

Ubezpieczenie dziecka bez przerwy

ZAKŁAD UBEZPIECZEŃ (UBEZPIECZYCIEL)

Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

AGENT UBEZPIECZENIOWY

ING Bank Śląski S.A. z siedzibą w Katowicach, przy ul. Sokolskiej 34, 40-086 Katowice, wpisany do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy Katowice-Wschód w Katowicach, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000005459, o kapitale zakładowym zarejestrowanym i opłaconym w wysokości 130 100 000 zł, NIP: 634-013-54-75, nr Agenta RAU 11171261/A. Treść Pełnomocnictw udzielonych Agentowi Ubezpieczeniowemu przez Zakłady Ubezpieczeń umieszczona jest na stronie internetowej banku: www.ingbank.pl, w zakładce Ubezpieczenia.

ING Bank Śląski S.A. działa na rzecz następujących zakładów ubezpieczeń: Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A., Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., PZU Życie SA, PZU SA, Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Europa S.A., Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A.

W związku zawarciem umowy ubezpieczenia, Agent ubezpieczeniowy otrzymuje prowidzę uwzględnioną w składce ubezpieczeniowej.

WŁAŚCICIEL POLISY/ UBEZPIECZONY

Osoba fizyczna, która zawarła umowę ubezpieczenia z Nationale-Nederlanden i zobowiązała się do opłacania Składki. Osoba zawierająca umowę ubezpieczenia musi mieć ukończone 18 lat i posiadać zdolność do czynności prawnych.

Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęte naturalne, lub przysposobione Dziecko Właściciela Polisy, które w momencie zawierania Umowy ma ukończone 3 lata i nie ma ukończonych 18 lat, mające miejsce zamieszkania na terytorium Polski, na rzecz którego Właściciel polisy zawarł Umowę ubezpieczenia.

TYP UMOWY UBEZPIECZENIA

Indywidualna umowa ubezpieczenia.

W Karcie Informacyjnej zawarte są najważniejsze informacje o ubezpieczeniu na życie „Ubezpieczenie dziecka bez przerwy”. Karta Informacyjna nie jest elementem umowy ubezpieczenia ani materiałem marketingowym. Karta Informacyjna została przygotowana przez ING Bank Śląski S.A. we współpracy z Nationale-Nederlanden Towarzystwem Ubezpieczeń S.A. i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie ubezpieczeniowym oraz pomóc w zrozumieniu cech produktu.

Decyzję o zawarciu umowy ubezpieczenia proszę podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, przede wszystkim z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu. Umowa ubezpieczenia „Ubezpieczenie dziecka bez przerwy” zawierana jest na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia „Ubezpieczenie dziecka bez przerwy” (dalej; OWU).

Jeśli informacje dotyczące produktu ubezpieczeniowego zawarte w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia lub Karcie Informacyjnej są dla Państwa niejasne, albo istnieją wątpliwości, czy produkt jest dla Państwa odpowiedni, prosimy o kontakt z infolinią Nationale-Nederlanden, a nasi konsultanci, udzielą Państwu pomocy.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

W zależności od wybranego pakietu, zakres ochrony obejmuje następujące zdarzenia:

	Standard	Optimum	Premium
Złamania	900 zł	900 zł	900 zł
Skręcenia	-	900 zł	900 zł
Zwichnięcia	-	900 zł	900 zł
Oparzenia	-	-	3000 zł
Rany wymagające szycia	-	-	900 zł
Urazy	-	-	900 zł

Opieka po wypadku

Wizyta lekarza / u lekarza pierwszego kontaktu	800 zł
Wizyta pielęgniarki	1 000 zł
Opieka nad dzieckiem	1 000 zł
Korepetycje	1 000 zł
Pomoc psychologa	1 250 zł
Transport medyczny	1 250 zł
Dostawa leków	750 zł
Dostawa artykułów spożywczych	750 zł
Przyjazd do miejsca hospitalizacji / hotelu członka rodziny	1 250 zł
Zwrot kosztów wycieczki	1 000 zł
Organizacja imprezy urodzinowej	1 500 zł
Infolinia medyczna	
Infolinia rehabilitacyjna	Bez limitu
Baby concierge	

Opieka medyczna

Konsultacja chirurga	
Konsultacja okulisty	
Konsultacja otolaryngologa	
Konsultacja ortopedy	
Konsultacja kardiologa	
Konsultacja neurologa	
Konsultacja pulmonologa	
Konsultacja lekarza rehabilitacji	10 badań
Konsultacja neurochirurga	
Konsultacja psychologa	
Zabiegi ambulatoryjne	
Badania laboratoryjne	
Badania radiologiczne	
RTG	
Badania ultrasonograficzne	
Rezonans magnetyczny	1 badanie
Tomografia komputerowa	1 badanie
Rehabilitacja (w tym zakup drobnego sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego)	10 zabiegów/ 1000 zł

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

Składka opłacana jest jednorazowo w złotych, przed dniem rozpoczęcia ochrony.

OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Umowa ubezpieczenia jest zawierana na warunkach obowiązujących w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia, na potwierdzony w Polisie okres ubezpieczenia trwający jeden rok.

