

Ubezpieczenie na wypadek nowotworu

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 na wypadek nowotworu – 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 na wypadek nowotworu – 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 2 – Ubezpieczenia choroby: (1) świadczenia jednorazowe; (2) świadczenia powtarzające się; (3) świadczenia kombinowane.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje zdiagnozowanie u Ciebie w okresie trwania umowy ubezpieczenia nowotworu złośliwego lub nowotworu przedinwazyjnego, wymienionego w załączniku do OWU, oraz świadczenia w zakresie pomocy assistance wskazanej w OWU.

W przypadku zdiagnozowania nowotworu po upływie okresu karencji wypłacimy Ci świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia. W okresie karencji, tj. w pierwszych 90 dniach trwania ochrony ubezpieczeniowej, wypłacimy 1% sumy ubezpieczenia. W przypadku zdiagnozowania nowotworu wypłacimy świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia. W przypadku nowotworu złośliwego typu II oraz nowotworu przedinwazyjnego możesz otrzymać kilka wypłat w okresie trwania umowy ubezpieczenia, pod warunkiem że kolejne roszczenie będzie dotyczyło innego kodu rozpoznania choroby. W przypadku przedłużenia ubezpieczenia o kolejny 5-letni okres wypłacimy świadczenie w przypadku nowotworu złośliwego typu II oraz nowotworu przedinwazyjnego, pod warunkiem że będzie to inny nowotwór niż ten, za który wcześniej wypłaciliśmy świadczenie.

Suma ubezpieczenia zależy od wybranego przez Ciebie wariantu ubezpieczenia. Możesz wybrać jeden z trzech wariantów ubezpieczenia:

Rodzaj nowotworu	Sumy ubezpieczenia		
	wariant podstawowy	wariant optymalny	wariant premium
Nowotwór złośliwy typu I	50 000 zł	100 000 zł	150 000 zł
Nowotwór złośliwy typu II	5 000 zł	10 000 zł	15 000 zł
Nowotwór przedinwazyjny	5 000 zł	10 000 zł	15 000 zł

Pomoc assistance – zakres oraz limity świadczeń:

Dostępne 24/7 bez żadnych ograniczeń:

✓ Medyczna Platforma Informacyjna.

Dostępne od momentu podejrzenia wystąpienia u Ciebie nowotworu (limity na każdy rok trwania ochrony ubezpieczeniowej):

✓ wizyta u lekarza onkologa – 8 wizyt w wariantcie podstawowym oraz 10 wizyt w wariantcie optymalnym i premium;

✓ opieka psychologa – 600 zł w wariantcie podstawowym oraz 800 zł w wariantcie optymalnym i premium.

Dostępne od momentu, gdy otrzymasz decyzję o wypłacie świadczenia z tytułu nowotworu złośliwego typu I:

✓ Druga opinia medyczna w Europie – jedna opinia w ramach umowy ubezpieczenia;

✓ pomoc w organizacji leczenia wskazanego w Drugiej opinii medycznej – bez limitu.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

✓ Cały świat.



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

– Jesteś zobowiązany podać do naszej wiadomości wszystkie znane Ci okoliczności, o które pyaliśmy we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli zawierasz umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.

– 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.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Pobytu w szpitalu.
- ✗ Urazu ciała.
- ✗ Śmierci.
- ✗ Zachorowań innych niż nowotwór złośliwy oraz przedinwazyjny.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Świadczenia z tytułu zdiagnozowania nowotworu nie wypłacimy lub nie zapewnimy świadczeń assistance, jeśli (główne wyłączenia):

! nowotwór, którego dotyczy Twoje roszczenie o wypłatę świadczenia rozpoznano lub leczono w okresie 60 miesięcy przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, co potwierdza dokumentacja medyczna;

! w okresie 60 miesięcy przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej zostałeś skierowany na testy/badania lub czekasz na wynik testów/badań, na podstawie których zdiagnozowano u Ciebie nowotwór, którego dotyczy Twoje roszczenie o wypłatę świadczenia, lub skierowano Cię na dalsze badania w kierunku tego nowotworu.

Nie wypłacimy świadczenia, jeżeli nowotwór jest następstwem zmian, które (główne wyłączenia):

! zostały zdefiniowane pod względem histopatologicznym lub zdiagnozowane jako zmiany przednowotworowe, nowotwory przedinwazyjne (carcinoma in situ) oraz dysplazje w okresie 24 miesięcy przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej;

! stały się przyczyną wystąpienia nowotworu w ciągu 12 pierwszych miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, co potwierdza dokumentacja medyczna.

Nie wypłacimy świadczenia za nowotwór, który wystąpił wskutek zatajonej choroby lub niepełnosprawności, o które pyaliśmy w ankiecie medycznej, co znajduje potwierdzenie w dokumentacji medycznej, i które były przyczyną zachorowania w okresie 36 miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.



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, nie ukończyłeś 65 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 wskazanych w propozycji przedłużenia umowy. Nasza odpowiedzialność rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie jako data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, przy czym pierwsze 90 dni Twojej umowy ubezpieczenia to tzw. karencja.

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 zaptacisz zaległej składki;
- z dniem Twojej śmierci;
- z dniem, w którym wypłacimy świadczenie z tytułu zdiagnozowania nowotworu złośliwego typu I, z zastrzeżeniem że z wizyt u lekarza onkologa i psychologa możesz korzystać przez okres 12 miesięcy od momentu wypłaty świadczenia z tytułu zdiagnozowania nowotworu złośliwego typu I.



Jak rozwiązać umowę?

Możesz odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty zawarcia umowy. 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.

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	2 700 zł
	gr. II	600 zł	900 zł
	gr. III	200 zł	300 zł
Urazy w następstwie nieszczęśliwego wypadku	gr. I	1 800 zł	2 700 zł
	gr. II	600 zł	900 zł
	gr. III	200 zł	300 zł
Oparzenia w następstwie nieszczęśliwego wypadku	gr. I	3 000 zł	6 000 zł
	gr. II	1 500 zł	3 000 zł
	gr. III	1 000 zł	2 000 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 (główne wyłączenia):

- ! 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 dm³;
- ! 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 (główne wyłączenia):

- ! 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 dm³;
- ! 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.

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków dla Ciebie i Partnera



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 Ciebie i Partnera – 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 Ciebie i Partnera – 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 obejmuje:

- ✓ śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku, która nastąpiła w okresie 180 dni od daty nieszczęśliwego wypadku i której bezpośrednią przyczyną były fizyczne obrażenia ciała odniesione w wyniku nieszczęśliwego wypadku;
- ✓ złamania w następstwie nieszczęśliwego wypadku opisane w OWU;
- ✓ urazy w następstwie nieszczęśliwego wypadku opisane w OWU;
- ✓ oparzenia w następstwie nieszczęśliwego wypadku opisane w OWU.

W przypadku złamania, urazu lub oparzenia w następstwie nieszczęśliwego wypadku, wypłacimy ubezpieczonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia. W przypadku śmierci ubezpieczonego wypłacimy świadczenie uprawnionym z umowy ubezpieczenia w wysokości sumy ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia zależy od wybranego przez Ciebie wariantu ubezpieczenia. Możesz wybrać jeden z trzech wariantów:

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

Zakres ubezpieczenia		Sumy ubezpieczenia		
		wariant podstawowy	wariant optymalny	wariant premium
Śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku		50 000 zł	100 000 zł	150 000 zł
Złamania w następstwie nieszczęśliwego wypadku	gr. I	1 800 zł	2 700 zł	3 600 zł
	gr. II	600 zł	900 zł	1 200 zł
	gr. III	200 zł	300 zł	400 zł
Urazy w następstwie nieszczęśliwego wypadku	gr. I	1 800 zł	2 700 zł	3 600 zł
	gr. II	600 zł	900 zł	1 200 zł
	gr. III	200 zł	300 zł	400 zł
Oparzenia w następstwie nieszczęśliwego wypadku	gr. I	1 800 zł	2 700 zł	3 600 zł
	gr. II	600 zł	900 zł	1 200 zł
	gr. III	200 zł	300 zł	400 zł

Sumy ubezpieczenia z tytułu złamania, urazu lub oparzenia w następstwie nieszczęśliwego wypadku odnawiają się co 12 miesięcy.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Pobytu w szpitalu.
- ✗ Zachorowania.
- ✗ Śmierci w wyniku choroby.
- ✗ Utraty pracy.
- ✗ Organizacji i pokrycia kosztu wizyt u lekarzy.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Świadczenia z tytułu złamania, urazu lub oparzenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku nie wypłacimy, jeśli zdarzenie jest skutkiem (główne wyłączenia):

- ! spożycia przez ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie ubezpieczonego 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;
- ! masowego skażenia chemicznego, biologicznego lub radioaktywnego.

Świadczenia z tytułu śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku nie wypłacimy, jeśli zdarzenie jest skutkiem (główne wyłączenia):

- ! spożycia przez ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie ubezpieczonego 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;
- ! samookaleczenia ubezpieczonego lub okaleczenia na jego prośbę, niezależnie od stanu poczytalności ubezpieczonego;
- ! udziału ubezpieczonego w sportach wysokiego ryzyka, przez które rozumiane są sporty lub aktywności fizyczne 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, a także wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi: pustynia, wysokie góry (pow. 4000 m n.p.m.), busz, bieguny, dżungla, tereny lodowcowe.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Cały świat.



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.



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, Ty nie ukończyłeś 65 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 ubezpieczonego.



Jak rozwiązać umowę?

Możesz odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty jej zawarcia. 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.

Ubezpieczenie na życie

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym



Przedsiębiorstwo:
AXA Życie TU S.A., Polska
nr zezwolenia: BS/1252/U-KP/635/93

Produkt:
Ogólne warunki ubezpieczenia na życie – 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 na życie – indeks 2019/05 (dalej: OWU) zatwierdzonych uchwałą Zarządu AXA Życie TU S.A. nr 1/30/05/2019 z dnia 30 maja 2019 r. (dalej: My).

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 I: Grupa 1 – Ubezpieczenia na życie.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje Twoją śmierć w okresie trwania umowy ubezpieczenia. W przypadku Twojej śmierci po upływie okresu karencji wypłacimy świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia wskazanym przez Ciebie osobom. W okresie karencji, tj. w pierwszych 90 dniach trwania ochrony ubezpieczeniowej, wypłacimy 1% sumy ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia zależy od wybranego przez Ciebie wariantu ubezpieczenia. Możesz wybrać jeden z trzech wariantów ubezpieczenia:

	Podstawowy	Optymalny	Premium
Suma ubezpieczenia	100 000 zł	200 000 zł	300 000 zł



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Pobytu w szpitalu.
- ✗ Zachorowania.
- ✗ Urazu ciała.
- ✗ Ryzyka innego niż śmierć.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Nie ponosimy odpowiedzialności, jeśli śmierć jest skutkiem (główne wyłączenia):

- ! samobójstwa w okresie jednego roku, liczonego od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej;
- ! spożycia przez Ciebie alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi co najmniej 0,2‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu co najmniej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³;
- ! zatajonej choroby lub niepełnosprawności, o które pyaliśmy w ankiecie medycznej, co znajduje potwierdzenie w dokumentacji medycznej, i które były przyczyną Twojej śmierci w okresie 36 miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej;
- ! Twojego udziału w następujących sportach wysokiego ryzyka: schodzenie pod wodę na głębokość większą niż 10 m, przebywanie w terenie górskim poza wytyczonymi trasami lub szlakami, sporty powietrzne, speleologia, skoki narciarskie, skoki akrobaticzne na nartach, skoki z wysokich budynków lub skał.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Cały świat.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

- Jesteś zobowiązany podać do naszej wiadomości wszystkie znane Ci okoliczności, o które pyaliśmy we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli zawierasz umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
- 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.



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, Ty nie ukończyłeś 65 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, przy czym pierwsze 90 dni Twojej umowy ubezpieczenia to tzw. karencja.



cd. Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

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;
- po upływie 7 dni od otrzymania wezwania, jeśli nie zapłacisz zaległej składki;
- z dniem Twojej śmierci.



Jak rozwiązać umowę?

Możesz odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty zawarcia umowy. 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. Zwrotimy 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.