania składek

Wysokość składki ubezpieczeniowej potwierdzona jest w polisie ubezpieczeniowej

Składka ubezpieczeniowa obliczana jest przy uwzględnieniu stopy technicznej wynoszącej 1%



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu potwierdzonym w polisie

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się we wcześniejszym dniu:

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



Jak zawnioskować 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 § 17 ust. 4 OWU
- Pełne informacje dotyczące określenia osób uprawnionych do otrzymania świadczeń, zasad ustalania i wypłaty świadczenia wskazane są w § 16 oraz w § 17 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 § 18 OWU dotyczące reklamacji, z wyłączeniem § 18 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)



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający ma prawo:

- odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia zawarcia
- wypowiedzenia na piśmie umowy ubezpieczenia w dowolnym momencie jej trwania, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia (wypowiedzenie jest skuteczne z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, następującego po miesiącu, w którym złożone zostało wypowiedzenie umowy)