



## Ubezpieczający – PZU Zdrowie SA.

**Ubezpieczony** – osoba fizyczna, która przystąpiła do ubezpieczenia.

Do ubezpieczenia może przystąpić osoba, która w dniu podpisania deklaracji przystąpienia ukończyła 18. rok życia i nie ukończyła 65. roku życia, nie wykonuje żadnego z niżej wymienionych zawodów lub czynności: artysta cyrkowy, kaskader, górnik i inny pracownik przemysłu wydobywczego pracujący pod ziemią, marynarz i rybak, ratownik górski, wodny lub lotniczy, żołnierz zawodowy, pirotechnik, elektryk pracujący przy napięciu powyżej 1000V, pilot poza licencjonowanymi liniami lotniczymi, sportowiec zawodowy, kierowca wyścigowy i rajdowy, pracownik fizyczny przemysłu metalurgicznego w odlewniach lub walcowniach, osoba wykonująca pracę: na platformie wiertniczej, w rafinerii, w tartaku, pod ziemią, pod wodą, przy zrywce albo wyrębie drzew i zwózce drewna, na wysokościach powyżej 10 metrów, pracownik używający materiałów wybuchowych i łatwopalnych, pracownik rybołówstwa dalekomorskiego.

Ubezpieczony w dniu podpisania deklaracji przystąpienia składa oświadczenie dotyczące zdrowia.

## Składka

1. Ubezpieczony przekazuje składki z góry na wskazany rachunek bankowy w pełnej wymaganej kwocie do 1. dnia miesiąca, za który składka jest należna np. składkę za listopad należy przekazać do 1 listopada.
2. Składkę uważa się za przekazaną przez Ubezpieczonego z chwilą uznania rachunku bankowego wskazanego przez PZU Życie SA.
3. Brak przekazania składki we wskazanym terminie powoduje zakończenie odpowiedzialności PZU Życie SA z ostatnim dniem miesiąca, za który opłacono ostatnią składkę.

## Karencja

1. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego w okresie karencji, tj. w okresie 6 miesięcy od początku odpowiedzialności w ramach:
  - 1) grupowego ubezpieczenia typ P Plus, kod warunków PTGP34,
  - 2) dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci małżonka, kod warunków SMGP30,
  - 3) dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci rodzica ubezpieczonego oraz rodzica małżonka ubezpieczonego, kod warunków ZRGP30,
  - 4) dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci dziecka, kod warunków ZDGP30,
  - 5) dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek osierocenia dziecka, kod warunków ODGP30, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W dodatkowym grupowym ubezpieczeniu na wypadek urodzenia dziecka, kod warunków UDGP30, PZU Życie SA nie

ponosi odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego w okresie karencji, tj. w okresie:

- 1) 10 miesięcy licząc od początku odpowiedzialności – w przypadku urodzenia dziecka,
  - 2) 6 miesięcy licząc od początku odpowiedzialności – w przypadku urodzenia martwego dziecka.
3. W dodatkowym grupowym ubezpieczeniu na wypadek:
    - 1) leczenia szpitalnego, kod warunków LSGP32,
    - 2) leczenia szpitalnego Plus, kod warunków LPGP31.PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego w okresie karencji, tj. w okresie 90 dni licząc od początku odpowiedzialności.
  4. W dodatkowym grupowym ubezpieczeniu na wypadek:
    - 1) ciężkiej choroby, kod warunków CCGP33,
    - 2) specjalistycznego leczenia, kod warunków LCGP32,
    - 3) operacji chirurgicznych, kod warunków OPGP32,
    - 4) operacji chirurgicznych Plus, kod warunków OLG32.PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego w okresie karencji wskazanej w ww. ogólnych warunkach ubezpieczenia.
  5. Karencji nie stosuje się, jeżeli zdarzenie było spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem.

## Prawa i obowiązki ubezpieczonego

Ubezpieczony ma prawo zrezygnować z ubezpieczenia w każdej chwili, bez podawania przyczyny, składając PZU Życie SA pisemne oświadczenie o rezygnacji, które skutkuje zakończeniem ubezpieczenia.

Ubezpieczony jest obowiązany zgłaszać PZU Życie SA zmiany danych osobowych i teled adresowych swoich oraz uposażonych.

## Koniec odpowiedzialności

Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego kończy się w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:

- 1) otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy;
- 2) śmierci ubezpieczonego;
- 3) upływu okresu, za jaki przekazano ostatnią składkę;
- 4) rocznicy polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym ubezpieczony kończy 67 rok życia;
- 5) upływu okresu, za jaki przekazano składkę – w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia;
- 6) rozpoczęcia odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia typ P Plus zawartej w ramach Programu PZU Ty i Rodzina;
- 7) upływu czasu trwania umowy w przypadku jej nieprzedłużenia;
- 8) upływu okresu wypowiedzenia umowy.

**Zakres ubezpieczenia** – zgodnie z załączoną ofertą

**Pozostałe kwestie** – zgodnie z załączonymi ogólnymi warunkami ubezpieczenia.

**OGÓLNE WARUNKI  
GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
TYP P PLUS**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia typ P Plus, kod warunków PTGP34 (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 § 6 OWU § 19 OWU § 28 – 30 OWU § 32 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 8 OWU § 24 – 25 OWU § 26 – 27 OWU § 31 OWU

# OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA TYP P PLUS

Kod warunków: PTGP34



## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów grupowego ubezpieczenia typ P Plus zwanego ubezpieczeniem podstawowym.

### § 2

1. Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

- 1) **akty terroru** – działania indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko ludności lub mieniu, w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności, dezorganizacji życia publicznego, transportu publicznego, zakładów usługowych lub wytwórczych – dla osiągnięcia skutków ekonomicznych, politycznych lub społecznych;
- 2) **działania wojenne** – działania sił zbrojnych mające na celu rozbicie sił zbrojnych przeciwnika na lądzie, w powietrzu lub na morzu;
- 3) **małżonek** – osobę pozostającą z ubezpieczonym w związku małżeńskim;
- 4) **masowe rozruchy społeczne** – zorganizowane lub niezorganizowane wystąpienie grupy społecznej, zwykle połączone z aktami przemocy fizycznej, wywołane poczuciem niezadowolenia z istniejącej sytuacji politycznej, ekonomicznej lub społecznej, skierowane przeciw strukturom sprawującym władzę na mocy obowiązującego prawa;
- 5) **nieszczęśliwy wypadek** – niezależne od woli i stanu zdrowia osoby, której życie lub zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zdarzenia objętego odpowiedzialnością PZU Życie SA;
- 6) **okres odpowiedzialności PZU Życie SA** – czas trwania odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego wyznaczony przez daty początku i końca odpowiedzialności;
- 7) **pełnoletnie dziecko** – dziecko własne, przysposobione albo pasierb (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) ubezpieczonego podstawowego, które ukończyło 18 rok życia;
- 8) **polisą** – dokument potwierdzający zawarcie umowy pomiędzy ubezpieczającym a PZU Życie SA oraz warunki tej umowy;
- 9) **PZU Życie SA** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna;
- 10) **rocznica polisy** – każda kolejną rocznicę potwierdzonego polisą dnia zawarcia umowy;
- 11) **stosunek prawny** – stosunek zatrudnienia, członkostwa, bądź inny zaakceptowany przez PZU Życie SA;
- 12) **ubezpieczający** – podmiot, który zawarł umowę z PZU Życie SA;
- 13) **ubezpieczony** – osobą fizyczną, która przystąpiła do ubezpieczenia i:
  - a) pozostaje w stosunku prawnym z ubezpieczającym (dalej: **ubezpieczony podstawowy**),
  - b) jest małżonkiem albo pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego podstawowego (dalej: **ubezpieczony bliski**);

- 14) **umowa** – umowę ubezpieczenia zawieraną na wniosek ubezpieczającego na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia i potwierdzoną polisą;
  - 15) **uposażony** – podmiot wskazany przez ubezpieczonego jako uprawniony do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczonego.
2. W zasadach ustalania świadczeń należnych z tytułu umowy nie ma zastosowania stopa techniczna.
  3. Integralną częścią niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia jest informacja wskazująca, które z postanowień dotyczą podstawowych warunków umowy.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego.

### § 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

### § 5

1. Na wniosek ubezpieczającego, za zgodą PZU Życie SA, może być zawarta więcej niż jedna umowa grupowego ubezpieczenia typ P Plus, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Ubezpieczony może być objęty ubezpieczeniem wyłącznie w ramach jednej umowy grupowego ubezpieczenia typ P Plus.

## ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

### § 6

PZU Życie SA wypłaca świadczenie w przypadku śmierci ubezpieczonego w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu śmierci.

## ZAWARCIE UMOWY I PRZYSTĘPOWANIE DO UBEZPIECZENIA

### § 7

1. Podmiot, który zamierza zawrzeć umowę, składa do PZU Życie SA wniosek o zawarcie umowy oraz podpisane przez osoby zamierzające przystąpić do ubezpieczenia deklaracje przystąpienia wraz z wykazem tych osób.
2. Przed zawarciem umowy PZU Życie SA przekazuje podmiotowi, o którym mowa w ust. 1, ogólne warunki ubezpieczenia oraz odpowiednie formularze.
3. PZU Życie SA może odmówić zawarcia umowy.
4. PZU Życie SA potwierdza zawarcie umowy polisą.

### § 8

1. Do ubezpieczenia może przystąpić osoba, która składa ubezpieczającemu podpisaną deklarację przystąpienia oraz która w dniu podpisania deklaracji przystąpienia:
  - 1) spełnia definicję ubezpieczonego;

- 2) ukończyła 16. rok życia i nie ukończyła 69. roku życia, a w przypadku pełnoletniego dziecka – ukończyła 18. rok życia i nie ukończyła 69. roku życia;
- 3) nie przebywa na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, hospicjum, placówce dla przewlekłych chorych, na świadczeniu rehabilitacyjnym lub nie jest uznana za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby orzeczeniem właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Ubezpieczony bliski, który bezpośrednio przed przystąpieniem do ubezpieczenia:
  - 1) nie był objęty innym ubezpieczeniem grupowym na życie w PZU Życie SA;
  - 2) był objęty innymi ubezpieczeniami grupowymi na życie w PZU Życie SA krócej, niż 12 miesięcy, w dniu podpisania deklaracji przystąpienia składa oświadczenie dotyczące zdrowia. PZU Życie SA ma prawo odstąpić od konieczności składania oświadczenia dotyczącego zdrowia.
3. PZU Życie SA może wyrazić zgodę na przystąpienie do ubezpieczenia osoby, która ukończyła 69. rok życia.
4. PZU Życie SA ma prawo odmówić zgody na przystąpienie do ubezpieczenia. O odmowie zgody na przystąpienie do ubezpieczenia PZU Życie SA poinformuje ubezpieczonego za pośrednictwem ubezpieczającego na piśmie.
5. W przypadku stwierdzenia, że do PZU Życie SA wpłynęła składka za osobę, która nie mogła przystąpić do ubezpieczenia, w związku z tym, że nie spełnia warunków określonych w ust. 1 pkt 1 lub pkt 2, podlega ona zwrotowi ubezpieczającemu jako nienależna.
6. W przypadku ujawnienia, że przed objęciem odpowiedzialnością PZU Życie SA osoba przystępująca do ubezpieczenia podała w oświadczeniu, o którym mowa w ust. 1 pkt 3 albo ust. 2, nieprawdziwe informacje, PZU Życie SA może w okresie pierwszych 3 lat od początku odpowiedzialności w stosunku do tego ubezpieczonego odmówić wypłaty świadczenia. Jeżeli do podania nieprawdziwych informacji doszło na skutek winy umyślnej ubezpieczonego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie przewidziane umową i jego następstwa są skutkiem tych nieprawdziwych okoliczności.

### § 9

Ubezpieczony ma prawo zrezygnować z ubezpieczenia w każdej chwili, bez podawania przyczyny, składając ubezpieczającemu pisemne oświadczenie o rezygnacji, która skutkuje końcem odpowiedzialności określonym w § 25 ust. 1 pkt 6.

## CZAS TRWANIA UMOWY

### § 10

1. Umowa zawierana jest pomiędzy PZU Życie SA a ubezpieczającym na czas określony potwierdzony polisą.
2. Umowa zostaje przedłużona na kolejny okres 1 roku na tych samych warunkach, o ile żadna ze stron nie postanowi inaczej, z tym że oświadczenie wyrażające wolę przedłużenia umowy na kolejny okres powinno być złożone do wiadomości drugiej strony na piśmie na 30 dni przed upływem okresu, na jaki umowa została zawarta.

## ODSTĄPIENIE OD UMOWY

### § 11

Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od zawarcia umowy, składając do PZU Życie SA

pisemne oświadczenie o odstąpieniu od umowy. W przypadku odstąpienia przez ubezpieczającego po przekazaniu składki PZU Życie SA zwraca mu składkę pomniejszoną o jej część odpowiadającą okresowi odpowiedzialności PZU Życie SA.

## WYPOWIEDZENIE I ROZWIĄZANIE UMOWY

### § 12

Umowa może być wypowiedziana przez ubezpieczającego w każdym czasie, bez podawania przyczyny, na piśmie, z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia. Okres wypowiedzenia rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca następującego bezpośrednio po miesiącu, w którym PZU Życie SA otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu.

### § 13

Umowę uważa się za wypowiedzianą przez ubezpieczającego w przypadku zaległości w przekazywaniu składek za wszystkich ubezpieczonych – umowa rozwiązuje się z upływem trzeciego miesiąca zaległości, z tym że nie później niż z końcem okresu na jaki umowa została zawarta, z zastrzeżeniem § 23.

### § 14

Obowiązek przekazywania składek istnieje przez cały czas trwania odpowiedzialności PZU Życie SA.

## PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

### § 15

1. Ubezpieczający ma prawo przenieść, w całości lub w części, prawa i obowiązki z umowy na inny podmiot. W przypadku przeniesienia praw i obowiązków na inny podmiot z chwilą przeniesienia podmiot ten staje się ubezpieczającym. Umowa przeniesienia praw i obowiązków powinna być pod rygorem nieważności zaakceptowana pisemnie przez PZU Życie SA.
2. Ubezpieczający jest obowiązany:
  - 1) doręczyć warunki ubezpieczenia osobom zamierzającym przystąpić do ubezpieczenia przed odebraniem od nich deklaracji przystąpienia;
  - 2) przekazywać PZU Życie SA deklaracje przystąpienia podpisane przez ubezpieczonych;
  - 3) przekazywać ubezpieczonym, w formie przewidzianej przepisami ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, informacje dotyczące zmiany warunków umowy lub zmiany prawa właściwego dla umowy, przed wyrażeniem przez ubezpieczającego zgody na dokonanie takich zmian, z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu umowy;
  - 4) zgłaszać PZU Życie SA zmiany danych osobowych i teleadresowych własnych oraz ubezpieczonych i uposażonych, chyba że zmiany danych ubezpieczonych lub uposażonych zostały zgłoszone PZU Życie SA przez ubezpieczonego;
  - 5) terminowo przekazywać do PZU Życie SA składki;
  - 6) przekazywać PZU Życie SA, jednocześnie z przekazaniem składki, rozliczenie składek wraz z odpowiednimi wykazami ubezpieczonych;
  - 7) przekazywać inne dokumenty niezbędne do prawidłowej realizacji umowy – na życzenie PZU Życie SA;
  - 8) wyznaczyć osobę odpowiedzialną za wykonywanie umowy przez ubezpieczającego oraz poinformować ubezpieczonych i PZU Życie SA o wyznaczeniu oraz każdej zmianie takiej osoby.

### § 16

1. Ubezpieczony ma prawo żądać, by PZU Życie SA wypełniał prawidłowo i terminowo obowiązki wynikające z § 17 ust. 2



oraz z obowiązujących przepisów prawa, w szczególności kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

2. Ubezpieczony jest obowiązany zgłaszać ubezpieczającemu lub PZU Życie SA zmiany danych osobowych i teled adresowych swoich oraz uposażonych.

### § 17

1. PZU Życie SA ma prawo do kontrolowania wykonywania przez ubezpieczającego obowiązków wynikających z umowy oraz udzielania wytycznych w tym zakresie.
2. PZU Życie SA jest obowiązany:
  - 1) prawidłowo i terminowo wykonywać zobowiązania przewidziane umową;
  - 2) przekazywać ubezpieczającemu, w formie przewidzianej przepisami ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, informacje dotyczące zmiany warunków umowy lub zmiany prawa właściwego dla umowy, przed wyrażeniem przez strony zgody na dokonanie takich zmian, z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu umowy;
  - 3) przekazywać na żądanie ubezpieczonego informacje, o których mowa w pkt 2;
  - 4) informować ubezpieczającego lub ubezpieczonego o zaiscieniu zdarzeń objętych odpowiedzialnością PZU Życie SA, jeżeli zdarzenie zostało zgłoszone do PZU Życie SA, a osoby te nie są osobami występującymi z tym zgłoszeniem;
  - 5) informować osobę występującą z roszczeniem, pisemnie lub w inny sposób, na który ta osoba wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia zobowiązania, jeżeli jest to niezbędne do prowadzenia dalszego postępowania;
  - 6) informować pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie oraz ubezpieczonego, jeśli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczenia w całości lub części w przewidzianym terminie oraz wypłacić bezsporną część świadczenia;
  - 7) informować pisemnie osobę występującą z roszczeniem oraz ubezpieczonego, jeśli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, że świadczenie nie przysługuje w całości lub części, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia, z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
  - 8) udostępniać ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem, osobie uprawnionej do żądania spełnienia świadczenia oraz spadkobiercy ubezpieczonego, który zgłosił zawiadomienie o zdarzeniu, informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności PZU Życie SA lub wysokość świadczenia; na żądanie ww. osób informacje i dokumenty mogą być udostępniane również w postaci elektronicznej;
  - 9) udzielać na wniosek ubezpieczonego informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunkach ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków ubezpieczonego;
  - 10) udostępniać na żądanie ubezpieczającego lub ubezpieczonego informacje o oświadczeniach złożonych przez nich na etapie zawierania umowy lub przystępowania do ubezpieczenia lub kopie dokumentów sporządzonych na tym etapie.

## ZMIANA UMOWY

### § 18

Wszelkie zmiany w umowie są dokonywane w drodze negocjacji, w trybie ofertowym bądź w inny przewidziany

ogólnie obowiązującymi przepisami prawa sposób i potwierdzane w formie pisemnej. Do zmiany umowy na niekorzyść ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia w razie śmierci ubezpieczonego wymagana jest zgoda ubezpieczonego.

## SUMA UBEZPIECZENIA

### § 19

1. Sumą ubezpieczenia jest kwota stanowiąca podstawę ustalania wysokości świadczeń.
2. Wysokość sumy ubezpieczenia określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
3. Wysokość sumy ubezpieczenia jest niezmienna przez cały czas trwania umowy.

## SKŁADKA

### § 20

Wysokość składki określa PZU Życie SA w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia, zakresu ubezpieczeń dodatkowych, wysokości świadczeń, częstotliwości przekazywania składek oraz liczby, struktury wiekowej, płciowej i zawodowej osób przystępujących do ubezpieczenia.

### § 21

Składkę uważa się za przekazaną z chwilą uznania rachunku bankowego wskazanego przez PZU Życie SA.

### § 22

1. Wysokość składki obowiązującej w umowie określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
2. Częstotliwość oraz termin przekazywania składek określone są we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzone polisą.
3. Składka nie podlega indeksacji.
4. Składka przekazywana jest przez ubezpieczającego w pełnej wymaganej kwocie.

### § 23

1. W przypadku zaległości w przekazaniu całości lub części składek PZU Życie SA wzywa ubezpieczającego do uzupełnienia zaległości, wskazując w wezwaniu co najmniej 15-dniowy dodatkowy termin do zapłaty liczony od dnia otrzymania wezwania oraz informując o skutku nieprzekazania składki, określonym w § 25 ust. 1 pkt 3 oraz w § 13.
2. W przypadku zaległości w przekazywaniu składek przekazywane kwoty przeznaczane są w pierwszej kolejności na pokrycie zaległości.

## POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 24

1. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonych rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące wymogi:
  - 1) przed rozpoczęciem tego miesiąca kalendarzowego wpłynęły do PZU Życie SA podpisane przez ubezpieczonych deklaracje przystąpienia wraz z wykazem tych osób;
  - 2) pierwsza składka została przekazana nie później niż w przypadającym w tym miesiącu kalendarzowym terminie przekazania składki; z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do danego ubezpieczonego rozpoczyna się nie wcześniej niż w dniu zawarcia umowy i nie wcześniej, niż następnego dnia po tym, gdy ubezpieczony ten oświadczył ubezpieczającemu, że chce skorzystać z zastrzeżenia na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej na warunkach określonych w umowie, w tym na wysokość sumy ubezpieczenia.

### § 25

1. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego kończy się w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:
- 1) otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy;
  - 2) śmierci ubezpieczonego;
  - 3) upływu 1 miesiąca, licząc od końca okresu, za który została przekazana ostatnia składka, z zastrzeżeniem ust. 2;
  - 4) rocznicy polisy przypadającej w roku kalendarzowym, w którym ubezpieczony kończy 70 rok życia albo 76 rok życia, jeżeli odpowiedzialnością objęta była osoba, która w dniu złożenia deklaracji przystąpienia ukończyła 69 rok życia;
  - 5) upływu okresu, za jaki przekazano składkę, jeżeli w tym okresie ustał stosunek prawny łączący ubezpieczonego podstawowego z ubezpieczającym, z zastrzeżeniem ust. 3;
  - 6) upływu okresu, za jaki przekazano składkę – w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia;
  - 7) rozpoczęcia odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia typ P Plus zawartej pomiędzy danym ubezpieczającym a PZU Życie SA;
  - 8) upływu czasu trwania umowy w przypadku jej nieprzedłużenia;
  - 9) upływu okresu wypowiedzenia umowy.
2. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego zostaje wznowiona z zachowaniem ciągłości odpowiedzialności w przypadku uzupełnienia zaległości w przekazywaniu składek przed upływem trzeciego miesiąca zaległości.
3. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego zostaje przedłużona o 1 miesiąc po ustaniu stosunku prawnego łączącego ubezpieczonego podstawowego z ubezpieczającym w przypadku miesięcznej częstotliwości przekazywania składek, pod warunkiem przekazania składki za ten miesiąc.

## WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 26

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w przypadku:

- 1) śmierci ubezpieczonego w wyniku działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
- 2) śmierci ubezpieczonego w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 3) samobójstwa ubezpieczonego popełnionego w okresie 2 lat od początku odpowiedzialności w stosunku do tego ubezpieczonego;
- 4) śmierci ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego, gdy prowadził on pojazd będąc w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków

zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile okoliczności te miały wpływ na zajście zdarzenia.

### § 27

1. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego w okresie karencji, tj. w okresie 6 miesięcy od początku odpowiedzialności PZU Życie SA, z zastrzeżeniem ust. 6.
2. Karencja – w stosunku do ubezpieczonego podstawowego – ma zastosowanie, jeżeli początek odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do niego przypada później niż w czwartym miesiącu, licząc od dnia:
- 1) zawarcia umowy, o ile pozostawał on w stosunku prawnym z ubezpieczającym w dniu zawarcia umowy;
  - 2) powstania stosunku prawnego łączącego go z ubezpieczającym, o ile stosunek ten powstał po dniu zawarcia umowy.
3. Karencja – w stosunku do ubezpieczonego bliskiego, będącego małżonkiem ubezpieczonego podstawowego – ma zastosowanie, jeżeli początek odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do niego przypada później niż w czwartym miesiącu, licząc od dnia:
- 1) zawarcia umowy, o ile ubezpieczony podstawowy pozostawał w stosunku prawnym z ubezpieczającym w dniu zawarcia umowy;
  - 2) powstania stosunku prawnego łączącego ubezpieczonego podstawowego z ubezpieczającym, o ile stosunek ten powstał po dniu zawarcia umowy;
  - 3) zawarcia związku małżeńskiego z ubezpieczonym podstawowym po dniu zawarcia umowy.
4. Karencja – w stosunku do ubezpieczonego bliskiego, będącego pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego podstawowego – ma zastosowanie, jeżeli początek odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do niego przypada później niż w czwartym miesiącu, licząc od dnia:
- 1) zawarcia umowy, o ile ubezpieczony podstawowy pozostawał w stosunku prawnym z ubezpieczającym w dniu zawarcia umowy;
  - 2) powstania stosunku prawnego łączącego ubezpieczonego podstawowego z ubezpieczającym, o ile stosunek ten powstał po dniu zawarcia umowy;
  - 3) ukończenia 18 roku życia po dniu zawarcia umowy.
5. W stosunku do osoby, która bezpośrednio przed przystąpieniem do ubezpieczenia była objęta grupowym ubezpieczeniem typ P Plus u danego ubezpieczającego, ale z niższą sumą ubezpieczenia lub z niższą wysokością świadczenia – w okresie karencji, tj. w okresie 6 miesięcy od początku odpowiedzialności, PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w zakresie różnicy pomiędzy obecną a poprzednią sumą ubezpieczenia i wysokością świadczenia, z zastrzeżeniem ust. 6.
6. Karencji nie stosuje się, jeżeli śmierć była spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem.

## UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

### § 28

Prawo do świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego przysługuje uposażonemu, z zastrzeżeniem § 30.

### § 29

1. Ubezpieczony ma prawo wskazać, dowolnie zmieniać i odwoływać uposażonych.
2. W przypadku, gdy ubezpieczony wskazał kilku uposażonych, a niektórzy spośród nich zmarli przed śmiercią ubezpieczonego lub utracili prawo do świadczenia, wówczas

przypadająca im część świadczenia zostanie rozdzielona proporcjonalnie pomiędzy pozostałych uposażonych.

### § 30

W przypadku, gdy ubezpieczony nie wskazał uposażonego albo gdy wszyscy uposażeni zmarli przed śmiercią ubezpieczonego lub utracili prawo do świadczenia, wówczas świadczenie przysługuje niżej wymienionym członkom rodziny ubezpieczonego według kolejności pierwszeństwa:

- 1) małżonek w całości;
- 2) dzieci w częściach równych;
- 3) rodzice w częściach równych;
- 4) inni ustawowi spadkobiercy ubezpieczonego w częściach równych.

### § 31

Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci ubezpieczonego.

## WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

### § 32

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
  - 1) zgłoszenie roszczenia;
  - 2) akt zgonu ubezpieczonego;
  - 3) kartę zgonu albo – jeżeli jej uzyskanie nie jest możliwe – dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci, jeżeli śmierć była spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem lub jeżeli śmierć nastąpiła w pierwszych dwóch latach od początku odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego;
  - 4) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o zasadności roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1.
3. W przypadku, gdy dokumenty składane przez wnioskującego sporządzone zostały w języku innym niż polski, wnioskujący dostarcza je przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.

### § 33

1. PZU Życie SA wykonuje zobowiązania najpóźniej w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu objętym odpowiedzialnością PZU Życie SA.
2. W przypadku, gdy wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego albo wysokości zobowiązania okazało się niemożliwe, PZU Życie SA wykonuje zobowiązanie w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, w tym że część bezsporna świadczenia zostanie wypłacona w terminie wskazanym w ust. 1.

### § 34

Świadczenie wypłacane jest w formie jednorazowej w pełnej należnej kwocie.

### § 35

1. W przypadku, gdy PZU Życie SA w związku z wykonaniem któregośkolwiek ze zobowiązań wynikających z umowy obowiązany jest zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa pobrać i odprowadzić jakiegokolwiek kwoty, w tym w szczególności kwoty na poczet zobowiązań podatkowych osób uprawnionych, kwoty pobrane i odprowadzone przez PZU Życie SA pomniejszają kwoty stosownych wypłat płatnych przez PZU Życie SA na podstawie umowy.

2. Opodatkowanie zobowiązań PZU Życie SA regulują obowiązujące przepisy prawa dotyczące podatku dochodowego, w szczególności przepisy ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych.

### § 36

Jeżeli świadczenie nie przysługuje w całości lub w części, PZU Życie SA informuje o tym niezwłocznie osobę występującą z roszczeniem oraz ubezpieczonego, jeśli nie jest on osobą występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną, uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia, z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 37

1. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby: ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub innego uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy: ubezpieczonego, uposażonego lub innego uprawnionego do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia.
2. Prawem właściwym w stosunkach wynikających z umowy jest prawo polskie.

### § 38

W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne stosowne przepisy prawa.

### § 39

1. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia PZU Życie SA mające związek z umową wymagają dla swej skuteczności zachowania formy pisemnej lub innej formy uzgodnionej przez ubezpieczającego i PZU Życie SA i wywierają skutek prawny z chwilą doręczenia.
2. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia mające związek z umową kierowane do PZU Życie SA wymagają dla swej skuteczności zachowania formy pisemnej lub innej formy uzgodnionej przez ubezpieczającego i PZU Życie SA i wywierają skutek prawny z chwilą doręczenia.
3. PZU Życie SA, ubezpieczający i ubezpieczony obowiązani są informować o każdej zmianie adresów.

### § 40

1. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i innemu uprawnionemu do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia, będącemu osobą fizyczną, przysługuje prawo złożenia reklamacji w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, tj. prawo skierowania wystąpienia do PZU Życie SA, w którym zgłasza on zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez PZU Życie SA.
2. Reklamację składa się w każdej jednostce PZU Życie SA obsługującej klienta.
3. Reklamacja może być złożona w formie:
  - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe;
  - 2) ustnej – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty osoby, o której mowa w ust. 1, w jednostce, o której mowa w ust. 2;



- 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
4. PZU Życie SA rozpatruje reklamację i udziela na nią odpowiedź, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 4, PZU Życie SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, informację, w której:
  - 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.
6. Odpowiedź PZU Życie SA na reklamację zostanie dostarczona osobie, która ją złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy o usługach płatniczych lub pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek tej osoby.
7. Klientowi, o którym mowa w ust. 1, przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
  - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
  - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą klienta w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
8. Skargę lub zażalenie, niebędące reklamacją, o której mowa w ust. 1, składa się w formie pisemnej, za pośrednictwem poczty, kuriera lub osobiście, do każdej jednostki organizacyjnej PZU Życie SA w sposób umożliwiający identyfikację osoby wnoszącej i przedmiotu skargi lub zażalenia.
9. Skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU Życie SA, zgodnie z zakresem ich działania.
10. PZU Życie SA rozpatruje skargę lub zażalenie niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 30 dni od daty otrzymania, i udziela pisemnej odpowiedzi, a w przypadku niemożności ich rozpatrzenia w powyższym terminie zawiadamia pisemnie wnoszącego z podaniem przyczyny zwłoki i nowego terminu rozpatrzenia.
11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i innemu uprawnionemu do żądania spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
12. PZU Życie SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
13. Sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej zakładu ubezpieczeń są dostępne na stronie www.pzu.pl w części dotyczącej relacji inwestorskich.

#### **§ 41**

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/282/2016 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 24 listopada 2016 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki wchodzą w życie z dniem 1 stycznia 2017 roku.

**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
NA WYPADEK ŚMIERCI UBEZPIECZONEGO  
SPOWODOWANEJ NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, kod warunków NWGP30 (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 § 11 OWU § 15 OWU § 16 – 17 OWU § 18 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 13 OWU § 14 OWU § 17 OWU § 18 OWU



# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK ŚMIERCI UBEZPIECZONEGO SPOWODOWANEJ NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM

Kod warunków: NWGP30

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem zawieranych jako umowy ubezpieczenia dodatkowego do umów wskazanych przez PZU Życie SA grupowego ubezpieczenia na życie zwanego ubezpieczeniem podstawowym.

### § 2

Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennic, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego.

### § 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

### § 5

PZU Życie SA wypłaca w przypadku śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem świadczenie w wysokości równej odpowiedniego procenta sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu śmierci. Procent ten jest równy określone w wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia podstawowego i potwierdzonego polisą procentowi sumy ubezpieczenia świadczenia należnego z tytułu ubezpieczenia podstawowego.

## ZAWARCIE UMOWY I PRZYSTĘPOWANIE DO UBEZPIECZENIA

### § 6

Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać zawarta wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego.

### § 7

Przystąpienie do ubezpieczenia dodatkowego możliwe jest wyłącznie jednocześnie z przystąpieniem do ubezpieczenia podstawowego.

## CZAS TRWANIA UMOWY

### § 8

- Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest na czas określony, zgodny z okresem, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia podstawowego.
- W przypadku przedłużenia umowy ubezpieczenia podstawowego umowa ubezpieczenia dodatkowego zostaje przedłużona na taki sam co do długości okres.

## ODSTĄPIENIE OD UMOWY

### § 9

- Zasady odstąpienia od umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.

- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## WYPOWIEDZENIE UMOWY

### § 10

- Zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## SUMA UBEZPIECZENIA

### § 11

- Wysokość sumy ubezpieczenia określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
- Wysokość sumy ubezpieczenia jest niezmienna przez cały czas trwania umowy.

## SKŁADKA

### § 12

- Wysokość składki określa PZU Życie SA w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia, zakresu ubezpieczeń dodatkowych, wysokości świadczeń, częstotliwości przekazywania składek oraz liczby, struktury wiekowej, płciowej i zawodowej osób przystępujących do ubezpieczenia.
- Wysokość składki obowiązująca w umowie ubezpieczenia dodatkowego określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
- Składka przekazywana jest wraz ze składką za ubezpieczenie podstawowe.

## POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 13

- Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego kończy się w dniu zakończenia odpowiedzialności PZU Życie SA w ubezpieczeniu podstawowym.

## WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 14

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

- w wyniku działań wojennych, czynnego udziału ubezpieczonego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
- w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 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 przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku;
  - 5) w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa;
  - 6) bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę;
  - 7) w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.
- 1) zgłoszenie roszczenia;
  - 2) akt zgonu ubezpieczonego;
  - 3) kartę zgonu albo – jeżeli jej uzyskanie nie jest możliwe – dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci;
  - 4) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o zasadności roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1.

#### § 17

1. Prawo do świadczenia przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią ubezpieczonego.
2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli śmierć ubezpieczonego nastąpiła w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

#### POSTANOWIENIA KOŃCOWE

#### § 18

W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego, przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne stosowne przepisy prawa.

#### § 19

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/86/2004 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 3 marca 2004 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.

#### UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

#### § 15

1. Prawo do świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem przysługuje uposażonemu.
2. W stosunku do uposażonego, w tym w zakresie trybu i sposobu jego wskazywania, zmiany i odwoływania, stosuje się zasady przyjęte w ubezpieczeniu podstawowym.

#### WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

#### § 16

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:



**Dariusz Krzewina**  
Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna



**Rafał Grodzicki**  
Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
NA WYPADEK ŚMIERCI UBEZPIECZONEGO  
SPOWODOWANEJ WYPADKIEM KOMUNIKACYJNYM**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym, kod warunków WKGP32 (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 § 17 OWU § 18 OWU § 19 OWU § 20 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 14 – 15 OWU § 16 OWU § 19 OWU § 20 OWU

# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK ŚMIERCI UBEZPIECZONEGO SPOWODOWANEJ WYPADKIEM KOMUNIKACYJNYM



Kod warunków: WKGP32

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym 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) **statek** – pasażerski albo towarowy statek morski albo statek śródlądowy – z wyjątkiem okrętów wojennych – o napędzie silnikowym lub żaglowym;
- 2) **wypadek komunikacyjny** – nieszcześliwy wypadek:
  - a) wywołany ruchem pojazdów na drodze, w którym ubezpieczony brał udział jako uczestnik ruchu bądź kierowca, z tym że „pojazd”, „droga”, „uczestnik ruchu” i „kierowca” rozumiane są zgodnie ze znaczeniem nadanym przez obowiązujące przepisy prawa o ruchu drogowym; pojazdem jest również tramwaj,
  - b) wywołany ruchem pojazdu kolejowego ciągniętego przez pojazd trakcyjny, w którym ubezpieczony brał udział jako pasażer albo członek załogi tego pojazdu, z tym że:
    - pojazd kolejowy oznacza pojazd dostosowany do poruszania się na własnych kołach po torach kolejowych,
    - pojazd trakcyjny oznacza pojazd kolejowy z napędem własnym, w tym metro, wypadkiem komunikacyjnym, w rozumieniu lit. b, nie są wypadki dotyczące kolejowego transportu wewnątrzzakładowego oraz transportu linowego i linowo-terenowego,
  - c) wywołany eksploatacją pasażerskiego statku powietrznego koncesjonowanych linii lotniczych, który zaistniał od chwili, gdy jakkolwiek osoba weszła na jego pokład z zamiarem wykonania lotu, do chwili opuszczenia pokładu statku powietrznego przez wszystkie osoby znajdujące się na nim, a statek powietrzny został uszkodzony lub nastąpiło zniszczenie jego konstrukcji, albo statek powietrzny zaginął i nie został odnaleziony, a urzędowe jego poszukiwania zostały odwołane lub statek powietrzny znajduje się w miejscu, do którego dostęp nie jest możliwy,
  - d) wywołany ruchem statku, w którym ubezpieczony brał udział jako członek załogi bądź pasażer, a statek zatonał albo został uszkodzony lub nastąpiło zniszczenie jego konstrukcji albo statek zaginął i nie został odnaleziony, a urzędowe jego poszukiwania zostały odwołane lub statek znajduje się w miejscu, do którego dostęp nie jest możliwy.
2. Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennie, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego.

### § 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego spowodowaną wypadkiem komunikacyjnym zaistniałym w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

## ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

### § 5

PZU Życie SA wypłaca w przypadku śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym świadczenie w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu śmierci.

## 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 i wysokości świadczenia, 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

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

### § 15

Od odpowiedzialności 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) upływu czasu trwania umowy ubezpieczenia dodatkowego w przypadku jej nieprzedłużenia;
- 4) upływu okresu za jaki przekazano składkę – w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego;
- 5) upływu okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 6) rozwiązania umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 16

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności za skutki wypadku komunikacyjnego 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) 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,

- c) który nie posiadał aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu, o ile okoliczności, o których mowa pod lit. a lub b lub c, 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 zaistnienie wypadku komunikacyjnego;
- 5) w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa.

## UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

### § 17

1. Prawo do świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym przysługuje uposażonemu.
2. W stosunku do uposażonego, w tym w zakresie trybu i sposobu jego wskazywania, zmiany i odwoływania, stosuje się zasady przyjęte w ubezpieczeniu podstawowym.

## WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

### § 18

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
  - 1) zgłoszenie roszczenia;
  - 2) akt zgonu ubezpieczonego;
  - 3) kartę zgonu albo – jeżeli jej uzyskanie nie jest możliwe – dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci;
  - 4) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia w szczególności dokumentację potwierdzającą okoliczności wypadku komunikacyjnego – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o zasadności roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1.

### § 19

1. Prawo do świadczenia przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy wypadkiem komunikacyjnym a śmiercią ubezpieczonego.
2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli śmierć ubezpieczonego nastąpiła w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 20

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.

### § 21

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 wchodzi w życie z dniem 1 listopada 2013 roku.



**Dariusz Krzewina**  
Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna



**Rafał Grodzicki**  
Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
NA WYPADEK ŚMIERCI SPOWODOWANEJ ZAWAŁEM  
SERCA LUB KRWOTOKIEM ŚRÓDMÓZGOWYM**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym, kod warunków ZZGP32 (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 § 17 OWU § 18 OWU § 19 OWU § 20 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 14 – 15 OWU § 16 OWU § 19 OWU § 20 OWU

# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK ŚMIERCI SPowodOWANEJ ZAWAŁEM SERCA LUB KRWOTOKIEM ŚRÓDMÓZGOWYM



Kod warunków: ZZGP32

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym zawieranych jako umowy ubezpieczenia dodatkowego do umów wskazanego przez PZU Życie SA grupowego ubezpieczenia na życie zwanego ubezpieczeniem podstawowym.

### § 2

- Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:
  - krwotok śródmózgowy** – wynaczenie krwi do tkanki mózgowej;
  - zawał serca** – martwicę części mięśnia sercowego spowodowaną nagłym zmniejszeniem dopływu krwi do tej części mięśnia sercowego.
- Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennie, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego.

### § 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć ubezpieczonego spowodowaną zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym, zaistniałym w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

## ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

### § 5

PZU Życie SA wypłaca świadczenie w przypadku śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu śmierci.

## 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

- 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 ubezpiecze-

nia 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

- Zasady odstąpienia od umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia dodatkowego.
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia podstawowego.

## WYPOWIEDZENIE UMOWY

### § 11

- Zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego.
- Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia podstawowego.

