

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK NIEZDOLNOŚCI DO PRACY

§ 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy.

§ 2

Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

- 1) PZU ŻYCIE S.A. - Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna,
- 2) ubezpieczenie podstawowe - grupowe ubezpieczenie na życie z funduszem inwestycyjnym BEZPIECZNA PRZYSZŁOŚĆ ,
- 3) ubezpieczający - podmiot zawierający umowę ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego,
- 4) ubezpieczony - osobę, która przystąpiła do ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego,
- 5) niezdolność do pracy - całkowitą i trwałą niezdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej w dowolnym zawodzie oraz do samodzielnej egzystencji, będąca rezultatem wypadku lub choroby.

§ 3

1. Z tytułu ubezpieczenia dodatkowego w przypadku niezdolności do pracy PZU ŻYCIE S.A. wypłaca ubezpieczonemu świadczenie w wysokości 100 % aktualnej sumy ubezpieczenia.
2. PZU ŻYCIE S.A. wypłaci świadczenie nie wcześniej niż po upływie 180. dni od daty wystąpienia niezdolności do pracy.

§ 4

1. PZU ŻYCIE S.A. nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli niezdolność do pracy powstała:
 - 1) w wyniku obrażeń ciała doznanych lub choroby ujawnionej przed dniem przystąpienia do ubezpieczenia dodatkowego,
 - 2) wskutek zdarzenia spowodowanego przez ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających,
 - 3) podczas prowadzenia pojazdu mechanicznego, jeżeli ubezpieczony nie miał kwalifikacji określonych w przepisach o ruchu drogowym, uprawniających do prowadzenia danego pojazdu lub gdy ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu,
 - 4) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
 - 5) w związku z usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa lub z dokonaniem samookaleczenia,
 - 6) w wyniku zatrucia spowodowanego spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków, innych środków odurzających, zażyciem środków farmakologicznych nie zapisanych przez lekarza lub samowolnym przekroczeniem dawek leków powszechnie stosowanych w lecznictwie,
 - 7) w wyniku uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi bez względu na to przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,

- 8) w wyniku profesjonalnego uprawiania sportu lub uprawiania niebezpiecznych sportów takich jak: sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, sporty lotnicze, wspinaczka wysokogórska i skałkowa, speleologia, nurkowanie z aparatem tlenowym, skoki do wody, skoki na linie (ang. bungee jumping),
 - 9) w wyniku działań wojennych lub w wyniku czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych,
 - 10) w wyniku wystąpienia Zespołu Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS) i związanych z tym zakażeń oportunistycznych, nowotworów, schorzeń neurologicznych oraz innych zespołów chorobowych towarzyszących AIDS.
2. PZU ŻYCIE S.A. nie wypłaci świadczenia określonego w § 3, jeżeli niezdolność do pracy powstała w okresie 180. dni od dnia początku odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego.

§ 5

1. Ubezpieczenie dodatkowe jest zawierane przez ubezpieczającego jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego.
2. Zawarcie ubezpieczenia dodatkowego PZU ŻYCIE S.A. potwierdza w polisie.

§ 6

1. Ubezpieczony może przystąpić do ubezpieczenia dodatkowego jednocześnie z przystąpieniem do ubezpieczenia podstawowego lub w trakcie obowiązywania ubezpieczenia podstawowego.
2. PZU ŻYCIE S.A. uzależnia przystąpienie ubezpieczonego do ubezpieczenia dodatkowego w trakcie obowiązywania ubezpieczenia podstawowego od wyników indywidualnej oceny ryzyka.
3. Dzień początku odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego z tytułu ubezpieczenia dodatkowego podany jest w indywidualnym potwierdzeniu
4. Ubezpieczony poprzez złożenie oświadczenia może zrezygnować z ubezpieczenia dodatkowego.
5. W przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego, ubezpieczony nie może ponownie przystąpić do ubezpieczenia dodatkowego.

§ 7

1. Koszty udzielanej przez PZU ŻYCIE S.A. ochrony ubezpieczeniowej potrącane są zgodnie z zasadami określonymi w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego.
2. Po wygaśnięciu odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w stosunku do danego ubezpieczonego z tytułu ubezpieczenia dodatkowego nie dokonuje się potrąceń, o których mowa w ust. 1.

§ 8

1. Suma ubezpieczenia w ubezpieczeniu dodatkowym równa jest aktualnej sumie ubezpieczenia w ubezpieczeniu podstawowym, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Wysokość maksymalnej sumy ubezpieczenia w ubezpieczeniu dodatkowym określa PZU ŻYCIE S.A. określa w polisie.

§ 9

1. Odpowiedzialność PZU ŻYCIE S.A. z tytułu ubezpieczenia dodatkowego wygasa w stosunku do danego ubezpieczonego:
 - 1) z chwilą wygaśnięcia odpowiedzialności PZU ŻYCIE S.A. w ubezpieczeniu podstawowym,
 - 2) z chwilą wypłacenia świadczenia, o którym mowa w § 3,

- 3) w miesiącu, w którym ubezpieczony ukończył 55. rok życia, z tym że nie później niż z upływem ostatniego dnia okresu, za jaki dokonano potrąceń z tytułu ochrony ubezpieczeniowej,
 - 4) z upływem ostatniego dnia okresu, za jaki dokonano potrąceń z tytułu ochrony ubezpieczeniowej w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego,
 - 5) w przypadku złożenia wniosku o indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia podstawowego.
2. Odpowiedzialność PZU ŻYCIE S.A. z tytułu ubezpieczenia dodatkowego w stosunku do danego ubezpieczonego ulega zawieszeniu w przypadku gdy ubezpieczony wystąpił o z wnioskami o zawieszenie ochrony ubezpieczeniowej.

§ 10

Ubezpieczony, występując na piśmie do PZU ŻYCIE S.A. z roszczeniem z tytułu ubezpieczenia dodatkowego, ma obowiązek załączyć:

- 1) deklarację uczestnictwa oraz deklaracje zmian,
- 2) zgłoszenie podstawowe oraz zgłoszenie niezdolności do pracy wypełnione zgodnie z wymogami PZU ŻYCIE S.A.,
- 3) orzeczenie o całkowitej niezdolności do pracy oraz do samodzielnej egzystencji,
- 4) inne dokumenty - na życzenie PZU ŻYCIE S.A.

§ 11

1. PZU ŻYCIE S.A. decyduje o uznaniu trwałej niezdolności do pracy na podstawie dokumentacji, o której mowa w § 10.
2. W razie wątpliwości co do zasadności roszczenia PZU ŻYCIE S.A. kieruje ubezpieczonego na komisyjne badania lekarskie.
3. PZU ŻYCIE S.A. ponosi koszty powołania i funkcjonowania komisji lekarskiej.

§ 12

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego.

§ 13

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 25 marca 1999 r. i mają zastosowanie do umów zawartych po tej dacie.
2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Nr UZ/88-obięg/99 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie S.A. z dnia 25 marca 1999 r.