

Umowa terminowego ubezpieczenia na życie wraz z ryzykami dodatkowymi Aegon Smyk

Aegon Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 162 A, 02-342 Warszawa, zarejestrowane w Polsce, Nr KRS 12318, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy KRS, NIP 5272279881, kapitał zakładowy: 69 493 510 zł – całkowicie opłacony, wykonujące działalność ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczeń na życie na podstawie zezwolenia wydanego dnia 24 grudnia 1999 r. przez Ministra Finansów (Aegon)

Produkt:

Umowa terminowego ubezpieczenia na życie wraz z ryzykami dodatkowymi (SMYK-OWU-1122)

W dokumencie tym przedstawiamy główne cechy terminowego ubezpieczenia na życie wraz z ryzykami dodatkowymi Aegon Smyk. Szczegółowe informacje o ubezpieczeniu podane są w Ogólnych warunkach terminowego ubezpieczenia na życie wraz z ryzykami terminowymi o oznaczeniu OWU-SMYK-1122 (OWU). Dokument ten jest dostępny na stronie internetowej www.aegon.pl.

Jeśli informacje dotyczące produktu ubezpieczeniowego zawarte w niniejszym dokumencie lub w OWU są dla Państwa niejasne albo istnieją wątpliwości, czy produkt jest dla Państwa odpowiedni, prosimy o kontakt ze Specjalistą/Pośrednikiem Ubezpieczeniowym lub Centrum Relacji z Klientami pod numerem infolinii 801 300 900 lub 22 592 10 00.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Aegon Smyk to produkt, który swoim zakresem odpowiedzialności obejmuje ochronę życia i zdrowia ubezpieczonego dziecka. Produkt przeznaczony jest dla osób, które chcą zapewnić wskazanemu dziecku środki na ewentualne leczenie i/lub rehabilitację w przypadku problemów zdrowotnych w następstwie nieszczęśliwego wypadku czy poważnego zachorowania. Rodzic (tj. przedstawiciel prawny ubezpieczonego dziecka) wybiera interesujący go wariant z przyporządkowanymi poszczególnym zdarzeniom ubezpieczeniowym sumami ubezpieczenia (np. świadczenie z tytułu zdiagnozowania u dziecka poważnego zachorowania, dzienne świadczenie za pobyt w szpitalu).

Ubezpieczenie oferowane jest w trzech wariantach:

- **Wariant wypadkowy** – obejmujący swoim zakresem m.in. trwałe uszczerbki na zdrowiu (np. uszkodzenia kręgosłupa, blizny, utrata zębów stałych) oraz urazy (np. rany skóry z koniecznością szycia chirurgicznego, złamanie nosa, skręcenie nadgarstka, odmrożenia etc.), pobyt w szpitalu (w tym osobne świadczenie za długotrwały, czyli trwający dłużej niż 14 dni, pobyt w szpitalu) czy trwałą niepełnosprawność dziecka spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem;
- **Wariant chorobowy** – obejmujący swoim zakresem 27 poważnych chorób, w tym m.in. bakteryjne zapalenie opon mózgowych, nowotwory, cukrzycę insulinozależną, chorobę Leśniowskiego-Crohna, przeszczep szpiku, przeszczep organów czy poważne choroby serca, pobyt w szpitalu (w tym osobne świadczenie za długotrwały, czyli trwający co najmniej 14 dni, pobyt w szpitalu), trwałą niepełnosprawność dziecka spowodowaną chorobą;
- **Wariant rozszerzony** – połączenie zakresów Wariantu wypadkowego i Wariantu chorobowego.

Uzupełnieniem produktu są również usługi assistance z zakresem świadczeń dostosowanym do każdego z wariantów ubezpieczenia. Są to m.in. domowe wizyty lekarskie, organizacja i pokrycie kosztów rehabilitacji, telekonsultacje medyczne, badania ambulatoryjne oraz konsultacje ze specjalistami, korepetycje dla dziecka, pomoc psychologa i wiele innych. W Wariantcie rozszerzonym jest to również druga opinia medyczna oraz pokrycie kosztu obozu rehabilitacyjno-kondycyjnego, a także kompleksowa pomoc w przypadku, gdy dziecko pada ofiarą przemocy w internecie.

Umowa zawierana jest na czas określony wynoszący 5 lat i może być kontynuowana na kolejny okres z zastrzeżeniem, że wysokość składki za umowę i inne warunki umowy mogą ulec zmianie w stosunku do okresu poprzedzającego.

Ochroną ubezpieczeniową z tytułu umowy może być objęte dziecko, które w dniu złożenia wniosku ukończyło 1. rok życia, a nie ukończyło 18. roku życia.

Ubezpieczenie należy do grupy 1 (ubezpieczenia na życie) oraz grupy 5 (ubezpieczenia wypadkowe i ochronne będące uzupełnieniem ubezpieczeń na życie) Działu I (Ubezpieczenia na życie) według postanowień załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z dnia 11 września 2015 r. Ubezpieczenie ma charakter czysto ochronny, czyli wysokość świadczeń wynikających z umowy nie jest uzależniona od wahań kursów czy wartości indeksów.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiotem ubezpieczenia jest ochrona życia i zdrowia ubezpieczonego.