## SUMA UBEZPIECZENIA

### § 12

- Wysokość sumy ubezpieczenia określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
- Wysokość sumy ubezpieczenia jest niezmienna przez cały czas trwania umowy.

## SKŁADKA

### § 13

- Wysokość składki określa PZU Życie SA w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia, częstotliwości opłacania składek oraz liczby, struktury wiekowej, płciowej i zawodowej osób przystępujących do ubezpieczenia.
- Wysokość składki obowiązująca w umowie ubezpieczenia dodatkowego określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
- 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) upływu czasu trwania umowy ubezpieczenia dodatkowego w przypadku jej nieprzedłużenia;
- 4) upływu okresu, za jaki przekazano składkę w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego;
- 5) upływu okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 6) rozwiązania umowy ubezpieczenia dodatkowego.

### WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

#### § 16

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w przypadkach wyłączenia odpowiedzialności z tytułu śmierci w ubezpieczeniu podstawowym.

### UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

#### § 17

1. Prawo do świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym przysługuje uposażonemu.
2. W stosunku do uposażonego, w tym w zakresie trybu i sposobu jego wskazywania, zmiany i odwoływania, stosuje się zasady przyjęte w ubezpieczeniu podstawowym.

### WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

#### § 18

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:

- 1) zgłoszenie roszczenia;
  - 2) akt zgonu ubezpieczonego;
  - 3) kartę zgonu ubezpieczonego albo – jeżeli jej uzyskanie nie jest możliwe – dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci;
  - 4) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1.

#### § 19

1. Prawo do świadczenia przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy zawałem serca albo krwotokiem śródmózgowym a śmiercią ubezpieczonego.
2. Prawo do świadczenia z tytułu śmierci spowodowanej zawałem serca albo krwotokiem śródmózgowym przysługuje, jeżeli śmierć nastąpiła w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

### POSTANOWIENIA KOŃCOWE

#### § 20

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.

#### § 21

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 oraz uchwałą nr UZ/19/2011 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 24 stycznia 2011 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki wchodzą w życie z dniem 1 kwietnia 2011 roku.



**Dariusz Krzewina**  
Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna



**Rafał Grodzicki**  
Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
NA WYPADEK OSIEROCENIA DZIECKA**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek osierocenia dziecka, kod warunków ODGP30 (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 § 11 OWU § 16 OWU § 17 OWU § 18 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 13 OWU § 14 – 15 OWU § 16 OWU § 18 OWU

# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK OSIEROCENIA DZIECKA

Kod warunków: ODGP30



## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek osierocenia dziecka 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) **dziecko** – dziecko ubezpieczonego (własne, a także przysobione lub pasierb – jeżeli nie żyje ojciec lub matka) w wieku do ukończenia 18 roku życia, a w razie uczęszczania do szkoły w wieku do ukończenia 25 roku życia lub bez względu na wiek, w razie jego całkowitej niezdolności do pracy,
- 2) **uczęszczanie do szkoły** – kształcenie się w publicznej lub niepublicznej szkole oraz państwowej lub niepaństwowej szkole wyższej, znajdującą się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w trybie dziennym, wieczorowym lub zaocznym, w rozumieniu przepisów o oświacie i szkolnictwie wyższym, z wyłączeniem wszelkich kursów oraz kształcenia korespondencyjnego.

2. Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmienne, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

## PZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie ubezpieczonego.

### § 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje osierocenie dziecka wskutek śmierci ubezpieczonego zaistniałe w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

### § 5

PZU Życie SA wypłaca świadczenie w przypadku osierocenia dziecka w wysokości 100% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu śmierci ubezpieczonego.

## ZAWARCIE UMOWY I PRZYSTĘPOWANIE DO UBEZPIECZENIA

### § 6

Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać zawarta wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego.

### § 7

Przystąpienie do ubezpieczenia dodatkowego możliwe jest wyłącznie jednocześnie z przystąpieniem do ubezpieczenia podstawowego.

## CZAS TRWANIA UMOWY

### § 8

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest na czas określony, zgodny z okresem, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia podstawowego.

2. W przypadku przedłużenia umowy ubezpieczenia podstawowego umowa ubezpieczenia dodatkowego zostaje przedłużona na taki sam co do długości okres.

## ODSTĄPIENIE OD UMOWY

### § 9

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.

## WYPOWIEDZENIE UMOWY

### § 10

1. Zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
2. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## SUMA UBEZPIECZENIA

### § 11

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

### § 12

1. Wysokość składki określa PZU Życie SA w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia, zakresu ubezpieczeń dodatkowych, wysokości świadczeń, 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

### § 13

1. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
2. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego kończy się w dniu zakończenia odpowiedzialności PZU Życie SA w ubezpieczeniu podstawowym.

## WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 14

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w przypadkach



wyłaczenia odpowiedzialności z tytułu śmierci w ubezpieczeniu podstawowym.

#### § 15

W ubezpieczeniu ma zastosowanie karencja w przypadkach i na zasadach analogicznych jak w ubezpieczeniu podstawowym.

### UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

#### § 16

Prawo do świadczenia z tytułu osierocenia dziecka przez ubezpieczonego przysługuje każdemu dziecku, o ile nie przyczyniło się umyślnie do śmierci ubezpieczonego.

### WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

#### § 17

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
  - 1) zgłoszenie roszczenia,
  - 2) akt zgonu ubezpieczonego,
  - 3) kartę zgonu albo – jeżeli jej uzyskanie nie jest możliwe – dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci, jeżeli śmierć była spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem lub jeżeli śmierć nastąpiła w pierwszych dwóch latach od

początku odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego,

- 4) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o zasadności roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1.

### POSTANOWIENIA KOŃCOWE

#### § 18

W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego, przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne stosowne przepisy prawa.

#### § 19

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/86/2004 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 3 marca 2004 roku, ze zmianami zatwierdzonymi uchwałą nr UZ/145/2009 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 14 maja 2009 roku oraz uchwałą nr UZ/19/2011 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 24 stycznia 2011 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki wchodzą w życie z dniem 1 kwietnia 2011 roku.

**Dariusz Krzewina**  
Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

**Rafał Grodzicki**  
Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
NA WYPADEK ŚMIERCI MAŁŻONKA**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci małżonka, kod warunków SMGP30 (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 § 11 OWU § 16 OWU § 17 OWU § 18 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 13 OWU § 14 – 15 OWU § 16 OWU § 18 OWU

# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK ŚMIERCI MAŁŻONKA

Kod warunków: SMGP30



## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci małżonka zawieranych jako umowy ubezpieczenia dodatkowego do umów wskazanego przez PZU Życie SA grupowego ubezpieczenia na życie zwanego ubezpieczeniem podstawowym.

### § 2

Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennic, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie małżonka.

### § 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć małżonka zaistniałą w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

### § 5

PZU Życie SA wypłaca świadczenie w przypadku śmierci małżonka w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu śmierci.

## ZAWARCIE UMOWY I PRZYSTĘPOWANIE DO UBEZPIECZENIA

### § 6

Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać zawarta wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego.

### § 7

Przystąpienie do ubezpieczenia dodatkowego możliwe jest wyłącznie jednocześnie z przystąpieniem do ubezpieczenia podstawowego.

## CZAS TRWANIA UMOWY

### § 8

- Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest na czas określony, zgodny z okresem, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia podstawowego.
- W przypadku przedłużenia umowy ubezpieczenia podstawowego umowa ubezpieczenia dodatkowego zostaje przedłużona na taki sam co do długości okres.

## ODSTĄPIENIE OD UMOWY

### § 9

- Zasady odstąpienia od umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## WYPOWIEDZENIE UMOWY

### § 10

- Zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## SUMA UBEZPIECZENIA

### § 11

- Wysokość sumy ubezpieczenia określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
- Wysokość sumy ubezpieczenia jest niezmienna przez cały czas trwania umowy.

## SKŁADKA

### § 12

- Wysokość składki określa PZU Życie SA w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia, zakresu ubezpieczeń dodatkowych, wysokości świadczeń, częstotliwości przekazywania składek oraz liczby, struktury wiekowej, płciowej i zawodowej osób przystępujących do ubezpieczenia.
- Wysokość składki obowiązująca w umowie ubezpieczenia dodatkowego określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
- Składka przekazywana jest wraz ze składką za ubezpieczenie podstawowe.

## POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 13

- Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego kończy się w dniu zakończenia odpowiedzialności PZU Życie SA w ubezpieczeniu podstawowym.

## WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 14

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w przypadku śmierci małżonka, która nastąpiła w wyniku działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych.

### § 15

W ubezpieczeniu ma zastosowanie karencja w przypadkach i na zasadach analogicznych jak w ubezpieczeniu podstawowym.

## UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

### § 16

Prawo do świadczenia z tytułu śmierci małżonka przysługuje

ubezpieconemu, o ile nie przyczynił się umyślnie do śmierci małżonka.

## WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

### § 17

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
  - 1) zgłoszenie roszczenia,
  - 2) akt zgonu małżonka, akt małżeństwa,
  - 3) kartę zgonu albo – jeżeli jej uzyskanie nie jest możliwe – dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci, jeżeli śmierć była spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem w okresie karencji,
  - 4) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o zasadności roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1.



#### Dariusz Krzewina

Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 18

W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego, przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne stosowne przepisy prawa.

### § 19

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/86/2004 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 3 marca 2004 roku, ze zmianami zatwierdzonymi uchwałą nr UZ/145/2009 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 14 maja 2009 roku oraz uchwałą nr UZ/19/2011 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 24 stycznia 2011 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki wchodzą w życie z dniem 1 kwietnia 2011 roku.



#### Rafał Grodzicki

Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
NA WYPADEK ŚMIERCI MAŁŻONKA  
SPOWODOWANEJ NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci małżonka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, kod warunków ZMGP31 (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 § 17 OWU § 18 OWU § 19 OWU § 20 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 14 – 15 OWU § 16 OWU § 17 OWU § 19 OWU § 20 OWU

# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK ŚMIERCI MAŁŻONKA SPOWODOWANEJ NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM



Kod warunków: ZMGP31

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci małżonka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem zawieranych jako umowy ubezpieczenia dodatkowego do umów wskazanego przez PZU Życie SA grupowego ubezpieczenia na życie zwanego ubezpieczeniem podstawowym.

### § 2

Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennie, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie małżonka.

### § 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć małżonka spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem, zaistniałym w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

## ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

### § 5

PZU Życie SA wypłaca świadczenie w przypadku śmierci małżonka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem w wysokości 100% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu śmierci.

## 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

- 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, 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

- Zasady odstąpienia od umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia dodatkowego.
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia podstawowego.

## WYPOWIEDZENIE UMOWY

### § 11

- Zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego.
- Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia podstawowego.

## SUMA UBEZPIECZENIA

### § 12

- Wysokość sumy ubezpieczenia określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
- Wysokość sumy ubezpieczenia jest niezmienna przez cały czas trwania umowy.

## SKŁADKA

### § 13

- Wysokość składki określa PZU Życie SA w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia, częstotliwości opłacania składek oraz liczby, struktury wiekowej, płciowej i zawodowej osób przystępujących do ubezpieczenia.
- Wysokość składki obowiązująca w umowie ubezpieczenia dodatkowego określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
- 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) śmierci małżonka;
- 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

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 małżonka w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
- 2) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez małżonka czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 3) w wyniku wypadku komunikacyjnego, gdy małżonek 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 zajęcie zdarzenia;
- 4) gdy małżonek był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku;
- 5) w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez małżonka samobójstwa;
- 6) bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę;
- 7) w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.



**Dariusz Krzewina**  
Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

## UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

### § 17

Prawo do świadczenia z tytułu śmierci małżonka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem przysługuje ubezpieczonemu, o ile nie przyczynił się umyślnie do śmierci małżonka.

## WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

### § 18

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
  - 1) zgłoszenie roszczenia;
  - 2) akt zgonu małżonka;
  - 3) kartę zgonu małżonka albo – jeżeli jej uzyskanie nie jest możliwe – dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci;
  - 4) akt małżeństwa ubezpieczonego;
  - 5) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1.

### § 19

1. Prawo do świadczenia przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią małżonka.
2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli śmierć małżonka nastąpiła w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 20

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.

### § 21

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.



**Rafał Grodzicki**  
Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
NA WYPADEK ŚMIERCI DZIECKA**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci dziecka, kod warunków ZDGP30 (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 § 11 OWU § 16 OWU § 17 OWU § 18 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 13 OWU § 14 – 15 OWU § 16 OWU § 18 OWU

# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK ŚMIERCI DZIECKA

Kod warunków: ZDGP30



## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci dziecka zawieranych jako umowy ubezpieczenia dodatkowego do umów wskazanego przez PZU Życie SA grupowego ubezpieczenia na życie zwanego ubezpieczeniem podstawowym.

### § 2

- Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenie **dziecko** oznacza dziecko własne, przysposobione oraz pasierba ubezpieczonego (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) – pod warunkiem, że nie ukończyło 25 roku życia.
- Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennic, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie dziecka ubezpieczonego.

### § 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje zaistniałą w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA śmierć dziecka.

### § 5

PZU Życie SA wypłaca świadczenie w przypadku śmierci dziecka w wysokości 100% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu śmierci.

## ZAWARCIE UMOWY I PRZYSTĘPOWANIE DO UBEZPIECZENIA

### § 6

Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać zawarta wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego.

### § 7

Przystąpienie do ubezpieczenia dodatkowego możliwe jest wyłącznie jednocześnie z przystąpieniem do ubezpieczenia podstawowego.

## CZAS TRWANIA UMOWY

### § 8

- Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest na czas określony, zgodny z okresem, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia podstawowego.
- W przypadku przedłużenia umowy ubezpieczenia podstawowego umowa ubezpieczenia dodatkowego zostaje przedłużona na taki sam co do długości okres.

## ODSTĄPIENIE OD UMOWY

### § 9

- Zasady odstąpienia od umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## WYPowiedzenie umowy

### § 10

- Zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## SUMA UBEZPIECZENIA

### § 11

- Wysokość sumy ubezpieczenia określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
- Wysokość sumy ubezpieczenia jest niezmienna przez cały czas trwania umowy.

## SKŁADKA

### § 12

- Wysokość składki określa PZU Życie SA w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia, zakresu ubezpieczeń dodatkowych, wysokości świadczeń, częstotliwości przekazywania składek oraz liczby, struktury wiekowej, płciowej i zawodowej osób przystępujących do ubezpieczenia.
- Wysokość składki obowiązująca w umowie ubezpieczenia dodatkowego określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
- Składka przekazywana jest wraz ze składką za ubezpieczenie podstawowe.

## POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 13

- Od odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Od odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego kończy się w dniu zakończenia odpowiedzialności PZU Życie SA w ubezpieczeniu podstawowym.

## WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 14

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w przypadku śmierci dziecka, która nastąpiła w wyniku działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych.

### § 15

W ubezpieczeniu ma zastosowanie karencja w przypadkach i na zasadach analogicznych jak w ubezpieczeniu podstawowym.

## UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

### § 16

Prawo do świadczenia z tytułu śmierci dziecka przysługuje

ubezpieczonemu, o ile nie przyczynił się umyślnie do śmierci dziecka.

## WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

### § 17

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
  - 1) zgłoszenie roszczenia,
  - 2) akt zgonu dziecka,
  - 3) kartę zgonu albo – jeżeli jej uzyskanie nie jest możliwe – dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci, jeżeli śmierć była spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem w okresie karencji,
  - 4) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o zasadności roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1.



### Dariusz Krzewina

Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 18

W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego, przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne stosowne przepisy prawa.

### § 19

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/86/2004 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 3 marca 2004 roku, ze zmianami zatwierdzonymi uchwałą nr UZ/145/2009 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 14 maja 2009 roku oraz uchwałą nr UZ/19/2011 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 24 stycznia 2011 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzą w życie z dniem 1 kwietnia 2011 roku.



### Rafał Grodzicki

Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
NA WYPADEK ŚMIERCI DZIECKA  
SPOWODOWANEJ NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, kod warunków NDGP32 (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 § 17 OWU § 18 OWU § 19 OWU § 20 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 14 – 15 OWU § 16 OWU § 17 OWU § 19 OWU § 20 OWU

# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK ŚMIERCI DZIECKA SPowodOWANEJ NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM



Kod warunków: NDGP32

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem zawieranych jako umowy ubezpieczenia dodatkowego do umów wskazanych przez PZU Życie SA grupowego ubezpieczenia na życie zwanego ubezpieczeniem podstawowym.

### § 2

1. Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenie **dziecko** oznacza dziecko własne, przysposobione oraz pasierba ubezpieczonego (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) – pod warunkiem, że nie ukończyło 25. roku życia.
2. Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennie, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie dziecka.

### § 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć dziecka spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

## ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

### § 5

PZU Życie SA wypłaca świadczenie w przypadku śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu śmierci.

## 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. Przeważenie umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia podstawowego.

## SUMA UBEZPIECZENIA

### § 12

1. Wysokość sumy ubezpieczenia określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzone 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 opłacania 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 potwierdzone 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) upływu czasu trwania umowy ubezpieczenia dodatkowego w przypadku jej nieprzedłużenia;
- 4) upływu okresu, za jaki przekazano składkę w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego;
- 5) upływu okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 6) rozwiązania umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 16

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 dziecka w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
- 2) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez dziecko czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 3) w wyniku wypadku komunikacyjnego, gdy dziecko prowadziło 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 dziecko było w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku;
- 5) w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez dziecko samobójstwa;
- 6) bezpośrednio w wyniku zatrucia dziecka spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę;

- 7) w wyniku uszkodzeń ciała dziecka spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

## UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

### § 17

Prawo do świadczenia z tytułu śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem przysługuje ubezpieconemu, o ile nie przyczynił się umyślnie do śmierci dziecka.

## WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

### § 18

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
  - 1) zgłoszenie roszczenia;
  - 2) akt zgonu dziecka;
  - 3) kartę zgonu dziecka albo – jeżeli jej uzyskanie nie jest możliwe – dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci;
  - 4) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1.

### § 19

1. Prawo do świadczenia przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią dziecka.
2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli śmierć dziecka nastąpiła w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 20

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.

### § 21

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/166/2015 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 11 września 2015 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki wchodzą w życie z dniem 1 stycznia 2016 roku.

*Dziękuję*

**Dariusz Krzewina**

Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

*Rafał Grodzicki*

**Rafał Grodzicki**

Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
NA WYPADEK ŚMIERCI RODZICA UBEZPIECZONEGO  
ORAZ RODZICA MAŁŻONKA UBEZPIECZONEGO**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci rodzica ubezpieczonego oraz rodzica małżonka ubezpieczonego, kod warunków ZRGP30 (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 § 11 OWU § 16 OWU § 18 OWU § 19 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 13 OWU § 14 – 15 OWU § 17 OWU § 19 OWU

# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK ŚMIERCI RODZICA UBEZPIECZONEGO ORAZ RODZICA MAŁŻONKA UBEZPIECZONEGO



Kod warunków: ZRGP30

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci rodzica ubezpieczonego oraz rodzica małżonka ubezpieczonego zawieranych jako umów 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) **członek rodziny**:

- rodzica ubezpieczonego albo ojczyma lub macochy ubezpieczonego, jeżeli nie żyje ojciec lub matka ubezpieczonego, oraz
- rodzica aktualnego małżonka ubezpieczonego albo ojczyma lub macochy małżonka ubezpieczonego, jeżeli nie żyje ojciec lub matka małżonka ubezpieczonego.

2) **macocha** – aktualną żonę ojca ubezpieczonego lub małżonka, nie będącą biologiczną matką ubezpieczonego lub małżonka, oraz wdowę po ojcu ubezpieczonego lub małżonka, nie będącą biologiczną matką ubezpieczonego lub małżonka, o ile nie wstąpiła ponownie w związek małżeński,

3) **ojczym** – aktualnego męża matki ubezpieczonego lub małżonka, nie będącego biologicznym ojcem ubezpieczonego lub małżonka, oraz wdowca po matce ubezpieczonego lub małżonka, nie będącego biologicznym ojcem ubezpieczonego lub małżonka, o ile nie wstąpił ponownie w związek małżeński.

2. Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennie, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie członka rodziny.

### § 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje zaistniałą w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA śmierć członka rodziny.

### § 5

PZU Życie SA wypłaca świadczenie w przypadku śmierci członka rodziny, o którym mowa w § 2 ust. 1 pkt 1, w wysokości 100% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu śmierci tego członka rodziny.

## ZAWARCIE UMOWY I PRZYSTĘPOWANIE DO UBEZPIECZENIA

### § 6

Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać zawarta wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego.

### § 7

Przystąpienie do ubezpieczenia dodatkowego możliwe jest wyłącznie jednocześnie z przystąpieniem do ubezpieczenia podstawowego.

## ODSTĄPIENIE OD UMOWY

### § 8

- Zasady odstąpienia od umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## CZAS TRWANIA UMOWY

### § 9

- Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest na czas określony, zgodny z okresem, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia podstawowego.
- W przypadku przedłużenia umowy ubezpieczenia podstawowego umowa ubezpieczenia dodatkowego zostaje przedłużona na taki sam co do długości okres.

## WYPOWIEDZENIE UMOWY

### § 10

- Zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## SUMA UBEZPIECZENIA

### § 11

- Wysokość sumy ubezpieczenia określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
- Wysokość sumy ubezpieczenia jest niezmienna przez cały czas trwania umowy.

## SKŁADKA

### § 12

- Wysokość składki określa PZU Życie SA w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia, zakresu ubezpieczeń dodatkowych, wysokości świadczeń, częstotliwości przekazywania składek oraz liczby, struktury wiekowej, płciowej i zawodowej osób przystępujących do ubezpieczenia.
- Wysokość składki obowiązująca w umowie ubezpieczenia dodatkowego określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
- Składka przekazywana jest wraz ze składką za ubezpieczenie podstawowe.

## POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 13

- Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego kończy się w dniu zakończenia odpowiedzialności PZU Życie SA w ubezpieczeniu podstawowym.

## **WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA**

### **§ 14**

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności w przypadku śmierci członka rodziny, która nastąpiła w wyniku działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych.

### **§ 15**

W ubezpieczeniu ma zastosowanie karencja w przypadkach i na zasadach analogicznych jak w ubezpieczeniu podstawowym.

## **UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA**

### **§ 16**

Prawo do świadczenia z tytułu śmierci członka rodziny przysługuje ubezpieczonemu.

### **§ 17**

Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci członka rodziny.

## **WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ**

### **§ 18**

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
  - 1) zgłoszenie roszczenia,

- 2) akt zgonu członka rodziny,
  - 3) akt małżeństwa – w przypadku zgonu członka rodziny określonego w § 2 ust. 1 pkt 1 lit. b,
  - 4) kartę zgonu albo – jeżeli jej uzyskanie nie jest możliwe – dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci, jeżeli śmierć była spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem w okresie karencji,
  - 5) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o zasadności roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1.

## **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

### **§ 19**

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.

### **§ 20**

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/86/2004 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 3 marca 2004 roku, ze zmianami zatwierdzonymi uchwałą nr UZ/145/2009 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 14 maja 2009 roku oraz uchwałą nr UZ/19/2011 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 24 stycznia 2011 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2011 roku.



**Dariusz Krzewina**

Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna



**Rafał Grodzicki**

Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
NA WYPADEK ŚMIERCI RODZICA UBEZPIECZONEGO  
ORAZ RODZICA MAŁŻONKA UBEZPIECZONEGO  
SPOWODOWANEJ NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci rodzica ubezpieczonego oraz rodzica małżonka ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, kod warunków NRGP32 (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 § 17 OWU § 18 OWU § 19 OWU § 20 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 14 – 15 OWU § 16 OWU § 17 OWU § 19 OWU § 20 OWU



# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK ŚMIERCI RODZICA UBEZPIECZONEGO ORAZ RODZICA MAŁŻONKA UBEZPIECZONEGO SPOWODOWANEJ NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM

Kod warunków: NRGP32

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci rodzica ubezpieczonego oraz rodzica małżonka ubezpieczonego spowodowanej 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) **członek rodziny:**

- rodzica ubezpieczonego albo ojczyma lub macochę ubezpieczonego, jeżeli nie żyje odpowiednio ojciec lub matka ubezpieczonego, oraz
  - rodzica aktualnego małżonka ubezpieczonego albo ojczyma lub macochę małżonka ubezpieczonego, jeżeli nie żyje odpowiednio ojciec lub matka małżonka ubezpieczonego;
- 2) **macocha** – aktualną żonę ojca ubezpieczonego lub małżonka, nie będącą biologiczną matką ubezpieczonego lub małżonka, oraz wdowę po ojcu ubezpieczonego lub małżonka, nie będącą biologiczną matką ubezpieczonego lub małżonka, o ile nie wstąpiła ponownie w związek małżeński;
- 3) **ojczym** – aktualnego męża matki ubezpieczonego lub małżonka, nie będącego biologicznym ojcem ubezpieczonego lub małżonka, oraz wdowca po matce ubezpieczonego lub małżonka, nie będącego biologicznym ojcem ubezpieczonego lub małżonka, o ile nie wstąpił ponownie w związek małżeński.

2. Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennie, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie członka rodziny.

### § 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć członka rodziny spowodowaną nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

## ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

### § 5

PZU Życie SA wypłaca świadczenie w przypadku śmierci członka rodziny spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu śmierci.

## 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

- 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, 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

- Zasady odstąpienia od umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia dodatkowego.
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia podstawowego.

## WYPOWIEDZENIE UMOWY

### § 11

- Zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego.
- Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia podstawowego.

## SUMA UBEZPIECZENIA

### § 12

- Wysokość sumy ubezpieczenia określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
- Wysokość sumy ubezpieczenia jest niezmienna przez cały czas trwania umowy.

## SKŁADKA

### § 13

- Wysokość składki określa PZU Życie SA w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia, częstotliwości opłacania 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) upływu czasu trwania umowy ubezpieczenia dodatkowego w przypadku jej nieprzedłużenia;
- 4) upływu okresu, za jaki przekazał składkę w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego;
- 5) upływu okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 6) rozwiązania umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 16

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 członka rodziny w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
- 2) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez członka rodziny czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 3) w wyniku wypadku komunikacyjnego, gdy członek rodziny 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 członek rodziny był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku;

- 5) w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia albo popełnienia przez członka rodziny samobójstwa;
- 6) bezpośrednio w wyniku zatrucia członka rodziny spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę;
- 7) w wyniku uszkodzeń ciała członka rodziny spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

## UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

### § 17

Prawo do świadczenia z tytułu śmierci członka rodziny spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem przysługuje ubezpieczonemu, o ile nie przyczynił się umyślnie do śmierci tego członka rodziny.

## WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

### § 18

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
  - 1) zgłoszenie roszczenia;
  - 2) akt zgonu członka rodziny;
  - 3) kartę zgonu członka rodziny albo – jeżeli jej uzyskanie nie jest możliwe – dokumentację medyczną stwierdzającą przyczynę śmierci;
  - 4) akt małżeństwa ubezpieczonego – w przypadku zgonu członka rodziny określonego w § 2 ust. 1 pkt 1 lit. b);
  - 5) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1.

### § 19

1. Prawo do świadczenia przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią członka rodziny.
2. Prawo do świadczenia przysługuje, jeżeli śmierć członka rodziny nastąpiła w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 20

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.

### § 21

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/166/2015 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 11 września 2015 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2016 roku.



**Dariusz Krzewina**  
Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna



**Rafał Grodzicki**  
Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
NA WYPADEK URODZENIA DZIECKA**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek urodzenia dziecka, kod warunków UDGP30 (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 § 11 OWU § 15 OWU § 16 OWU § 17 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 13 OWU § 14 OWU § 17 OWU

# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK URODZENIA DZIECKA

Kod warunków: UDG30



## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek urodzenia dziecka zawieranych jako umowy ubezpieczenia dodatkowego do umów wskazanych przez PZU Życie SA grupowego ubezpieczenia na życie zwanego ubezpieczeniem podstawowym.

### § 2

Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennie, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest urodzenie dziecka ubezpieczonemu.

### § 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia zaistniałe w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA:

- 1) urodzenie dziecka,
- 2) urodzenie martwego dziecka w rozumieniu przepisów dotyczących porodów i urodzeń, jeżeli urodzenie zostało zarejestrowane.

### § 5

PZU Życie SA wypłaca świadczenie w przypadku:

- 1) urodzenia dziecka – w wysokości 100% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu urodzenia,
- 2) urodzenia martwego dziecka w rozumieniu przepisów dotyczących porodów i urodzeń, jeżeli urodzenie zostało zarejestrowane – w wysokości 200% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu urodzenia.

## ZAWARCIE UMOWY I PRZYSTĘPOWANIE DO UBEZPIECZENIA

### § 6

Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać zawarta wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego.

### § 7

Przystąpienie do ubezpieczenia dodatkowego możliwe jest wyłącznie jednocześnie z przystąpieniem do ubezpieczenia podstawowego.

## CZAS TRWANIA UMOWY

### § 8

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest na czas określony, zgodny z okresem, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia podstawowego.
2. W przypadku przedłużenia umowy ubezpieczenia podstawowego umowa ubezpieczenia dodatkowego zostaje przedłużona na taki sam co do długości okres.

## ODSTĄPIENIE OD UMOWY

### § 9

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.

## WYPOWIEDZENIE UMOWY

### § 10

1. Zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
2. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## SUMA UBEZPIECZENIA

### § 11

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

### § 12

1. Wysokość składki określa PZU Życie SA w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia, zakresu ubezpieczeń dodatkowych, wysokości świadczeń, 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

### § 13

1. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
2. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego kończy się w dniu zakończenia odpowiedzialności PZU Życie SA w ubezpieczeniu podstawowym.

## WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 14

W ubezpieczeniu ma zastosowanie karencja w przypadkach i na zasadach analogicznych jak w ubezpieczeniu podstawowym, z tym że okres karencji wynosi:

- 1) 9 miesięcy od początku odpowiedzialności – w przypadku urodzenia dziecka,
- 2) 6 miesięcy od początku odpowiedzialności – w przypadku urodzenia martwego dziecka.

#### UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

##### § 15

Prawo do świadczenia z tytułu zdarzeń, o których mowa w § 4, przysługuje ubezpieczonemu.

#### WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

##### § 16

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
  - 1) zgłoszenie roszczenia,
  - 2) akt urodzenia dziecka,
  - 3) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.

2. PZU Życie SA decyduje o zasadności roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1.

#### POSTANOWIENIA KOŃCOWE

##### § 17

W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego, przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne stosowne przepisy prawa.

##### § 18

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/86/2004 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 3 marca 2004 roku, ze zmianami zatwierdzonymi uchwałą nr UZ/145/2009 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 14 maja 2009 roku oraz uchwałą nr UZ/19/2011 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 24 stycznia 2011 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2011 roku.



**Dariusz Krzewina**  
Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna



**Rafał Grodzicki**  
Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
NA WYPADEK TRWAŁEGO USZCZERBKU  
NA ZDROWIU UBEZPIECZONEGO  
SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, kod warunków TUGP30 (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 § 11 OWU § 15 OWU § 16 – 19 OWU § 20 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 13 OWU § 14 OWU § 17 – 18 OWU § 20 OWU



# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU UBEZPIECZONEGO SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM

Kod warunków: TUGP30

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu 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 określenie trwały uszczerbek na zdrowiu oznacza trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji.
2. Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennie, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego.

### § 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

### § 5

PZU Życie SA wypłaca świadczenie w przypadku wystąpienia trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu nieszczęśliwego wypadku za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

## ZAWARCIE UMOWY I PRZYSTĘPOWANIE DO UBEZPIECZENIA

### § 6

Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać zawarta wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego.

### § 7

Przystąpienie do ubezpieczenia dodatkowego możliwe jest wyłącznie jednocześnie z przystąpieniem do ubezpieczenia podstawowego.

## CZAS TRWANIA UMOWY

### § 8

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest na czas określony, zgodny z okresem, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia podstawowego.
2. W przypadku przedłużenia umowy ubezpieczenia podstawowego umowa ubezpieczenia dodatkowego zostaje przedłużona na taki sam co do długości okres.

## ODSTĄPIENIE OD UMOWY

### § 9

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.

## WYPOWIEDZENIE UMOWY

### § 10

1. Zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
2. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## SUMA UBEZPIECZENIA

### § 11

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

### § 12

1. Wysokość składki określa PZU Życie SA w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia, zakresu ubezpieczeń dodatkowych, wysokości świadczeń, 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

### § 13

1. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
2. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego kończy się w dniu zakończenia odpowiedzialności PZU Życie SA w ubezpieczeniu podstawowym.

## WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 14

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności za skutki nieszczęśliwego wypadku, który powstał 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 przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku;
- 5) w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa;
- 6) bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę;
- 7) w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

2. Prawo do świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego przysługuje maksymalnie za 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego jednym nieszczęśliwym wypadkiem.

### § 18

1. Stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest po zakończeniu leczenia i okresu rehabilitacji.
2. Jeżeli po 4 miesiącach od daty nieszczęśliwego wypadku leczenie i okres rehabilitacji nie zostały zakończone, PZU Życie SA występuje do lekarza orzecznika w celu wydania opinii lub orzeczenia oraz ewentualnie zleca badania medyczne i wypłaca bezsporną część świadczenia.
3. W przypadku, gdy lekarz orzecznik nie jest w stanie określić ostatecznego stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu, PZU Życie SA występuje powtórnie do lekarza orzecznika, z tym że nie później niż w 24 miesiącu od daty nieszczęśliwego wypadku, w celu określenia ostatecznego stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu.
4. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, który przed nieszczęśliwym wypadkiem był uszkodzony wskutek sameistnej choroby lub przebytego urazu, a ma to wpływ na ustalenie aktualnego stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu, stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się na podstawie analizy jako różnicę stanu danego organu, narządu lub układu przed nieszczęśliwym wypadkiem a stanem istniejącym po nieszczęśliwym wypadku.
5. Przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu stosuje się Tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącą załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia.
6. Przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy ani czynności wykonywanych przez ubezpieczonego.
7. Po ustaleniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu późniejsza zmiana, zarówno w przypadku polepszenia, jak i pogorszenia, nie daje podstawy do zmiany wysokości świadczenia.

## UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

### § 15

Prawo do świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem przysługuje ubezpieczonemu.

## WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

### § 16

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
  - 1) zgłoszenie roszczenia;
  - 2) dokumentację medyczną potwierdzającą trwały uszczerbek na zdrowiu;
  - 3) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz jego stopniu (procencie) na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1, 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.

### § 17

1. Prawo do świadczenia przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu ubezpieczonego.

### § 19

Świadczenie wypłacane jest w formie jednorazowej w pełnej należnej kwocie, z zastrzeżeniem § 18 ust. 2 i 3.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 20

W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego, przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne stosowne przepisy prawa.

### § 21

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/86/2004 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 3 marca 2004 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.

