

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków



Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo:

Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUW” zwane dalej TUW „TUW”, działa na podstawie zezwoleń: Ministra Finansów z dnia 10 października 1991 roku i 28 listopada 1995 roku oraz Komisji Nadzoru Finansowego z 23 lipca 2013 roku.

Dokładne dane na temat TUW „TUW” i zasad jego funkcjonowania, zasad wnoszenia i rozpatrywania reklamacji, sądowego i pozasądowego rozwiązywania sporów i inne istotne informacje znajdują się na stronie internetowej www.tuw.pl.

Produkt: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje dotyczące umowy udostępniane są Klientowi w innych dokumentach, w szczególności w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków zatwierdzonych Uchwałą Zarządu TUW „TUW” nr 37/20 z dnia 26 lutego 2020 r. i wprowadzonych do obrotu Zarządzeniem Prezesa Zarządu TUW „TUW” nr 13/20 z dnia 26 lutego 2020 r., oraz w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie działu II – pozostałe ubezpieczenia osobowe oraz ubezpieczenia majątkowe, grupy: 1, 2 zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków

- ✓ **W wariantcie Pełnym** – ochrona całodobowa, przez 7 dni w tygodniu; obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków, które powstały: podczas wykonywania pracy, nauki lub innych czynności określonych w umowie ubezpieczenia, podczas drogi do/z miejsca ich wykonywania oraz w życiu prywatnym
- ✓ **W wariantcie Ograniczonym** obejmuje zakres ograniczony do następstw nieszczęśliwych wypadków, które powstały: podczas wykonywania pracy, nauki lub innych czynności określonych w umowie ubezpieczenia i podczas drogi do/z miejsca ich wykonywania.

Umowa ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków obejmuje następujące świadczenia:

- ✓ świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku,
- ✓ świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku,
- ✓ świadczenie z tytułu oparzenia lub odmrożenia ciała,
- ✓ zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych,
- ✓ zwrot kosztów przekwalifikowania zawodowego osoby z niepełnosprawnością,
- ✓ zwrot kosztów operacji plastycznych, przeprowadzonych w związku z następstwem nieszczęśliwego wypadku.

Zakres ubezpieczenia może zostać rozszerzony o świadczenia określone w klauzulach zawartych w ogólnych warunkach ubezpieczenia: dzienne świadczenie szpitalne, zwrot kosztów leczenia, zwrot kosztów rehabilitacji, zwrot kosztów pogrzebu, świadczenie z tytułu poważnego zachorowania, świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego, świadczenie z tytułu trwałej niezdolności do pracy.

Łączna wysokość świadczeń z umowy następstw nieszczęśliwych wypadków wypłaconych w okresie ubezpieczenia nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia dotyczącej jednego Ubezpieczonego, określonej w dokumencie potwierdzającym ochronę ubezpieczeniową.

Suma ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o wypłacone odszkodowanie, aż do jej wyczerpania.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- × rodzajów świadczeń określonych w klauzulach dodatkowych rozszerzających zakres ubezpieczenia, jeżeli nie została opłacona dodatkowa składka,
 - × szkód powstałych wskutek wyczynowego uprawiania sportów, o ile zakres nie został rozszerzony o to ryzyko,
 - × szkód powstałych wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka, o ile zakres nie został rozszerzony o to ryzyko,
- Główne wyłączenia uprawniające TUW „TUW” do odmowy wypłaty świadczenia obejmują szkody:
- × wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczonego oraz osoby pozostające z nim we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - × wyrządzone przez Ubezpieczonego na skutek rażącego niedbalstwa, chyba, że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,
 - × powstałe w stanie po użyciu alkoholu, będące w stanie nietrzeźwości, po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, oraz polegających na usiłowaniu popełnienia lub popełnieniu przez Ubezpieczonego przestępstwa jeżeli miało to wpływ na powstanie szkody,
 - × powstałe w wyniku prowadzenia pojazdów lub obsługi maszyn bez wymaganych uprawnień, o ile miało to wpływ na powstanie nieszczęśliwego wypadku,
 - × powstałe w następstwie działań wojennych, rewolucji, niepokoju społecznego, blokady dróg, konfiskat, strajków, zamieszek, rozruchów, sabotażu, manifestacji, czynnego i zamierzonego udziału w bójkach i innych aktach przemocy,
 - × powstałe wskutek aktów terrorystycznych,
 - × polegające na samookaleczeniu, usiłowaniu popełnienia lub popełnieniu samobójstwa, okaleczeniu na własną prośbę bez względu na stan poczytalności Ubezpieczonego w chwili popełnienia wymienionego czynu,
 - × powstałe wskutek zaburzeń psychicznych lub napadów epileptycznych Ubezpieczonego,
 - × powstałe wskutek posługiwania się wszelkiego rodzaju petardami i środkami o podobnym działaniu, a także posługiwania się bronią,
 - × powstałe w wyniku zawału serca lub udaru mózgu u osób w wieku powyżej 67 lat, jeżeli umowa nie stanowi kontynuacji ubezpieczenia
- oraz inne wyłączenia zawarte w ogólnych warunkach ubezpieczenia i w klauzulach rozszerzających zakres ochrony.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Warunkiem wypłaty świadczenia jest stwierdzenie zaistnienia związku przyczynowo skutkowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem, a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu Ubezpieczonego.

- ! Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłacane jest w wysokości równej 1% sumy ubezpieczenia za każdy procent trwałego uszczerbku,
- ! Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest w wysokości 100% sumy ubezpieczenia,
- ! Świadczenie z tytułu oparzenia lub odmrożenia ciała co najmniej II stopnia przysługuje w wysokości iloczynu wskaźnika procentowego skorelowanego z wielkością

uszkodzonej powierzchni ciała i sumą ubezpieczenia; do 60% sumy ubezpieczenia,

- ! Zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych wypłacany jest do 25% sumy ubezpieczenia,
- ! Zwrot udokumentowanych kosztów przekwalifikowania zawodowego osoby z niepełnosprawnością wypłacany jest do 25% sumy ubezpieczenia,
- ! Zwrot kosztów operacji plastycznych, przeprowadzonych w związku z następstwem nieszczęśliwego wypadku wypłacany jest do 25% sumy ubezpieczenia, nie więcej niż 2.500 PLN.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Ochroną ubezpieczeniową są objęte zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe na terenie całego świata, z uwzględnieniem zastrzeżeń dotyczących wyłączeń terytorialnych wskazanych dla poszczególnych świadczeń w ogólnych warunkach ubezpieczenia.



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Obowiązki na początku umowy ubezpieczenia:

- podanie wszystkich znanych okoliczności, o które TUV „TUV” pyta przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
- przy ubezpieczeniu w formie grupowej imiennej przekazanie Ubezpieczonym ogólnych warunków ubezpieczenia i uzyskanie zgody na udostępnienie TUV „TUV” ich danych osobowych,
- przy ubezpieczeniu w formie grupowej imiennej przekazanie TUV „TUV” listy imiennej Ubezpieczonych,
- zapłata składki ubezpieczeniowej w określonym w umowie ubezpieczenia terminie.

Obowiązki w czasie trwania umowy ubezpieczenia:

- zawiadomienie TUV „TUV” o wszelkich zmianach okoliczności podanych do wiadomości TUV „TUV” przed zawarciem umowy ubezpieczenia,

Obowiązki w przypadku zajścia nieszczęśliwego wypadku:

- użycie dostępnych środków w celu złagodzenia skutków wypadku, niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu,
- niezwłoczne powiadomienie Policji: o wypadku z ofiarami w ludziach oraz o wypadku powstałym w okolicznościach nasuwających przypuszczenie, że popełniono przestępstwo,
- niezwłoczne powiadomienie o powstaniu szkody, nie później niż w ciągu 7 dni od daty wypadku, a jeżeli wskutek wypadku nie mógł tego uczynić to powinien powiadomić o powstaniu szkody, nie później niż w ciągu 7 dni od ustąpienia przyczyny niezgłoszenia szkody,
- udzielenie TUV „TUV” pomocy przy wykonywaniu czynności likwidacyjnych, umożliwienie wglądu w dokumentację medyczną oraz inne obowiązki zawarte w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Wypłata świadczenia

TUV „TUV” po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną informuje Ubezpieczającego i/lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, a także osobę występującą z roszczeniem, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności TUV „TUV” i wysokości świadczenia oraz przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia.

Świadczenie wypłacane jest w terminie 30 dni od daty otrzymania przez TUV „TUV” zawiadomienia o zdarzeniu.

Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności TUV „TUV” albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia TUV „TUV” wypłaca w terminie 30 dni od daty otrzymania przez TUV „TUV” zawiadomienia o zdarzeniu.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka płatna jest jednorazowo lub w ratach, stosownie do postanowień umowy ubezpieczenia. Terminy płatności składki lub rat składki, ich wysokość oraz sposób płatności, określone są w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochroną objęte są zdarzenia ubezpieczeniowe, które wystąpiły w okresie ubezpieczenia.

Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 1 roku lub na okres krótszy niż 1 rok (ubezpieczenie krótkoterminowe).

Daty początku i końca ochrony ubezpieczeniowej określone są w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczenia wygaśnie przed tym terminem na skutek:

- odstąpienia od umowy ubezpieczenia w przypadkach wynikających z przepisów prawa,
- śmierci Ubezpieczonego,
- wyczerpania sumy ubezpieczenia.



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia z zachowaniem 30 dniowego terminu wypowiedzenia.

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w ciągu 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. TUV „TUV” ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia wyłącznie z ważnych powodów, określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia lub rozwiązanie umowy powinno zostać potwierdzone pisemnym oświadczeniem woli.