

**DOKUMENT ZAWIERAJĄCY INFORMACJE
O PRODUKCIE UBEZPIECZENIOWYM
I OGÓLNE WARUNKI
DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA
Z KARTĄ APTECZNĄ**

(dotyczy umów ubezpieczenia zawartych od 1 stycznia 2019)





DODATKOWE UBEZPIECZENIE Z KARTĄ APTECZNA

Wersja dokumentu z dnia 1.10.2018 r.

To jest materiał zawierający kluczowe informacje. Pełne informacje o ubezpieczeniu znajdziesz w innych dokumentach, w szczególności w ogólnych warunkach dodatkowego ubezpieczenia z Kartą apteczną, kod warunków APKP30 (OWU). Zanim podejmiesz decyzję o zawarciu umowy, zapoznaj się z OWU. Zawarcie umowy jest dobrowolne.

Informacja o produkcie

- jest materiałem informacyjnym,
- nie jest częścią umowy ubezpieczenia (umowy),
- nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego,
- nie powinna być wyłączną podstawą do tego, aby podjąć decyzję o zawarciu ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia – co ubezpieczamy?

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u ubezpieczonego następujących zdarzeń w okresie naszej odpowiedzialności:

- leczenie szpitalne następstw nieszczęśliwego wypadku,
- wykonanie operacji chirurgicznych wymienionych w Wykazie Operacji Chirurgicznych.

Charakterystyka produktu – jakie są główne cechy naszego ubezpieczenia?

Ubezpieczenie może być zawarte wraz z zawarciem umowy podstawowej albo w trakcie jej trwania.

Jeżeli ubezpieczony przejdzie operację – jedną z 389 wymienionych w Wykazie Operacji Chirurgicznych, trafi do szpitala po nieszczęśliwym wypadku na dłużej niż 3 dni, to w ramach należnego świadczenia wydamy Kartę apteczną. Dzięki niej ubezpieczony będzie mógł odebrać dowolne produkty w aptece do wartości ustalonego limitu. Wysokość limitu równa jest wysokości świadczenia wynikającego z umowy.

Kto może zawrzeć z nami umowę, kogo ubezpieczamy?

Umowę może zawrzeć osoba, której wiek nie przekracza 64 lat w roku kalendarzowym, w którym przypadnie początek naszej odpowiedzialności.

Jak długo trwa umowa?

Umowa zawierana jest na okres 3 miesięcy z możliwością przedłużenia do najbliższej rocznicy polisy. Umowa zostanie przedłużona do najbliższej rocznicy polisy na podstawie oświadczenia woli ubezpieczającego, o ile obowiązuje umowa podstawowa oraz o ile w okresie 3 miesięcy nie zakończyła się odpowiedzialność w umowie podstawowej. W rocznicę polisy umowa przedłuża się na rok na tych samych warunkach, jeżeli nadal obowiązuje umowa podstawowa i żadna ze stron nie postanowi inaczej.

Gdzie obowiązują ubezpieczenie?

Ubezpieczenie działa na terytorium kraju należącego do Unii Europejskiej lub terytorium: Szwajcarii, Norwegii, Islandii, Watykanu,

Monako, USA, Kanady, Japonii, Australii, Nowej Zelandii, przez 24 godziny na dobę.

Z Karty aptecznej można skorzystać w dowolnej aptece znajdującej się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Jak i kiedy płaci się składkę?

Składka przekazywana jest przez ubezpieczającego z góry w pełnej wymaganej kwocie razem ze składką za umowę podstawową oraz za ten sam okres odpowiedzialności, co w umowie podstawowej. Składkę uważa się za przekazaną – czyli opłaconą – zgodnie z zasadami, jakie obowiązują w umowie podstawowej.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Data początku odpowiedzialności podana jest w polisie. Nasza odpowiedzialność rozpoczyna się tylko wtedy, gdy jest odpowiedzialność w umowie podstawowej.

Nie ponosimy odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego w okresie karencji, tj. w okresie 3 miesięcy od początku naszej odpowiedzialności. Nie ponosimy odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego w zakresie kwoty dodatkowej sumy ubezpieczenia z tytułu operacji chirurgicznych przeprowadzonych w okresie karencji, tj. okresie 3 pierwszych miesięcy obowiązywania podwyższonej sumy ubezpieczenia. Karencji nie stosuje się, jeżeli konieczność przeprowadzenia operacji chirurgicznej wynika z nieszczęśliwego wypadku.

Nasza odpowiedzialność zakończy się w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:

- zakończenia odpowiedzialności w umowie podstawowej,
- otrzymania przez nas oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy,
- upływu okresu wypowiedzenia umowy,
- zakończenia czasu trwania umowy – jeśli nie będzie przedłużona,
- rozwiązania umowy,
- końca miesiąca, w którym wydano Karty apteczne o łącznej wartości równej lub przekraczającej 150% sumy ubezpieczenia.

Główne wyłączenia i ograniczenia ochrony – czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Nie ponosimy odpowiedzialności w przypadku:

- rozpoczęcia pierwszego leczenia szpitalnego spowodowanego danym nieszczęśliwym wypadkiem po ponad 14 dniach od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku,
- wykonania w okresie trwającym kolejne 2 miesiące więcej niż jednej operacji chirurgicznej. Jeżeli w tym okresie konieczne jest przeprowadzenie dwóch lub więcej operacji chirurgicznych, przynajmniej ubezpieczonemu prawo do odbioru w aptece produktów o wartości najwyższego procentu sumy ubezpieczenia przysługującego za jedną operację chirurgiczną spośród wykonanych,
- nie dostarczenia dokumentów niezbędnych dla ustalenia zasadności roszczenia.

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 w terminie 30 dni od zawarcia umowy,
- wypowiedzieć umowę w każdym czasie, na piśmie z jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia,
- nie przedłużyć umowy najpóźniej 30 dni przed rocznicą polisy.

Wynagrodzenie dystrybutora ubezpieczenia

W związku z proponowaną umową dystrybutor nie otrzymuje wynagrodzenia prowizyjnego.

Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego ubezpieczenia z Kartą apteczną, kod warunków APKP30 (OWU), dotyczą podstawowych warunków umowy ubezpieczenia.

Informacja stanowi integralną część OWU i wynika z art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Lp.	Rodzaj informacji	Numer zapisu
1.	Przesłanki wypłaty świadczenia	§ 2 OWU § 4 – 6 OWU § 12 OWU § 21 – 25 OWU § 29 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 6 OWU § 15 – 20 OWU § 24 OWU § 29 OWU

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA Z KARTĄ APTECZNĄ

Kod warunków: APKP30



POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego ubezpieczenia z Kartą apteczną, zawieranych jako umowy ubezpieczenia dodatkowego do umów wskazanego przez PZU Życie SA ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego, zwanego ubezpieczeniem podstawowym.