*Dariusz Krzewina*

**Dariusz Krzewina**  
Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

*Rafał Grodzicki*

**Rafał Grodzicki**  
Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna



## Tabela norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu

### A. USZKODZENIA GŁOWY

	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>1. Uszkodzenie powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych):</b>	
a) uszkodzenie powłok czaszki – w zależności od rozmiaru, ruchomości, tkliwości blizn itp.	<b>1–10</b>
Pozbawienie owłosienia (w zależności od obszaru):	
b) poniżej 25% powierzchni skóry owłosionej	<b>1–10</b>
c) od 25% do 75% powierzchni skóry owłosionej	<b>11–20</b>
d) powyżej 75% powierzchni skóry owłosionej	<b>21–30</b>
<b>UWAGA:</b> W przypadku uzupełnienia ubytku skóry owłosionej przeszczepem skóry oraz odtworzenia własnego owłosienia należy oceniać wg punktu 1 a. W przypadku skutecznej replantacji skalpu oceniać wg punktu 1a.	
<b>2. Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki (wgłobienia, szczeliny, fragmentacja) – w zależności od rozległości uszkodzeń:</b>	
a) bez wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego	<b>1–10</b>
b) z nawracającym płynotokiem nosowym i/lub usznym	<b>10–30</b>
<b>3. Ubytki w kościach sklepienia czaszki o łącznej powierzchni – w zależności od rozmiarów:</b>	
a) poniżej 10 cm <sup>2</sup>	<b>1–10</b>
b) od 10 do 50 cm <sup>2</sup>	<b>11–15</b>
c) powyżej 50 cm <sup>2</sup>	<b>16–25</b>
<b>UWAGA:</b> Jeżeli powstały ubytek kości został uzupełniony operacją plastyczną z dobrym efektem, odsetek trwałego uszczerbku na zdrowiu oceniony za pierwotny ubytek – należy zmniejszyć o połowę. Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz. 1), należy osobno oceniać stopień uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości wg poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki wg poz. 1.	
<b>4. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2, 3 w postaci: przewlekłego zapalenia kości, ropowicy podczepcowej leczonej operacyjnie, przepukliny mózgowej – ocenia się dodatkowo – w zależności od rodzaju i stopnia powikłań:</b>	<b>1–25</b>

	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>5. Porażenia i niedowłady pochodzenia mózgowego:</b>	
a) porażenie połowicze, porażenie kończyn dolnych uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie 0–1° wg skali Lovette'a	<b>100</b>
b) głęboki niedowład połowiczny lub obu kończyn dolnych znacznie utrudniający sprawność kończyn 2° lub 2/3° wg skali Lovette'a	<b>60–80</b>
c) średniego stopnia niedowład połowiczny lub niedowład obu kończyn dolnych 3° lub 3/4° wg skali Lovette'a	<b>40–60</b>
d) nieznacznego stopnia (niewielki, dyskretny) niedowład połowiczny lub obu kończyn dolnych 4° lub 4/5° wg skali Lovette'a	<b>10–40</b>
e) porażenie kończyny górnej 0–1° wg skali Lovette'a z niedowładem kończyny dolnej 3–4° wg skali Lovette'a:	
prawej	<b>70–90</b>
lewej	<b>60–80</b>
f) niedowład kończyny górnej 3–4° wg skali Lovette'a z porażeniem kończyny dolnej 0–1° wg skali Lovette'a:	
prawej	<b>70–90</b>
lewej	<b>60–80</b>
g) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej 0–1° wg skali Lovette'a:	
prawa	<b>40–50</b>
lewa	<b>30–40</b>
h) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej 2°–2/3° wg skali Lovette'a:	
prawa	<b>30–40</b>
lewa	<b>25–30</b>
i) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej 3–4° wg skali Lovette'a:	
prawa	<b>10–30</b>
lewa	<b>5–20</b>
j) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej 0° wg skali Lovette'a:	
	<b>50</b>
k) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej 1–2° wg skali Lovette'a:	
	<b>30–50</b>

	Procent uszczerbku na zdrowiu
l) monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej 3–4° wg skali Lovette'a	<b>10–30</b>
<p>UWAGA:</p> <p>W przypadku współistnienia zaburzeń mowy o typie afazji oceniać dodatkowo wg punktu 11, uwzględniając, że całkowity uszczerbek na zdrowiu z tytułu uszkodzenia mózgu nie może przekroczyć 100%.</p> <p>W przypadku współistnienia deficytu ruchowego z innymi objawami organicznego uszkodzenia mózgu należy oceniać wg punktu 9.</p> <p>W przypadku różnicy w nasileniu niedowładu pomiędzy kończynami dolnymi, należy oceniać wg punktu 5 g oddzielnie dla każdej kończyny.</p>	

## SKALA LOVETTE'A

- 0° – brak czynnego skurczu mięśnia – brak siły mięśniowej,  
1° – ślad czynnego skurczu mięśnia – 10% prawidłowej siły mięśniowej,  
2° – wyraźny skurcz mięśnia i zdolność wykonania ruchu przy pomocy i odciążeniu odcinka ruchomego – 25% prawidłowej siły mięśniowej,  
3° – zdolność do wykonywania ruchu czynnego samodzielnego z pokonaniem ciężkości danego odcinka – 50% prawidłowej siły mięśniowej,  
4° – zdolność do wykonania czynnego ruchu z pewnym oporem – 75% prawidłowej siły mięśniowej  
5° – prawidłowa siła, tj. zdolność wykonywania czynnego ruchu z pełnym oporem – 100% prawidłowej siły mięśniowej

	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>6. Izolowane zespoły pozapiramidowe:</b>	
a) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający opieki osób trzecich	<b>100</b>
b) zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, itp.	<b>40–80</b>
c) zaznaczony zespół pozapiramidowy	<b>5–30</b>
<b>7. Zaburzenia równowagi i inne poza niedowładem zaburzenia sprawności ruchowej (ataksja, dysmetria, inne objawy zespołu mózdkowego) pochodzenia mózgowego:</b>	
a) uniemożliwiające chodzenie	<b>100</b>
b) utrudniające w dużym stopniu chodzenie i sprawność ruchową	<b>50–80</b>
c) utrudniające w miernym stopniu chodzenie i sprawność ruchową	<b>10–40</b>
d) utrudniające w niewielkim stopniu chodzenie i sprawność ruchową	<b>1–10</b>
<b>8. Padaczka jako izolowane następstwo uszkodzenia mózgu:</b>	
a) padaczka z bardzo częstymi napadami – 3 napady w tygodniu i więcej	<b>50–60</b>
b) padaczka z napadami – powyżej 2 na miesiąc	<b>30–50</b>
c) padaczka z napadami – 2 i mniej na miesiąc	<b>10–30</b>
d) padaczka z napadami o różnej morfologii – bez utrat przytomności	<b>1–10</b>

	Procent uszczerbku na zdrowiu
<p>UWAGA:</p> <p>Podstawą rozpoznania padaczki są: powtarzające się napady padaczkowe, typowe zmiany EEG, dokumentacja z przebiegu leczenia, ustalone rozpoznanie przez lekarza leczącego.</p> <p>W przypadku współistnienia padaczki z innymi objawami organicznego uszkodzenia mózgu należy oceniać wg punktu 9.</p>	
<b>9. Zaburzenia neurologiczne i psychiczne spowodowane organicznym uszkodzeniem mózgu (encefalopatie) w zależności od stopnia zaburzeń neurologicznych i psychicznych:</b>	
a) ciężkie zaburzenia psychiczne i neurologiczne uniemożliwiające samodzielną egzystencję	<b>80–100</b>
b) encefalopatia ze zmianami charakterologicznymi i/lub dużym deficytem neurologicznym	<b>50–80</b>
c) encefalopatia ze zmianami charakterologicznymi i/lub deficytem neurologicznym o średnim nasileniu	<b>30–50</b>
d) encefalopatia z niewielkimi zmianami charakterologicznymi i/lub niewielkim deficytem neurologicznym	<b>10–30</b>
<p>UWAGA:</p> <p>Rozpoznanie encefalopatii powinno być potwierdzone występowaniem deficytu w stanie neurologicznym i psychicznym, udokumentowane badaniem psychiatrycznym, psychologicznym i neurologicznym oraz zmiany w obrazie EEG, TK lub NMR.</p>	
<b>10. Nerwice i inne utrwalone skargi subiektywne powstałe w następstwie urazów czaszkowo-mózgowych lub po ciężkim uszkodzeniu ciała:</b>	
a) skargi subiektywne związane z urazem głowy lub z ciężkim uszkodzeniem innych części ciała w zależności od stopnia zaburzeń (nawracające bóle i zawroty głowy, męczliwość, nadpobudliwość, osłabienie pamięci, trudności w skupieniu uwagi, bezsenność itp.)	<b>1–5</b>
b) zespół stresu pourazowego, utrwalone nerwice związane z urazem czaszkowo-mózgowym lub po ciężkim uszkodzeniu ciała – w zależności od stopnia zaburzeń, wymagające stałego leczenia psychiatrycznego	<b>5–20</b>
<b>11. Zaburzenia mowy:</b>	
a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agrafią i aleksją	<b>100</b>
b) afazja całkowita motoryczna	<b>60</b>
c) afazja średniego i znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się	<b>20–40</b>
d) afazja nieznacznego stopnia	<b>10–20</b>
<b>12. Zespoły podwzgórzowe i inne zaburzenia wewnątrzwydzielnicze pochodzenia ośrodkowego (moczówka prosta, cukrzyca, nadczynność tarczycy itp.):</b>	
a) znacznie upośledzające czynność ustroju	<b>40–60</b>
b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju	<b>20–30</b>

	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>13. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej:</b>	
a) z objawami dwojenia obrazu, opadania powieki i zaburzeniami akomodacji	20–35
b) z objawami dwojenia obrazu i opadania powieki	10–20
c) z objawami dwojenia obrazu bez opadania powieki	5–15
d) zaburzenia akomodacji lub inne zaburzenia czynności mięśni wewnętrznych oka	1–15
<b>14. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu trójdzielnego – w zależności od stopnia uszkodzenia:</b>	
a) czuciowe (w tym neuralgia pourazowa)	1–10
b) ruchowe	1–10
c) czuciowo-ruchowe	5–20
<b>15. Uszkodzenie nerwu twarzowego:</b>	
a) obwodowe całkowite z niedomykaniem powieki	20
b) obwodowe częściowe w zależności od nasilenia dolegliwości	5–15
c) izolowane uszkodzenie centralne	5–10
<p>UWAGA: Współistnienie uszkodzenia nerwu twarzowego z pęknięciem kości skalistej oceniać wg poz. 48. Uszkodzenie centralne nerwu twarzowego współistniejące z innymi objawami świadczącymi o uszkodzeniu mózgu oceniać wg punktu 5 lub 9.</p>	
<b>16. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowego i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i przewodu pokarmowego:</b>	
a) niewielkiego stopnia	5–10
b) średniego stopnia	10–25
c) dużego stopnia	25–50
<b>17. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu dodatkowego – w zależności od stopnia uszkodzenia:</b>	
	3–15
<b>18. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu podjęzykowego – w zależności od stopnia uszkodzenia:</b>	
	5–20
<p>UWAGA: Jeżeli uszkodzeniom nerwów czaszkowych towarzyszą inne uszkodzenia mózgu, należy oceniać wg punktu 9.</p>	
<b>19. Uszkodzenia powłok twarzy (blizny i ubytki):</b>	
a) oszpecenia bez zaburzeń funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy	1–10
b) oszpecenia z miernymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji	5–30
c) oszpecenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji	30–60

	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>20. Uszkodzenia nosa (w tym złamania kości nosa, uszkodzenia chrząstki, ubytki części miękkich):</b>	
a) uszkodzenia nosa bez zaburzeń oddychania i powonienia – blizny i/lub niewielkie zniekształcenie nosa	1–5
b) uszkodzenie nosa z zaburzeniami oddychania – znacznego stopnia deformacja nosa lub utrata części nosa	5–15
c) uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia – w zależności od stopnia zaburzeń w oddychaniu i powonieniu	15–20
d) utrata lub zaburzenia powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszki:	1–5
e) utrata znacznej części nosa lub utrata całkowita (łącznie z kością nosa)	20–30
<p>UWAGA: O ile znacznej deformacji nosa towarzyszą blizny nosa, oceniać łącznie wg punktu 20. O ile uszkodzenie nosa, warg, powiek wchodzi w zespół uszkodzeń objętych punktem 19, należy stosować ocenę wg tego punktu (tj. wg punktu 19).</p>	
<b>21. Uszkodzenia w obrębie zębów:</b>	
a) utrata częściowa korony zęba bez uszkodzeń miazgi – siekacze lub kły	1
b) utrata częściowa korony zęba bez uszkodzeń miazgi – pozostałe zęby	0,5
c) utrata częściowa korony zęba z uszkodzeniem miazgi – siekacze lub kły	1,5
d) utrata częściowa korony zęba z uszkodzeniem miazgi – pozostałe zęby	1
e) całkowita utrata korony zęba z zachowaniem korzenia – siekacze lub kły	2
f) całkowita utrata korony zęba z zachowaniem korzenia – pozostałe zęby	1,5
g) całkowita utrata zęba – siekacze lub kły	3
h) całkowita utrata zęba – pozostałe zęby	2
i) pourazowe rozchwianie zęba	0,5
<b>22. Uszkodzenia (złamania, zwichnięcia) kości oczodołu, szczęki, kości jarzmowej, żuchwy, stawu skroniowo-żuchwowego – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, niesymetrii zgryzu, upośledzenia żucia, rozwierania jamy ustnej, zaburzeń czucia:</b>	
a) nieznacznego stopnia	1–5
b) średniego stopnia	5–10
c) znacznego stopnia	10–25

	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>UWAGA</b>	
W przypadku urazu oczodołu z dwojeniem obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku należy oceniać dodatkowo wg punktu 26 b, w przypadku zaburzeń ostrości wzroku według tabeli 26 a.	
W przypadku pojawienia się dużych deficytów neurologicznych dotyczących unerwienia twarzy orzekać dodatkowo z punktu właściwego dla danego nerwu.	
Jeżeli uszkodzeniu kości twarzoczaszki towarzyszy oszpecenie, oceniać jedynie wg punktu 19.	
W przypadku złamania żuchwy z innymi kośćmi twarzoczaszki, następstwa uszkodzeń żuchwy oceniać oddzielnie od złamania pozostałych kości twarzoczaszki – dodatkowo z punktu 22 lub 23.	
<b>23. Utrata szczęki lub żuchwy łącznie z oszpeceniem i utratą zębów – w zależności od wielkości ubytków, oszpecenia i powikłań:</b>	
a) częściowa	<b>15–35</b>
b) całkowita	<b>40–50</b>
<b>24. Ubytek podniebienia:</b>	
a) z zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	<b>10–25</b>
b) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	<b>25–40</b>
<b>25. Urazy języka, przedsionka jamy ustnej, warg, ubytki – w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, zaburzeń mowy, trudności w połykaniu:</b>	
a) uszkodzenie języka, uszkodzenia przedsionka jamy ustnej, warg w zależności od wielkości uszkodzeń – zmiany i ubytki niewielkiego stopnia	<b>1–5</b>
b) ubytki języka, uszkodzenia przedsionka jamy ustnej i warg – zmiany i ubytki średniego stopnia upośledzające odżywianie	<b>5–15</b>
c) duże zmiany i ubytki języka – upośledzające mowę i odżywianie w zależności od stopnia	<b>15–40</b>
d) całkowita utrata języka	<b>50</b>

## B. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU

	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>26. Obniżenie ostrości wzroku bądź utrata jednego lub obu oczu:</b>	
a) przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obu oczu trwały uszczerbek ocenia się wg tabeli 26a	

Tabela 26a

Ostrość wzroku oka prawego	1,0 (10/10)	0,9 (9/10)	0,8 (8/10)	0,7 (7/10)	0,6 (6/10)	0,5 (5/10)	0,4 (4/10)	0,3 (3/10)	0,2 (2/10)	0,1 (1/10)	0
Ostrość wzroku oka lewego	Procent trwałego uszczerbku										
1,0 (10/10)	0	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35
0,9 (9/10)	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40
0,8 (8/10)	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45
0,7 (7/10)	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50
0,6 (6/10)	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
0,5 (5/10)	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
0,4 (4/10)	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65
0,3 (3/10)	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
0,2 (2/10)	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80
0,1 (1/10)	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90
0	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100

	Procent uszczerbku na zdrowiu
b) dwojenie obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku	<b>1–10</b>
c) utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyłuszczeniem gałki ocznej	<b>38</b>
<b>UWAGA:</b> Ostrość wzroku zawsze określa się po korekcji szklami zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego. Wartość uszczerbku w punkcie 26 c obejmuje również oszpecenie związane z wyłuszczeniem gałki ocznej.	
<b>27. Porażenie nastawności (akomodacji) przy braku zaburzeń ostrości wzroku po korekcji:</b>	
a) jednego oka	<b>15</b>
b) obu oczu	<b>30</b>
<b>UWAGA:</b> W przypadku pseudosoczewkowatości bez zaburzeń ostrości wzroku oceniać wg punktu 27, w przypadku niedających się skorygować zaburzeń ostrości wzroku wg punktu 34.	
<b>28. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:</b>	
a) z zaburzeniami ostrości wzroku	<b>wg tabeli 26a</b>
b) z widocznym defektem kosmetycznym lub deformacją w obrębie gałki ocznej, blizny rogówki – bez zaburzeń ostrości wzroku	<b>1–5</b>
<b>29. Uszkodzenie gałki ocznej – wskutek urazów drążących oraz nieusunięte ciało obce oczodołu:</b>	
a) z zaburzeniami ostrości wzroku	<b>wg tabeli 26a</b>
b) z widocznym defektem kosmetycznym lub deformacją w obrębie gałki ocznej, blizny rogówki – bez zaburzeń ostrości wzroku	<b>1–5</b>
c) nieusunięte ciało obce wewnątrzgałkowe z obniżeniem ostrości wzroku	<b>wg tabeli 26a + 10%</b>
d) nieusunięte ciało obce wewnątrzgałkowe bez obniżenia ostrości wzroku	<b>10</b>
e) nieusunięte ciało obce oczodołu	<b>1–5</b>
<b>30. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych, termicznych, spowodowanych promieniowaniem elektromagnetycznym oraz energią elektryczną:</b>	

	<b>Procent uszczerbku na zdrowiu</b>
a) w zależności od zaburzeń ostrości wzroku	<b>wg tabeli 26a</b>
b) bez zaburzeń ostrości wzroku	<b>1–5</b>
<b>31. Koncentryczne zwężenie pola widzenia oceniać wg poniższej tabeli 31 w zależności od – mniej lub bardziej korzystnej lokalizacji zwężenia pola widzenia:</b>	

**Tabela 31**

Zwężenie do	Przy nienaruszonym drugim oku	W obu oczach	Przy ślepoty drugiego oka
60°	0	0	20–35%
50°	1–5%	10–15%	35–45%
40°	5–10%	15–25%	45–55%
30°	10–15%	25–50%	55–70%
20°	15–20%	50–80%	70–85%
10°	20–25%	80–90%	85–95%
poniżej 10°	25–35%	90–95%	95–100%

	<b>Procent uszczerbku na zdrowiu</b>
<b>32. Połowicze i inne niedowidzenia:</b>	
a) dwuskroniowe	<b>60</b>
b) dwunosowe	<b>30</b>
c) jednoimienne	<b>30</b>
d) inne ubytki pola widzenia (jednoczne)	<b>1–5</b>
<b>33. Bezsoczewkowość bez współistnienia zaburzeń ostrości wzroku po korekcji:</b>	
a) w jednym oku	<b>25</b>
b) w obu oczach	<b>40</b>
UWAGA: W przypadku gdy współistnieją niedające się skorygować zaburzenia ostrości wzroku, ocenia się dodatkowo wg tabeli 26a z ograniczeniem do 35% dla jednego oka i 100% za oba oczy.	
<b>34. Pseudosoczewkowość przy współistnieniu niepoddających się korekcji zaburzeń ostrości wzroku:</b>	
a) w jednym oku	<b>wg tabeli 26a w granicach 15–35</b>
b) w obu oczach	<b>wg tabeli 26a w granicach 30–100</b>
<b>35. Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie) – w zależności od stopnia i natężenia:</b>	
a) w jednym oku	<b>5–10</b>
b) w obu oczach	<b>10–15</b>
<b>36. Odwarstwienie siatkówki jednego oka – oceniać wg tabeli 26a i 31 nie mniej niż:</b>	<b>15</b>
<b>37. Jaskra:</b>	
a) bez zaburzeń pola widzenia i ostrości wzroku	<b>2</b>

	<b>Procent uszczerbku na zdrowiu</b>
b) z zaburzeniem pola widzenia i ostrości wzroku oceniać wg tabeli ostrości wzroku (poz. 26a) oraz tabeli koncentrycznego zwężenia pola widzenia (poz. 31), z tym zastrzeżeniem, że ogólny procent uszczerbku nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oba oczy.	
<b>38. Wytrzeszcz tętniący – w zależności od stopnia:</b>	<b>50–100</b>
<b>39. Zaćma urazowa – oceniać wg tabeli ostrości wzroku (poz. 26a).</b>	
<b>40. Przewlekłe zapalenie spojówek, uszkodzenia powiek (oparzenia, urazy itp.):</b>	
a) niewielkie zmiany	<b>1–5</b>
b) duże zmiany, blizny i rosty powiek powodujące niedomykalność	<b>5–10</b>
UWAGA: Suma orzeczonego uszczerbku na zdrowiu z tytułu uszkodzeń poszczególnych struktur oka nie może przekroczyć wartości uszczerbku przewidzianej za całkowitą utratę wzroku w jednym oku (35%) lub w obu oczach (100%). Jeżeli uraz powiek wchodzi w skład uszkodzeń innych części twarzy, oceniać według punktu 19 lub 22.	

## C. USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU

	<b>Procent uszczerbku na zdrowiu</b>
<b>41. Upośledzenie ostrości słuchu:</b>	
a) Przy upośledzeniu ostrości słuchu trwałe uszczerbki ocenia się wg niżej podanej tabeli:	

**Tabela 41a**

Obliczanie procentowego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosera (w mod.)				
Ucho prawe / Ucho lewe	0-25 dB	26-40 dB	41-70 dB	Pow. 70 dB
	0–25 dB	<b>0</b>	<b>5%</b>	<b>10%</b>
26–40 dB	<b>5%</b>	<b>15%</b>	<b>20%</b>	<b>30%</b>
41–70 dB	<b>10%</b>	<b>20%</b>	<b>30%</b>	<b>40%</b>
pow. 70 dB	<b>20%</b>	<b>30%</b>	<b>40%</b>	<b>50%</b>

	<b>Procent uszczerbku na zdrowiu</b>
UWAGA: Oblicza się oddzielnie średnią dla ucha prawego i lewego, biorąc pod uwagę częstotliwości dla 500, 1000 i 2000 Hz. Jeżeli różnica pomiędzy wartościami dla 500 Hz i 2000 Hz jest większa niż 40 dB, ubytek słuchu wylicza się jako średnią z czterech progów : 500, 1000, 2000 i 4000 Hz. Jeżeli różnica pomiędzy wartościami dla 500 Hz i 2000 Hz jest większa niż 40 dB, ale próg słyszalności dla 4000 Hz jest lepszy niż dla 2000 Hz, ubytek słuchu wylicza się jako średnią z trzech progów 500, 1000, 4000 Hz.	

	Procent uszkodzenia na zdrowiu
b) pourazowe szumy uszne – w zależności od stopnia nasilenia	1–5
<b>UWAGA:</b> Jeżeli szum uszny towarzyszy deficytowi słuchu, należy oceniać wyłącznie według tabeli 41a, natomiast jeżeli towarzyszy zaburzeniom równowagi, to oceniać wg punktu 47.	
<b>42. Urazy małżowiny usznej:</b>	
a) zniekształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) lub utrata części małżowiny – w zależności od stopnia uszkodzeń	1–10
b) całkowita utrata jednej małżowiny	15
c) całkowita utrata obu małżowin	30
<b>43. Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego – jednostronne lub obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu:</b>	oceniać wg tabeli 41a
<b>44. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego:</b>	
a) jednostronne	5
b) obustronne	10
<b>45. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego powikłane perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha – w zależności od stopnia powikłań:</b>	
a) jednostronne	5–15
b) obustronne	10–20
<b>46. Uszkodzenie ucha środkowego, błony bębenkowej, kosteczek słuchowych:</b>	
a) bez upośledzenia słuchu, w zależności od blizn, zniekształceń	1–5
b) z upośledzeniem słuchu	Oceniać wg tabeli 41a
<b>47. Uszkodzenie ucha wewnętrznego:</b>	
a) z uszkodzeniem części słuchowej	Oceniać wg tabeli 41a
b) z uszkodzeniem części statycznej (zawroty głowy, nudności, niewielkie zaburzenia równowagi)	1–20
c) z uszkodzeniem części statycznej (zawroty głowy, zaburzenia równowagi utrudniające poruszanie się, nudności, wymioty)	20–50
d) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	30–60
<b>48. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:</b>	
a) jednostronne – w zależności od stopnia uszkodzenia	10–25
b) dwustronne	25–60

## D. USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZĘŁYKU

	Procent uszkodzenia na zdrowiu
<b>49. Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji</b>	5–10
<b>50. Uszkodzenie lub zwężenie krtani, uszkodzenie nerwów krtaniowych, pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawiczej – w zależności od stopnia uszkodzenia:</b>	
a) niewielka okresowa duszność, chrypka	5–10
b) świst krtaniowy, duszność przy umiarkowanych wysiłkach, zachłystywanie się	10–30
<b>51. Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki tchawiczej:</b>	
a) z zaburzeniami głosu – w zależności od stopnia	35–50
b) z bezgłosem.	60
<b>52. Uszkodzenie tchawicy – w zależności od stopnia jej zwężenia:</b>	
a) bez niewydolności oddechowej.	1–10
b) duszność w trakcie wysiłku fizycznego	10–20
c) duszność w trakcie chodzenia po poziomym odcinku drogi wymagająca okresowego zatrzymania się w celu nabrania powietrza	20–40
d) duże zwężenie potwierdzone badaniem bronchoskopowym z dusznością spoczynkową	40–60
<b>53. Uszkodzenie przełyku:</b>	
a) ze zwężeniem bez zaburzeń w odżywianiu	1–5
b) z częściowymi trudnościami w odżywianiu – w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywiania	5–30
c) odżywianie tylko płynami	50
d) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	80
<b>54. Uszkodzenie tkanek miękkich skóry, mięśni, naczyń – w zależności od blizn, ruchomości szyi, ustawienia głowy:</b>	
a) zmiany niewielkiego stopnia	1–5
b) zmiany średniego stopnia	5–15
c) rozległe blizny, w znacznym stopniu ograniczona ruchomość szyi z niesymetrycznym ustawieniem głowy	15–30
<b>UWAGA:</b> Uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego oceniać wg punktu 89.	

## E. USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA

	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>55. Urazy części miękkich klatki piersiowej, grzbietu – w zależności od zniekształcenia, rozległości blizn, ubytków mięśni i stopnia upośledzenia oddychania:</b>	
a) zniekształcenia, ubytki i blizny nieograniczające ruchomości klatki piersiowej	1–5
b) mierne ograniczenie ruchomości klatki piersiowej – blizny, ubytki mięśniowe z niewielkim zmniejszeniem wydolności oddechowej	5–10
c) średniego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej – blizny, ubytki mięśniowe ze średnim zmniejszeniem wydolności oddechowej	10–25
d) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej, rozległe ściągnące blizny, duże ubytki mięśniowe ze znacznym zmniejszeniem wydolności oddechowej	25–40
UWAGA: Stopnie upośledzenia wydolności oddechowej zawarte są w uwadze po punkcie 62.	
<b>56. Utrata brodawki:</b>	
a) częściowa w zależności od rozległości blizn	1–10
b) całkowita utrata brodawki – w zależności od płci i wieku	10–15
UWAGA: Stopień uszczerbku na zdrowiu po całkowitej utracie brodawki oceniać również wg przewidywanej utraty funkcji.	
<b>57. Uszkodzenie lub utrata sutka w zależności od wielkości ubytków i blizn:</b>	
a) częściowe uszkodzenie lub częściowa utrata w zależności od wielkości ubytku.	5–15
b) całkowita utrata sutka – w zależności od płci i wieku	20–25
c) utrata sutka z częścią mięśnia piersiowego w zależności od płci i wieku	30–35
UWAGA: Stopień uszczerbku na zdrowiu po całkowitej utracie sutka oceniać również wg przewidywanej utraty funkcji.	
<b>58. Złamania żeber:</b>	
a) żebra – bez zniekształceń	1
b) żeber – bez zniekształceń, bez zmniejszenia wydolności oddechowej	2–5
c) żebra lub żeber z obecnością zniekształceń i bez zmniejszenia wydolności oddechowej	2–10
d) złamania żeber z miernym ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej – z niewielkiego stopnia zmniejszeniem wydolności oddechowej	5–10
e) złamania żeber ze średniego stopnia ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej – ze średniego stopnia zmniejszeniem wydolności oddechowej.	10–25

	Procent uszczerbku na zdrowiu
f) złamania żeber ze znacznego stopnia ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej, ze znacznym zmniejszeniem wydolności oddechowej	25–40
UWAGA: Stopnie upośledzenia wydolności oddechowej zawarte są w uwadze po punkcie 62.	
<b>59. Złamanie mostka:</b>	
a) bez zniekształceń	1–3
b) z obecnością zniekształceń	3–10
<b>60. Złamania żeber lub mostka powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), przetokami – ocenia się wg poz. 58–59, zwiększając stopień uszczerbku – w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji o:</b>	
<b>61. Uszkodzenie płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenie tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp.):</b>	
a) uszkodzenie płuc i opłucnej bez cech niewydolności oddechowej	1–5
b) z objawami niewydolności oddechowej niewielkiego stopnia	5–10
c) z objawami niewydolności oddechowej średniego stopnia	10–25
d) z niewydolnością oddechową znacznego stopnia	25–40
<b>62. Uszkodzenie tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc – w zależności od stopnia niewydolności oddechowej:</b>	
UWAGA: Przy ocenie wg punktów 55, 58, 61 i 62 poza badaniem rentgenowskim, uszkodzenia tkanki płucnej i stopnie niewydolności oddechowej muszą być potwierdzone badaniem spirometrycznym i/lub badaniem gazometrycznym. W przypadku gdy następstwa obrażeń klatki piersiowej są oceniane z kilku punktów tabeli, a niewydolność oddechowa towarzyszy tym następstwom, trwałe uszczerbek na zdrowiu wynikający ze stopnia niewydolności oddechowej ustala się wyłącznie w oparciu o jeden z tych punktów.	

### Stopnie upośledzenia wydolności oddechowej:

- niewielkiego stopnia zmniejszenie wydolności oddechowej – VC 70–80%, FEV1 70–80%, FEV1%VC – 70–80% – w odniesieniu do wartości należnych,
- średniego stopnia zmniejszenie wydolności oddechowej – VC 50–70%, FEV1 50–70%, FEV1%VC 50–70% – w odniesieniu do wartości należnych,
- znaczne zmniejszenie wydolności oddechowej – VC poniżej 50%, FEV1 poniżej 50%, FEV1%VC poniżej 50% – w odniesieniu do wartości należnych.



	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>63. Uszkodzenie serca lub osierdzia:</b>	
a) z wydolnym układem krążenia, EF powyżej 55%, powyżej 10 MET, bez zaburzeń kurczliwości.	5–10
b) I klasa NYHA, EF 50–55%, powyżej 10 MET, niewielkie zaburzenia kurczliwości.	10–20
c) II klasa NYHA, EF 45%–55% 7–10 MET, umiarkowane zaburzenia kurczliwości	20–40
d) III klasa NYHA, EF 35%– 45 %, 5–7 MET, nasilone zaburzenia kurczliwości.	40–60
e) IV klasa NYHA, EF <35%, poniżej 5 MET, znaczne zaburzenia kurczliwości	60–90
<b>UWAGA:</b> Stopień wydolności układu krążenia musi być oceniony na podstawie badania klinicznego, badań obrazowych serca i/lub badania EKG wysiłkowego. Przy zaliczaniu następstw do poszczególnych podpunktów muszą być spełnione co najmniej dwa kryteria.	

### Klasyfikacja NYHA – klasyfikacja Nowojorskiego Towarzystwa Kardiologicznego wyróżnia następujące stany czynnościowe serca:

<b>Klasa I.</b>	Choroba serca bez ograniczenia fizycznej aktywności. Podstawowa aktywność fizyczna nie powoduje zmęczenia, duszności, kołatania serca i bólów wieńcowych.
<b>Klasa II.</b>	Choroba serca powodująca niewielkie ograniczenia aktywności fizycznej. Dobre samopoczucie w spoczynku. Podstawowa aktywność powoduje zmęczenie, duszność, kołatanie serca, bóle wieńcowe.
<b>Klasa III.</b>	Choroba serca powodująca ograniczenie aktywności fizycznej. Dobre samopoczucie w spoczynku. Mniejsza niż podstawowa aktywność fizyczna powoduje zmęczenie, duszność, kołatanie serca, bóle wieńcowe.
<b>Klasa IV.</b>	Choroba serca, która przy jakiegokolwiek aktywności fizycznej wywołuje dyskomfort. Objawy niewydolności serca lub niewydolności wieńcowej mogą występować nawet w spoczynku. Jeśli zostanie podjęta jakakolwiek aktywność fizyczna, wzrasta dyskomfort.

### Definicja EF – frakcja wyrzutowa lewej komory:

**Frakcja wyrzutowa lewej komory** – ilość krwi wypływająca z lewej komory do układu krążenia podczas skurczu serca. Frakcja wyrzutowa jest zwykle wyrażana w procentach jako stosunek objętości krwi wypływającej w czasie skurczu z lewej komory do całkowitej objętości lewej komory. Frakcja wyrzutowa określa zdolność serca do skurczu i jest wykładnikiem wydolności serca. W przypadku choroby serca prowadzącej do jego niewydolności, frakcja wyrzutowa wynosi zwykle poniżej 50%.

### Definicja równoważnika metabolicznego – MET, stosowanego przy ocenie próby wysiłkowej:

**MET-y** (MET – równoważnik metaboliczny jest jednostką spoczynkowego poboru tlenu, ok. 3,5 ml tlenu na kilogram masy ciała na minutę) uzyskuje się, dzieląc objętość tlenu (w ml/min) przez iloczyn: masy ciała (w kg) x 3,5. Liczbę 3,5 przyjmuje się

jako wartość odpowiadającą zużyciu tlenu w spoczynku i wyraża w mililitrach tlenu na kilogram masy ciała na minutę.

	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>64. Uszkodzenia przepony – rozerwanie przepony, przepukliny przeponowe – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia:</b>	
a) bez zaburzeń funkcji – np. po leczeniu operacyjnym .	1–5
b) zaburzenia niewielkiego stopnia	5–10
c) zaburzenia średniego stopnia	10–20
d) zaburzenia dużego stopnia	20–40

### F. USZKODZENIA BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA

	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>65. Uszkodzenia powłok jamy brzusznej (przepukliny urazowe, przetoki, blizny itp.), okolicy lędźwiowej i krzyżowej – w zależności od charakteru blizn, ubytków, umiejscowienia i rozmiarów uszkodzenia:</b>	
a) blizny, niewielkie ubytki tkanek	1–5
b) rozległe przerośnięte, ściągające blizny, ubytki mięśniowe, przetrwałe przepukliny	5–15
c) przetoki	15–30
<b>UWAGA:</b> Za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych). Nie podlegają orzekaniu przy ustalaniu następstw nieszczęśliwego wypadku przepukliny, do ujawnienia których doszło w wyniku wysiłku fizycznego lub dźwignięcia ciężaru.	
<b>66. Uszkodzenia żołądka, jelit, sieci, krezki jelita:</b>	
a) bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego	1–5
b) z niewielkiego stopnia zaburzeniami funkcji i dostatecznym stanem odżywiania	5–15
c) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania – w zależności od stopnia zaburzeń i stanu odżywiania	5–40
d) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania – odżywianie jedynie pozajelitowe	50
<b>67. Przetoki jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny – w zależności od możliwości zaopatrzenia sprzętem stomijnym i miejscowych powikłań przetoki:</b>	
a) jelita cienkiego	30–80
b) jelita grubego	20–70
<b>68. Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy niepowodujące upośledzenia funkcji innych narządów w zależności od rozległości uszkodzenia naczyń:</b>	
	1–10
<b>69. Uszkodzenie odbytu, zwieracza odbytu:</b>	
a) blizny, zwężenia, niewielkie dolegliwości	1–5

	Procent uszczerbku na zdrowiu
b) powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	60
<b>70. Uszkodzenia odbytnicy:</b>	
a) pełnościennne uszkodzenie – bez zaburzeń funkcji	1–5
b) wypadanie błony śluzowej	5–10
c) wypadanie odbytnicy w zależności od stopnia wypadania	10–30
<b>71. Uszkodzenia śledziony:</b>	
a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu – potwierdzone badaniem obrazowym)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	5
c) utrata u osób powyżej 18 roku życia	15
d) utrata u osób poniżej 18 roku	20
<b>72. Uszkodzenie wątroby i przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki – w zależności od powikłań i zaburzeń funkcji:</b>	
a) bez zaburzeń funkcjonalnych, utrata pęcherzyka żółciowego	1–5
b) zaburzenia czynności wątroby w stopniu A wg Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrzwydzielniczej trzustki niewielkiego stopnia lub utrata części narządu	5–15
c) zaburzenia czynności wątroby w stopniu B wg Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrz- i wewnątrzwydzielniczej trzustki średniego stopnia lub utrata znacznej części narządu	15–40
d) zaburzenia czynności wątroby w stopniu C wg Childa-Pugha, ciężkie zaburzenia czynności zewnątrz- i wewnątrzwydzielniczej trzustki	20–60
<p><b>UWAGA:</b> Przetokę trzustkową oceniać wg ilości wydzielanej treści, stopnia wydolności zewnątrzwydzielniczej oraz zmian wtórnych powłok jamy brzusznej wg punktu 72 b–d. Przetokę żółciową oceniać wg ilości wydzielanej treści oraz zmian wtórnych powłok brzusznych wg punktu 72 b–d. Zwężenia dróg żółciowych orzekać wg częstości nawrotów zapaleń dróg żółciowych oraz zmian wtórnych w wątrobie wg punktu 72 b–d.</p>	

### Klasyfikacja Childa-Pugha – w odniesieniu do wartości należnych

Parametr	Liczba punktów		
	1	2	3
Albumina (g/dl) w sur.	>3,5	2,8–3,5	<2,8
Bilirubina (umol/l) w sur.	<25	25–40	>40
Czas protrombinowy (sek. ponad normę)	<4	4–6	>6
Wodobrzusze	brak	niewielkie	nasilone
Nasilenie encefalopatii	brak	I–II°	III–IV°

GRUPA A – 5–6 pkt, GRUPA B – 7–9 pkt, GRUPA C – 10–15 pkt

## G. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWO-PŁCIOWYCH

	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>73. Uszkodzenie nerek:</b>	
a) uszkodzenie nerki bez zaburzeń funkcji (krwiak, pęknięcie narządu – potwierdzone badaniem obrazowym)	1–5
b) uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji	10–25
<b>74. Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej:</b>	35
<b>75. Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki:</b>	40–75
<b>76. Uszkodzenie moczowodu, powodujące zwężenie jego światła:</b>	
a) niepowodujące zaburzeń funkcji	1–5
b) z zaburzeniem funkcji układu moczowego	5–20
<b>77. Uszkodzenie pęcherza – w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych</b>	
a) bez zaburzeń funkcji	1–5
b) niewielkiego i średniego stopnia zaburzenia funkcji	5–15
c) znacznego stopnia zaburzenia funkcji	15–30
<b>78. Przetoki górnych dróg moczowych, pęcherza moczowego i cewki moczowej:</b>	
a) upośledzające jakość życia (w zależności od możliwości i sposobu zaopatrzenia przetoki i innych zaburzeń wtórnych) w stopniu średnim	10–25
b) upośledzające jakość życia (w zależności od możliwości i sposobu zaopatrzenia przetoki i innych zaburzeń wtórnych) w stopniu znacznym	25–50
<b>79. Zwężenia cewki moczowej:</b>	
a) powodujące trudności w oddawaniu moczu, bez nawracających zakażeń	5–15
b) z nawracającymi zakażeniami	15–30
c) z nietrzymaniem moczu lub zaleganiem moczu	30–75
<p><b>UWAGA:</b> Stopień zaburzeń w oddawaniu moczu powinien być potwierdzony badaniami urodynamicznymi.</p>	
<b>80. Utrata prącia:</b>	40
<b>81. Uszkodzenie lub częściowa utrata prącia – w zależności od stopnia uszkodzenia i zaburzenia funkcji:</b>	5–30
<b>82. Uszkodzenie lub utrata jednego jądra, jajnika oraz pozostałych struktur układu rozrodczego (nie ujętych w pozostałych punktach tabeli) – w zależności od stopnia uszkodzenia i upośledzenia funkcji:</b>	5–20
<b>83. Utrata obu jąder lub obu jajników:</b>	40

	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>84. Pourazowy wodniak jądra:</b>	
a) wyleczony operacyjnie	2
b) w zależności od nasilenia zmian	2–10
<b>85. Utrata lub uszkodzenie macicy:</b>	
a) uszkodzenie lub częściowa utrata	5–20
b) utrata w wieku do 50 lat	40
c) utrata w wieku powyżej 50 lat	20
<b>86. Uszkodzenie krocza, worka mosznowego, sromu, pochwy, pośladków:</b>	
a) blizny, ubytki, deformacje	1–10
b) wypadanie pochwy	5–10
c) wypadanie pochwy i macicy	30

## H. OSTRE ZATRUCIA, NAGLE DZIAŁANIA CZYNNIKÓW CHEMICZNYCH, FIZYCZNYCH I BIOLOGICZNYCH

	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>87. Nagłe zatrucia gazami oraz substancjami i produktami chemicznymi:</b>	
a) ze stwierdzoną utratą przytomności, obserwacją szpitalną, lecz bez trwałych wtórnych powikłań	1–5
b) powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu średnim	10–20
c) powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu znacznym – oceniać według pozycji odpowiednich dla danego narządu lub układu.	
d) uszkodzenie układu krwiotwórczego	15–25
<b>88. Inne następstwa zatruc oraz ogólne następstwa działania czynników chemicznych, fizycznych i biologicznych (porażenia prądem, porażenia piorunem, następstwa ukąszeń) – w zależności od stopnia uszkodzenia:</b>	
a) ze stwierdzoną utratą przytomności, obserwacją szpitalną, lecz bez trwałych wtórnych powikłań	1–5
b) powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu średnim	5–15
c) powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu znacznym – oceniać według pozycji odpowiednich dla danego narządu lub układu.	
<p>UWAGA: Uszkodzenie wzroku i słuchu oceniać wg odpowiednich tabel 26a, 31, 41. Miejscowe następstwa działania czynników chemicznych, fizycznych i biologicznych oceniać według punktów odpowiednich dla danej okolicy ciała.</p>	

## I. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA

	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>89. Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku szyjnym:</b>	
a) skręcenie, stłuczenie, niewielkie uszkodzenie aparatu więzadłowego – z przemieszczeniem kręgów poniżej 3 mm lub niestabilność kątowa poniżej 12° – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości	1–5
b) ze złamaniem blaszki granicznej lub kompresją trzonu kręgu do 25% wysokości kręgu, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie średniego stopnia, podwichnięcie (potwierdzone czynnościowymi badaniami RTG), stan po usunięciu jądra miazdżystego, usztywnienie operacyjne – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości	5–15
c) złamanie z kompresją trzonu powyżej 25%, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie dużego stopnia, zwichnięcie, usztywnienie operacyjne – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości	15–40
d) całkowite zeszczywnienie z niekorzystnym ustawieniem głowy	50
<p>UWAGA: Złamanie więcej niż jednego kręgu lub usunięcie więcej niż jednego jądra miazdżystego – oceniać według punktu 89 b lub c w zależności od stopnia zniekształcenia i zaburzenia ruchomości. Jeżeli jedyną przyczyną ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego jest zespół bólowy korzeniowy, orzekać wyłącznie według pozycji 95.</p>	
<b>90. Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku piersiowym (Th 1–Th 11):</b>	
a) złamanie blaszki granicznej lub kompresja trzonu kręgu do 25% wysokości kręgu, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie średniego stopnia, stan po usunięciu jądra miazdżystego – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości	1–10
b) złamanie z kompresją trzonu powyżej 25%, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie dużego stopnia, zwichnięcie, usztywnienie operacyjne – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości	10–20
c) całkowite zeszczywnienie – w zależności od ustawienia kręgosłupa	20–30
<p>UWAGA: Złamanie więcej niż jednego kręgu lub usunięcie więcej niż jednego jądra miazdżystego – oceniać według punktu 90 b lub c w zależności od stopnia zniekształcenia i zaburzenia ruchomości.</p>	
<b>91. Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym (Th12–L5):</b>	
a) skręcenie, stłuczenie, z niewielkim uszkodzeniem aparatu więzadłowego – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości	1–5

	Procent uszczerbku na zdrowiu
b) złamanie blaszki granicznej lub kompresja trzonu kręgu do 25% wysokości kręgu, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie średniego stopnia, stan po usunięciu jądra miażdżystego – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości	5–15
c) złamanie z kompresją trzonu powyżej 25%, inne złamanie kręgu powodujące zniekształcenie dużego stopnia, zwichnięcie, usztywnienie operacyjne – w zależności od stopnia zaburzenia ruchomości	15–30
d) zeszywnienie – w zależności od ustawienia kręgosłupa	30–40
<p><b>UWAGA:</b> Jeżeli złamaniu Th 12 towarzyszy złamanie sąsiedniego kręgu w odcinku piersiowym, oceniać według punktu 91 tabeli. Złamanie więcej niż jednego kręgu lub usunięcie więcej niż jednego jądra miażdżystego oceniać według punktu 91 b lub c w zależności od stopnia zniekształcenia i zaburzenia ruchomości. Jeżeli jedyną przyczyną ograniczenia ruchomości kręgosłupa lędźwiowego jest zespół bólowy korzeniowy, oceniać wyłącznie według punktu 95. Kręgoszyk rzekomy (zwyrodnieniowy) i prawdziwy (na tle kręgoszczeliny) nie jest traktowany jako następstwo nieszczęśliwego wypadku.</p>	
<p><b>92. Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych lub ościstych kręgu, kości guzicznej:</b></p>	
a) złamanie jednego wyrostka poprzecznego lub ościstego kręgu, złamanie kości guzicznej	1–2
b) mnogie złamanie wyrostków poprzecznych lub ościstych kręgów (w zależności od liczby, stopnia przemieszczenia i ograniczenia ruchomości kręgosłupa)	2–10
<p><b>UWAGA:</b> W przypadku istnienia zespołu bólowego guzicznego w związku ze stłuczeniem lub złamaniem kości guzicznej oceniać wyłącznie wg punktu 95 h.</p>	
<p><b>93. Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgów, obecnością ciała obcego (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych) itp. – ocenia się wg poz. 89–92, zwiększając stopień uszczerbku o</b></p>	
	5–10
<p><b>94. Uszkodzenie rdzenia kręgowego:</b></p>	
a) porażenie kończyn górnych i/lub dolnych 0–1° w skali Lovette'a, głęboki niedowład czterokończynowy 2° w skali Lovette'a, zespół Brown-Sequarda, będący następstwem połowicznego uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z porażeniem kończyn 0–1° w skali Lovette'a	100
b) głęboki niedowład kończyn górnych lub dolnych – 2° w skali Lovette'a, niedowład czterokończynowy 3° w skali Lovette'a, zespół Brown-Sequarda, będący następstwem połowicznego uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z niedowładem kończyn 2° w skali Lovette'a	60–80

	Procent uszczerbku na zdrowiu
c) średniego stopnia niedowład kończyn górnych lub dolnych – 3° w skali Lovette'a, zespół Brown-Sequarda, będący następstwem połowicznego uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z niedowładem kończyn 3° w skali Lovette'a, lub połowiczne uszkodzenie rdzenia w odcinku piersiowym – z niedowładem kończyny dolnej 0–2° w skali Lovette'a	30–60
d) niewielki niedowład kończyn górnych i/lub dolnych – 4° w skali Lovette'a z zaburzeniami ze strony zwieraczy i zaburzeniami ze strony narządów płciowych, zespół Brown-Sequarda, będący następstwem połowicznego uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z niedowładem kończyn 4° w skali Lovette'a lub połowiczne uszkodzenie rdzenia w odcinku piersiowym – z niedowładem kończyny dolnej 3–4° w skali Lovette'a, izolowane zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych, zespół stożka końcowego	5–40
e) niewielki niedowład kończyn górnych i/lub dolnych – 4° w skali Lovette'a bez zaburzeń ze strony zwieraczy i narządów płciowych, zaburzeń troficznych	5–30
<p><b>UWAGA:</b> Ocena porażień zwieraczy i zaburzeń ze strony narządów płciowych wchodzi w zakres oceny punktu 94 a–c.</p>	
<p><b>95. Urazowe zespoły korzeniowe (ból, ruchowe, czuciowe lub mieszane) – w zależności od stopnia:</b></p>	
a) szyjne bólowe	2–5
b) szyjne bez niedowładów – ból, zaburzenia czucia, osłabienie lub brak odruchów	5–15
c) szyjne z obecnością niedowładów – w zależności od stopnia niedowładów i zaników mięśniowych	10–30
d) piersiowe	2–10
e) lędźwiowo-krzyżowe bólowe	2–5
f) lędźwiowo-krzyżowe bez niedowładów – ból, zaburzenia czucia, osłabienie lub brak odruchów	5–15
g) lędźwiowo-krzyżowe z obecnością niedowładów – w zależności od stopnia niedowładów i zaników mięśniowych	10–30
h) guziczne	2–5
<p><b>UWAGA:</b> Zaburzenia stwierdzone w punkcie 95 a–h powinny mieć potwierdzenie w obiektywnej dokumentacji medycznej z leczenia i diagnostyki następstw zdarzenia.</p>	

## J. USZKODZENIA MIEDNICY

	Procent uszczerbku na zdrowiu
<p><b>96. Rozejście spojenia łonowego i/lub zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego – w zależności od stopnia przemieszczenia i zaburzeń chodu:</b></p>	

	Procent uszczerbku na zdrowiu
a) rozejście spojenia łonowego, bez dolegliwości ze strony stawów krzyżowo-biodrowych, bez zaburzeń chodu	1–5
b) rozejście spojenia łonowego z dolegliwościami ze strony stawów krzyżowo-biodrowych, z zaburzeniami chodu	5–15
c) rozejście, zwichnięcie spojenia łonowego ze zwichnięciem stawu krzyżowo-biodrowego leczone operacyjnie w zależności od stopnia zaburzeń chodu	15–35
UWAGA: Jeżeli rozejściu spojenia łonowego towarzyszy złamanie kości miednicy, oceniać według punktu 97 lub 99.	
<b>97. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy kończyny dolnej jedno- lub wielomiejscowe – w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:</b>	
a) w odcinku przednim jednostronnie (kość łonowa, kość łonowa i kulszowa)	1–20
b) w odcinku przednim obustronnie	5–25
c) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaignea)	15–40
d) w odcinku przednim i tylnym obustronnie	40–45
UWAGA: Złamania stabilne kości miednicy, złamania awulsyjne oceniać według punktu 99.	
<b>98. Złamanie panewki stawu biodrowego z centralnym lub bez centralnego zwichnięcia stawu – w zależności od upośledzenia funkcji stawu:</b>	
a) złamanie niewielkiego fragmentu panewki bez zwichnięcia centralnego lub z centralnym zwichnięciem I°	1–10
b) pozostałe zwichnięcia centralne i złamania panewki – ze średnim stopniem ograniczenia funkcji	10–25
c) pozostałe zwichnięcia centralne i złamania panewki – ze znacznym stopniem ograniczenia funkcji stawu	25–40
d) bardzo duże zmiany, zeszczywnienie w stawie – w zależności od ustawienia	40–60
UWAGA: Uraz stawu biodrowego wygojony sztucznym stawem oceniać wg punktu 143.	
<b>99. Izolowane złamania kości miednicy i kości krzyżowej bez przerwania obręczy kończyny dolnej:</b>	
a) jednomiejscowe złamanie kości miednicy (np. złamanie jednej gałęzi kości łonowej lub kulszowej), kości krzyżowej – bez zniekształcenia i bez zaburzenia funkcji	1–5
b) mnogie złamania kości miednicy i/lub kości krzyżowej – bez zniekształcenia i bez zaburzenia funkcji	2–7
c) jednomiejscowe złamanie kości miednicy i/lub kości krzyżowej – ze zniekształceniem i z zaburzeniami funkcji	3–10
d) mnogie złamania kości miednicy i/lub kości krzyżowej ze zniekształceniem i z zaburzeniami funkcji	5–20

	Procent uszczerbku na zdrowiu
UWAGA: Towarzyszące złamaniom uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo wg pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.	

## K. USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ

Obręcz kończyny górnej	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawa	Lewa
<b>100. Złamanie łopatki:</b>		
a) wygojone złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem bez większych zaburzeń funkcji kończyny	1–10	1–5
b) wygojone złamanie łopatki z dużym przemieszczeniem i wyraźnym upośledzeniem funkcji kończyny – w zależności od stopnia zaburzeń	10–30	5–25
c) wygojone złamanie szyjki i panewki z dużym przemieszczeniem, przykurczem w stawie łopatkowo-ramiennym, z dużymi zanikami mięśni i innymi zmianami	30–55	25–45
UWAGA: Normy pozycji 100 uwzględniają również ewentualne powikłania neurologiczne.		
<b>101. Stan po złamaniu obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia i/lub ograniczenia ruchów:</b>		
a) niewielkie zniekształcenie, bez ograniczenia ruchów	1–3	1–2
b) średniego stopnia zniekształcenie i ograniczenie ruchu miernego stopnia	3–10	2–5
c) duże zniekształcenie i ograniczenie ruchu	10–25	5–20
<b>102. Staw rzekomy obojczyka – w zależności od zniekształceń, przemieszczeń, upośledzenia funkcji kończyny:</b>		
UWAGA: W przypadku złamania obojczyka powikłanego stawem rzekomym orzekać wyłącznie z punktu 102.		
<b>103. Podwichnięcie, zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – w zależności od ograniczenia ruchów, stopnia zniekształcenia i upośledzenia funkcji:</b>		
a) nieznaczące zmiany.	1–5	1–3
b) zmiany średniego stopnia	5–15	3–12
c) znaczne zmiany	15–25	12–20
UWAGA: W przypadku, gdy deficyt funkcji kończyny górnej wynika z nakładania się skutków złamania obojczyka oraz uszkodzeń neurologicznych, deficyt funkcji kończyny oceniać jedynie wg pozycji 182, natomiast stopień zniekształcenia obojczyka według pozycji 101–103. W przypadku nienakładania się deficytów oceniać dodatkowo według pozycji 182.		

Obręcz kończyny górnej	Procent uszkodzenia na zdrowiu	
	Prawa	Lewa
<b>104. Uszkodzenia obojczyka powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych) – ocenia się wg poz. 101–103 – zwiększając stopień trwałego uszkodzenia o:</b>	1–5	
<b>105. Uszkodzenia stawu łopatkowo-ramiennego (zwichnięcia, złamania głowy, nasady bliższej kości ramiennej, skręcenia) oraz uszkodzenia pozostałych struktur barku – w zależności od blizn, ubytków tkanek, ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń i zniekształceń:</b>		
a) miernego stopnia	1–10	1–5
b) średniego stopnia	10–20	5–15
c) dużego stopnia	20–30	15–25
<b>106. Zestarzałe nieodprowadzone zwichnięcie stawu łopatkowo-ramiennego w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny:</b>	20–35	15–30
<b>107. Nawykowe zwichnięcie:</b>		
a) po leczeniu operacyjnym w zależności od ograniczenia ruchomości	5–25	5–20
b) nieleczone operacyjnie	25	20
<p>UWAGA: Nawykowego zwichnięcia nie należy traktować jako kolejnego nieszczęśliwego wypadku, lecz jako skutek ostatniego urazowego zwichnięcia stawu łopatkowo-ramiennego. Przy orzekaniu według punktu 107 należy zebrać szczegółowy wywiad w kierunku przebytych wcześniej urazowych zwichnięć w stawie oraz zapoznać się z dodatkową dokumentacją medyczną w celu ustalenia daty ostatniego zwichnięcia urazowego oraz daty pierwszego zwichnięcia nawykowego.</p>		
<b>108. Staw cepowy w następstwie pourazowych ubytków kości – w zależności od zaburzeń funkcji:</b>	25–40	20–35
<p>UWAGA: Staw wiotki z powodu porażenia ocenia się wg norm neurologicznych.</p>		
<b>109. Zesztywnienie stawu barkowego:</b>		
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym – w zależności od ustawienia i funkcji	20–35	15–30
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	40	35
<b>110. Bliznowaty przykurcz stawu barkowego – w zależności od zaburzeń czynności stawu: orzekać według punktu 105 lub 109.</b>		

Obręcz kończyny górnej	Procent uszkodzenia na zdrowiu	
	Prawa	Lewa
<b>111. Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), przetokami i zmianami neurologicznymi – ocenia się wg poz. 105–110, zwiększając stopień uszkodzenia – w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji:</b>	1–35	1–25
<b>112. Utrata kończyny w barku:</b>	75	70
<b>113. Utrata kończyny wraz z łopatką:</b>	80	75

Ramię	Procent uszkodzenia na zdrowiu	
	Prawe	Lewe
<b>114. Złamanie trzonu kości ramiennej – w zależności od przemieszczeń, ograniczeń ruchu w stawie łopatkowo-ramiennym i łokciowym oraz zaburzeń neurologicznych:</b>		
a) zmiany niewielkiego stopnia	3–15	2–10
b) zmiany średniego stopnia	15–30	10–25
c) zmiany dużego stopnia, przewlekłe zapalenie kości, przetoki, brak zrostu, staw rzekomy	30–55	25–50
<b>115. Uszkodzenia skóry, ubytki mięśni, uszkodzenia ścięgien, naczyń, nerwów ramienia – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:</b>		
a) zmiany niewielkie	1–5	1–5
b) zmiany średnie	5–10	5–10
c) zmiany duże	10–50	10–45
<p>UWAGA: Według tej pozycji orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według punktu 114.</p>		
<b>116. Utrata kończyny w obrębie ramienia:</b>		
a) z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	70	65
b) przy dłuższych kikutach	65	60
<b>117. Przepukliny mięśniowe ramienia – w zależności od rozmiarów:</b>	1–8	1–6

Łokiec	Procent uszkodzenia na zdrowiu	
	Prawy	Lewy
<b>118. Złamania w obrębie łokcia (nasada dalsza kości ramiennej, nasada bliższa kości promieniowej i łokciowej) – w zależności od zniekształceń i ograniczenia ruchów w stawie łokciowym oraz deficytów neurologicznych:</b>		
a) niewielkie zmiany.	1–5	1–4
b) średnie zmiany.	5–15	4–10

Łokieć	Procent uszkodzenia na zdrowiu	
	Prawy	Lewy
c) duże zmiany, przewlekłe zapalenie kości, przetoki, brak zrostu, staw rzekomy	15–50	10–45
<b>119. Zesztywnienie stawu łokciowego:</b>		
a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (70–105°)	30	25
b) z brakiem ruchów obrotowych	35	30
c) w ustawieniu wyprostnym lub zbliżonym (0°–20°)	50	45
d) w innych ustawieniach – w zależności od przydatności czynnościowej kończyny	30–45	25–40
<b>120. Uszkodzenia łokcia — zwichnięcia, skręcenia, uszkodzenia tkanek miękkich, skóry oraz zaburzenia neurologiczne — w zależności od blizn, ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń, zniekształceń, deficytów neurologicznych:</b>		
a) zmiany niewielkiego stopnia	1–5	1–4
b) zmiany średniego stopnia	5–15	4–10
c) zmiany dużego stopnia, przetoki	15–45	10–40
UWAGA: Według tej pozycji orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według punktu 118.		
<b>121. Cepowy staw łokciowy – w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni:</b>	15–30	10–25
<b>122. Utrata kończyny górnej na poziomie stawu łokciowego:</b>	65	60
UWAGA: Funkcjonalny pełny wyprost stawu łokciowego 0°, pełne zgięcie 140°, supinacja i pronacja 0°–80°.		

Przedramię	Procent uszkodzenia na zdrowiu	
	Prawe	Lewe
<b>123. Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka, ruchów obrotowych przedramienia, ruchomości palców i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:</b>		
a) bez lub z niewielkim zniekształceniem bez istotnych zaburzeń ruchomości (np. złamania podokostnowe u dzieci, złamania bez przemieszczenia, izolowane złamania wyrostka rylcowatego)	1–3	1–2
b) średnie zniekształcenia z ograniczeniem ruchomości bez zaburzeń wtórnych	3–10	2–8
c) średnie lub duże zniekształcenia ze średnim ograniczeniem ruchomości, ze zmianami wtórnymi (np. zespół Sudecka i inne)	10–20	8–15

Przedramię	Procent uszkodzenia na zdrowiu	
	Prawe	Lewe
d) bardzo duże zniekształcenia z dużym ograniczeniem ruchów, ze zmianami wtórnymi (np. zespół Sudecka i inne)	20–30	15–25
<b>124. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:</b>		
a) niewielkie zmiany	1–5	1–4
b) średnie zmiany	5–20	4–15
c) duże zmiany, zmiany wtórne i inne	20–35	15–30
<b>125. Uszkodzenie części miękkich przedramienia, skóry, mięśni, ścięgien, naczyń – w zależności od rozmiarów, uszkodzenia i upośledzenia funkcji, zmian wtórnych (troficzne, krążeniowe, blizny i inne):</b>		
a) niewielkie zmiany	1–5	1–4
b) średnie zmiany	5–10	4–8
c) znaczne zmiany	10–20	8–15
UWAGA: Według tej pozycji orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według punktów 123, 124, 126, 127.		
<b>126. Staw rzekomy kości łokciowej lub promieniowej – w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji i innych zmian wtórnych:</b>		
a) średniego stopnia	10–20	10–15
b) dużego stopnia	20–35	15–30
UWAGA: W przypadku złamania jednej kości przedramienia powikłanej stawem rzekomym orzekać wyłącznie z punktu 126.		
<b>127. Brak zrostu, staw rzekomy obu kości przedramienia – w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji i innych zmian wtórnych:</b>		
a) średniego stopnia	10–25	10–20
b) dużego stopnia	25–40	20–35
UWAGA: W przypadku złamania obu kości przedramienia powikłanych stawem rzekomym orzekać wyłącznie z punktu 127.		
<b>128. Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), ubytkiem tkanki kostnej i zmianami neurologicznymi – ocenia się wg poz. 123–127, zwiększając stopień trwałego uszkodzenia w zależności od stopnia powikłań:</b>		
	1–15	1–15
<b>129. Utrata kończyny w obrębie przedramienia – w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do oprotegowania:</b>		
	55–65	50–60

Przedramię	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawe	Lewe
<b>130. Utrata przedramienia w okolicy nadgarstka:</b>	<b>55</b>	<b>50</b>

Nadgarstek	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawy	Lewy

<b>131. Skręcenie, zwichnięcie w obrębie nadgarstka, złamanie kości nadgarstka (np. kości łódeczkowatej), uszkodzenia skóry, mięśni, naczyń – w zależności od blizn, ubytków, zniekształceń, niestabilności, rozległości uszkodzenia, upośledzenia funkcji, zmian troficznych i innych zmian wtórnych:</b>		
--	--	--

a) niewielkiego stopnia	<b>1–10</b>	<b>1–8</b>
b) średniego stopnia	<b>10–20</b>	<b>8–15</b>
c) dużego stopnia z ustawieniem ręki czynnościowo niekorzystnym	<b>20–30</b>	<b>15–25</b>

<b>132. Całkowite zeszytnienie w obrębie nadgarstka (stawu promieniowo-nadgarstkowego):</b>		
---	--	--

a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji ręki i palców	<b>15–30</b>	<b>10–25</b>
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji ręki i palców	<b>25–45</b>	<b>20–40</b>

<b>133. Uszkodzenie nadgarstka powikłane głębokimi trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi – ocenia się wg poz. 131–132, zwiększając stopień trwałego uszczerbku – w zależności od stopnia powikłań:</b>	<b>1–10</b>	<b>1–10</b>
---	-------------	-------------

<b>134. Utrata ręki na poziomie nadgarstka:</b>	<b>55</b>	<b>50</b>
---	-----------	-----------

Śródreczę	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawy	Lewy

<b>135. Złamania kości śródreczę, uszkodzenia ścięgien i pozostałych części miękkich (skóry, mięśni, naczyń, nerwów), w zależności od blizn, ubytków, zniekształceń, upośledzenia funkcji ręki i palców oraz innych zmian wtórnych:</b>		
---	--	--

a) niewielkie zmiany	<b>1–5</b>	<b>1–4</b>
b) średnie zmiany	<b>5–10</b>	<b>4–8</b>
c) rozległe zmiany	<b>10–20</b>	<b>8–18</b>

Kciuk	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawy	Lewy

<b>136. Utrata w zakresie kciuka – w zależności od rozmiaru ubytku, blizn, zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:</b>		
---	--	--

a) częściowa lub całkowita utrata opuszki, trwała utrata płytki paznokciowej	<b>1–5</b>	<b>1–4</b>
b) częściowa lub całkowita utrata paliczka paznokciowego	<b>5–15</b>	<b>4–13</b>
c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka podstawowego mniej niż 2/3 długości paliczka	<b>15–20</b>	<b>13–18</b>
d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego ponad 2/3 jego długości lub utrata obu paliczków bez kości śródreczę	<b>20–28</b>	<b>18–25</b>
e) utrata obu paliczków z kością śródreczę	<b>28–35</b>	<b>25–33</b>

<b>137. Inne uszkodzenia kciuka: złamania, zwichnięcia, uszkodzenia mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów – w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:</b>		
---	--	--

a) niewielkie zmiany	<b>1–5</b>	<b>1–4</b>
b) średnie zmiany	<b>5–15</b>	<b>4–13</b>
c) znaczne zmiany	<b>15–20</b>	<b>13–18</b>
d) bardzo duże zmiany graniczące z utratą kciuka (dotyczy utraty funkcji)	<b>20–23</b>	<b>18–20</b>
e) całkowita bezużyteczność kciuka	<b>25</b>	<b>23</b>
f) rozległe zmiany, graniczące z utratą pierwszej kości śródreczę (dotyczy utraty funkcji)	<b>25–35</b>	<b>23–33</b>

UWAGA:  
Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka brać pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.

Palec wskazujący	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawy	Lewy

<b>138. Utrata w obrębie wskaziciela – w zależności od blizn, zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów wskaziciela, upośledzenia funkcji ręki:</b>		
--	--	--

a) utrata częściowa lub całkowita opuszki, trwała utrata płytki paznokciowej	<b>1–5</b>	<b>1–4</b>
b) częściowa lub całkowita utrata paliczka paznokciowego	<b>5–10</b>	<b>4–8</b>
c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka środkowego	<b>10–15</b>	<b>8–13</b>
d) utrata dwóch paliczków	<b>15–20</b>	<b>13–18</b>
e) utrata w obrębie paliczka podstawowego lub utrata trzech paliczków	<b>20–25</b>	<b>18–23</b>
f) utrata wskaziciela w obrębie lub z kością śródreczę	<b>25–30</b>	<b>23–27</b>



Palec wskazujący	Procent uszkodzenia na zdrowiu	
	Prawy	Lewy
<b>139. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie wskaziciela: złamania, zwichnięcia, uszkodzenia mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów – w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki, przykurczów stawów, zeszywnień, zmian troficznych i innych zmian wtórnych – w zależności od stopnia:</b>		
a) niewielkie zmiany	1–5	1–4
b) zmiany średniego stopnia	5–10	4–8
c) zmiany dużego stopnia	10–15	8–13
d) zmiany znacznego stopnia, graniczące z utratą wskaziciela (bezużyteczność palca)	15–20	13–18
e) całkowita bezużyteczność wskaziciela	23	20

Palec trzeci, czwarty i piąty	Procent uszkodzenia na zdrowiu	
	Prawa	Lewa
<b>140. Palec trzeci, czwarty i piąty – w zależności od stopnia uszkodzenia:</b>		
a) częściowa lub całkowita utrata opuszki lub trwała utrata płytki paznokciowej	1–2,5	1–2
b) częściowa lub całkowita utrata paliczka paznokciowego	2,5–5	2–4,5
c) utrata w obrębie paliczka środkowego lub utrata dwóch paliczków	5–8	4,5–7
d) utrata w obrębie paliczka podstawowego lub utrata trzech paliczków	8–10	7–8,5
<b>141. Utrata palców III, IV lub V w obrębie lub z kością śródreżca</b>	10–15	8–13
<p>UWAGA: Uszkodzenie palca III przy braku lub bezużyteczności wskaziciela ocenia się podwójnie palec trzeci. Palec trzeci może zastąpić wskaziciela, przy jego uszkodzeniu powstaje znaczne upośledzenie funkcji ręki.</p>		
<b>142. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV lub V – złamania, zwichnięcia, uszkodzenia mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów – w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, przykurczów stawów, zeszywnień, zmian troficznych i innych zmian wtórnych – za każdy palec w zależności od stopnia:</b>		
a) niewielkie zmiany	1–2,5	1–2
b) zmiany średniego stopnia	2,5–5	2–4,5
c) zmiany dużego stopnia	5–8	4,5–7
d) całkowita bezużyteczność	9	8

Palec trzeci, czwarty i piąty	Procent uszkodzenia na zdrowiu	
	Prawa	Lewa
<p>UWAGA: Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców, suma procentów za poszczególne uszkodzenia palców nie może przekroczyć wartości przewidzianej za całkowitą utratę ręki (dla prawej – 55%, dla lewej – 50%).</p>		

## L. USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJ

Staw biodrowy	Procent uszkodzenia na zdrowiu	
	Prawa	Lewa
<b>143. Uszkodzenia stawu biodrowego – zwichnięcia, złamania bliższej nasady kości udowej, złamania szyjki, złamania krętarzowe, urazowe złuszczenia głowy kości udowej – w zależności od zakresu ruchów, przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń, zmian wtórnych:</b>		
a) ze zmianami miernego stopnia	5–10	
b) ze zmianami średniego stopnia	10–20	
c) dużego stopnia	20–40	
d) z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (kręgosłup, staw krzyżowo-biodrowy, kolano, niepowodzenia leczenia operacyjnego – np. biodro wiszące itp.)	40–65	
e) leczenie uszkodzenia zakończone zabiegiem protezowania stawu w zależności od ograniczenia funkcji	15–40	
<b>144. Uszkodzenie tkanek miękkich okolicy stawu biodrowego (skóry, mięśni, naczyń, aparatu więzadłowo-torebkowego, nerwów) – w zależności od blizn, ubytków, deficytów neurologicznych, stopnia ograniczenia ruchów:</b>		
a) niewielkiego stopnia	1–5	
b) średniego stopnia	5–15	
c) znacznego stopnia	15–30	
d) bardzo duże zmiany	30–60	
<p>UWAGA: Według tej pozycji oceniać uszkodzenia bez złamań kości i zwichnięć. W przypadku współistnienia złamań kości lub zwichnięć kości oceniać według punktu 143. W przypadku współistnienia uszkodzenia nerwów obwodowych w okolicy stawu biodrowego oceniać według punktu 144, w zależności od stopnia zaburzeń wykorzystując zakresy procentowe z punktu 182, odpowiadające poszczególnym nerwom (np. w przypadku współistnienia uszkodzenia nerwu kulszowego – zakres 20–60% w punkcie 182 – ocena winna być dokonana z punktu 144 c lub d.</p>		
<b>145. Zeszywnienie stawu biodrowego – w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń:</b>		
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	15–35	
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	35–60	

Staw biodrowy	Procent uszczerbku na zdrowiu
146. Uszkodzenia w obrębie i okolicy stawu biodrowego powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), ubytkiem tkanki kostnej i zmianami neurologicznymi – ocenia się wg poz. 143 i 145, zwiększając stopień trwałego uszczerbku w zależności od stopnia powikłań:	5–15
147. Utrata kończyny dolnej przez wyłuszczenie jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkrętarzowej – w zależności od zniekształceń, stanu kikuta i możliwości jego oproteżowania:	75–85
Udo	Procent uszczerbku na zdrowiu
148. Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśni, ograniczenia ruchów w stawie biodrowym i kolanowym, zaburzeń chodu, zaburzeń funkcji kończyny i innych zmian wtórnych:	
a) niewielkie zmiany – wzrost niepowikłany, bez zaburzeń osi kończyny	1–15
b) średnie zmiany – wzrost złamania, zaburzenia osi kończyny, skrócenie kończyny od 3 do 6 cm, zaburzenia rotacji kończyny w średnim stopniu upośledzające chód	15–30
c) duże zmiany – wzrost opóźniony, znaczne zaburzenia osi kończyny, skrócenie kończyny powyżej 6 cm, zaburzenia rotacji kończyny w znacznym stopniu upośledzające chód	30–40
149. Staw rzekomy kości udowej, ubytki kości udowej uniemożliwiające obciążenie kończyny – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia i zaburzeń wtórnych:	40-60
150. Uszkodzenie skóry, mięśni, ścięgien (blizny, ubytki, przepukliny mięśniowe itp.) – w zależności od zaburzeń funkcji itp.:	
a) niewielkiego stopnia	1–5
b) średniego stopnia	5–10
c) znacznego stopnia	10–20
UWAGA: Według tej pozycji oceniać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości oceniać według punktu 148.	
151. Uszkodzenie dużych naczyń, tętniaki pourazowe – w zależności od stopnia zaburzeń:	5–30

Udo	Procent uszczerbku na zdrowiu
152. Uszkodzenie uda powikłane przewlekłym ropnym zapaleniem kości, przetokami, ciałami obcymi (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), skostnieniem pozaszkieletowym i zmianami neurologicznymi (z wyłączeniem nerwu kulszowego) – ocenia się wg punktu 148–151, zwiększając stopień uszczerbku – w zależności od rozmiarów powikłań o:	1–20
153. Uszkodzenie uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się wg punktu 148–151, zwiększając stopień trwałego uszczerbku – w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu o:	10–65
UWAGA: Łączny stopień uszczerbku ocenianego wg poz. 148–151 i poz. 153 nie może przekroczyć 70%.	
154. Utrata kończyny – w zależności od długości kikuta i przydatności jego cech do oproteżowania	50–70
Kolano	Procent uszczerbku na zdrowiu
155. Złamanie nasad tworzących staw kolanowy i rzepki z lub bez uszkodzenia aparatu więzadłowego – w zależności od zniekształceń, szpotawości, koślawości, przykurców, ograniczenia ruchów, stabilności stawu, zaburzeń statyczno-dynamicznych kończyny i innych zmian:	
a) niewielkie zmiany – możliwość zgięcia do kąta w przedziale 90°–120° i/lub deficyt wyprostu do kąta 5°, mała lub średnia niestabilność prosta lub niewielka rotacyjna	1–10
b) średnie zmiany – możliwość zgięcia do kąta w przedziale od 40° do 90° i/lub deficyt wyprostu do kąta w zakresie 15°–5°, duża niestabilność prosta lub średniego stopnia rotacyjna bądź niewielkiego lub średniego stopnia złożona, zaburzenia osi kończyny	10–25
c) duże zmiany – możliwość zgięcia do kąta w przedziale od 0°–40° i/lub deficyt wyprostu do kąta powyżej 15°, utrwalone duże niestabilności złożone i rotacyjne, znaczne zaburzenia osi kończyny	25–40
d) zeszytywnienie stawu kolanowego w pozycji funkcjonalnej korzystnej 0–15°	30
e) zeszytywnienie stawu kolanowego w pozycjach funkcjonalnych niekorzystnych	30–40
156. Skręcenia i zwichnięcia stawu kolanowego (w tym zwichnięcie rzepki) z uszkodzeniem aparatu więzadłowo-stawowego (torebki, więzadeł, łąkotek) – w zależności od ograniczenia ruchów, stabilności stawu, wydolności statyczno-dynamicznej kończyny:	

Kolano	Procent uszczerbku na zdrowiu
a) izolowane uszkodzenia łąkotec, stan po leczeniu operacyjnym łąkotec z dobrym efektem, uszkodzenia aparatu więzadłowego bez cech niestabilności – w zależności od stopnia upośledzenia zakresu ruchu	1–5
b) uszkodzenia aparatu więzadłowego z lub bez uszkodzenia łąkotec – powodujące małą lub średnią niestabilność prostą, niewielkiego stopnia rotacyjną, stan po leczeniu operacyjnym struktur stawu z dobrym efektem – w zależności od stopnia upośledzenia zakresu ruchu	1–10
c) uszkodzeniami aparatu więzadłowego z lub bez uszkodzenia łąkotec, powodujące dużą niestabilność prostą lub średniego stopnia rotacyjną, bądź niewielkiego lub średniego stopnia złożoną – w zależności od upośledzenia zakresu ruchu	10–25
d) utrwalone duże niestabilności złożone i rotacyjne, uszkodzenia obu więzadeł krzyżowych, znaczne zaburzenia osi kończyny – w zależności od stopnia upośledzenia zakresu ruchu	25–40
<b>157. Inne uszkodzenia okolicy stawu kolanowego – blizny skóry, ciała obce (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), przewlekłe stany zapalne, przetoki i inne zmiany wtórne – w zależności od nasilenia zmian:</b>	
a) niewielkie zmiany	1–5
b) średnie zmiany	5–10
c) duże zmiany	10–20
<b>158. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego:</b>	65
UWAGA: Prawidłowo funkcjonalny zakres ruchów w stawie kolanowym przyjmuje się od 0° dla wyprostu do 120° dla zgięcia. Jeżeli zeszytywnienie stawu kolanowego jest spowodowane uszkodzeniami innymi niż złamania kości, oceniać według punktu 155 d lub e.	
Podudzie	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>159. Złamanie trzonów kości podudzia jednej lub obu – w zależności od zniekształceń, przemieszczeń, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny itp.:</b>	
a) niewielkie zmiany – wzrost niepowikłany, niewielkie zaburzenia osi kończyny, niewielkie skrócenie	5–15
b) średnie zmiany – wzrost złamania lub cechy wzrostu opóźnionego, zaburzenia osi kończyny w średnim stopniu upośledzające chód	15–30
c) bardzo rozległe zmiany kości z towarzyszącymi ograniczeniami funkcji sąsiednich stawów – powikłane przewlekłym zapaleniem kości z przetokami, ubytkami kości, stawem rzekomym, martwicą aseptyczną, zmianami neurologicznymi i innymi zmianami wtórnymi	30–50

Podudzie	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>160. Izolowane złamanie strzałki (nie obejmuje kostki bocznej) – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, upośledzenia funkcji kończyny:</b>	1–5
UWAGA: W przypadku współistnienia trwałego uszkodzenia nerwu strzałowego, uszczerbek oceniać dodatkowo wg punktu 182 u.	
<b>161. Uszkodzenie tkanek miękkich podudzia, skóry, mięśni, naczyń, nerwów podudzia, ścięgna Achillesa i innych ścięgien – w zależności od rozległości uszkodzenia, zniekształcenia stopy i ograniczeń czynnościowych, zmian neurologicznych, naczyniowych, troficznych i innych:</b>	
a) niewielkie zmiany	1–5
b) średnie zmiany	5–15
c) znaczne zaburzenia funkcji stopy, duże zmiany neurologiczne	15–35
UWAGA: Według tej pozycji orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według punktu 159, 160.	
<b>162. Utrata kończyny w obrębie podudzia – w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do oprotezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:</b>	
a) przy długości kikuta do 8 cm, mierząc od szpary stawowej (u dzieci do lat 10 przy długości kikuta do 6 cm)	60
b) przy dłuższych kikutach	40–55
Staw goleniowo-skokowy i skokowo-piętowy, stopa	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>163. Uszkodzenie stawu goleniowo-skokowego i/lub skokowo-piętowego – skręcenia, stłuczenia, uszkodzenia więzadeł, torebki, uszkodzenia tkanek miękkich, blizny – w zależności od zniekształceń, funkcji stopy, zmian wtórnych i innych powikłań:</b>	
a) następstwa skręceń powodujące niewielkie zaburzenia ruchomości, niewielkie zniekształcenia, blizny, ubytki	1–2
b) miernego stopnia zaburzenia ruchomości i zniekształcenie – po częściowym uszkodzeniu więzadeł bez niestabilności w stawach	2–5
c) średniego stopnia zaburzenia ruchomości i zniekształcenie – po częściowym uszkodzeniu więzadeł, z niestabilnością w stawach	5–10
d) duże zmiany z utrzymującymi się objawami funkcjonalnej niestabilności stawów, po całkowitym rozerwaniu więzadeł	10–20

Staw goleniowo-skokowy i skokowo-piętowy, stopa	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>164. Złamania i zwichnięcia kości wchodzących w skład stawu goleniowo – skokowego i/lub skokowo-piętowego, nasad dalszych kości podudzia – w zależności od zniekształceń, ograniczeń ruchomości stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy, zeszywnienia stawów goleniowo-skokowego i/lub skokowo-piętowego – w zależności od utrzymujących się dolegliwości:</b>	
a) niewielkiego stopnia ograniczenie funkcji w obrębie stawów skokowych	2–5
b) średniego stopnia zaburzenia funkcji w obrębie stawów skokowych	5–10
c) dużego stopnia zaburzenia funkcji w obrębie stawów skokowych lub zeszywnienie w ustawieniu pod kątem zbliżonym do prostego	10–20
d) zeszywnienie w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	20–30
e) znacznego stopnia zaburzenia funkcji w obrębie stawów skokowych, powikłane przewlekłym zapaleniem kości, stawów, przetokami, martwicą, zmianami troficznymi i innymi zmianami wtórnymi, zeszywnienie w ustawieniu niekorzystnym	20–40
UWAGA: Jeżeli złamaniom lub zwichnięciom towarzyszą uszkodzenia więzadłowe, trwałe uszczerbek na zdrowiu należy oceniać z punktu 164.	
<b>165. Złamania kości skokowej i/lub piętowej (niewchodzące w zakres punktu 164) – w zależności od utrzymujących się dolegliwości, przemieszczeń, zniekształceń, ustawienia stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych, zmian troficznych i innych powikłań:</b>	
a) niewielkie zmiany	1–10
b) średnie zmiany	10–20
c) duże zmiany	20–30
<b>166. Utrata kości skokowej i/lub piętowej – w zależności od wielkości, blizn, zniekształceń, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy i innych powikłań:</b>	
a) częściowa utrata	20–30
b) całkowita utrata	30–40
<b>167. Złamania i zwichnięcia kości stępu w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i innych zmian wtórnych:</b>	
a) niewielkiego stopnia – w zależności od wielkości zaburzeń czynnościowych	1–5
b) średniego stopnia – w zależności od wielkości zaburzeń czynnościowych	5–10
c) znacznego stopnia lub z innymi powikłaniami – w zależności od wielkości zaburzeń	10–20
<b>168. Złamania kości śródstopia – w zależności od przemieszczeń, zniekształcenia stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych i innych zmian:</b>	

Staw goleniowo-skokowy i skokowo-piętowy, stopa	Procent uszczerbku na zdrowiu
a) złamanie jednej kości śródstopia – I lub V	1–10
b) złamanie jednej kości śródstopia – II, III lub IV	1–5
c) złamanie dwóch kości śródstopia	2–15
d) złamanie trzech lub więcej kości śródstopia	5-20
<b>169. Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi – ocenia się wg poz. 168, zwiększając stopień uszczerbku – w zależności od stopnia powikłań o:</b>	1–10
<b>170. Inne uszkodzenia okolicy stępu i śródstopia – skręcenia, stłuczenia, uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów – w zależności od rozmiaru blizn, zniekształceń, zmian troficznych, zaburzeń dynamicznych stopy i innych zmian wtórnych:</b>	
a) zmiany niewielkie	1–5
b) średnie zmiany	5–10
c) duże zmiany	10–15
<b>171. Utrata stopy w całości:</b>	50
<b>172. Utrata stopy na poziomie stawu Choparta:</b>	45
<b>173. Utrata stopy w stawie Lisfranka:</b>	35
<b>174. Utrata stopy w obrębie kości śródstopia – w zależności od rozległości utraty przodostopia i cech kikuta:</b>	20–30
Palce stopy	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>175. Utrata w zakresie palucha – w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, charakteru kikuta, zaburzeń statyki i chodu oraz innych zmian wtórnych:</b>	
a) częściowa lub całkowita utrata opuszki lub trwała utrata płytki paznokciowej	1–3
b) częściowa lub całkowita utrata paliczka paznokciowego palucha	3–8
c) utrata palucha na poziomie paliczka bliższego	8–14
d) całkowita utrata palucha	15
<b>176. Uszkodzenia palucha – zwichnięcia, złamania, uszkodzenia tkanek miękkich – w zależności od rozległości blizn, ubytków, zniekształcenia, upośledzenia funkcji stopy:</b>	
a) niewielkie zmiany	1–3
b) średnie zmiany	3–6
c) duże zmiany z niekorzystnym ustawieniem	6–10
<b>177. Utrata palucha wraz z kością śródstopia – w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia:</b>	15-25
<b>178. Utrata w zakresie palców II, III, IV i V:</b>	
a) częściowa utrata palca na wysokości paliczka środkowego – za każdy palec	1
b) całkowita utrata – za każdy palec	2
<b>179. Utrata palca V z kością śródstopia:</b>	3–15

Palce stopy	Procent uszczerbku na zdrowiu
<b>180. Utrata palców II, III i IV z kością śródstopia – w zależności od wielkości utraty kości śródstopia, ustawienia stopy i innych zmian wtórnych – za każdy palec:</b>	<b>3–5</b>
<b>181. Uszkodzenia II, III, IV i V palca – zwichnięcia, złamania, uszkodzenia tkanek miękkich – w zależności od rozległości blizn, ubytków, zniekształcenia, ustawienia, stopnia upośledzenia funkcji i liczby uszkodzonych palców orzekać łącznie:</b>	<b>1–5</b>
<b>UWAGA:</b> Wartość uszczerbku ustalona za uszkodzenie jednego palca nie może przekroczyć wartości przewidzianej za całkowitą utratę tego palca.	