Start Ochrony ubezpieczeniowej

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się z pierwszym dniem okresu ubezpieczenia, ale nie wcześniej, niż następnego dnia od dnia zawarcia umowy i opłacenia składki.

Koniec ochrony ubezpieczeniowej

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się:

- z upływem okresu, na jaki została zawarta, chyba że zostanie wznowiona na kolejny okres ubezpieczenia,
- z dniem, w którym zostało złożone oświadczenie o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia,
- z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia na skutek jej wypowiedzenia przez Właściciela polisy lub Nationale-Nederlanden
- z dniem śmierci Ubezpieczonego

ŚWIADCZENIA

Zakres ubezpieczenia opisany jest szczegółowo w ogólnych warunkach ubezpieczenia w: – Rozdziale II Warunków w zakresie ubezpieczenia zdrowia Dziecka i opcji dodatkowych Ubezpieczamy zdrowie Dziecka i wypłacimy lub zrealizujemy Świadczenie w przypadku Zdarzenia w zależności od wykupionego pakietu ubezpieczenia.

Maksymalny zakres ochrony może zawierać poniższe, powstałe w wyniku Wypadku i rozpoznane przez Lekarza:

- „**Złamania**” – to przerwanie ciągłości tkanki kostnej. Za złamanie nie uważa się tzw. złamań patologicznych, czyli powiązanych ze stanem chorobowym kości.
- „**Skręcenia**” – to uszkodzenie tkanek miękkich i struktur okołostawowych.
- „**Zwichnięcia**” – to przemieszczenie przylegających do siebie powierzchni stawowych wymagające nastawienia. Za Zwichnięcie nie uważa się zwichnięć nawykowych.
- „**Oparzenia**” – to uszkodzenie powłok ciała powstałe wskutek działania czynników zewnętrznych. Z zakresu ubezpieczenia wyłączone są oparzenia słoneczne.
- „**Rany wymagające szycia**” – to przerwanie ciągłości tkanek, wymagające założenia szwów przez Lekarza.
- „**Urazy**” – to pozostałe uszkodzenia ciała Dziecka powstałe wskutek Wypadku, nie ujęte w kategoriach Złamania, Skręcenia, Zwichnięcia, Oparzenia, Rany wymagającej szycia i wskazane w Załączniku nr 1 – Tabela Uszkodzeń ciała Dziecka nr 1/2018.

W powyższym zakresie Nationale-Nederlanden ponosi odpowiedzialność przez całą dobę niezależnie od miejsca pobytu Dziecka.

Niezależnie od tego ile wypadków dozna Dziecko, wypłacimy Świadczenie za każde Zdarzenie objęte zakresem ochrony, powstałe w okresie ubezpieczenia.

OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

Pełna lista ograniczeń i wyłączeń odpowiedzialności Ubezpieczyciela znajduje się w rozdziale III OWU:

1. Nationale-Nederlanden nie ponosi odpowiedzialności i nie wypłaci Świadczenia, jeżeli Wypadek, w wyniku którego Dziecko doznało Uszkodzenia ciała, został spowodowany lub wydarzył się w bezpośrednim następstwie:
 - a) działań wojennych, stanu wojennego,
 - b) czynnego i dobrowolnego udziału Dziecka w aktach przemocy, rozruchach, zamieszkach, aktach terroryzmu,
 - c) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym, spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
 - d) działania Dziecka w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości w rozumieniu ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, z wyjątkiem leków zażywanych na zlecenie Lekarza i w sposób przez niego zalecony,
 - e) udziału Dziecka w następujących aktywnościach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze: sportach motorowych, lotniczych, motorowodnych, wspinaczce wysokogórskiej i skałkowej, nurkowaniu, speleologii, sportach i sztukach walki, skokach do wody, spadochronowych, na linie,
 - f) prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego środka transportu przez Dziecko, które nie było do tego uprawnione lub jeżeli pojazd lub inny środek transportu nie spełniał kryteriów dopuszczenia do ruchu na drogach publicznych, zgodnie z przepisami właściwego prawa,
 - g) usiłowania popełnienia czynu zabronionego przepisami prawa lub popełnienia czynu zabronionego z winy umyślnej przez Dziecko,
 - h) próby samobójstwa.
2. Dodatkowo w odniesieniu do Opieki po wypadku i Opieki medycznej z odpowiedzialności Nationale-Nederlanden wyłączone są koszty:
 - a) leczenia eksperymentalnego i niepotwierdzonego badaniami;
 - b) zabiegów ze wskazań estetycznych niezależnie od powodu ich wykonania.

Nationale-Nederlanden nie ponosi odpowiedzialności za niespełnienie lub nienależyte spełnienie Świadczenia, jeśli Właściciel polisy lub opiekun prawny nie wyraził zgody na zwolnienie służb medycznych z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej, w przypadku gdy było to niezbędne do realizacji Świadczenia.

Nationale-Nederlanden nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienie w realizacji Świadczenia, jeżeli do opóźnienia doszło na skutek braku dostępu lub ograniczonego dostępu do Dziecka lub miejsca jego pobytu.