Odpowiedzialność Aegon – w zależności od wybranego wariantu – obejmuje:

1. Wariant wypadkowy:

- śmierć ubezpieczonego
- pobyt w szpitalu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem prowadzącym do trwałego uszczerbku na zdrowiu lub spowodowany urazem
- trwałe uszczerbek na zdrowiu
- uraz
- długotrwały pobyt w szpitalu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem
- trwała niepełnosprawność ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem

2. Wariant chorobowy:

- śmierć ubezpieczonego
- poważne zachorowanie
- pobyt w szpitalu spowodowany poważnym zachorowaniem
- długotrwały pobyt w szpitalu spowodowany chorobą
- trwała niepełnosprawność ubezpieczonego spowodowana chorobą

3. Wariant rozszerzony:

- śmierć ubezpieczonego
- pobyt w szpitalu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem prowadzącym do trwałego uszczerbku na zdrowiu lub spowodowany urazem
- trwałe uszczerbek na zdrowiu
- uraz
- długotrwały pobyt w szpitalu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem
- trwała niepełnosprawność ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem
- poważne zachorowanie
- pobyt w szpitalu spowodowany poważnym zachorowaniem
- długotrwały pobyt w szpitalu spowodowany chorobą
- trwała niepełnosprawność ubezpieczonego spowodowana chorobą.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

1. Odpowiedzialność ubezpieczeniowa Aegon z tytułu umowy, z wyjątkiem zdarzenia z tytułu śmierci ubezpieczonego, nie obejmuje zdarzeń ubezpieczeniowych, które zostały spowodowane lub nastąpiły na skutek:
 - 1) działań militarnych, w tym prowadzonych w ramach misji stabilizacyjnych lub pokojowych, stanu wojennego;
 - 2) czynnego, dobrowolnego udziału ubezpieczonego w: aktach przemocy, aktach terroryzmu, powstaniach, rozruchach, zamieszkach, rebeliach;
 - 3) wypadku lotniczego samolotu albo śmigłowca, który nie należał do koncesjonowanego przewoźnika lotniczego, jeśli ubezpieczony znajdował się na jego pokładzie;
 - 4) wypadku lotniczego samolotu albo śmigłowca, na którego pokładzie znajdował się ubezpieczony, jeżeli należał do przewoźnika wskazanego w rozporządzeniu wykonawczym Komisji Europejskiej (UE) nr 2015/1014 z dnia 25 czerwca 2015 r. zmieniającym rozporządzenie (WE) nr 474/2006 ustanawiające wspólnotowy wykaz przewoźników lotniczych podlegających zakazowi wykonywania przewozów w ramach Wspólnoty bądź w akcie prawnym zmieniającym lub zastępującym powyższe rozporządzenie;
 - 5) popełnienia albo usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
 - 6) uszkodzenia ciała albo rozstroju zdrowia spowodowanego samookaleczeniem albo usiłowaniem samobójstwa bądź okaleczeniem na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 7) pozostawiania przez ubezpieczonego w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środka: odurzającego, pobudzającego, halucynogennego, narkotyków bądź innego środka o podobnym działaniu, jeżeli nie został zalecony przez lekarza lub został zastosowany przez ubezpieczonego niezgodnie z zaleceniem lekarza;
 - 8) zakażenia wirusem HIV lub zespołu nabytego niedoboru odporności (AIDS);
 - 9) zaburzeń lub chorób psychicznych;
 - 10) masowego skażenia radioaktywnego lub chemicznego spowodowanego działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość;
 - 11) niezastosowania się do leczenia zalecanego przez lekarza.
2. Nasza odpowiedzialność ubezpieczeniowa z tytułu umowy nie obejmuje także, oprócz wyłączeń wymienionych powyżej, trwałego uszczerbku na zdrowiu, urazu oraz pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem prowadzącym do trwałego uszczerbku na zdrowiu lub spowodowanego urazem, które zostały spowodowane lub nastąpiły na skutek:
 - 1) omdlenia lub utraty przytomności przez ubezpieczonego;
 - 2) choroby ubezpieczonego lub stanów chorobowych, w tym występujących nagle, z zastrzeżeniem, że wyłączenie nie dotyczy chorób i infekcji stanowiących następstwo obrażeń fizycznych ciała doznanych wskutek nieszczęśliwego wypadku, o ile choroby lub infekcje wystąpiły w okresie 30 dni od nieszczęśliwego wypadku;
 - 3) wyczynowego lub zawodowego uprawiania przez ubezpieczonego sportów lub podczas udziału ubezpieczonego w zajęciach sportowych bądź rekreacyjnych związanych z uprawianiem sportów: spadochronowych, lotniczych, motorowodnych, motorowych, żeglarstwa morskiego i oceanicznego, narciarstwa pozatrassowego, speleologii, nurkowania, raftingu, skoków na linie (bungee jumping), wspinaczki rozumianej jako przemieszczanie się w terenie górskim na tyle stromym lub niebezpiecznym ze względu na ukształtowanie terenu lub warunki pogodowe, że wymaga to użycia specjalistycznego sprzętu wspinaczkowego lub zabezpieczającego, albo udziału ubezpieczonego w wyprawach w rejonach o ekstremalnych warunkach, tj. pustynie, dżungle, bieguny, tereny wysokogórskie powyżej 4000 metrów n.p.m.;
 - 4) operacji plastyczno-kosmetycznych, którym poddał się ubezpieczony, z wyjątkiem operacji leczenia okaleczeń będących następstwem nieszczęśliwego wypadku;
 - 5) zabiegów dentystycznych, którym poddał się ubezpieczony, z wyjątkiem leczenia obrażeń będących następstwem nieszczęśliwego wypadku, jeżeli w wypadku tym ubezpieczony doznał także uszkodzeń innych narządów bądź części ciała.

