

Ubezpieczenie życia i zdrowia dla Klientów IPF Polska Sp. z o.o.



Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo:
UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.,
Polska

Produkt:
Ogólne warunki ubezpieczenia hapispokój dla Klientów IPF Polska Sp. z o.o. – indeks IPF/2021/03

Pełne informacje podawane przed zawarciem Umowy ubezpieczenia i informacje dotyczące Umowy ubezpieczenia podane są w innych dokumentach, w szczególności w Ogólnych warunkach ubezpieczenia hapispokój dla Klientów IPF Polska Sp. z o.o. – indeks IPF/2021/03, zatwierdzonych uchwałą Zarządu z 26 stycznia 2021 r. (dalej: OWU).

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Pozostałe ubezpieczenia osobowe i majątkowe, w następujących grupach ryzyk według załącznika do ustawy z 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej: Dział II: Grupa 1 – Ubezpieczenia wypadku, w tym wypadku przy pracy i choroby zawodowej: (1) świadczenia jednorazowe; (2) świadczenia powtarzające się; (3) połączone świadczenia, o których mowa w pkt 1 i 2; (4) przewóz osób; Grupa 2 – Ubezpieczenia choroby: (1) świadczenia jednorazowe; (2) świadczenia powtarzające się; (3) świadczenia kombinowane; Grupa 16 – Ubezpieczenia ryzyk finansowych, w tym: (1) ryzyka utraty zatrudnienia; (2) niewystarczającego dochodu; (3) złych warunków atmosferycznych; (4) utraty zysków; (5) stałych wydatków ogólnych; (6) nieprzewidzianych wydatków handlowych; (7) utraty wartości rynkowej; (8) utraty stałego źródła dochodu; (9) pośrednich strat handlowych, poza wyżej wymienionymi; (10) innych strat finansowych.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące ryzyka:

- ✓ śmierć Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku – suma ubezpieczenia: Wariant 1 – 5 000 złotych; Wariant 2 – 10 000 złotych; Wariant 3 – 15 000 złotych;
- ✓ pobyt Ubezpieczonego w szpitalu z innego powodu niż Nieszczęśliwy wypadek, trwający nieprzerwanie minimum 3 dni, który miał miejsce w Okresie ubezpieczenia – suma ubezpieczenia: Wariant 1 – 10 800 złotych; Wariant 2 – 18 000 złotych; Wariant 3 – 27 000 złotych;
- ✓ pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku trwający nieprzerwanie minimum 3 dni, który miał miejsce w Okresie ubezpieczenia – suma ubezpieczenia: Wariant 1 – 21 600 złotych; Wariant 2 – 36 000 złotych; Wariant 3 – 54 000 złotych;
- ✓ czasowa niezdolność Ubezpieczonego do pracy, trwająca nieprzerwanie co najmniej 30 dni, która miała miejsce w Okresie ubezpieczenia – suma ubezpieczenia: Wariant 1 – 4 200 złotych; Wariant 2 – 7 200 złotych; Wariant 3 – 10 800 złotych;
- ✓ utrata pracy przez Ubezpieczonego, która miała miejsce w Okresie ubezpieczenia – suma ubezpieczenia: Wariant 1 – 4 200 złotych; Wariant 2 – 7 200 złotych; Wariant 3 – 10 800 złotych;
- ✓ złamanie kości w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, które miało miejsce w Okresie ubezpieczenia – suma ubezpieczenia: Wariant 1: grupa I – 200 złotych, grupa II – 500 złotych, grupa III – 1 500 złotych; Wariant 2: grupa I – 300 złotych, grupa II – 750 złotych, grupa III – 2 000 złotych; Wariant 3: grupa I – 400 złotych, grupa II – 1 000 złotych, grupa III – 3 000 złotych.

Uwaga:

- Świadczenia z tytułu Pobytu Ubezpieczonego w szpitalu z innego powodu niż Nieszczęśliwy wypadek oraz Pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku nie sumują się – Towarzystwo wypłaci tylko świadczenie z tytułu Pobytu w szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku albo świadczenie z tytułu Pobytu w szpitalu z innego powodu niż Nieszczęśliwy wypadek.
- Ryzyka wymienne: w zależności od statusu zatrudnienia:
Utrata pracy – w przypadku Ubezpieczonych zatrudnionych na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony oraz zatrudnionych na podstawie umowy o pracę zawartej na czas określony, pod warunkiem że data zakończenia stosunku pracy przypada nie wcześniej niż data zakończenia Umowy ubezpieczenia, albo
Czasowa niezdolność do pracy – w przypadku Ubezpieczonych, którzy nie spełniają warunku objęcia ochroną z tytułu Utraty pracy, a którzy są objęci społecznym ubezpieczeniem chorobowym (np. osoby zatrudnione na czas określony krótszy niż Umowa ubezpieczenia, samozatrudnieni opłacający dobrowolną składkę z tytułu społecznego ubezpieczenia chorobowego), albo
Złamanie kości w wyniku Nieszczęśliwego wypadku – w przypadku Ubezpieczonych, którzy ze nie spełniają warunku objęcia ochroną z tytułu Utraty pracy oraz Czasowej niezdolności do pracy.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Śmierci z dowolnej przyczyny.
- ✗ Uszczerbku na zdrowiu.
- ✗ Zachorowania na nowotwór.
- ✗ Utraty pracy w następstwie rozwiązania umowy o pracę za porozumieniem stron albo z przyczyn leżących po stronie pracownika.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Świadczenie nie zostanie wypłacone, gdy pobyt w szpitalu Ubezpieczonego jest skutkiem:

- ! działań wojennych, działań zbrojnych, zamieszek, świadomego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, chyba że jego udział w aktach przemocy wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej;
 - ! samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia na jego prośbę, niezależnie od stanu poczytalności Ubezpieczonego.
- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, gdy nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną pobytu w szpitalu jest następstwem:
- ! działań wojennych, działań zbrojnych, zamieszek, świadomego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach terroryzmu, przemocy, chyba że jego udział w aktach przemocy, terroryzmu wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej;
 - ! samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia na jego prośbę, usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności Ubezpieczonego.

