

Ubezpieczenie „Pakiet Życie”

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: CA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

zarejestrowane w Polsce, prowadzi działalność ubezpieczeniową na podstawie zezwolenia Komisji Nadzoru Finansowego



Produkt: „Pakiet Życie” PZ-2025-V1

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia i informacje umowne podane są w polisie i w Ogólnych warunkach indywidualnego ubezpieczenia na życie „Pakiet Życie” (dalej: „OWU”).

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Jest to indywidualne ubezpieczenie na życie oraz ubezpieczenie zdrowia (Dział I, grupy 1 i 5 według Załącznika do Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej). Obejmujemy ochroną osobę, która na dzień zawarcia umowy jest w wieku 18-64 lat.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Przedmiotem ubezpieczenia jest życie oraz zdrowie ubezpieczonego.
- ✓ **Ubezpieczenie obejmuje:**
- ✓ **ryzyko podstawowe:**
 - śmierć** ubezpieczonego z innej przyczyny niż nieszczęśliwy wypadek albo po upływie 180 dni od dnia nieszczęśliwego wypadku, suma ubezpieczenia (w zależności od wyboru): minimalna 10 000 zł, maksymalna 200 000 zł;
 - śmierć** ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku i do 180 dni od dnia nieszczęśliwego wypadku: minimalna 20 000 zł, maksymalna 400 000 zł,
- ✓ **ryzyka dodatkowe, jeżeli wybrano:**
 - poważne zachorowanie** ubezpieczonego opisane w OWU (nowotwór złośliwy, zawał serca, przewlekła niewydolność nerek, przeszczep narządu, udar mózgu, łagodny nowotwór mózgu, utrata wzroku, stwardnienie rozsiane, poważne oparzenie ciała, paraliż), suma ubezpieczenia (w zależności od wyboru): minimalna 10 000 zł, maksymalna 100 000 zł, ochroną objęte jest wystąpienie u ubezpieczonego tylko jednego poważnego zachorowania w okresie ubezpieczenia, przez pierwsze 90 dni okresu ubezpieczenia ochroną objęte jest wystąpienie u ubezpieczonego poważnego zachorowania wyłącznie wskutek nieszczęśliwego wypadku;
 - pobyt w szpitalu**, gdy ubezpieczony trafi do szpitala na co najmniej 3 dni, suma ubezpieczenia 75 zł za dobę, świadczenie liczymy od 3 dnia pobytu w szpitalu i maksymalnie za 180 dni w roku, przez pierwsze 90 dni okresu ubezpieczenia ochroną objęty jest pobyt ubezpieczonego w szpitalu wyłącznie wskutek nieszczęśliwego wypadku.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie nie obejmuje zdarzeń:

- ✗ które nie są objęte zakresem ubezpieczenia,
- ✗ które nie wystąpiły w okresie ubezpieczenia,
- ✗ które nie spełniają definicji wskazanych w OWU, poważnego zachorowania oraz pobytu w szpitalu w pierwszych 90 dniach okresu ubezpieczenia, chyba że zdarzenia te były skutkiem nieszczęśliwego wypadku,
- ✗ pobytu w szpitalu w pierwszych 10 miesiącach okresu ubezpieczenia, jeśli jedynym powodem pobytu w szpitalu jest ciąża.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Główne wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela:

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, gdy śmierć, poważne zachorowanie lub pobyt w szpitalu nastąpiły z powodu:

- ! samobójstwa ubezpieczonego, które popełnił w okresie dwóch lat od zawarcia umowy ubezpieczenia,
- ! usiłowania popełnienia lub popełnienia przez ubezpieczonego przestępstwa,
- ! działań wojennych, stanu wojennego, czynnego uczestnictwa ubezpieczonego w rozruchach i zamieszkach, aktach przemocy i aktach terroru lub sabotażu – za wyjątkiem sytuacji, gdy ubezpieczony zmuszony był działać w obronie własnej lub w obronie innych osób,
- ! jednorazowego lub regularnego udziału ubezpieczonego w niebezpiecznych aktywnościach sportowych wskazanych w OWU,
- ! tego, że ubezpieczony był:
 - ! w stanie po użyciu alkoholu – w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
 - ! pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii), z wyłączeniem środków zażywanych przez ubezpieczonego zgodnie z zaleceniem lekarza.