## M. PORAŻENIA LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH

	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawa	Lewa
<b>182. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:</b>		
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	<b>5–15</b>	
b) nerwu piersiowego długiego	<b>7–15</b>	<b>5–10</b>
c) nerwu pachowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	<b>3–25</b>	<b>2–20</b>
d) nerwu mięśniowo-skórnego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	<b>3–25</b>	<b>2–20</b>
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	<b>3–45</b>	<b>2–35</b>
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	<b>5–35</b>	<b>3–25</b>
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	<b>3–25</b>	<b>2–20</b>
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	<b>2–15</b>	<b>1–10</b>
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	<b>4–40</b>	<b>3–30</b>
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	<b>3–20</b>	<b>2–15</b>
k) nerwu łokciowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	<b>2–25</b>	<b>1–20</b>
l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)	<b>10–25</b>	<b>5–20</b>

	Procent uszczerbku na zdrowiu	
	Prawa	Lewa
m) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)	<b>15–45</b>	<b>10–40</b>
n) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	<b>1–15</b>	
o) nerwu zasłonowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	<b>2–20</b>	
p) nerwu udowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	<b>2–30</b>	
q) nerwów pośladowych (górnego i dolnego)	<b>3–20</b>	
r) nerwu sromowego wspólnego	<b>3–25</b>	
s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy	<b>20–60</b>	
t) nerwu piszczelowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	<b>5–40</b>	
u) nerwu strzałkowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	<b>5–30</b>	
v) splotu lędźwiowo-krzyżowego	<b>30–70</b>	
w) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego	<b>1–10</b>	
<b>UWAGA:</b> Według punktu 182 ocenia się tylko uszkodzenia nerwów obwodowych. W przypadku współistnienia uszkodzeń kostnych, mięśniowych i nerwowych, należy stosować ocenę wg punktów dotyczących uszkodzeń kończyn górnych i dolnych.		
<b>183. Kausalgie potwierdzone obserwacją szpitalną – w zależności od stopnia</b>	<b>30–50</b>	
<b>UWAGA:</b> W ocenie tej zawiera się deficyt związany z uszkodzeniem typowym dla danego nerwu.		

## UWAGI OGÓLNE:

Przy wielomiejscowych uszkodzeniach kończyny górnej lub dolnej (lub jej części) w ustaleniu ostatecznej wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu należy brać pod uwagę całkowitą funkcję kończyny (lub jej części), a nie tylko wynik matematyczny sumowania procentów trwałego uszczerbku za poszczególne uszkodzenia.

Łączny uszczerbek na zdrowiu związany z uszkodzeniem skóry, mięśni, nerwów, kości nie może przekroczyć wartości za całkowitą utratę kończyny lub części kończyny, której te uszkodzenia dotyczą.

Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany niepowikłanymi bliznami pooperacyjnymi, związanymi z leczeniem narządów i układów, zawiera się w punktach tabeli przewidzianych do oceny uszkodzenia tych narządów lub układów i nie podlega dodatkowemu orzekaniu.

W przypadku, gdy blizny są jedynym trwałym następstwem leczenia lub pojawiły się powikłania w postaci np. bliznowca lub przepukliny, oceniać według odpowiednich punktów tabeli przewidzianych dla uszkodzenia tkanek miękkich.

Uszkodzenie kikuta amputowanych kończyn, wymagające zmiany protezy, reamputacji lub niemożności zastosowania protezy oceniać wg amputacji na wyższym poziomie.

W przypadku uszkodzeń kończyn górnych u osób leworęcznych, stosować ocenę uszczerbku dla kończyny górnej lewej w wysokości uszczerbku, jaka jest przewidziana dla kończyny górnej prawej.

**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
NA WYPADEK TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU  
SPowodowanego ZAWAŁEM SERCA  
LUB KRWOTOKIEM ŚRÓDMÓZGOWYM**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym, kod warunków TZGP32 (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 § 17 – 20 OWU § 21 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 14 – 15 OWU § 18 – 19 OWU § 21 OWU



# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU SPOWODOWANEGO ZAWAŁEM SERCA LUB KRWOTOKIEM ŚRÓDMÓZGOWYM

Kod warunków: TZGP32

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym 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) **krwotok śródmózgowy** – wynacznienie krwi do tkanki mózgowej;
- 2) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji;
- 3) **zawał serca** – tylko taki zawał serca, który powoduje:
  - a) wzrost lub spadek podwyższonego stężenia biomarkerów sercowych, z zastrzeżeniem, że przynajmniej w jednym pomiarze to stężenie musi przekraczać górną granicę normy oraz obecność co najmniej dwóch z następujących wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:
    - objawy kliniczne niedokrwienia (m.in. ból w klatce piersiowej),
    - zmiany w zapisie elektrokardiograficznym (EKG) typowe dla nowo powstałego niedokrwienia,
    - nowe odcinkowe zaburzenia kurczliwości w badaniach obrazowych,
  - b) zwiększenie stężenia biomarkerów sercowych do wartości przekraczającej trzykrotnie górną granicę normy, przy prawidłowym ich poziomie wyjściowym w przypadku **zabiegu przeszłokórnej interwencji wieńcowej (PCI)**,
  - c) zwiększenie stężenia biomarkerów sercowych – w przypadku **pomostowania tętnic wieńcowych (CABG)** – do wartości przekraczającej pięciokrotnie górną granicę normy, przy prawidłowym ich poziomie wyjściowym oraz pojawienie się jednego z następujących objawów:
    - nowych patologicznych załamków Q lub nowego bloku lewej odnogi pęczka Hisa,
    - udokumentowanej angiograficznie niedrożności pomostu wieńcowego lub nowej niedrożności natywnej tętnicy wieńcowej,
    - udokumentowanej badaniem obrazowym nowej martwicy mięśnia sercowego.

lub

- a) zwiększenie stężenia biomarkerów sercowych do wartości przekraczającej trzykrotnie górną granicę normy, przy prawidłowym ich poziomie wyjściowym w przypadku **zabiegu przeszłokórnej interwencji wieńcowej (PCI)**,

lub

- a) zwiększenie stężenia biomarkerów sercowych – w przypadku **pomostowania tętnic wieńcowych (CABG)** – do wartości przekraczającej pięciokrotnie górną granicę normy, przy prawidłowym ich poziomie wyjściowym oraz pojawienie się jednego z następujących objawów:
  - nowych patologicznych załamków Q lub nowego bloku lewej odnogi pęczka Hisa,
  - udokumentowanej angiograficznie niedrożności pomostu wieńcowego lub nowej niedrożności natywnej tętnicy wieńcowej,
  - udokumentowanej badaniem obrazowym nowej martwicy mięśnia sercowego.

2. Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennie, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego.

### § 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym zaistniałym w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

## ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

### § 5

PZU Życie SA wypłaca świadczenia w przypadku wystąpienia trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu zawału serca albo krwotoku śródmózgowego za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

## 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 opłacania 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

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

### § 15

Od odpowiedzialności 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) upływu czasu trwania umowy ubezpieczenia dodatkowego w przypadku jej nieprzedłużenia;
- 4) upływu okresu za jaki przekazano składkę w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego;
- 5) upływu okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 6) rozwiązania umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

### § 16

Prawo do świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym przysługuje ubezpieczonemu.

## WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

### § 17

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
  - 1) zgłoszenie roszczenia;
  - 2) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz jego stopniu (procencie) na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1, 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.

*Doręczanie*

**Dariusz Krzewina**  
Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

### § 18

1. Prawo do świadczenia przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy zawałem serca albo krwotokiem śródmózgowym a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu ubezpieczonego.
2. Prawo do świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego przysługuje maksymalnie za 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego jednym zawałem serca albo krwotokiem śródmózgowym.

### § 19

1. Stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest po zakończeniu leczenia i okresu rehabilitacji.
2. Jeżeli po 4 miesiącach od daty zawału serca lub krwotoku śródmózgowego leczenie usprawniające i okres rehabilitacji nie zostały zakończone, PZU Życie SA występuje do lekarza orzecznika w celu wydania opinii lub orzeczenia oraz ewentualnie zleca badania medyczne i wypłaca bezsporną część świadczenia.
3. W przypadku, gdy lekarz orzecznik nie jest w stanie określić ostatecznego stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu, PZU Życie SA występuje powtórnie do lekarza orzecznika, z tym że nie później niż w 24 miesiącu od daty zawału serca albo krwotoku śródmózgowego, w celu określenia ostatecznego stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu.
4. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, który przed zawałem serca albo krwotokiem śródmózgowym był uszkodzony wskutek samistnej choroby lub przebytego urazu, a ma to wpływ na ustalenie aktualnego stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu, stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się na podstawie analizy jako różnice stanu danego organu, narządu lub układu przed zawałem serca albo krwotokiem śródmózgowym a stanem istniejącym po zawałe serca albo krwotoku śródmózgowym.
5. Przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu stosuje się Tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącą załącznik do ogólnych warunków ubezpieczenia.
6. Przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy ani czynności wykonywanych przez ubezpieczonego.
7. Po ustaleniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu późniejsza zmiana, zarówno w przypadku polepszenia, jak i pogorszenia, nie daje podstawy do zmiany wysokości świadczenia.

### § 20

Świadczenie wypłacane jest w formie jednorazowej w pełnej należnej kwocie, z zastrzeżeniem § 19 ust. 2 i 3.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 21

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.

### § 22

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/172/2010 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 23 czerwca 2010 roku ze zmianami zatwierdzonymi uchwałą nr UZ/19/2011 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 24 stycznia 2011 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki wchodzą w życie z dniem 1 kwietnia 2011 roku.

*Rafał Grodzicki*

**Rafał Grodzicki**  
Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
NA WYPADEK TRWAŁEGO INWALIDZTWA UBEZPIECZONEGO  
SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, kod warunków TIGP32 (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 § 17 – 18 OWU § 19 OWU § 20 OWU § 21 OWU § 22 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 14 – 15 OWU § 16 – 18 OWU § 21 OWU § 22 OWU



# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK TRWAŁEGO INWALIDZTWA UBEZPIECZONEGO SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM

Kod warunków: TIGP32

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

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

### § 2

- Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:
  - 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;
  - częściowe trwałe inwalidztwo** – uszkodzenie ciała ubezpieczonego, spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, które polega na fizycznej utracie organu lub organów wymienionych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia lub na całkowitej utracie funkcji w tym organie lub organach;
  - trwałe inwalidztwo** – całkowite trwałe inwalidztwo lub częściowe trwałe inwalidztwo.
- 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 trwałe inwalidztwo ubezpieczonego spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, zaistniałym w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

## ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

### § 5

- PZU Życie SA z tytułu umowy wypłaca następujące świadczenia w przypadku:
  - całkowitego trwałego inwalidztwa – 100% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu zaistnienia nieszczęśliwego wypadku;
  - częściowego trwałego inwalidztwa – określony w tabeli procent sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu zaistnienia nieszczęśliwego wypadku:

Rodzaj uszkodzenia ciała	Włączając	% sumy ubezpieczenia	
		Prawe	Lewe
Utrata kończyny górnej	przedramię, rękę, palec	70%	60%
Utrata przedramienia	rękę, palec	65%	55%
Utrata ręki	palec	60%	50%

Rodzaj uszkodzenia ciała	Włączając	% sumy ubezpieczenia
Utrata palca u ręki		7% za każdy palec
Utrata kciuka		20%
Utrata wszystkich palców u ręki		50%
Utrata kończyny dolnej	podudzie, stopę, palec	75%
Utrata podudzia	stopę, palec	60%
Utrata stopy	palec	50%
Utrata palca u stopy, z wyłączeniem palucha		3% za każdy palec
Utrata palucha		10%
Utrata wszystkich palców u stopy		25%
Całkowita utrata wzroku		100%
Utrata wzroku w jednym oku		30%
Całkowita utrata mowy		100%

- 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

- Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest na 1 rok, z tym że jeżeli jest zawierana pomiędzy rocznicami polis, zostaje zawarta na okres do najbliższej rocznicy polis.
- 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, potwierdzona polisą i jest równa wysokości sumy ubezpieczenia w ubezpieczeniu podstawowym.
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 § 18 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

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 zaistnienie nieszczęśliwego wypadku;
- 5) w wyniku samookaleczenia, usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa;
- 6) bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę;
- 7) w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

### § 17

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

### § 18

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

## UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

### § 19

Prawo do świadczenia z tytułu trwałego inwalidztwa spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem przysługuje ubezpieczonemu.



## WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

### § 20

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
  - 1) zgłoszenie roszczenia;
  - 2) dokumentację medyczną potwierdzającą trwałe inwalidztwo;
  - 3) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia z tytułu trwałego inwalidztwa spowodowanego 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.

### § 21

1. Prawo do świadczenia przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a trwałym inwalidztwem.
2. Trwałe inwalidztwo ustala się niezwłocznie po zakończeniu leczenia i okresu rehabilitacji, najpóźniej w 24 miesiącu od dnia wypadku. Późniejsza zmiana stopnia trwałego inwalidztwa (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, procent częściowego trwałego inwalidztwa określa się w wysokości różnicy między stopniem częściowego trwałego inwalidztwa właściwym dla danego organu lub narządu po nieszczęśliwym wypadku a stopniem częściowego trwałego inwalidztwa istniejącym bezpośrednio przed nieszczęśliwym wypadkiem.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 22

W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego, przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne stosowne przepisy prawa.

### § 23

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.



**Dariusz Krzewina**  
Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna



**Rafał Grodzicki**  
Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
NA WYPADEK CIĘŻKIEJ CHOROBY**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby, kod warunków CCGP33 (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 § 5 OWU § 6 OWU § 14 OWU § 21 OWU § 22 OWU § 23 OWU § 24 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 3 OWU § 16 – 17 OWU § 18 – 21 OWU § 24 OWU



# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK CIĘŻKIEJ CHOROBY



Kod warunków: CCGP33

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby 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) **ciężka choroba** – stan objęty odpowiedzialnością PZU Życie SA zdefiniowany w § 3;
  - 2) **wystąpienie ciężkiej choroby**, oznaczające zaistnienie w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA następujących okoliczności:
    - a) **zdiagnozowania** – w przypadku: bakteryjnego zapalenia wsierdza, choroby Creutzfeldta-Jakoba, choroby Huntingtona, choroby neuronu ruchowego, choroby Parkinsona, nowotworu złośliwego, oponiaka, przewlekłego zapalenia wątroby, sepsy, stwardnienia rozsianego, udaru, utraty słuchu lub utraty wzroku nie spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem, zawału serca,
    - b) **zajścia nieszczęśliwego wypadku** – w przypadku: oparzeń oraz utraty słuchu, utraty wzroku, tęcza, wścieklizny i zgorzeli gazowej spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem,
    - c) **hospitalizacji** – w przypadku: bakteryjnego zapalenia mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, boreliozy, odkleszczowego wirusowego zapalenia mózgu oraz tęcza, wścieklizny i zgorzeli gazowej nie spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem,
    - d) **specjalistycznego leczenia** – w przypadku: anemii aplastycznej – regularnego przyjmowania leków immunosupresyjnych lub przeszczepu szpiku kostnego, gruźlicy – leczenia przeciwprątkowego, niewydolności nerek – stałej dializoterapii lub przeszczepu nerki,
    - e) **przeprowadzenia operacji** – w przypadku: bąblowca mózgu, chirurgicznego leczenia choroby naczyń wieńcowych – by-pass, choroby aorty brzusznej, choroby aorty piersiowej, masywnego zatoru tętnicy płucnej leczonego operacyjnie, ropnia mózgu, transplantacji organów, utraty kończyn wskutek choroby, wady serca, zakażonej martwicy trzustki,
    - f) **zakażenia** – w przypadku: zakażenia wirusem HIV.
2. Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennie, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

### § 3

Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia ciężkich chorób oznaczają wyłącznie:

- 1) tylko taką **anemię aplastyczną**, która oznacza przewlekłą i nieodwracalną niewydolność szpiku, powodującą łączne wystąpienie spadku liczby krwinek czerwonych, krwinek białych i płytek krwi, oraz powodującą konieczność regularnego przyjmowania leków immunosupresyjnych lub przeszczepu szpiku kostnego; rozpoznanie musi być oparte na wynikach biopsji szpiku kostnego;
- 2) tylko takie **bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych**, które oznacza rozpoznaną na podstawie badania ogólnego płynu mózgowo-rdzeniowego i dodatkiego posiewu płynu mózgowo-rdzeniowego, leczoną w warunkach szpitalnych, ostrą chorobę zakaźną;
- 3) tylko takie **bakteryjne zapalenie wsierdza**, które oznacza pozaszpitalne infekcyjne zapalenie wsierdza (IZW) u osoby z własnymi zastawkami serca i bez ciał obcych w układzie sercowo-naczyniowym, rozpoznane w oparciu o obowiązujące kryteria medyczne przez specjalistę w zakresie chorób wewnętrznych lub kardiolog. Z odpowiedzialności wyłączone są przypadki tej choroby zdiagnozowane u osób z implantowanymi sztucznymi zastawkami serca;
- 4) tylko taki **bąblowiec mózgu**, który oznacza usuniętą chirurgicznie zmianę w mózgu, składającą się z pojedynczych lub mnogich larw typu echinococcus (pęcherz bąblowcowy), potwierdzoną w rozpoznaniu histopatologicznym;
- 5) tylko taką **boreliozę**, która oznacza krętkowate przenoszoną przez kleszcze przebiegającą z różnorodnymi objawami narządowymi, między innymi ze zmianami skórnymi objawiającymi się rumieniem, zapaleniem stawów, zapaleniem mięśnia sercowego oraz różnorodnymi objawami neurologicznymi i skutkującą koniecznością leczenia szpitalnego. Zdiagnozowanie choroby skutkujące hospitalizacją powinno być jednoznacznie potwierdzone przez lekarza specjalistę chorób zakaźnych wraz ze wskazaniem właściwego kodu choroby (A 69.2) według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD 10 i podane w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego. Rozpoznanie musi być potwierdzone dodatnim wynikiem swobodnego badania immunologicznego;
- 6) tylko takie **chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych – by-pass**, które oznacza przeprowadzenie u osoby z objawami niewydolności naczyń wieńcowych operacji w celu korekty zwężenia lub zamknięcia co najmniej jednej tętnicy wieńcowej poprzez wytworzenie przepływów omijających (by-pass) z użyciem przeszczepów naczyniowych;
- 7) tylko taką **chorobę aorty brzusznej**, która oznacza tętniakowate poszerzenie lub rozwarstwienie aorty brzusznej – z wyłączeniem odgałęzień na poziomie aorty, które wymagało przeprowadzenia operacji chirurgicznej polegającej na wymianie chorobowo zmienionego odcinka aorty z zastosowaniem protezy naczyniowej; rozpoznanie musi być oparte na dokumentacji potwierdzającej przebytą w trakcie odpowiedzialności operację wszczepienia protezy naczyniowej;

- 8) tylko taką **chorobę aorty piersiowej**, która oznacza tętniakowate poszerzenie lub rozwarstwienie aorty piersiowej – z wyłączeniem odgałęzień na poziomie aorty, które wymagało przeprowadzenia operacji chirurgicznej polegającej na wymianie chorobowo zmienionego odcinka aorty z zastosowaniem protezy naczyniowej; rozpoznanie musi być oparte na dokumentacji potwierdzającej przebyty w trakcie odpowiedzialności operację wszczęcia protezy naczyniowej;
- 9) tylko taką **chorobę Creutzfeldta-Jakoba**, która oznacza klinicznie rozpoznaną za życia ubezpieczonego, przez specjalistę neurologa, chorobę powodującą niemożność wykonywania przez osobę ubezpieczoną minimum trzech z pięciu podanych poniżej czynności życia codziennego:
- poruszania się w domu – poruszania się pomiędzy pomieszczeniami w domu – bez konieczności pomocy osoby drugiej,
  - kontrolowania czynności fizjologicznych – samokontroli w zakresie oddawania kału i moczu oraz utrzymywanie higieny osobistej,
  - ubierania się – samodzielnego ubierania i rozbierania się – bez konieczności pomocy osoby drugiej,
  - mycia i toalety – samodzielnego wykonywania czynności związanych z myciem i higieną osobistą – bez konieczności pomocy osoby drugiej,
  - jedzenia – wszystkich czynności związanych z samodzielnym jedzeniem gotowych posiłków;
- 10) tylko taką **chorobę Huntingtona**, która oznacza postępującą chorobę ośrodkowego układu nerwowego, rozpoznaną przez specjalistę w zakresie neurologii, w oparciu o dostępne w tym zakresie metody diagnostyczne;
- 11) tylko taką **chorobę neuronu ruchowego**, która oznacza postępującą chorobę zwyrodnieniową układu nerwowego spowodowaną wybiórczym uszkodzeniem neuronów ruchowych – obwodowego i ośrodkowego. Podstawą rozpoznania postawionego przez specjalistę w zakresie neurologii jest obraz kliniczny i wynik badania elektromiografii (EMG);
- 12) tylko taką **chorobę Parkinsona**, która oznacza przewlekłe schorzenie układu pozapiramidowego, spowodowane pierwotnym zwyrodnieniem komórek nerwowych istoty czarnej, prowadzącym do zmniejszenia liczby neuronów produkujących dopaminę, którego następstwem jest wystąpienie co najmniej dwóch z trzech klasycznych objawów osiowych choroby, tj. drżenia spoczynkowego, spowolnienia ruchowego, plastycznego zmniejszenia napięcia mięśniowego (sztywności mięśniowej), zmniejszających się po zastosowaniu leków stymulujących układ dopaminergiczny, zwłaszcza lewodopę. Konieczne jest wykluczenie parkinsonizmu objawowego;
- 13) tylko taką **gruźlicę**, która oznacza chorobę zakaźną spowodowaną prątkiem gruźlicy (*Mycobacterium tuberculosis*) z zajęciem mięśnia płucnego lub drzewa tchawiczego-oskrzelowego bądź też opłucnej, węzłów chłonnych klatki piersiowej, układu moczowo-płciowego, kości i stawów, opon mózgowych. Rozpoznanie musi być potwierdzone dodatnim wynikiem badania bakteriologicznego bądź histologicznego i decyzją o wdrożeniu leczenia przeciwprątkowego;
- 14) tylko taką **masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie**, który oznacza usunięcie świeżej skrzepiny z pnia tętnicy płucnej poprzez jego nacięcie (tzw. embolektomia chirurgiczna) w trakcie zabiegu operacyjnego wykonanego w trybie pilnym z powodu ostrego zatoru tętnicy płucnej;
- 15) tylko taką **niewydolność nerek**, która oznacza końcowe stadium niewydolności nerek w postaci nieodwracalnego upośledzenia czynności obydwu nerek, w następstwie czego doszło do konieczności regularnego, stałego stosowania dializ lub przeprowadzenia operacji przeszczepienia nerki;
- 16) tylko taki **nowotwór złośliwy**, który oznacza chorobę objawiającą się obecnością złośliwego guza (tzn. takiego, który nie jest otoczką torebką i charakteryzuje się zdolnością do naciekania tkanek i do tworzenia odległych przerzutów). Pod pojęciem nowotworu złośliwego określa się również białaczkę oraz złośliwe schorzenia układu limfatycznego, takie jak ziarnica złośliwa (choroba Hodgkina) i chłoniaki nieziarnicze. Rozpoznanie nowotworu złośliwego musi być zweryfikowane badaniem histopatologicznym. Z zakresu ubezpieczenia zostają wyłączone:
- wszystkie nowotwory skóry poza czerniakiem złośliwym,
  - wszystkie guzy, gdzie po badaniu histopatologicznym stwierdzono stan przednowotworowy lub przedinwazyjny,
  - nowotwory wykazujące zmiany typu carcinoma in situ,
  - choroba Hodgkina w pierwszym stadium,
  - nowotwory będące objawem choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV;
- 17) tylko takie **odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu**, które oznacza chorobę przenoszoną przez kleszcze przebiegającą z różnorodnymi objawami neurologicznymi, skutkującymi koniecznością hospitalizacji, potwierdzoną badaniem płynu mózgowo-rdzeniowego. Rozpoznanie choroby powinno być jednoznacznie potwierdzone przez lekarza specjalistę neurologa wraz ze wskazaniem właściwego kodu choroby (A 84) według Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD 10 i podane w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego;
- 18) tylko takie **oparzenia**, które wymagają hospitalizacji i obejmują:
- ponad 60% powierzchni ciała – dla oparzeń II stopnia oraz II i III stopnia łącznie lub
  - ponad 15% powierzchni ciała – dla oparzeń III stopnia.
- Konieczne jest przedstawienie karty informacyjnej leczenia szpitalnego ze szczegółowym określeniem stopnia oparzenia i procentu oparzonej powierzchni ciała;
- 19) tylko taki **oponiak**, który oznacza potwierdzone histopatologicznie rozpoznanie oponiaka mózgu. Wyłączone z odpowiedzialności PZU Życie SA są jakiegokolwiek inne zmiany w ośrodkowym układzie nerwowym, tj. torbiele, ziarniniaki, malformacje naczyniowe, guzy przysadki i rdzenia kręgowego;
- 20) tylko takie **przewlekłe zapalenie wątroby**, które oznacza potwierdzone badaniem biopsyjnym zapalenie wątroby w następstwie zakażenia wirusem zapalenia wątroby typu B lub C, w którym wyznaczniki procesu zapalnego utrzymują się ponad 6 miesięcy;
- 21) tylko taki **ropień mózgu**, który oznacza usuniętą chirurgicznie zmianę w mózgu opisaną w rozpoznaniu histopatologicznym jako ropień mózgu;
- 22) tylko taką **sepsę**, która oznacza uogólnioną reakcję zapalną, powstającą w przebiegu zakażenia meningokokowego lub pneumokokowego, powikłaną niewydolnością wielonarządową; przez niewydolność wielonarządową rozumie się stan, w którym dochodzi do nieprawidłowego działania dwóch lub więcej narządów lub układów, do których zaliczamy ośrodkowy układ nerwowy, układ krążenia, układ oddechowy, układ krwiotwórczy, nerki, wątrobę;

- 23) tylko takie **stwardnienie rozsiane**, które oznacza przewlekłą chorobę charakteryzującą się występowaniem ubytkowych objawów neurologicznych powstałych w wyniku rozsianych zmian demielinizacyjnych w ośrodkowym układzie nerwowym, przebiegająca z okresami rzutów i remisji lub o przebiegu postępującym. Rozpoznanie musi być postawione na podstawie:
- badania podmiotowego, w którym stwierdza się co najmniej dwa odrębne w czasie rzuty choroby (oddzielone od siebie okresami dłuższymi niż 30 dni),
  - badania przedmiotowego, w którym stwierdza się co najmniej dwa objawy ubytkowe z odrębnych części ośrodkowego układu nerwowego,
  - badania rezonansu magnetycznego (MRI), w którym stwierdza się obraz charakterystyczny dla stwardnienia rozsianego.
- Powyższe kryteria muszą być spełnione łącznie;
- 24) tylko taki **teżec**, który oznacza zastosowanie leczenia w warunkach szpitalnych z powodu rozpoznanej w dokumentacji medycznej ostrej choroby zakaźnej, która przebiegała klinicznie w postaci uogólnionej i którą wywołała neurotoksyna produkowana przez laseczki *teżca* (*Clostridium tetani*);
- 25) tylko taką **transplantację organów**, która oznacza operację jako biorca operacji przeszczepienia serca, serca i płuc, wątroby lub jej części, lub allogenicznego przeszczepu szpiku kostnego;
- 26) tylko taki **udar**, który oznacza nagłe ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, prowadzące do trwałych ubytków neurologicznych, wywołane wyłącznie przyczynami naczyniowymi rozumianymi jako zamknięcie światła lub przerwanie ciągłości ściany naczynia mózgowego, za wyjątkiem przyczyn naczyniowych spowodowanych chorobą mózgu lub wywołanych czynnikami urazowymi. Konieczne jest przedstawienie dowodów na utracone ubytki neurologiczne;
- 27) tylko taką **utrąę kończyny wskutek choroby**, która oznacza amputację co najmniej jednej kończyny wskutek choroby:
- powyżej nadgarstka – w zakresie kończyn górnych,
  - powyżej stawu skokowego – w zakresie kończyn dolnych;
- 28) tylko taką **utrąę słuchu**, która oznacza całkowitą obustronną utrąę zdolności słyszenia i różnicowania dźwięków. Rozpoznanie musi być potwierdzone obustronnym ubytkiem słuchu powyżej 90 dB. W celu potwierdzenia utraty słuchu konieczne jest przeprowadzenie specjalistycznego badania audiometrycznego lub słuchowych potencjałów wywołanych;
- 29) tylko taką **utrąę wzroku**, która oznacza obuoczną, nie poddającą się korekcji utrąę ostrości wzroku poniżej 5/50 lub obuoczne ograniczenie pola widzenia poniżej 20. W celu potwierdzenia utraty wzroku konieczne jest przeprowadzenie specjalistycznego badania okulistycznego oraz statycznego badania pola widzenia;
- 30) tylko taką **wadę serca**, która oznacza zastawkową wadę serca wymagającą wymiany chorobowo zmienionej naturalnej zastawki bądź zastawek serca z wszczepieniem protezy zastawkowej; rozpoznanie musi być oparte na dokumentacji potwierdzającej przebycie w trakcie odpowiedzialności operację wszczepienia jednej lub więcej protez zastawkowych; odpowiedzialność PZU Życie SA nie obejmuje zabiegów rekonstrukcji nieprawidłowo pracujących elementów zastawek naturalnych;
- 31) tylko taką **wściekliznę**, która oznacza zastosowanie leczenia w warunkach szpitalnych z powodu rozpoznanej w dokumentacji medycznej ostrej choroby zakaźnej, której istotą jest ostre zapalenie mózgu i rdzenia wywołane przez wirusa wścieklizny (*Rabies virus*);
- 32) tylko takie **zakażenie wirusem HIV**, będące następstwem bezpośredniego wykonania obowiązków zawodowych lub pełnoobjawowe AIDS będące następstwem zakażenia wirusem HIV podczas wykonywania obowiązków zawodowych, które zostanie potwierdzone złożonymi dowodami;
- 33) tylko takie **zakażenie wirusem HIV**, będące powikłaniem transfuzji krwi wykonanej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej u osoby nie chorującej na hemofilie, które zostanie potwierdzone złożonymi dowodami;
- 34) tylko taką **zakażoną martwicę trzustki**, która oznacza pierwszorazowe wykonanie operacji chirurgicznej, polegającej na laparotomii i nekrotomii, czyli otwarciu jamy brzusznej i usunięciu martwiczych tkanek okołotrzustkowych lub trzustki u osoby, u której rozpoznano zakażenie tych tkanek w przebiegu ostrego zapalenia trzustki;
- 35) tylko taki **zawał serca**, który powoduje:
- wzrost lub spadek podwyższonego stężenia biomarkerów sercowych, z zastrzeżeniem, że przynajmniej w jednym pomiarze to stężenie musi przekraczać górną granicę normy oraz obecność co najmniej dwóch z następujących wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:
    - objawy kliniczne niedokrwienia (m.in. ból w klatce piersiowej),
    - zmiany w zapisie elektrokardiograficznym (EKG) typowe dla nowo powstałego niedokrwienia,
    - nowe odcinkowe zaburzenia kurczliwości w badaniach obrazowych
 lub
  - zwiększenie stężenia biomarkerów sercowych do wartości przekraczającej trzykrotnie górną granicę normy, przy prawidłowym ich poziomie wyjściowym w przypadku zabiegu **przezskórnej interwencji wieńcowej (PCI)**, lub
  - zwiększenie stężenia biomarkerów sercowych – w przypadku **pomostowania tętnic wieńcowych (CABG)** – do wartości przekraczającej pięciokrotnie górną granicę normy, przy prawidłowym ich poziomie wyjściowym oraz pojawienie się jednego z następujących objawów:
    - nowych patologicznych załamek Q lub nowego bloku lewej odnogi pęczka Hisa,
    - udokumentowanej angiograficznie niedrożności pomostu wieńcowego lub nowej niedrożności natywnej tętnicy wieńcowej,
    - udokumentowanej badaniem obrazowym nowej martwicy mięśnia sercowego;
- 36) tylko taką **zgorzel gazową**, która oznacza zastosowanie leczenia w warunkach szpitalnych, z powodu rozpoznanej w dokumentacji medycznej ciężkiego zakażenia przyranego, przebiegającego z rozległym obrzękiem, martwicą mięśni, wytwarzaniem gazu w tkankach oraz towarzyszącymi ogólnymi objawami toksemii, spowodowanego przez bakterie: *Clostridium perfringens*, *Clostridium Novyi* (*oedematiens*) lub *Clostridium septicum*.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 4

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego.

## § 5

1. Zakres ubezpieczenia w <b>WARIANCIE PODSTAWOWYM</b> obejmuje wystąpienie u ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA następujących – zgodnych z definicjami określonymi w § 3 – ciężkich chorób:	2. Zakres ubezpieczenia w <b>WARIANCIE ROZSZERZONYM</b> obejmuje wystąpienie u ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA następujących – zgodnych z definicjami określonymi w § 3 – ciężkich chorób:	3. Zakres ubezpieczenia w <b>WARIANCIE PODSTAWOWYM PLUS</b> obejmuje wystąpienie u ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA następujących – zgodnych z definicjami określonymi w § 3 – ciężkich chorób:	4. Zakres ubezpieczenia w <b>WARIANCIE ROZSZERZONYM PLUS</b> obejmuje wystąpienie u ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA następujących – zgodnych z definicjami określonymi w § 3 – ciężkich chorób:
1) anemia aplastyczna	1) anemia aplastyczna	1) anemia aplastyczna	1) anemia aplastyczna
2) bąblowiec mózgu	2) bąblowiec mózgu	2) bąblowiec mózgu	2) bąblowiec mózgu
3) chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych – by-pass	3) chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych – by-pass	3) chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych – by-pass	3) chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych – by-pass
4) choroba Creutzfeldta-Jakoba	4) choroba Creutzfeldta-Jakoba	4) choroba Creutzfeldta-Jakoba	4) choroba Creutzfeldta-Jakoba
5) masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie	5) masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie	5) masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie	5) masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie
6) niewydolność nerek	6) niewydolność nerek	6) niewydolność nerek	6) niewydolność nerek
7) nowotwór złośliwy	7) nowotwór złośliwy	7) nowotwór złośliwy	7) nowotwór złośliwy
8) odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu	8) odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu	8) odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu	8) odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu
9) ropień mózgu	9) ropień mózgu	9) ropień mózgu	9) ropień mózgu
10) sepsa	10) sepsa	10) sepsa	10) sepsa
11) tężec	11) tężec	11) tężec	11) tężec
12) udar	12) udar	12) udar	12) udar
13) wścieklizna	13) wścieklizna	13) wścieklizna	13) wścieklizna
14) zakażenie wirusem HIV, o którym mowa w § 3 pkt 32	14) zakażenie wirusem HIV, o którym mowa w § 3 pkt 32	14) zakażenie wirusem HIV, o którym mowa w § 3 pkt 32	14) zakażenie wirusem HIV, o którym mowa w § 3 pkt 32
15) zakażenie wirusem HIV, o którym mowa w § 3 pkt 33	15) zakażenie wirusem HIV, o którym mowa w § 3 pkt 33	15) zakażenie wirusem HIV, o którym mowa w § 3 pkt 33	15) zakażenie wirusem HIV, o którym mowa w § 3 pkt 33
16) zawał serca	16) zawał serca	16) zawał serca	16) zawał serca
17) zgorzel gazowa	17) zgorzel gazowa	17) zgorzel gazowa	17) zgorzel gazowa
—	18) oparzenia	18) borelioza	18) borelioza
—	19) transplantacja organów	19) choroba aorty brzusznej	19) choroba aorty brzusznej
—	20) utrata wzroku	20) choroba aorty piersiowej	20) choroba aorty piersiowej
—	21) oponiak	21) gruźlica	21) gruźlica
—	22) choroba Parkinsona	22) przewlekłe zapalenie wątroby	22) przewlekłe zapalenie wątroby
—	—	23) utrata kończyny wskutek choroby	23) utrata kończyny wskutek choroby
—	—	24) utrata słuchu	24) utrata słuchu
—	—	25) wada serca	25) wada serca
—	—	26) choroba neuronu ruchowego	26) choroba neuronu ruchowego
—	—	27) choroba Huntingtona	27) choroba Huntingtona
—	—	28) bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rzuceniowych	28) bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rzuceniowych
—	—	29) zakażona martwica trzustki	29) zakażona martwica trzustki
—	—	30) bakteryjne zapalenie wsierdzia	30) bakteryjne zapalenie wsierdzia
—	—	31) stwardnienie rozsiane	31) stwardnienie rozsiane
—	—	—	32) oparzenia
—	—	—	33) transplantacja organów
—	—	—	34) utrata wzroku
—	—	—	35) oponiak
—	—	—	36) choroba Parkinsona

## ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

### § 6

PZU Życie SA wypłaca świadczenie w przypadku wystąpienia ciężkiej choroby w wysokości 100% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu jej wystąpienia.

## ZAWARCIE UMOWY I PRZYSTĘPOWANIE DO UBEZPIECZENIA

### § 7

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

### § 8

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia dodatkowego w wariancie podstawowym (§ 5 ust. 1), rozszerzonym (§ 5 ust. 2), podstawowym plus (§ 5 ust. 3) albo rozszerzonym plus (§ 5 ust. 4).
2. Ubezpieczającemu, który zawarł umowę ubezpieczenia dodatkowego w określonym wariancie, w każdym czasie przysługuje prawo do zmiany wariantu ubezpieczenia na inny wariant.
3. W celu zmiany wariantu ubezpieczenia ubezpieczający składa wniosek.

### § 9

Do ubezpieczenia mogą przystąpić ubezpieczeni objęci ubezpieczeniem podstawowym.

## CZAS TRWANIA UMOWY

### § 10

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.

### § 11

W przypadku przedłużenia umowy ubezpieczenia dodatkowego na kolejny okres nie jest wymagane ponowne złożenie deklaracji przystąpienia, chyba że zakres ubezpieczenia ulega zmianie.

## ODSTĄPIENIE OD UMOWY

### § 12

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

### § 13

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

### § 14

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

### § 15

1. Wysokość składki określa PZU Życie SA w zależności od zakresu ubezpieczenia, wysokości sumy ubezpieczenia, częstotliwości opłacania 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

### § 16

1. Odpowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego rozpoczyna się zgodnie z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
2. W przypadku zmiany wariantu – w dniu poprzedzającym początek odpowiedzialności PZU Życie SA z tytułu nowego wariantu – kończy się odpowiedzialność PZU Życie SA z tytułu poprzedniego wariantu.

### § 17

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) upływu czasu trwania umowy ubezpieczenia dodatkowego w przypadku jej nieprzedłużenia;
- 4) upływu okresu za jaki przekazano składkę w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego;
- 5) upływu okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 6) rozwiązania umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 18

1. W okresie pierwszych 90 dni, licząc od początku odpo-

- wiedzialności w stosunku do ubezpiezonego (karencja), PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność jedynie za ciężkie choroby powstałe w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nieszczęśliwy wypadek wydarzył się w tym okresie.
2. W przypadku zmiany wariantu okres karencji liczony jest od początku odpowiedzialności w stosunku do ubezpiezonego w nowym wariancie, ale tylko w stosunku do odpowiedzialności z tytułu ciężkich chorób nie objętych wariantem poprzednim.

### § 19

Odpowiedzialność PZU Życie SA nie obejmuje ciężkich chorób, które wystąpiły lub z powodu których rozpoczęto postępowanie diagnostyczno-lecznicze u ubezpiezonego przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpiezonego.

