

Ubezpieczenie grupowe od następstw nieszczęśliwych wypadków

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo:
Generali T.U. S.A.

Produkt:
Ogólne Warunki Ubezpieczenia stosowane do umów ubezpieczenia grupowego i indywidualnego następstw nieszczęśliwych wypadków



Pełne informacje podawane przed zawarciem Umowy ubezpieczenia i informacje dotyczące Umowy ubezpieczenia podane są w innych dokumentach w szczególności w: Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia stosowanych do umów ubezpieczenia grupowego i indywidualnego następstw nieszczęśliwych wypadków, zatwierdzonych uchwałą Zarządu i obowiązujących od dnia 28 listopada 2024 r. (OWU), Wykazie Istotnych Informacji (Skorowidz) oraz w dokumencie ubezpieczenia.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie Osobowe, dział II, grupa 1



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiotem ubezpieczenia jest:

✓ Życie i zdrowie Ubezpieczonego

Opcjonalnie (klauzule dodatkowe):

– życie i zdrowie dziecka Ubezpieczonego

– życie i zdrowie współmałżonka Ubezpieczonego

Ochroną mogą być objęte następujące ryzyka:

✓ Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku

✓ Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku

Opcjonalnie (klauzule dodatkowe):

– różne ryzyka dodatkowe związane z przedmiotem ubezpieczenia określonym powyżej

Suma ubezpieczenia:

– Ubezpieczyciel w ramach poszczególnych ryzyk odpowiada do sumy ubezpieczenia z uwzględnieniem zasad i limitów wskazanych w OWU

– wysokość sumy ubezpieczenia jest ustalana pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Między innymi:

- ✗ zdarzeń spowodowanych umyślnie lub wynikających z rażącego niedbalstwa
- ✗ zdarzeń powstałych wskutek prowadzenia pojazdu mechanicznego bądź statku powietrznego lub wodnego bez wymaganych zezwoleń lub uprawnień
- ✗ skutków nieszczęśliwego wypadku, zawału serca lub udaru mózgu który zaszedł przed przystąpieniem do Umowy ubezpieczenia
- ✗ skutków czynnego i dobrowolnego udziału w aktach przemocy, w tym m.in. strajkach, sabotażach, porachunkach
- ✗ skutków pozostawania w stanie nietrzeźwości, uzależnienia od alkoholu, narkotyków, substancji psychotropowych
- ✗ skutków zatrucia alkoholem, zażywania narkotyków, środków odurzających lub innych środków farmakologicznych nieprzepisanych przez lekarza oraz chorób wynikających ze spożywania lub używania substancji wskazanych powyżej
- ✗ wad wrodzonych, chorób umysłowych bądź zaburzeń psychicznych, chorób zawodowych oraz tropikalnych lub przewlekłych
- ✗ zdarzeń będących skutkiem wyczynowego uprawiania sportów zgodnie z definicją wskazaną w OWU lub amatorskiego uprawiania sportów wskazanych w OWU
- ✗ skutków wypadku lotniczego (nie stosuje się w przypadku, gdy Ubezpieczony nie znajdował się na pokładzie samolotu, bądź był pasażerem licencjonowanych linii lotniczych)
- ✗ skutków wykonywania procedur medycznych lub leczniczych lub poddania się eksperymentowi medycznemu



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

! w niektórych klauzulach (ryzykach) dodatkowych:

- zastosowanie ma karencja, rozpoczynająca się z dniem objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową i trwająca przez okres wskazany w danej klauzuli
- ochrona ubezpieczeniowa udzielana w ramach danej klauzuli wygasa po ukończeniu przez Ubezpieczonego określonego wieku, wskazanego w klauzuli

W takich przypadkach (tj. w okresie karencji oraz po wygaśnięciu ochrony z danej klauzuli ze względu na wiek) ochrona ubezpieczeniowa nie jest udzielana w ramach takiej klauzuli i przekształca się w ochronę ubezpieczeniową udzielaną w ramach klauzuli Inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

! poszczególne klauzule dodatkowe mogą również przewidywać inne ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej dotyczące ryzyk dodatkowych



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

✓ na terenie całego świata, za wyjątkiem klauzul: Pobyt w szpitalu w następstwie NW, Operacje chirurgiczne w następstwie NW (Unia Europejska), Koszty leczenia i pakiet świadczeń pielęgnacyjnych związanych z następstwem nieszczęśliwego wypadku (zwracane są koszty leczenia poniesione na terenie RP).



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

1) Obowiązki na początku Umowy ubezpieczenia:

- przed zawarciem Umowy ubezpieczenia podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem Umowy w innych pismach.

2) Obowiązki w czasie trwania Umowy ubezpieczenia:

- zgłaszać Ubezpieczycielowi zmiany danych, w tym danych adresowych oraz danych kontaktowych;
- starać się zapobiegać powstaniu zdarzenia lub łagodzić skutki powstałego zdarzenia;
- powiadomić ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia (wypadku) ubezpieczeniowego w terminie 90 dni od daty zajścia zdarzenia.

3) Obowiązki w przypadku zgłoszenia roszczenia:

- złożyć wniosek o wypłatę świadczenia;

- poddać się, na zlecenie Ubezpieczyciela, badaniom lekarskim mającym ustalić stan zdrowia;
- umożliwić Ubezpieczycielowi zasięgnięcia informacji o okolicznościach i przyczynach zdarzenia, informacji o stanie zdrowia Ubezpieczonego (również sprzed wypadku), dostarczyć dokumentację lekarską i inne dokumenty uzasadniające wysokość roszczenia;
- dostarczyć Ubezpieczycielowi pisemne postanowienie z prokuratury lub sądu w ciągu 7 dni od daty otrzymania postanowienia, jeżeli prowadzone postępowanie ma związek ze zdarzeniem;
- poinformować o zakończeniu leczenia lub planowanym terminie jego zakończenia.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka ubezpieczeniowa jest płatna jednorazowo albo w ratach. Składka może zostać opłacona przelewem na rachunek ubezpieczyciela. Sposób i terminy płatności składki wskazane są w dokumencie ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest w okresie ubezpieczenia. Okres ubezpieczenia wskazany jest w dokumencie ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa również:

- z dniem rozwiązania Umowy ubezpieczenia,
- z dniem śmierci Ubezpieczonego,
- z dniem ukończenia przez Ubezpieczonego 71 roku życia,
- z dniem, w którym Ubezpieczony przestał spełniać określone w Umowie warunki kwalifikujące go do kategorii osób objętych ochroną ubezpieczeniową (w przypadku umów zawieranych bez listy imiennej osób Ubezpieczonych),
- z dniem wystąpienia przez Ubezpieczonego z umowy ubezpieczenia,
- z dniem zmiany Ubezpieczonego przez Ubezpieczającego na innego Ubezpieczonego.



Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli Umowa zawarta została na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy, w terminie 30 dni od dnia zawarcia. Jeśli jednak Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, termin ten wynosi 7 dni. Umowa ulega rozwiązaniu z dniem odstąpienia od Umowy. W przypadku Umowy zawartej na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo wypowiedzenia Umowy w każdym czasie, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia. W każdym czasie Ubezpieczony może wystąpić z Umowy ubezpieczenia z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia, którego bieg rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym zostało złożone takie oświadczenie. Ubezpieczający może w każdym czasie poinformować Ubezpieczyciela o zmianie danego Ubezpieczonego objętego ochroną w ramach Umowy ubezpieczenia na innego Ubezpieczonego. W takim przypadku ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do dotychczasowego Ubezpieczonego ulega rozwiązaniu z ostatnim miesiąca, w którym Ubezpieczający złożył Ubezpieczycielowi oświadczenie o zmianie Ubezpieczonego. Oświadczenie wypowiedzenia lub odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia, o wystąpieniu z Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczonego lub o zmianie Ubezpieczonego powinno zostać sporządzone na piśmie oraz doręczone do Centrali Ubezpieczyciela, Oddziału Ubezpieczyciela albo Agenta współpracującego z Ubezpieczycielem.