



**OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO
UBEZPIECZENIA NA WYPADEK UTRATY SPRAWNOŚCI
W ŻYCIU CODZIENNYM**

W poniższej tabeli przedstawiamy te postanowienia ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek utraty sprawności w życiu codziennym, kod warunków USGP36, 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 pkt 3 pkt 4–17 pkt 18–22 pkt 23–26 pkt 27–30 pkt 31
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	pkt 1–2 pkt 3 pkt 4–17 pkt 18–22 pkt 23–26 pkt 27–30 pkt 31

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 UTRATY SPRAWNOŚCI W ŻYCIU CODZIENNYM



Kod warunków: USGP36

Zarząd PZU Życie SA ustalił ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek utraty sprawności w życiu codziennym uchwałą nr UZ/139/2020 z dnia 22 czerwca 2020 roku, zwane dalej OWU.

OWU wchodzi w życie z dniem 20 lipca 2020 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 sierpnia 2020 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) **choroba** – stan organizmu, który polega na nieprawidłowej reakcji układów lub narządów na bodźce środowiska zewnętrznego lub wewnętrznego;
 - 2) **czynnik zewnętrzny** – każdy czynnik, który pochodzi spoza organizmu ubezpieczonego i w danych warunkach może wywołać szkodliwe dla niego skutki;
 - 3) **dokumentacja medyczna** – dokumentacja opisująca stan zdrowia ubezpieczonego lub wskazująca udzielone mu świadczenia zdrowotne, sporządzona przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych, osoby wykonujące zawód medyczny oraz inne osoby uczestniczące w udzielaniu świadczeń zdrowotnych;
 - 4) **postępowanie diagnostyczno-lecznicze** – takie postępowanie medyczne, na które składają się: wywiad chorobowy, fizykalne badanie pacjenta oraz badania dodatkowe, służące ustaleniu rozpoznania lub postępowanie medyczne mające na celu leczenie;
 - 5) **świadczenie** – kwota wskazana w polisie oraz potwierdzeniu zakresu ubezpieczenia, którą wypłacimy w razie wystąpienia u ubezpieczonego utraty sprawności w okresie ochrony;
 - 6) **ubezpieczenie** – umowa ubezpieczenia, do której zastosowanie mają niniejsze OWU;
 - 7) **ubezpieczenie podstawowe** – grupowe ubezpieczenie na życie PZU Pod Dobrą Opieką;
 - 8) **utrata sprawności** – to utrata przez ubezpieczonego:
co najmniej jednej z następujących zdolności:
 - a) widzenia,
 - b) słyszenia,
 - c) mówienia;lub
co najmniej dwóch spośród następujących zdolności bądź sprawności:
 - a) zdolności chodzenia,
 - b) zdolności wchodzenia po schodach,
 - c) zdolności stania,
 - d) zdolności klękania lub schylania się,
 - e) zdolności podnoszenia i przenoszenia przedmiotów,
 - f) zdolności siedzenia,
 - g) sprawności obu rąk,
 - h) sprawności kończyny górnej;które definiujemy w pkt. 5–15.
Odpowiadamy wyłącznie za taką utratę sprawności, która trwa nieprzerwanie 6 miesięcy i co do której, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, nie ma pozytywnych rokowań na jej odzyskanie lub bez względu na to jak długo trwa, jeżeli zgodnie z aktualną wiedzą medyczną jest ona niewątpliwie trwała;
 - 9) **zatrucie** – działanie na organizm człowieka alkoholu, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, które zostało rozpoznane przez lekarza.
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 zdrowie ubezpieczonego.

ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA

– czyli za jakie zdarzenia zapłacimy i ile

4. Zakres ubezpieczenia obejmuje utratę sprawności przez ubezpieczonego w okresie naszej ochrony, w wyniku choroby, która została zdiagnozowana lub co do której rozpoczęto postępowanie diagnostyczno-lecznicze w okresie ochrony, z zastrzeżeniem pkt. 19 OWU lub w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który wystąpił w okresie ochrony, rozumianą jako utrata:

1) jednej z następujących zdolności:

- a) widzenia,
- b) słyszenia,
- c) mówienia;

lub

2) co najmniej dwóch spośród następujących zdolności bądź sprawności:

- a) zdolności chodzenia,
- b) zdolności wchodzenia po schodach,
- c) zdolności stania,
- d) zdolności klękania lub schylania się,
- e) zdolności podnoszenia i przenoszenia przedmiotów,
- f) zdolności siedzenia,
- g) sprawności obu rąk,
- h) sprawności kończyny górnej;

zdefiniowanych w pkt. 5–15.

- 5. Utrata zdolności widzenia** to całkowita utrata wzroku w obu oczach. Odpowiadamy tylko za taką utratę zdolności widzenia, która jest nieodwracalna i w której w każdym oku ostrość widzenia jest mniejsza niż 0.1 (5/50) lub pole widzenia jest mniejsze niż 20 stopni. Utratę zdolności widzenia i problem zdrowotny, który jest jej przyczyną, jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna.
- 6. Utrata zdolności słyszenia** to całkowita utrata słuchu w obu uszach. Odpowiadamy tylko za taką utratę zdolności słyszenia, która jest nieodwracalna i w której ubytek słuchu w każdym uchu zmierzony badaniem audiometrycznym lub badaniem słuchowych potencjałów wywołanych wynosi co najmniej 90dB. Utratę zdolności słyszenia i problem zdrowotny, który jest jej przyczyną, jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna.
- 7. Utrata zdolności mówienia** to całkowita utrata zdolności porozumienia się z innymi osobami przy użyciu mowy, polegająca na niemożności formułowania lub wypowiedziania zrozumiałych słów lub na wypowiedzaniu słów pozabawionych sensu (afazja Wernickego). Odpowiadamy tylko za taką utratę zdolności mówienia, która jest nieodwracalna. Utratę zdolności mówienia i problem zdrowotny, który jest jej przyczyną, jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna. Testy diagnostyczne właściwe dla rozpoznania utraty zdolności mówienia muszą być przeprowadzone w języku ojczystym ubezpieczonego.
- 8. Utrata zdolności chodzenia** to utrata możliwości samodzielnego chodzenia. Odpowiadamy tylko za taką utratę zdolności chodzenia, która jest nieodwracalna i która uniemożliwiła przejście 400 metrów po twardej, płaskiej nawierzchni bez przerwy na odpochnięcie. Nasza ochrona obejmuje także przypadki, w których chodzenie jest możliwe wyłącznie przy pomocy protez lub balkonika – bez względu na przebyte dystans. Utratę zdolności chodzenia i problem zdrowotny, który jest jej przyczyną, jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna.
- 9. Utrata zdolności wchodzenia po schodach** to utrata możliwości samodzielnego wchodzenia po schodach. Odpowiadamy tylko za taką utratę zdolności wchodzenia po schodach, która jest nieodwracalna i uniemożliwia wejście na 12 schodów, każdy o wysokości 20 cm. Nasza ochrona nie obejmuje przypadków, w których wchodzenie po schodach:
- 1) wymaga odpoczynku krótszego niż 1 minuta lub
 - 2) jest możliwe przy pomocy poręczy.
- Utratę zdolności wchodzenia po schodach oraz problem zdrowotny, który jest jej przyczyną, jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna.
- 10. Utrata zdolności stania** to utrata możliwości samodzielnego utrzymania pozycji stojącej. Odpowiadamy tylko za taką utratę zdolności stania, która jest nieodwracalna i w której niemożliwe jest utrzymanie pozycji stojącej przez co najmniej 10 minut, bez względu na zmianę pozycji ciała. Utratę zdolności stania i problem zdrowotny, który jest jej przyczyną, jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna.
- 11. Utrata zdolności klękania lub schylania się** to utrata możliwości samodzielnego klękania lub schylania się. Odpowiadamy tylko za taką utratę zdolności klękania lub schylania się, która jest nieodwracalna i w której niemożliwe jest:
- 1) dotknięcie podłoża jednym lub dwoma kolanami, a następnie przyjęcie pozycji stojącej lub
 - 2) zgięcie kolan i dotknięcie podłoża opuszkami palców a następnie przyjęcie pozycji stojącej.
- Utratę zdolności klękania lub schylania się oraz problem zdrowotny, który jest jej przyczyną, jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna.
- 12. Utrata zdolności podnoszenia i przenoszenia przedmiotów** to utrata możliwości samodzielnego podnoszenia i przenoszenia przedmiotów. Odpowiadamy tylko za taką utratę zdolności podnoszenia i przenoszenia przedmiotów, która jest nieodwracalna i w której niemożliwe jest podniesienie ze stołu przedmiotu o wadze 5 kilogramów obiema rękami i przeniesienie go na odległość 5 metrów po twardej, równym podłożu. Utratę zdolności podnoszenia i przenoszenia przedmiotów oraz problem zdrowotny, który jest jej przyczyną, jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna.
- 13. Utrata zdolności siedzenia** to utrata możliwości samodzielnego utrzymania pozycji siedzącej. Odpowiadamy tylko za taką utratę zdolności siedzenia która jest nieodwracalna i w której niemożliwe jest utrzymanie pozycji siedzącej przez co najmniej 20 minut, nawet zmieniając pozycję ciała lub operując ręce na oparciach krzesła lub fotela. Utratę zdolności siedzenia i problem zdrowotny, który jest jej przyczyną, jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna.
- 14. Utrata sprawności obu rąk** to utrata możliwości wykonywania precyzyjnych ruchów rąk. Odpowiadamy tylko za taką utratę sprawności obu rąk, która jest nieodwracalna i w której niemożliwe jest samodzielne:
- 1) zapinanie guzików ubrania lub
 - 2) wiązanie sznurowadeł, lub
 - 3) odkręcanie i zakręcanie butelki, lub
 - 4) otwieranie zamka kluczem, lub
 - 5) używanie nożyczek lub śrubokrętu.
- Utratę sprawności obu rąk i problem zdrowotny, który jest jej przyczyną jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna.
- 15. Utrata sprawności kończyny górnej** to utrata możliwości samodzielnego uniesienia kończyny górnej w stawie ramiennym. Odpowiadamy tylko za taką utratę sprawności kończyny górnej, która jest nieodwracalna i w której niemożliwe jest uniesienie kończyny do poziomu barku i utrzymanie w tej pozycji przez co najmniej 10 sekund. Utratę sprawności kończyny górnej i problem zdrowotny, który jest jej przyczyną, jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna.
- 16. Za dzień utraty sprawności** uznaje się dzień w okresie naszej ochrony, w którym sprawność została utracona i znajduje to potwierdzenie w dokumentacji medycznej.
- 17. W razie wystąpienia u ubezpieczonego utraty sprawności** wypłacimy świadczenie równe procentowi sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu utraty sprawności, który jest określony w polisie oraz potwierdzeniu zakresu ubezpieczenia.

WYŁĄCZENIA OCHRONY

– czyli w jakich sytuacjach nie otrzymasz świadczenia

18. Nie ponosimy odpowiedzialności jeśli utrata sprawności była wynikiem choroby, która została zdiagnozowana lub z powodu której rozpoczęto postępowanie diagnostyczno-lecznicze, zanim nasza ochrona się rozpoczęła.
19. Wyłączenie z pkt. 18 nie dotyczy:
 - 1) sytuacji, w których postępowanie diagnostyczno-lecznicze rozpoczęło się i zakończyło przed ukończeniem przez ubezpieczonego 18 lat;
 - 2) utraty sprawności spowodowanej chorobą, gdy nie istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy poprzednim a obecnym wystąpieniem takiej samej choroby.
20. Nie ponosimy odpowiedzialności, jeśli utrata sprawności powstała:
 - 1) w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce przed początkiem naszej ochrony;
 - 2) wskutek działań wojennych;
 - 3) wskutek czynnego uczestnictwa ubezpieczonego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
 - 4) wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
 - 5) w wyniku wypadku komunikacyjnego, jeśli ubezpieczony prowadził pojazd i:
 - a) nie miał uprawnień do prowadzenia pojazdu, które są określone w przepisach prawa lub
 - b) był po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, po użyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile okoliczności, o których mowa w lit. a lub b, miały wpływ na zaistnienie nieszczęśliwego wypadku będącego wypadkiem komunikacyjnym;
 - 6) gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, po użyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile stan ubezpieczonego miał wpływ na zaistnienie nieszczęśliwego wypadku;
 - 7) bezpośrednio w wyniku zatrucia ubezpieczonego spożyciem alkoholem, użytych narkotykami, środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub środkami zastępczymi – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużywaniem ww. substancji;
 - 8) w wyniku użycia przez ubezpieczonego produktów leczniczych niezgodnie z zaleceniem lekarza albo niezgodnie z informacją zamieszczoną w ulotce dołączonej do produktu leczniczego oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużywaniem ww. produktów;
 - 9) wskutek samookaleczenia się lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez ubezpieczonego;
 - 10) wskutek uszkodzeń ciała, które były spowodowane leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, kto je wykonywał – chyba, że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku;
 - 11) wskutek udziału ubezpieczonego w następujących aktywnościach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze: sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, sporty lotnicze, sporty powietrzne (baloniarstwo, paralotniarstwo, szybownictwo, motolotniarstwo), wspinaczka górską lub skałkową przy użyciu sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego lub wymagająca użycia takiego sprzętu, speleologia, nurkowanie ze specjalistycznym sprzętem, który umożliwia oddychanie pod wodą (z wyłączeniem fajki nurkowej), skoki do wody, skoki na linie (ang. bungee jumping), skoki z wysokich obiektów (ang. base jumping, wing diving), pokonywanie przeszkód w przestrzeni miejskiej (ang. parkour, free-running, rooftopping) oraz udziału w wyścigach z wyjątkiem biegów i pływania;
 - 12) wskutek chorób psychicznych lub zaburzeń zachowania ubezpieczonego w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10 (F00-F99);
 - 13) wskutek działania promieniowania radioaktywnego lub jonizującego w wyniku reakcji termojądrowych, wybuchu nuklearnego;
 - 14) w wyniku wypadku statku powietrznego, chyba, że ubezpieczony był członkiem załogi lub pasażerem samolotu pasażerskiego podczas regularnego przewozu lotniczego lub przewozu czarterowego, które wykonuje przewoźnik lotniczy w rozumieniu ustawy – Prawo lotnicze.
21. Nie ponosimy odpowiedzialności w przypadku utraty sprawności możliwej do skorygowania postępowaniem leczniczym lub rehabilitacyjnym zaleconym w dokumentacji medycznej.
22. Nie ponosimy odpowiedzialności w przypadku utraty sprawności możliwej do skorygowania poprzez zastosowanie – zaleconych w dokumentacji medycznej:
 - 1) w przypadku utraty zdolności widzenia – soczewek okularowych, soczewek kontaktowych;
 - 2) w przypadku utraty zdolności słyszenia – aparatów słuchowych;
 - 3) w przypadku utraty mowy – aparatów wspomagających mowę;
 - 4) w przypadku utraty zdolności chodzenia – butów ortopedycznych, ortez kończyn dolnych, stabilizatorów kończyn dolnych, pojedynczej kuli, pojedynczej laski;
 - 5) w przypadku utraty zdolności stania – gorsetów ortopedycznych, ortez ortopedycznych tułowia, ortez ortopedycznych szyi, butów ortopedycznych, ortez kończyn dolnych, stabilizatorów kończyn dolnych, pojedynczej kuli, pojedynczej laski.

OGRANICZENIA OCHRONY

– czyli kiedy zakres ochrony ulegnie zmniejszeniu

23. Po ukończeniu przez ubezpieczonego 60 roku życia naszą ochroną obejmujemy tylko taką utratę sprawności, która jest następstwem nieszczęśliwego wypadku. Wysokość składki za ubezpieczonego uwzględnia zmianę zakresu ubezpieczenia związanego z ukończeniem przez ubezpieczonego 60 roku życia.
24. Z tytułu utraty sprawności wymienionych w pkt. 4 spowodowanych tą samą chorobą lub tym samym nieszczęśliwym wypadkiem wypłacimy jedno świadczenie.
25. Kolejne świadczenia wypłacimy tylko wtedy, gdy inna choroba lub kolejny nieszczęśliwy wypadek spowoduje utratę kolejnych innych sprawności wymienionych w pkt. 4.
26. Odpowiadamy wyłącznie za taką utratę sprawności, która trwa nieprzerwanie 6 miesięcy i co do której, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, nie ma pozytywnych rokowań na jej odzyskanie lub bez względu na to jak długo trwa, jeżeli zgodnie z aktualną wiedzą medyczną jest ona niewątpliwie trwała.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

– czyli kiedy wypłacimy Ci pieniądze

27. Aby otrzymać wypłatę, osoba, która o nią wnioskuje, musi dostarczyć nam:
- 1) wniosek o wypłatę świadczenia;
 - 2) dokumentację medyczną potwierdzającą utratę sprawności;
 - 3) w przypadku utraty sprawności będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku – dokumentację potwierdzającą okoliczności wypadku;
 - 4) w przypadku utraty sprawności będącej następstwem choroby – dokumentację medyczną z przebiegu choroby.
28. Jeśli dokumenty już dostarczone nie wystarczą nam do uznania, czy powinniśmy zrealizować świadczenie, możemy dodatkowo:
- 1) poprosić o dostarczenie innych niezbędnych dokumentów lub
 - 2) skierować ubezpieczonego na dodatkowe badania medyczne. Pokrywamy koszty tych badań.
29. O realizacji świadczenia decydujemy na podstawie wymienionej w pkt 27 i 28 dokumentacji.
30. Prawo do wypłaty przysługuje, jeśli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy między utratą sprawności a nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

– czyli co jest jeszcze ważne

31. W sprawach, których nie reguluje ta umowa, stosuje się ogólnie warunki ubezpieczenia podstawowego, przepisy Kodeksu cywilnego, „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej” oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.