### § 20

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności za ciężkie choroby powstałe w wyniku nieszczęśliwego wypadku zaistniałego przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpiezonego lub jeżeli nieszczęśliwy wypadek wydarzył się:

- 1) w wyniku działań wojennych, czynnego udziału ubezpiezonego w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
- 2) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpiezonego 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 przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku;
- 5) w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez ubezpiezonego samobójstwa;
- 6) bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę;
- 7) w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

### § 21

1. PZU Życie SA wypłaca świadczenie za każde wystąpienie ciężkiej choroby w czasie odpowiedzialności PZU Życie SA z tytułu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, iż w przypadku:
- 1) zawału, udaru, konieczności przeprowadzenia chirurgicznego leczenia choroby naczyń wieńcowych – by-pass oraz transplantacji serca spowodowanej chorobą wieńcową zostanie wypłacone świadczenie wyłącznie z tytułu wystąpienia tylko jednej z wymienionych chorób;

- 2) allogenicznego przeszczepu szpiku kostnego po przebytej terapii nowotworowej zostanie wypłacone świadczenie tylko za nowotwór złośliwy;
  - 3) choroby aorty piersiowej, choroby aorty brzusznej oraz wady serca zostanie wypłacone świadczenie wyłącznie z tytułu wystąpienia tylko jednej z wymienionych chorób;
  - 4) boreliozy, odkleszczowego wirusowego zapalenia mózgu oraz bakteryjnego zapalenia mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych zostanie wypłacone świadczenie wyłącznie z tytułu wystąpienia tylko jednej z wymienionych chorób;
  - 5) przeszczepu wątroby, będącego następstwem przewlekłego zapalenia wątroby oraz nowotworu wątroby, zostanie wypłacone świadczenie tylko za przewlekłe zapalenie wątroby albo za nowotwór złośliwy;
  - 6) utraty wzroku lub utraty słuchu, które wystąpiły w przebiegu leczenia operacyjnego błonowca mózgu, nowotworu mózgu, ropnia mózgu, oponiaka, lub które są następstwem bakteryjnego zapalenia mózgu i opon mózgowych, zostanie wypłacone świadczenie wyłącznie z tytułu wystąpienia tylko jednej z wymienionych chorób, będących przyczyną wystąpienia utraty wzroku lub utraty słuchu;
  - 7) utraty kończyn wskutek choroby po wystąpieniu zgorzeli gazowej zostanie wypłacone świadczenie wyłącznie z tytułu wystąpienia zgorzeli gazowej;
  - 8) wady serca oraz bakteryjnego zapalenia wsierdza zostanie wypłacone świadczenie wyłącznie z tytułu wystąpienia tylko jednej z wymienionych chorób;
  - 9) masynego zatoru tętnicy płucnej leczonego operacyjnie zostanie wypłacone świadczenie tylko w przypadku, gdy nie wystąpił on w związku z inną chorobą wymienioną w § 3;
  - 10) nowotworu złośliwego wypłacane jest tylko jedno świadczenie niezależnie od lokalizacji, liczby i rodzajów nowotworów.
2. Po wystąpieniu danej ciężkiej choroby odpowiedzialność PZU Życie SA wygasa w zakresie tej choroby.

## UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

### § 22

Prawo do świadczenia z tytułu wystąpienia ciężkiej choroby przysługuje ubezpieczonemu.

## WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

### § 23

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
  - 1) zgłoszenie roszczenia;
  - 2) kompletną dokumentację medyczną potwierdzającą wystąpienie ciężkiej choroby, w tym wyniki badań potwierdzające wystąpienie danej ciężkiej choroby zgodnie z definicją przyjętą przez PZU Życie SA;
  - 3) kartę informacyjną leczenia szpitalnego – na życzenie PZU Życie SA;
  - 4) w przypadku ciężkiej choroby będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku, dokumentację potwierdzającą okoliczności wypadku;
  - 5) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1, 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.

## **POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

### **§ 24**

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.

### **§ 25**

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/172/2010 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 23 czerwca 2010 roku ze zmianami zatwierdzonymi 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.

# POSTANOWIENIA DODATKOWE DO OGÓLNYCH WARUNKÓW DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK CIĘŻKIEJ CHOROBY



## § 1

W ogólnych warunkach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby, kod warunków CCGP33, zatwierdzonych uchwałą nr UZ/172/2010 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 23 czerwca 2010 roku ze zmianami zatwierdzonymi 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, zwanych dalej „OWU”, wprowadza się następującą zmianę:

## § 2

§ 3 pkt 23 otrzymuje brzmienie:

tylko takie **stwardnienie rozsiane**, które oznacza chorobę ośrodkowego układu nerwowego z obecnością ubytkowych objawów neurologicznych, powstałych na podłożu rozsianych

zmian demielinizacyjnych, która została ostatecznie rozpoznana przez lekarza neurologa na podstawie objawów neurologicznych i badania rezonansu magnetycznego, potwierdzających czasowe i lokalizacyjne rozszanie zmian demielinizacyjnych w ośrodkowym układzie nerwowym.

## § 3

Pozostałe postanowienia OWU nie ulegają zmianie.

## § 4

Niniejsze postanowienia dodatkowe zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/181/2017 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 31 października 2017 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych na podstawie ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby, kod warunków CCGP33.



**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
NA WYPADEK OPERACJI CHIRURGICZNYCH**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych, kod warunków OPGP32 (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 § 17 OWU § 19 OWU § 20 OWU § 21 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 14 – 15 OWU § 16 – 18 OWU § 21 OWU

# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK OPERACJI CHIRURGICZNYCH



Kod warunków: OPGP32

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych 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) **choroba** – stan organizmu polegający na nieprawidłowej reakcji układów lub narządów na bodźce środowiska zewnętrznego lub wewnętrznego;
- 2) **operacja chirurgiczna** – operacja wykonana przez lekarza medycyny, przeprowadzona w placówce medycznej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym;
- 3) **usunięcie** – całkowite usunięcie narządu, struktury ciała lub zmiany patologicznej;
- 4) **wycięcie** – częściowe lub całkowite wycięcie tkanki, narządu, struktury ciała lub zmiany patologicznej;
- 5) **zmiana** – patologiczny rozrost komórek danej tkanki, narządu lub układu.

2. Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennie, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego.

### § 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje wykonanie w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA tylko takich operacji chirurgicznych, które łącznie spełniają poniższe warunki:

- 1) są wymienione w Wykazie Operacji Chirurgicznych, stanowiącym załącznik do niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia,
- 2) istniały w stosunku do nich wskazania medyczne warunkujące konieczność ich wykonania w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby albo zmniejszenia skutków nieszczęśliwego wypadku.

## ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

### § 5

1. PZU Życie SA wypłaca świadczenie, po wykonaniu operacji chirurgicznej, zgodnie z klasyfikacją zawartą w Wykazie Operacji Chirurgicznych, w wysokości:
  - 1) 100% sumy ubezpieczenia – w przypadku operacji chirurgicznej I klasy;
  - 2) 50% sumy ubezpieczenia – w przypadku operacji chirurgicznej II klasy;
  - 3) 30% sumy ubezpieczenia – w przypadku operacji chirurgicznej III klasy;
  - 4) 10% sumy ubezpieczenia – w przypadku operacji chirurgicznej IV klasy;
  - 5) 5% sumy ubezpieczenia – w przypadku operacji chirurgicznej V klasy.

2. Wysokość należnego świadczenia ustalana jest na podstawie wysokości sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu wykonania operacji chirurgicznej.

## 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 przedłużenia 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 wypowiedzeniem 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 opłacania 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) upływu okresu za jaki przekazano składkę w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego;
- 4) upływu czasu trwania umowy ubezpieczenia dodatkowego w przypadku jej nieprzedłużenia;
- 5) upływu okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 6) rozwiązania umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 16

W okresie pierwszych 180 dni, licząc od początku odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego (karencja), PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność jedynie z tytułu operacji chirurgicznej będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku, który zaistniał w okresie odpowiedzialności.

### § 17

W przypadku wykonania kilku operacji chirurgicznych w okresie 60 dni, licząc od daty wykonania pierwszej operacji chirurgicznej w tym okresie, PZU Życie SA wypłaca świadczenie tylko za jedną operację chirurgiczną, za którą przysługuje najwyższa wysokość świadczenia.

### § 18

1. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu operacji chirurgicznej, której konieczność wykonania powstała:
  - 1) w wyniku działań wojennych, katastrof powodujących skażenie promieniotwórcze, chemiczne bądź biologiczne oraz 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 przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to konieczność wykonania operacji chirurgicznej;
- 5) w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa;
- 6) bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę;
- 7) w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku;
- 8) w wyniku uprawiania sportu w celach zarobkowych (profesjonalne uprawianie sportu) lub w wyniku rekreacyjnego uprawiania sportów walki, sportów motorowych i motorowodnych, sportów lotniczych, wspinaczki wysokogórskiej i skalkowej, speleologii, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoków do wody, skoków na linie (ang. bungee jumping).

2. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu operacji chirurgicznej:
  - 1) co do której nie istniały wskazania medyczne warunkujące konieczność jej wykonania w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby albo zmniejszenia skutków nieszczęśliwego wypadku;
  - 2) w której ubezpieczony był dawcą organów lub narządów;
  - 3) wykonanej w celu kosmetycznym lub estetycznym, z wyjątkiem operacji chirurgicznej niezbędnej do usunięcia następstw nieszczęśliwego wypadku zaistniałego lub choroby nowotworowej zdiagnozowanej w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
  - 4) wykonanej w celu antykonceptyjnym;
  - 5) zmniejszenia lub powiększenia piersi oraz zmiany płci;
  - 6) stomatologicznej, z wyjątkiem operacji chirurgicznej niezbędnej do usunięcia następstw nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
  - 7) wykonanej w celach diagnostycznych;
  - 8) związanej z usunięciem ciała obcego metodą endoskopową;
  - 9) związanej z wymianą wszczepionego na stałe urządzenia, sztucznego narządu lub części sztucznego narządu;
  - 10) która jest kolejną operacją chirurgiczną tego samego narządu, pozostającą w związku przyczynowo-skutkowym z pierwszą operacją chirurgiczną, wykonaną w ramach leczenia tego samego stanu chorobowego lub skutków tego samego nieszczęśliwego wypadku (reoperacja).

## UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

### § 19

Prawo do świadczenia z tytułu wykonania operacji chirurgicznej przysługuje ubezpieczonemu.

## WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

### § 20

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
  - 1) zgłoszenie roszczenia;
  - 2) kartę informacyjną z placówki medycznej potwierdzającą wykonanie operacji;
  - 3) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1, opinii lub orzeczenia wskazanego przez siebie lekarza orzecznika oraz ewentualnie wyników zleconych przez siebie badań medycznych, z zastrzeżeniem ust. 4.

3. PZU Życie SA pokrywa koszty orzekania przez wskazanego przez siebie lekarza orzecznika oraz koszty zleconych przez siebie badań medycznych.
4. Jeżeli wnioskujący o wykonanie zobowiązania nie przedstawi wymaganych dokumentów niezbędnych do stwierdzenia zasadności roszczenia PZU Życie SA może odmówić wypłaty świadczenia.

#### POSTANOWIENIA KOŃCOWE

##### § 21

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego,



**Dariusz Krzewina**  
Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne stosowne przepisy prawa.

##### § 22

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/166/2015 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 11 września 2015 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki wchodzą w życie z dniem 1 stycznia 2016 roku.



**Rafał Grodzicki**  
Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

## WYKAZ OPERACJI CHIRURGICZNYCH

Załącznik do ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych



Nazwa procedury	Klasa	Nazwa procedury	Klasa
<b>Układ nerwowy</b>			
Kraniotomia z usunięciem ropnia nadtwardówkowego	IV	Obustronne wycięcie nadnerczy	III
Kraniotomia z usunięciem krwaka nadtwardówkowego	III	Operacja szyszynki	II
Kraniotomia z usunięciem obcego ciała z czaszki	IV	Wycięcie przysadki mózgowej	I
Kraniotomia z usunięciem krwaka podtwardówkowego	IV	Zniszczenie przysadki mózgowej	I
Kraniotomia z usunięciem krwaka śródmózgowego	III	Częściowe wycięcie grasicy	III
Drenaż krwaka śródmózgowego	III	Całkowite wycięcie grasicy	III
Lobotomia/traktotomia	II	Torakoskopowe wycięcie grasicy	IV
Wycięcie zmiany opony mózgu	III	Transplantacja grasicy	III
Wycięcie tkanki mózgu	III	Wycięcie zmiany piersi	IV
Wycięcie guza mózdzku	III	Subtotalna mamektomia	III
Usunięcie ropnia mózdzku	III	Wycięcie brodawki sutkowej	V
Wycięcie guza pnia mózgu	III	Rekonstrukcja lub zabieg naprawczy brodawki sutkowej	V
Rekonstrukcja opon mózgowych	III	Jednostronne całkowite wycięcie piersi	III
Operacja przepukliny mózgowej	III	Obustronne całkowite wycięcie piersi	II
Wentrykulostomia	III	Całkowita jednoczasowa rekonstrukcja piersi	III
Pozaczaskowy drenaż mózgu	III	Jednostronny wyszczerp do piersi	IV
Wszczepienie stimulatora mózgu	III	Przeszczep skóry na pierś	IV
Operacja tętniaka lub naczyńniaka mózgu	III	Przeszczep uszypułowany na pierś	IV
Operacja odbarczająca kanału kręgowego lub korzenia nerwu rdzeniowego	IV	Rekonstrukcja piersi płatem mięśniowym lub skórno-mięśniowym	IV
Operacja odbarczająca kanału kręgowego lub korzenia nerwu rdzeniowego ze stabilizacją	IV	Całkowita obustronna jednoczasowa rekonstrukcja piersi	II
Wycięcie zmiany rdzenia kręgowego lub opon rdzeniowych	III	<b>Oko</b>	
Wycięcie zmiany nerwu obwodowego	V	Wycięcie gruczołu łzowego	V
Wycięcie zmiany nerwu czaszkowego	III	Wycięcie zmiany gruczołu łzowego	V
Rekonstrukcja nerwu obwodowego	V	Wycięcie woreczka/ dróg łzowych	V
Odbarczenie nerwu czaszkowego	III	Zespoleenie dróg łzowych z jamą nosową	V
Operacja naprawcza nerwu czaszkowego	III	Wycięcie zmiany ze spojówki	V
Operacje naprawcze nerwu obwodowego	V	Operacja naprawcza skaleczenia spojówki	V
Operacje naprawcze nerwu współczulnego	V	Usunięcie zrostów spojówki lub/i powieki	V
Wszczepienie neurostimulatora rdzenia kręgowego	III	Rekonstrukcja spojówki z przeszczepem	V
Rekonstrukcja nerwu czaszkowego	III	Wycięcie skrzydła rogówki	V
Przecięcie ciała modelowego – kalozotomia	I	Przeszczep rogówki	V
Drenaż przestrzeni podjączynówkowej	IV	Nacięcie tęczówki	V
Wycięcie lub zniszczenie spłotu naczyniówkowego opon mózgowych	IV	Usunięcie zrostów tęczówki	V
Drenaż ropnia przestrzeni podjączynówkowej	IV	Wycięcie tęczówki	V
Podwiązanie tętnicy oponowej środkowej	IV	Wycięcie zmiany tęczówki	V
Kauteryzacja spłotu naczyniówkowego opon mózgowych	IV	Trepanacja twardówki z usunięciem tęczówki	V
Podwiązanie naczyń przestrzeni podtwardówkowej	IV	Wytworzenie przetoki twardówki	V
Drenaż przestrzeni podtwardówkowej	IV	Usunięcie zmiany twardówki	V
Drenaż wodniaka śródczaszkowego	IV	Naprawa garbiaka twardówki	V
Dekortykacja opon mózgu	IV	Wzmocnienie twardówki	V
Wycięcie zmiany tkanki mózgu	II	Usunięcie soczewki lub wprowadzenie sztucznej soczewki	IV
Rozległa resekcja tkanki mózgowej	I	Usunięcie ciała szklistego	V
Usunięcie ropnia pnia mózgu	III	Usunięcie mięśnia okoruchowego	IV
Wycięcie tkanki rdzenia kręgowego	III	Wycięcie gałki ocznej	III
Przecięcie dróg rdzenia kręgowego	III	Zabieg naprawczy wielu struktur oka	III
Operacja przepukliny oponowej lub/i rdzeniowej	III	Operacyjne zaopatrzenie nekrotycznej gałki ocznej	III
Drenaż przestrzeni podoponowej rdzenia	IV	Wycięcie zmiany oczodołu	III
Wycięcie nerwiaka nerwu słuchowego	IV	Osteoplastyka oczodołu	III
Sympatektomia szyjna	III	Usunięcie lub wycięcie zmiany ciała kręgowego	V
Sympatektomia lędźwiowa	III	<b>Ucho</b>	
Stereotaktyczna abłacja tkanki mózgowej	III	Całkowite wycięcie ucha zewnętrznego	IV
Wycięcie rdzenia kręgowego lub opon rdzeniowych	III	Rekonstrukcja kosteczek słuchowych	III
Przeszczep opony twardej mózgu	III	Operacja naprawcza błony bębenkowej	V
<b>Układ endokrynologiczny oraz gruczoł sutkowy</b>		Operacja naprawcza wyrostka sutkowego	IV
Częściowe wycięcie tarczycy	IV	Wycięcie zmiany ucha środkowego	IV
Całkowite wycięcie tarczycy	III	Wycięcie zmiany ucha wewnętrznego	III
Wycięcie przewodu tarczowo-językowego	III	Drenaż ucha wewnętrznego	IV
Częściowe wycięcie przytarczyc	IV	Abłacja struktur ucha wewnętrznego	III
Całkowite wycięcie przytarczyc	III	Rekonstrukcja ucha wewnętrznego	III
Częściowe wycięcie nadnerczy	IV	Operacja przetoki ucha wewnętrznego	IV

Nazwa procedury	Klasa	Nazwa procedury	Klasa
Wszczepienie protezy ślimaka	III	Rekonstrukcja struktur jamy ustnej (z wyłączeniem zębów i dziąseł)	IV
Wytworzenie przetoki limfatycznej	IV	Wycięcie języczka	V
Odbarczenie błędniaka	III	Wycięcie zmiany migdałka	V
<b>Układ oddechowy</b>		<b>Przewód pokarmowy</b>	
Operacyjne tamowanie krwotoku z nosa	V	Częściowe wycięcie przetyku	III
Wycięcie małżowiny wewnętrznej nosa	V	Całkowite wycięcie przetyku	II
Wycięcie nosa	III	Śródpiersiowe zespolenie omijające przetyku	II
Otwarcie zatoki szczękowej	V	Wytworzenie sztucznego przetyku	II
Wycięcie zmiany zatoki szczękowej	V	Zamostkowe wytworzenie przetyku	II
Wyłonienie zatoki szczękowej	V	Przedmostkowe zespolenie omijające przetyku	II
Otwarcie zatoki czołowej	V	Wprowadzenie endoprotezy przetyku	III
Wycięcie zmiany zatoki czołowej	V	Szycie rozerwania przetyku	IV
Obliteracja zatoki czołowej	V	Usunięcie zwężenia przetyku	IV
Wycięcie zatoki czołowej	V	Podwiązanie żyłaków przetyku	IV
Otwarcie komórek sitowych	V	Jednoczasowe usunięcie przetyku i żołądka	I
Wycięcie komórek sitowych	V	Wytworzenie przetoki przetykowej	IV
Otwarcie zatoki klinowej	V	Operacja przetoki żołądkowej	IV
Usunięcie zatoki klinowej	V	Podwiązanie żyłaków wpustu żołądka	IV
Otwarcie wielu zatok nosa	V	Pyloromyotomia	IV
Wycięcie gardła	III	Pyloroplastyka	IV
Wycięcie zmiany gardła	V	Częściowe wycięcie żołądka	III
Rozszerzanie gardła	V	Całkowite wycięcie żołądka	II
Operacje naprawcze nozdrzy tylnych	V	Wagotomia choroby wrzodowej żołądka	IV
Operacje naprawcze gardła po usunięciu nowotworu	V	Zaszycie wrzodu żołądka	IV
Zamknięcie przetoki gardła	V	Zatamowanie krwotoku w żołądku lub dwunastnicy	IV
Wycięcie częściowe krtni	IV	Zespolenie omijające żołądka	III
Wycięcie całkowite krtni	III	Operacja antyrefluksowa	IV
Wycięcie zmiany krtni	V	Szycie rozerwania żołądka	IV
Rozszerzenie krtni	V	Inwersja uchyłka żołądka	IV
Operacja przetoki krtni	IV	Wycięcie dwunastnicy	III
Wycięcie chrząstki krtni	IV	Zaszycie wrzodu dwunastnicy	IV
Operacja naprawcza krtni	IV	Wagotomia choroby wrzodowej dwunastnicy	IV
Wycięcie strun głosowych	IV	Zespolenie omijające dwunastnicy	III
Wszczepienie protezy głosowej	III	Operacja przetoki dwunastniczej	IV
Jednoczasowe wycięcie krtni i gardła	II	Szycie rozerwanej dwunastnicy	IV
Przeszczep krtni	I	Częściowe wycięcie jelita cienkiego	III
Tracheostomia (nie obejmuje tracheostomii czasowej)	V	Całkowite wycięcie jelita cienkiego	II
Operacja naprawcza tchawicy	IV	Zespolenie omijające jelita cienkiego	III
Operacja przetoki tchawicy	IV	Zamknięcie przetoki jelita cienkiego	IV
Całkowita jednoczasowa rekonstrukcja krtni i tchawicy	I	Wyłonienie jelita cienkiego	IV
Częściowe wycięcie tchawicy	III	Rekonstrukcja przetoki jelitowej	IV
Operacja naprawcza oskrzela	IV	Szycie rozerwanego jelita cienkiego	IV
Operacja przetoki oskrzelowej	IV	Odprowadzenie skrętu jelita	IV
Wycięcie zmiany oskrzela	IV	Odprowadzenie wgnobienia jelita	IV
Wycięcie oskrzela	IV	Ufiksowanie jelita cienkiego	IV
Wycięcie zmiany płuca	III	Plikacja jelita cienkiego	IV
Wycięcie płuca	II	Wycięcie cysty lub zatoki pilonidalnej	V
Przeszczep płuca	I	Wycięcie kąticy	III
Jednoczasowy przeszczep płuca i serca	I	Operacja przepukliny przeponowej	III
Wycięcie zmiany śródpiersia	III	Wycięcie poprzeczniczy	III
Rekonstrukcja przewodu zatokowo-nosowego	V	Hemikolektomia prawostronna	II
<b>Jama ustna</b>		Hemikolektomia lewostronna	II
Wycięcie zmiany języka	V	Wycięcie esicy	III
Częściowe wycięcie języka	V	Totalna śródbrzuszna kolektomia	I
Całkowite usunięcie języka	IV	Zespolenie omijające jelita grubego	III
Wycięcie zmiany ślinianki	V	Operacja przetoki jelita grubego	IV
Częściowe wycięcie ślinianki	V	Mnogie resekcje segmentalne jelita grubego	II
Całkowite usunięcie ślinianki	V	Wyłonienie jelita grubego	IV
Operacje naprawcze ślinianki lub przewodu ślinowego	V	Plikacja jelita grubego	IV
Zamknięcie przetoki ślinowej	V	Ufiksowanie jelita grubego	IV
Wycięcie zmiany podniebienia twardego	V	Szycie rozerwania jelita grubego	IV
Wycięcie zmiany podniebienia miękkiego	V	Odbarczenie zarośniętego odbytu	IV
Korekcja deformacji podniebienia	IV	Opierścienienie odbytu	IV
Wycięcie zmiany wargi	V	Operacja przetoki odbytu	IV
Wycięcie zmiany śluzówki jamy ustnej	V	Wszczepienie sztucznego zwieracza odbytu	IV
		Operacja wypadającego odbytu	IV
		Wycięcie odbytu	III
		Szycie rozerwania odbytnicy	IV

Nazwa procedury	Klasa	Nazwa procedury	Klasa
Wycięcie odbytnicy	III	Wszczepienie systemu stymulującego serce	V
Wfiksowanie odbytnicy	IV	Wszczepienie kardiowertera/defibrylatora	V
Przeszczep mięśnia smukłego	IV	Wszczepienie układu resynchronizującego serce CRT	V
Wycięcie wyrostka robaczkowego	V	Otwarta koronaroplastyka	III
<b>Narządy jamy brzusznej</b>		Operacje beleczek mięśniowych serca	III
Częściowe wycięcie śledziony	IV	Pomosty dla rewaskularyzacji serca	III
Całkowite wycięcie śledziony	III	Przezkórna operacja tętnicy płucnej	IV
Wycięcie zmiany śledziony	IV	Przezkórne zamknięcie uszka przedstonka	IV
Przeszczep śledziony	III	<b>Naczynia tętnicze oraz żyłne</b>	
Częściowe wycięcie wątroby	III	Rekonstrukcja tętnicy szyjnej	IV
Całkowite wycięcie wątroby	II	Rekonstrukcja tętnic brzusznych	IV
Wycięcie zmiany wątroby	IV	Endarterektomia tętnic kończyny dolnej	IV
Przeszczep wątroby	I	Wycięcie lub zespolenie tętnic kończyny dolnej	IV
Wewnątrznaczyniowa operacja na naczyniach wątrobowych	IV	Pomostowanie aorty brzusznej lub/i tętnic kończyn dolnych	III
Wfiksowanie wątroby	III	Operacja tętniaka tętnicy mózgowej	III
Zespolenie przewodu żółciowego	III	Operacja naprawcza aorty	III
Wycięcie pęcherzyka żółciowego	V	Pomost aorty brzusznej lub/i tętnic brzusznych	III
Wycięcie zmiany trzustki	III	Rekonstrukcja innej tętnicy	IV
Cholecystostomia	V	Szycie tętnicy	IV
Szycie przewodu żółciowego	V	Rekonstrukcja tętnicy podobojczykowej	IV
Wycięcie dróg żółciowych	IV	Wewnątrznaczyniowa operacja naprawcza aorty	III
Zespolenie przewodu żółciowego	III	Wewnątrznaczyniowa operacja naprawcza tętnic kończyn dolnych	IV
Wycięcie zmiany dróg żółciowych	IV	Wewnątrznaczyniowa operacja naprawcza gałęzi trzewnych aorty	IV
Plastyka przewodu żółciowego wspólnego	III	Wewnątrznaczyniowa operacja naprawcza tętnicy mózgowej	III
Zespolenie pęcherzyka żółciowego	III	Wewnątrznaczyniowa operacja naprawcza tętnicy	V
Wycięcie brodawki Vatera	IV	Wycięcie tętniaka z zespoleniem żył: brzusznych, biodrowych, wrotnych, nerkowych, śledzionowych, żyły głównej dolnej	III
Wycięcie przewodu pęcherzykowego	V	Wycięcie zmiany naczynia krwionośnego z zespoleniem	IV
Wytworzenie przetoki torbieli trzustki	IV	Wewnątrznaczyniowa operacja tętnicy szyjnej	IV
Częściowe wycięcie trzustki	III	Rekonstrukcja tętnicy mózgowej	III
Całkowite wycięcie trzustki	II	Rekonstrukcja tętnicy płucnej	III
Jednoczasowe całkowite wycięcie trzustki i dwunastnicy	I	Wycięcie tętniaka naczyń klatki piersiowej	III
Operacja Whipplea	I	Wycięcie zmiany naczynia krwionośnego ze wstawką	IV
Zespolenie trzustki	III	Wycięcie tętniaka naczyń kończyny górnej	IV
Zespolenie przewodu trzustkowego	III	Endarterektomia naczyń kończyny górnej	IV
<b>Serce</b>		Zespolenie żył jamy brzusznej	III
Zamknięta walwulotomia	IV	<b>Układ moczowy</b>	
Otwarta walwuloplastyka	III	Operacja nerki przez nefrostomię	IV
Wszczepienie zastawki aortalnej	II	Operacja torbieli nerki	V
Wszczepienie zastawki mitralnej	II	Usunięcie kamienia z nerki	V
Wszczepienie zastawki płucnej	II	Pielostomia	V
Wszczepienie zastawki trójdzielnej	II	Wycięcie lub zniszczenie zmiany układu kielichowo-miedniczkowego	IV
Operacja naprawcza pierścienia zastawki	III	Wycięcie lub zniszczenie zmiany nerki	IV
Przezkórna walwuloplastyka	III	Ablacja termiczna zmiany nerki	IV
Zamknięcie przewodu tętniczego Botalla	IV	Wycięcie kielicha nerkowego	IV
Zamknięcie ubytku międzyprzedstonkowego	III	Częściowe wycięcie nerki	IV
Zamknięcie ubytku międzykomorowego	III	Całkowite wycięcie nerki	III
Zamknięcie ubytku przegrody serca	III	Obustronne jednoczasowe wycięcie nerek	I
Korekcja całkowita zespołu Fallota	I	Przeszczep nerki	I
Operacja naprawcza złożonych wad wielkich naczyń	I	Umocowanie lub podwieszenie nerki nadmiernie ruchomej	III
Całkowita korekcja całkowitego nieprawidłowego spływu żył płucnych	I	Zaopatrzenie uszkodzenia urazowego nerki	IV
Korekcja całkowita wspólnego pnia tętniczego	I	Operacja przetoki nerkowej	IV
Przezkórna angioplastyka wieńcowa	V	Zespolenie układu moczowego	IV
Pomostowanie tętnic wieńcowych	III	Plastyka układu moczowego	V
Operacja tętniaka tętnicy wieńcowej	III	Usunięcie skrzepu z układu moczowego	V
Operacje mięśni brodawkowatych serca	IV	Usunięcie kamienia z układu moczowego	V
Operacje nici ścięgniastych serca	IV	Usunięcie ciała obcego z układu moczowego	V
Wycięcie osierdzia	III	Usunięcie przeszkody z układu moczowego	V
Operacja naprawcza tętniaka serca	III	Usunięcie zmiany z moczowodu	V
Wycięcie tętniaka serca	III	Korekcja zwężenia moczowodu	V
Przebudowanie komory serca	III	Nacięcie moczowodu	V
Chirurgicznie zmniejszenie komory serca	III	Częściowe wycięcie moczowodu	V
Przeszczep serca	I	Całkowite usunięcie moczowodu	IV
Wszczepienie sztucznego serca	I	Operacja przetoki moczowodowej	IV
Wszczepienie systemu mechanicznego wspomaganie serca	IV	Reimplantacja moczowodu do pęcherza moczowego	IV



Nazwa procedury	Klasa	Nazwa procedury	Klasa
Wszczepienie moczowodu do jelita	IV	Protezowanie prącia	IV
Wytworzenie końcowej przetoki kałowej z wszczepieniem moczowodów	III	Reimplantacja prącia	IV
Reimplantacja moczowodu	IV	Operacja naprawcza prącia	V
Zeszyście rany moczowodu	V	Operacja naprawcza napletka	V
Zamknięcie przetoki moczowodu	IV	Wycięcie moszny	IV
Umocowanie moczowodu	V	<b>Żeński układ rozrodczy</b>	
Operacja moczowodu objętego zwłóknieniem zaotrzewnowym	IV	Operacja gruczołu Bartholina	V
Operacja przeciwoodpływowa zewnątrzpęcherzowa	IV	Wycięcie lub zniszczenie zmiany w zatoce Douglasa	V
Uzupelnienie moczowodu wszczepem	V	Zamknięcie zatoki Douglasa	V
Protezowanie moczowodu	IV	Wycięcie zmiany pochwy	V
Sfałdowanie moczowodu	V	Wycięcie pochwy	IV
Uwolnienie moczowodu ze zrostów	V	Operacja naprawcza pochwy	IV
Wszczepienie elektronicznego stymulatora moczowodu	IV	Operacja przetoki pochwowej	IV
Usunięcie kamienia z pęcherza moczowego	V	Rekonstrukcja sklepienia pochwy	IV
Operacja naprawcza ujścia pęcherza moczowego	IV	Wycięcie zmiany sromu	V
Plastyka pęcherza i cewki moczowej	III	Wycięcie sromu	IV
Operacja naprawcza uchyłka pęcherza moczowego	IV	Uwolnienie zrostów sromu	V
Plastyka ujścia pęcherza moczowego	IV	Operacja lechtaczki	V
Sfałdowanie ujścia pęcherza moczowego	IV	Operacja jajnika i/lub jajowodu	V
Korekcja zwężenia cewki moczowej	V	Obustronne wycięcie jajników i/lub jajowodów	IV
Nacięcie i opróżnienie ropnia sterca	V	Wycięcie zmiany szyjki macicy	V
Operacja przetoki pęcherza moczowego	IV	Usunięcie mięśniaków macicy	V
Wycięcie lub zniszczenie zmiany pęcherza moczowego	V	Wycięcie zmiany trzonu macicy	V
Wycięcie uchyłka pęcherza moczowego	IV	Usunięcie tkanki trzonu macicy	V
Częściowe wycięcie pęcherza moczowego	IV	Operacja naprawcza przegrody macicy	V
Całkowite wycięcie pęcherza moczowego	III	Usunięcie zrostów macicy	V
Operacja przetoki pochwowej	IV	Zniszczenie zmiany trzonu macicy	V
Wytworzenie zastępczego pęcherza moczowego	III	Przyszycie macicy do powłok brzusznych	V
Operacja naprawcza cewki moczowej	V	Szyście rozdarcia macicy	V
Operacja przetoki cewki moczowej	V	Zamknięcie przetoki macicy	V
Sfałdowanie cewki moczowej	V	Zabieg naprawczy poporodowego rozdarcia macicy	V
Wszczepienie sztucznego zwieracza cewki moczowej	V	Zabieg naprawczy wrodzonej wady macicy	V
Wszczepienie protezy cewki moczowej	V	Wycięcie macicy	IV
Operacja spodziectwa	V	Operacje aparatu zawieszającego macicę	IV
Operacyjne leczenie nietrzymania moczu	IV	<b>Skóra</b>	
Wycięcie lub zniszczenie tkanki sterca	V	Przeszczep wolny skóry	V
Wycięcie lub zniszczenie zmiany sterca	V	Przeszczep płyta skóry owłosionej	V
Całkowite wycięcie sterca	IV	Przeszczep innej niż własna tkanki do skóry	V
Wycięcie zmiany cewki moczowej	V	Uszypułowany lub płatowy przeszczep skóry	V
Wycięcie uchyłka cewki moczowej	V	Miejscowy przeszczep uszypułowanego tkanką podskórną płyta skóry	V
Operacja przetoki moczowodowej	IV	Operacja uwolnienia blizny z użyciem płyta skórnoego	V
Operacja przetoki pęcherza moczowego	IV	Przeszczep płyta skórno-powięziowego	IV
Operacja przetoki macicznej	IV	Wprowadzenie ekspandera pod skórę	V
Rekonstrukcja pęcherza moczowego	III	Przeszczep śluzówki	V
Wytworzenie zespolenia pęcherza moczowego	IV	<b>Tkanki miękkie</b>	
Wszczepienie elektronicznego stymulatora pęcherza moczowego	V	Uwolnienie ścięgna	V
Częściowe wycięcie cewki moczowej	V	Wycięcie torbieli bocznej szyi lub pozostałości szczeliny skrzelowej	V
Całkowite wycięcie cewki moczowej	IV	Wycięcie zmiany ściany klatki piersiowej (z usunięciem żeber)	IV
<b>Narządy płciowe męskie</b>		Dekortykacja płuca	IV
Operacja wodniaka jądra	V	Rekonstrukcja ściany klatki piersiowej	III
Wycięcie zmiany jądra	V	Operacja naprawcza przepony	III
Jednostronne wycięcie jądra	V	Szyście rany przepony	III
Wycięcie jedyne jądra	V	Doszczętne blokowe wycięcie węzłów chłonnych	IV
Wycięcie obu jąder jednocześnie	IV	Operacja przepukliny pachwinowej obustronna	IV
Sprowadzenie jąder	V	Operacja przepukliny pachwinowej jednostronna	V
Protezowanie jądra	V	Operacja przepukliny pępkowej	V
Operacja żyłaków powrózka nasiennego	V	Operacja przepukliny udowej jednostronna	V
Operacja naprawcza powrózka nasiennego	V	Operacja przepukliny udowej obustronna	IV
Operacja pęcherzyków nasiennych	V	Operacja przepukliny ściany jamy brzusznej o nieokreślonym umiejscowieniu	V
Operacja najądrza	V	Operacja przepukliny w bliźnie pooperacyjnej	V
Wycięcie najądrza	V	Plikacja przepony	IV
Wycięcie nasieniowodu	V	Operacja moczownika	V
Wycięcie lub zniszczenie zmiany prącia	V	Wycięcie tkanek otrzewnowej	V
Całkowite wycięcie prącia	IV	Operacja naprawcza dotycząca sieci	V
Częściowe wycięcie prącia	V		

Nazwa procedury	Klasa	Nazwa procedury	Klasa
Operacja naprawcza dotycząca kreszki jelita	V	Uwolnienie torebki stawowej	V
Wycięcie zmiany otrzewnej	V	Uwolnienie stawu	V
Uwolnienie zrostów otrzewnowych	V	Uwolnienie więzadła	V
Operacja przewodu limfatycznego	IV	Otwarte nastawienie zwichnięcia	IV
Wycięcie ścięgna	V	Wycięcie łąkotki kolana	V
Wycięcie torbIELI galearetowatej pochewki ścięgna	V	Usztywnienie (artrodeza) stawu biodrowego	IV
Operacja kaletki	V	Usztywnienie (artrodeza) stawu kolanowego	IV
Wycięcie powięzi	V	Usztywnienie (artrodeza) stawu barkowego	IV
Wycięcie mięśnia	V	Usztywnienie (artrodeza) stawu łokciowego	IV
Uwolnienie przykurczu mięśnia	V	Operacja stabilizująca więzadła stawu kolanowego	V
Operacja naprawcza ścięgna	V	Operacja stabilizująca staw barkowy	IV
Operacja naprawcza mięśnia	V	Szycie torebki stawowej lub/i więzadeł kończyny górnej	V
Przeszczepienie mięśnia	IV	Operacja stabilizująca rzepkę stawu kolanowego	V
Uwolnienie mięśnia	V	Szycie torebki stawowej lub/i więzadeł kończyny dolnej	V
Wycięcie zmiany lub tkanki przepony	IV	Całkowita endoprotezoplastyka stawu biodrowego	III
Zabieg naprawczy opłucnej	IV	Częściowa endoprotezoplastyka stawu biodrowego	IV
Operacja naprawcza przepukliny kulszowej	V	Artroplastyka nadgarstka lub śródręcza	IV
Operacja naprawcza przepukliny kulszowo odbytniczej	V	Artroplastyka śródręczno-paliczkowa i międzypaliczkowa	IV
Operacja naprawcza przepukliny łędźwiowej	V	Całkowita endoproteza nadgarstka	III
Operacja naprawcza przepukliny zaślonowej	V	Całkowita endoprotezoplastyka stawu stopy, palców stopy	IV
Operacja naprawcza przepukliny sieciowej	V	Całkowita endoprotezoplastyka stawu skokowego	IV
Operacja naprawcza przepukliny zaotrzewnej	V	Rekonstrukcja mikrochirurgiczna naczyń i/ lub nerwów stopy	IV
Operacja naprawcza otrzewnej	V	Policyzacja palca	IV
Wycięcie pochewki ścięgna	V	Całkowita rekonstrukcja kciuka	IV
Operacja naprawcza dotycząca powięzi	V	Korekcja stopy końsko-szpatawej	IV
<b>Kości i stawy szkieletu i kręgosłupa</b>		Częściowa endoprotezoplastyka stawu barkowego	IV
Podniesienie złamanego fragmentu czaszki	III	Częściowa endoprotezoplastyka stawu łokciowego	IV
Uzupełnienie ubytku kości czaszki	IV	Całkowita endoprotezoplastyka stawu barkowego	III
Otwarte nastawienie złamania kości nosa	IV	Całkowita endoprotezoplastyka stawu łokciowego	III
Wycięcie zmiany kości twarzoczaszki	V	Całkowita endoprotezoplastyka stawu kolanowego	IV
Wycięcie kości twarzoczaszki	IV	Całkowite wycięcie kości ektopowej	IV
Otwarte nastawienie złamania kości jarzmej	IV	Częściowe wycięcie kości ektopowej	V
Otwarte nastawienie złamania szczęki	IV	<b>Pozostałe</b>	
Otwarte nastawienie złamania żuchwy	IV	Amputacja kciuka	IV
Otwarte nastawienie kości twarzy	IV	Amputacja kończyny górnej na wysokości nadgarstka	IV
Otwarte nastawienie złamania oczodołu	IV	Wyluszczenie nadgarstka	III
Przeszczep kostny kości twarzy	IV	Amputacja kończyny górnej na wysokości przedramienia	III
Otwarte nastawienie zwichnięcia stawu skroniowo-żuchwowego	IV	Wyluszczenie w stawie łokciowym	III
Częściowe wycięcie żuchwy	IV	Amputacja kończyny górnej na wysokości ramienia	III
Całkowite wycięcie żuchwy	III	Wyluszczenie w stawie barkowym	III
Wycięcie krążka międzykręgowego kręgosłupa	IV	Amputacja kończyny górnej z odjęciem łopatki	II
Usunięcie przepukliny jądra miążdżystego	IV	Amputacja palucha	IV
Usztywnienie (artrodeza) stawów kręgosłupa	IV	Amputacja kończyny dolnej na wysokości stawu skokowego	IV
Operacja odbarczająca kręgosłup szyjny	IV	Wyluszczenie w stawie skokowym	III
Operacja złamania kręgu	IV	Amputacja kończyny dolnej na wysokości podudzia	III
Rekonstrukcja wielu kości twarzoczaszki	III	Amputacja kończyny dolnej na wysokości kolana	III
Rekonstrukcja jednej kości twarzoczaszki	IV	Wyluszczenie w stawie kolanowym	III
Wycięcie zmiany kości	V	Amputacja kończyny dolnej na wysokości uda	III
Wycięcie martwaka kości	V	Wyluszczenie w stawie biodrowym	II
Osteotomia bez rozdzielenia (z wyłączeniem stóp i rąk)	IV	Amputacja kończyny dolnej z częścią miednicy	II
Osteotomia klinowa (z wyłączeniem stóp i rąk)	IV	Replantacja kciuka	IV
Inna osteotomia (z wyłączeniem stóp i rąk)	IV	Replantacja kończyny górnej na wysokości nadgarstka	IV
Resekcja kości (z wyłączeniem stóp i rąk)	IV	Replantacja kończyny górnej na wysokości ramienia	II
Zamknięte nastawienie złamania kości ze stabilizacją wewnętrzną	V	Replantacja palucha	IV
Otwarte nastawienie złamania kości ze stabilizacją wewnętrzną	IV	Replantacja kończyny dolnej na wysokości stawu skokowego	III
Zamknięta stabilizacja oddzielonej nasady kości	V	Replantacja kończyny dolnej na wysokości podudzia	III
Otwarta stabilizacja oddzielonej nasady kości	IV	Replantacja kończyny dolnej na wysokości uda	II
Zabieg naprawczy złego zrostu lub braku zrostu złamania kości	IV	Przeszczep całej twarzy	I

