

Indywidualne ubezpieczenie na życie

Między Nami

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

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

Produkt : **Między Nami (GRU) OWU BRP-0115**

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podane są ogólnych warunkach indywidualnego ubezpieczenia na życie Między Nami zatwierdzonych Uchwałą Nr 16/2015 Zarządu Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 27 lutego 2015 r. (zwane dalej OWU) oraz Polisie potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia i jej warunki.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Dobrowolne ubezpieczenie na życie, według załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej – dział I, I grupa ustawowa. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres jednego roku, z zastrzeżeniem że po tym okresie Umowa ubezpieczenia może zostać przedłużona na okres kolejnego roku na zasadach określonych za porozumieniem stron.

Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiot ubezpieczenia:

życie i zdrowie Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej:

- śmierć Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia,
- wystąpienie u Ubezpieczonego Choroby śmiertelnej w Okresie ubezpieczenia.

Pełny zakres oraz zasady odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są § 4 OWU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za Zdarzenia ubezpieczeniowe, które miały miejsce w okresie Karencji lub miały miejsce w następstwie lub w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, Aktami terroryzmu lub czynnym udziałem Ubezpieczonego w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem popełnionym przez Ubezpieczonego w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Ubezpieczonego Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Ubezpieczonego spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.

- W Ubezpieczeniu podstawowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy, z zastrzeżeniem zapisów w § 11 ust. 2 OWU.

Szczegółowe informacje dotyczące wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 11 OWU.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- Na terenie całego świata.

Jakie są kluczowe prawa i obowiązki Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego?

Ubezpieczający zobowiązany jest:

- udzielić odpowiedzi na wszystkie pytania zawarte we wniosku o zawarcie umowy,
- terminowo opłacać należną Składkę,
- składać zawiadomienia i oświadczenia na piśmie i wysyłać je listownie,
- informować Towarzystwo o zmianie siedziby i adresu korespondencyjnego.

Ubezpieczający ma prawo:

- odmówić zawarcia umowy ubezpieczenia,
- odstąpić od umowy ubezpieczenia,
- wypowiedzieć umowę ubezpieczenia,
- rozszerzyć zakres odpowiedzialności Towarzystwa o następujące Ubezpieczenia dodatkowe:

- na wypadek śmierci w następstwie Nieszczęśliwego wypadku (GNW) OWDU BRP-0215,
- na wypadek śmierci w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca (GNZ) OWDU BRP-0315,
- na wypadek śmierci w następstwie Wypadku komunikacyjnego (GWK) OWDU BRP-0415,
- na wypadek Trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku (GTU) OWDU BRP-0515,
- na wypadek Trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca (GTZ) OWDU BRP-0615,
- na wypadek Pobytu na OIOM (GOIOM) OWDU BRP-0915,
- na wypadek Pobytu w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego (GPK) OWDU BRP-1015,
- na wypadek Rekonwalescencji po Pobycie w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku (GPRN) OWDU BRP-1115,
- na wypadek Leczenia specjalistycznego (GLS) OWDU BRP-1215,
- indywidualne ubezpieczenie ze świadczeniem aptecznym (GPSA) OWDU BRP-1315,
- na wypadek Całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji w następstwie Nieszczęśliwego wypadku (GNPW) OWDU BRP-1415,
- na wypadek Poważnego zachorowania (GPZ1, GPZ2, GPZ3) OWDU BRP-1515,
- na wypadek Operacji chirurgicznej (GOC) OWDU BRP-1615,
- na wypadek Pogorszenia się stanu zdrowia i konieczności uzyskania świadczeń assistance (GOE) OWDU BRP-1715,
- na wypadek śmierci Małżonka (GZW) OWDU BRP-1815,
- na wypadek śmierci Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku (GNW) OWDU BRP-1915,
- na wypadek Urodzenia się dziecka oraz na wypadek Urodzenia się martwego noworodka (GUD) OWDU BRP-2115,
- na wypadek osierocenia Dziecka (GOD) OWDU BRP-2215,
- na wypadek śmierci Dziecka (GZD) OWDU BRP-2315,

