

**OGÓLNE WARUNKI
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA
NA WYPADEK NIEZDOLNOŚCI DO PRACY**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek niezdolności do pracy, kod warunków TNGP11 (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 § 3 OWU § 8 OWU § 10 OWU § 11 OWU § 12 OWU § 13 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 9 OWU § 10 OWU § 13 OWU

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK NIEZDOLNOŚCI DO PRACY

Kod warunków umowy: TNGP11

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Dodatkowe ubezpieczenie na wypadek niezdolności do pracy stosuje się za zgodą PZU ŻYCIE SA do grupowych ubezpieczeń na życie – zwanych ubezpieczeniem podstawowym.

§ 2

Określenia użyte w ogólnych warunkach oznaczają:

- 1) **niezdolność do pracy** – utrzymującą się dłużej niż 180 dni całkowitą i trwałą niezdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy zarobkowej w dowolnym zawodzie oraz do samodzielnej egzystencji, będącą rezultatem nieszczęśliwego wypadku lub choroby,
- 2) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli ubezpieczonego,
- 3) **rocznica polisy** – każdą kolejną rocznicę początku ubezpieczenia podstawowego.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

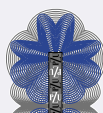
§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie niezdolności do pracy ubezpieczonego.
3. W przypadku wystąpienia niezdolności do pracy PZU ŻYCIE SA wypłaca ubezpieczonemu świadczenie w wysokości 100% aktualnej sumy ubezpieczenia.

UMOWA UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego może być zawarta przez ubezpieczającego jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego lub w czasie obowiązywania ubezpieczenia podstawowego.
2. W celu zawarcia umowy ubezpieczenia dodatkowego ubezpieczający składa w PZU ŻYCIE SA wypełnione zgodnie z wymogami PZU ŻYCIE SA:
 - 1) wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego,
 - 2) deklaracje przystąpienia do ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego,
 - 3) oświadczenia o chorobach i stanach chorobowych, które wystąpiły u ubezpieczonego przed podpisaniem deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia dodatkowego.
3. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest na czas określony w latach.
4. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zostaje przedłużona na kolejny analogiczny co do długości okres, o ile żadna ze stron nie postanowi inaczej, z tym że postanowienie to powinno być złożone do wiadomości drugiej strony na piśmie na 30 dni przed upływem okresu, na jaki umowa została zawarta.
5. Zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego PZU ŻYCIE SA potwierdza w polisie.



§ 5

1. Ubezpieczony może przystąpić do ubezpieczenia dodatkowego jednocześnie z przystąpieniem do ubezpieczenia podstawowego lub w każdą rocznicę polisy.
2. W celu przystąpienia do ubezpieczenia dodatkowego ubezpieczony składa wypełnione zgodnie z wymogami PZU ŻYCIE SA:
 - 1) deklarację przystąpienia do ubezpieczenia dodatkowego,
 - 2) oświadczenie o chorobach i stanach chorobowych, które wystąpiły u ubezpieczonego przed podpisaniem deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia dodatkowego.
3. W dniu podpisania deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia dodatkowego osoba przystępująca do ubezpieczenia dodatkowego nie może przebywać na zwolnieniu lekarskim.
4. W przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego, ubezpieczony nie może ponownie przystąpić do ubezpieczenia dodatkowego.

§ 6

1. Do ubezpieczenia dodatkowego mogą przystąpić osoby objęte ubezpieczeniem podstawowym, które ukończyły 18. rok życia i nie przekroczyły 64. roku życia.
2. Osoby spełniające wymogi określone w ust. 1 tworzą grupę.
3. Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać zawarta, jeżeli w grupie liczącej:
 - 1) do 100 osób – do ubezpieczenia dodatkowego przystąpi 100% grupy,
 - 2) od 101 do 300 osób – do ubezpieczenia dodatkowego przystąpi co najmniej 75% grupy,
 - 3) powyżej 300 osób – do ubezpieczenia dodatkowego przystąpi co najmniej 60% grupy.

SKŁADKA

§ 7

1. Wysokość składki określa PZU ŻYCIE SA zgodnie z zasadami taryfikacji, w szczególności zależnie od wysokości sumy ubezpieczenia, częstotliwości opłacania składki oraz wieku ubezpieczonego.
2. Składka za ubezpieczenie dodatkowe płatna jest jednocześnie ze składką za ubezpieczenie podstawowe.
3. Składkę uważa się za opłaconą zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.

SUMA UBEZPIECZENIA

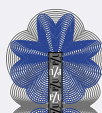
§ 8

1. Suma ubezpieczenia w ubezpieczeniu dodatkowym określona jest w polisie procentowo od sumy ubezpieczenia podstawowego lub kwotowo, z tym że nie może być wyższa niż 10-krotna wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia pracowników w sektorze przedsiębiorstw ogłaszanego przez GUS (zaokrąglona do pełnych tysięcy złotych).
2. Wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, o którym mowa w ust. 1, jest wyliczana na koniec miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym złożono wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

§ 9

1. Odpowiedzialność PZU ŻYCIE SA w stosunku do danego ubezpieczonego z tytułu ubezpieczenia dodatkowego rozpoczyna się zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym, z zastrzeżeniem § 10 ust. 1 pkt 1.
2. Odpowiedzialność PZU ŻYCIE SA z tytułu ubezpieczenia dodatkowego wygasa w stosunku do danego ubezpieczonego:
 - 1) z chwilą wygaśnięcia odpowiedzialności PZU ŻYCIE SA w ubezpieczeniu podstawowym,
 - 2) z chwilą wypłaty świadczenia z tytułu wystąpienia niezdolności do pracy,
 - 3) z chwilą złożenia przez ubezpieczonego wniosku o indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia podstawowego,
 - 4) w rocznicę polisy przypadającą w roku kalendarzowym, w którym ubezpieczony kończy 65. rok życia,
 - 5) z końcem okresu, za który została opłacona ostatnia składka.



OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 10

1. PZU ŻYCIE SA ponosi odpowiedzialność z tytułu niezdolności do pracy powstałej wyłącznie w wyniku nieszczęśliwego wypadku:
 - 1) w ciągu pierwszych 180 dni licząc od dnia początku odpowiedzialności PZU ŻYCIE SA w stosunku do danego ubezpieczonego,
 - 2) po ukończeniu przez ubezpieczonego 55. roku życia.
2. W przypadku zaistnienia przyczyn wyłączających odpowiedzialność PZU ŻYCIE SA z tytułu ubezpieczenia podstawowego, PZU ŻYCIE SA nie ponosi odpowiedzialności również z tytułu ubezpieczenia dodatkowego.
3. PZU ŻYCIE SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia dodatkowego, jeżeli niezdolność do pracy powstała:
 - 1) w wyniku nieszczęśliwego wypadku mającego miejsce przed dniem początku odpowiedzialności PZU ŻYCIE SA w stosunku do danego ubezpieczonego,
 - 2) w wyniku choroby ujawnionej przed dniem początku odpowiedzialności PZU ŻYCIE SA w stosunku do danego ubezpieczonego, o którą PZU ŻYCIE SA zapytywał w oświadczeniu, o którym mowa w § 5 ust. 2 pkt 2,
 - 3) wskutek zdarzenia spowodowanego przez ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających,
 - 4) podczas prowadzenia pojazdu mechanicznego, jeżeli ubezpieczony nie miał kwalifikacji określonych w przepisach o ruchu drogowym, uprawniających do prowadzenia danego pojazdu lub gdy ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu,
 - 5) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
 - 6) w związku z usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa lub z dokonaniem samookaleczenia,
 - 7) w wyniku zatrucia spowodowanego spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków, innych środków odurzających, zażyciem środków farmakologicznych nie zapisanych przez lekarza lub samowolnym przekroczeniem dawek leków powszechnie stosowanych w lecznictwie,
 - 8) w wyniku uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi, bez względu na to przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,
 - 9) w wyniku działań wojennych lub w wyniku czynnego udziału w masowych rozruchach społecznych.

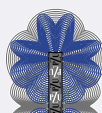
UZNANIE NIEZDOLNOŚCI DO PRACY

§ 11

1. Ubezpieczony, występując na piśmie do PZU ŻYCIE SA z roszczeniem z tytułu ubezpieczenia dodatkowego, ma obowiązek załączyć:
 - 1) deklarację przystąpienia do ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego,
 - 2) oświadczenie o chorobach i stanach chorobowych, które wystąpiły u ubezpieczonego przed podpisaniem deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia dodatkowego,
 - 3) wniosek o wypłatę świadczenia na odpowiednim formularzu PZU ŻYCIE SA, wypełniony zgodnie z wymogami PZU ŻYCIE SA,
 - 4) opinię lekarską w sprawie orzeczenia niezdolności do pracy.
2. PZU ŻYCIE SA może uzależnić uznanie zgłoszonego roszczenia od przedłożenia przez ubezpieczonego dokumentów i informacji potwierdzających jego zasadność.

§ 12

1. PZU ŻYCIE SA decyduje o uznaniu niezdolności do pracy na podstawie dokumentacji, o której mowa w § 11.
2. W razie wątpliwości co do zasadności roszczenia PZU ŻYCIE SA kieruje ubezpieczonego na komisyjne badania lekarskie.
3. PZU ŻYCIE SA ponosi koszty powołania i funkcjonowania komisji lekarskiej.





POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 13

1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego.
2. Niniejsze ogólne warunki wchodzi w życie z dniem 8 września 2000 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych po tej dacie.
3. Niniejsze ogólne warunki zostały zatwierdzone uchwałą Nr UZ/275/2000 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 8 września 2000 r.