Ubezpieczyciel nie udziela ochrony, jeśli śmierć, poważne zachorowanie, pobyt w szpitalu:

- ! nastąpią przed upływem 3 lat od zawarcia umowy, a ubezpieczony zataił lub podał niezgodnie z prawdą informacje, o które ubezpieczyciel zapytał go przed zawarciem umowy, chyba że nie miały one wpływu na okoliczności zajścia zdarzenia.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Ubezpieczenie obowiązuje na całym świecie.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Ubezpieczony ma obowiązek:

- podać zgodnie z prawdą do wiadomości ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które ubezpieczyciel zapytał go przed zawarciem umowy,
- zgłaszać ubezpieczycielowi lub ubezpieczającemu zmianę danych osobowych i teleadresowych swoich oraz wskazanych osób uprawnionych,
- w przypadku zgłoszenia roszczenia – przedstawić dokumenty, które potwierdzają zasadność roszczenia.

Ubezpieczony, który jest jednocześnie ubezpieczającym, musi również opłacać składkę w wysokości i terminie, które są wskazane w polisie.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka jest opłacana miesięcznie, przelewem bankowym, w wysokości i terminie uzgodnionymi z ubezpieczającym przed zawarciem umowy i potwierdzonymi w polisie.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Okres ubezpieczenia rozpocznie się w dniu, który wskazaliśmy w polisie, ale nie wcześniej niż następnego dnia po dniu opłacenia pierwszej składki. Termin, w którym ubezpieczający musi zapłacić pierwszą składkę, wskazujemy w polisie.

Jeżeli ubezpieczający nie zapłaci pierwszej składki w terminie, który wskazaliśmy w polisie, to nasza ochrona się nie rozpocznie.

Jeżeli w trakcie umowy ubezpieczający wybierze dodatkowy zakres ubezpieczenia – poważne zachorowanie lub hospitalizację – okres ubezpieczenia rozpocznie się w tym zakresie po zakończeniu miesiąca ochrony, w którym zdecyduje się on na dodatkowy zakres ubezpieczenia.

Okres ubezpieczenia w ramach umowy zakończy się z upływem najwcześniejszej z poniższych dat:

- z dniem rezygnacji z umowy ubezpieczenia albo
- z dniem śmierci ubezpieczonego, albo
- z ostatnim dniem miesiąca ochrony, w którym ubezpieczony ukończy 65 lat, albo
- z upływem terminu wskazanego w wezwaniu do zapłaty składki (nie krótszym niż 7 dni) z pouczeniem, że brak zapłaty w tym terminie spowoduje ustanie ochrony ubezpieczeniowej.

Ochrona z tytułu poważnego zachorowania wygaśnie z dniem wystąpienia poważnego zachorowania u ubezpieczonego, jeżeli ubezpieczyciel wypłacił świadczenie na podstawie OWU. Ubezpieczyciel będzie nadal udzielał ochrony w pozostałym zakresie w ramach umowy ubezpieczenia.

Jeżeli w trakcie umowy ubezpieczający zrezygnuje z dodatkowego zakresu ubezpieczenia – poważnego zachorowania lub hospitalizacji – okres ubezpieczenia zakończy się w tym zakresie z końcem miesiąca ochrony, w którym zrezygnuje on z dodatkowego zakresu ubezpieczenia.



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający może zrezygnować z umowy:

- odstąpić od umowy ubezpieczenia – w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia; a w przypadku zawarcia umowy na odległość – na przykład przez aplikację mobilną – w terminie 30 dni od dnia poinformowania ubezpieczającego o zawarciu umowy,
- wypowiedzieć umowę ubezpieczenia – po upływie 30 dni od dnia jej zawarcia.

Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia nie poinformowaliśmy ubezpieczającego o prawie odstąpienia od tej umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający dowiedział się o tym prawie.

Odstąpienie od umowy lub jej wypowiedzenie będzie skuteczne na koniec dnia, w którym ubezpieczający złoży nam takie oświadczenie.

Oświadczenie ubezpieczający może złożyć nam lub agentowi. Jeśli ubezpieczający wyśle oświadczenie pocztą, przyjmimy, że datą złożenia oświadczenia jest data stempla pocztowego.