

KARTA PRODUKTU GRUPOWE UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Ubezpieczyciel

Ubezpieczycielem jest **Concordia Polska Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych** z siedzibą w Poznaniu przy ul. S. Małachowskiego 10.

Ubezpieczający/Ubezpieczony

Ubezpieczającym może być osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej. Ubezpieczonym może być tylko osoba fizyczna.

Produkt kierowany do:

Grup składających się z co najmniej 5 osób zaliczanych do klas ryzyka I-III (w tym dzieci, pracownicy, sportowcy itp.).

Zastosowanie produktu:

Zabezpieczenie życia i zdrowia Ubezpieczonych. Umowa może być zawarta w wariantach:

- pełnym (ochrona 24 h na dobę)
- ograniczonym (dla danej aktywności oraz w drodze do/z).

Zakres ubezpieczenia § 7 OWU

ZAKRES UBEZPIECZENIA - BAZOWY
Śmierć Ubezpieczonego w następstwie NNW (klauzula 1)
Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie NNW (klauzula 12)

DODATKOWE KLAUZULE możliwość wyboru danej klauzuli zależy od długości okresy ubezpieczenia	powyżej 21 dni		do 21 dni
	w. pełny	w. ograniczony	
Śmierć w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	✓	✓	✓
Śmierć w NNW na terenie zakładu pracy	✓	✓	✗
Śmierć w NNW w ruchu komunikacyjnym	✓	✗	✗
Śmierć w NNW w ruchu komunikacyjnym w pracy	✓	✗	✗
Śmierć współmałżonka w NNW	✓	✗	✗
Śmierć dziecka w NNW	✓	✗	✗
Pobyt w szpitalu w NNW (wariant standardowy/pełny)	✓	✓	✓
Pobyt w szpitalu współmałżonka w NNW (wariant standardowy/pełny)	✓	✗	✗
Pobyt w szpitalu dziecka w NNW (wariant standardowy/pełny)	✓	✗	✗
Operacje chirurgiczne w NNW	✓	✗	✗
Koszty leczenia i pakiet świadczeń pielęgnacyjnych związanych z NNW	✓	✗	✗
Długotrwały i uciążliwy pobyt w szpitalu w NNW	✓	✓	✗
Trwałe kalectwo w NNW	✓	✓	✗
Trwały uszczerbek na zdrowiu w następstwie zawału serca lub udaru mózgu	✓	✓	✓
Czasowa niezdolność do pracy w NNW	✓	✓	✓
Trwała i całkowita niezdolność do pracy w NNW	✓	✓	✓
Zapadnięcie w śpiączkę w NNW	✓	✓	✓
Pomoc medyczna w nagłych przypadkach	✓	✓	✓
Inwalidztwo w NNW	✓	✓	✓
Inwalidztwo w NNW w ruchu komunikacyjnym	✓	✓	✗
Inwalidztwo współmałżonka w NNW	✓	✗	✗
Inwalidztwo dziecka w NNW	✓	✗	✗
Przerwanie nauki dziecka na studiach wyższych w NNW lub choroby	✓	✗	✗
Pokrycie kosztów utrzymania i obsługi zadłużenia	✓	✓	✓

KARTA PRODUKTU GRUPOWE UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Opis świadczeń – Klauzule (ryzyka)

Z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie w wysokości wskazanej w dokumencie ubezpieczenia.

Z tytułu pozostałych ryzyk (klauzul) Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie w wysokości wskazanej w dokumencie ubezpieczenia.

Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej z zastosowaniem okresów karencji. W tym okresie ochrona ubezpieczeniowa w danej klauzuli automatycznie przekształca się w ochronę ubezpieczeniową udzielaną w ramach klauzuli Inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (zobacz § 14 OWU). Okresy karencji wskazane są w treści poszczególnych klauzul.

Ubezpieczyciel stosuje 6-miesięczną karencję, której okres rozpoczyna się od dnia objęcia ochroną ubezpieczeniową, w następujących ryzykach:

Śmierć Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu (klauzula 5) i Pokrycie kosztów utrzymania i obsługi zadłużenia (klauzula 38 – karencja nie ma zastosowania, jeśli przyczyną zajścia zdarzenia był nieszczęśliwy wypadek).

Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z Umowy ubezpieczenia w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.

Okres ochrony ubezpieczeniowej/Rozwiązanie Umowy § 3, § 5 i § 11 OWU

Okres ochrony ubezpieczeniowej wskazany jest w dokumencie ubezpieczenia (polisie). Umowa może zostać zawarta na okres od 1 dnia do 12 miesięcy. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu m.in. wskutek: odstąpienia od Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego, wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia, śmierci Ubezpieczonego, nieopłacenia przez Ubezpieczającego składki lub upływu okresu ubezpieczenia.

Zgłaszanie szkód i odwołań 17 i 18 OWU

Zgłoszenie szkody Ubezpieczycielowi powinno odbyć się pisemnie (na adres **Concordia Ubezpieczenia, ul. S. Małachowskiego 10, 61-129 Poznań**) lub za pomocą formularzy online dostępnych na www.concordiaubezpieczenia.pl.

- Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, Ubezpieczyciel informuje o tym Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, a także pisemnie lub drogą elektroniczną Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia świadczenia.
- Jeżeli w terminach określonych w Umowie lub ustawie o działalności ubezpieczeniowej, Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.
- Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.

Informacja Ubezpieczyciela zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

Zasady rozpatrywania reklamacji

- Klientowi przysługuje prawo do składania reklamacji dotyczących usług świadczonych przez Ubezpieczyciela bądź świadczonych przez Bank a związanych z Umową ubezpieczenia, której Ubezpieczyciel jest stroną. Poprzez reklamację rozumie się każde wystąpienie Klienta lub jego pełnomocnika, zawierające zastrzeżenia dotyczące działalności Ubezpieczyciela bądź działalności Banku związanej z Umową ubezpieczenia, której Ubezpieczyciel jest stroną.
- Reklamacja może zostać złożona przez Klienta lub jego pełnomocnika:
 - osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela, jego Oddziałach lub u agentów ubezpieczeniowych działających w imieniu Towarzystwa (w szczególności w placówce Banku);
 - pisemnie na adres Ubezpieczyciela: **ul. S. Małachowskiego 10, 61-129 Poznań**,
 - telefonicznie pod numerem telefonu: **61 858 48 00**,
 - jak również za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: **skargi@concordiaubezpieczenia.pl**.
- Ubezpieczyciel udzieli odpowiedzi na złożoną reklamację bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie do 30 dni od daty jej otrzymania.
- W uzasadnionych przypadkach termin do udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do 60 dni (w odniesieniu do reklamacji składanych przez osoby fizyczne) lub do 90 dni (w odniesieniu do reklamacji składanych przez podmioty inne niż osoby fizyczne). Jednakże w razie zaistnienia takiej sytuacji, Klient jest uprzednio informowany o wystąpieniu okoliczności, które wymagają dodatkowych ustaleń i stanowią przyczynę udzielenia odpowiedzi w terminie późniejszym.
- Odpowiedź na złożoną reklamację jest udzielana Klientowi w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek Klienta odpowiedź na złożoną reklamację może zostać udzielona pocztą elektroniczną.
- Ubezpieczyciel na żądanie składającego reklamację potwierdza fakt jej złożenia pisemnie lub w inny uzgodniony z nim sposób.

Podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia § 16 OWU

Uprawnionymi do wszelkich świadczeń wypłacanych na wypadek śmierci Ubezpieczonego są Uposażeni.

Uposażonego wyznacza Ubezpieczony. Ubezpieczony ma prawo do dokonania zmiany Uposażonego lub odwołania Uposażonego w każdym czasie, informując o tym Ubezpieczyciela w formie pisemnej.

W przypadku pozostałych ryzyk niezwiązanych ze śmiercią Ubezpieczonego, obejmowanych ochroną na podstawie klauzul, świadczenie wypłacane jest Ubezpieczonemu.