§ 2

1. Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

- 1) **apteka** – apteka albo punkt apteczny w rozumieniu przepisów ustawy Prawo farmaceutyczne;
- 2) **choroba** – stan organizmu polegający na nieprawidłowej reakcji układów lub narządów na bodźce środowiska zewnętrznego lub wewnętrznego powodujący konieczność operacji chirurgicznej;
- 3) **działania wojenne** – działania sił zbrojnych mające na celu rozbicie sił zbrojnych przeciwnika na lądzie, w powietrzu lub na morzu;
- 4) **dokument ubezpieczenia** – dokument potwierdzający zawarcie umowy pomiędzy ubezpieczającym a PZU Życie SA oraz warunki tej umowy, taki jak polisa, indywidualne potwierdzenie itp.;
- 5) **Karta apteczna** – karta będąca dowodem uprawnienia do odbioru produktów w aptece; zasady jej funkcjonowania opisane są w Regulaminie Karty aptecznej, stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia;
- 6) **leczenie szpitalne** – trwające nieprzerwanie dłużej niż 3 dni, spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem stacjonarne, całodobowe leczenie stanów nagłych, w których odroczenie w czasie pomocy medycznej może skutkować utratą zdrowia albo życia oraz leczenie stanów, w których nie można uzyskać celu leczniczego podczas leczenia ambulatoryjnego;
- 7) **nieszczęśliwy wypadek** – niezależne od woli i stanu zdrowia ubezpieczonego, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością PZU Życie SA;
- 8) **operacja chirurgiczna** – zabieg chirurgiczny, wykonany w placówce medycznej przez lekarza o specjalności zabiegowej, w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, niezbędny z medycznego punktu widzenia w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub urazu, z zastrzeżeniem § 4 ust. 1 pkt 2;

Wyróżnia się następujące rodzaje operacji chirurgicznych:

- a) **operacja chirurgiczna metodą otwartą** – zabieg chirurgiczny polegający na otwarciu jam ciała, zamkniętych przestrzeni lub światła narządów wewnętrznych połączony z czynnościami, określonymi w terminologii medycznej jako rękoczynny, wewnątrz wyżej wymienionych struktur;
- b) **operacja chirurgiczna metodą endoskopową** – zabieg chirurgiczny polegający na takim otwarciu jam ciała, zamkniętych przestrzeni lub narządów wewnętrznych, które uniemożliwia czynności, określone w terminologii medycznej jako rękoczynny, wewnątrz wyżej wymienionych struktur;
- c) **operacja chirurgiczna metodą zamkniętą** – zabieg chirurgiczny bez otwierania jam ciała, zamkniętych przestrzeni lub światła narządów wewnętrznych (zabieg przeszskórny, przeznaczyniowy, z użyciem endoskopu).

Jeżeli w Wykazie Operacji Chirurgicznych, o którym mowa w § 4 ust. 1 pkt 2, nie jest sprecyzowane, jaką metodą dana operacja chirurgiczna jest wykonywana, PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność za operację chirurgiczną wykonaną metodą otwartą lub endoskopową;

- 9) **produkty** – produkty oferowane i dostępne w aptece;
 - 10) **szpital** – zakład leczniczy zamkniętego przeznaczonego do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego;
 - 11) **świadczeniodawca** – podmiot, który zawarł z PZU Życie SA umowę o współpracy w zakresie Kart aptecznych, dotycząc organizacji odbioru produktów w aptece za pomocą Karty aptecznej;
 - 12) **usunięcie** – całkowite usunięcie narządu, struktury ciała lub zmiany patologicznej;
 - 13) **wycięcie** – częściowe lub całkowite wycięcie tkanki, narządu, struktury ciała lub zmiany patologicznej;
 - 14) **zmiana** – patologiczny rozrost komórek danej tkanki, narządu lub układu;
 - 15) **trwały nośnik** – materiał lub narzędzie umożliwiający konsumentowi lub przedsiębiorcy przechowywanie informacji kierowanych osobicie do niego, w sposób umożliwiający dostęp do informacji w przyszłości przez czas odpowiedzialności do celów, jakim te informacje służą, i które pozwalają na odzwierciedlenie przechowywanych informacji w niezmiennym postaci.
2. Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennic, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.
3. Integralną częścią niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia jest informacja wskazująca, które z postanowień dotyczących podstawowych warunków umowy.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego.

§ 4

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u ubezpieczonego następujących zdarzeń w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA:

- 1) leczenie szpitalne następstw nieszczęśliwego wypadku, z zastrzeżeniem § 6 ust. 1 i 3;
 - 2) wykonanie operacji chirurgicznych wymienionych w Wykazie Operacji Chirurgicznych, stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszych ogólnych warunków, z zastrzeżeniem § 6 ust. 2 i 3.
2. PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność, jeżeli zdarzenia, o których mowa w ust. 1, miały miejsce na terytorium kraju należącego do Unii Europejskiej lub na terytorium: Szwajcarii, Norwegii, Islandii, Watykanu, Monako, USA, Kanady, Japonii, Australii, Nowej Zelandii.

ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

§ 5

Świadczeniem jest przyznanie ubezpieczonemu przez PZU Życie SA – poprzez wydanie ważnej Karty aptecznej – prawa do odbioru w aptece produktów o wartości:

- 1) w przypadku leczenia szpitalnego następstw nieszczęśliwego wypadku – 50% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu zajścia nieszczęśliwego wypadku;
- 2) w przypadku wykonania operacji chirurgicznej, zgodnie z klasyfikacją zawartą w Wykazie Operacji Chirurgicznych:
 - a) 50% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu wykonania operacji chirurgicznej – w przypadku operacji chirurgicznej I klasy,
 - b) 30% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu wykonania operacji chirurgicznej – w przypadku operacji chirurgicznej II klasy,
 - c) 10% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu wykonania operacji chirurgicznej – w przypadku operacji chirurgicznej III klasy,
 z zastrzeżeniem § 20 ust. 1.

§ 6

1. PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność za pierwsze leczenie szpitalne spowodowane danym nieszczęśliwym wypadkiem, jeżeli rozpocznie się ono w ciągu 14 dni od dnia zajścia tego nieszczęśliwego wypadku.
2. PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność za wykonanie jednej operacji chirurgicznej w każdym okresie trwającym kolejne 2 miesiące. Jeżeli w tym okresie konieczne jest przeprowadzenie dwóch lub więcej operacji chirurgicznych, PZU Życie SA przyznaje ubezpieczonemu prawo do odbioru w apteczkę produktów o wartości najwyższego procentu sumy ubezpieczenia przysługującego za jedną operację chirurgiczną spośród wykonanych.
3. Jeżeli w trakcie trwania umowy ubezpieczenia dodatkowego PZU Życie SA wyda Karty apteczne o łącznej wartości równej lub przekraczającej 150% sumy ubezpieczenia, to odpowiedzialność PZU Życie SA zakończy się zgodnie z § 16 pkt 7.

ZAWARCIE UMOWY

§ 7

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać zawarta wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego albo w trakcie jej trwania.
2. Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać zawarta na rachunek osoby, której wiek nie przekracza 64 lat w roku kalendarzowym, w którym przypadnie początek odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do tej osoby.
3. PZU Życie SA potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego dokumentem ubezpieczenia.

CZAS TRWANIA UMOWY

§ 8

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest:
 - 1) na okres 1 roku, z tym że jeżeli jest zawierana pomiędzy rocznicami polisy ubezpieczenia podstawowego, zostaje zawarta na okres do najbliższej rocznicy polisy ubezpieczenia podstawowego albo
 - 2) na okres 3 miesięcy.
2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, umowa ubezpieczenia dodatkowego zostanie przedłużona na okres do najbliższej rocznicy polisy ubezpieczenia podstawowego na podstawie oświadczenia woli ubezpieczającego, o ile obowiązuje umowa ubezpieczenia podstawowego oraz o ile w okresie, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, nie zakończyła się odpowiedzialność w umowie ubezpieczenia podstawowego.

§ 9

Umowa ubezpieczenia dodatkowego zostanie przedłużona na kolejne okresy roczne, o ile obowiązuje umowa ubezpieczenia podstawowego i żadna ze stron nie postanowi inaczej, z tym że oświadczenie wyrażające wolę nieprzedłużenia umowy ubezpieczenia dodatkowego na kolejny okres powinno być złożone do wiadomości drugiej strony na piśmie na 30 dni przed upływem okresu, na jaki umowa ubezpieczenia dodatkowego została zawarta.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

§ 10

1. Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy bez podawania przyczyny, w terminie 30 dni od zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU Życie SA nie poinformował ubezpieczającego o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający dowiedział się o tym prawie. W przypadku odstąpienia po przekazaniu składki PZU Życie SA zwraca ubezpieczającemu składkę pomniejszoną o jej część odpowiadającą okresowi odpowiedzialności PZU Życie SA.
2. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia dodatkowego.
3. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia podstawowego.

WYPOWIEDZENIE UMOWY

§ 11

1. Umowa może być wypowiedziana przez ubezpieczającego w każdym czasie, bez podawania przyczyny, na piśmie, z zachowaniem jednomiesięcznego okresu wypowiedzenia. Okres wypowiedzenia rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca następującego bezpośrednio po miesiącu, w którym PZU Życie SA otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu.
2. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego.
3. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia podstawowego.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 12

1. Wysokość sumy ubezpieczenia obowiązującej w umowie ubezpieczenia dodatkowego określona jest w dokumencie ubezpieczenia.
2. Wysokość sumy ubezpieczenia może zostać obniżona lub podwyższona o kwoty dodatkowe w trybie zmiany umowy obowiązującej w ubezpieczeniu podstawowym.

SKŁADKA

§ 13

1. Wysokość składki określa PZU Życie SA w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia, częstotliwości przekazywania składek oraz taryfy.
2. Wysokość składki obowiązującej w umowie ubezpieczenia dodatkowego określona jest w dokumencie ubezpieczenia.
3. Składka jest przekazywana w pełnej wymaganej kwocie wraz ze składką za ubezpieczenie podstawowe, za takie same okresy odpowiedzialności PZU Życie SA, jak w ubezpieczeniu podstawowym.

§ 14

1. Składkę uważa się za przekazaną zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym. Pod pojęciem przekazania składki rozumie się jej opłacenie, jeżeli takie pojęcie jest używane w ubezpieczeniu podstawowym.
2. Składka należna jest za okres odpowiedzialności PZU Życie SA.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 15

1. Początek odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego przypada w pierwszym dniu miesiąca kalendarzowego i określony jest w dokumencie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. Jeżeli ubezpieczony jest inną osobą niż ubezpieczający, odpowiedzialność PZU Życie SA rozpoczyna się nie wcześniej niż następnego dnia po tym, gdy ubezpieczony oświadczył PZU Życie SA,

że chce skorzystać z zastrzeżenia na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej na warunkach określonych w umowie. Oświadczenie powinno obejmować także wysokość sumy ubezpieczenia.

3. Jeżeli w dniu początku odpowiedzialności PZU Życie SA nie istnieje odpowiedzialność w ubezpieczeniu podstawowym, to odpowiedzialność w ubezpieczeniu dodatkowym nie rozpocznie się.

§ 16

Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego kończy się w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:

- 1) zakończenia odpowiedzialności PZU Życie SA w ubezpieczeniu podstawowym;
- 2) otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 3) upływu okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 4) rocznicy polisy ubezpieczenia podstawowego przypadającej w roku kalendarzowym, w którym ubezpieczony kończy 65 lat;
- 5) upływu czasu trwania umowy ubezpieczenia dodatkowego w przypadku jej nieprzedłużenia;
- 6) rozwiązania umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 7) końca miesiąca, w którym wydano Karty apteczne o łącznej wartości określonej w § 6 ust. 3.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 17

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego, jeżeli konieczność leczenia szpitalnego lub wykonania operacji chirurgicznej wynika z:

- 1) obrażeń i skutków chorobowych powstałych w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który powstał poza okresem odpowiedzialności PZU Życie SA;
- 2) obrażeń i skutków chorobowych powstałych w wyniku działań wojennych, katastrof, rozumianych jako nagłe i nieoczekiwane wydarzenie niosące ze sobą negatywne skutki w postaci skażenia promieniotwórczego, chemicznego bądź biologicznego, oraz czynnego udziału ubezpieczonego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
- 3) obrażeń powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 4) obrażeń powstałych w wyniku wypadku komunikacyjnego, gdy ubezpieczony prowadził pojazd:
 - a) nie mając uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu, a miało to wpływ na zajście zdarzenia,
 - b) będąc w stanie po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a miało to wpływ na zajście zdarzenia;
- 5) obrażeń doznanych wskutek przebywania w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile stan ten miał wpływ na zajście zdarzenia;
- 6) skutków samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa;
- 7) obrażeń doznanych w wyniku uprawiania następujących sportów o ryzykowym charakterze: sportów walki, sportów motorowych i motorowodnych, sportów lotniczych, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej, speleologii, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoków do wody, skoków na linie (ang. bungee jumping) oraz udziału w wyścigach, z wyjątkiem biegów i pływania.

§ 18

1. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego, jeżeli konieczność leczenia szpitalnego wynika

z zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii.

2. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu leczenia szpitalnego:
- 1) w następujących zakładach lecznictwa uzdrowiskowego: szpitalach uzdrowiskowych, sanatoriach uzdrowiskowych, prewatoriach, przychodniach uzdrowiskowych, zakładach przyrodoleczniczych, szpitalach i sanatoriach w urzędowych podziemnych wyrobiskach górniczych;
 - 2) w oddziałach dziennych w rozumieniu przepisów dotyczących świadczeń gwarantowanych w zakresie leczenia szpitalnego obowiązujących w dniu zdarzenia, o którym mowa w § 4 ust. 1 oraz takich zakładach opieki zdrowotnej w rozumieniu przepisów o zakładach opieki zdrowotnej, obowiązujących w dniu zdarzenia, o którym mowa w § 4 ust. 1, które nie są przeznaczone do udzielania świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego.

§ 19

1. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu operacji chirurgicznej:
- 1) której konieczność przeprowadzenia powstała w wyniku obrażeń i skutków chorobowych doznanych w wyniku reakcji termojądrowych, wybuchu nuklearnego, oddziaływania odpadów nuklearnych, działania promieniowania radioaktywnego lub jonizującego;
 - 2) w której ubezpieczony był dawcą organów lub narządów;
 - 3) kosmetycznej lub plastycznej, z wyjątkiem operacji chirurgicznej niezbędnej do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków zaistniałych lub choroby nowotworowej wykrytej w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
 - 4) przeprowadzonej w celu antykoncepcyjnym;
 - 5) zmniejszenia lub powiększenia piersi oraz zmiany płci;
 - 6) implantowania zębów;
 - 7) wykonanej w celach diagnostycznych;
 - 8) związanej z usunięciem ciała obcych metodą endoskopową.
2. Odpowiedzialność PZU Życie SA nie obejmuje operacji chirurgicznej wykonanej w związku przyczynowo-skutkowym z chorobą, która była zdiagnozowana lub leczona przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA. Nie dotyczy to choroby, która została zdiagnozowana lub której leczenie zakończyło się przed ukończeniem przez ubezpieczonego 18 roku życia.
3. Odpowiedzialność PZU Życie SA nie obejmuje operacji chirurgicznej wykonanej w związku przyczynowo-skutkowym z chorobą, która jest następstwem choroby zdiagnozowanej lub leczonej przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA. Nie dotyczy to choroby, która została zdiagnozowana lub której leczenie zakończyło się przed ukończeniem przez ubezpieczonego 18 roku życia.

§ 20

1. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego z tytułu operacji chirurgicznych przeprowadzonych w okresie karencji, tj. w okresie 3 miesięcy licząc od początku odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 3.
2. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego w zakresie kwoty dodatkowej sumy ubezpieczenia z tytułu operacji chirurgicznych przeprowadzonych w okresie karencji, tj. okresie 3 pierwszych miesięcy obowiązywania podwyższonej sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Karencji nie stosuje się, jeżeli konieczność przeprowadzenia operacji chirurgicznej wynika z nieszczęśliwego wypadku.

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

§ 21

Prawo do świadczenia z tytułu leczenia szpitalnego lub wykonanej operacji chirurgicznej przysługuje ubezpieczonemu.

WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

§ 22

Roszczenie o wykonanie zobowiązania może zostać zgłoszone:

- 1) po wykonaniu operacji chirurgicznej;
- 2) po zakończeniu leczenia szpitalnego;
- 3) w trakcie leczenia szpitalnego – po 30. lub 60. dniu tego leczenia.

§ 23

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy ubezpieczenia dodatkowego składa do PZU Życie SA:

- 1) zgłoszenie roszczenia;
- 2) w przypadku leczenia szpitalnego:
 - a) dokument potwierdzający zajęcie nieszczęśliwego wypadku i jego datę,
 - b) kartę informacyjną leczenia szpitalnego – w przypadku, o którym mowa w § 22 pkt 2,
 - c) dokument potwierdzający leczenie szpitalne, wydany przez lekarza prowadzącego – w przypadku, o którym mowa w § 22 pkt 3,
- 3) w przypadku wykonania operacji chirurgicznej – kartę informacyjną z placówki medycznej (z podanym numerem statystycznym operacji chirurgicznej ustalonym według Międzynarodowej Klasyfikacji Procedur Medycznych) albo zaświadczenie o przebiegu operacji chirurgicznej na odpowiednim formularzu PZU Życie SA – na koszt ubezpieczonego;
- 4) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.

2. W przypadku wykonania operacji chirurgicznej lub leczenia szpitalnego na terytorium kraju, o którym mowa w § 4 ust. 2 – innym niż Rzeczpospolita Polska, wnioskujący dostarcza dokumenty, o których mowa w ust. 1 pkt 2 i 3, przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.

3. PZU Życie SA ocenia zasadność roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1 i 2.

§ 24

Prawo do świadczenia z tytułu leczenia szpitalnego przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a leczeniem szpitalnym.

§ 25

1. Świadczenie realizowane jest w formie przyznania ubezpieczonemu przez PZU Życie SA prawa do odbioru produktów w aptece poprzez wydanie Karty aptecznej, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W przypadku:
 - 1) rozwiązania umowy o współpracy w zakresie Kart aptecznych zawartej przez PZU Życie SA ze świadczeniodawcą;
 - 2) trwałego braku możliwości odbioru produktów w aptece z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy, to jest likwidacji bądź upadłości świadczeniodawcy, świadczenie realizowane jest jednorazowo w formie pieniężnej w pełnej należnej kwocie.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 26

1. Stronom umowy oraz ubezpieczonemu przysługują prawa i obowiązki wynikające z ogólnych warunków ubezpieczenia podstawowego, niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego oraz z obowiązujących przepisów prawa, w szczególności kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
2. PZU Życie SA jest obowiązany w szczególności:
 - 1) przekazywać ubezpieczającemu, na piśmie albo za jego zgodą na innym trwałym nośniku lub za pomocą środków komunikacji elektronicznej – informację dotyczącą zmiany warunków umowy lub zmiany prawa właściwego dla umowy, przed wyrażeniem przez strony zgody na dokonanie takich

- zmian, z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu umowy,
 - 2) przekazywać na żądanie ubezpieczonego informacje, o których mowa w pkt. 1,
 - 3) informować pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie oraz ubezpieczonego, jeśli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczenia w całości lub części w przewidzianym terminie oraz wypłacić bezsporną część świadczenia,
 - 4) informować pisemnie osobę występującą z roszczeniem oraz ubezpieczonego, jeśli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, że świadczenie nie przysługuje w całości lub części, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całością lub częściową odmowę wypłaty świadczenia, z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej,
 - 5) udostępniać ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem, osobie uprawnionej do żądania spełnienia świadczenia oraz spadkobiercy ubezpieczonego, który zgłosił zawiadomienie o zdarzeniu – informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności PZU Życie SA lub wysokość świadczenia; na żądanie wyżej wymienionych osób informacje i dokumenty mogą być udostępniane również w postaci elektronicznej.
3. Ubezpieczający i ubezpieczony mają prawo żądać, by PZU Życie SA wypełniał prawidłowo i terminowo obowiązki wynikające z ogólnych warunków ubezpieczenia podstawowego oraz ust. 2, a także z obowiązujących przepisów prawa, w szczególności kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 27

1. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu i innemu uprawnionemu do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia, będącemu osobą fizyczną, przysługuje prawo złożenia reklamacji w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, tj. prawo skierowania wystąpienia do PZU Życie SA, w którym zgłasza on zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez PZU Życie SA.
2. Reklamację składa się w każdej jednostce PZU Życie SA obsługującej klienta.
3. Reklamacja może być złożona w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe;
 - 2) ustnej – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty osoby, o której mowa w ust. 1, w jednostce, o której mowa w ust. 2;
 - 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na pzu.pl.
4. PZU Życie SA rozpatruje reklamację i udziela na nią odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 4, PZU Życie SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
6. Odpowiedź PZU Życie SA na reklamację zostanie dostarczona osobie, która ją złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy o usługach płatniczych lub pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek tej osoby.
7. Klientowi, o którym mowa w ust. 1, przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;

- 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą Klienta w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
8. Skargę lub zażalenie, nie będące reklamacją, o której mowa w ust. 1, składa się w formie pisemnej do każdej jednostki PZU Życie SA obsługującej klienta, na infolinię PZU Życie SA albo poprzez formularz na stronie pzu.pl, w sposób umożliwiający identyfikację osoby wnoszącej i przedmiotu skargi lub zażalenia.
 9. Skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU Życie SA, zgodnie z zakresem ich działania.
 10. PZU Życie SA rozpatruje skargę lub zażalenie niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 30 dni od daty otrzymania, i udziela pisemnej odpowiedzi, a w przypadku niemożności ich rozpatrzenia w powyższym terminie zawiadamia pisemnie wnoszącego z podaniem przyczyny zwłoki i nowego terminu rozpatrzenia.
 11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu i innemu uprawnionemu do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
 12. PZU Życie SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
 13. Sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń są dostępne na stronie internetowej pzu.pl w części dotyczącej relacji inwestorskich.
 14. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU Życie SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.

§ 28

1. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby: ubezpieczającego,

ubezpieczonego lub innego uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy: ubezpieczającego, ubezpieczonego lub innego uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia.

2. Prawem właściwym w stosunkach wynikających z umowy jest prawo polskie.

§ 29

W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego, przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne stosowne przepisy prawa.

§ 30

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/482/2008 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 22 grudnia 2008 roku, ze zmianami zatwierdzonymi uchwałą nr UZ/145/2009 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 14 maja 2009 roku, uchwałą nr UZ/19/2011 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 24 stycznia 2011 roku, uchwałą nr UZ/342/2011 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 22 grudnia 2011 roku, uchwałą nr UZ/206/2014 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 16 grudnia 2014 roku, uchwałą nr UZ/241/2015 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 15 grudnia 2015 roku, uchwałą nr UZ/3/2017 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 5 stycznia 2017 roku oraz uchwałą nr UZ/207/2018 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 16 października 2018 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 1 grudnia 2018 roku.

REGULAMIN KARTY APTECZNEJ

załącznik nr 1 do ogólnych warunków dodatkowego ubezpieczenia z Kartą apteczną

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejszy Regulamin określa zasady aktywacji i użytkowania Karty aptecznej.

§ 2

Użyte w regulaminie Karty aptecznej określenia oznaczają:

- 1) **bezzgotówkowa realizacja Karty aptecznej** – bezgotówkowy odbiór produktów w aptece, która posiada techniczną możliwość realizacji Karty aptecznej;
- 2) **data ważności** – ostatni dzień miesiąca przypadającego po upływie trzech lat, licząc od końca miesiąca, w którym Karta apteczna została nadana przez PZU Życie SA na pocztę;
- 3) **dowód zakupu** – potwierdzenie zakupu produktów w aptece w okresie ważności karty (np. paragon, faktura);
- 4) **duplikat Karty aptecznej** – wydana w miejsce zablokowanej Karty aptecznej karta, mająca takie same cechy, co Karta apteczna, z tym że data ważności duplikatu jest ta sama, co data ważności Karty aptecznej, a limit jest pomniejszony o wartość odebranych produktów za pomocą Karty aptecznej bądź duplikatu Karty aptecznej;
- 5) **gotówkowa realizacja Karty aptecznej** – zwrot kosztów zakupionych produktów w aptece na podstawie złożonego do PZU Życie SA zgłoszenia o realizację Karty aptecznej;
- 6) **limit** – wartość produktów, w jakiej ubezpieczonemu w ramach ubezpieczenia PZU Życie SA zostało przyznane prawo do ich odbioru w aptece.

§ 3

Karta apteczna nie jest elektronicznym instrumentem płatniczym ani instrumentem pieniądza elektronicznego, ani też kartą płatniczą.

§ 4

1. Karta apteczna służy do odbioru produktów w aptece, a jej wydanie jest realizacją świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia.
2. Aktualny wykaz aptek umożliwiających realizację Karty aptecznej, informację o bezgotówkowej realizacji Karty aptecznej oraz możliwe formy gotówkowej realizacji Karty aptecznej są dostępne na Infolinii Grupy PZU, na stronie internetowej pzu.pl oraz w oddziale PZU Życie SA.

WYDANIE KARTY APTECZNEJ

§ 5

Wraz z Kartą apteczną PZU Życie SA przekazuje ubezpieczonemu informację o dacie jej ważności oraz o sposobie jej aktywacji.

STATUS KARTY APTECZNEJ

§ 6

1. Wydana ubezpieczonemu Karta apteczna jest oznaczona numerem identyfikacyjnym, posiada kod paskowy i jest nieaktywna.
2. Wydanej Karcie aptecznej przypisane są: data ważności oraz limit.
3. W celu aktywacji Karty aptecznej ubezpieczony niezwłocznie po jej otrzymaniu dzwoni na Infolinię Grupy PZU. Aktywacji Karty aptecznej dokonuje się na podstawie danych osobowych ubezpieczonego oraz numeru identyfikacyjnego Karty aptecznej. Karta apteczna jest aktywna najpóźniej w dniu następnym.
4. Karta apteczna traci ważność w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:
 - 1) odbioru produktów o wartości limitu;
 - 2) upływu daty ważności;
 - 3) zablokowania Karty aptecznej zgodnie z § 8 ust. 1 i 2.

ZASADY UŻYTKOWANIA KARTY APTECZNEJ

§ 7

1. Karta apteczna powinna być aktywowana przed dokonaniem zakupu produktów w aptece.
2. W celu bezgotówkowej realizacji Karty aptecznej ubezpieczony powinien okazać aktywną Kartę apteczną w aptece umożliwiającą bezgotówkową realizację Karty aptecznej.
3. W celu gotówkowej realizacji Karty aptecznej ubezpieczony dokonuje zgłoszenia do PZU Życie SA okazując aktywną Kartę apteczną oraz dowód zakupu produktów w aptece. W terminie 21 dni od daty zgłoszenia i okazania aktywnej Karty aptecznej oraz dowodu zakupu produktów w aptece, PZU Życie SA dokonuje zwrotu kosztów zakupionych produktów.
4. Realizacja Karty aptecznej powoduje zmniejszenie jej limitu. Informację o wartości pozostałego limitu uzyskuje się w aptece umożliwiającej bezgotówkową realizację Karty aptecznej oraz na Infolinii Grupy PZU.
5. Realizację Karty aptecznej można łączyć z zakupami w aptece. Oznacza to, że wartość produktu przekraczającą limit Karty aptecznej finansuje ubezpieczony z własnych środków.
6. Karta apteczna nie podlega wymianie na gotówkę. Oznacza to, że w przypadku realizacji Karty aptecznej o wartości niższej niż pozostały do wykorzystania limit, nie ma możliwości zamiany pozostałego limitu na gotówkę.
7. Produkt odebrany za pomocą Karty aptecznej nie podlega zwrotowi, z zastrzeżeniem § 10 ust. 2 i ust. 3.
8. W przypadku trwałej niemożności realizacji Karty aptecznej z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy tj. jego likwidacji lub upadłości, ubezpieczony otrzymuje środki pieniężne, będące równoważnością niewykorzystanego limitu.
9. W przypadku utraty, zniszczenia lub uszkodzenia Karty aptecznej ubezpieczony powinien niezwłocznie zgłosić ten fakt dzwoniąc na Infolinię Grupy PZU.

BLOKADA KARTY APTECZNEJ

§ 8

1. Karta apteczna blokowana jest w przypadku:
 - 1) gdy po 30 dniach, licząc od dnia nadania Karty aptecznej przez PZU Życie SA na pocztę, Infolinia Grupy PZU uzyska informację o nieotrzymaniu przez ubezpieczonego Karty aptecznej z przyczyn niezależnych od PZU Życie SA;
 - 2) zgłoszenia przez ubezpieczonego Infolinii Grupy PZU utraty, zniszczenia lub uszkodzenia Karty aptecznej uniemożliwiających jej użytkowanie.
2. Blokada Karty aptecznej dokonywana jest najpóźniej w następnym dniu po uzyskaniu przez Infolinię Grupy PZU informacji, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2. Blokada Karty aptecznej jest nieodwracalna.
3. PZU Życie SA nie odpowiada za nieuprawnione użycie Karty aptecznej, które nastąpiło:
 - 1) przed zgłoszeniem utraty, zniszczenia lub uszkodzenia Karty aptecznej o którym mowa w ust. 1 pkt 2;
 - 2) w wyniku przekazania Karty aptecznej osobie trzeciej.

WYDANIE DUPLIKATU KARTY APTECZNEJ

§ 9

1. W sytuacji, o której mowa w § 8 ust. 1 i 2, ubezpieczonemu niezwłocznie po zablokowaniu zostanie wydany duplikat Karty aptecznej z limitem pozostałym w chwili dokonania blokady.
2. Duplikat Karty aptecznej oznaczony jest nowym numerem identyfikacyjnym i jest nieaktywny. Aktywacji należy dokonać zgodnie z § 6 ust. 3.

REKLAMACJE

§ 10

1. Reklamacje związane z użytkowaniem Karty aptecznej, w szczególności w przypadku braku możliwości odbioru produktów za

pomocą aktywnej Karty aptecznej, zgłasza się na Infolinię Grupy PZU.

2. Reklamacje produktów z powodu wady jakościowej lub niewłaściwego ich wydania rozpatruje apteka zgodnie z ogólnie obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności zgodnie z przepisami prawa farmaceutycznego.
3. W przypadku zwrotu produktu z powodu reklamacji, o której mowa w ust. 2, apteka zwraca środki pieniężne odpowiadające wartości zwracanego produktu.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 11

W sprawach nieuregulowanych w regulaminie mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia, przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne stosowne przepisy prawa.

WYKAZ OPERACJI CHIRURGICZNYCH

Załącznik nr 2 do ogólnych warunków dodatkowego ubezpieczenia z Kartą apteczną



Nazwa procedury	Klasa	Nazwa procedury	Klasa
Układ nerwowy			
Rozległe wycięcie tkanki mózgowej	I	Trepanacja twardówki z usunięciem tęczówki	III
Wycięcie zmiany tkanki mózgowej	I	Wycięcie tęczówki	III
Stereotaktyczna abłacja tkanki mózgowej	I	Wytworzenie przetoki twardówki z usunięciem tęczówki	III
Drenaż zmiany tkanki mózgowej	II	Nacięcie tęczówki	III
Wentrykulostomia	II	Wycięcie zmiany ciała rzęskowego	II
Operacja tętniaka lub naczyńniaka mózgu ze wskazań nagłych	II	Usunięcie soczewki po urazie	III
Wewnątrzczaszkowe przecięcie nerwu czaszkowego	I	Operacja ciała szklistego	II
Zewnątrzczaszkowe przecięcie lub zmiążdżenie nerwu czaszkowego	II	Zniszczenie zmiany siatkówki	III
Wycięcie zmiany nerwu czaszkowego	I	Ucho	
Operacja naprawcza nerwu czaszkowego	I	Nacięcie zewnętrznego przewodu słuchowego	II
Wycięcie zmiany w oponach mózgu	I	Usunięcie zmiany ucha zewnętrznego	III
Rekonstrukcja opony twardej	I	Nacięcie ucha zewnętrznego	III
Kraniotomia z drenażem przestrzeni zewnątrzoponowej	I	Otwarcie wyrostka sutkowatego	II
Nacięcie opon mózgu z drenażem	I	Plastyka błony bębenkowej z użyciem przeszczepu	II
Wycięcie zmiany rdzenia kręgowego lub opon rdzeniowych	I	Otwarcie ucha środkowego	III
Przecięcie korzeni nerwów rdzeniowych (rhizotomia)	I	Usunięcie zmiany ucha środkowego	II
Wycięcie nerwu obwodowego	III	Operacja trąbki Eustachiusza	II
Przecięcie lub zmiążdżenie nerwu obwodowego	III	Operacja ślimaka	I
Wycięcie zmiany nerwu obwodowego (nerwiaka)	III	Operacja aparatu przedsionkowego	II
Sympatektomia szyjna	II	Układ oddechowy	
Układ endokrynologiczny oraz gruczoł sutkowy			
Usunięcie przysadki mózgowej przezczołowe	II	Wycięcie nosa	II
Wycięcie szyszynki	I	Podwiązanie tętnicy przy krwotoku z nosa	III
Całkowita resekcja tarczycy	II	Radykalna antrotomia (otwarcie) zatoki szczękowej	III
Usunięcie przystarczycy	II	Operacja zatoki czołowej	III
Wycięcie grasicy	II	Operacja zatoki klinowej	III
Wycięcie nadnercza	II	Operacja zatoki sitowej	III
Operacje nieprawidłowo położonej tkanki nadnerczy	II	Wycięcie gardła	I
Mastektomia całkowita sutka	II	Naprawcze szycie rany gardła	III
Usunięcie zmiany sutka	III	Wycięcie przetoki gardłowo-przelykowej	II
Oko			
Usunięcie gałki ocznej	II	Usunięcie krtni	II
Usunięcie zmiany oczodołu	II	Wycięcie zmiany krtni metodą otwartą	II
Rewizja protezy gałki ocznej	III	Rekonstrukcja krtni	I
Zaopatrzenie rany gałki ocznej i oczodołu	III	Terapeutyczna operacja krtni przy użyciu endoskopu	III
Nacięcie oczodołu	III	Częściowe wycięcie tchawicy	I
Rozcięcie kąta szpary powiekowej	III	Operacja zamknięcia przetoki tchawicy	II
Wycięcie dużej zmiany powieki	III	Rekonstrukcja tchawicy metodą otwartą	II
Rekonstrukcja powieki przy pomocy przeszczepu	III	Tracheostomia stała	III
Korekcja opadania powieki	III	Operacja naprawcza w zakresie chrząstki nalewkowatej	II
Rozdzielenie zrostu powiek	III	Wycięcie oskrzela	II
Ochronne zeszywanie szpary powiekowej	III	Operacja przy pomocy endoskopu dolnego odcinka układu oddechowego metodą fiberoskopową (nie obejmuje fiberoskopii diagnostycznej, nie obejmuje usunięcia ciała obcego bez nacięcia)	II
Operacja gruczołu łzowego	III	Operacja przy pomocy endoskopu dolnego odcinka układu oddechowego metodą bronchoskopową (nie obejmuje bronchoskopii diagnostycznej, nie obejmuje usunięcia ciała obcego bez nacięcia)	II
Zespoleń dróg łzowych z jamą nosową	II	Wycięcie płuca	I
Nacięcie woreczka łzowego i dróg łzowych	III	Usunięcie zmiany tkanki płucnej metodą otwartą	I
Usunięcie mięśnia okoruchowego	II	Operacja śródpiersia metodą otwartą (nie obejmuje biopsji diagnostycznych)	II
Zaopatrzenie rany mięśnia okoruchowego	III	Operacja śródpiersia przy użyciu endoskopu	II
Usunięcie zmiany spojówki	III	Jama ustna	
Operacja naprawcza skaleczenia spojówki	III	Korekcja deformacji wargi	III
Nacięcie spojówki	III	Usunięcie zmiany z wargi	III
Wycięcie zmiany rogówki	III	Wycięcie języka	II
Przeszczep rogówki	II	Wycięcie zmiany języka	III
Operacja naprawcza rogówki	III	Nacięcie języka	III
Nacięcie rogówki	III	Drenaż ropnia okołomigdałkowego	III
Usunięcie zmiany twardówki	III		
Zabieg naprawczy odklejenia siatkówki z kłamrowaniem twardówki i wszczepem	II		

Nazwa procedury	Klasa	Nazwa procedury	Klasa
Rekonstrukcja innej struktury jamy ustnej (z wyłączeniem zębów i dziąseł)	III	Wycięcie odbytnicy	I
Wycięcie ślinianki	III	Usunięcie zmiany odbytnicy metodą otwartą	II
Usunięcie zmiany ślinianki	III	Wycięcie odbytu	II
Nacięcie przewodu ślinowego	III	Usunięcie zmiany odbytu	III
Przeszczepienie ujęcia przewodu ślinowego	III	Wycięcie ropnia odbytnicy	III
Usunięcie kamienia z przewodu ślinowego metodą otwartą	III		
Zamknięcie przetoki ślinowej	III	Inne narządy jamy brzusznej	
Poszerzenie przewodu ślinowego	III	Wycięcie wątroby	I
		Usunięcie zmiany wątroby	I
Górna część przewodu pokarmowego		Nacięcie wątroby	III
Usunięcie przełyku i żołądka	I	Endoskopowa operacja wątroby	II
Usunięcie przełyku	I	Przeznaczyniowe zabiegi operacyjne na naczyniach wątrobowych	II
Wycięcie przełyku	II	Zespoleenie pęcherzyka żółciowego	II
Wycięcie zmiany przełyku metodą otwartą	II	Operacja naprawcza pęcherzyka żółciowego	II
Zespoleenie omijające przełyk	I	Cholecystostomia	III
Rewizja zespoleenia przełyku	II	Przeszkorna terapeutyczna operacja pęcherzyka żółciowego	III
Operacja naprawcza przełyku	I	Wycięcie przewodu żółciowego wspólnego	II
Wytworzenie przetoki przełykowej	II	Usunięcie zmiany dróg żółciowych	II
Nacięcie przełyku	II	Zespoleenie przewodu wątrobowego	I
Operacja żyłaków przełyku metodą otwartą	II	Zespoleenie przewodu żółciowego wspólnego	II
Wprowadzenie stałej endoprotezy przełykowej metodą otwartą	II	Operacja naprawcza dróg żółciowych metodą otwartą	II
Endoskopowe usunięcie zmiany przełyku (nie obejmuje usunięcia ciała obcego bez nacięcia)	III	Nacięcie przewodu żółciowego	II
Endoskopowe usunięcie zmiany przełyku z zastosowaniem sztywnego ezofazoskopu	III	Przedwduwnastnicza plastyka zwieracza przewodu trzustkowego metodą otwartą	II
Usunięcie żołądka	I	Przedwduwnastnicze nacięcie zwieracza brodawki Vatera metodą otwartą	II
Wycięcie żołądka	II	Endoskopowe nacięcie zwieracza (Oddiego) i brodawki (Vatera)	III
Usunięcie zmiany żołądka metodą otwartą	II	Endoskopowe wprowadzenie protezy do przewodu żółciowego	III
Operacja plastyczna żołądka	II	Endoskopowa operacja przewodu trzustkowego	III
Zespoleenie żołądkowo-dwunastnicze bez usunięcia żołądka	II	Endoskopowy zabieg terapeutyczny dróg żółciowych	III
Zespoleenie żołądkowo-jelitowe	II	Przeszkorna implantacja protezy przewodu żółciowego	III
Gastrotomia	III	Operacja w zakresie przewodu żółciowego poprzez dren T (Kehra)	III
Opanowanie krwotoku i zeszybie wrzodu żołądka	II	Usunięcie trzustki	I
Pyloromyotomia	II	Wycięcie głowy trzustki	I
Usunięcie zmiany górnego odcinka przewodu pokarmowego metodą endoskopową (nie obejmuje usunięcia ciała obcego bez nacięcia)	III	Usunięcie zmiany trzustki	II
Wycięcie dwunastnicy	II	Zespoleenie trzustki i przewodu trzustkowego	I
Usunięcie zmiany dwunastnicy metodą otwartą	II	Otwarty drenaż zmiany trzustki	II
Zespoleenie omijające dwunastnicy	II	Nacięcie trzustki	II
Opanowanie krwotoku i zeszybie wrzodu dwunastnicy	II	Usunięcie śledziony	II
Wycięcie jelita cienkiego	II		
Usunięcie zmiany jelita cienkiego metodą otwartą	II	Serce	
Wylonienie jelita cienkiego	II	Zamknięcie ubytku przegrody międzykomorowej	I
Zespoleenie omijające jelita cienkiego	II	Zabiegi w zakresie przegród serca na zamkniętym sercu	II
Usunięcie zmiany jelita cienkiego przy użyciu endoskopu	III	Terapeutyczna przeznaczyniowa operacja przegrody serca	I
Wycięcie jelita krętego	II	Wytworzenie wewnątrzsercowego kanału zastawkowego	I
Usunięcie zmiany jelita krętego metodą otwartą	II	Wytworzenie wewnątrzsercowego kanału innego rodzaju	I
Zespoleenie omijające jelita krętego	II	Plastyka przedsionka serca	I
Rewizja zespoleenia jelita cienkiego	II	Otwarta walwulotomia	I
Wytworzenie illeostomii	II	Zamknięta walwulotomia	I
Rewizja przetoki jelita cienkiego	II	Przeszkorna operacja dotycząca zastawki serca	II
Ufiksowanie jelita cienkiego	III	Usunięcie zwężenia struktur związanych z zastawkami serca	I
Terapeutyczna operacja jelita krętego przy użyciu endoskopu	III	Pomostowanie tętnicy wieńcowej za pomocą żyły odpiszczelowej	I
		Pomostowanie tętnicy wieńcowej za pomocą allograftu	I
Dolna część przewodu pokarmowego		Pomostowanie tętnicy wieńcowej za pomocą protezy	I
Wycięcie wyrostka robaczkowego ze wskazań nagłych	III	Pomostowanie tętnicy wieńcowej z tętnicą piersiową wewnętrzną	I
Usunięcie jelita grubego z odbytnicą	I	Otwarta koronaroplastyka	I
Usunięcie okrężnicy	I	Przeszkorna balonowa angioplastyka tętnicy wieńcowej	II
Prawostronna hemikolektomia	II	Otwarta operacja układu bódźcoprzewodzącego serca	I
Usunięcie poprzeczny	II	Wycięcie osierdzia	I
Lewostronna hemikolektomia	II	Wycięcie tętniaka serca	II
Wycięcie esicy	II	Nacięcie osierdzia	II
Usunięcie zmiany okrężnicy metodą otwartą	II		
Zespoleenie omijające okrężnicy	II	Naczynia tętnicze oraz żyłne	
Wylonienie jelita grubego	II	Operacja naprawcza tętnicy płucnej	I
Nacięcie okrężnicy	II	Przeszkorna operacja tętnicy płucnej	II
Ufiksowanie jelita grubego	III	Wytworzenie pozaanatomicznego pomostu aortalnego	I
Odprowadzenie wglóbnionego jelita grubego metodą otwartą	II	Operacja tętniaka aorty z powodu jego pęknięcia metodą otwartą	I
Usunięcie zmiany okrężnicy przy użyciu endoskopu	III		
Endoskopowe usunięcie zmiany esicy z zastosowaniem sztywnego sigmoidoskopu	III		

Nazwa procedury	Klasa	Nazwa procedury	Klasa
Otwarcie czaszki	I	Korekcja usztywnienia stawów kręgosłupa	II
Wycięcie kości twarzy	III	Usunięcie zmiany kręgosłupa	II
Nastawienie złamania szczęki metodą otwartą	III	Odbarczenie złamania kręgosłupa metodą otwartą	II
Nastawienie złamania innych kości twarzy metodą otwartą	III	Unieruchomienie złamania kręgosłupa metodą otwartą	II
Wycięcie zuchwy	II	Drenaż kości	III
Nastawienie złamania zuchwy metodą otwartą	III	Pierwotne otwarte nastawienie złamania kości ze stabilizacją wewnętrzną	II
Rekonstrukcja stawu skroniowo-zuchwowego	II	Pierwotne otwarte nastawienie złamania kości ze stabilizacją zewnętrzną	II
Pierwotna operacja odbarczająca kręgosłup szyjny	I	Pierwotne otwarte nastawienie przestawowego złamania kości	II
Korekcja po operacji odbarczenia kręgosłupa szyjnego	I	Zamknięte nastawienie złamania kości ze stabilizacją wewnętrzną	III
Operacja odbarczająca kręgosłup piersiowy	I	Zamknięte nastawienie złamania kości z przeskórną stabilizacją zewnętrzną	III
Pierwotna operacja odbarczająca kręgosłup lędźwiowy (nie obejmuje wycięcia krążka międzykręgowego kręgosłupa)	I	Operacyjna stabilizacja oddzielonej nasady kości	III
Korekcja po operacji odbarczenia kręgosłupa lędźwiowego	I		
Operacja odbarczająca inne części kręgosłupa	II	Różne	
Korekcja po wycięciu krążka międzykręgowego kręgosłupa szyjnego	I	Amputacja kończyny górnej na wysokości ramienia	II
Korekcja po wycięciu krążka międzykręgowego kręgosłupa piersiowego	I	Amputacja ręki na wysokości nadgarstka	III
Korekcja po wycięciu krążka międzykręgowego kręgosłupa lędźwiowego	I	Amputacja kończyny dolnej na wysokości uda	II
Pierwotne usztywnienie (artrodeza) stawu kręgosłupa szyjnego	I	Amputacja kończyny dolnej na poziomie podudzia i stopy	III
Pierwotne usztywnienie (artrodeza) innego stawu kręgosłupa	II	Amputacja palucha	III