ODSTĄPIENIE/ WYPOWIEDZENIE UMOWY UBEZPIECZENIA

Odstąpienie od umowy

1. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia następuje na podstawie pisemnego oświadczenia Właściciela polisy, złożonego do Nationale-Nederlanden w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość termin 30-dniowy biegnie od dnia poinformowania Właściciela polisy o zawarciu umowy albo od dnia otrzymania dokumentu przekazywanego ubezpieczonemu zgodnie z wymogiem art. 39 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta w procesie zawierania umowy na odległość (Ogólne Warunki Ubezpieczenia zawierające Dodatkowe informacje prawne), na papierze lub innym trwałym nośniku, jeżeli jest to termin późniejszy.
3. Nationale-Nederlanden zwraca kwotę wpłaconej składki pomniejszoną o składkę za wykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej na rachunek bankowy wskazany przez Właściciela polisy w terminie 30 dni od dnia otrzymania pisemnego oświadczenia o odstąpieniu.

Wypowiedzenie umowy

1. Właściciel polisy w każdym momencie może wypowiedzieć Umowę, składając pisemny wniosek do Nationale-Nederlanden. Umowa zostanie rozwiązana z końcem miesiąca kalendarzowego, w którym ten wniosek został przekazany do Nationale-Nederlanden.
2. Nationale-Nederlanden może wypowiedzieć Umowę, z zachowaniem 7-dniowego terminu wypowiedzenia, jedynie w przypadkach wskazanych w kodeksie cywilnym.

ZASADY I TRYB ZGŁASZANIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO:

1. Dokumenty należy przesłać na adres: Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa.
2. W przypadku potrzeby skorzystania z Opieki po wypadku, lub Opieki medycznej zadzwoń pod numer + 48 22 522 77 76.

REKLAMACJE

Zasady i tryb zgłaszania reklamacji oraz rozpatrywania reklamacji

1. Reklamację mogą złożyć: Właściciel polisy, Ubezpieczony lub osoba uprawniona z Umowy ubezpieczenia.
2. Reklamacja może zostać złożona:
 - a) w formie pisemnej – osobiście, w punkcie obsługi klienta zlokalizowanym w siedzibie Nationale-Nederlanden, lub przesyłką pocztową przesłaną na adres siedziby

Nationale-Nederlanden (ul. Topiel 12, 00-342Warszawa),

- b) ustnie – telefonicznie (pod numerem telefonu 801 20 30 40 lub 22 522 71 24) albo osobiście do protokołu podczas wizyty w punkcie obsługi klienta zlokalizowanym w siedzibie Nationale-Nederlanden,
 - c) w formie elektronicznej, za pośrednictwem formularza dostępnego na stronie internetowej Nationale-Nederlanden (www.nn.pl).
3. Odpowiedź na Reklamację udzielana jest bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od daty otrzymania Reklamacji.
 4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie określonym powyżej Nationale-Nederlanden informuje osobę zgłaszającą Reklamację o przyczynie opóźnienia, wskazuje okoliczności potrzebne do rozpatrzenia Reklamacji i określa przewidywany termin jej rozpatrzenia i udzielenia odpowiedzi. Termin ten nie może przekroczyć 60 dni licząc od dnia otrzymania Reklamacji.
 5. Odpowiedź na Reklamację udzielana jest w postaci papierowej lub w postaci innego trwałego nośnika informacji i przekazywana przesyłką pocztową wysłaną na aktualny adres korespondencyjny osoby zgłaszającej Reklamację.
 6. Odpowiedź na Reklamację może zostać udzielona pocztą elektroniczną na wniosek osoby zgłaszającej Reklamację i przesyłana jest na aktualny adres poczty elektronicznej.

przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy osoby uprawnionej z Umowy ubezpieczenia. Nationale-Nederlanden może wytoczyć powództwo jedynie przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby pozwanego, czyli Właściciela polisy, Ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy.

Rozstrzyganie sporów

1. W przypadku wystąpienia sporu z Nationale-Nederlanden Właściciel polisy, Ubezpieczony lub osoba uprawniona z Umowy ubezpieczenia może zwrócić się o pomoc do miejskiego lub powiatowego Rzecznika Konsumentów lub Rzecznika Finansowego (rf.gov.pl).
2. W rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozpatrywania sporów jest Rzecznik Finansowy, który prowadzi stronę internetową: www.rf.gov.pl. Zgodnie z dyspozycją Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. Nationale-Nederlanden dla procesu sprzedaży przez internet wskazuje łącze elektroniczne do platformy ODR: <https://webgate.ec.europa.eu/odr/>, która jest punktem dostępu dla konsumentów zainteresowanych pozasądowym rozstrzygnięciem sporów objętych powyższym rozporządzeniem.
3. Umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie OWU podlega przepisom prawa polskiego, które jest prawem właściwym dla zawarcia oraz wykonywania umowy.
4. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Właściciela polisy, Ubezpieczonego lub osoby uprawnionej z Umowy ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć według