

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków dla dzieci, młodzieży oraz pracowników w placówkach oświatowych

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Colonnade Insurance S.A. zarejestrowana w Luksemburgu działająca przez Oddział w Polsce

Produkt: SCHOOL PROTECT Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków dla dzieci, młodzieży oraz pracowników w placówkach

Pełne informacje dotyczące umowy ubezpieczenia znajdziesz w Ogólnych warunkach ubezpieczenia SCHOOL PROTECT Colonnade Insurance S.A. Oddział w Polsce z dnia 19 kwietnia 2018 r. (OWU). W przypadku negocjacji warunków ubezpieczenia zastosowanie mają postanowienia znajdujące się w ofercie lub polisie.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Grupowe Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków w zakresie skutków przewidzianym umową ubezpieczenia.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiotem ubezpieczenia jest:

- ✓ śmierć ubezpieczonego w wyniku następstwa nieszczęśliwego wypadku, tj. nagłego, spowodowanego czynnikami zewnętrznymi i nieoczekiwanego zdarzenia powodującego śmierć, która nastąpiła w ciągu 2 lat od dnia wypadku.

A także opcjonalnie:

- ✓ zaginięcie – w przypadku uznania osoby ubezpieczonej za zmarłą przez właściwy sąd lub urząd państwowy,
- ✓ koszty pogrzebu – uzasadnione koszty pogrzebu w Polsce do wysokości 5000 PLN,
- ✓ dodatek dla osoby ratującej życie – w wysokości 5000 PLN dla beneficjentów osoby, która zginęła próbując uratować życie osoby ubezpieczonej.

Ponadto przedmiotem ubezpieczenia następstw nieszczęśliwego wypadku może być:

- ✓ całkowite trwałe inwalidztwo – uszkodzenia ciała traktowane jako całkowite trwałe inwalidztwo określa tabela zawarta w OWU w Artykule 7.1,
- ✓ częściowe trwałe inwalidztwo – oznacza skutki uszkodzenia ciała wskazane w tabeli świadczeń stanowiącej Załącznik nr 1 do OWU, które nastąpiły w ciągu 2 lat od dnia nieszczęśliwego wypadku,
- ✓ koszty leczenia skutków nieszczęśliwego wypadku – zwykłe i uzasadnione koszty wskazane w Artykule 7.3.1 OWU jeżeli stan zdrowia osoby ubezpieczonej wymaga rozpoczęcia leczenia w ciągu 24 godzin od momentu doznania uszkodzenia ciała,
- ✓ świadczenie z tytułu poparzeń – w przypadku poparzeń będących skutkiem nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczyciel wypłaci osobie ubezpieczonej odpowiednią część wskazanej w polisie sumy ubezpieczenia z tytułu poparzeń, określoną procentowo w tabeli zawartej w Artykule 7.4 OWU,
- ✓ świadczenie szpitalne z tytułu nieszczęśliwego wypadku – świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu na skutek uszkodzenia ciała w wysokości określonej w polisie,
- ✓ okaleczenie i oszpecenie twarzy – w przypadku okaleczenia lub oszpecenia twarzy w wyniku uszkodzenia ciała doznanego przez osobę ubezpieczoną, Ubezpieczyciel wypłaci osobie ubezpieczonej odpowiednią część wskazanej w polisie sumy ubezpieczenia z tytułu okaleczenia i oszpecenia twarzy, określoną procentowo w tabeli zawartej w Artykule 7.6 OWU,
- ✓ uszkodzenie zębów na skutek nieszczęśliwego wypadku – świadczenie z tytułu poniesienia zwykłych i uzasadnionych kosztów leczenia oraz odbudowy stomatologicznej zębów do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w polisie dla tego zakresu,
- ✓ świadczenie z tytułu porażenia/paraliżu – w przypadku zdiagnozowania któregośkolwiek z wymienionych w tabeli zawartej w Artykule 7.8 OWU rodzajów porażenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku doznanego przez Osobę ubezpieczoną, Ubezpieczyciel wypłaci osobie ubezpieczonej odpowiednią część wskazanej w polisie sumy ubezpieczenia z tytułu porażenia/paraliżu, określoną procentowo w tej tabeli,
- ✓ świadczenie z tytułu przebudowy domu oraz modyfikacji pojazdu – wydatki na przebudowę domu/mieszkania celem przystosowania do



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie to nie obejmuje m.in. następujących ryzyk:

- ✗ skutków zdarzeń oraz innych zdarzeń nieprzewidzianych umową ubezpieczenia lub osób nią nieobjętych,
- ✗ uszkodzeń ciała powstałych przed zdarzeniem ubezpieczeniowym.

