DOKUMENT ZAWIERAJĄCY INFORMACJE O PRODUKCIE UBEZPIECZENIOWYM I OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK POWAŻNEGO USZKODZENIA CIAŁA UBEZPIECZONEGO SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

DODATKOWE GRUPOWE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK POWAŻNEGO USZKODZENIA CIAŁA UBEZPIECZONEGO SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM

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 grupowego ubezpieczenia na wypadek poważnego uszkodzenia ciała ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, kod warunków: PUGP32 (OWU). Zanim podejmiesz decyzję o zawarciu umowy, zapoznaj się z OWU.

Zawarcie umowy jest dobrowolne.

Informacja o produkcie

- jest prezentowana w celach informacyjnych,
- nie jest częścią umowy ubezpieczenia (umowy),
- nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego,
- nie powinna stanowić wyłącznej podstawy do podjęcia decyzji dotyczącej ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia – co ubezpieczamy?

Przedmiotem ubezpieczenia dodatkowego jest zdrowie ubezpieczonego.
Zakres ubezpieczenia obejmuje:
- całkowite trwałe inwalidztwo ubezpieczonego,
- poważne uszkodzenie ciała ubezpieczonego określone w tabeli w ogólnych warunkach ubezpieczenia,

spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, zaistniałym w okresie naszej odpowiedzialności.

Charakterystyka produktu – jakie są główne cechy naszego ubezpieczenia?

W przypadku całkowitego trwałego inwalidztwa ubezpieczonego w okresie naszej odpowiedzialności wypłacimy ubezpieczonemu 100% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.

W przypadku poważnego uszkodzenia ciała ubezpieczonego wypłacimy ubezpieczonemu określony w tabeli w ogólnych warunkach ubezpieczenia procent sumy ubezpieczeniowej aktualnej w dniu zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.
Umowa ubezpieczenia dodatkowego może być zawarta wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego albo w dowolnym momencie jej trwania.

Kto może zawrzeć z nami umowę, kogo ubezpieczamy?

Umowę ubezpieczenia zawiera ubezpieczający, który przekazuje składki za ubezpieczenie.
Do ubezpieczenia mogą przystąpić ubezpieczeni objęci ubezpieczeniem podstawowym.

Jak długo trwa umowa?

Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest na 1 rok, z tym że jeżeli jest zawierana pomiędzy rocznicami polisy, zostaje zawarta na okres do najbliższej rocznicy polisy.
Umowa ubezpieczenia dodatkowego zostaje przedłużona na kolejne okresy roczne, o ile obowiązuje umowa ubezpieczenia podstawowego i żadna ze stron nie postanowi inaczej.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ochrona ubezpieczeniowa działa na całym świecie, przez 24 godziny na dobę.

Jak i kiedy płaci się składkę?

Wysokość składki obowiązująca w umowie ubezpieczenia dodatkowego określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
Składka przekazywana jest przez ubezpieczającego wraz ze składką za ubezpieczenie podstawowe.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Nasza odpowiedzialność (czyli ochrona ubezpieczeniowa) rozpoczyna się zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.

Nasza odpowiedzialność w stosunku do ubezpieczonego kończy się w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:
- zakończenia naszej odpowiedzialności w ubezpieczeniu podstawowym,
- otrzymania przez nas oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia dodatkowego,
- wypłaty świadczenia w wysokości określonej w ogólnych warunkach ubezpieczenia,
- upływu czasu trwania umowy ubezpieczenia dodatkowego w przypadku jej nieprzedłużenia,
- upływu okresu za jaki przekazano składkę – w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego,
- upływu okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego,
- rozwiązania umowy ubezpieczenia dodatkowego.

Główne wyłączenia i ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej – czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Nie ponosimy odpowiedzialności w przypadku:
- całkowitego trwałego inwalidztwa – począwszy od dnia rocznicy polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym ubezpieczony kończy 65 rok życia,
- skutków nieszczęśliwego wypadku zaistniałego przed początkiem odpowiedzialności,
- popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa.

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 ubezpieczenia dodatkowego w terminie 30 dni od zawarcia umowy, a w przypadku gdy

ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od zawarcia umowy. Po tym czasie ubezpieczający może rozwiązać umowę poprzez jej pisemne wypowiedzenie. Umowę ubezpieczenia dodatkowego można rozwiązać w wyniku jej nieprzedłużenia.

Wynagrodzenie dystrybutora

W związku z proponowaną umową dystrybutor otrzymuje wynagrodzenie prowizyjne.

Reklamacje

1. Osobie prawnej i spółce nieposiadającej osobowości prawnej będącej poszukującym ochrony ubezpieczeniowej, tj. osobą, która wyraziła wobec dystrybutora ubezpieczeń wolę podjęcia czynności służących zawarciu przez nią umowy ubezpieczenia, lub ubezpieczającym przysługuje prawo złożenia reklamacji, o której mowa w art. 16 ust. 1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń.

