

# Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków dla dziecka



Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo:  
AXA Ubezpieczenia TUiR S.A., Polska  
nr zezwolenia: NU/DPL/401/41/58/06/WR, DNS/602/121/17/08/09/RC

Produkt:  
Ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dla dziecka – indeks 2019/05

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia i informacje dotyczące umowy ubezpieczenia podane są w innych dokumentach, w szczególności w Ogólnych warunkach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dla dziecka – indeks 2019/05 (dalej: OWU) zatwierdzonych uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. nr 1/30/05/2019 z dnia 30 maja 2019 r.

## Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenia na życie, 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.



## Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Zakres ochrony ubezpieczeniowej dziecka obejmuje:

- ✓ pobyt w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub choroby;
- ✓ złamania w następstwie nieszczęśliwego wypadku opisane w OWU;
- ✓ urazy w następstwie nieszczęśliwego wypadku opisane w OWU;
- ✓ oparzenia w następstwie nieszczęśliwego wypadku opisane w OWU;
- ✓ świadczenia w zakresie pomocy assistance.

W przypadku złamania, urazu lub oparzenia w następstwie nieszczęśliwego wypadku wypłacimy świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia. W przypadku pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 3 dni wypłacimy świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu, w wysokości wynikającej z wybranego przez Ciebie wariantu ubezpieczenia.

Możesz wybrać jeden z trzech wariantów ubezpieczenia:

- ✓ podstawowy;
- ✓ optymalny;
- ✓ premium.

Zakres ubezpieczenia	Sumy ubezpieczenia		
	wariant podstawowy	wariant optymalny	wariant premium
Pobyt w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku	9 000 zł (50 zł za każdy dzień pobytu w szpitalu, nie więcej niż przez 180 dni)	18 000 zł (100 zł za każdy dzień pobytu w szpitalu, nie więcej niż przez 180 dni)	27 000 zł (150 zł za każdy dzień pobytu w szpitalu, nie więcej niż przez 180 dni)
Pobyt w szpitalu w następstwie choroby	4 500 zł (25 zł za każdy dzień pobytu w szpitalu, nie więcej niż przez 180 dni)	9 000 zł (50 zł za każdy dzień pobytu w szpitalu, nie więcej niż przez 180 dni)	13 500 zł (75 zł za każdy dzień pobytu w szpitalu, nie więcej niż przez 180 dni)
Złamania w następstwie nieszczęśliwego wypadku	gr. I 1 800 zł gr. II 600 zł gr. III 200 zł	2 700 zł 900 zł 300 zł	3 600 zł 1 200 zł 400 zł
Urazy w następstwie nieszczęśliwego wypadku	gr. I 1 800 zł gr. II 600 zł gr. III 200 zł	2 700 zł 900 zł 300 zł	3 600 zł 1 200 zł 400 zł
Oparzenia w następstwie nieszczęśliwego wypadku	gr. I 3 000 zł gr. II 1 500 zł gr. III 1 000 zł	6 000 zł 3 000 zł 2 000 zł	9 000 zł 4 500 zł 3 000 zł

Sumy ubezpieczenia odnawiają się co 12 miesięcy.



## Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Śmierci.
- ✗ Zachorowania.
- ✗ Uszczerbków na zdrowiu.



## Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu nie wypłacimy, jeśli taki pobyt jest skutkiem:

- ! spożycia przez dziecko alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie dziecka 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 dm<sup>3</sup>;
- ! udziału dziecka w sportach wysokiego ryzyka, przez które rozumiane są sporty lub aktywność fizyczna, takie jak: schodzenie pod wodę na głębokość większą niż 10 m, przebywanie w terenie górskim poza wytyczonymi trasami lub szlakami, sporty powietrzne, speleologia, skoki narciarskie, skoki akrobatyczne na nartach, skoki z wysokich budynków lub skał;
- ! wyprawy dziecka do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi: pustynia, wysokie góry (pow. 4000 m n.p.m.), busz, bieguny, dżungla, tereny lodowcowe;

Świadczenia z tytułu złamania, urazu lub oparzenia nie wypłacimy lub pomoc assistance nie zostanie zorganizowana, jeśli zdarzenie jest skutkiem:

- ! spożycia przez dziecko alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie dziecka 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 dm<sup>3</sup>;
- ! masowego skażenia chemicznego, biologicznego lub radioaktywnego.



