



**OGÓLNE WARUNKI
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA
NA WYPADEK SPECJALISTYCZNEGO LECZENIA**

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:

 na.pzu.pl



pod numerem infolinii 801 102 102
(opłata zgodna z taryfą operatora)

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, ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/125/2021 z dnia 8 lipca 2021 roku (zwane dalej OWU).

OWU wchodzi w życie z dniem 26 lipca 2021 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 sierpnia 2021 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 nowotworu złośliwego z zastosowaniem przynajmniej jednego leku przeciwnowotworowego, należącego do grupy L01 klasyfikacji ATC;
 - 3) **radioterapia choroby nowotworowej** – metoda leczenia za pomocą promieniowania jonizującego, stosowana w leczeniu nowotworu złośliwego lub nowotworu łagodnego. Zakres naszej odpowiedzialności obejmuje również radioterapię stereotaktyczną tzw. Gamma Knife lub Cyber Knife;
 - 4) **terapia interferonowa stwardnienia rozsianego** – metoda leczenia stwardnienia rozsianego z zastosowaniem interferonu podawanego drogą pozajelitową;
 - 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.
Odpowiadamy wyłącznie za wszczepienie kardiowertera-defibrylatora na stałe;
 - 8) **wszczepienie stałego stymulatora serca (rozrusznika)** – zabieg implantacji do ciała chorego urządzenia z funkcją stymulacji 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.
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) onkowsparcie;
- 2) onko-kardiowsparcie;
- 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 świadczenie równe procentowi sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu:
- 1) podania pierwszej dawki leku – w przypadku chemioterapii i terapii interferonowej stwardnienia rozsianego;
 - 2) podania pierwszej dawki promieniowania jonizującego – w przypadku radioterapii choroby nowotworowej;
 - 3) pierwszego wszczepienia kardiowertera-defibrylatora;
 - 4) pierwszego wszczepienia stałego stymulatora serca (rozrusznika);
 - 5) pierwszego wszczepienia stymulatora resynchronizującego;
 - 6) wykonania pierwszej ablacji.
- Procent sumy ubezpieczenia określony jest w polisie oraz potwierdzeniu zakresu ubezpieczenia.

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

	Opcja onkowsparcie	Opcja onko-kardiowsparcie	Opcja onko-kardio-neurowsparcie
1)	chemioterapia albo radioterapia choroby nowotworowej	1) ablacja	1) ablacja
		2) chemioterapia albo radioterapia choroby nowotworowej	2) chemioterapia albo radioterapia choroby nowotworowej
		3) wszczepienie kardiowertera-defibrylatora	3) terapia interferonowa stwardnienia rozsianego
		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 metody leczenia nowotworu złośliwego – w przypadku chemioterapii;
 - 2) zabiegów repozycji, rewizji oraz wymiany elektrod i układu stymulującego – w przypadku wszczepienia kardiowertera-defibrylatora, wszczepienia stałego stymulatora serca, wszczepienia 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 specjalistycznego leczenia wskazanego w OWU wypłacimy świadczenie, o ile nie ma związku przyczynowo – skutkowego pomiędzy obecnym a poprzednim specjalistycznym leczeniem, jeśli takie wystąpiło przed początkiem ochrony.
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 choroby nowotworowej;
 - 3) terapii interferonowej stwardnienia rozsianego;
 - 4) wszczepieniu kardiowertera-defibrylatora;
 - 5) wszczepieniu stymulatora resynchronizującego;
 - 6) wszczepieniu stymulatora serca (rozrusznika);
- to nasza ochrona dla tego specjalistycznego leczenia kończy się.
13. W razie przeprowadzenia u Ciebie radioterapii choroby nowotworowej lub chemioterapii 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.