3. Nasza odpowiedzialność ubezpieczeniowa nie obejmuje poważnego zachorowania, które zostało spowodowane lub nastąpiło na skutek wad wrodzonych lub schorzeń wrodzonych ubezpieczonego.
4. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje długotrwałego pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą, który został spowodowany lub nastąpił na skutek:
 - 1) operacji plastyczno-kosmetycznych, którym poddał się ubezpieczony, z wyjątkiem operacji leczenia okaleczeń będących następstwem Nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) zabiegów dentystycznych, którym poddał się ubezpieczony, z wyjątkiem leczenia obrażeń będących następstwem nieszczęśliwego wypadku, jeżeli w wypadku tym ubezpieczony doznał także uszkodzeń innych narządów bądź części ciała;
 - 3) wykonania badań profilaktycznych lub diagnostycznych;
 - 4) wykonania zabiegu związanego ze zmianą płci;
 - 5) diagnostyki oraz leczenia bezdechu sennego;
 - 6) wad wrodzonych i schorzeń będącymi ich skutkiem;
 - 7) wykonania przeszczepu organów jako dawca;
 - 8) poddania się przez ubezpieczonego leczeniu eksperymentalnemu.
5. W okresie 90 dni od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej ponosimy odpowiedzialność wyłącznie w sytuacji, gdy poważne zachorowanie ubezpieczonego oraz pobyt w szpitalu spowodowany poważnym zachorowaniem były bezpośrednim następstwem nieszczęśliwego wypadku.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Aegon jest wolny od odpowiedzialności ubezpieczeniowej w razie podania we wniosku o zawarcie umowy, ankiecie zdrowia lub przed zawarciem umowy w innych pismach, nieprawdziwych informacji dotyczących okoliczności, których skutkiem było zajście zdarzenia ubezpieczeniowego objętego zakresem ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy w pierwszych 3 latach od zawarcia umowy.



Gdzie i kiedy obowiązuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie obowiązuje na całym świecie, 24 godziny na dobę.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

- Zapoznanie się z treścią ogólnych warunków terminowego ubezpieczenia na życie wraz z ryzykami dodatkowymi o oznaczeniu OWU-SMYK-0320.
- Przedstawienie kompletu wymaganych i wskazanych przez Aegon dokumentów w przypadku złożenia wniosku o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu zdarzeń ubezpieczeniowych objętych zakresem odpowiedzialności.
- Terminowe opłacanie składek z tytułu umowy.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

- Składka z tytułu umowy opłacana jest z góry, w wysokości i terminach określonych w polisie albo aneksie do polisy, na rachunek bankowy wskazany we wniosku.
- Składka z tytułu umowy opłacana jest z częstotliwością miesięczną albo roczną wedle własnego wyboru ubezpieczającego wskazanego we wniosku o zawarcie umowy.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

- Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy rozpoczyna się od daty wskazanej w polisie albo aneksie do polisy, nie wcześniej niż z chwilą zapłacenia składki z tytułu umowy.
- Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy kończy się wraz z wygaśnięciem umowy, czyli w dniu wystąpienia jednego z następujących zdarzeń (w zależności od tego, które z nich nastąpi wcześniej):
 - 1) upływu 5 lat od dnia zawarcia umowy;
 - 2) upływu okresu wypowiedzenia umowy;
 - 3) upływu okresu prolongaty, jeżeli w tym czasie nie została zapłacona zaległa składka;
 - 4) śmierci ubezpieczonego;
 - 5) w przypadku wypłaty świadczeń ubezpieczeniowych w wysokości odpowiadającej 100% sum ubezpieczenia dla wybranego wariantu.



Jak rozwiązać umowę?

- Po zawarciu umowy ubezpieczający może od niej odstąpić składając do Aegon oświadczenie o odstąpieniu w terminie 60 dni od dnia zawarcia umowy.
- Umowa może być wypowiedziana w każdej chwili (wypowiedzenie nie wymaga uzasadnienia).