2. Reklamacja, o której mowa w ust. 1, może być złożona w formie:
1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe;
2) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na pzu.pl.

3. PZU Życie SA rozpatruje reklamację, o której mowa w ust. 1, i udziela na nią odpowiedzi w terminie do 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, z zastrzeżeniem ust. 4.

4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, o której mowa w ust. 1, i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU Życie SA w informacji przekazywanej klientowi, który wystąpił z reklamacją:
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.

5. Odpowiedź PZU Życie SA na reklamację, o której mowa w ust. 1, przekazuje się klientowi w postaci papierowej lub na innym trwałym nośniku w rozumieniu ustawy o prawach konsumenta.

6. PZU Życie SA przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.

7. Tryb, forma i sposób składania reklamacji, o których mowa w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, których prawo złożenia przysługuje ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu osoba fizyczną, uregulowane jest w ogólnych warunkach ubezpieczenia mających zastosowanie do umowy ubezpieczenia.

Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek poważnego uszkodzenia ciała ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, kod warunków PUGP32 (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 OWU § 5 OWU § 12 OWU § 16 OWU § 18 – 19 OWU § 20 OWU § 21 OWU § 22 OWU § 23 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 14 – 15 OWU § 16 – 19 OWU § 22 OWU § 23 OWU

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK POWAŻNEGO USZKODZENIA CIAŁA UBEZPIECZONEGO SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM

Kod warunków: PUGP32

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek poważnego uszkodzenia ciała ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem zawieranych jako umowy ubezpieczenia dodatkowego do umów wskazanego przez PZU Życie SA grupowego ubezpieczenia na życie zwanego ubezpieczeniem podstawowym.

§ 2

1. Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:
   1) **całkowite trwałe inwalidztwo** – uszkodzenie ciała ubezpieczonego, spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, skutkujące trwałą i całkowitą niezdolnością do pracy w jakimkolwiek zawodzie oraz do samodzielnej egzystencji na stałe;
   2) **częściowa utrata** – amputacja całej części organu, według nazewnictwa anatomicznego, wymienionego w § 5 ust. 1 pkt 2, która jest wynikiem urazu albo koniecznym działaniem leczniczym jeżeli nie ma możliwości naprawy uszkodzonej części narządu;
   3) **utrata** – amputacja całego organu ciała, według nazewnictwa anatomicznego, wymienionego w § 5 ust. 1 pkt 2, która jest wynikiem urazu albo koniecznym działaniem leczniczym.
2. Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennie, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach w takim samym znaczeniu.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego.

§ 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje:
1) całkowite trwałe inwalidztwo ubezpieczonego;
2) poważne uszkodzenie ciała ubezpieczonego określone w § 5 ust. 1 pkt 2;

spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, zaistniałym w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

§ 5

1. PZU Życie SA z tytułu umowy wypłaca następujące świadczenia w przypadku:
   1) całkowitego trwałego inwalidztwa – 100% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu zaistnienia nieszczęśliwego wypadku;
   2) poważnego uszkodzenia ciała ubezpieczonego – określony w tabeli procent sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu zaistnienia nieszczęśliwego wypadku:

Rodzaj uszkodzenia ciała	% sumy ubezpieczenia
Głowa, klatka piersiowa, brzuch	
Utrata kości sklepiania czaszki powyżej 5 cm^2	20%
Utrata nosa w całości	30%
Utrata części nosa z fragmentem kości nosa	15%
Całkowita utrata żuchwy	100%
Częściowa utrata żuchwy	40%
Całkowita utrata języka	50%
Całkowita utrata jednego oka	30%
Całkowita utrata soczewki z następowym wszczepieniem sztucznej soczewki	15%
Całkowita utrata obu soczewek z następowym wszczepieniem sztucznych soczewek	30%
Uszkodzenie krtani skutkujące bezgłosem	50%
Uszkodzenie przełyku skutkujące koniecznością odżywiania tylko płynami	60%
Całkowita pourazowa niedrożność przełyku – stała przetoka żołądkowa	80%
Całkowita utrata jednej małżowiny usznej	15%
Całkowita utrata obu małżowin usznych	30%
Złamanie co najmniej 5 żeber po jednej stronie klatki piersiowej, skutkujące zniekształceniem oraz zmniejszeniem pojemności życiowej płuc, potwierdzone badaniem spirometrycznym	20%
Utrata śledziony	15%
Utrata jednej nerki	35%
Utrata obu nerek	100%
Utrata jądra, jajnika	20%
Utrata obu jąder, jajników	40%
Utrata prącia	40%
Częściowa utrata prącia (nie obejmuje utraty napletka)	20%
Utrata macicy przed ukończeniem 45 roku życia	40%
Utrata macicy po ukończeniu 45 roku życia	20%

Kończyna górna	Prawa	Lewa
Utrata kończyny górnej z łopatką	80%	70%
Utrata kończyny górnej	70%	60%
Utrata przedramienia	65%	45%
Utrata jednej ręki	60%	50%
Całkowite porażenie kończyny górnej	70%	60%

Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy, KRS 30211, NIP 527-020-60-56,
kapitał zakładowy: 295 000 000,00 zł wpłacony w całości, rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa, pzu.pl, infolinia: 801 102 102 (opłata zgodna z taryfą operatora)

Rodzaj uszkodzenia ciała	% sumy ubezpieczenia	
Całkowite zesztywnienie barku – brak możliwości poprawy	40%	30%
Zesztywnienie łokcia w położeniu korzystnym – brak możliwości poprawy	30%	25%
Zesztywnienie łokcia w położeniu niekorzystnym – brak możliwości poprawy	40%	35%
Staw rzekomy obu kości przedramienia powodujący skrócenie i deformację kończyny	20%	15%
Zesztywnienie nadgarstka w położeniu korzystnym – brak możliwości poprawy	20%	15%
Zesztywnienie nadgarstka w położeniu niekorzystnym – brak możliwości poprawy	30%	25%
Całkowite porażenie nerwu pachowego	25%	20%
Całkowite porażenie nerwu pośrodkowego	40%	30%
Całkowite porażenie nerwu promieniowego w okolicy barku	45%	35%
Całkowite porażenie nerwu promieniowego w okolicy przedramienia	25%	20%
Całkowite porażenie nerwu promieniowego w okolicy ręki	25%	20%
Całkowite porażenie nerwu łokciowego	30%	20%
Całkowita utrata kciuka – dwa paliczki	20%	20%
Całkowita utrata paliczka paznokciowego kciuka	15%	13%
Całkowita amputacja palca wskazującego	10%	8%
Całkowita utrata dwóch paliczków palca wskazującego	8%	6%
Całkowita utrata paliczka paznokciowego palca wskazującego	3%	2%
Całkowita utrata palca innego niż kciuk i palec wskazujący	7%	7%
Kończyna dolna		
Utrata kończyny dolnej na wysokości uda	75%	
Utrata podudzia	60%	
Całkowita utrata stopy	50%	
Częściowa utrata stopy (amputacja w stawie poprzecznym stępu)	40%	
Częściowa utrata stopy (amputacja w części stępowo-śródstopnej)	35%	
Całkowita utrata wszystkich palców stopy	25%	
Całkowita utrata palucha	10%	
Utrata jednego palca stopy innego niż paluch	3%	
Utrata kości piętowej	30%	
Całkowite porażenie nerwu strzałkowego	20%	
Całkowite porażenie nerwu piszczelowego	20%	
Całkowite porażenie nerwu kulszowego	40%	
Zesztywnienie stawu kolanowego w położeniu niekorzystnym – brak możliwości poprawy	30%	
Staw rzekomy kości udowej powodujący skrócenie i deformację kończyny	40%	
Staw rzekomy kości podudzia powodujący skrócenie i deformację kończyny	30%	

Rodzaj uszkodzenia ciała	% sumy ubezpieczenia	
Pozostałe	**Prawy**	**Lewy**
Poprzeczne uszkodzenie rdzenia kręgowego z całkowitym porażeniem kończyn dolnych lub kończyn górnych i dolnych (lub znacznym niedowładem)	100%	
Staw rzekomy obojczyka powodujący jego skrócenie i deformację	15%	10%
Nieodwracalne porażenie splotu barkowego w części dolnej (typu Klumpkego)	25%	
Proteza stawu biodrowego po złamaniu w obrębie układu kostnego biodra – wszczepiona do 12 miesięcy od urazu	20%	

2. Jeżeli ubezpieczony udowodni swoją leworęczność, przy utracie lewej kończyny górnej, lewego przedramienia, lewej ręki będą miały zastosowanie podane wyżej procentowe wartości sumy ubezpieczenia należne za utratę prawej kończyny górnej, prawego przedramienia lub prawej ręki.

ZAWARCIE UMOWY I PRZYSTĘPOWANIE DO UBEZPIECZENIA

§ 6

Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać zawarta wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego albo w dowolnym momencie jej trwania.

§ 7

Do ubezpieczenia mogą przystąpić ubezpieczeni objęci ubezpieczeniem podstawowym.

CZAS TRWANIA UMOWY

§ 8

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest na 1 rok, z tym że jeżeli jest zawierana pomiędzy rocznicami polisy, zostaje zawarta na okres do najbliższej rocznicy polisy.
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.

§ 9

W przypadku przedłużenia umowy ubezpieczenia dodatkowego na kolejny okres nie jest wymagane ponowne złożenie deklaracji przystąpienia.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

§ 10

1. Zasady odstąpienia od umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
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. Zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
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 określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
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, częstotliwości przekazywania składek oraz liczby, struktury wiekowej, płciowej i zawodowej osób przystępujących do ubezpieczenia.
2. Wysokość składki obowiązująca w umowie ubezpieczenia dodatkowego określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
3. Składka przekazywana jest wraz ze składką za ubezpieczenie podstawowe.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 14

Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.

§ 15

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) wypłaty świadczenia w wysokości określonej w § 19 ust. 1 albo ust. 2;
4) upływu czasu trwania umowy ubezpieczenia dodatkowego w przypadku jej nieprzedłużenia;
5) upływu okresu za jaki przekazano składkę – w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego;
6) upływu okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego;
7) rozwiązania umowy ubezpieczenia dodatkowego.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 16

Począwszy od dnia rocznicy polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym ubezpieczony kończy 65 rok życia, PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu całkowitego trwałego inwalidztwa.

§ 17

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku zaistniałego przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego lub:

1) w wyniku działań wojennych, czynnego udziału ubezpieczonego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
2) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
3) w wyniku wypadku komunikacyjnego, gdy ubezpieczony prowadził pojazd:
   a) nie mając uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,
   b) będąc w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,

   o ile okoliczności, o których mowa pod lit. a lub b, miały wpływ na zajście zdarzenia;
4) gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu obowiązujących przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to całkowite trwałe inwalidztwo lub poważne uszkodzenie ciała;
5) w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa.

§ 18

Wypłacone świadczenia w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA nie mogą przekroczyć łącznie 200% sumy ubezpieczenia.

§ 19

1. W przypadku, gdy zdarzenia, o których mowa w § 5 ust. 1 spowodowane zostały jednym nieszczęśliwym wypadkiem, PZU Życie SA wypłaca świadczenia w wysokości maksymalnie 100% sumy ubezpieczenia.
2. W przypadku, gdy zdarzenia, o których mowa w § 5 ust. 1 spowodowane zostały kilkoma nieszczęśliwymi wypadkami, PZU Życie SA wypłaca świadczenia w wysokości maksymalnie 200% sumy ubezpieczenia.
3. W przypadku, gdy ubezpieczony na skutek jednego nieszczęśliwego wypadku jest uprawniony do otrzymania świadczenia z tytułu całkowitego trwałego inwalidztwa i z poważnego uszkodzenia ciała, PZU Życie SA wypłaca większą z kwot.

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

§ 20

Prawo do świadczenia z tytułu całkowitego trwałego inwalidztwa i poważnego uszkodzenia ciała spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem przysługuje ubezpieczonemu.

WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

§ 21

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
   1) zgłoszenie roszczenia;
   2) dokumentację medyczną potwierdzającą poważne uszkodzenie ciała;
   3) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia z tytułu całkowitego trwałego inwalidztwa i poważnego uszkodzenia ciała spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem na podstawie

dokumentacji, o której mowa w ust. 1 lub opinii lub orzeczenia wskazanego przez siebie lekarza orzecznika oraz ewentualnie wyników zleconych przez siebie badań medycznych.

3. PZU Życie SA pokrywa koszty orzekania przez wskazanego przez siebie lekarza orzecznika oraz koszty zleconych przez siebie badań medycznych.

§ 22

1. Prawo do świadczenia przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a całkowitym trwałym inwalidztwem lub poważnym uszkodzeniem ciała.
2. Całkowite trwałe inwalidztwo oraz poważne uszkodzenie ciała ustala się niezwłocznie po zakończeniu leczenia i okresu rehabilitacji, najpóźniej w 24 miesiącu od dnia wypadku. Późniejsza zmiana stopnia poważnego uszkodzenia ciała (polepszenie lub pogorszenie) nie daje podstaw do zmiany wysokości świadczenia.
3. W razie utraty lub uszkodzenia organu lub narządu, którego funkcje przed wypadkiem były już upośledzone, wysokość świadczenia z tytułu poważnego uszkodzenia ciała ubezpieczonego określa się w wysokości różnicy między stopniem poważnego uszkodzenia ciała ubezpieczonego właściwym dla danego organu lub narządu po nieszczęśliwym wypadku a stopniem poważnego uszkodzenia ciała ubezpieczonego istniejącym bezpośrednio przed nieszczęśliwym wypadkiem.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 23

W sprawach nieuregulowanych 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 zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/340/2007 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 11 lipca 2007 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 oraz uchwałą nr UZ/150/2013 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 5 sierpnia 2013 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki wchodzą w życie z dniem 1 listopada 2013 roku.