

Ubezpieczenie życia i zdrowia dla klientów Capital Service S.A.



Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo:
UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.,
Polska

Produkt:
Szczególne warunki ubezpieczenia dla klientów
Capital Service – indeks CS/2023/02

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia i informacje dotyczące umowy ubezpieczenia podane są w innych dokumentach, w szczególności w Szczególnych warunkach ubezpieczenia dla klientów Capital Service – indeks CS/2023/02 (dalej: SWU), zatwierdzonych uchwałą Zarządu UNIQA TU S.A. nr 1/28/02/2023 z 28 lutego 2023 roku.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

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 – Ubezpieczenie 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 różnych ryzyk finansowych, w tym: (1) ryzyka utraty zatrudnienia; (2) niewystarczającego dochodu; (3) złych warunków atmosferycznych; (4) utraty zysków; (5) stałych wydatków ogólnych; (6) nieprzewidywanych 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 w wyniku nieszczęśliwego wypadku – suma ubezpieczenia: Pakiet 1: 1.000 PLN, Pakiet 2: 1.500 PLN, Pakiet 3: 2.000 PLN, Pakiet 4: 2.500 PLN, Pakiet 5: 2.500 PLN, Pakiet 6: 3.000 PLN, Pakiet 7: 3.000 PLN, Pakiet 8: 3.000 PLN, Pakiet 9: 3.000 PLN, Pakiet 10: 4.000 PLN, Pakiet 11: 5.000 PLN;
- ✓ pobyt w szpitalu – suma ubezpieczenia: Pakiet 4: 7.200 PLN, Pakiet 5: 7.200 PLN, Pakiet 6: 9.000 PLN, Pakiet 7: 9.000 PLN, Pakiet 8: 9.000 PLN, Pakiet 9: 9.000 PLN, Pakiet 10: 9.900 PLN, Pakiet 11: 10.800 PLN;
- ✓ pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – suma ubezpieczenia: Pakiet 4: 14.400 PLN, Pakiet 5: 14.400 PLN, Pakiet 6: 18.000 PLN, Pakiet 7: 18.000 PLN, Pakiet 8: 18.000 PLN, Pakiet 9: 18.000 PLN, Pakiet 10: 19.800 PLN, Pakiet 11: 21.600 PLN;
- ✓ czasowa niezdolność do pracy – suma ubezpieczenia: Pakiet 4: 3.000 PLN, Pakiet 5: 3.000 PLN, Pakiet 6: 3.600 PLN, Pakiet 7: 3.600 PLN, Pakiet 8: 3.600 PLN, Pakiet 9: 3.600 PLN, Pakiet 10: 3.900 PLN, Pakiet 11: 4.200 PLN;
- ✓ utrata pracy – suma ubezpieczenia: Pakiet 4: 3.000 PLN, Pakiet 5: 3.000 PLN, Pakiet 6: 3.600 PLN, Pakiet 7: 3.600 PLN, Pakiet 8: 3.600 PLN, Pakiet 9: 3.600 PLN, Pakiet 10: 3.900 PLN, Pakiet 11: 4.200 PLN;
- ✓ złamania kości w wyniku nieszczęśliwego wypadku – suma ubezpieczenia: Pakiet 4: grupa 1: 200 PLN, grupa 2: 500 PLN, grupa 3: 1.500 PLN, Pakiet 5: grupa 1: 200 PLN, grupa 2: 500 PLN, grupa 3: 1.500 PLN, Pakiet 6: grupa 1: 200 PLN, grupa 2: 500 PLN, grupa 3: 1.500 PLN, Pakiet 7: grupa 1: 200 PLN, grupa 2: 500 PLN, grupa 3: 1.500 PLN, Pakiet 8: grupa 1: 200 PLN, grupa 2: 500 PLN, grupa 3: 1.500 PLN, Pakiet 9: grupa 1: 200 PLN, grupa 2: 500 PLN, grupa 3: 1.500 PLN, Pakiet 10: grupa 1: 400 PLN, grupa 2: 1.000 PLN, grupa 3: 3.000 PLN, Pakiet 11: grupa 1: 200 PLN, grupa 2: 500 PLN, grupa 3: 1.500 PLN;
- ✓ e-wizyty lekarza internisty lub lekarza medycyny rodzinnej bez limitu w Pakietach od 3 do 6;
- ✓ e-wizyty lekarza internisty lub lekarza medycyny rodzinnej, kardiologa, dermatologa, alergologa oraz diabetologa bez limitu w Pakietach od 7 do 11;
- ✓ świadczenia assistance: Assistance medyczny, Pomoc domowa, Assistance komputerowy, Cyber, Nadwaga, Cukrzyca: zgodnie z regulaminem świadczeń assistance.