W zakresie kosztów leczenia, nie obejmuje ryzyk spowodowanych:

- ✗ chorobami,
- ✗ występującymi naturalnie stanami chorobowymi lub procesami zwyrodnieniowymi,
- ✗ czynnikami cechującymi się stopniowym działaniem.

W zakresie świadczenia szpitalnego z tytułu nieszczęśliwego wypadku lub choroby, jeżeli pobyt w szpitalu wynikał z poniższych okoliczności:

- ✗ leczenia chorób nerwowych i psychicznych niezależnie od ich rodzaju,
- ✗ badań, zabiegów i leczenia o charakterze wyłącznie kosmetycznym lub związanym z otyłością, impotencją, sztucznym zapłodnieniem,
- ✗ ciąży i porodu,
- ✗ hospitalizacji trwającej krócej niż 2 dni, a w przypadku świadczenia szpitalnego z tytułu choroby krócej niż 3 dni; oraz rozpoczynającej się po upływie 180 dni od daty doznania uszkodzenia ciała lub zdiagnozowania choroby,
- ✗ pobytu we wszelkiego rodzaju instytucjach zdrowia psychicznego oraz w instytucjach długotrwałej opieki, domach opieki społecznej, centrach rekonwalescencji, centrach lub oddziałach rehabilitacji oraz detoksykacji.

W zakresie okaleczenia i oszpecenia twarzy ubezpieczenie nie obejmuje:

- ✗ okaleczeń lub oszpecień twarzy powstałych po 90 dniach od uszkodzenia ciała,
- ✗ blizn twarzy widocznych krócej niż 12 miesięcy,
- ✗ oszpecień lub okaleczeń, których przyczyną jest zabieg chirurgii plastycznej niesłużący ratowaniu życia.

W zakresie porażenia lub paraliżu ubezpieczenie nie obejmuje:

- ✗ zdiagnozowanych, wymienionych w OWU rodzajów porażenia po 180 dniach od daty nieszczęśliwego wypadku.

W zakresie uszkodzenia zębów na skutek nieszczęśliwego wypadku ubezpieczenie nie obejmuje:

- ✗ roszczeń wynikających z leczenia kanałowego, rutynowej bądź profilaktycznej opieki stomatologicznej,
- ✗ opłat i należności, które nie zostałyby poniesione w przypadku braku ubezpieczenia oraz które z medycznego punktu widzenia nie były niezbędne w okresie ubezpieczenia,
- ✗ usług świadczonych przez lekarza dentystę będącego osobą ubezpieczoną, członkiem najbliższej rodziny osoby ubezpieczonej bądź pracownikiem ubezpieczającego.

W zakresie uszkodzenia kosztów przebudowy domu oraz modyfikacji pojazdu nie obejmuje:

- ✗ kosztów, które nie zostałyby poniesione w przypadku braku ubezpieczenia oraz przekraczających poziom kosztów dla podobnej przebudowy lub modyfikacji wykonanej w miejscowości, w której zamieszkiwała osoba ubezpieczona w dniu nieszczęśliwego wypadku

użytkowania przez osobę ubezpieczoną poruszającą się wyłącznie na wózku inwalidzkim w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub modyfikację pojazdu silnikowego celem przystosowania pojazdu do poruszania się nim przez osobę ubezpieczoną i/lub umożliwienia kierowania przez nią tym pojazdem.

A także:

- ✓ poważnego zachorowania – zdiagnozowanie w okresie ubezpieczenia jednej z chorób wymienionych w Załączniku nr 2 do OWU,
- ✓ Świadczenie szpitalne z tytułu choroby – świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu na skutek choroby w wysokości określonej w polisie.

W przypadku porażenia lub paraliżu, jeżeli osoba ubezpieczona dozna więcej niż jednego rodzaju porażenia na skutek tego samego nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczyciel wypłaci jedynie świadczenie z tytułu porażenia, za które przysługuje najwyższa kwota świadczenia. Zdiagnozowanie porażenia lub paraliżu musi nastąpić w ciągu 180 dni od daty nieszczęśliwego wypadku.

Odpowiedzialność ubezpieczyciela na podstawie umowy ubezpieczenia nie może przekroczyć limitu odpowiedzialności wskazanego w polisie dla poszczególnych ryzyk. Limit ten dotyczy jednej osoby i jednego zdarzenia i jest ustalany z ubezpieczającym.