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku jest skutkiem:

- ! spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w jego organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi co najmniej 0,2‰ alkoholu albo że zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi co najmniej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³,
- ! udziału Ubezpieczonego w sportach wysokiego ryzyka, które są wskazane w OWU;
- ! prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego, jeżeli Ubezpieczony nie posiadał odpowiednich uprawnień lub dokumentu uprawniającego do kierowania danym pojazdem i używania go lub pojazd ten nie miał odpowiedniego świadectwa kwalifikacyjnego.

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Utraty pracy jest wyłączona, jeżeli:

- ! do Dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczony został poinformowany (pisemnie bądź ustnie), że utraci pracę;
- ! Ubezpieczony przed Dniem objęcia ochroną ubezpieczeniową został poinformowany pisemnie przez pracodawcę o przejściu zakładu pracy lub jego części na nowego pracodawcę i związku z tym faktem zmianach sposobu zatrudnienia lub redukcji zatrudnienia, dotyczących bezpośrednio Ubezpieczonego;
- ! utrata pracy nastąpiła wskutek wygaśnięcia umowy o pracę w związku z upływem czasu, na który została zawarta, rozwiązania umowy o pracę przez Ubezpieczonego na mocy porozumienia stron z wyjątkiem rozwiązania w drodze porozumienia stron na podstawie ustawy z dnia 13 marca 2003 r. o szczególnych



cd. Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn nie dotyczących pracowników, wypowiedzenia umowy o pracę przez Ubezpieczonego, rozwiązania przez pracodawcę umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy Ubezpieczonego lub za wypowiedzeniem z przyczyn dotyczących Ubezpieczonego w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa pracy.

Świadczenie nie zostanie wypłacone w przypadku, gdy Czasowa niezdolność do pracy Ubezpieczonego jest skutkiem:

- ! spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³;
- ! udziału Ubezpieczonego w sportach wysokiego ryzyka, które są wskazane w OWU;
- ! następujących chorób lub niepełnosprawności: choroby niedokrwiennej serca, zawału serca, choroby wieńcowej, choroby tętnic, miażdżycy, tętniaka, choroby naczyń mózgowych, udaru mózgu, choroby nadciśnieniowej, zaburzeń rytmu serca, choroby nowotworowej, padaczki, cukrzycy, gruźlicy, niewydolności nerek, zwłóknienia i marskości wątroby, choroby trzustki, AIDS lub nosicielstwa wirusa HIV, wirusowego zapalenia wątroby typu B lub C, sepsy, choroby psychicznej, jeżeli te choroby lub niepełnosprawności były rozpoznane lub leczone w ciągu 24 miesięcy przed Dniem objęcia ochroną ubezpieczeniową, co znajduje potwierdzenie w dokumentacji medycznej, i były przyczyną wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie 12 miesięcy od Dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową.

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy czasowa niezdolność do pracy związana jest z pobytem w szpitalu, którego celem jest:

- ! wykonanie Ubezpieczonemu rutynowych badań lekarskich, badań biochemicznych, badań rentgenowskich oraz innych badań, o ile przyczyną ich przeprowadzenia nie jest choroba lub obrażenia ciała;
- ! wykonanie Ubezpieczonemu zabiegów rehabilitacyjnych.

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli złamanie kości w wyniku Nieszczęśliwego wypadku jest skutkiem:

- ! spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³;
- ! zażycia przez Ubezpieczonego narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, z późniejszymi zmianami) bądź leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Cały świat.



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Klient, który zawarł Umowę ubezpieczenia obowiązany jest do:

- podania do wiadomości Towarzystwa wszystkich okoliczności, o które Towarzystwo pyta we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia lub innych pismach przed zawarciem Umowy ubezpieczenia;
- prawidłowego wypełnienia dokumentu Wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz złożenia odpowiednich oświadczeń;
- terminowego opłacania Składki.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka jest płatna jednorazowo za cały okres ubezpieczenia przez Ubezpieczającego, na wskazany rachunek bankowy Towarzystwa, za pośrednictwem Agent, tj. IPF Polska Sp. z o.o.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowa ubezpieczenia jest zawierana na Okres ubezpieczenia wskazany w Polisie. Okres trwania Umowy ubezpieczenia rozpoczyna się z chwilą jej zawarcia. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w Dniu objęcia ochroną ubezpieczeniową wskazanym w polisie. Okres trwania umowy kończy się z chwilą jej rozwiązania.

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej wygasa, a Umowa ubezpieczenia zostaje rozwiązana z dniem zajścia najwcześniejszego ze zdarzeń:

- śmierci Ubezpieczonego;
- odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy ubezpieczenia;
- z dniem następującym po dniu złożenia wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego;
- zakończenia Okresu ubezpieczenia.



Jak rozwiązać umowę?

Odstępując od niej w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia. W przypadku zawarcia umowy z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość, w której Ubezpieczający jest konsumentem, termin, w którym może on odstąpić od umowy, składając oświadczenie w tym zakresie, wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 3 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.

Wypowiadając Umowę ubezpieczenia w każdym czasie ze skutkiem na dzień następujący po dniu, w którym Ubezpieczający złożył oświadczenie woli o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia.