

**OGÓLNE WARUNKI
DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA
LECZENIA SZPITALNEGO NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU**

(ze zmianami – tekst jednolity)

(dotyczy umów ubezpieczenia zawartych od 1 marca 2007 do 1 października 2007)



**OGÓLNE WARUNKI
DODATKOWEGO UBEZPIECZENIA LECZENIA SZPITALNEGO NASTĘPSTW
NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU**
(ze zmianami – tekst jednolity)

kod warunków LSKP30
kod zmiany MZP0002

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego ubezpieczenia leczenia szpitalnego następstw nieszczęśliwego wypadku, 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) **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,
 - 2) **nieszczęśliwy wypadek** - wywołane przyczyną zewnętrzną, przypadkowe, nagłe, gwałtowne, niezależne od woli ubezpieczonego i stanu jego zdrowia zdarzenie, będące wyłączną i bezpośrednią przyczyną uszkodzeń ciała lub innych zaburzeń czynności organizmu powodujących konieczność leczenia szpitalnego,
 - 3) **OIT** – Oddział Intensywnej Terapii wyodrębniony organizacyjnie jako osobny oddział w strukturach szpitala, wyposażony w sprzęt umożliwiający stałe monitorowanie podstawowych czynności życiowych oraz podjęcie czynności zastępczych w przypadku niewydolności narządów lub układów ustroju,
 - 4) **pobyt na OIT** – trwający nieprzerwanie co najmniej 48 godzin pobyt na OIT w trakcie leczenia szpitalnego,
 - 5) **rehabilitacja** - rehabilitacja lecznicza ubezpieczonego, będąca kontynuacją leczenia szpitalnego, prowadzona całodobowo w warunkach stacjonarnych na oddziale rehabilitacyjnym szpitala, trwająca nieprzerwanie dłużej niż 3 dni, która rozpoczęła się nie później niż po upływie 3 miesięcy od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku lub rozpoczęła się bezpośrednio po leczeniu szpitalnym objętym odpowiedzialnością PZU Życie SA,
 - 6) **szpital** – zakład lecznictwa zamkniętego przeznaczony do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego,
 - 7) **wiek ubezpieczonego** – wiek ubezpieczonego określony jako różnica lat pomiędzy aktualnym rokiem kalendarzowym a rokiem urodzenia ubezpieczonego.
2. Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennie, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego.

§ 4

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie następujących zdarzeń w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA:
 - 1) leczenie szpitalne następstw nieszczęśliwego wypadku,
 - 2) pobyt na OIT spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem,
 - 3) rehabilitacja spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność za pierwsze i kolejne leczenie szpitalne, pobyt na OIT lub rehabilitację, jeżeli w ciągu 14 dni od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku rozpocznie się pierwsze leczenie szpitalne lub pobyt na OIT spowodowane tym nieszczęśliwym wypadkiem.
3. PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność za kolejne leczenie szpitalne lub pobyt na OIT, jeżeli rozpoczęły się nie później niż w ciągu 12 miesięcy od dnia zajścia tego nieszczęśliwego wypadku.
4. PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność, jeżeli zdarzenie, o którym mowa w ust. 1 pkt. 1 – 3, miało 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

1. PZU Życie SA wypłaca świadczenie w wysokości:
 - 1) 1% sumy ubezpieczenia za każdy dzień leczenia szpitalnego lub rehabilitacji,
 - 2) jednorazowe świadczenie w wysokości 10% sumy ubezpieczenia w przypadku pobytu na OIT.
2. W trakcie jednego leczenia szpitalnego PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność wyłącznie za jeden pobyt na OIT.
3. Wysokość należnego świadczenia ustalana jest na podstawie wysokości sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu zajścia nieszczęśliwego wypadku.

§ 6

1. PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność maksymalnie za 90 dni łącznie leczenia szpitalnego, pobytu na OIT lub rehabilitacji w każdym okresie pomiędzy rocznicami polisy, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność maksymalnie za 21 dni rehabilitacji spowodowanej jednym nieszczęśliwym wypadkiem.

§ 7

1. Jeżeli nieszczęśliwy wypadek powstał w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA z tytułu wcześniejszej umowy zawartej na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia i spowodował konieczność leczenia szpitalnego, pobytu na OIT lub rehabilitacji w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA z tytułu aktualnie obowiązującej umowy ubezpieczenia, PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność, o ile brak jest przerwy w opłacie składek pomiędzy okresami obowiązywania umów.
2. Jeżeli leczenie szpitalne, pobyt na OIT lub rehabilitacja rozpoczęły się w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA z tytułu wcześniejszej umowy zawartej na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia i trwają w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA z tytułu aktualnie obowiązującej umowy ubezpieczenia, PZU Życie SA ponosi

odpowiedzialność, o ile brak jest przerwy w opłacie składek pomiędzy okresami obowiązywania umów.

ZAWARCIE UMOWY

§ 8

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 rzecz ubezpieczonego, o ile w roku kalendarzowym, w którym przypada początek odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do tego ubezpieczonego, wiek ubezpieczonego nie przekracza 64 lat.
3. PZU Życie SA może odmówić zawarcia umowy.
4. Umowę uważa się za zawartą z początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego.