## cd. Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Pomoc assistance – zakres oraz limity świadczeń:

- ✓ Medyczna Platforma Informacyjna – dostępna 24/7 bez żadnych ograniczeń;
- ✓ wizyta lekarza medycyny rodzinnej (pediatra, internista) w miejscu pobytu dziecka – 2 razy, ale nie więcej niż 1 raz w miesiącu w wariantach podstawowym, 3 razy, ale nie więcej niż 2 razy w miesiącu w wariantach optymalnym oraz 4 razy, ale nie więcej niż 2 razy w miesiącu w wariantach premium;
- ✓ wizyta u lekarza specjalisty (choroby wewnętrzne, chirurg, ortopeda, laryngolog, okulista, dermatolog, psychiatra) – 2 razy, ale nie więcej niż 1 raz w miesiącu w wariantach podstawowym, 3 razy, ale nie więcej niż 2 razy w miesiącu w wariantach optymalnym oraz 4 razy, ale nie więcej niż 2 razy w miesiącu w wariantach premium;
- ✓ zwrot kosztów leków – 2 razy maks. 200 zł na zdarzenie w wariantach podstawowym i optymalnym oraz 2 razy maks. 300 zł na zdarzenie w wariantach premium;
- ✓ zwrot kosztów sprzętu rehabilitacyjnego – 1 raz maks. 1 000 zł na zdarzenie w wariantach podstawowym, 1 raz maks. 1 500 zł na zdarzenie w wariantach optymalnym oraz 2 razy maks. 1 000 zł na zdarzenie w wariantach premium;
- ✓ zorganizowanie i pokrycie kosztów: transportu medycznego z miejsca pobytu do placówki medycznej wskazanej przez lekarza prowadzącego albo transportu medycznego z placówki medycznej do miejsca pobytu, albo transportu medycznego pomiędzy placówkami medycznymi zgodnie ze wskazaniami lekarza prowadzącego – po 2 razy na każde ryzyko w wariantach podstawowym i optymalnym oraz po 3 razy na każde ryzyko w wariantach premium;
- ✓ organizacja i pokrycie kosztów rehabilitacji – 1 raz maks. 10 zabiegów na zdarzenie w wariantach podstawowym, 1 raz maks. 15 zabiegów na zdarzenie w wariantach optymalnym oraz 2 razy maks. 10 zabiegów na zdarzenie w wariantach premium.

Limity świadczeń odnawiają się co 12 miesięcy.



## Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Cały świat. Świadczenia w zakresie Pomocy assistance realizowane są na terenie Polski.



## Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Jesteś zobowiązany opłacać składki za czas trwania ochrony ubezpieczeniowej. Masz obowiązek powiadomić nas o zmianie danych kontaktowych lub zmianie danych osobowych podanych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. W celu realizacji świadczeń z Pomocy assistance masz obowiązek skontaktować się z Centrum Pomocy Assistance.



## Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka płatna jest miesięcznie na rachunek bankowy. Wysokość i terminy płatności składki podaliśmy w polisie.



## Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Okres trwania umowy ubezpieczenia rozpoczyna się dzień po dniu płatności pierwszej składki.

Umowę ubezpieczenia zawieramy na okres 5 lat. Okres ten liczymy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej i jest on wskazany w polisie.

Po upływie każdego okresu ubezpieczenia umowa ubezpieczenia może ulec przedłużeniu o kolejne 5-letnie okresy ubezpieczenia, o ile żadna ze stron nie postanowi inaczej, dziecko nie ukończyło 20 lat w dniu, w którym ma nastąpić przedłużenie umowy ubezpieczenia, i zgodziłeś się na to we wniosku. Umowa ubezpieczenia zostanie przedłużona z chwilą zapłaty składki, w wysokości i terminie wskazanym w propozycji przedłużenia umowy.

Nasza odpowiedzialność rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie jako data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

Nasza odpowiedzialność wygasa:

- z dniem, w którym odstąpiłeś od umowy ubezpieczenia;
- z upływem okresu, na jaki zawarłeś z nami umowę ubezpieczenia, jeśli nie została przedłużona o kolejny okres;
- z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia, jeśli Ty ją wypowiedziałeś;
- z dniem, w którym rozwiążesz umowę o rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy w mBanku;
- w terminie 7 dni od otrzymania wezwania, jeśli nie zapłacisz zaległej składki;
- z dniem śmierci dziecka.



## Jak rozwiązać umowę?

Możesz odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty zawarcia umowy ubezpieczenia. Jeżeli jesteś konsumentem i o prawie odstąpienia nie poinformowaliśmy Cię przed zawarciem umowy, okres 30 dni liczymy od dnia, w którym dowiedziałeś się o tym prawie. Jeśli odstąpisz od umowy ubezpieczenia, ochrona wygasa z chwilą, gdy otrzymamy Twoje oświadczenie o odstąpieniu. Zwrócimy Ci wówczas całą wpłaconą składkę na wskazany przez Ciebie rachunek bankowy.

W dowolnym momencie trwania umowy możesz ją wypowiedzieć. Jeśli wypowiedzisz umowę ubezpieczenia:

- najpóźniej na dwa dni przed terminem zapłaty kolejnej składki – umowa ulega rozwiązaniu i ochrona ubezpieczeniowa wygasa z końcem okresu za który została już zapłacona składka;
- dzień przed terminem zapłaty składki lub w terminie jej zapłaty – umowa ulega rozwiązaniu i ochrona ubezpieczeniowa wygasa z końcem następnego okresu, za który została zapłacona składka.