KARTA PRODUKTU GRUPOWE UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Wysokość i sposób naliczania składki/kosztów § 9 OWU

Składkę oblicza się za cały okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela na podstawie obowiązującej taryfy w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia i po dokonaniu oceny ryzyka. Wysokość składki pobranej za okres ubezpieczenia zależy od: zakresu ubezpieczenia, sumy ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia, trybu udzielania ochrony, formy ubezpieczenia (imienna/bezimienna), klasy ryzyka, częstotliwości opłacania składek, liczby Ubezpieczonych i trybu dokonywania zmiany Ubezpieczonych.

Częstotliwość opłacania składki ubezpieczeniowej oraz jej wysokość określona jest w dokumencie ubezpieczenia.

Najważniejsze wyłączenia odpowiedzialności § 13 OWU

W stosunku do wszystkich ryzyk (klauzul) Ubezpieczyciel nie odpowiada za zdarzenia, które powstały wskutek:

- usiłowania lub popełnienia samobójstwa;
- umyślnego przestępstwa, samookaleczenia przez Ubezpieczonego lub okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego;
- czynnego i dobrowolnego udziału w aktach przemocy, w tym m.in. strajkach, sabotażach, porachunkach;
- zatrucia alkoholem, zażycia narkotyków, środków odurzających lub innych środków farmakologicznych nieprzypisanych przez uprawnionego lekarza;
- działań wojennych, działań zbrojnych, misji pokojowych i stabilizacyjnych;
- zdarzeń spowodowanych umyślnie lub wynikających z rażącego niedbalstwa;
- w związku z poddaniem się eksperymentowi medycznemu;
- prowadzenia pojazdu mechanicznego, bądź statku powietrznego lub wodnego bez wymaganych zezwoleń lub uprawnień;
- wad wrodzonych, w tym mających charakter dziedziczny i schorzeń będących ich skutkiem, chorób umysłowych bądź zaburzeń psychicznych oraz chorób zawodowych, tropikalnych, przewlekłych;
- uprawiania sportów w miejscach niedozwolonych.

Pełen zakres wyłączeń został określony w § 13 OWU oraz w treści poszczególnych klauzul.

Informacja o konsekwencjach wcześniejszego rozwiązania Umowy ubezpieczenia § 5 OWU

W przypadku rozwiązania Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki zapłaconej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, przypadający od dnia rozwiązania Umowy ubezpieczenia. Składkę należną do zwrotu oblicza się proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ochrony ubezpieczeniowej. Zwrot składki nie przysługuje w przypadku całkowitego wykorzystania ochrony ubezpieczeniowej, przez co rozumie się wypłatę świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego.

Regulacje podatkowe § 22 OWU

Świadczenia ubezpieczeniowe opodatkowane są na podstawie ogólnie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych i ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

Bank w niniejszej ofercie pełni rolę Pośrednika Concordii Polska TUW

Karta Produktu została przygotowana na podstawie Rekomendacji U dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego w czerwcu 2014 r. i ma za zadanie przedstawić kluczowe informacje o produkcie i pomóc Klientowi w zrozumieniu cech produktu. Niniejszy dokument ma jedynie charakter informacyjny i nie stanowi integralnej części Umowy ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia jest zawierana w oparciu o postanowienia dokumentu ubezpieczenia oraz **treść OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA STOSOWANYCH DO UMÓW UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO I INDYWIDUALNEGO NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW** (zwanym dalej "OWU,") oraz klauzul. Zakres i warunki udzielanej ochrony ubezpieczeniowej oraz prawa i obowiązki Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego wynikają z postanowień tych dokumentów. Decyzję o przystąpieniu do/zawarcia Umowy ubezpieczenia podejmij po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia. Jeśli nie rozumiesz cech produktu zawartych w niniejszej Karcie albo nie jesteś pewien, czy produkt jest dla Ciebie odpowiedni, skorzystaj z usług profesjonalnego doradcy w tym zakresie przed przystąpieniem do Umowy ubezpieczenia/podpisaniem Umowy ubezpieczenia.

Wierzytelności ubezpieczonego klienta banku lub innej osoby uprawnionej z Umowy ubezpieczenia banku lub innej osoby uprawnionej z zawarcia tej Umowy nie są objęte systemem gwarantowania przez Bankowy Fundusz Gwarancyjny.