CZAS TRWANIA UMOWY

§ 9

1. W pierwszym okresie obowiązywania umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 3 miesięcy. Po upływie pierwszego okresu obowiązywania jej przedłużenie następuje na okres do najbliższej rocznicy polisy na podstawie oświadczenia woli ubezpieczającego, o ile obowiązuje umowa ubezpieczenia podstawowego.
2. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zostaje 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 ubezpieczenia dodatkowego w terminie 30 dni od daty zawarcia umowy ubezpieczenia. W przypadku odstąpienia przez ubezpieczającego PZU Życie SA zwraca przekazaną przez ubezpieczającego składkę bez potrącania kosztów za okres, w którym PZU Życie SA ponosił odpowiedzialność.
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 w każdym czasie wypowiedziana przez ubezpieczającego 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. W przypadku wypowiedzenia umowy istnieje obowiązek przekazywania składek do końca okresu wypowiedzenia.
3. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego.
4. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia podstawowego.
1. Wysokość sumy ubezpieczenia określona jest w indywidualnym potwierdzeniu.

2. Wysokość sumy ubezpieczenia jest niezmienna przez cały czas trwania umowy.

SKŁADKA

§ 13

1. Wysokość składki określa PZU Życie SA w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia oraz częstotliwości przekazywania składek.
2. Wysokość składki obowiązującej w umowie ubezpieczenia dodatkowego określona jest w indywidualnym potwierdzeniu.
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

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.

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 indywidualnym potwierdzeniu, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Jeżeli w dniu określonym w indywidualnym potwierdzeniu jako początek odpowiedzialności nie istnieje odpowiedzialność PZU Życie SA w ubezpieczeniu podstawowym, to odpowiedzialność PZU Życie SA nie rozpocznie się, a umowa ubezpieczenia dodatkowego rozwiązuje się z tym dniem.

§ 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) upływu czasu trwania umowy ubezpieczenia dodatkowego, jeżeli w danym roku kalendarzowym wiek ubezpieczonego wynosi 65 lat,
- 5) upływu czasu trwania umowy ubezpieczenia dodatkowego w przypadku jej nieprzedłużenia,
- 6) rozwiązania umowy ubezpieczenia dodatkowego.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 17

1. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego, jeżeli konieczność leczenia szpitalnego, pobytu na OIT lub rehabilitacji wynika z:
 - 1) obrażeń i skutków chorobowych powstałych w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który nie miał miejsca w okresie odpowiedzialności, z zastrzeżeniem § 7,
 - 2) obrażeń i skutków chorobowych powstałych w wyniku działań wojennych, aktów terroru lub udziału ubezpieczonego w 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 prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu gdy:

- a) ubezpieczony nie miał uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
 - b) ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości,
 - c) pojazd nie posiadał aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu,
 - 5) obrażeń doznanych wskutek przebywania w stanie wskazującym na spożycie alkoholu, po użyciu narkotyków lub innych środków odurzających,
 - 6) obrażeń i skutków chorobowych doznanych na skutek działania energii nuklearnej, skażeń jądrowych, chemicznych lub napromieniowania,
 - 7) skutków samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,
 - 8) obrażeń doznanych w wyniku uprawiania sportu o ryzykownym charakterze takich jak: sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, sporty lotnicze, wspinaczka wysokogórska i skałkowa, speleologia, nurkowanie ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoki do wody, skoki na linie (ang. bungee jumping) oraz udział w wyścigach wszelkiego rodzaju z wyjątkiem biegów i pływania,
 - 9) 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 lub rehabilitacji w:
 - 1) zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, tj. w sanatoriach, prewentoriach i szpitalach uzdrowiskowych,
 - 2) oddziałach dziennych.
 3. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności za skutki chorób lub stanów chorobowych nawet takich, do ujawnienia których doszło w sposób nagły.

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

§ 18

Prawo do świadczenia z tytułu leczenia szpitalnego, pobytu na OIT lub rehabilitacji przysługuje ubezpieczonemu.

WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

§ 19

Roszczenie o wykonanie zobowiązania może zostać zgłoszone:

- 1) po zakończeniu leczenia szpitalnego lub rehabilitacji,
- 2) w trakcie:
 - a) leczenia szpitalnego – po 30. lub 60. dniu tego leczenia,
 - b) rehabilitacji – po 21. dniu rehabilitacji.

§ 20

1. Zgłaszając roszczenie o wykonanie zobowiązania wnioskujący składa do PZU Życie SA:
 - 1) wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia,
 - 2) indywidualne potwierdzenie albo polisę, o ile potwierdza ona zawarcie umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia,
 - 3) dokument potwierdzający zajście nieszczęśliwego wypadku i jego datę,
 - 4) odpowiednio kartę informacyjną leczenia szpitalnego lub kartę wypisową z OIT – w przypadku, o którym mowa w § 19 pkt 1,
 - 5) dokument potwierdzający odpowiednio leczenie szpitalne lub rehabilitację, wydany przez lekarza prowadzącego lub kartę wypisową z OIT – w przypadku, o którym mowa w § 19 pkt 2.
 - 6) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.

2. W przypadku leczenia szpitalnego, pobytu na OIT lub rehabilitacji na terytorium kraju, o którym mowa w § 4 ust. 4 - innym niż Rzeczpospolita Polska, dokumenty, o których mowa w ust. 1 pkt 4 i 5, muszą zostać przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego. Koszty tłumaczenia pokrywa wnioskujący.
3. PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1 i 2.

§ 21

Prawo do świadczenia z tytułu leczenia szpitalnego, pobytu na OIT lub rehabilitacji przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a, odpowiednio, leczeniem szpitalnym, pobytem na OIT lub rehabilitacją.

§ 22

Świadczenie wypłacane jest w formie jednorazowej w pełnej należnej kwocie, z zastrzeżeniem § 19 pkt 2.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 23

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

§ 24

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 1 lutego 2007 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych począwszy od 1 lutego 2007 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/440/2006 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 7 listopada 2006 roku, ze zmianami zatwierdzonymi uchwałą nr UZ/87/2007 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 20 lutego 2007 roku.