Maksymalna łączna kwota, którą wypłaci Ubezpieczyciel na rzecz wszystkich osób ubezpieczonych, które doznały uszkodzenia ciała w tym samym nieszczęśliwym wypadku lub serii nieszczęśliwych wypadków, spowodowanych przez to samo zdarzenie, przyczynę bądź okoliczność, wynosi równowartość 5 000 000 EURO w złotych polskich. Ograniczenie odpowiedzialności wynikające z Maksymalnej łącznej kwoty ubezpieczenia będzie dokonane proporcjonalnie do sum ubezpieczenia dla każdej z osób ubezpieczonych.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

W zależności od rodzaju zakresu ubezpieczenia wyłączone są m.in.

- × celowe samookaleczenie się, samobójstwo lub próby samobójcze, przestępstwa lub próby popełnienia przestępstwa,
- × zdarzenia wywołujące szkodę spowodowane przez wojnę,
- × podczas podróży powietrznych, w charakterze innym niż jako pasażer komercyjnych linii lotniczych podczas planowego lotu lub lotu czarterowego,
- × pozostawanie przez osobę ubezpieczoną pod wpływem alkoholu (którego poziom we krwi przekroczył dopuszczalny poziom określony przepisami polskimi dla kierowców pojazdów), leku bądź leków, jeśli nie zostały one przepisane przez lekarza i/lub jeśli leki przepisane przez lekarza zażywane były niezgodnie z zaleceniami,
- × wszelkie uszkodzenia ciała bądź choroby istniejące przed okresem ubezpieczenia,
- × aktywne uczestnictwo w sportach ekstremalnych, czyli sportach uprawianych w celu osiągnięcia maksymalnych wrażeń, za które uważa się sporty powietrzne, sporty walki (za wyjątkiem ich amatorskiego uprawiania), jazdę na nartach poza wyznaczonymi trasami, skoki na gumowej linie, heliskiing, heliboarding, wspinaczkę górską i skałkową, speleologię, rafting, sporty motorowe (z wyjątkiem amatorskiej jazdy na: quadach, skuterach), motorowodne (z wyjątkiem amatorskiej jazdy: skuterem wodnym, motorówką), a także uczestniczenie w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi czy przyrodniczymi: pustynia, wysokie góry (powyżej 5500 m n.p.m.), busz, bieguny, dżungla i tereny lodowcowe lub śnieżne wymagające użycia sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego, oraz nurkowanie poniżej 18 metrów głębokości.

W zakresie kosztów przebudowy domu oraz modyfikacji pojazdu, Ubezpieczyciel nie pokryje:

- × żadnych kosztów w takim zakresie, w jakim mogą być one uzyskane od ZUS lub KRUS.

Dodatkowo w zakresie poważnego zachorowania (Załącznik nr 2 do OWU) odpowiedzialność nie dotyczy:

- × choroby innej niż poważne zachorowanie,
- × poważnego zachorowania, którego pierwsze objawy pojawiły się przed początkową datą ochrony,
- × poważnego zachorowania wynikającego z choroby somatycznej lub psychicznej rozpoznanej przed początkową datą ochrony,
- × wad wrodzonych,
- × zabiegu chirurgicznego lub leczenia,
- × poważnego zachorowania w wyniku uzależnienia od alkoholu lub narkotyków,
- × więcej niż jednego poważnego zachorowania w odniesieniu do jednej osoby ubezpieczonej.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie

- ✓ Ubezpieczenie obowiązuje na całym świecie, 24 godziny na dobę.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

W razie zajścia wypadku ubezpieczający, jak i osoba ubezpieczona zobowiązani są użyć dostępnych im środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, a także zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Jednorazowo lub ratalnie – w terminie i wysokości wskazanych w polisie, dokonując wpłaty na podane w polisie konto Ubezpieczyciela.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona rozpoczyna się i kończy w dniach wskazanych w polisie

Ochrona kończy się ponadto:

- z dniem rozwiązania umowy przez Ubezpieczyciela po rozpoczęciu okresu ubezpieczenia w związku z brakiem opłacenia składki albo jej pierwszej raty,
- po upływie 7 dni od dnia otrzymania wezwania do zapłaty w związku z brakiem płatności za kolejną ratę składki,
- po upływie 30 dni od dnia wypowiedzenia w związku z zaprzestaniem prowadzenia działalności przez ubezpieczającego.



Jak rozwiązać umowę ubezpieczenia?

Ubezpieczający ma możliwość rozwiązania umowy ubezpieczenia z 30 dniowym okresem wypowiedzenia wysyłając oświadczenia do Ubezpieczyciela na adres: Colonnade Insurance S.A., ul. Marszałkowska 111, 00-102 Warszawa.