*Dariusz*

**Dariusz Krzewina**

Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

*Rafał*

**Rafał Grodzicki**

Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
NA WYPADEK OPERACJI CHIRURGICZNYCH PLUS**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych Plus, kod warunków OLGP32 (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 § 17 OWU § 19 OWU § 20 OWU § 21 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 14 – 15 OWU § 16 – 18 OWU § 21 OWU

# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK OPERACJI CHIRURGICZNYCH PLUS



Kod warunków: OLG32

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych Plus 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) **dodatkowe grupowe ubezpieczenie na wypadek operacji chirurgicznych** – wskazane przez PZU Życie SA, inne niż niniejsze, ubezpieczenie dodatkowe na wypadek operacji chirurgicznych;
- 2) **nowotwór złośliwy** – wyłącznie taki, który oznacza chorobę objawiającą się obecnością złośliwego guza (tzn. takiego, który nie jest otoczony torebką i charakteryzuje się zdolnością do naciekania tkanek i do tworzenia odległych przerzutów). Pod pojęciem nowotworu złośliwego określa się również białaczkę oraz złośliwe schorzenia układu limfatycznego, takie jak zmiarna złośliwa (choroba Hodgkina) i chłoniaki niezłaznicze. Rozpoznanie nowotworu złośliwego musi być zweryfikowane badaniem histopatologicznym. Z zakresu ubezpieczenia zostają wyłączone:
  - a) wszystkie nowotwory skóry poza czerniakiem złośliwym,
  - b) wszystkie guzy, gdzie po badaniu histopatologicznym stwierdzono stan przednowotworowy lub przedinwazyjny,
  - c) nowotwory wykazujące zmiany typu carcinoma in situ,
  - d) choroba Hodgkina w pierwszym stadium,
  - e) nowotwory będące objawem choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV;
- 3) **operacja chirurgiczna** – operacja wykonana przez lekarza medycyny, przeprowadzona w placówce medycznej w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym;
- 4) **operacja chirurgiczna w znieczuleniu ogólnym** – operacja chirurgiczna, która została wykonana w znieczuleniu ogólnym rozumianym jako rodzaj znieczulenia, w którym wpływowi anestetyku zostają poddane wszystkie narządy i tkanki, z odwracalnym całkowitym zniesieniem świadomości;
- 5) **operacja chirurgiczna podczas pobytu w szpitalu** – operacja chirurgiczna, która została wykonana podczas pobytu w szpitalu trwającego nieprzerwanie dłużej niż 14 dni;
- 6) **operacja chirurgiczna związana z zawałem serca lub udarem lub nowotworem złośliwym** – operacja chirurgiczna, której konieczność przeprowadzenia związana jest z zawałem serca lub udarem lub nowotworem złośliwym, wykonana w ciągu 6 miesięcy od daty diagnozy odpowiednio zawału serca lub udaru lub nowotworu złośliwego;
- 7) **szpital** – zakład leczniczy zamknięty przeznaczony do udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 8) **udar** – wyłącznie taki, który oznacza nagłe ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, prowadzące do trwałych ubytków neurologicznych, wywołane wyłącznie przyczynami naczyniowymi rozumianymi jako zamknięcie światła lub przerwanie ciągłości ściany naczynia mózgowego, za wyjątkiem przyczyn naczyniowych spowodowanych chorobą mózgu lub wywołanych czynnikami urazowymi. Konieczne jest przedstawienie dowodów na utratę nieodwracalnych ubytków neurologicznych;
- 9) **usunięcie** – całkowite usunięcie narządu, struktury ciała lub zmiany patologicznej;
- 10) **wycięcie** – częściowe lub całkowite wycięcie tkanki, narządu, struktury ciała lub zmiany patologicznej;

11) **zawał serca** – wyłącznie taki, który powoduje:

- a) wzrost lub spadek podwyższonego stężenia biomarkerów sercowych, z zastrzeżeniem, że przynajmniej w jednym pomiarze to stężenie musi przekraczać górną granicę normy oraz obecność co najmniej dwóch z następujących wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:
  - objawy kliniczne niedokrwienia (m.in. ból w klatce piersiowej),
  - zmiany w zapisie elektrokardiograficznym (EKG) typowe dla nowo powstałego niedokrwienia,
  - nowe odcinkiowe zaburzenia kurczliwości w badaniach obrazowych

lub

- b) zwiększenie stężenia biomarkerów sercowych do wartości przekraczającej trzykrotnie górną granicę normy, przy prawidłowym ich poziomie wyjściowym w przypadku zabiegu **przeszkórnej interwencji wieńcowej (PCI)**,

lub

- c) zwiększenie stężenia biomarkerów sercowych – w przypadku **pomostowania tętnic wieńcowych (CABG)** – do wartości przekraczającej pięciokrotnie górną granicę normy, przy prawidłowym ich poziomie wyjściowym oraz pojawienie się jednego z następujących objawów:
  - nowych patologicznych załamków Q lub nowego bloku lewej odnogi pęczka Hisa,
  - udokumentowanej angiograficznie niedrożności pomostu wieńcowego lub nowej niedrożności natywnej tętnicy wieńcowej,
  - udokumentowanej badaniem obrazowym nowej martwicy mięśnia sercowego;

12) **zmiana** – patologiczny rozrost komórek danej tkanki, narządu lub układu.

2. Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennie, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego.

### § 4

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wykonanie w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA tylko takich operacji chirurgicznych, które łącznie spełniają poniższe warunki:

- 1) są wymienione w Wykazie Operacji Chirurgicznych, które łącznie spełniają załącznik do niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia,
  - 2) istniały w stosunku do nich wskazania medyczne warunkujące konieczność ich wykonania w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby albo zmniejszenia skutków nieszczęśliwego wypadku,
  - 3) zostały przeprowadzone:
    - a) w znieczuleniu ogólnym bądź;
    - b) podczas pobytu w szpitalu bądź;
    - c) w związku z zawałem serca lub udarem lub nowotworem złośliwym.
2. Odpowiedzialność PZU Życie SA obejmuje wykonanie operacji chirurgicznych, o których mowa w ust. 1, na terytorium kraju należącego do Unii Europejskiej lub na terytorium: Australii,

- Islandii, Japonii, Kanady, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii, Watykanu.
3. Zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego rozszerza odpowiedzialność PZU Życie SA z tytułu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych za operacje chirurgiczne przeprowadzone na terytorium krajów, o którym mowa w ust. 2.
  4. Zakres ubezpieczenia w ramach umowy ubezpieczenia dodatkowego jest potwierdzony polisą.

## ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

### § 5

1. PZU Życie SA wypłaca świadczenie po wykonaniu operacji chirurgicznej w znieczuleniu ogólnym wymienionej w Wykazie Operacji Chirurgicznych w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia.
2. PZU Życie SA wypłaca świadczenie po wykonaniu operacji chirurgicznej podczas pobytu w szpitalu wymienionej w Wykazie Operacji Chirurgicznych w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia.
3. PZU Życie SA wypłaca świadczenie po wykonaniu operacji chirurgicznej związanej z zawałem serca lub udarem lub nowotworem złośliwym wymienionej w Wykazie Operacji Chirurgicznych w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia.
4. Wysokość należnego świadczenia ustalana jest na podstawie wysokości sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu wykonania operacji chirurgicznej.

## ZAWARCIE UMOWY I PRZYSTĘPOWANIE DO UBEZPIECZENIA

### § 6

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać zawarta wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego albo w dowolnym momencie jej trwania, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać zawarta pod warunkiem jednoczesnego zawarcia albo funkcjonowania u ubezpieczającego umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych.

### § 7

Do ubezpieczenia mogą przystąpić ubezpieczeni objęci ubezpieczeniem podstawowym oraz dodatkowym grupowym ubezpieczeniem na wypadek operacji chirurgicznych.

## 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 dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych 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.
4. Odstąpienie od umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia dodatkowego.
5. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje odstąpieniem od umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych.

## 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.
4. Wypowiedzenie umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego.
5. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje wypowiedzeniem umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych.

## SUMA UBEZPIECZENIA

### § 12

1. Wysokość sumy ubezpieczenia jest równa wysokości sumy ubezpieczenia w dodatkowym grupowym ubezpieczeniu na wypadek operacji chirurgicznych.
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 i wysokości świadczenia, częstotliwości opłacania 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

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

### § 15

Odowiedzialność PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego kończy się w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:

- 1) zakończenia odpowiedzialności PZU Życie SA w ubezpieczeniu podstawowym lub dodatkowym grupowym ubezpieczeniu na wypadek operacji chirurgicznych;
- 2) otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 3) upływu okresu za jaki przekazano składkę w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego;
- 4) upływu czasu trwania umowy ubezpieczenia dodatkowego w przypadku jej nieprzedłużenia;
- 5) upływu okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 6) rozwiązania umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 16

W okresie pierwszych 180 dni, licząc od początku odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego (karencja), PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność jedynie z tytułu wykonania operacji chirurgicznej będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku, który zaistniał w okresie odpowiedzialności.

### § 17

1. W przypadku wykonania kilku operacji chirurgicznych w znieczuleniu ogólnym w okresie 60 dni, liczonym od daty wykonania w tym okresie pierwszej operacji chirurgicznej w znieczuleniu ogólnym, PZU Życie SA wypłaca świadczenie tylko za jedną operację chirurgiczną w znieczuleniu ogólnym.
  2. W przypadku wykonania kilku operacji chirurgicznych podczas pobytu w szpitalu, PZU Życie SA wypłaca świadczenie tylko za jedną operację chirurgiczną podczas pobytu w szpitalu.
  3. W przypadku wykonania kilku operacji chirurgicznych związanych z zawałem serca lub udarem lub nowotworem złośliwym w okresie 60 dni, liczonym od daty wykonania w tym okresie pierwszej z tych operacji chirurgicznych, PZU Życie SA wypłaca świadczenie tylko za jedną z tych operacji chirurgicznych.
- 1) zgłoszenie roszczenia;
  - 2) kartę informacyjną z placówki medycznej potwierdzającą wykonanie operacji;
  - 3) dokumentację potwierdzającą przeprowadzenie operacji w znieczuleniu ogólnym – w przypadku przeprowadzenia operacji, o której mowa w § 4 ust. 1 pkt 3 lit a);
  - 4) dokumentację potwierdzającą datę zdiagnozowania zawału serca lub udaru lub nowotworu złośliwego – w przypadku przeprowadzenia operacji, o której mowa w § 4 ust. 1 pkt 3 lit. c);
  - 5) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. W przypadku przeprowadzenia operacji na terytorium kraju, o którym mowa w § 4 ust. 2 – innym niż Rzeczpospolita Polska – wnioskujący dostarcza dokumenty, o których mowa w ust. 1 pkt 2, 3 i 4, przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.
  3. PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1 i 2, opinii lub orzeczenia wskazanego przez siebie lekarza orzecznika oraz ewentualnie wyników zleconych przez siebie badań medycznych, z zastrzeżeniem ust. 5.
  4. PZU Życie SA pokrywa koszty orzekania przez wskazanego przez siebie lekarza orzecznika oraz koszty zleconych przez siebie badań medycznych.
  5. Jeżeli wnioskujący o wykonanie zobowiązania nie przedstawi wymaganych dokumentów niezbędnych do stwierdzenia zasadności roszczenia PZU Życie SA może odmówić wypłaty świadczenia.

### § 18

PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu operacji chirurgicznej w przypadkach wyłączeń odpowiedzialności PZU Życie SA z tytułu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych.

## UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

### § 19

Prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczonemu.

## WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

### § 20

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:



**Dariusz Krzewina**  
Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna



**Rafał Grodzicki**  
Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 21

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.

### § 22

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/166/2015 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 11 września 2015 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki wchodzą w życie z dniem 1 stycznia 2016 roku.

## WYKAZ OPERACJI CHIRURGICZNYCH

Załącznik do ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych Plus



### Nazwa procedury

#### Układ nerwowy

Kraniotomia z usunięciem ropnia nadtwardówkowego  
Kraniotomia z usunięciem krwiaka nadtwardówkowego  
Kraniotomia z usunięciem obcego ciała z czaszki  
Kraniotomia z usunięciem krwiaka podtwardówkowego  
Kraniotomia z usunięciem krwiaka śródmózgowego  
Drenaż krwiaka śródmózgowego  
Lobotomia/traktotomia  
Wycięcie zmiany opony mózgu  
Wycięcie tkanki mózgu  
Wycięcie guza mózdzku  
Usunięcie ropnia mózdzku  
Wycięcie guza pnia mózgu  
Rekonstrukcja opon mózgowych  
Operacja przepukliny mózgowej  
Wentrykulostomia  
Pozaczaskowy drenaż mózgu  
Wszczepienie stymulatora mózgu  
Operacja tętniaka lub naczyńniaka mózgu  
Operacja odbarczająca kanału kręgowego lub korzenia nerwu rdzeniowego  
Operacja odbarczająca kanału kręgowego lub korzenia nerwu rdzeniowego ze stabilizacją  
Wycięcie zmiany rdzenia kręgowego lub opon rdzeniowych  
Wycięcie zmiany nerwu obwodowego  
Wycięcie zmiany nerwu czaszkowego  
Rekonstrukcja nerwu obwodowego  
Odbarczenie nerwu czaszkowego  
Operacja naprawcza nerwu czaszkowego  
Operacje naprawcze nerwu obwodowego  
Operacje naprawcze nerwu współczulnego  
Wszczepienie neurostymulatora rdzenia kręgowego  
Rekonstrukcja nerwu czaszkowego  
Przecięcie ciała modelowatego – kalozotomia  
Drenaż przestrzeni podpajęczynówkowej  
Wycięcie lub zniszczenie spłotu naczyniówkowego opon mózgowych  
Drenaż ropnia przestrzeni podpajęczynówkowej  
Podwiązanie tętnicy oponowej środkowej  
Kauteryzacja spłotu naczyniówkowego opon mózgowych  
Podwiązanie naczyń przestrzeni podtwardówkowej  
Drenaż przestrzeni podtwardówkowej  
Drenaż wodniaka śródczaszkowego  
Dekortykacja opon mózgu  
Wycięcie zmiany tkanki mózgu  
Rozległa resekcja tkanki mózgowej  
Usunięcie ropnia pnia mózgu  
Wycięcie tkanki rdzenia kręgowego  
Przecięcie dróg rdzenia kręgowego lub opon rdzeniowych  
Operacja przepukliny oponowej lub/i rdzeniowej  
Drenaż przestrzeni podoponowej rdzenia  
Wycięcie nerwiaka nerwu słuchowego  
Sympatektomia szyjna  
Sympatektomia lędźwiowa  
Stereotaktyczna ablacja tkanki mózgowej  
Wycięcie rdzenia kręgowego lub opon rdzeniowych  
Przeszczep opony twardej mózgu

#### Układ endokrynologiczny oraz gruczoł sutkowy

Częściowe wycięcie tarczycy  
Całkowite wycięcie tarczycy  
Wycięcie przewodu tarczowo-językowego  
Częściowe wycięcie przysadczycy  
Całkowite wycięcie przysadczycy

### Nazwa procedury

Częściowe wycięcie nadnerczy  
Obustronne wycięcie nadnerczy  
Operacja szyszynki  
Wycięcie przysadki mózgowej  
Zniszczenie przysadki mózgowej  
Częściowe wycięcie grasicy  
Całkowite wycięcie grasicy  
Torakoskopowe wycięcie grasicy  
Transplantacja grasicy  
Wycięcie zmiany piersi  
Subtotalna mamektomia  
Wycięcie brodawki sutkowej  
Rekonstrukcja lub zabieg naprawczy brodawki sutkowej  
Jednostronne całkowite wycięcie piersi  
Obustronne całkowite wycięcie piersi  
Całkowita jednoczasowa rekonstrukcja piersi  
Jednostronny wszczęp do piersi  
Przeszczep skóry na pierś  
Przeszczep uszypułowany na pierś  
Rekonstrukcja piersi płatem mięśniowym lub skórno-mięśniowym  
Całkowita obustronna jednoczasowa rekonstrukcja piersi

#### Okło

Wycięcie gruczołu łzowego  
Wycięcie zmiany gruczołu łzowego  
Wycięcie woreczka/dróg łzowych  
Zespolenie dróg łzowych z jamą nosową  
Wycięcie zmiany ze spojówki  
Operacja naprawcza skaleczenia spojówki  
Usunięcie zrostów spojówki lub/i powieki  
Rekonstrukcja spojówki z przeszczepem  
Wycięcie skrzydła rogówki  
Przeszczep rogówki  
Nacięcie tęczęwki  
Usunięcie zrostów tęczęwki  
Wycięcie tęczęwki  
Wycięcie zmiany tęczęwki  
Trepanacja twardówki z usunięciem tęczęwki  
Wytworzenie przetoki twardówki  
Usunięcie zmiany twardówki  
Naprawa garbiaka twardówki  
Wzmocnienie twardówki  
Usunięcie soczewki lub wprowadzenie sztucznej soczewki  
Usunięcie ciała szklistego  
Usunięcie mięśnia okoruchowego  
Wycięcie gałki ocznej  
Zabieg naprawczy wielu struktur oka  
Operacyjne zaopatrzenie pękniętej gałki ocznej  
Wycięcie zmiany oczodołu  
Osteoplastyka oczodołu  
Usunięcie lub wycięcie zmiany ciała rzęskowego

#### Ucho

Całkowite wycięcie ucha zewnętrznego  
Rekonstrukcja kosteczek słuchowych  
Operacja naprawcza błony bębenkowej  
Operacja naprawcza wyrostka sutkowego  
Wycięcie zmiany ucha środkowego  
Wycięcie zmiany ucha wewnętrznego  
Drenaż ucha wewnętrznego  
Ablacja struktur ucha wewnętrznego  
Rekonstrukcja ucha wewnętrznego  
Operacja przetoki ucha wewnętrznego



## Nazwa procedury

Wszczepienie protezy ślimaka  
Wytworzenie przetoki limfatycznej  
Odbarczenie błędniaka

## Układ oddechowy

Operacyjne tamowanie krwotoku z nosa  
Wycięcie małżowiny wewnętrznej nosa  
Wycięcie nosa  
Otwarcie zatoki szczękowej  
Wycięcie zmiany zatoki szczękowej  
Wyłonienie zatoki szczękowej  
Otwarcie zatoki czołowej  
Wycięcie zmiany zatoki czołowej  
Obliteracja zatoki czołowej  
Wycięcie zatoki czołowej  
Otwarcie komórek sitowych  
Wycięcie komórek sitowych  
Otwarcie zatoki klinowej  
Usunięcie zatoki klinowej  
Otwarcie wielu zatok nosa  
Wycięcie gardła  
Wycięcie zmiany gardła  
Rozszerzenie gardła  
Operacja naprawcza nozdrzy tylnych  
Operacja naprawcza gardła po usunięciu nowotworu  
Zamknięcie przetoki gardła  
Wycięcie częściowe krtni  
Wycięcie całkowite krtni  
Wycięcie zmiany krtni  
Rozszerzenie krtni  
Operacja przetoki krtni  
Wycięcie chrząstki krtni  
Operacja naprawcza krtni  
Wycięcie strun głosowych  
Wszczepienie protezy głosowej  
Jednoczasowe wycięcie krtni i gardła  
Przeszczep krtni  
Tracheostomia (nie obejmuje tracheostomii czasowej)  
Operacja naprawcza tchawicy  
Operacja przetoki tchawicy  
Całkowita jednoczasowa rekonstrukcja krtni i tchawicy  
Częściowe wycięcie tchawicy  
Operacja naprawcza oskrzela  
Operacja przetoki oskrzelowej  
Wycięcie zmiany oskrzela  
Wycięcie oskrzela  
Wycięcie zmiany płuca  
Wycięcie płuca  
Przeszczep płuca  
Jednoczasowy przeszczep płuca i serca  
Wycięcie zmiany śródpiersia  
Rekonstrukcja przewodu zatokowo-nosowego

## Jama ustna

Wycięcie zmiany języka  
Częściowe wycięcie języka  
Całkowite usunięcie języka  
Wycięcie zmiany ślinianki  
Częściowe wycięcie ślinianki  
Całkowite usunięcie ślinianki  
Operacje naprawcze ślinianki lub przewodu ślinowego  
Zamknięcie przetoki ślinowej  
Wycięcie zmiany podniebienia twardego  
Wycięcie zmiany podniebienia miękkiego  
Korekcja deformacji podniebienia  
Wycięcie zmiany wargi  
Wycięcie zmiany śluzówki jamy ustnej  
Rekonstrukcja struktur jamy ustnej (z wyłączeniem zębów i dziąseł)  
Wycięcie języczka  
Wycięcie zmiany migdałka

## Przewód pokarmowy

Częściowe wycięcie przełyku  
Całkowite wycięcie przełyku  
Śródpiersiowe zespolenie omijające przełyku

## Nazwa procedury

Wytworzenie sztucznego przełyku  
Zamostkowe wytworzenie przełyku  
Przedmostkowe zespolenie omijające przełyku  
Wprowadzenie endoprotezy przełyku  
Szycie rozerwania przełyku  
Usunięcie zwężenia przełyku  
Podwiązanie żyłaków przełyku  
Jednoczasowe usunięcie przełyku i żołądka  
Wytworzenie przetoki przełykowej  
Operacja przetoki żołądkowej  
Podwiązanie żyłaków wpustu żołądka  
Pyloromyotomia  
Pyloroplastyka  
Częściowe wycięcie żołądka  
Całkowite wycięcie żołądka  
Wagotomia choroby wrzodowej żołądka  
Zaszycie wrzodu żołądka  
Zatamowanie krwotoku w żołądku lub dwunastnicy  
Zespolenie omijające żołądka  
Operacja antyrefluksowa  
Szycie rozerwania żołądka  
Inwersja uchyłka żołądka  
Wycięcie dwunastnicy  
Zaszycie wrzodu dwunastnicy  
Wagotomia choroby wrzodowej dwunastnicy  
Zespolenie omijające dwunastnicy  
Operacja przetoki dwunastniczej  
Szycie rozerwanej dwunastnicy  
Częściowe wycięcie jelita cienkiego  
Całkowite wycięcie jelita cienkiego  
Zespolenie omijające jelita cienkiego  
Zamknięcie przetoki jelita cienkiego  
Wyłonienie jelita cienkiego  
Rekonstrukcja przetoki jelitowej  
Szycie rozerwanego jelita cienkiego  
Odprowadzenie skrętu jelita  
Odprowadzenie wgłobienia jelita  
Ufiksovanie jelita cienkiego  
Plikacja jelita cienkiego  
Wycięcie cysty lub zatoki pilonidalnej  
Wycięcie kąticy  
Operacja przepukliny przeponowej  
Wycięcie poprzeczny  
Hemikolektomia prawostronna  
Hemikolektomia lewostronna  
Wycięcie esicy  
Totalna śródbrzuszna kolektomia  
Zespolenie omijające jelita grubego  
Operacja przetoki jelita grubego  
Mnogie resekcje segmentalne jelita grubego  
Wyłonienie jelita grubego  
Plikacja jelita grubego  
Ufiksovanie jelita grubego  
Szycie rozerwania jelita grubego  
Odbarczenie zarośniętego odbytu  
Opierścienienie odbytu  
Operacja przetoki odbytu  
Wszczepienie sztucznego zwieracza odbytu  
Operacja wypadającego odbytu  
Wycięcie odbytu  
Szycie rozerwania odbytnicy  
Wycięcie odbytnicy  
Ufiksovanie odbytnicy  
Przeszczep mięśnia smukłego  
Wycięcie wyrostka robaczkowego

## Narządy jamy brzusznej

Częściowe wycięcie śledziony  
Całkowite wycięcie śledziony  
Wycięcie zmiany śledziony  
Przeszczep śledziony  
Częściowe wycięcie wątroby  
Całkowite wycięcie wątroby  
Wycięcie zmiany wątroby

## Nazwa procedury

Przeszczep wątroby  
Wewnątrznacyniowa operacja na naczyniach wątrobowych  
Ufiksowanie wątroby  
Zespoleenie przewodu wątrobowego  
Wycięcie pęcherzyka żółciowego  
Wycięcie zmiany trzustki  
Cholecystostomia  
Szycie przewodu żółciowego  
Wycięcie dróg żółciowych  
Zespoleenie przewodu żółciowego  
Wycięcie zmiany dróg żółciowych  
Plastyka przewodu żółciowego wspólnego  
Zespoleenie pęcherzyka żółciowego  
Wycięcie brodawki Vatera  
Wycięcie przewodu pęcherzykowego  
Wytworzenie przetoki torbieli trzustki  
Częściowe wycięcie trzustki  
Całkowite wycięcie trzustki  
Jednoczasowe całkowite wycięcie trzustki i dwunastnicy  
Operacja Whipplea  
Zespoleenie trzustki  
Zespoleenie przewodu trzustkowego

## Serce

Zamknięta walwulotomia  
Otwarta walwuloplastyka  
Wszczepienie zastawki aortalnej  
Wszczepienie zastawki mitralnej  
Wszczepienie zastawki płucnej  
Wszczepienie zastawki trójdzielnej  
Operacja naprawcza pierścienia zastawki  
Przeszkórna walwuloplastyka  
Zamknięcie przewodu tętniczego Botalla  
Zamknięcie ubytku międzyprzedsionkowego  
Zamknięcie ubytku międzykomorowego  
Zamknięcie ubytku przegrody serca  
Korekcja całkowita zespołu Fallota  
Operacja naprawcza złożonych wad wielkich naczyń  
Całkowita korekcja całkowitego nieprawidłowego spływu żył płucnych  
Korekcja całkowita wspólnego pnia tętniczego  
Przeszkórna angioplastyka wieńcowa  
Pomostowanie tętnic wieńcowych  
Operacja tętniaka tętnicy wieńcowej  
Operacje mięśni brodawkowatych serca  
Operacje nici ścięgnistych serca  
Wycięcie osierdzia  
Operacja naprawcza tętniaka serca  
Wycięcie tętniaka serca  
Przebudowanie komory serca  
Chirurgicznie zmniejszenie komory serca  
Przeszczep serca  
Wszczepienie sztucznego serca  
Wszczepienie systemu mechanicznego wspomagania serca  
Wszczepienie systemu stymulującego serce  
Wszczepienie kardiowertera/defibrylatora  
Zespoleenie układu resynchronizującego serce CRT  
Otwarta koronaroplastyka  
Operacje beleczek mięśniowych serca  
Pomosty dla rewaskularyzacji serca  
Przeszkórna operacja tętnicy płucnej  
Przeszkórne zamknięcie uszka przedsionka

## Naczynia tętnicze oraz żyłne

Rekonstrukcja tętnicy szyjnej  
Rekonstrukcja tętnic brzusznych  
Eндартrektomia tętnic kończyny dolnej  
Wycięcie lub zespoleenie tętnic kończyny dolnej  
Pomostowanie aorty brzusznej lub/i tętnic kończyn dolnych  
Operacja tętniaka tętnicy mózgowej  
Operacja naprawcza aorty  
Pomost aorty brzusznej lub/i tętnic brzusznych  
Rekonstrukcja innej tętnicy  
Szycie tętnicy  
Rekonstrukcja tętnicy podobojczykowej

## Nazwa procedury

Wewnątrznacyniowa operacja naprawcza aorty  
Wewnątrznacyniowa operacja naprawcza tętnic kończyn dolnych  
Wewnątrznacyniowa operacja naprawcza gałęzi trzewnych aorty  
Wewnątrznacyniowa operacja naprawcza tętnicy mózgowej  
Wewnątrznacyniowa operacja naprawcza innej tętnicy  
Wycięcie tętniaka z zespoleeniem żył: brzusznych, biodrowych, wrotnych, nerkowych, śledzionowych, żyły głównej dolnej  
Wycięcie zmiany naczynia krwionośnego z zespoleeniem  
Wewnątrznacyniowa operacja tętnicy szyjnej  
Rekonstrukcja tętnicy mózgowej  
Rekonstrukcja tętnicy płucnej  
Wycięcie tętniaka naczyń klatki piersiowej  
Wycięcie zmiany naczynia krwionośnego ze wstawką  
Wycięcie tętniaka naczyń kończyny górnej  
Eндартrektomia naczyń kończyny górnej  
Zespoleenie żył jamy brzusznej

## Układ moczowy

Operacja nerki przez nefrostomię  
Operacja torbieli nerki  
Usunięcie kamienia z nerki  
Pielostomia  
Wycięcie lub zniszczenie zmiany układu kielichowo-miedniczkowego  
Wycięcie lub zniszczenie zmiany nerki  
Ablacja termiczna zmiany nerki  
Wycięcie kielicha nerkowego  
Częściowe wycięcie nerki  
Całkowite wycięcie nerki  
Obustronne jednoczasowe wycięcie nerek  
Przeszczep nerki  
Umocowanie lub podwieszenie nerki nadmiernie ruchomej  
Zaopatrzenie uszkodzenia urazowego nerki  
Operacja przetoki nerkowej  
Zespoleenie układu moczowego  
Plastyka układu moczowego  
Usunięcie skrzepu z układu moczowego  
Usunięcie kamienia z układu moczowego  
Usunięcie ciała obcego z układu moczowego  
Usunięcie przeszkody z układu moczowego  
Usunięcie zmiany z moczowodu  
Korekcja zwężenia moczowodu  
Nacięcie moczowodu  
Częściowe wycięcie moczowodu  
Całkowite usunięcie moczowodu  
Operacja przetoki moczowodowej  
Reimplantacja moczowodu do pęcherza moczowego  
Wszczepienie moczowodu do jelita  
Wytworzenie końcowej przetoki kałowej z wszczepieniem moczowodu  
Reimplantacja moczowodu  
Zszyście rany moczowodu  
Zamknięcie przetoki moczowodu  
Umocowanie moczowodu  
Operacja moczowodu objętego zwłóknieniem zaotrzewnowym  
Operacja przeciwoodpływowa zewnątrzpęcherzowa  
Uzupełnienie moczowodu wszczepem  
Proteżowanie moczowodu  
Sfałdowanie moczowodu  
Uwolnienie moczowodu ze zrostów  
Wszczepienie elektronicznego stymulatora moczowodu  
Usunięcie kamienia z pęcherza moczowego  
Operacja naprawcza ujścia pęcherza moczowego  
Plastyka pęcherza i cewki moczowej  
Operacja naprawcza uchylka pęcherza moczowego  
Plastyka ujścia pęcherza moczowego  
Sfałdowanie ujścia pęcherza moczowego  
Korekcja zwężenia cewki moczowej  
Nacięcie i opróżnienie ropnia stercza  
Operacja przetoki pęcherza moczowego  
Wycięcie lub zniszczenie zmiany pęcherza moczowego  
Wycięcie uchylka pęcherza moczowego  
Częściowe wycięcie pęcherza moczowego  
Całkowite wycięcie pęcherza moczowego  
Operacja przetoki pochowej  
Wytworzenie zastępczego pęcherza moczowego

## Nazwa procedury

Operacja naprawcza cewki moczowej  
Operacja przetoki cewki moczowej  
Sfaldowanie cewki moczowej  
Wszczepienie sztucznego zwieracza cewki moczowej  
Wszczepienie protezy cewki moczowej  
Operacja spodziectwa  
Operacyjne leczenie nietrzymania moczu  
Wycięcie lub zniszczenie tkanki stercza  
Wycięcie lub zniszczenie zmiany stercza  
Całkowite wycięcie stercza  
Wycięcie zmiany cewki moczowej  
Wycięcie uchylka cewki moczowej  
Operacja przetoki moczowodowej  
Operacja przetoki pęcherza moczowego  
Operacja przetoki macicznej  
Rekonstrukcja pęcherza moczowego  
Wytworzenie zespolenia pęcherza moczowego  
Wszczepienie elektronicznego stymulatora pęcherza moczowego  
Częściowe wycięcie cewki moczowej  
Całkowite wycięcie cewki moczowej

## Narządy płciowe męskie

Operacja wodniaka jądra  
Wycięcie zmiany jądra  
Jednostronne wycięcie jądra  
Wycięcie jedyne jądra  
Wycięcie obu jąder jednoczasowe  
Srowadzenie jąder  
Protezowanie jądra  
Operacja żyłaków powrózka nasiennego  
Operacja naprawcza powrózka nasiennego  
Operacja pęcherzyków nasiennych  
Operacja najądrza  
Wycięcie najądrza  
Wycięcie nasieniowodu  
Wycięcie lub zniszczenie zmiany prącia  
Całkowite wycięcie prącia  
Częściowe wycięcie prącia  
Protezowanie prącia  
Reimplantacja prącia  
Operacja naprawcza prącia  
Operacja naprawcza napletka  
Wycięcie moszny

## Żeński układ rozrodczy

Operacja gruczołu Bartholina  
Wycięcie lub zniszczenie zmiany w zatoce Douglasa  
Zamknięcie zatoki Douglasa  
Wycięcie zmiany pochwy  
Wycięcie pochwy  
Operacja naprawcza pochwy  
Operacja przetoki pochwowej  
Rekonstrukcja sklepienia pochwy  
Wycięcie zmiany sromu  
Wycięcie sromu  
Uwolnienie wzrostów sromu  
Operacja lechtaczki  
Operacja jajnika i/lub jajowodu  
Obustronne wycięcie jajników i/lub jajowodów  
Wycięcie zmiany szyjki macicy  
Usunięcie mięśniaków macicy  
Wycięcie zmiany trzonu macicy  
Usunięcie tkanki trzonu macicy  
Operacja naprawcza przegrody macicy  
Usunięcie wzrostów macicy  
Zniszczenie zmiany trzonu macicy  
Przyszycie macicy do powłok brzusznych  
Szycie rozdarcia macicy  
Zamknięcie przetoki macicy  
Zabieg naprawy poporodowego rozdarcia macicy  
Zabieg naprawy wrodzonej wady macicy  
Wycięcie macicy  
Operacje aparatu zawieszającego macię

## Nazwa procedury

### Skóra

Przeszczep wolny skóry  
Przeszczep płata skóry owłosionej  
Przeszczep innej niż własna tkanka do skóry  
Uszypułowany lub płatowy przeszczep skóry  
Miejscowy przeszczep uszypułowanej tkanką podskórną płata skóry  
Operacja uwolnienia blizny z użyciem płata skórno-Przeszczep płata skórno-powięziowego  
Wprowadzenie ekspandera pod skórę  
Przeszczep śluzówki

### Tkanki miękkie

Uwolnienie ścięgna  
Wycięcie torbieli bocznej szyi lub pozostałości szczeliny skrzelowej  
Wycięcie zmiany ściany klatki piersiowej (z usunięciem żeber)  
Dekortykacja płuca  
Rekonstrukcja ściany klatki piersiowej  
Operacja naprawcza przepony  
Szycie rany przepony  
Doszczętne blokowe wycięcie węzłów chłonnych  
Operacja przepukliny pachwinowej obustronna  
Operacja przepukliny pachwinowej jednostronna  
Operacja przepukliny pępkowej  
Operacja przepukliny udowej jednostronna  
Operacja przepukliny udowej obustronna  
Operacja przepukliny ściany jamy brzusznej o nieokreślonym umiejscowieniu  
Operacja przepukliny w bliżniej pooperacyjnej  
Plikacja przepony  
Operacja moczownika  
Wycięcie tkanek otrzewnowej  
Operacja naprawcza dotycząca sieci  
Operacja naprawcza dotycząca krezki jelita  
Wycięcie zmiany otrzewnej  
Uwolnienie wzrostów otrzewnowych  
Operacja przewodu limfatycznego  
Wycięcie ścięgna  
Wycięcie torbieli galaretowatej pochewki ścięgna  
Operacja kaletki  
Wycięcie powięzi  
Wycięcie mięśnia  
Uwolnienie przykurczu mięśnia  
Operacja naprawcza ścięgna  
Operacja naprawcza mięśnia  
Przeszczepienie mięśnia  
Uwolnienie mięśnia  
Wycięcie zmiany lub tkanki przepony  
Zabieg naprawy opłucnej  
Operacja naprawcza przepukliny kulszowej  
Operacja naprawcza przepukliny kulszowo odcytniczej  
Operacja naprawcza przepukliny lędźwiowej  
Operacja naprawcza przepukliny zasłonowej  
Operacja naprawcza przepukliny sieciowej  
Operacja naprawcza przepukliny zaotrzewnowej  
Operacja naprawcza otrzewnej  
Wycięcie pochewki ścięgna  
Operacja naprawcza dotycząca powięzi

### Kości i stawy szkieletu i kręgosłupa

Podniesienie złamanego fragmentu czaszki  
Uzupełnienie ubytku kości czaszki  
Otwarte nastawienie złamania kości nosa  
Wycięcie zmiany kości twarozczaszki  
Wycięcie kości twarozczaszki  
Otwarte nastawienie złamania kości jarzmowej  
Otwarte nastawienie złamania szczęki  
Otwarte nastawienie złamania żuchwy  
Otwarte nastawienie kości twarzy  
Otwarte nastawienie złamania oczodołu  
Przeszczep kostny kości twarzy  
Otwarte nastawienie zwichnięcia stawu skroniowo-żuchwowego  
Częściowe wycięcie żuchwy  
Całkowite wycięcie żuchwy  
Wycięcie krawka międzykręgowego kręgosłupa  
Usunięcie przepukliny jądra miążdżystego

## Nazwa procedury

Usztywnienie (artrodeza) stawów kręgosłupa  
Operacja odbarczająca kręgosłup szyjny  
Operacja złamania kręgu  
Rekonstrukcja wielu kości twarzoczaszki  
Rekonstrukcja jednej kości twarzoczaszki  
Wycięcie zmiany kości  
Wycięcie martwaka kości  
Osteotomia bez rozdzielenia (z wyłączeniem stóp i rąk)  
Osteotomia klinowa (z wyłączeniem stóp i rąk)  
Inna osteotomia (z wyłączeniem stóp i rąk)  
Resekcja kości (z wyłączeniem stóp i rąk)  
Zamknięte nastawienie złamania kości ze stabilizacją wewnętrzną  
Otwarte nastawienie złamania kości ze stabilizacją wewnętrzną  
Zamknięta stabilizacja oddzielonej nasady kości  
Otwarta stabilizacja oddzielonej nasady kości  
Zabieg naprawczy złego zrostu lub braku zrostu złamania kości  
Uwolnienie torebki stawowej  
Uwolnienie stawu  
Uwolnienie więzadła  
Otwarte nastawienie zwłknięcia  
Wycięcie łętki kolana  
Usztywnienie (artrodeza) stawu biodrowego  
Usztywnienie (artrodeza) stawu kolanowego  
Usztywnienie (artrodeza) stawu barkowego  
Usztywnienie (artrodeza) stawu łokciowego  
Operacja stabilizująca więzadła stawu kolanowego  
Operacja stabilizująca staw barkowy  
Szybie torebki stawowej lub/i więzadeł kończyny górnej  
Operacja stabilizująca rzepkę stawu kolanowego  
Szybie torebki stawowej lub/i więzadeł kończyny dolnej  
Całkowita endoprotezoplastyka stawu biodrowego  
Częściowa endoprotezoplastyka stawu biodrowego  
Artroplastyka nadgarstka lub śródreżca  
Artroplastyka śródreżczo-paliczkowa i międzypaliczkowa  
Całkowita endoproteza nadgarstka  
Całkowita endoprotezoplastyka stawu stopy, palców stopy  
Całkowita endoprotezoplastyka stawu skokowego

## Nazwa procedury

Rekonstrukcja mikrochirurgiczna naczyń i/lub nerwów stopy  
Policyzacja palca  
Całkowita rekonstrukcja kciuka  
Korekcja stopy końsko-szpatawej  
Częściowa endoprotezoplastyka stawu barkowego  
Częściowa endoprotezoplastyka stawu łokciowego  
Całkowita endoprotezoplastyka stawu barkowego  
Całkowita endoprotezoplastyka stawu łokciowego  
Całkowita endoprotezoplastyka stawu kolanowego  
Całkowite wycięcie kości ektopowej  
Częściowe wycięcie kości ektopowej

## Pozostałe

Amputacja kciuka  
Amputacja kończyny górnej na wysokości nadgarstka  
Wyluszczenie nadgarstka  
Amputacja kończyny górnej na wysokości przedramienia  
Wyluszczenie w stawie łokciowym  
Amputacja kończyny górnej na wysokości ramienia  
Wyluszczenie w stawie barkowym  
Amputacja kończyny górnej z odjęciem łopatki  
Amputacja palucha  
Amputacja kończyny dolnej na wysokości stawu skokowego  
Wyluszczenie w stawie skokowym  
Amputacja kończyny dolnej na wysokości podudzia  
Amputacja kończyny dolnej na wysokości kolana  
Wyluszczenie w stawie kolanowym  
Amputacja kończyny dolnej na wysokości uda  
Wyluszczenie w stawie biodrowym  
Amputacja kończyny dolnej z częścią miednicy  
Replantacja kciuka  
Replantacja kończyny górnej na wysokości nadgarstka  
Replantacja kończyny górnej na wysokości ramienia  
Replantacja palucha  
Replantacja kończyny dolnej na wysokości stawu skokowego  
Replantacja kończyny dolnej na wysokości podudzia  
Replantacja kończyny dolnej na wysokości uda  
Przeszczep całej twarzy

*Dofacimed*

### Dariusz Krzewina

Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

*Rafal Grodzicki*

### Rafał Grodzicki

Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
NA WYPADEK LECZENIA SZPITALNEGO**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego, kod warunków LSGP32 (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 § 17 – 18 OWU § 20 OWU § 21 – 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 § 23 OWU

# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK LECZENIA SZPITALNEGO

Kod warunków: LSGP32



## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego zawieranych jako umowy ubezpieczenia dodatkowego do umów wskazanego przez PZU Życie SA grupowego ubezpieczenia na życie zwanego ubezpieczeniem podstawowym.

