

**DOKUMENT ZAWIERAJĄCY INFORMACJE
O PRODUKCIE UBEZPIECZENIOWYM
I OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO
UBEZPIECZENIA NA WYPADEK SPECJALISTYCZNEGO LECZENIA**





DODATKOWE GRUPOWE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK SPECJALISTYCZNEGO LECZENIA

Wersja dokumentu z dnia 19.11.2018 r.

To jest materiał zawierający kluczowe informacje. Pełne informacje o ubezpieczeniu znajdziesz w innych dokumentach, w szczególności w ogólnych warunkach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek specjalistycznego leczenia, o kodzie warunków LCGP36 (OWU). Zanim podejmiesz decyzję o zawarciu umowy, zapoznaj się z OWU.

Zawarcie umowy jest dobrowolne.

Informacja o produkcie

- jest prezentowana w celach informacyjnych,
- nie jest częścią umowy ubezpieczenia (umowy),
- nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego,
- nie powinna stanowić wyłącznej podstawy do podjęcia decyzji dotyczącej ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia – co ubezpieczamy?

Ubezpieczamy Twoje zdrowie.

Zakres ubezpieczenia obejmuje przeprowadzenie u Ciebie w okresie naszej ochrony specjalistycznego leczenia tj.:

- opcja onkowsparcie – chemioterapia albo radioterapia,
- opcja onko-kardiowsparcie – abłacja, chemioterapia albo radioterapia, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika),
- opcja onko-kardio-neurowsparcie – abłacja, chemioterapia albo radioterapia, terapia interferonowa, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika).

Charakterystyka produktu – jakie są główne cechy naszego ubezpieczenia?

W razie wystąpienia u Ciebie specjalistycznego leczenia, które rozpoczęło się w okresie naszej ochrony, wypłacimy 100% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu:

- podania pierwszej dawki leku – w przypadku chemioterapii i terapii interferonowej,
- podania pierwszej dawki promieniowania jonizującego,
- pierwszego wszczepienia kardiowertera-defibrylatora,
- pierwszego wszczepienia stałego stymulatora serca (rozrusznika),
- pierwszego wszczepienia stymulatora resynchronizującego,
- wykonania pierwszej abłacji.

Ubezpieczenie może być zawarte wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego albo, za naszą zgodą, w dowolnym momencie jej trwania.

Kto może zawrzeć z nami umowę, kogo ubezpieczamy?

Umowę ubezpieczenia dodatkowego zawiera ubezpieczający, który przekazuje składki za ubezpieczenie.

Możesz przystąpić do umowy ubezpieczenia dodatkowego, jeśli przystąpiłeś do umowy ubezpieczenia podstawowego.

Jak długo trwa umowa?

Ubezpieczający może zawrzeć z nami umowę ubezpieczenia dodatkowego na rok. Jeśli zawiera z nami umowę ubezpieczenia dodatkowego pomiędzy rocznicami polisy, to nasza ochrona działa do najbliższej rocznicy polisy.

Umowa dodatkowego grupowego ubezpieczenia zostanie przedłużona – jeśli przedłużona zostanie umowa ubezpieczenia podstawowego i żadna ze stron nie postanowi inaczej.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ochrona ubezpieczeniowa działa na całym świecie, przez 24 godziny na dobę.

Jak i kiedy płaci się składkę?

Częstotliwość oraz termin przekazywania składek określone są w wniosku o zawarcie umowy i potwierdzone w polisie.

Składka przekazywana jest przez ubezpieczającego wraz ze składką za ubezpieczenie podstawowe.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Nasza ochrona rozpoczyna się zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.

Nie ponosimy odpowiedzialności przez okres pierwszych 90 dni liczonych od dnia przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia.

Odpowiedzialność ponosimy, jeśli specjalistyczne leczenie było wynikiem nieszczęśliwego wypadku.

Nasza ochrona w stosunku do ubezpieczonego kończy się:

- z dniem zakończenia naszej ochrony w ubezpieczeniu podstawowym,
- z dniem, w którym otrzymamy oświadczenie ubezpieczającego, że odstępuje od umowy,
- z dniem zakończenia naszej ochrony w zakresie ubezpieczenia dodatkowego – jeśli nie jest przedłużane,
- z ostatnim dniem miesiąca, w którym rezygnujesz z ubezpieczenia dodatkowego i za który otrzymaliśmy składkę,
- z dniem, w którym upływa okres wypowiedzenia ubezpieczenia dodatkowego,
- z dniem, w którym umowa w zakresie ubezpieczenia dodatkowego ulega rozwiązaniu.

Główne wyłączenia i ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej – czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Nie ponosimy odpowiedzialności w przypadku:

- nie dostarczenia dokumentów niezbędnych dla ustalenia zasadności roszczenia,
- podania ubezpieczonemu każdej kolejnej dawki leku w przypadku chemioterapii i terapii interferonowej,
- podania ubezpieczonemu każdej kolejnej dawki promieniowania jonizującego.

Ponadto nie ponosimy odpowiedzialności, jeśli dana sytuacja nie jest objęta zakresem ubezpieczenia, nie spełnia definicji wskazanej w umowie lub skończyła się nasza odpowiedzialność (np. z powodu nieopłacenia składki).

Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia dodatkowego w terminie 30 dni od zawarcia umowy, a w przypadku gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od zawarcia umowy. Po tym czasie ubezpieczający może rozwiązać umowę poprzez jej pisemne wypowiedzenie. Umowę ubezpieczenia dodatkowego można rozwiązać w wyniku jej nieprzedłużenia.

Wynagrodzenie dystrybutora ubezpieczenia

W związku z proponowaną umową dystrybutor otrzymuje wynagrodzenie prowizyjne.

W tabeli znajdziesz postanowienia ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek specjalistycznego leczenia, o kodzie warunków LCGP36 (OWU), które wskazują główne warunki umowy ubezpieczenia.

Informacje te są częścią OWU i wynikają z przepisów prawa (art. 17 ust. 1 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).

Lp.	Rodzaj informacji	Numer zapisu
1.	Przesłanki wypłaty świadczenia	pkt 1–2 OWU pkt 4–7 OWU pkt 10–13 OWU pkt 16–18 OWU pkt 19 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	pkt 1–2 OWU pkt 8 OWU pkt 9–13 OWU pkt 14–15 OWU pkt 19 OWU

Informacje o ubezpieczeniu uzyskasz:

www.pzu.pl

lub pod numerem 801 102 102

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK SPECJALISTYCZNEGO LECZENIA

Kod OWU: LCGP36

Zarząd PZU Życie SA ustalił ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek specjalistycznego leczenia uchwałą nr UZ/228/2018 z dnia 5 listopada 2018 roku (zwane dalej OWU).

OWU wchodzi w życie z dniem 19 listopada 2018 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 stycznia 2019 roku.

Ubezpieczający przed zawarciem umowy powinien dokładnie zapoznać się z OWU oraz przekazać OWU każdemu, kto chce przystąpić do umowy. Zanim przystąpisz do umowy, zapoznaj się dokładnie z OWU otrzymanymi od ubezpieczającego.

SŁOWNICZEK

– czyli co oznaczają użyte terminy

1. W OWU używamy terminów:

- 1) **ablacja** – zabieg, który polega na zniszczeniu lub odizolowaniu obszaru serca, który powoduje powstawanie zaburzeń rytmu serca.
Odpowiadamy wyłącznie za ablację, w której wykorzystano generator prądu lub niską temperaturę;
- 2) **chemioterapia** – metoda leczenia choroby nowotworowej z zastosowaniem leków przeciwnowotworowych, należących do grupy L01 klasyfikacji ATC.
Odpowiadamy wyłącznie za chemioterapię systemową choroby nowotworowej, czyli taką, której działaniu poddano cały organizm;
- 3) **radioterapia** – leczenie choroby nowotworowej za pomocą promieniowania jonizującego;
- 4) **terapia interferonowa** – podawanie interferonu drogą pozajelitową.
Odpowiadamy wyłącznie za taką terapię interferonową, którą zastosowano w leczeniu stwardnienia rozsianego;
- 5) **ubezpieczenie** – umowa ubezpieczenia, do której zastosowanie mają niniejsze OWU;
- 6) **ubezpieczenie podstawowe** – grupowe ubezpieczenie na życie PZU Pod Dobrą Opieką;
- 7) **wszczepienie kardiowertera-defibrylatora** – zabieg implantacji do ciała chorego urządzenia z funkcją defibrylacji i kardiowersji, w celu przerwania groźnych dla życia arytmii.
Odpowiadamy wyłącznie za wszczepienie kardiowertera-defibrylatora na stałe;
- 8) **wszczepienie stałego stymulatora serca (rozrusznika)** – zabieg implantacji do ciała chorego urządzenia z funkcją stymulacji serca, w celu pobudzenia czynności elektrycznej serca.
Odpowiadamy wyłącznie za wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika) na stałe;
- 9) **wszczepienie stymulatora resynchronizującego** – zabieg implantacji do ciała chorego urządzenia z funkcją synchronizacji skurczu serca, w celu leczenia niewydolności serca.
Odpowiadamy wyłącznie za wszczepienie stymulatora resynchronizującego na stałe.

2. Pozostałe terminy, które stosujemy w tych OWU, zdefiniowaliśmy w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego – terminów tych używamy w takim samym znaczeniu.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

– czyli co ubezpieczamy

3. Ubezpieczamy Twoje zdrowie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYSOKOŚĆ WYPŁATY

– czyli za jakie zdarzenia zapłacimy i ile

4. Ubezpieczenie występuje w trzech opcjach:
 - 1) onkosparcie;
 - 2) onko-kardiosparcie;
 - 3) onko-kardio-neurowsparcie.
5. Opcja Twojego specjalistycznego leczenia odpowiada opcji ubezpieczenia wybranej w dodatkowym grupowym ubezpieczeniu na wypadek ciężkiej choroby. Wyjątkiem jest opcja multiwsparcie. Jeśli ubezpieczający wybrał w dodatkowym

grupowym ubezpieczeniu na wypadek ciężkiej choroby opcję multiwsparcie, to w tym ubezpieczeniu stosujemy opcję onko-kardio-neurowsparcie.

6. Zakres ubezpieczenia obejmuje specjalistyczne leczenie, które spełnia następujące warunki:
- 1) jest zgodne z naszą definicją wskazaną w pkt 1;
 - 2) jest w Twojej opcji ubezpieczenia, którą znajdziesz w potwierdzeniu zakresu ubezpieczenia;
 - 3) rozpoczęło się w okresie naszej ochrony.
7. W razie wystąpienia u Ciebie specjalistycznego leczenia, które rozpoczęło się w okresie naszej ochrony, wypłacimy 100% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu:
- 1) podania pierwszej dawki leku – w przypadku chemioterapii i terapii interferonowej;
 - 2) podania pierwszej dawki promieniowania jonizującego;
 - 3) pierwszego wszczęcia kardiowertera-defibrylatora;
 - 4) pierwszego wszczęcia stałego stymulatora serca (rozrusznika);
 - 5) pierwszego wszczęcia stymulatora resynchronizującego;
 - 6) wykonania pierwszej ablacji.

Poniżej znajdziesz informację, jakie specjalistyczne leczenia zawiera dana opcja naszego ubezpieczenia.

Opcja onkowsparcie		Opcja onko-kardiowsparcie		Opcja onko-kardio-neurowsparcie	
1)	chemioterapia albo radioterapia	1)	ablacja	1)	ablacja
		2)	chemioterapia albo radioterapia	2)	chemioterapia albo radioterapia
		3)	wszczepienie kardiowertera-defibrylatora	3)	terapia interferonowa
		4)	wszczepienie stymulatora resynchronizującego	4)	wszczepienie kardiowertera-defibrylatora
		5)	wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika)	5)	wszczepienie stymulatora resynchronizującego
				6)	wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika)

WYŁĄCZENIA OCHRONY

– czyli w jakich sytuacjach nie wypłacimy świadczenia

8. Nasza ochrona nie obejmuje:
- 1) zastosowania leków hormonalnych grupy L02, immunostymulujących grupy L03 lub immunosupresyjnych grupy L04 klasyfikacji ATC jako jedynej metody leczenia nowotworu – w przypadku chemioterapii;
 - 2) zastosowania leków przeciwnowotworowych grupy L01 klasyfikacji ATC podawanych bezpośrednio w obręb nowotworu – w przypadku chemioterapii;
 - 3) zabiegów repozycji, rewizji oraz wymiany elektrod i układu stymulującego – w przypadku wszczęcia kardiowertera-defibrylatora, wszczęcia stałego stymulatora serca, wszczęcia stymulatora resynchronizującego.

OGRANICZENIA OCHRONY

– czyli w jakich sytuacjach i ile maksymalnie wypłacimy z ubezpieczenia

9. Nasze ubezpieczenie obejmuje pierwsze zastosowanie danego specjalistycznego leczenia wskazanego w OWU w okresie naszej ochrony, z uwzględnieniem pkt 10 i 11.
10. W przypadku chemioterapii albo radioterapii wypłacimy kolejne świadczenie, o ile nie ma związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy obecnym a poprzednim leczeniem.
11. Nasza ochrona obejmuje kolejne specjalistyczne leczenie, jeżeli poprzednie zakończyło się przed ukończeniem przez Ciebie 18 lat.
12. Jeśli wypłacimy świadczenie po:
- 1) ablacji;
 - 2) chemioterapii albo radioterapii;
 - 3) terapii interferonowej;
 - 4) wszczęciu kardiowertera-defibrylatora;
 - 5) wszczęciu stymulatora resynchronizującego;
 - 6) wszczęciu stymulatora serca (rozrusznika);
- to nasza ochrona dla tego specjalistycznego leczenia kończy się.
13. W razie przeprowadzenia u Ciebie radioterapii jak i chemioterapii to świadczenie wypłacamy tylko za jeden z tych rodzajów leczenia.

KARENcja

– czyli okres po zawarciu ubezpieczenia oraz przystąpieniu przez Ciebie do ubezpieczenia, w którym nie ponosimy odpowiedzialności

- 14. Nie ponosimy odpowiedzialności przez okres pierwszych 90 dni liczonych od dnia przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia.
- 15. Odpowiedzialność ponosimy, jeśli specjalistyczne leczenie było wynikiem nieszczęśliwego wypadku.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

– czyli kiedy wypłacimy Ci pieniądze po specjalistycznym leczeniu

- 16. Po specjalistycznym leczeniu dostarcz nam:
 - 1) wniosek o wypłatę świadczenia;
 - 2) taką dokumentację medyczną, która potwierdza specjalistyczne leczenie.
- 17. Jeśli dostarczone dokumenty nie wystarczą do tego, aby uznać, że wypłata świadczenia Ci się należy i w jakiej wysokości, możemy poprosić o inne niezbędne dokumenty.
- 18. O wypłacie świadczenia decydujemy na podstawie wymienionej w pkt 16 i 17 dokumentacji.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

– czyli co jeszcze jest ważne

- 19. W sprawach, których nie reguluje to ubezpieczenie, stosujemy: ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego, przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne przepisy prawa.