PKO UBEZPIECZENIE DZIECKA

DOKUMENT ZAWIERAJĄCY INFORMACJE O PRODUKCIE UBEZPIECZENIOWYM

Przedsiębiorstwo:

PKO Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie o numerze zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w dziale II DLU/WLU/602/46/15/14/15/JP, zwana dalej „PKO Ubezpieczenia".

Produkt:

Ubezpieczenie NNW "PKO Ubezpieczenie dziecka"

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje dotyczące umowy podane są w ogólnych warunkach ubezpieczenia „PKO Ubezpieczenie dziecka" z dnia 25 marca 2025 r. (OWU) i we wniosku o ubezpieczenie.

JAKIEGO RODZAJU JEST TO UBEZPIECZENIE?

Ubezpieczenie osobowe (Dział II; Grupa 1, według załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej) mające na celu zapewnienie wsparcia przy powrocie dziecka do zdrowia w razie wystąpienia nieszczęśliwego wypadku.

CO JEST PRZEDMIOTEM UBEZPIECZENIA?

W ramach podstawowego zakresu ubezpieczenia dziecko obejmowane ochroną otrzyma pomoc w razie wystąpienia urazu, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

W przypadku urazu zakres pomocy obejmuje:

- ✓ organizację wizyty lekarskiej,
- ✓ organizację i pokrycie kosztów świadczeń medycznych i pomocowych,
- ✓ świadczenie z tytułu leczenia w związku z urazem (świadczenie w formie bonu podarunkowego o wartości 200 PLN),
- ✓ wsparcie w zakresie monitorowania procesu leczenia.

W przypadku wystąpienia rozstroju zdrowia lub uszkodzenia ciała zakres pomocy obejmuje:

- ✓ organizację wizyty lekarskiej,
- ✓ wsparcie w zakresie monitorowania procesu leczenia.

Za zapłatą dodatkowej składki, może Pan/Pani rozszerzyć zakres ochrony dziecka o świadczenie pieniężne z tytułu urazu w wysokości 500 PLN. Świadczenie wypłacane jest maksymalnie raz w ciągu rocznego okresu ochrony.

Informacje dotyczące sumy ubezpieczenia i limitów na świadczenia medyczne i pomocowe.

Suma ubezpieczenia/limity na każdy nieszczęśliwy wypadek, niezależnie od liczby urazów wynosi odpowiednio:

- ✓ wizyta lekarska – 1 świadczenie,
- ✓ konsultacje lekarzy specjalistów (chirurga, okulisty, otolaryngologa, ortopedy, kardiologa, neurologa, pulmonologa, neurochirurga, psychologa), badania

CZEGO NIE OBEJMUJE UBEZPIECZENIE?

- ✗ chorób, ciężkich zachorowań,
- ✗ konsultacji stomatologicznych,
- ✗ operacji chirurgicznych,
- ✗ hospitalizacji i świadczenia za pobyt w szpitalu,
- ✗ zgonu ubezpieczonego.

JAKIE SĄ OGRANICZENIA OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ?

! PKO Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenie ubezpieczeniowe, które jest następstwem:

1) uczestnictwa ubezpieczonego w bójce, z wyłączeniem przypadku obrony koniecznej,
2) usiłowania lub dokonania przestępstwa przez ubezpieczonego,
3) umyślnego samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez ubezpieczonego,
4) pozostawania ubezpieczonego pod wpływem alkoholu,
5) zawodowego uprawiania sportu przez ubezpieczonego,
6) amatorskiego uprawiania przez ubezpieczonego dyscyplin sportowych (m.in. narciarstwa zjazdowego, boksu, kick-boxingu, brazylijskiego jiu-jitsu, muay thai, krav magi, wspinaczki górskiej lub skałkowej, skoków bungee, wyścigów konnych, górskich spływów wodnych, nurkowania (z wyłączeniem amatorskiego nurkowania do 10 m głębokości), skoków do wody).