Uwaga: Ryzyka wymienione, w zależności od statusu zatrudnienia:

- ✓ utrata pracy albo czasowa niezdolność do pracy, albo złamania kości w wyniku nieszczęśliwego wypadku.



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?

Nie wypłacimy świadczenia, jeśli śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku jest m.in. skutkiem:

- ! spożycia przez ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie ubezpieczonego wynosi lub prowadzi do stężenia co najmniej 0,2‰ alkoholu we krwi albo że zawartość alkoholu wynosi co najmniej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza;
- ! udziału ubezpieczonego w sportach wysokiego ryzyka, które są wskazane w SWU;
- ! prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego, jeżeli nie posiadał odpowiednich uprawnień do kierowania danym pojazdem lub pojazd ten nie miał odpowiedniego świadectwa kwalifikacyjnego.

Nie wypłacimy świadczenia, jeśli pobyt w szpitalu jest m.in. skutkiem:

- ! spożycia przez ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie ubezpieczonego wynosi lub prowadzi do stężenia co najmniej 0,2‰ alkoholu we krwi albo że zawartość alkoholu wynosi co najmniej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza;
- ! niepełnosprawności lub następującej choroby: choroby niedokrwiennej serca, zawału serca, choroby wieńcowej, choroby tętnic, miażdżycy, tętniaka, choroby naczyń mózgowych, udaru mózgu, choroby nadciśnieniowej, zaburzenia rytmu serca, choroby nowotworowej, padaczki, cukrzycy, niewydolności nerek, zwłóknienia i marskości wątroby, choroby trzustki, AIDS lub nosicielstwa wirusa HIV, wirusowego zapalenia wątroby typu B lub C, gruźlicy, sepsy, choroby psychicznej, jeżeli te choroby lub niepełnosprawności były rozpoznane lub leczone w ciągu 24 miesięcy przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, co znajduje potwierdzenie w dokumentacji medycznej, i były przyczyną wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie 24 miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej;

Świadczenie nie zostanie wypłacone, jeżeli celem pobytu w szpitalu jest m.in.:

- ! poród siłami natury niezwiązany z patologią ciąży lub położniczymi powikłaniami okołoporodowymi;



cd. Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

! wykonywanie ubezpieczonemu rutynowych badań lekarskich, badań biochemicznych, badań rentgenowskich oraz innych badań, o ile przyczynami ich przeprowadzenia nie są choroba lub obrażenia ciała;

! wykonanie ubezpieczonemu zabiegów rehabilitacyjnych;

Nie wypłacimy świadczenia, jeśli śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku jest m.in. skutkiem:

! spożycia przez ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie ubezpieczonego wynosi lub prowadzi do stężenia co najmniej 0,2‰ alkoholu we krwi albo że zawartość alkoholu wynosi co najmniej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza;

! zażycia 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 bądź ustawy zastępującej tę ustawę), lub leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza;

! udziału ubezpieczonego w sportach wysokiego ryzyka, które są wskazane w SWU.

Nie wypłacimy świadczenia, jeśli czasowa niezdolność do pracy jest m.in. skutkiem:

! spożycia przez ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie ubezpieczonego wynosi lub prowadzi do stężenia co najmniej 0,2‰ alkoholu we krwi albo że zawartość alkoholu wynosi co najmniej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza;

! udziału ubezpieczonego w sportach wysokiego ryzyka, które są wskazane w SWU.

! następującej choroby 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 datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, co znajduje potwierdzenie w dokumentacji medycznej, i były przyczyną wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie 24 miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

Nie ponosimy odpowiedzialności w przypadku, gdy czasowa niezdolność do pracy związana jest z pobytem w szpitalu, którego celem jest m.in.:

! wykonanie ubezpieczonemu rutynowych badań lekarskich, badań biochemicznych, badań rentgenowskich oraz innych badań, o ile przyczynami ich przeprowadzenia nie są choroba lub obrażenia ciała;

Nie wypłacimy świadczenia z tytułu utraty pracy, jeśli m.in.:

! do daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczony został poinformowany (pisemnie bądź ustnie), że utraci pracę;

! przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczony został poinformowany pisemnie przez pracodawcę o przejściu zakładu pracy lub jego części na nowego pracodawcę i związanych 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 zasadach rozwiązywania z pracownikami stosunków pracy z przyczyn niedotyczących 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.



cd. Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Nie wypłacimy świadczenia, jeśli złamanie kości w wyniku nieszczęśliwego wypadku jest m.in. skutkiem:

- ! spożycia przez ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie ubezpieczonego wynosi lub prowadzi do stężenia co najmniej 0,2‰ alkoholu we krwi albo że zawartość alkoholu wynosi co najmniej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza;
- ! zażycia 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 bądź ustawy zastępującej tę ustawę), lub leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Ubezpieczenie z tytułu: śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, pobytu w szpitalu, pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, utraty pracy, czasowej niezdolności do pracy, złamania kości w wyniku nieszczęśliwego wypadku obowiązuje na całym świecie.
- ✓ Ubezpieczenie z tytułu usług assistance obowiązuje na terenie Polski.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Ubezpieczający zobowiązany jest:

- opłacić terminowo składkę;
- w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek – przekazać ubezpieczonemu SWU wraz z Informacją o istotnych postanowieniach SWU, stanowiącą integralną część SWU, na piśmie lub, jeżeli ubezpieczony wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku;
- udzielić ubezpieczonemu informacji o warunkach ochrony ubezpieczeniowej w zakresie, w jakim dotyczą one jego praw i obowiązków;
- przekazać ubezpieczonemu certyfikat uczestnictwa w ubezpieczeniu;
- przyjmować od ubezpieczonych oświadczenia o odstąpieniu lub wystąpieniu z umowy ubezpieczenia i przekazywać nam informacje o tym.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka płatna jest miesięcznie przez ubezpieczającego na wskazany przez Towarzystwo rachunek bankowy. Wysokość składki została wskazana w umowie ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Okres trwania umowy ubezpieczenia rozpoczyna się z chwilą jej zawarcia. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na czas nieokreślony. Umowa ubezpieczenia może być wypowiedziana przez strony w każdym czasie jej trwania z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia, licząc od dnia doręczenia drugiej stronie pisemnego oświadczenia o wypowiedzeniu.

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, a ta data to: dzień następujący po dniu uruchomienia ubezpieczonemu danego wariantu rachunku płatniczego PortfelOK.

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu utraty pracy rozpoczyna się po upływie 30 dni (dotyczy otrzymania wypowiedzenia stosunku pracy, tzn. aby zostać objętym tą ochroną w ciągu 30 dni od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, nie możesz przebywać w stanie wypowiedzenia stosunku pracy lub otrzymać wypowiedzenia stosunku pracy) od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej i kończy się z upływem okresu ubezpieczenia.

W przypadku pobytu w szpitalu ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się po upływie 14 dni od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej i kończy się z upływem okresu ubezpieczenia.

W przypadku czasowej niezdolności do pracy ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się po upływie 30 dni od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej i kończy się z upływem okresu ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do wszystkich ubezpieczonych wygasa:

- z końcem okresu, za który została opłacona składka – jeżeli ubezpieczający wypowie Towarzystwu umowę ubezpieczenia,
- z dniem, w którym ubezpieczający odstąpił od umowy ubezpieczenia – jeżeli ubezpieczający odstąpił od umowy ubezpieczenia,
- z dniem, w którym strony rozwiążą umowę ubezpieczenia, przy czym w takim przypadku ochrona ubezpieczeniowa nie wygaśnie wcześniej niż z upływem okresu, za który została opłacona składka.

Odpowiedzialność Towarzystwa w stosunku do danego ubezpieczonego wygasa z dniem, w którym:

- ubezpieczony złożył oświadczenie o wystąpieniu z umowy ubezpieczenia;
- ubezpieczony dokonał rezygnacji z danego wariantu rachunku płatniczego PortfelOK;
- zakończył się okres ubezpieczenia;
- ubezpieczony zmarł;
- ubezpieczony ukończył 75 lat;
- ubezpieczający nie opłacił składki za wszystkich ubezpieczonych na zasadach i w trybie określonym w umowie ubezpieczenia.



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia lub od niej odstąpić.

Ubezpieczony może wystąpić z umowy ubezpieczenia.