



**KOMUNIKAT – INFORMACJA DODATKOWA  
DO OGÓLNYCH WARUNKÓW DODATKOWEGO GRUPOWEGO  
UBEZPIECZENIA NA WYPADEK NIEZDOLNOŚCI DO PRACY  
I SAMODZIELNEJ EGZYSTENCJI**

W razie zawiadomienia o wystąpieniu niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji lub zgłoszenia nam roszczenia z tego tytułu podejmujemy działania w celu ustalenia naszej odpowiedzialności.

Decyzję w sprawie wypłaty świadczenia podejmujemy na podstawie zgłoszenia roszczenia oraz dokumentacji medycznej, a także na podstawie orzeczenia podmiotu uprawnionego do orzekania o niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji – dotyczy sytuacji, w której ubezpieczony posiada takie orzeczenie i je przedstawi. Jeżeli ubezpieczony takiego orzeczenia nie posiada, ustalamy naszą odpowiedzialność na podstawie wszelkich dostępnych dowodów, w tym innych dokumentów, opinii wskazanego przez nas lekarza lub wyników badań lekarskich, na które skierujemy ubezpieczonego. Pokrywamy koszty badań lekarskich, na które kierujemy ubezpieczonych.

Przedstawienie orzeczenia podmiotu uprawnionego do orzekania o niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji nie jest w związku z tym konieczne dla ustalenia naszej odpowiedzialności.