### § 2

- Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:
  - choroba** – stan organizmu polegający na nieprawidłowej reakcji układów lub narządów na bodźce środowiska zewnętrznego lub wewnętrznego powodujący konieczność leczenia szpitalnego;
  - leczenie szpitalne** – leczenie stacjonarne stanów nagłych, w których odroczenie w czasie pomocy medycznej może skutkować utratą zdrowia albo utratą życia lub leczenie stanów, w których nie można uzyskać celu leczniczego podczas leczenia ambulatoryjnego;
  - pobyt w szpitalu** – całodobowy pobyt ubezpieczonego w szpitalu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w celu leczenia szpitalnego, trwający nieprzerwanie dłużej niż 3 dni;
  - szpital** – zakład lecznictwa zamkniętego przeznaczony do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego.
- Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennie, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego.

### § 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie następujących zdarzeń w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA:

- pobyt w szpitalu spowodowany chorobą;
- pobyt w szpitalu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem.

## ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

### § 5

- PZU Życie SA wypłaca świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu w wysokości 0,5% sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2.
- Jeżeli pobyt w szpitalu jest pierwszym pobytem spowodowanym danym nieszczęśliwym wypadkiem i rozpoczął się nie później niż 14 dni po dniu zajścia nieszczęśliwego wypadku, PZU Życie SA wypłaca świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu w wysokości 1% sumy ubezpieczenia w okresie pierwszych 14 dni tego pobytu.
- Wysokość należnego świadczenia ustalana jest na podstawie wysokości sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu pobytu w szpitalu.

## 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

- 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, z tym że oświadczenie wyrażające wolę przedłużenia 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

- Zasady odstąpienia od umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia dodatkowego.
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia podstawowego.

## WYPOWIEDZENIE UMOWY

### § 11

- Zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego.
- Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia podstawowego.

## SUMA UBEZPIECZENIA

### § 12

- 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 opłacania 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

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

### § 15

Od odpowiedzialności 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) upływu czasu trwania umowy ubezpieczenia dodatkowego w przypadku jej nieprzedłużenia;
- 4) upływu okresu, za jaki przekazano składkę, w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego;
- 5) upływu okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 6) rozwiązaniu umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 16

W okresie pierwszych 30 dni, licząc od początku odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego (karencja), PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność jedynie z tytułu pobytu w szpitalu spowodowanego leczeniem następstw nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA.

### § 17

PZU Życie SA wypłaca ubezpieczonemu świadczenie maksymalnie za 90 dni pobytu w szpitalu w każdym okresie kolejnych 12 miesięcy, trwającym między rocznicami polisy.

### § 18

Jeżeli nieszczęśliwy wypadek miał miejsce przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego, świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu spowodowanego następstwami tego wypadku będzie wypłacone w wysokości określonej w § 5 ust. 1.

### § 19

1. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu pobytu w szpitalu, który rozpoczął się przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego lub konieczności którego powstała:

- 1) w wyniku działań wojennych, katastrof powodujących skażenie promieniotwórcze, chemiczne bądź biologiczne oraz 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 zażycie zdarzenia;
  - 4) gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zaistnienie nieszczęśliwego wypadku;
  - 5) w wyniku samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa;
  - 6) bezpośrednio w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użycia środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę oraz w wyniku schorzeń spowodowanych nadużywaniem ww. substancji;
  - 7) w wyniku uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku;
  - 8) w wyniku padaczki, z wyłączeniem padaczki objawowej będącej objawem innej choroby, oraz wszelkich zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania, nerwicy i uzależnień;
  - 9) w wyniku chorób spowodowanych obniżeniem odporności organizmu w przebiegu zakażenia wirusem HIV;
  - 10) w związku z leczeniem i zabiegami stomatologicznymi, chyba że wynikają one z konieczności leczenia obrażeń doznanych w wyniku nieszczęśliwego wypadku;
  - 11) w związku z wykonywaniem badań lekarskich, dodatkowych badań medycznych służących ustaleniu istnienia choroby zawodowej, badań diagnostycznych nie wynikających z zachorowania, badań dawców narządów (z wyjątkiem pobytów związanych bezpośrednio z pobraniem narządu) oraz obserwacji na wniosek sądu;
  - 12) w wyniku leczenia niepłodności;
  - 13) w związku z wykonywaniem operacji kosmetycznych lub plastycznych, w tym operacji zmiany pici, z wyjątkiem operacji niezbędnych do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków zaistniałych lub choroby nowotworowej wykrytej w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA;
  - 14) w związku z rehabilitacją, z wyjątkiem pierwszego pobytu w szpitalu w celu rehabilitacji koniecznej do usunięcia bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku albo choroby, pod warunkiem, że pobyt ten rozpoczął się nie później niż 6 miesięcy po zakończeniu objętego odpowiedzialnością PZU Życie SA pobytu ubezpieczonego w szpitalu, związanego – odpowiednio – z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem albo tą samą chorobą;
  - 15) w wyniku uprawiania sportu w celach zarobkowych (profesjonalne uprawianie sportu) lub w wyniku rekreacyjnego uprawiania sportów walki, sportów motorowych i motorowodnych, sportów lotniczych, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej, speleologii, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoków do wody, skoków na linie (ang. bungee jumping).
2. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu pobytu w:
- 1) hospicjach, placówkach lecznictwa odwykowego, placówkach dla przewlekłe chorych, zakładach opiekuńczo-leczniczych oraz zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych;
  - 2) zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, w szczególności w sanatoriach, prewentoriach i szpitalach uzdrowiskowych, sanatoryjnych oraz rehabilitacyjno-uzdrowiskowych;



- 3) ośrodkach rehabilitacyjnych, szpitalach rehabilitacyjnych, oddziałach rehabilitacyjnych, z wyjątkiem pobytu, o którym mowa w ust. 1 pkt 14;
- 4) oddziałach dziennych oraz takich zakładach opieki zdrowotnej, które nie są przeznaczone do udzielania świadczeń w zakresie leczenia szpitalnego.

- 3) dokument potwierdzający rozpoznanie choroby, wydany przez lekarza prowadzącego – w przypadku, o którym mowa w § 21 pkt 2;
  - 4) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1.

## UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

### § 20

Prawo do świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu przysługuje ubezpieczonemu.

## WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

### § 21

Ubezpieczony może zgłosić roszczenie o wykonanie zobowiązania:

- 1) niezwłocznie po zakończeniu pobytu w szpitalu;
- 2) w trakcie pobytu w szpitalu, po 30 lub 60 dniu tego pobytu.

### § 22

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:

- 1) zgłoszenie roszczenia;
- 2) kartę informacyjną leczenia szpitalnego – w przypadku, o którym mowa w § 21 pkt 1;

## 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.

**Dariusz Krzewina**  
Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

**Rafał Grodzicki**  
Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
NA WYPADEK LECZENIA SZPITALNEGO PLUS**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego Plus, kod warunków LPGP31 (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 § 17 OWU § 19 OWU § 20 – 21 OWU § 22 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 4 OWU § 14 – 15 OWU § 16 – 18 OWU § 22 OWU

# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK LECZENIA SZPITALNEGO PLUS



Kod warunków: LPGP31

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego Plus, zawieranych jako umowy ubezpieczenia dodatkowego do umów grupowego ubezpieczenia na życie wskazanych przez PZU Życie SA, zwanych ubezpieczeniem podstawowym.

### § 2

1. Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

- 1) **dodatkowe grupowe ubezpieczenie na wypadek leczenia szpitalnego** – wskazane przez PZU Życie SA, inne niż niniejsze, ubezpieczenie dodatkowe na wypadek leczenia szpitalnego;
- 2) **krwotok śródmózgowy** – wynacznienie krwi do tkanki mózgowej;
- 3) **OIT** – Oddział Intensywnej Terapii wyodrębniony organizacyjnie jako osobny oddział w strukturach szpitala, wyposażony w sprzęt umożliwiający stałe monitorowanie podstawowych czynności życiowych oraz podjęcie czynności zastępczych w przypadku niewydolności narządów lub układów ustroju;
- 4) **pobyt na OIT** – trwający nieprzerwanie co najmniej 48 godzin pobyt na OIT w trakcie pobytu w szpitalu;
- 5) **rekonwalescencja** – trwający nieprzerwanie maksymalnie 30 dni – bezpośrednio po pobycie w szpitalu – pobyt na zwolnieniu lekarskim wydanym przez oddział szpitalny, w którym odbywało się leczenie szpitalne;
- 6) **statek** – pasażerski albo towarowy statek morski albo statek śródlądowy o napędzie silnikowym lub żaglowym, z wyjątkiem okrętów wojennych;
- 7) **wypadek komunikacyjny** – nieszczeniwy wypadek:
  - a) wywołany ruchem pojazdów na drodze, w którym ubezpieczony brał udział jako uczestnik ruchu bądź kierowca, z tym że „pojazd”, „droga”, „uczestnik ruchu” i „kierowca” rozumiane są zgodnie ze znaczeniem nadanym przez obowiązujące przepisy prawa o ruchu drogowym; pojazdem jest również tramwaj,
  - b) wywołany ruchem pojazdu kolejowego ciągniętego przez pojazd trakcyjny, w którym ubezpieczony brał udział jako pasażer albo członek załogi tego pojazdu, z tym że:
    - pojazd kolejowy oznacza pojazd dostosowany do poruszania się na własnych kołach po torach kolejowych,
    - pojazd trakcyjny oznacza pojazd kolejowy z napędem własnym, w tym metro;wypadkiem komunikacyjnym, w rozumieniu pkt b, nie są wypadki dotyczące kolejowego transportu wewnątrzzakładowego oraz transportu linowego i linowo-terenowego,
  - c) wywołany eksploatacją pasażerskiego statku powietrznego koncesjonowanych linii lotniczych, który zaistniał od chwili, gdy jakkolwiek osoba weszła na jego pokład z zamiarem wykonania lotu, do chwili opuszczenia pokładu statku powietrznego przez wszystkie osoby znajdujące się na nim, a statek powietrzny został uszkodzony lub nastąpiło zniszczenie jego konstrukcji albo statek powietrzny zaginął i nie został odnaleziony, a urzędowe jego poszukiwania zostały odwołane lub statek powietrzny znajduje się w miejscu, do którego dostęp nie jest możliwy,
  - d) wywołany ruchem statku, w którym ubezpieczony brał udział jako członek załogi bądź pasażer, a statek zatonał albo został uszkodzony lub nastąpiło zniszczenie jego konstrukcji albo statek zaginął i nie został odnaleziony, a urzędowe jego poszukiwania zostały odwołane lub statek znajduje się w miejscu, do którego dostęp nie jest możliwy;

- 8) **wypadek przy pracy** – nieszczeniwy wypadek, który nastąpił podczas lub w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego zwykłych czynności albo poleceń przełożonych w ramach istniejącego stosunku pracy albo stosunku cywilnoprawnego, w ramach którego opłacane są składki na ubezpieczenie wypadkowe w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych;
  - 9) **zawał serca** – wyłącznie taki, który powoduje wzrost lub spadek podwyższonego stężenia biomarkerów sercowych, z zastrzeżeniem, że przynajmniej w jednym pomiarze to stężenie musi przekraczać górną granicę normy oraz obecność co najmniej dwóch z następujących wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:
    - a) objawy kliniczne niedokrwienia (m.in. ból w klatce piersiowej),
    - b) zmiany w zapisie elektrokardiograficznym (EKG) typowe dla nowo powstałego niedokrwienia,
    - c) nowe odcinkowe zaburzenia kurczliwości w badaniach obrazowych.
2. Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennie, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego.

### § 4

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie następujących zdarzeń w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA:
  - 1) pobyt w szpitalu w przypadkach, o których mowa w § 5 ust. 1, 2, 3 i 4;
  - 2) rekonwalescencję, o ile pobyt w szpitalu trwał co najmniej 14 dni;
  - 3) pobyt na OIT;pod warunkiem, że PZU Życie SA uznaje swoją odpowiedzialność za pobyt w szpitalu z tytułu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego.
2. Odpowiedzialność PZU Życie SA obejmuje pobyt w szpitalu oraz pobyt na OIT na terytorium kraju należącego do Unii Europejskiej lub na terytorium: Australii, Islandii, Japonii, Kanady, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii, Watykanu.
3. Zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego rozszerza odpowiedzialność PZU Życie SA z tytułu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego za pobyt w szpitalu na terytorium krajów, o którym mowa w ust. 2.

## ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

### § 5

1. PZU Życie SA wypłaca świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczeniwym wypadkiem w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia w okresie pierwszych 14 dni tego pobytu pod warunkiem, że ten pobyt jest pierwszym pobyciem spowodowanym danym nieszczeniwym wypadkiem i rozpoczął się nie później niż 14 dni po dniu wystąpienia nieszczeniowego wypadku.

- PZU Życie SA wypłaca świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia w okresie pierwszych 14 dni tego pobytu pod warunkiem, że ten pobyt jest pierwszym pobytem spowodowanym danym wypadkiem komunikacyjnym i rozpoczął się nie później niż 14 dni po dniu wystąpienia wypadku komunikacyjnego.
- PZU Życie SA wypłaca świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem przy pracy w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia w okresie pierwszych 14 dni tego pobytu pod warunkiem, że ten pobyt jest pierwszym pobytem spowodowanym danym wypadkiem przy pracy i rozpoczął się nie później niż 14 dni po dniu wystąpienia wypadku przy pracy.
- PZU Życie SA wypłaca świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia w okresie pierwszych 14 dni tego pobytu pod warunkiem, że pobyt w szpitalu jest pierwszym pobytem spowodowanym danym zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym i rozpoczął się nie później niż 14 dni po dniu wystąpienia zawału serca lub krwotoku śródmózgowego.
- PZU Życie SA wypłaca jednorazowe świadczenie w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia w przypadku pobytu na OIT.
- PZU Życie SA wypłaca świadczenie za każdy dzień rekonwalescencji w wysokości określonej we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą jako procent sumy ubezpieczenia.
- Wysokość należnego świadczenia ustalana jest na podstawie wysokości sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu pobytu w szpitalu.

## 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 z zastrzeżeniem ust. 2.
- Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać zawarta pod warunkiem jednoczesnego zawarcia albo funkcjonowania u ubezpieczającego umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego.

### § 7

Do ubezpieczenia mogą przystąpić ubezpieczeni objęci ubezpieczeniem podstawowym, którzy w dniu złożenia deklaracji przystąpienia objęci są dodatkowym grupowym ubezpieczeniem na wypadek leczenia szpitalnego.

## CZAS TRWANIA UMOWY

### § 8

- Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest na 1 rok, z tym, że jeżeli jest zawierana pomiędzy rocznicami polis, zostaje zawarta na okres do najbliższej rocznicy polis.
- Umowa ubezpieczenia dodatkowego zostaje przedłużona na kolejne okresy roczne, o ile obowiązuje umowa ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego 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

- Zasady odstąpienia od umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia dodatkowego.
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia podstawowego.
- Odstąpienie od umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia dodatkowego.
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje odstąpieniem od umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego.

## WYPOWIEDZENIE UMOWY

### § 11

- Zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego są zgodne z zasadami przyjętymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia podstawowego skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego.
- Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia podstawowego.
- Wypowiedzenie umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego.
- Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje wypowiedzeniem umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego.

## SUMA UBEZPIECZENIA

### § 12

- Wysokość sumy ubezpieczenia jest równa wysokości sumy ubezpieczenia w dodatkowym grupowym ubezpieczeniu na wypadek leczenia szpitalnego.
- Wysokość sumy ubezpieczenia jest niezmienna przez cały czas trwania umowy.

## SKŁADKA

### § 13

- Wysokość składki określa PZU Życie SA w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia i wysokości świadczenia, częstotliwości opłacania składek oraz liczby, struktury wiekowej, płciowej i zawodowej osób przystępujących do ubezpieczenia.
- Wysokość składki obowiązująca w umowie ubezpieczenia dodatkowego określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzonej polisą.
- 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:

- zakończenia odpowiedzialności PZU Życie SA w ubezpieczeniu podstawowym lub dodatkowym grupowym ubezpieczeniu na wypadek leczenia szpitalnego;
- otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia dodatkowego;

- 3) upływu czasu trwania umowy ubezpieczenia dodatkowego w przypadku jej nieprzedłużenia;
- 4) upływu okresu za jaki przekazano składkę w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego;
- 5) upływu okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 6) rozwiązania umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 16

W okresie pierwszych 30 dni, licząc od początku odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego (karencja), PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność jedynie z tytułu pobytu w szpitalu spowodowanego leczeniem następstw nieszczęśliwego wypadku, wypadku komunikacyjnego, wypadku przy pracy zaistniałych w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA, w tym za pobyt na OIT i rekonwalescencji.

### § 17

PZU Życie SA wypłaca ubezpieczonemu świadczenie maksymalnie:

- 1) za 90 dni pobytu w szpitalu, łącznie z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego i dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego;
- 2) za 90 dni rekonwalescencji;

w każdym okresie kolejnych 12 miesięcy, trwającym między rocznicami polisy.

### § 18

1. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu pobytu w szpitalu w przypadkach wyłączeń odpowiedzialności PZU Życie SA z tytułu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego.
2. Za pobyt na OIT nie uważa się pobytu na oddziałach kardiologicznym, neurologicznym i diabetologicznym, nawet jeżeli w stosunku do ubezpieczonego podjęto stałe monitorowanie podstawowych czynności życiowych lub podjęto czynności zastępcze w przypadku niewydolności narządów lub układów ustroju.
3. PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu rekonwalescencji:
  - 1) jeżeli pobyt w szpitalu, bezpośredni po którym następuje rekonwalescencja spowodowany był leczeniem niepłodności;
  - 2) jeżeli rekonwalescencja ma miejsce w okresie urlopu dla poratowania zdrowia albo urlopu zdrowotnego.
4. W przypadku pobytu w szpitalu lub pobytu na OIT, który miał miejsce w trakcie rekonwalescencji, PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność albo za pobyt w szpitalu i ewentualnie za pobyt na OIT z tytułu niniejszego ubezpieczenia dodatkowego albo z tytułu rekonwalescencji, według wyboru ubezpieczonego. Wyboru ubezpieczony dokonuje poprzez złożenie odpowiedniego wniosku o wykonanie zobowiązania albo z tytułu pobytu w szpitalu i ewentualnie pobytu na OIT albo z tytułu rekonwalescencji.

## UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

### § 19

Prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczonemu.



**Dariusz Krzewina**  
Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

## WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

### § 20

Ubezpieczony może zgłosić roszczenie o wykonanie zobowiązania:

- 1) niezwłocznie po zakończeniu pobytu w szpitalu, jeżeli nie wystąpiła rekonwalescencja;
- 2) niezwłocznie po zakończeniu pobytu w szpitalu i rekonwalescencji;
- 3) w trakcie pobytu w szpitalu, po 30 lub 60 dniu tego pobytu.

### § 21

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
  - 1) zgłoszenie roszczenia;
  - 2) kartę informacyjną leczenia szpitalnego lub kartę wypisową z OIT, w przypadku, o którym mowa w § 20 pkt 1 i 2;
  - 3) dokument potwierdzający pobyt w szpitalu lub kartę wypisową z OIT, wydane przez lekarza prowadzącego – w przypadku, o którym mowa w § 20 pkt 3;
  - 4) w przypadku rekonwalescencji – dodatkowo kopię zwolnienia lekarskiego wydanego przez szpital potwierdzoną za zgodność z oryginałem przez ubezpieczającego albo zaświadczenie wydane przez ubezpieczającego o pobieranym zasiłku chorobowym w związku z pobytem ubezpieczonego na zwolnieniu lekarskim wydanym przez szpital;
  - 5) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia, w szczególności orzeczenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o przyznaniu odszkodowania ubezpieczonemu z tytułu wypadku przy pracy lub dokumentację potwierdzającą okoliczności wypadku komunikacyjnego – na życzenie PZU Życie SA.
2. W przypadku pobytu w szpitalu lub pobytu na OIT na terytorium kraju, o którym mowa w § 4 ust. 2 i 3 – innym niż Rzeczpospolita Polska – wnioskujący dostarcza dokumenty, o których mowa w ust. 1 pkt 2 i 3, przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.
3. PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1 i 2.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 22

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.

### § 23

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.



**Rafał Grodzicki**  
Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
Z KARTĄ APTECZNĄ**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia z Kartą apteczną, kod warunków APGP32 (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 § 17 OWU § 18 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 14 – 15 OWU § 18 OWU



# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA Z KARTĄ APTECZNĄ

Kod warunków: APGP32



## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia z Kartą apteczną zawieranych jako umowy ubezpieczenia dodatkowego do umów grupowego ubezpieczenia na życie wskazanego przez PZU Życie SA zwanego ubezpieczeniem podstawowym.

### § 2

1. Użyte w ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

- 1) **apteka** – apteka albo punkt apteczny w rozumieniu przepisów ustawy Prawo farmaceutyczne;
  - 2) **Karta apteczna** – karta będąca dowodem uprawnienia do odbioru produktów w aptece; zasady jej funkcjonowania opisane są w Regulaminie Karty aptecznej, stanowiącym załącznik do niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia;
  - 3) **produkty** – produkty oferowane i dostępne w aptece;
  - 4) **świadczeniodawca** – podmiot, który zawarł z PZU Życie SA umowę o współpracy w zakresie Kart aptecznych, dotyczącą organizacji odbioru produktów w aptece za pomocą Karty aptecznej;
  - 5) **ubezpieczenie na wypadek leczenia szpitalnego** – wskazane przez PZU Życie SA dodatkowe grupowe ubezpieczenie na wypadek leczenia szpitalnego.
2. Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennie, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego i ogólnych warunkach ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego.

### § 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem, objętego odpowiedzialnością PZU Życie SA z tytułu ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego.

## ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

### § 5

1. W przypadku pobytu w szpitalu, PZU Życie SA przyznaje ubezpieczonemu – poprzez wydanie ważnej Karty aptecznej – prawo do odbioru w aptece produktów o wartości 100% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu pobytu w szpitalu, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W każdym okresie kolejnych 12 miesięcy, trwającym między rocznicami polisy, PZU Życie SA przyznaje ubezpieczonemu prawo do odbioru produktów w aptece maksymalnie za trzy rozpoczęte w tym okresie pobytu w szpitalu objęte odpowiedzialnością z tytułu ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego.

## ZAWARCIE UMOWY I PRZYSTĘPOWANIE DO UBEZPIECZENIA

### § 6

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać zawarta wraz z zawarciem umowy ubezpieczenia podstawowego albo w dowolnym momencie jej trwania, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Umowa ubezpieczenia dodatkowego może zostać zawarta pod warunkiem jednoczesnego zawarcia albo funkcjonowania u ubezpieczającego umowy ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego.

### § 7

Do ubezpieczenia mogą przystąpić ubezpieczeni objęci ubezpieczeniem podstawowym, którzy w dniu złożenia deklaracji przystąpienia objęci są ubezpieczeniem na wypadek leczenia szpitalnego.

## 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 ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego 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.
4. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia dodatkowego.
5. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje odstąpieniem od umowy ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego.

## 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.
4. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego.
5. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia dodatkowego nie skutkuje wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego.

## SUMA UBEZPIECZENIA

### § 12

1. Wysokość sumy ubezpieczenia określona jest we wniosku o zawarcie umowy i potwierdzona polisą.
2. Wysokość składki obowiązująca w umowie ubezpieczenia jest niezmienna przez cały czas trwania umowy.

## SKŁADKA

### § 13

1. Wysokość składki określa PZU Życie SA w zależności od częstotliwości opłacania 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 lub w ubezpieczeniu na wypadek leczenia szpitalnego;
- 2) otrzymania przez PZU Życie SA oświadczenia o odstąpieniu przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 3) upływu czasu trwania umowy ubezpieczenia dodatkowego w przypadku jej nieprzedłużenia;
- 4) upływu okresu za jaki przekazano składkę w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego;

- 5) upływu okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 6) rozwiązania umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

### § 16

Prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczonemu.

## WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

### § 17

1. Zgłoszenie roszczenia z tytułu ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego jest jednocześnie zgłoszeniem roszczenia z tytułu niniejszego ubezpieczenia.
2. Świadczenie realizowane jest w formie przyznania ubezpieczonemu przez PZU Życie SA prawa do odbioru produktów w aptece poprzez wydanie ważnej Karty aptecznej, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. W przypadku:
  - 1) rozwiązania umowy o współpracy w zakresie Kart aptecznych zawartej przez PZU Życie SA ze świadczeniodawcą;
  - 2) trwałego braku możliwości odbioru produktów w aptece z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy tj. likwidacji lub upadłości świadczeniodawcy;świadczenie realizowane jest jednorazowo w formie pieniężnej w pełnej należnej kwocie.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 18

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego, ogólne warunki ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego, przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne stosowne przepisy prawa.

### § 19

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/482/2008 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 22 grudnia 2008 roku, ze zmianami zatwierdzonymi uchwałą nr UZ/19/2011 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 24 stycznia 2011 roku, uchwałą nr UZ/342/2011 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 22 grudnia 2011 roku oraz uchwałą nr UZ/206/2014 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 16 grudnia 2014 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki wchodzą w życie z dniem 1 stycznia 2015 roku.



**Dariusz Krzewina**  
Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna



**Rafał Grodzicki**  
Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

## REGULAMIN KARTY APTECZNEJ

Załącznik do ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia z Kartą apteczną

- 2) upływu daty ważności;
- 3) zablokowania Karty aptecznej zgodnie z § 8 ust. 1 i 2.

### ZASADY UŻYTKOWANIA KARTY APTECZNEJ

#### § 7

1. Karta apteczna powinna być aktywowana przed dokonaniem zakupu produktów w aptece.
2. W celu bezgotówkowej realizacji Karty aptecznej ubezpieczony powinien okazać aktywną Kartę apteczną w aptece umożliwiającą bezgotówkową realizację Karty aptecznej.
3. W celu gotówkowej realizacji Karty aptecznej ubezpieczony dokonuje zgłoszenia do PZU Życie SA okazując aktywną Kartę apteczną oraz dowód zakupu produktów w aptece. W terminie 21 dni od daty zgłoszenia i okazania aktywnej Karty aptecznej oraz dowodu zakupu produktów w aptece, PZU Życie SA dokonuje zwrotu kosztów zakupionych produktów.
4. Realizacja Karty aptecznej powoduje zmniejszenie jej limitu. Informację o wartości pozostałego limitu uzyskuje się w aptece umożliwiającej bezgotówkową realizację Karty aptecznej oraz na Infolinii Grupy PZU.
5. Realizację Karty aptecznej można łączyć z zakupami w aptece. Oznacza to, że wartość produktu przekraczającą limit Karty aptecznej finansuje ubezpieczony z własnych środków.
6. Karta apteczna nie podlega wymianie na gotówkę. Oznacza to, że w przypadku realizacji Karty aptecznej o wartości niższej niż pozostały do wykorzystania limit, nie ma możliwości zamiany pozostałego limitu na gotówkę.
7. Produkt odebrany za pomocą Karty aptecznej nie podlega zwrotowi, z zastrzeżeniem § 10 ust. 2 i 3.
8. W przypadku trwałej niemożności realizacji Karty aptecznej z przyczyn leżących po stronie świadczeniodawcy tj. jego likwidacji lub upadłości, ubezpieczony otrzymuje środki pieniężne, będące równoważnością niewykorzystanego limitu.
9. W przypadku utraty, zniszczenia lub uszkodzenia Karty aptecznej ubezpieczony powinien niezwłocznie zgłosić ten fakt dzwoniąc na Infolinię Grupy PZU.

### POSTANOWIENIA OGÓLNE

#### § 1

Niniejszy Regulamin określa zasady aktywacji i użytkowania Karty aptecznej.

#### § 2

Użyte w regulaminie Karty aptecznej określenia oznaczają:

- 1) **bezgotówkowa realizacja Karty aptecznej** – bezgotówkowy odbiór produktów w aptece, która posiada techniczną możliwość realizacji Karty aptecznej;
- 2) **data ważności** – ostatni dzień miesiąca przypadającego po upływie trzech lat, licząc od końca miesiąca, w którym Karta apteczna została nadana przez PZU Życie SA na pocztę;
- 3) **dowód zakupu** – potwierdzenie zakupu produktów w aptece w okresie ważności karty (np. paragon, faktura);
- 4) **duplikat Karty aptecznej** – wydana w miejsce zablokowanej Karty aptecznej karta, mająca takie same cechy, co Karta apteczna, z tym że data ważności duplikatu jest ta sama, co data ważności Karty aptecznej, a limit jest pomniejszony o wartość odebranych produktów za pomocą Karty aptecznej bądź duplikatu Karty aptecznej;
- 5) **gotówkowa realizacja Karty aptecznej** – zwrot kosztów zakupionych produktów w aptece na podstawie złożonego do PZU Życie SA zgłoszenia o realizacji Karty aptecznej;
- 6) **limit** – wartość produktów, w jakiej ubezpieczonemu w ramach ubezpieczenia PZU Życie SA zostało przyznane prawo do ich odbioru w aptece.

#### § 3

Karta apteczna nie jest elektronicznym instrumentem płatniczym ani instrumentem pieniądza elektronicznego, ani też kartą płatniczą.

#### § 4

1. Karta apteczna służy do odbioru produktów w aptece, a jej wydanie jest realizacją świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia.
2. Aktualny wykaz aptek umożliwiających realizację Karty aptecznej, informacje o bezgotówkowej realizacji Karty aptecznej oraz możliwe formy gotówkowej realizacji Karty aptecznej są dostępne na Infolinii Grupy PZU, na stronie internetowej [www.pzu.pl](http://www.pzu.pl) oraz w oddziale PZU Życie SA.

### WYDANIE KARTY APTECZNEJ

#### § 5

Wraz z Kartą apteczną PZU Życie SA przekazuje ubezpieczonemu informację o dacie jej ważności oraz o sposobie jej aktywacji.

### STATUS KARTY APTECZNEJ

#### § 6

1. Wydana ubezpieczonemu Karta apteczna jest oznaczona numerem identyfikacyjnym, posiada kod paskowy i jest nieaktywna.
2. Wydanej Karcie aptecznej przypisane są: data ważności oraz limit.
3. W celu aktywacji Karty aptecznej ubezpieczony niezwłocznie po jej otrzymaniu dzwoni na Infolinię Grupy PZU. Aktywacji Karty aptecznej dokonuje się na podstawie danych osobowych ubezpieczonego oraz numeru identyfikacyjnego Karty aptecznej. Karta apteczna jest aktywna najpóźniej w dniu następnym.
4. Karta apteczna traci ważność w dniu zaistnienia jednej z okoliczności:
  - 1) odbioru produktów o wartości limitu;

### BLOKADA KARTY APTECZNEJ

#### § 8

1. Karta apteczna blokowana jest w przypadku:
  - 1) gdy po 30 dniach, licząc od dnia nadania Karty aptecznej przez PZU Życie SA na pocztę, Infolinia Grupy PZU uzyska informację o nieotrzymaniu przez ubezpieczonego Karty aptecznej z przyczyn niezależnych od PZU Życie SA;
  - 2) zgłoszenia przez ubezpieczonego Infolinii Grupy PZU utraty, zniszczenia lub uszkodzenia Karty aptecznej uniemożliwiających jej użytkowanie.
2. Blokada Karty aptecznej dokonywana jest najpóźniej w następnym dniu po uzyskaniu przez Infolinię Grupy PZU informacji, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2. Blokada Karty aptecznej jest nieodwracalna.
3. PZU Życie SA nie odpowiada za nieuprawnione użycie Karty aptecznej, które nastąpiło:
  - 1) przed zgłoszeniem utraty, zniszczenia lub uszkodzenia Karty aptecznej o którym mowa w ust. 1 pkt 2;
  - 2) w wyniku przekazania Karty aptecznej osobie trzeciej.

### WYDANIE DUPLIKATU KARTY APTECZNEJ

#### § 9

1. W sytuacji, o której mowa w § 8 ust. 1 i 2, ubezpieczonemu niezwłocznie po zablokowaniu zostanie wydany duplikat Karty aptecznej z limitem pozostałym w chwili dokonania blokady.
2. Duplikat Karty aptecznej oznaczony jest nowym numerem identyfikacyjnym i jest nieaktywny. Aktywacji należy dokonać zgodnie z § 6 ust. 3.

## REKLAMACJE

### § 10

1. Reklamacje związane z użytkowaniem Karty aptecznej, w szczególności w przypadku braku możliwości odbioru produktów za pomocą aktywnej Karty aptecznej, zgłasza się na Infolinię Grupy PZU.
2. Reklamacje produktów z powodu wady jakościowej lub niewłaściwego ich wydania rozpatruje apteka zgodnie z ogólnie obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności zgodnie z przepisami prawa farmaceutycznego.

3. W przypadku zwrotu produktu z powodu reklamacji, o której mowa w ust. 2, apteka zwraca środki pieniężne odpowiadające wartości zwracanego produktu.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 11

W sprawach nieuregulowanych w regulaminie mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia, przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne stosowne przepisy prawa.



#### **Dariusz Krzewina**

Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna



#### **Rafał Grodzicki**

Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

**OGÓLNE WARUNKI  
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA  
NA WYPADEK SPECJALISTYCZNEGO LECZENIA**



Informacja wskazująca, które z postanowień ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek specjalistycznego leczenia, kod warunków LCGP32 (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 § 18 OWU § 19 OWU § 20 OWU § 21 OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 OWU § 14 – 15 OWU § 16 – 18 OWU § 21 OWU

# OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK SPECJALISTYCZNEGO LECZENIA

Kod warunków: LCGP32



## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia stosuje się do umów dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek specjalistycznego leczenia 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) **ablacja** – zabieg wykonywany za pomocą prądu o częstotliwości radiowej w celu leczenia zaburzeń rytmu serca;
  - 2) **chemioterapia** – metoda systemowego leczenia chorób nowotworowej za pomocą przynajmniej jednego leku przeciwnowotworowego z grupy leków L według klasyfikacji ATC podanego drogą pozajelitową;
  - 3) **kardiowerter/defibrylator** – urządzenie elektroniczne z funkcją detekcyjną i defibrylacyjną wszczepiane chorym, którzy mają poważne zaburzenia rytmu pochodzenia komorowego lub epizody nagłego zatrzymania krążenia;
  - 4) **radioterapia** – leczenie choroby nowotworowej za pomocą promieniowania jonizującego;
  - 5) **rozrusznik serca** – (stymulator serca, kardiostymulator) urządzenie elektroniczne służące do pobudzania rytmu serca, wszczepiane do ciała chorego;
  - 6) **terapia interferonowa** – podawanie drogą pozajelitową interferonu jako metoda leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C.
2. Jeżeli niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia nie stanowią odmiennie, określenia, które zostały zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego, używane są w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia w takim samym znaczeniu.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego.

### § 4

Zakres ubezpieczenia obejmuje przeprowadzenie u ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA specjalistycznego leczenia tj.:

- 1) chemioterapii albo radioterapii;
- 2) terapii interferonowej;
- 3) wszczepienia kardiowertera/defibrylatora;
- 4) wszczepienia rozrusznika serca;
- 5) ablacji.

## ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY

### § 5

PZU Życie SA wypłaca świadczenie w przypadku specjalistycznego leczenia w wysokości 100% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu:

- 1) podania pierwszej dawki leku w przypadku chemioterapii i terapii interferonowej;
- 2) podania pierwszej dawki promieniowania jonizującego;
- 3) wszczepienia kardiowertera/defibrylatora lub rozrusznika serca lub wykonania ablacji.

## 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 opłacania 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) upływu czasu trwania umowy ubezpieczenia dodatkowego w przypadku jej nieprzedłużenia;
- 4) upływu okresu za jaki przekazano składkę w przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ubezpieczenia dodatkowego;
- 5) upływu okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dodatkowego;
- 6) rozwiązania umowy ubezpieczenia dodatkowego.

## WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU ŻYCIE SA

### § 16

1. W okresie pierwszych 90 dni, licząc od początku odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego (karencja), PZU Życie SA nie ponosi odpowiedzialności za specjalistyczne leczenie, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Karencji nie stosuje się, jeżeli konieczność przeprowadzenia specjalistycznego leczenia spowodowana została nieszczęśliwym wypadkiem.

### § 17

Odpowiedzialność PZU Życie SA nie obejmuje specjalistycznego leczenia, które rozpoczęło się przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie SA w stosunku do ubezpieczonego.



**Dariusz Krzewina**  
Prezes Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna

## § 18

1. W przypadku wypłacenia przez PZU Życie SA świadczenia z tytułu:
  - 1) chemioterapii albo radioterapii;
  - 2) terapii interferonowej;
  - 3) wszczepienia kardiowertera/defibrylatora;
  - 4) wszczepienia rozrusznika serca;
  - 5) ablacji;odpowiedzialność PZU Życie SA wygasa w zakresie tego specjalistycznego leczenia.
2. W przypadku przeprowadzenia u ubezpieczonego zarówno radioterapii jak i chemioterapii PZU Życie SA wypłaca tylko jedno świadczenie.

## UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

### § 19

Prawo do świadczenia przysługuje ubezpieczonemu.

## WYKONANIE ZOBOWIĄZAŃ

### § 20

1. Wnioskujący o wykonanie zobowiązania wynikającego z umowy składa do PZU Życie SA:
  - 1) zgłoszenie roszczenia;
  - 2) dokumentację medyczną potwierdzającą specjalistyczne leczenie;
  - 3) inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia – na życzenie PZU Życie SA.
2. PZU Życie SA decyduje o uznaniu roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 21

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.

### § 22

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr UZ/345/2007 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 17 lipca 2007 roku, ze zmianami zatwierdzonymi uchwałą nr UZ/145/2009 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 14 maja 2009 roku oraz uchwałą nr UZ/19/2011 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie SA z dnia 24 stycznia 2011 roku.
2. Niniejsze ogólne warunki wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2011 roku.



**Rafał Grodzicki**  
Członek Zarządu  
Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń  
na Życie Spółka Akcyjna