Pełen zakres wyłączeń znajduje się w OWU.

laboratoryjne, badania specjalistyczne, zabiegi ambulatoryjne, rehabilitacja, opieka pielęgniarska, zakup i transport leków, transport medyczny, wypożyczenie lub zakup i transport sprzętu rehabilitacyjnego – 10 000 PLN,

- ✓ opieka nad niepełnoletnim ubezpieczonym – 1 000 PLN,
- ✓ prywatne lekcje dla niepełnoletniego ubezpieczonego – 1 000 PLN,
- ✓ wsparcie w zakresie monitorowania procesu leczenia – bez limitu.

GDZIE OBOWIĄZUJE UBEZPIECZENIE?

- ✓ Brak ograniczeń dotyczących miejsca zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, natomiast świadczenia medyczne i pomocowe realizowane są wyłącznie na terytorium Polski.

CO NALEŻY DO OBOWIĄZKÓW UBEZPIECZONEGO?

- W celu realizacji świadczeń medycznych i pomocowych należy skontaktować się z centrum pomocy, a dodatkowo w przypadku wystąpienia urazu dostarczyć do centrum pomocy kopię dokumentacji medycznej potwierdzającej wystąpienie urazu w okresie ochrony, a także skierowanie lub pisemne zalecenie od lekarza prowadzącego leczenie na przeprowadzenie konsultacji, badań, zabiegów, rehabilitacji lub innych świadczeń;
- W razie zmiany danych osobowych lub adresowych należy poinformować o tym fakcie PKO Ubezpieczenia.

JAK I KIEDY NALEŻY OPŁACAĆ SKŁADKI?

- Składka może być opłacana jednorazowo z góry za roczny okres ubezpieczenia lub ratalnie (miesięcznie);
- Składka jest pobierana z rachunku ubezpieczającego prowadzonego przez PKO Bank Polski SA w formie polecenia zapłaty;
- Składka staje się wymagalna:
  - w przypadku płatności jednorazowej – w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia;
  - w przypadku płatności ratalnej (miesięcznej):
    - pierwsza rata składki staje się wymagalna w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia,
    - kolejne raty stają się wymagalne ostatniego dnia przed datą odpowiadającą w danym miesiącu kalendarzowym dacie wymagalności pierwszej raty składki.

KIEDY ROZPOCZYNA SIĘ I KOŃCZY OCHRONA UBEZPIECZENIOWA?

- Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres jednego roku i przedłuża się wielokrotnie na kolejny okres jednego roku, o ile zostaną spełnione łącznie następujące warunki:
  - ubezpieczający, w terminie nie późniejszym niż 30 dni przed zakończeniem obowiązywania umowy ubezpieczenia, nie złoży PKO Ubezpieczenia oświadczenia o nieprzedłużaniu umowy ubezpieczenia na kolejny okres,
  - PKO Ubezpieczenia, w terminie nie późniejszym niż 60 dni przed zakończeniem obowiązywania umowy ubezpieczenia, nie złoży ubezpieczającemu oświadczenia o nieprzedłużaniu umowy ubezpieczenia na kolejny okres,
  - ubezpieczony nie ukończył 20 roku życia,
  - została opłacona składka ubezpieczeniowa za poprzedni okres ochrony;
- Okres ochrony rozpoczyna się od dnia następnego po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, pod warunkiem zapłaty przez ubezpieczającego składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty;
- Okres ochrony wobec Ubezpieczonego kończy się:
  - z upływem okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia w przypadku, gdy jedna ze stron złoży oświadczenie o jej nieprzedłużeniu,
  - z dniem otrzymania przez PKO Ubezpieczenia oświadczenia o odstąpieniu lub wypowiedzeniu złożonego przez ubezpieczającego,
  - jeżeli w okresie opóźnienia nie zostanie zapłacona składka ubezpieczeniowa mimo wezwania ubezpieczającego do zapłaty – umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu po upływie terminu wyznaczonego w wezwaniu,
  - z chwilą zgonu ubezpieczonego,
  - z końcem ostatniego dnia rocznego okresu ochrony, w którym ubezpieczony ukończył 20 r.ż.

JAK ROZWIĄZAĆ UMOWĘ?

- Może Pan/Pani odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od jej zawarcia – w takim przypadku składki ubezpieczeniowe opłacone z tytułu umowy ubezpieczenia (pomniejszone o składkę należną za okres udzielanej ochrony) podlegają zwrotowi w terminie 14 dni od dnia otrzymania oświadczenia o odstąpieniu;
- Ma Pan/Pani prawo jako ubezpieczający wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie; umowa ulega rozwiązaniu z dniem złożenia PKO Ubezpieczenia oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia;
- Może Pan/Pani złożyć oświadczenie o nieprzedłużaniu umowy ubezpieczenia w terminie nie późniejszym niż 30 dni przed zakończeniem obowiązywania umowy ubezpieczenia; umowa ulega rozwiązaniu z ostatnim dniem okresu jej obowiązywania;
- PKO Ubezpieczenia nie pobiera opłat w związku z odstąpieniem albo wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego.

(Materiał uzupełniający)

Ochroną ubezpieczeniową obejmowane jest dziecko, które w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie ukończyło 20 roku życia. Ubezpieczający nie może być równocześnie ubezpieczonym.

Osoba uprawniona do otrzymania świadczenia:
Świadczenie wypłacane jest ubezpieczonemu lub osobie uprawnionej, na zasadach określonych w OWU, w kwocie nie wyższej niż suma ubezpieczenia albo limit ustalony na każdy nieszczęśliwy wypadek.

Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego:
Telefonicznie do centrum pomocy pod numerem tel. +48 (22) 563 12 95 albo +48 (22) 383 22 95. Szczegółowy tryb oraz dokumenty potrzebne przy zgłoszeniu określone są w § 12 OWU.

Opodatkowanie świadczeń:
Wypłaty świadczeń podlegają przepisom regulującym opodatkowanie osób fizycznych i osób prawnych, obowiązującym w momencie dokonywania wypłat.

Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania reklamacji, skarg i zażaleń:
Reklamacje, skargi lub zażalenia wynikające z realizacji umowy ubezpieczenia można składać:

1. na piśmie - osobiście w jednostce PKO Ubezpieczenia lub u jego agenta, albo przesyłką pocztową w rozumieniu przepisów Prawa pocztowego, albo na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-72026-61659-SDEHB-19, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o którym mowa w ustawie o doręczeniach elektronicznych lub na adres do doręczeń elektronicznych agenta AE:PL-39855-17373-JCURD-26, wpisany do bazy adresów elektronicznych,
2. ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce PKO Ubezpieczenia lub u jego agenta,
3. w postaci elektronicznej – przez formularz reklamacyjny, który został zamieszczony na www.pkoubezpieczenia.pl lub w serwisie internetowym iPKO lub aplikacji mobilnej IKO PKO Banku Polskiego.

Dotyczące umowy ubezpieczenia lub działalności PKO Ubezpieczenia:	**Dotyczące zawarcia umowy ubezpieczenia**	**Dotyczące realizacji świadczeń/wypłaty odszkodowania**
PKO Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. ul. Chłodna 52, 00-872 Warszawa telefon: 81 535 67 66* www.pkoubezpieczenia.pl	Powszechna Kasa Oszczędności Bank Polski S.A. Biuro Relacji z Klientami w Centrum Obsługi i Operacji ul. Partyzantów 15, 22-400 Zamość Infolinia: 801 302 302** lub Oddziały, Agencje Banku***	AWP Polska Sp. z o.o. Ul. Domaniewska 50B 02-672 Warszawa telefon: 22 563 12 95, 22 383 22 95*

Reklamacje, skargi lub zażalenia rozpatrywane są niezwłocznie, w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia ich otrzymania. W przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie i udzielenie odpowiedzi w ww. terminie, Klient zostanie poinformowany o przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji lub skargi lub zażalenia.

PKO BP SA, w zakresie pozostałych ubezpieczeń osobowych oraz ubezpieczeń majątkowych, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, wykonuje działalność na rzecz następujących zakładów ubezpieczeń:

1. Cardif Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
2. InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group
3. PZU SA
4. Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia SA

* opłata zgodna z taryfą operatora
** brak opłat dla numerów krajowych na terenie kraju; w pozostałych przypadkach – opłata zgodna z taryfą operatora
*** aktualne adresy i numery telefonów podane są również na stronie www.pkobp.pl oraz na tablicach informacyjnych w Oddziałach i Agencjach PKO Banku Polskiego