

Ubezpieczenie zbiorowe na życie SILVER SENIOR

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: **Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group** (zwane dalej Towarzystwem)

Produkt: SILVER SENIOR OWU BRP-0223

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje o warunkach umowy ubezpieczenia podane są w ogólnych warunkach zbiorowego ubezpieczenia na życie SILVER SENIOR zatwierdzonych Uchwałą Nr 8/02/2023 Zarządu Towarzystwa z dnia 21 lutego 2023 roku (zwane dalej OWU) oraz 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 skierowane do osób starszych, które ze względu na wiek nie mogą już zawrzeć innego ubezpieczenia lub ich ubezpieczenie wygaśło. Ubezpieczenie o charakterze zbiorowym polegające na objęciu ochroną ubezpieczeniową w ramach wielu umów ubezpieczenia grupy osób, które wyrażą chęć ubezpieczenia na określonych, jednakowych dla wszystkich osób warunkach ubezpieczenia (Pakiet SILVER SENIOR). Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy. Umowa ubezpieczenia przedłuża się na kolejne 12-miesięczne okresy ubezpieczenia, o ile zachowane zostaną warunki wskazane w § 6 OWU



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiot ubezpieczenia:

- ✓ Zakres ryzyk, wysokość świadczenia dla ryzyka zależna od rodzaju Pakietu SILVER SENIOR)

Ryzyka dotyczące Ubezpieczonego

- ✓ zgon (zdarzenie obejmuje również zdiagnozowanie u Ubezpieczonego Choroby śmiertelnej)
- ✓ zgon w wyniku nieszczęśliwego wypadku
- ✓ zgon w wyniku wypadku lądowego
- ✓ zgon w wyniku wypadku lotniczego
- ✓ zgon w wyniku wypadku wodnego
- ✓ powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku
- ✓ pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku (świadczenie należne za każdy dzień pobytu trwający 4 lub więcej dni)
- ✓ operacja chirurgiczna Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku
- ✓ pogorszenie się stanu zdrowia i konieczność uzyskania świadczeń assistance

Ryzyka dotyczące Małżonka / Konkubenta Ubezpieczonego

- ✓ zgon w wyniku nieszczęśliwego wypadku

Ryzyka dotyczące Rodziców Ubezpieczonego i Rodziców Małżonka / Konkubenta Ubezpieczonego

- ✓ zgon

Pełny zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazany jest w § 2 OWU



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Na terenie całego świata z wyłączeniem świadczeń assistance, które realizowane są na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej



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

Towarzystwo nie wypłaci świadczenia z tytułu zdarzeń ubezpieczeniowych będących wynikiem:

- ✗ popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa umyślnego
- ✗ działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, aktów terroryzmu lub czynnego udziału osoby, której dotyczy zdarzenie w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy

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

- ! Dla każdego 12-miesięcznego okresu ubezpieczenia maksymalny łączny okres, za jaki wypłacane jest świadczenie z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem wynosi – 21 dni

Szczegółowe informacje dotyczące ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w §2 ust. 2-9, ust. 12, §12 oraz §15 ust. 10-11 OWU



Jakie są kluczowe prawa i obowiązki Ubezpieczającego / Ubezpieczonego?

Ubezpieczający / Ubezpieczony zobowiązany jest:

- terminowo opłacać należną składkę ubezpieczeniową
- udzielić odpowiedzi na wszystkie pytania zawarte we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia
- udzielić niezbędnych informacji dotyczących stanu zdrowia w zakresie wskazanym przez Towarzystwo
- informować Towarzystwo o każdorazowej zmianie adresu korespondencyjnego

Ubezpieczający / Ubezpieczony ma prawo:

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



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka ubezpieczeniowa płatna jest miesięcznie z góry w terminie:

- do dnia poprzedzającego pierwszy dzień odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu umowy ubezpieczenia – w przypadku pierwszej składki ubezpieczeniowej
- do ostatniego dnia miesiąca polisowego, za ochronę ubezpieczeniową udzielaną w kolejnym miesiącu polisowym - w przypadku kolejnych składek ubezpieczeniowych.

Wysokość składek należnych z tytułu poszczególnych ryzyk w ramach Pakietu SILVER SENIOR jest ustalana według następujących kryteriów: wysokości świadczenia z tytułu danego ryzyka, okresów karencji stosowanych w odniesieniu do określonych ryzyk, wieku Ubezpieczonego

Składka ubezpieczeniowa jest sumą składek za poszczególne ryzyka

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



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu potwierdzonym w polisie

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- z upływem 12-miesięcznego okresu ubezpieczenia, w przypadku nieprzedłużenia umowy ubezpieczenia na kolejny okres
- w dniu, w którym odstąpienie od umowy ubezpieczenia lub wypowiedzenie umowy ubezpieczenia stało się skuteczne
- w dniu, w którym upłynął termin zapłaty składki ubezpieczeniowej w dodatkowym terminie wyznaczonym przez Towarzystwo
- w dniu zgonu Ubezpieczonego



Jak zawnioskować o wypłatę świadczenia?

- Osoba uprawniona do otrzymania świadczenia powinna złożyć poprzez stronę internetową www.compensa.pl albo pisemnie do Towarzystwa 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. 5 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?

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), spadkobiercy posiadającemu interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z Umowy ubezpieczenia 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

1) reklamacja może zostać złożona w każdej jednostce Towarzystwa, w której zakresie jest obsługa osób wskazanych powyżej

2) reklamację można złożyć w formie:

- pisemnej (osobiste złożenie pisma w jednostce, o której mowa w pkt 1) lub siedzibie Towarzystwa albo listownie lub wysyłając na adres do doręczeń elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w ustawie o doręczeniach elektronicznych)
- ustnej (telefonicznie na numer telefonu 22 867 66 67)
- ustnej (osobiście w jednostce, o której mowa w pkt 1) powyżej lub siedzibie Towarzystwa do protokołu),
- elektronicznej na adres e-mail reklamacje@compensazycie.com.pl – wyłącznie w przypadku osoby fizycznej



Kto może złożyć skargę i jaki jest tryb jej rozpatrywania?

1) prawo złożenia skargi przysługuje podmiotom, którym nie przysługuje prawo złożenia reklamacji

2) do skargi zastosowanie znajdują postanowienia § 16 OWU dotyczące reklamacji, z wyłączeniem postanowień dotyczących formy odpowiedzi na reklamację. Odpowiedź na skargę udzielana jest w formie pisemnej, chyba że ze skarżącym 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)