

Ubezpieczenie na życie i dożycie Super Netto

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

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

Produkt: **Super Netto OWU BRP-1818**

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje o warunkach umowy ubezpieczenia podane są w ogólnych warunkach ubezpieczenia na życie i dożycie Super Netto zatwierdzonych Uchwałą Nr 6/04/2018 Zarządu Towarzystwa z dnia 6 kwietnia 2018 roku (zwane dalej OWU) oraz polisie potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia i jej warunki

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Dobrowolne ubezpieczenie na życie i dożycie do końca okresu ubezpieczenia, według załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej - dział I, grupa 1. Umowę ubezpieczenia można zawrzeć na okres 1, 3 lub 6 miesięcy polisowych. We wniosku o zawarcie umowy Ubezpieczający może złożyć dyspozycję przedłużenia umowy ubezpieczenia na kolejne okresy ubezpieczenia na warunkach obowiązujących w dniu wypłaty świadczenia (przedłużenie umowy ubezpieczenia może nastąpić wyłącznie na taki sam okres, na jaki umowa ubezpieczenia została zawarta) oraz przeznaczenia przysługującego mu świadczenia z tytułu dożycia jako składki ubezpieczeniowej należnej z tytułu przedłużenia umowy ubezpieczenia



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Życie Ubezpieczonego. Towarzystwo wypłaca osobom uprawnionym następujące rodzaje świadczeń w wysokości odpowiadającej procentowi sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu wystąpienia zdarzenia:

- ✓ z tytułu dożycia przez Ubezpieczonego do końca okresu ubezpieczenia: 100%
- ✓ z tytułu zgonu Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia: 100%
- ✓ z tytułu zgonu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku w okresie ubezpieczenia (świadczenie dodatkowo płatne niezależnie od świadczenia z tytułu zgonu): 10%

Pełny zakres odpowiedzialności Towarzystwa oraz rodzaje i wysokość świadczeń wskazane są w § 3 OWU i w § 4 OWU

Sumę ubezpieczenia ustalają strony umowy przy zawieraniu umowy ubezpieczenia na podstawie taryfy składek ubezpieczenia obowiązującej w Towarzystwie w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia

Istnieje możliwość podwyższenia sumy ubezpieczenia w przypadku dokonania przez Ubezpieczającego wpłaty składki dodatkowej

Minimalna składka dodatkowa wynosi 1.000 PLN

Pełne informacje o sumie ubezpieczenia zawarte są w § 12 OWU



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

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu zgonu Ubezpieczonego (bez względu na przyczynę) jest ograniczona do wypłaty osobie uprawnionej świadczenia w wysokości wpłaconej składki, pomniejszonej o koszty udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, jeżeli zgon Ubezpieczonego nastąpił wskutek lub w bezpośrednim związku z:

- ! popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa umyślnego
- ! działań wojennych, stanu wyjątkowego i wojennego
- ! udziału Ubezpieczonego w zamieszkach, lokautach, rozruchach
- ! skażenia chemicznego, radioaktywnego, jonizującego lub katastrofy nuklearnej
- ! popełnienia samobójstwa w okresie pierwszych 24 miesięcy obowiązywania umowy ubezpieczenia
- ! zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, używaniem narkotyków lub innych środków odurzających bądź nadużyciem leków

Szczegółowe informacje dotyczące ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 15 OWU



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Na terenie całego świata



Jakie są kluczowe prawa i obowiązki Ubezpieczającego / Ubezpieczonego?

Ubezpieczający / Ubezpieczony zobowiązany jest:

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

Ubezpieczający / Ubezpieczony ma prawo:

- złożyć wniosek o wykup ubezpieczenia przed upływem okresu ubezpieczenia
- podwyższyć sumę ubezpieczenia w przypadku dokonania wpłaty składki dodatkowej w przypadku przedłużenia umowy ubezpieczenia
- odstąpić od umowy ubezpieczenia
- 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?

Ubezpieczający zobowiązany jest opłacać składkę jednorazowo z góry, za cały zadeklarowany okres ubezpieczenia

Składka ubezpieczeniowa wyliczana jest na podstawie taryfy składek ubezpieczenia na życie i dożycie SUPER NETTO

Wysokość składki jest zależna od sumy ubezpieczenia na jaką zostaje zawarta umowa ubezpieczenia

Minimalna wysokość składki wynosi 10.000 PLN

Maksymalna wysokość składki wynosi 1.000.000 PLN



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu potwierdzonym w polisie

Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się następnego dnia roboczego po złożeniu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczeniowej i uznaniu na rachunku Towarzystwa kwoty należnej składki ubezpieczeniowej w pełnej wysokości

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się we wcześniejszym dniu:

- odstąpienia Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia
- zgonu Ubezpieczonego
- złożenia wniosku o wykup ubezpieczenia
- upływu okresu, na jaki umowa ubezpieczenia została zawarta



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 § 18 ust. 5 OWU
- Pełne informacje dotyczące określenia osób uprawnionych do otrzymania świadczeń, zasad ustalania i wypłaty świadczenia wskazane są w § 17 oraz w § 18 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 § 19 OWU dotyczące reklamacji, z wyłączeniem § 19 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
- złożyć wniosek o wykup ubezpieczenia – w dniu złożenia Towarzystwu wniosku o wykup ubezpieczenia, umowa wygasa

Wniosek o wykup ubezpieczenia złożony w ciągu 30 dni od daty zawarcia umowy ubezpieczenia traktowany jest jako odstąpienie od umowy ubezpieczenia, a złożony po upływie 30 dni od daty zawarcia umowy ubezpieczenia jako wypowiedzenie umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym