

Ubezpieczenie indywidualne terminowe na życie Gwarancja Ochrona Optima

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo (Ubezpieczyciel): Vienna Life TU na Życie S.A.
Vienna Insurance Group (zwane dalej Towarzystwem)

Produkt: Gwarancja Ochrona Optima OWU BRP-0524

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podane są w ogólnych warunkach indywidualnego terminowego ubezpieczenia na życie Gwarancja Ochrona Optima o symbolu BRP-0524 (zwane dalej OWU) oraz polisie potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia i jej warunki.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Dobrowolne ubezpieczenie na życie, według załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej – dział I, grupa ustawowa 1 i 5. Umowę ubezpieczenia zawiera się na czas określony. W ramach jednej Umowy ubezpieczenia istnieje możliwość objęcia ochroną ubezpieczeniową Dziecka, Współmałżonka, Partnera. Ubezpieczenie dostępne jest w dwóch wariantach: ze stałą sumą ubezpieczenia oraz z malejącą sumą ubezpieczenia. Wybranego wariantu ubezpieczenia dla danego Ubezpieczonego nie można zmienić w trakcie trwania Okresu ubezpieczenia.

Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- W okresie ochrony tymczasowej (okres pomiędzy złożeniem kompletnego wniosku i opłaceniem składki a rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej albo odrzuceniem wniosku/rezygnacji z zawarcia Umowy ubezpieczenia):

Przedmiot ubezpieczenia	życie Ubezpieczonego
Zdarzenie ubezpieczeniowe (objęte ochroną ubezpieczeniową)	śmierć w następstwie Nieszczęśliwego wypadku

Pełne informacje odnośnie ochrony tymczasowej zawarte są w § 5 OWU.

- W okresie pełnej odpowiedzialności Towarzystwa:

Przedmiot ubezpieczenia	życie Ubezpieczonego	zdrowie Ubezpieczonego
Zdarzenie ubezpieczeniowe (objęte ochroną ubezpieczeniową)	śmierć	Choroba śmiertelna

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 OWU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego, jeżeli śmierć tego Ubezpieczonego nastąpiła na skutek:

- działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, czynnego udziału Ubezpieczonego w Aktach terroryzmu, rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy, a także masowego skażenia radioaktywnego, biologicznego, chemicznego bądź katastrofy nuklearnej,
- popelnienia lub usiłowania popelnienia przez tego Ubezpieczonego przestępstwa umyślnego,
- samobójstwa tego Ubezpieczonego popelnionego w okresie 2 lat od dnia objęcia danego Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 6 ust. 8 OWU oraz w § 11 OWU.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- Na terenie całego świata.

Jakie są kluczowe prawa i obowiązki Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego?

Ubezpieczający zobowiązany jest:

- terminowo opłacać należną Składkę regularną,
- udzielić odpowiedzi na wszystkie pytania zawarte we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia,
- do niezwłocznego przekazywania każdemu z Ubezpieczonych wszelkich informacji o przebiegu Umowy ubezpieczenia przedstawianych przez Towarzystwo.

Ubezpieczający ma prawo:

- złożyć wniosek o objęcie ochroną ubezpieczeniową kolejnego Ubezpieczonego (Dziecko, Współmałżonek, Partner),
- odmówić zawarcia Umowy ubezpieczenia, odmówić objęcia ochroną ubezpieczeniową kolejnego Ubezpieczonego,
- zmienić zakres odpowiedzialności Towarzystwa:
 - a) dodać do zakresu ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczenia dodatkowe na wypadek:
 - śmierci w następstwie Nieszczęśliwego wypadku (OWDU BRP-0624),
 - śmierci w następstwie Wypadku komunikacyjnego (OWDU BRP-0724),
 - Trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku (OWDU BRP-0824),
 - Poważnego zachorowania (OWDU BRP-0924),
 - Nowotworu złośliwego (OWDU BRP-1024),
 - Leczenia Nowotworu złośliwego (OWDU BRP-1124),
 - Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku (OWDU BRP-1224),
 - Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby (OWDU BRP-1324),
 - Operacji chirurgicznej (OWDU BRP-1424),
 - śmierci Ubezpieczającego z przejściem opłacania składki (OWDU BRP-1524),
 - Ciężkiej trwałej utraty zdrowia w następstwie Nieszczęśliwego wypadku z wypłatą renty (OWDU BRP-1624),
 - b) usunąć z zakresu ochrony ubezpieczeniowej określonych Ubezpieczeń dodatkowych,

Szczegółowe warunki Ubezpieczeń dodatkowych, w tym przedmiot ubezpieczenia, wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności Towarzystwa, zasady wypłaty Świadczeń, zawarte zostały w odpowiednich OWDU.

- usunąć z zakresu ochrony ubezpieczeniowej określonych Ubezpieczeń dodatkowych,
- zawnioskować o podwyższenie sumy ubezpieczenia / Składki regularnej (w przypadku wariantu ubezpieczenia ze stałą sumą ubezpieczenia podwyższenie może dotyczyć Ubezpieczenia podstawowego i/lub Ubezpieczeń dodatkowych, w przypadku wariantu ubezpieczenia z malejącą sumą ubezpieczenia podwyższenie może dotyczyć tylko Ubezpieczeń dodatkowych),
- złożyć wniosek o objęcie ochroną ubezpieczeniową kolejnego Ubezpieczonego

w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia, w każdą Rocznicę ubezpieczenia,

- złożyć wniosek dotyczący rezygnacji z obejmowania ochroną ubezpieczeniową danego Ubezpieczonego,
- odmówić przyjęcia corocznej indeksacji Składki regularnej i sum ubezpieczenia,
- odstąpić od Umowy ubezpieczenia,
- wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia,
- złożyć Reklamację,
- wytoczyć powództwo o roszczenia wynikające z Umowy ubezpieczenia.

Ubezpieczony zobowiązany jest:

- udzielić odpowiedzi na wszystkie pytania zawarte we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.

Ubezpieczony ma prawo:

- wskazać Uposażonego, a także w każdym czasie zmienić lub odwołać Uposażonego, a także zmienić udziały poszczególnych Uposażonych w kwocie Świadczenia,
- złożyć oświadczenie o rezygnacji z obejmowania go ochroną ubezpieczeniową,
- złożyć reklamację,
- wytoczyć powództwo o roszczenia wynikające z Umowy ubezpieczenia.

Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka regularna płatna jest z góry, zgodnie z potwierdzoną w Polisie częstotliwością, w terminie:

- 1) przed Dniem początku odpowiedzialności – w przypadku pierwszej należnej Składki regularnej,
- 2) najpóźniej w pierwszym dniu okresu, za który jest należna dana Składka regularna – w przypadku drugiej i kolejnych Składek regularnych.

Ubezpieczający może zaproponować zmianę częstotliwości opłacania składek.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w Polisie.

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się we wcześniejszym dniu:

- 1) dniu odstąpienia od Umowy ubezpieczenia,
- 2) dniu, w którym wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia stało się skuteczne,
- 3) dniu, w którym upływa ostatni dzień okresu, na jaki Umowa ubezpieczenia została zawarta – w związku z upływem najdłuższego Okresu ubezpieczenia Ubezpieczonego objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia,
- 4) z ostatnim dniem okresu, za który została zapłacona Składka regularna w pełnej wysokości należnej za dany okres (w sytuacji, w której upłynął termin zapłaty Składki regularnej w dodatkowym terminie wyznaczonym przez Towarzystwo),
- 5) z dniem wpływu do Siedziby Towarzystwa wniosku o wypłatę Świadczenia z tytułu śmierci ostatniego Ubezpieczonego objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia.

Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający może pisemnie wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia (wypowiedzenie jest skuteczne z ostatnim dniem Miesiąca polisowego, następującego po miesiącu, w którym złożone zostało wypowiedzenie umowy).

PODSTAWOWE INFORMACJE O UBEZPIECZENIACH DODATKOWYCH DO INDYWIDUALNEGO TERMINOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE GWARANCJA OCHRONA OPTIMA BRP-0524

Poniżej przedstawiamy podstawowe informacje dotyczące Ubezpieczeń dodatkowych, umożliwiających rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy ubezpieczenia Gwarancja Ochrona Optima – ich przedmiocie i zakresie ubezpieczenia, zasadach wypłaty Świadczeń oraz istotnych ograniczeniach odpowiedzialności Towarzystwa.

Pełne informacje dotyczące danego Ubezpieczenia dodatkowego znajdują się w ogólnych warunkach dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia (zwanymi dalej OWDU) oraz w Polisie potwierdzającej zawarcie danej umowy Ubezpieczenia dodatkowego i jej warunki.

W przypadku zawarcia umowy Ubezpieczenia dodatkowego, z tytułu świadczonej ochrony należna jest Składka ochronna dobrowolna. Składka ochronna dobrowolna uwzględniona jest kwocie Składki regularnej należnej z tytułu Umowy ubezpieczenia, która jest płatna na zasadach określonych w OWU, z częstotliwością i w terminach potwierdzonych w Polisie.

Kto może być objęty ochroną ubezpieczeniową?

W przypadku, gdy ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia będzie objęta więcej niż jedna osoba, Ubezpieczonym w ramach Ubezpieczenia dodatkowego może być także Dziecko oraz Współmałżonek albo Partner Ubezpieczającego (będącego jednocześnie Ubezpieczonym), zgodnie z definicjami wskazanymi w § 2 OWU, o ile osoby te spełniają warunki objęcia ich ochroną ubezpieczeniową w ramach danego Ubezpieczenia dodatkowego wskazane w odpowiednim OWDU (minimalny i maksymalny wiek wstępu).

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK ŚMIERCI W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (OWDU BRP-0624)

Co jest przedmiotem dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: życie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia dodatkowego.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia dodatkowego z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień śmierci Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 OWDU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek zaistniał przed Dniem początku odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego lub zaszedł w następstwie lub spowodowany został, lub nastąpił w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, czynnym udziałem Ubezpieczonego w: Aktach terroryzmu, rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy, a także masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem Ubezpieczonego popełnionym w okresie 2 Lat ubezpieczenia od Dnia początku odpowiedzialności albo w okresie 2 Lat ubezpieczenia od Rocznicę ubezpieczenia, w której nastąpiło rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej o Ubezpieczenie dodatkowe, niezależnie od stopnia poczytalności Ubezpieczonego,
- samookaleczeniem, okaleczeniem Ubezpieczonego na jego prośbę, niezależnie od stanu jego poczytalności,
- zatruciem Ubezpieczonego spowodowanym spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza,
- zawodowym, amatorskim i rekreacyjnym uprawianiem przez Ubezpieczonego sportów motorowych, motorowodnych, nart wodnych, windsurfingu, surfing, kitesurfingu, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, raftingu, baloniarstwa, bungee jumping, paralotniarstwa, spadochroniarstwa, szybownictwa, motolotniarstwa, sportów lotniczych, downhillu, base jumping, speleologii, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej, zorbingu, sportów walki lub udziału Ubezpieczonego w wyścigach lub rajdach samochodowych, motorowych, motorowodnych, motokrosowych i regatach żeglarskich,
- Pozostawianiem przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu lub leków, z wyjątkiem leków zażywanych zgodnie z zaleceniami lekarza, środków odurzających lub substancji psychotropowych lub środków zastępczych, chyba że Pozostawianie pod wpływem alkoholu, leków lub środków odurzających nie miało wpływu na powstanie Zdarzenia ubezpieczeniowego,
- atakiem konwulsji, drgawek, padaczki, omdleniem lub utratą przytomności,
- wypadkiem lotniczym, z wyjątkiem lotu Ubezpieczonego w charakterze pasażera lub pilota licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych.

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 5 OWDU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa nie później niż:

- 1) w ostatnim dniu odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- 2) w dniu śmierci Ubezpieczonego,
- 3) w dniu poprzedzającym dzień zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego, o ile OWU dopuszczają możliwość zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego,

- 4) w dniu poprzedzającym dzień początku okresu zawieszenia Składek regularnych, o ile OWU dopuszczają możliwość zawieszenia opłacania składek regularnych,
- 5) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczonego o rezygnacji z obejmowania go ochroną ubezpieczeniową w ramach Ubezpieczenia dodatkowego,
- 6) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczającego o rezygnacji z Ubezpieczenia dodatkowego, nie później jednak niż z ostatnim dniem okresu, za który zapłacono należną Składkę regularną w pełnej wysokości,
- 7) w przeddzień Rocznicy ubezpieczenia, przypadającej w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony ukończył 75 rok życia,
- 8) w dniach wygaśnięcia odpowiedzialności określonych w OWU.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK ŚMIERCI W NASTĘPSTWIE WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO (OWDU BRP-0724)

Co jest przedmiotem dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek śmierci w następstwie Wypadku komunikacyjnego?

Przedmiot ubezpieczenia: życie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Ubezpieczonego w następstwie Wypadku komunikacyjnego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia dodatkowego z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie Wypadku komunikacyjnego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień śmierci Ubezpieczonego w następstwie Wypadku komunikacyjnego.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 OWDU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie Wypadku komunikacyjnego, jeżeli Wypadek komunikacyjny zaistniał przed Dniem początku odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego lub zaszedł w następstwie lub spowodowany został, lub nastąpił w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, czynnym udziałem Ubezpieczonego w: Aktach terroryzmu, rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem Ubezpieczonego popełnionym w okresie 2 Lat ubezpieczenia od Dnia początku odpowiedzialności albo w okresie 2 Lat ubezpieczenia od Rocznicy ubezpieczenia, w której nastąpiło rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej o Ubezpieczenie dodatkowe, niezależnie od stopnia początylności Ubezpieczonego,
- samookaleceniem, okaleczeniem Ubezpieczonego na jego prośbę, niezależnie od stanu jego początylności,
- zatruciem Ubezpieczonego spowodowanym spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza,
- zawodowym, amatorskim i rekreacyjnym uprawianiem przez Ubezpieczonego sportów motorowych, motorowodnych, nart wodnych, windsurfingu, surfing, kitesurfingu, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, raftingu, baloniarstwa, bungee jumping, parolotniarstwa, spadochroniarstwa, szybownictwa, motolotniarstwa, sportów lotniczych, downhillu, base jumping, speleologii, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej, zorbingu, sportów walki lub udziału Ubezpieczonego w wyścigach lub rajdach samochodowych, motorowych, motorowodnych, motokrosowych i regatach żeglarskich,
- pozostawianiem przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu lub leków, z wyjątkiem leków zażywanych zgodnie z zaleceniami lekarza, środków odurzających lub substancji psychotropowych lub środków zastępczych, chyba że Pozostawianie pod wpływem alkoholu, leków lub środków odurzających nie miało wpływu na powstanie Zdarzenia ubezpieczeniowego,
- atakiem konwulsji, drgawek, padaczki, omdleniem lub utratą przytomności,
- wypadkiem lotniczym, z wyjątkiem lotu Ubezpieczonego w charakterze pasażera lub pilota licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych,
- prowadzeniem przez Ubezpieczonego, bez posiadanych przez Ubezpieczonego uprawnień do prowadzenia danego Pojazdu lądowego, Statku morskiego lub śródlądowego lub Statku powietrznego (zwanych dalej Pojazdem), chyba że prowadzenie przez Ubezpieczonego danego Pojazdu bez posiadanych przez Ubezpieczonego uprawnień do prowadzenia danego Pojazdu nie miało wpływu na powstanie Zdarzenia ubezpieczeniowego,

- prowadzeniem przez Ubezpieczonego Pojazdu lądowego, Statku morskiego lub śródlądowego lub Statku powietrznego (zwanych dalej Pojazdem), który nie posiadał aktualnego badania technicznego lub który nie został dopuszczony do ruchu lub użytkowania, o ile badania techniczne lub dopuszczenie do ruchu lub użytkowania są wymagane przepisami prawa o ruchu drogowym lub innymi przepisami dotyczącymi użytkowania danego Pojazdu, chyba że brak aktualnego badania technicznego lub przyczyna niedopuszczenia do ruchu lub użytkowania Pojazdu nie miało wpływu na powstanie Zdarzenia ubezpieczeniowego.

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 5 OWDU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego w stosunku do Ubezpieczonego wygasa nie później niż:

- 1) w ostatnim dniu odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- 2) w dniu śmierci Ubezpieczonego,
- 3) w dniu poprzedzającym dzień zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego, o ile OWU dopuszczają możliwość zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego,
- 4) w dniu poprzedzającym dzień początku okresu zawieszenia Składek regularnych, o ile OWU dopuszczają możliwość zawieszenia opłacania składek regularnych,
- 5) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczonego o rezygnacji z obejmowania go ochroną ubezpieczeniową w ramach Ubezpieczenia dodatkowego,
- 6) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczającego o rezygnacji z Ubezpieczenia dodatkowego, nie później jednak niż z ostatnim dniem okresu, za który zapłacono należną Składkę regularną w pełnej wysokości,
- 7) w przeddzień Rocznicy ubezpieczenia, przypadającej w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony ukończył 70 rok życia,
- 8) w dniach wygaśnięcia odpowiedzialności określonych w OWU.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (OWDU BRP-0824)

Co jest przedmiotem dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek Trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: wystąpienie w Okresie ubezpieczenia dodatkowego Trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Trwały uszczerbek na zdrowiu – występujące u Ubezpieczonego trwałe, nieodwracalne i nie rokujące, z punktu widzenia wiedzy medycznej, poprawy, uszkodzenie organu, narządu lub układu, spełniające łącznie następujące warunki:

- a) polega na fizycznej utracie organu, narządu lub układu albo powoduje trwałe upośledzenie funkcji organu, narządu lub układu,
- b) zostało wymienione w obowiązującej w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia Tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącej odpowiedni Załącznik do OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczenie jest należne, jeżeli zostały spełnione łącznie następujące warunki:

- 1) Nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego miał miejsce w Okresie ubezpieczenia dodatkowego,
- 2) Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wystąpił w Okresie ubezpieczenia dodatkowego,
- 3) Trały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wystąpił w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

W przypadku wystąpienia Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia dodatkowego, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie w wysokości odpowiedniej części sumy ubezpieczenia z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie.

Wysokość Świadczenia oblicza się mnożąc:

- 1) sumę ubezpieczenia z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzoną w Polisie, aktualną na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku, oraz

- 2) procent Trwałego uszczerbku na zdrowiu, tj. stopień Trwałego uszczerbku na zdrowiu określony zgodnie z odpowiednią tabelą oceny procentowej Trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącej Załącznik do OWDU.

Towarzystwo wypłaci Świadczenie, gdy wartość procentowa Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie danego Nieszczęśliwego wypadku wyniesie nie mniej niż 5%.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 OWDU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek zaistniał przed Dniem początku odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego lub zaszedł w następstwie lub spowodowany został, lub nastąpił w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, czynnym udziałem Ubezpieczonego w: Aktach terroryzmu, rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samookaleczeniem, okaleczeniem Ubezpieczonego na jego prośbę,
- usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa, niezależnie od stanu jego poczytalności,
- zatruciem Ubezpieczonego spowodowanym spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza,
- zawodowym, amatorskim i rekreacyjnym uprawianiem przez Ubezpieczonego sportów motorowych, motorowodnych, nart wodnych, windsurfingu, kitesurfingu, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, raftingu, baloniarstwa, bungee jumpingu, paralotniarstwa, spadochroniarstwa, szybownictwa, motolotniarstwa, sportów lotniczych, downhillu, base jumpingu, speleologii, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej, zorbingu, sportów walki lub udziału Ubezpieczonego w wyścigach lub rajdach samochodowych, motorowych, motorowodnych, motokrosowych i regatach żeglarskich,
- Pozostawianiem przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu lub leków, z wyjątkiem leków zazywanych zgodnie z zaleceniami lekarza, środków odurzających lub substancji psychotropowych lub środków zastępczych, chyba że Pozostawianie pod wpływem alkoholu, leków lub środków odurzających nie miało wpływu na powstanie Zdarzenia ubezpieczeniowego,
- wypadkiem lotniczym, z wyjątkiem lotu Ubezpieczonego w charakterze pasażera lub pilota licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych,
- operacją plastyczną lub zabiegiem kosmetycznym, za wyjątkiem przypadków gdy miały one na celu usunięcie następstw Nieszczęśliwych wypadków, zaistniałych w Okresie ubezpieczenia,
- leczeniem lub zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonywane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw Nieszczęśliwego wypadku.
- atakiem konwulsji, drgawek, padaczki, omdleniem lub utratą przytomności,

Odpowiedzialność Towarzystwa w stosunku do Ubezpieczonego ograniczona jest do łącznej wysokości 100% sumy ubezpieczenia z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego, niezależnie od ilości Trwałych uszczerbków na zdrowiu Ubezpieczonego.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 5 OWDU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego w stosunku do Ubezpieczonego wygasa nie później niż:

- 1) w ostatnim dniu odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- 2) w dniu śmierci Ubezpieczonego,
- 3) w dniu poprzedzającym dzień zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego, o ile OWU dopuszczają możliwość zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego,
- 4) w dniu poprzedzającym dzień początku okresu zawieszenia Składek regularnych, o ile OWU dopuszczają możliwość zawieszenia opłacania składek regularnych,
- 5) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczonego o rezygnacji z obejmowania go ochroną ubezpieczeniową w ramach Ubezpieczenia dodatkowego,
- 6) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczającego o rezygnacji z Ubezpieczenia dodatkowego, nie później jednak niż z ostatnim dniem okresu, za który zapłacono należną Składkę regularną w pełnej wysokości,

- 7) w przeddzień Rocznicy ubezpieczenia, przypadającej w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony ukończył 70 rok życia,
- 8) z dniem wypłaty Świadczenia z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu, jeżeli wypłacane Świadczenie wyczerpuje samo lub łącznie z poprzednio wypłaconymi Świadczeniami 100% sumy ubezpieczenia z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego,
- 9) w dniach wygaśnięcia odpowiedzialności określonych w OWU.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK POWAŻNEGO ZACHOROWANIA (OWDU BRP-0924)

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek Poważnego zachorowania?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: wystąpienie w zdrowiu Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego Poważnego zachorowania:

- 33 stany chorobowe dla Ubezpieczonego, który w Dniu wystąpienia Poważnego zachorowania ukończył 18 lat: Bakteryjne zapalenie mózgu i/lub opon mózgowo-rdzeniowych, Choroba Alzheimera, Choroba Creutzfeldta-Jakoba, Choroba Leśniowskiego-Crohna, Choroba Parkinsona, Choroba neuronu ruchowego, Ciężkie oparzenia, Ciężka Sepsa, Dystrofia mięśniowa, Gruźlica, Łagodny nowotwór mózgu, Niedokrwistość aplastyczna, Niewydolność nerek, Operacja aorty, Operacja mózgu, Operacja wszczepienia zastawki serca, Operacja pomostowania aortalno-wiercowego, Postępujące porażenie nadjądrowe, Postępująca twardzina układowa (sklerodermia uogólniona), Przeszczep narządu, Schyłkowa niewydolność wątroby, Schyłkowa niewydolność oddechowa, Stwardnienie rozsiane, Śpiączka, Tężec, Udar mózgu, Utrata kończyny, Utrata mowy, Utrata słuchu, Utrata wzroku, Wirusowe zapalenie mózgu, Zakażenie wirusem HIV, Zawał serca,
- 11 stanów chorobowych dla Ubezpieczonego, który w Dniu wystąpienia Poważnego zachorowania ukończył 3 miesiące i nie ukończył 18 roku życia: Ciężkie oparzenia, Ciężka Sepsa, Cukrzyca typu I, Dystrofia mięśniowa, Łagodny nowotwór mózgu, Niewydolność nerek, Przeszczep narządu, Schyłkowa niewydolność wątroby, Śpiączka, Zapalenie mózgu, Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Definicje poszczególnych Poważnych zachorowań wskazane są w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego w wysokości potwierdzonej w Polisie i aktualnej na pierwszy Dzień wystąpienia Poważnego zachorowania.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 OWDU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego Poważnego zachorowania, jeżeli Poważne zachorowanie:

- miało miejsce w następstwie lub w związku z uszkodzeniem ciała, które nastąpiło w okresie 5 lat przed Dniem początku odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego,
- było skutkiem Choroby, która:
 - a) została zdiagnozowana lub była leczona w okresie 5 lat przed Dniem początku odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego,
 - b) wystąpiła w okresie 6 miesięcy od Dnia początku odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 5 OWDU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Ubezpieczenie dodatkowe zawierane jest na okres 5 lat.

- W przypadku, gdy Umowa podstawowa jest zawierana na okres krótszy niż 5 lat, Ubezpieczenie dodatkowe jest zawierane na okres obowiązywania Umowy podstawowej.
- W przypadku, gdy Umowa podstawowa jest zawierana na okres dłuższy niż 5 lat, Ubezpieczenie dodatkowe ulega przedłużeniu na kolejny 5-letni Okres ubezpieczenia dodatkowego, jeżeli żadna ze stron nie złożyła oświadczenia drugiej stronie o nieprzedłużaniu Ubezpieczenia dodatkowego.
- Towarzystwo proponuje nową wysokość Składki ochronnej dobrowolnej należnej z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego na kolejny 5-letni Okres ubezpieczenia dodatkowego na 30 dni przed upływem Okresu ubezpieczenia

dotatkowego, na jaki zawarte jest Ubezpieczenie dodatkowe.

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego w stosunku do Ubezpieczonego wygasa nie później niż:

- 1) w ostatnim dniu odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- 2) z ostatnim dniem okresu, na jaki Ubezpieczenie dodatkowe zostało zawarte lub przedłużone,
- 3) w dniu śmierci Ubezpieczonego,
- 4) w dniu poprzedzającym dzień zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego, o ile OWU dopuszczają możliwość zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego,
- 5) w dniu poprzedzającym dzień początku okresu zawieszenia Składek regularnych, o ile OWU dopuszczają możliwość zawieszenia opłacania składek regularnych,
- 6) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczonego o rezygnacji z obejmowania go ochroną ubezpieczeniową w ramach Ubezpieczenia dodatkowego,
- 7) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczającego o rezygnacji z Ubezpieczenia dodatkowego, nie później jednak niż z ostatnim dniem okresu, za który zapłacono należną Składkę regularną w pełnej wysokości,
- 8) w przeddzień Rocznicy ubezpieczenia, przypadającej w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony ukończył 67 rok życia,
- 9) w dniu złożenia wniosku o wypłatę Świadczenia z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego, chyba że Towarzystwo odmówiło wypłaty Świadczenia,
- 10) w dniach wygaśnięcia odpowiedzialności określonych w OWU.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO (OWDU BRP-1024)

Co jest przedmiotem dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek Nowotworu złośliwego?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: wystąpienie w zdrowiu Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego Nowotworu złośliwego. Nowotwór złośliwy - Choroba charakteryzująca się niekontrolowanym rozrostem złośliwych, patologicznych komórek niszczących zdrowe tkanki. Diagnoza Nowotworu złośliwego musi być potwierdzona dowodem naciekania albo badaniem histopatologicznym. Pełna definicja Nowotworu złośliwego wskazana jest w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego w wysokości potwierdzonej w Polisie i aktualnej na pierwszy Dzień wystąpienia Nowotworu złośliwego.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 OWDU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego Nowotworu złośliwego, jeżeli Nowotwór złośliwy został zdiagnozowany lub był leczony w okresie 5 lat przed Dniem początku odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego albo w okresie 6 miesięcy od tego dnia.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 5 OWDU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Ubezpieczenie dodatkowe zawierane jest na okres 5 lat.

- W przypadku, gdy Umowa podstawowa jest zawierana na okres krótszy niż 5 lat, Ubezpieczenie dodatkowe jest zawierane na okres obowiązywania Umowy podstawowej.
- W przypadku, gdy Umowa podstawowa jest zawierana na okres dłuższy niż 5 lat, Ubezpieczenie dodatkowe ulega przedłużeniu na kolejny 5-letni Okres ubezpieczenia dodatkowego, jeżeli żadna ze stron nie złożyła oświadczenia drugiej stronie o nieprzedłużaniu Ubezpieczenia dodatkowego.
- Towarzystwo proponuje nową wysokość Składki ochronnej dobrowolnej należnej z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego na kolejny 5-letni Okres ubezpieczenia dodatkowego na 30 dni przed upływem Okresu ubezpieczenia dodatkowego, na jaki zawarte jest Ubezpieczenie dodatkowe.

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego w stosunku do Ubezpieczonego wygasa nie później niż:

- 1) w ostatnim dniu odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- 2) z ostatnim dniem okresu, na jaki Ubezpieczenie dodatkowe zostało zawarte lub przedłużone,
- 3) w dniu śmierci Ubezpieczonego,
- 4) w dniu poprzedzającym dzień zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego, o ile OWU dopuszczają możliwość zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego,
- 5) w dniu poprzedzającym dzień początku okresu zawieszenia Składek regularnych, o ile OWU dopuszczają możliwość zawieszenia opłacania składek regularnych,
- 6) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczonego o rezygnacji z obejmowania go ochroną ubezpieczeniową w ramach Ubezpieczenia dodatkowego,
- 7) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczającego o rezygnacji z Ubezpieczenia dodatkowego, nie później jednak niż z ostatnim dniem okresu, za który zapłacono należną Składkę regularną w pełnej wysokości,
- 8) w przeddzień Rocznicy ubezpieczenia, przypadającej w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony ukończył 67 rok życia,
- 9) w dniu złożenia wniosku o wypłatę Świadczenia z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego, chyba że Towarzystwo odmówiło wypłaty Świadczenia,
- 10) w dniach wygaśnięcia odpowiedzialności określonych w OWU.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK LECZENIA NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO (OWDU BRP-1124)

Co jest przedmiotem dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek Leczenia Nowotworu złośliwego?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Leczenie Nowotworu złośliwego Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego.

Leczenie Nowotworu złośliwego - zastosowanie po raz pierwszy w każdym kolejnym roku Okresu ubezpieczenia dodatkowego wobec Ubezpieczonego którejkolwiek z metod leczenia:

- a) Chemioterapii,
- b) Radioterapii,
- c) Operacji onkologicznej

pod warunkiem, że ich zastosowanie wystąpiło po upływie 6 miesięcy od dnia początku Okresu ubezpieczenia dodatkowego.

Pełna definicja Leczenia Nowotworu złośliwego wskazana jest w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego w wysokości potwierdzonej w Polisie i aktualnej na pierwszy dzień Leczenia Nowotworu złośliwego, o ile Leczenie Nowotworu złośliwego zostało przeprowadzone w Szpitalu. Odpowiedzialność Towarzystwa ograniczona jest do jednorazowej wypłaty Sumy ubezpieczenia z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego w każdym kolejnym roku Okresu ubezpieczenia dodatkowego, niezależnie od liczby zastosowanych Leczeń Nowotworu złośliwego w ramach tego samego Leczenia Nowotworu złośliwego w tym samym roku Okresu ubezpieczenia dodatkowego.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 OWDU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zastosowania u Ubezpieczonego Leczenia Nowotworu złośliwego, jeżeli:

- Leczenie Nowotworu złośliwego nie miało miejsca w Szpitalu,
- Leczenie Nowotworu złośliwego rozpoczęło się w ciągu pierwszych 6 miesięcy od Dnia początku odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego.
- W przypadku jednoczesnego zastosowania w tym samym roku Okresu ubezpieczenia dodatkowego Leczenia Nowotworu złośliwego w postaci Radioterapii lub Operacji onkologicznej lub Chemioterapii, Towarzystwo wypłaci tylko jedno Świadczenie.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 5 OWDU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Ubezpieczenie dodatkowe zawierane jest na okres 5 lat.

- W przypadku, gdy Umowa podstawowa jest zawierana na okres krótszy niż 5 lat, Ubezpieczenie dodatkowe jest zawierane na okres obowiązywania Umowy podstawowej.
- W przypadku, gdy Umowa podstawowa jest zawierana na okres dłuższy niż 5 lat, Ubezpieczenie dodatkowe ulega przedłużeniu na kolejny 5-letni Okres ubezpieczenia dodatkowego, jeżeli żadna ze stron nie złożyła oświadczenia drugiej stronie o nieprzedłużaniu Ubezpieczenia dodatkowego.
- Towarzystwo proponuje nową wysokość Składki ochronnej dobrowolnej należnej z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego na kolejny 5-letni Okres ubezpieczenia dodatkowego na 30 dni przed upływem Okresu ubezpieczenia dodatkowego, na jaki zawarte jest Ubezpieczenie dodatkowe.

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego w stosunku do Ubezpieczonego wygasa nie później niż:

- 1) w ostatnim dniu odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- 2) z ostatnim dniem okresu, na jaki Ubezpieczenie dodatkowe zostało zawarte lub przedłużone,
- 3) w dniu śmierci Ubezpieczonego,
- 4) w dniu poprzedzającym dzień zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego, o ile OWU dopuszczają możliwość zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego,
- 5) w dniu poprzedzającym dzień początku okresu zawieszenia Składek regularnych, o ile OWU dopuszczają możliwość zawieszenia opłacania składek regularnych,
- 6) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczonego o rezygnacji z obejmowania go ochroną ubezpieczeniową w ramach Ubezpieczenia dodatkowego,
- 7) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczającego o rezygnacji z Ubezpieczenia dodatkowego, nie później jednak niż z ostatnim dniem okresu, za który zapłacono należną Składkę regularną w pełnej wysokości,
- 8) w przeddzień Rocznicy ubezpieczenia, przypadającej w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony ukończył 67 rok życia,
- 9) w dniach wygaśnięcia odpowiedzialności określonych w OWU.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK POBYTU W SZPITALU W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (OWDU BRP-1224)

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Szpital – zakład opieki zdrowotnej, prowadzący, zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa, działalność na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej (UE), a w przypadku, gdy państwo będące na dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia państwem członkowskim UE wystąpi z UE, również w tym państwie, lub na terytorium państw: Norwegia, Szwajcaria, Liechtenstein, Islandia, Watykan, USA i Kanada, którego zadaniem jest całodobowa opieka medyczna, diagnostyka, leczenie, wykonywanie zabiegów chirurgicznych, zatrudniający 24-godzinną kwalifikowaną obsługę pielęgniarską i przynajmniej jednego lekarza w okresie ciągłym, prowadzący dla każdego pacjenta dostępny dla Towarzystwa dzienny rejestr medyczny.

Pełne definicje Szpitala, Pobytu w Szpitalu, Dnia Pobytu w Szpitalu wskazane są w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

W przypadku Pobytu w Szpitalu w Okresie ubezpieczenia dodatkowego, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie, którego wysokość oblicza się jako iloczyn:

- 1) kwoty Zasiłku dziennego potwierdzonej w Polsce i aktualnej na pierwszy Dzień Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, i
- 2) udokumentowanej liczby Dni Pobytu w Szpitalu.

Świadczenie wypłacane jest, jeżeli łącznie spełnione zostaną następujące warunki:

- 1) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Pobytu w Szpitalu, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia dodatkowego,
- 2) Pobyt w Szpitalu rozpoczął się i miał miejsce w Okresie Ubezpieczenia dodatkowego,
- 3) hospitalizacja Ubezpieczonego trwała nieprzerwanie co najmniej 1 Dzień Pobytu w Szpitalu,

4) istnieje bezpośredni związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem Ubezpieczonego a Pobyt w Szpitalu.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 OWDU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek zaistniał przed Dniem początku odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego lub zaszedł w następstwie lub spowodowany został, lub nastąpił w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, czynnym udziałem Ubezpieczonego w: Aktach terroryzmu, rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy, masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samookaleczeniem, okaleczeniem Ubezpieczonego na jego prośbę, usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa, niezależnie od stanu jego poczytalności,
- zatruciem Ubezpieczonego spowodowanym spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza,
- zawodowym, amatorskim i rekreacyjnym uprawianiem przez Ubezpieczonego sportów motorowych, motorowodnych, nart wodnych, windsurfingu, surfing, kitesurfingu, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, raftingu, baloniarstwa, bungee jumping, paralotniarstwa, spadochroniarstwa, szybownictwa, motolotniarstwa, sportów lotniczych, downhillu, base jumping, speleologii, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej, zorbingu, sportów walki lub udziału Ubezpieczonego w wyścigach lub rajdach samochodowych, motorowych, motorowodnych, motokrosowych i regatach żeglarskich,
- Pozostawianiem przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu lub leków, z wyjątkiem leków zażywanych zgodnie z zaleceniami lekarza, środków odurzających lub substancji psychotropowych lub środków zastępczych, chyba że Pozostawianie pod wpływem alkoholu, leków lub środków odurzających nie miało wpływu na powstanie Zdarzenia ubezpieczeniowego,
- wypadkiem lotniczym, z wyjątkiem lotu Ubezpieczonego w charakterze pasażera lub pilota licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych.

Ponadto Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, jeżeli Pobyt w Szpitalu miał miejsce w następstwie lub w związku z:

- atakiem konwulsji, drgawek, padaczki, omdleniem lub utratą przytomności,
- nosicielstwem wirusa HIV i leczeniem wszelkich chorób będących tego faktu następstwem, wystąpienia pełnoobjawowego AIDS,
- rutynowymi badaniami lekarskimi, badaniami okresowymi,
- leczeniem wad wrodzonych i rozwojowych oraz ich skutków,
- leczeniem lub zabiegami stomatologicznymi, chyba że wynikają one z obrażeń doznanych w wyniku Nieszczęśliwego wypadku,
- leczeniem chorób zawodowych oraz ich skutków,
- leczeniem następstw skażenia jonizującego,
- wystąpieniem dyskopatii lub przepuklin jądra miążdżystego oraz przepuklin wysiłkowych,
- zabiegami chirurgii kosmetycznej, z wyłączeniem Pobytu w Szpitalu w celu usunięcia w drodze chirurgii plastycznej lub kosmetycznej następstw Nieszczęśliwych wypadków zaistniałych w Okresie ubezpieczenia dodatkowego
- pobytem obserwacyjnym, o ile nie był on spowodowany Nieszczęśliwym wypadkiem,
- koniecznością wydania orzeczenia lekarskiego dotyczącego stanu zdrowia Ubezpieczonego,
- prowadzeniem jakiegokolwiek formy rehabilitacji lub leczenia usprawniającego.
- W przypadku Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku na oddziale specjalizującym się w leczeniu schorzeń o podłożu neurologicznym, odpowiedzialność Towarzystwa jest ograniczona do wypłaty Świadczenia za łącznie nie więcej niż 30 Dni Pobytu w Szpitalu na tym oddziale, w każdym kolejnym Roku ubezpieczenia w Okresie ubezpieczenia dodatkowego, przy czym:
- odpowiedzialność Towarzystwa ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za łącznie nie więcej niż 92 Dni Pobytu w Szpitalu.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 5 OWDU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego w stosunku

do Ubezpieczonego wygasa nie później niż:

- 1) w ostatnim dniu odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- 2) w dniu śmierci Ubezpieczonego,
- 3) w dniu poprzedzającym dzień zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego, o ile OWU dopuszczają możliwość zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego,
- 4) w dniu poprzedzającym dzień początku okresu zawieszenia Składek regularnych, o ile OWU dopuszczają możliwość zawieszenia opłacania składek regularnych,
- 5) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczonego o rezygnacji z ochroną ubezpieczeniową w ramach Ubezpieczenia dodatkowego,
- 6) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczającego o rezygnacji z Ubezpieczenia dodatkowego, nie później jednak niż z ostatnim dniem okresu, za który zapłacono należną Składkę regularną w pełnej wysokości,
- 7) w przeddzień Rocznicy ubezpieczenia, przypadającej w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony ukończył 75 rok życia,
- 8) w dniach wygaśnięcia odpowiedzialności określonych w OWU.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK POBYTU W SZPITALU W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU LUB CHOROBY (OWDU BRP-1324)

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby.

Szpital – zakład opieki zdrowotnej, prowadzący, zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa, działalność na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej (UE), a w przypadku, gdy państwo będące na dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia państwem członkowskim UE wystąpi z UE, również w tym państwie, lub na terytorium państw: Norwegia, Szwajcaria, Liechtenstein, Islandia, Watykan, USA i Kanada, którego zadaniem jest całodobowa opieka medyczna, diagnostyka, leczenie, wykonywanie zabiegów chirurgicznych, zatrudniający 24-godzinną kwalifikowaną obsługę pielęgniarską i przynajmniej jednego lekarza w okresie ciągłym, prowadzący dla każdego pacjenta dostępny dla Towarzystwa dzienny rejestr medyczny.

Pełne definicje Szpitala, Pobytu w Szpitalu, Dnia Pobytu w Szpitalu wskazane są w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

W przypadku Pobytu w Szpitalu w Okresie ubezpieczenia dodatkowego, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie, którego wysokość oblicza się jako iloczyn:

- 1) kwoty Zasiłku dziennego potwierdzonej w Polisie i aktualnej na pierwszy Dzień Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby, i
- 2) udokumentowanej liczby Dni Pobytu w Szpitalu.

Świadczenie wypłacane jest, jeżeli łącznie spełnione zostaną następujące warunki:

- W przypadku Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku:
 - 1) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Pobytu w Szpitalu, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia dodatkowego,
 - 2) Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku rozpoczął się i miał miejsce w Okresie Ubezpieczenia dodatkowego,
 - 3) Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku trwał nieprzerwanie co najmniej jeden Dzień Pobytu w Szpitalu (dzień wypisu Ubezpieczonego ze Szpitala musi być dniem następującym po dniu przyjęcia Ubezpieczonego do Szpitala. Każdy kolejny rozpoczęty dzień Pobytu w Szpitalu uważa się za pełny),
 - 4) istnieje bezpośredni związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem Ubezpieczonego a Pobylem w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku,
 - 5) Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku rozpoczął się w ciągu 12 miesięcy od zajścia Nieszczęśliwego wypadku.
- W przypadku Pobytu w Szpitalu w następstwie Choroby:
 - 1) Pobyt w Szpitalu w następstwie Choroby rozpoczął się i miał miejsce w Okresie Ubezpieczenia dodatkowego,
 - 2) Pobyt w Szpitalu w następstwie Choroby trwał nieprzerwanie co najmniej dwa Dni Pobytu w Szpitalu (każdy rozpoczęty dzień Pobytu w Szpitalu uważa się za pełny),

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 OWDU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek zaistniał przed Dniem początku odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego lub zaszedł w następstwie lub spowodowany został, lub nastąpił w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, czynnym udziałem Ubezpieczonego w: Aktach terroryzmu, rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy, masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samookaleczeniem, okaleczeniem Ubezpieczonego na jego prośbę, usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa, niezależnie od stanu jego poczytalności,
- zatruciem Ubezpieczonego spowodowanym spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza,
- zawodowym, amatorskim i rekreacyjnym uprawianiem przez Ubezpieczonego sportów motorowych, motorowodnych, nart wodnych, windsurfingu, surfing, kitesurfingu, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, raftingu, baloniarstwa, bungee jumping, paralotniarstwa, spadochroniarstwa, szybownictwa, motolotniarstwa, sportów lotniczych, downhillu, base jumping, speleologii, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej, zorbingu, sportów walki lub udziału Ubezpieczonego w wyścigach lub rajdach samochodowych, motorowych, motorowodnych, motokrosowych i regatach żeglarskich,
- Pozostawianiem przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu lub leków, z wyjątkiem leków zażywanych zgodnie z zaleceniami lekarza, środków odurzających lub substancji psychotropowych lub środków zastępczych, chyba że Pozostawianie pod wpływem alkoholu, leków lub środków odurzających nie miało wpływu na powstanie Zdarzenia ubezpieczeniowego,
- wypadkiem lotniczym, z wyjątkiem lotu Ubezpieczonego w charakterze pasażera lub pilota licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych.

Ponadto Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby, jeżeli Pobyt w Szpitalu miał miejsce w następstwie lub w związku z:

- uszkodzeniem ciała, które nastąpiło w okresie 5 lat przed Dniem początku odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego lub było skutkiem Choroby, która została zdiagnozowana lub była leczona w okresie 5 lat przed Dniem początku odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego,
- atakiem konwulsji, drgawek, padaczki, omdleniem lub utratą przytomności,
- nosicielstwem wirusa HIV i leczeniem wszelkich chorób będących tego faktu następstwem, wystąpienia pełnoobjawowego AIDS,
- rutynowymi badaniami lekarskimi, badaniami okresowymi,
- leczeniem wad wrodzonych i rozwojowych oraz ich skutków,
- leczeniem lub zabiegami stomatologicznymi, chyba że wynikają one z obrażeń doznanych w wyniku Nieszczęśliwego wypadku,
- leczeniem chorób zawodowych oraz ich skutków,
- leczeniem następstw skażenia jonizującego,
- wystąpieniem dyskopatii lub przepuklin jądra miażdżystego oraz przepuklin wysiłkowych,
- zabiegami chirurgii kosmetycznej, z wyłączeniem Pobytu w Szpitalu w celu usunięcia w drodze chirurgii plastycznej lub kosmetycznej następstw Nieszczęśliwych wypadków zaistniałych w Okresie ubezpieczenia dodatkowego
- pobylem obserwacyjnym, o ile nie był on spowodowany Nieszczęśliwym wypadkiem,
- koniecznością wydania orzeczenia lekarskiego dotyczącego stanu zdrowia Ubezpieczonego,
- prowadzeniem jakiegokolwiek formy rehabilitacji lub leczenia usprawniającego,
- leczeniem lub zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to przez kogo były wykonywane, chyba, że chodziło o zleczone przez lekarza leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.
- Ubezpieczonemu przysługuje tylko jedno ze Świadczeń:
 - 1) Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, albo
 - 2) Pobyt w Szpitalu w następstwie Choroby.
- W przypadku Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku na oddziale specjalizującym się w leczeniu schorzeń o podłożu neurologicznym, odpowiedzialność Towarzystwa jest ograniczona do wypłaty Świadczenia za łącznie nie więcej niż 30 Dni Pobytu w Szpitalu na tym oddziale, w każdym kolejnym Roku ubezpieczenia w Okresie ubezpieczenia dodatkowego, przy czym:

- odpowiedzialność Towarzystwa ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za łącznie nie więcej niż 92 Dni Pobytu w Szpitalu każdym kolejnym Roku ubezpieczenia w Okresie ubezpieczenia dodatkowego.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 5 OWDU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Ubezpieczenie dodatkowe zawierane jest na okres 5 lat.

- W przypadku, gdy Umowa podstawowa jest zawierana na okres krótszy niż 5 lat, Ubezpieczenie dodatkowe jest zawierane na okres obowiązywania Umowy podstawowej.
- W przypadku, gdy Umowa podstawowa jest zawierana na okres dłuższy niż 5 lat, Ubezpieczenie dodatkowe ulega przedłużeniu na kolejny 5-letni Okres ubezpieczenia dodatkowego, jeżeli żadna ze stron nie złożyła oświadczenia drugiej stronie o nieprzedłużaniu Ubezpieczenia dodatkowego.
- Towarzystwo proponuje nową wysokość Składki ochronnej dobrowolnej należnej z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego na kolejny 5-letni Okres ubezpieczenia dodatkowego na 30 dni przed upływem Okresu ubezpieczenia dodatkowego, na jaki zawarte jest Ubezpieczenie dodatkowe.

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego w stosunku do Ubezpieczonego wygasa nie później niż:

- 1) w ostatnim dniu odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- 2) z ostatnim dniem okresu, na jaki Ubezpieczenie dodatkowe zostało zawarte lub przedłużone,
- 3) w dniu śmierci Ubezpieczonego,
- 4) w dniu poprzedzającym dzień zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego, o ile OWU dopuszczają możliwość zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego,
- 5) w dniu poprzedzającym dzień początku okresu zawieszenia Składek regularnych, o ile OWU dopuszczają możliwość zawieszenia opłacania składek regularnych,
- 6) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczonego o rezygnacji z obejmowania go ochroną ubezpieczeniową w ramach Ubezpieczenia dodatkowego,
- 7) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczającego o rezygnacji z Ubezpieczenia dodatkowego, nie później jednak niż z ostatnim dniem okresu, za który zapłacono należną Składkę regularną w pełnej wysokości,
- 8) w przeddzień Rocznicy ubezpieczenia, przypadającej w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony ukończył 65 rok życia,
- 9) w dniach wygaśnięcia odpowiedzialności określonych w OWU.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK OPERACJI CHIRURGICZNEJ (OWDU BRP-1424)

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek Operacji chirurgicznej?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: Operacja chirurgiczna w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby.

Operacja chirurgiczna – wskazany w Tabeli operacji chirurgicznych, stanowiącej Załącznik do OWDU, inwazyjny zabieg chirurgiczny, połączony z przecięciem tkanek, wykonany w znieczuleniu ogólnym, miejscowym lub przewodowym, na Ubezpieczonym, przez uprawnionego do tego na podstawie przepisów prawa polskiego, wykwalifikowanego lekarza o specjalności zabiegowej, w odpowiednio do tego przystosowanym i wyposażonym Szpitalu, posiadającym zezwolenia wymagane przepisami prawa państwa, na którego terytorium Szpital ten prowadzi działalność, o ile zabieg ten miał miejsce w Okresie ubezpieczenia dodatkowego i miał na celu leczenie skutków Choroby lub następstw Nieszczęśliwego wypadku oraz wiązał się z koniecznością Hospitalizacji.

Pełne definicje Operacji Chirurgicznej, Szpitala, Hospitalizacji wskazane są w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i świadczenie:

W przypadku Operacji chirurgicznej Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby w Okresie ubezpieczenia dodatkowego, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie w wysokości określonej w Tabeli operacji chirurgicznych, która stanowi Załącznik do OWDU, stanowiącej odpowiednią część sumy Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 OWDU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Operacji chirurgicznej w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek zaistniał przed Dniem początku odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego lub zaszedł w następstwie lub spowodowany został, lub nastąpił w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, czynnym udziałem Ubezpieczonego w: Aktach terroryzmu, rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy, masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samookaleczeniem, okaleczeniem Ubezpieczonego na jego prośbę, usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa, niezależnie od stanu jego poczytalności,
- zatruciem Ubezpieczonego spowodowanym spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza,
- zawodowym, amatorskim i rekreacyjnym uprawianiem przez Ubezpieczonego sportów motorowych, motorowodnych, nart wodnych, windsurfingu, surfing, kitesurfingu, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, raftingu, baloniarstwa, bungee jumping, paralotniarstwa, spadochroniarstwa, szybownictwa, motolotniarstwa, sportów lotniczych, downhill, base jumping, speleologii, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej, zorbingu, sportów walki lub udziału Ubezpieczonego w wyścigach lub rajdach samochodowych, motorowych, motorowodnych, motokrosowych i regatach żeglarskich,
- Pozostawianiem przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu lub leków, z wyjątkiem leków zażywanych zgodnie z zaleceniami lekarza, środków odurzających lub substancji psychotropowych lub środków zastępczych, chyba że Pozostawianie pod wpływem alkoholu, leków lub środków odurzających nie miało wpływu na powstanie Zdarzenia ubezpieczeniowego,
- wypadkiem lotniczym, z wyjątkiem lotu Ubezpieczonego w charakterze pasażera lub pilota licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych.

Ponadto Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Operacja chirurgiczna Ubezpieczonego miała miejsce w następstwie lub w związku z:

- uszkodzeniem ciała, które nastąpiło w okresie 5 lat przed Dniem początku odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego lub było skutkiem Choroby, która została zdiagnozowana lub była leczona w okresie 5 lat przed Dniem początku odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego,
- wadą wrodzoną lub zaburzeniami rozwojowymi lub schorzeniem będącym ich skutkiem, chorobami lub zaburzeniami psychicznymi, w tym różnymi formami nerwicy i depresji, upośledzeniem umysłowym, niedorozwojem umysłowym, zaburzeniami zachowania, uzależnieniem od alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających,
- leczeniem lub zabiegami leczniczymi wykonywanymi przez osoby nieuprawnione, z wyłączeniem niesienia pierwszej pomocy,
- leczeniem przeprowadzonym w klinice medycyny naturalnej,
- leczeniem lub operacjami chirurgicznymi, które nie są medyczną koniecznością,
- leczeniem lub zabiegami leczniczymi innymi niż Operacja chirurgiczna.
- Odpowiedzialność Towarzystwa w stosunku do danego Ubezpieczonego ograniczona jest do łącznej wysokości 100% sumy Ubezpieczenia dodatkowego w każdym kolejnym roku Okresu ubezpieczenia dodatkowego, niezależnie od ilości Operacji chirurgicznych, mających miejsce w tym roku Okresu ubezpieczenia dodatkowego.
- Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Operacji w następstwie Choroby rozpoczyna się po upływie 90 dni od Dnia początku odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 5 oraz w § 6 ust. 4 OWDU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Ubezpieczenie dodatkowe zawierane jest na okres 5 lat.

- W przypadku, gdy Umowa podstawowa jest zawierana na okres krótszy niż 5 lat, Ubezpieczenie dodatkowe jest zawierane na okres obowiązywania Umowy podstawowej.
- W przypadku, gdy Umowa podstawowa jest zawierana na okres dłuższy niż 5 lat, Ubezpieczenie dodatkowe ulega przedłużeniu na kolejny 5-letni Okres ubezpieczenia dodatkowego, jeżeli żadna ze stron nie złożyła oświadczenia drugiej stronie o nieprzedłużaniu Ubezpieczenia dodatkowego.
- Towarzystwo proponuje nową wysokość Składki ochronnej dobrowolnej należnej z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego na kolejny 5-letni Okres ubezpieczenia dodatkowego na 30 dni przed upływem Okresu ubezpieczenia dodatkowego, na jaki zawarte jest Ubezpieczenie dodatkowe.

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego w stosunku do Ubezpieczonego wygasa nie później niż:

- 1) w ostatnim dniu odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- 2) z ostatnim dniem okresu, na jaki Ubezpieczenie dodatkowe zostało zawarte lub przedłużone,
- 3) w dniu śmierci Ubezpieczonego,
- 4) w dniu poprzedzającym dzień zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego, o ile OWU dopuszczają możliwość zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego,
- 5) w dniu poprzedzającym dzień początku okresu zawieszenia Składek regularnych, o ile OWU dopuszczają możliwość zawieszenia opłacania składek regularnych,
- 6) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczonego o rezygnacji z obejmowania go ochroną ubezpieczeniową w ramach Ubezpieczenia dodatkowego,
- 7) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczającego o rezygnacji z Ubezpieczenia dodatkowego, nie później jednak niż z ostatnim dniem okresu, za który zapłacono należną Składkę regularną w pełnej wysokości,
- 8) w przeddzień Rocznicy ubezpieczenia, przypadającej w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony ukończył 65 rok życia,
- 9) w dniach wygaśnięcia odpowiedzialności określonych w OWU.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK ŚMIERCII UBEZPIECZAJĄCEGO Z PRZEJĘCIEM OPŁACANIA SKŁADEK (OWDU BRP-1524)

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczającego z przejęciem opłacania składek?

Przedmiot ubezpieczenia: życie Ubezpieczającego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: śmierć Ubezpieczającego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego.

Suma ubezpieczenia i świadczenie:

W przypadku śmierci Ubezpieczającego w Okresie ubezpieczenia dodatkowego, Towarzystwo przejmie opłacanie Składek regularnych należnych z tytułu Umowy ubezpieczenia, poczynając od Dnia przejścia opłacania Składek regularnych, do końca Okresu ubezpieczenia z tytułu Umowy podstawowej (a jeżeli ochroną ubezpieczeniową z tytułu Ubezpieczenia podstawowego objęty jest więcej niż jeden Ubezpieczony – do końca najdłuższego Okresu ubezpieczenia z tytułu Umowy podstawowej), nie dłużej jednak niż na okres 10 lat od Dnia przejścia opłacania Składek regularnych. Okres przejścia opłacania Składek regularnych – okres rozpoczynający się w Dniu przejścia opłacania Składek regularnych, w którym Towarzystwo opłaca Składkę regularną należną z tytułu Umowy ubezpieczenia trwający maksymalnie 10 lat począwszy od Dnia przejścia opłacania Składek regularnych. Pełne definicje Przejścia opłacania Składek regularnych, Dnia przejścia opłacania Składek regularnych wskazane są w § 2 OWDU.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 OWDU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci Świadczenia lub wypłaci Świadczenie w ograniczonej wysokości?

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu śmierci Ubezpieczającego, jeżeli śmierć Ubezpieczającego zaszła w następstwie lub spowodowana została lub nastąpiła w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, czynnym udziałem Ubezpieczającego w: Aktach terroryzmu, rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy, a także masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczającego umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem Ubezpieczającego popełnionym w okresie pierwszych 2 lat od zawarcia Umowy ubezpieczenia, niezależnie od stanu jego poczytalności,
- Chorobą, która została zdiagnozowana lub wymagała porady lekarskiej, leczenia, zastosowania leków w okresie 5 lat przed Dniem początku odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego,
- obrażeniami ciała powstałymi w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce przed Dniem początku odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego,
- Pozostawianiem przez Ubezpieczającego pod wpływem alkoholu lub leków, z wyjątkiem leków zażywanych zgodnie z zaleceniami lekarza, środków odurzających lub substancji psychotropowych lub środków zastępczych,
- prowadzeniem przez Ubezpieczającego Pojazdu bez posiadanych przez Ubezpieczającego uprawnień do prowadzenia danego Pojazdu lądowego, Statku morskiego lub śródlądowego lub Statku powietrznego,
- prowadzeniem przez Ubezpieczającego Pojazdu lądowego, Statku morskiego

lub śródlądowego lub Statku powietrznego, który nie posiadał aktualnego badania technicznego lub który nie został dopuszczony do ruchu lub użytkowania.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności wskazana jest w § 5 OWDU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego w stosunku do Ubezpieczonego wygasa nie później niż:

- 1) w ostatnim dniu Okresu ubezpieczenia dodatkowego,
- 2) w dniu poprzedzającym dzień zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego, o ile OWU dopuszczają możliwość zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego,
- 3) w dniu poprzedzającym dzień początku okresu zawieszenia Składek regularnych, o ile OWU dopuszczają możliwość zawieszenia opłacania składek regularnych,
- 4) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczającego o rezygnacji z Ubezpieczenia dodatkowego, nie później jednak niż z ostatnim dniem okresu, za który zapłacono należną Składkę regularną w pełnej wysokości,
- 5) w przeddzień Rocznicy ubezpieczenia, przypadającej w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczający kończy 67 rok życia,
- 6) w dniu śmierci Ubezpieczającego,
- 7) w dniach wygaśnięcia odpowiedzialności określonych w OWU.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK CIĘŻKIEJ TRWAŁEJ UTRATY ZDROWIA W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU Z WYPŁATĄ RENTY (OWDU BRP-1624)

Co jest przedmiotem dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek Ciężkiej trwałej utraty zdrowia w następstwie Nieszczęśliwego wypadku z wypłatą renty?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe: wystąpienie w Okresie ubezpieczenia dodatkowego Ciężkiej trwałej utraty zdrowia w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Suma ubezpieczenia i świadczenie:

W przypadku Ciężkiej trwałej utraty zdrowia Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w Okresie ubezpieczenia dodatkowego, Towarzystwo będzie wypłacało Ubezpieczonemu przez cały czas pozostały do zakończenia Okresu ubezpieczenia, nie dłużej niż do śmierci Ubezpieczonego, miesięczną rentę w wysokości potwierdzonej w Polisie i aktualnej na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

Ciężka trwała utrata zdrowia – Trwała utrata zdrowia, jeżeli stwierdzona przez Towarzystwo wartość procentowa Trwałej utraty zdrowia w następstwie danego Nieszczęśliwego wypadku wynosi co najmniej 60%.

Trwała utrata zdrowia – zdarzenie medyczne będące następstwem Nieszczęśliwego wypadku, wymienione w Tabeli trwałej utraty zdrowia, stanowiącej Załącznik do OWDU.

Pełne definicje Ciężkiej trwałej utraty zdrowia, Trwałej utraty zdrowia wskazane są w § 2 OWDU.

Świadczenie jest należne, jeżeli zostały spełnione łącznie następujące warunki:

- 1) Nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną Ciężkiej trwałej utraty zdrowia Ubezpieczonego, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia dodatkowego,
- 2) Ciężka trwała utrata zdrowia Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w Okresie ubezpieczenia dodatkowego,
- 3) Ciężka trwała utrata zdrowia Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w ciągu 24 miesięcy od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 OWDU.

W jakich sytuacjach Towarzystwo nie wypłaci świadczenia lub wypłaci świadczenie w ograniczonej wysokości?

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Ciężkiej trwałej utraty zdrowia w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek zaistniał przed Dniem początku odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego lub zaszedł w następstwie lub spowodowany został, lub nastąpił w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, czynnym udziałem Ubezpieczonego w: Aktach terroryzmu, rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy, masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,

- samookaleczeniem, okaleczeniem Ubezpieczonego na jego prośbę, usiłowaniami popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa, niezależnie od stanu jego poczytalności,
- zatruciem Ubezpieczonego spowodowanym spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza,
- zawodowym, amatorskim i rekreacyjnym uprawianiem przez Ubezpieczonego sportów motorowych, motorowodnych, nart wodnych, windsurfingu, surfing, kitesurfingu, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, raftingu, baloniarstwa, bungee jumping, paralotniarstwa, spadochroniarstwa, szybownictwa, motolotniarstwa, sportów lotniczych, downhillu, base jumping, speleologii, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej, zorbingu, sportów walki lub udziału Ubezpieczonego w wyścigach lub rajdach samochodowych, motorowych, motorowodnych, motokrosowych i regatach żeglarskich,
- Pozostawianiem przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu lub leków, z wyjątkiem leków zażywanych zgodnie z zaleceniami lekarza, środków odurzających lub substancji psychotropowych lub środków zastępczych, chyba że Pozostawianie pod wpływem alkoholu, leków lub środków odurzających nie miało wpływu na powstanie Zdarzenia ubezpieczeniowego,
- wypadkiem lotniczym, z wyjątkiem lotu Ubezpieczonego w charakterze pasażera lub pilota licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 5 OWDU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego w stosunku do Ubezpieczonego wygasa nie później niż:

- 1) w ostatnim dniu odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- 2) w dniu śmierci Ubezpieczonego,
- 3) w dniu poprzedzającym dzień zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego, o ile OWU dopuszczają możliwość zmiany Umowy ubezpieczenia na umowę ubezpieczenia bezskładkowego,
- 4) w dniu poprzedzającym dzień początku okresu zawieszenia Składek regularnych, o ile OWU dopuszczają możliwość zawieszenia opłacania składek regularnych,
- 5) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczonego o rezygnacji z obejmowania go ochroną ubezpieczeniową w ramach Ubezpieczenia dodatkowego,
- 6) z dniem doręczenia do Siedziby Towarzystwa oświadczenia Ubezpieczającego o rezygnacji z Ubezpieczenia dodatkowego, nie później jednak niż z ostatnim dniem okresu, za który zapłacono należną Składkę regularną w pełnej wysokości,
- 7) w przeddzień Rocznicy ubezpieczenia, przypadającej w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony ukończył 75 rok życia,
- 8) w dniu złożenia wniosku o wypłatę Świadczenia w przypadku uznania roszczenia o Świadczenie, przy czym za uznanie roszczenia uznaje się również zawarcie ugody z uprawnionym oraz prawomocne orzeczenie sądu,
- 9) w dniach wygaśnięcia odpowiedzialności określonych w OWU możliwości otrzymania gwarantowanego Świadczenia z tytułu dożycia do końca Okresu ubezpieczenia,