- na wypadek śmierci Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku (GDN) OWDU BRP-2415,
- na wypadek śmierci Rodzica lub śmierci Teścia (GZR) OWDU BRP-2715,
- na wypadek Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku (GPOP2) OWDU BRP-5918,
- na wypadek Pobytu w Szpitalu w następstwie Choroby (GPOPI) OWDU BRP-6018,
- na wypadek Pobytu Małżonka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku (GPOM2) OWDU BRP-6118,
- na wypadek Pobytu Małżonka w Szpitalu w następstwie Choroby (GPOMI) OWDU BRP-6218,
- na wypadek Urodzenia się Dziecka w wyniku ciąży mnogiej (GUDM) OWDU BRP-6318,
- na wypadek Urodzenia się Dziecka z wadą wrodzoną (GUDW) OWDU BRP-6418,
- na wypadek Urodzenia się Dziecka z niską punkcją w skali APGAR (GUAR) OWDU BRP-6518,
- na wypadek osierocenia Dziecka z wypłatą renty (GODR) OWDU BRP-6618,
- na wypadek śmierci Małżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego (GWKM) OWDU BRP-6718,
- na wypadek śmierci Rodzica lub śmierci Teścia w następstwie Nieszczęśliwego wypadku (GZRN) OWDU BRP-6818,
- na wypadek Poważnego zachorowania Dziecka (GPZD) OWDU BRP-6918,
- na wypadek Trwałego uszczerbku na zdrowiu Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku (GTUD) OWDU BRP-7018,
- na wypadek Trwałej utraty zdrowia Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku (GTDN) OWDU BRP-7118,
- na wypadek Pobytu Dziecka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku (GPDS2) OWDU BRP-7218,
- na wypadek Pobytu Dziecka w Szpitalu w następstwie Choroby (GPDS1) OWDU BRP-7318.

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

- złożyć Reklamację,
- wytoczyć powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia.

Ubezpieczony ma prawo:

- w każdym czasie wskazać jednego lub więcej Uposażonych na wypadek swojej śmierci, a także odwołać lub zmienić wskazanie Uposażonego,
- złożyć reklamację,
- wytoczyć powództwo o roszczenia wynikające z Umowy ubezpieczenia.

Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka płatna jest:

- z góry: miesięcznie, kwartalnie, półrocznie lub rocznie,
- w terminie: najpóźniej w I dniu okresu, za który jest należna.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Odpowiedzialność rozpoczyna się w dniu potwierdzonym w Polisie. Dniem początku Okresu ubezpieczenia jest zawsze pierwszy dzień miesiąca kalendarzowego.

- Okres karencji wynosi 6 miesięcy.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- w dniu śmierci Ubezpieczonego,
- w dniu rozwiązania Umowy ubezpieczenia,
- w ostatnim dniu okresu, za który zapłacono Składkę w pełnej wysokości i nie zapłacono Składki w pełnej wysokości za kolejny okres z zachowaniem postanowień § 10 OWU.

Jak zawnioskować o wypłatę Świadczenia?

Osoba uprawniona do otrzymania Świadczenia powinna złożyć pisemne zawiadomienie o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. W zależności od zdarzenia stanowiącego podstawę zgłoszenia roszczenia, do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa potrzebne są

dokumenty wskazane:

- w § 16 ust. 3 pkt 1) - 4) i pkt 6) OWU z tytułu śmierci Ubezpieczonego,
- w § 16 ust. 3 pkt 1), 2), 5) i 6) OWU z tytułu choroby śmiertelnej.

Pełne informacje dotyczące określenia osób uprawnionych do otrzymania Świadczeń, zasad ustalania i wypłaty Świadczenia wskazane są w § 16, § 17 oraz w § 12 OWU.

Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający ma prawo :

- odstąpić od umowy w terminach wskazanych w OWU,
- wypowiedzieć na piśmie umowę ubezpieczenia w każdym czasie, z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia (wypowiedzenie jest skuteczne na koniec miesiąca kalendarzowego).

PODSTAWOWE INFORMACJE O UBEZPIECZENIACH DODATKOWYCH DO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE MIĘDZY NAMI (GRU)

Poniżej przedstawiamy podstawowe informacje dotyczące Ubezpieczeń dodatkowych, umożliwiających rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu zawarcia umowy ubezpieczenia Między nami – ich przedmiocie i zakresie ubezpieczenia, zasadach wypłaty Świadczeń oraz istotnych ograniczeniach odpowiedzialności Towarzystwa.

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

W przypadku zawarcia umowy Ubezpieczenia dodatkowego, z tytułu świadczonej ochrony należna jest Składka ubezpieczeniowa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego, płatna jednocześnie ze Składką z tytułu Ubezpieczenia podstawowego i na tych samych zasadach.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK ŚMIERCI W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GNW) OWDU BRP-0215

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

Przedmiot ubezpieczenia: życie Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- śmierć Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku. Nieszczęśliwy wypadek – zdarzenie spełniające łącznie następujące warunki: przypadkowe, nagłe zdarzenie, wywołane skutkiem działania wyłącznie Czynnika zewnętrznego i niezależne od woli ani stanu zdrowia Ubezpieczonego, w następstwie którego Ubezpieczony doznał Urazu lub zmarł.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie, aktualna na dzień zajścia Nieszczęśliwego Wypadku.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

- 1) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną śmierci Ubezpieczonego, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 2) śmierć Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w Okresie ubezpieczenia,
- 3) śmierć Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku miała miejsce w następstwie lub spowodowana została lub nastąpiła w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, Aktami terroryzmu lub czynnym udziałem Ubezpieczonego w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem popełnionym przez Ubezpieczonego w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Ubezpieczonego Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Ubezpieczonego spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK ŚMIERCI W NASTĘPSTWIE UDARU MÓZGU LUB ZAWAŁU SERCA (GNZ) OWDU BRP-0315

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek śmierci w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca?

Przedmiot ubezpieczenia: życie Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- śmierć Ubezpieczonego w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca. Pełne definicje Udaru mózgu oraz Zawału serca wskazane są w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu śmierci w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca, potwierdzona w Polisie, aktualna na dzień zajścia Udaru mózgu lub Zawału serca.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

- 1) Udar mózgu lub Zawał serca, będący przyczyną śmierci Ubezpieczonego, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 2) śmierć Ubezpieczonego w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca nastąpiła w Okresie ubezpieczenia,
- 3) śmierć Ubezpieczonego w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia wystąpienia Udaru mózgu lub Zawału serca.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć w następstwie Zawału serca lub Udaru mózgu miała miejsce w następstwie lub spowodowana została lub nastąpiła w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, Aktami terroryzmu lub czynnym udziałem Ubezpieczonego w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem popełnionym przez Ubezpieczonego w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Ubezpieczonego Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Ubezpieczonego spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.

• Okres karencji wynosi 6 miesięcy, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 2 OWDU.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 65 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK ŚMIERCI W NASTĘPSTWIE WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO (GWK) OWDU BRP-0415

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

Przedmiot ubezpieczenia: życie Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- śmierć Ubezpieczonego w następstwie Wypadku komunikacyjnego. Wypadek komunikacyjny – zdarzenie spełniające łącznie następujące przesłanki: Nieszczęśliwy wypadek wywołany ruchem Pojazdu lądowego na Drodze lub na torowisku albo Statku morskiego lub śródlądowego bądź Statku powietrznego, któremu uległ Ubezpieczony jako pieszy albo pasażer bądź kierujący którymkolwiek z tych pojazdów.

Pełne definicje Pojazdu lądowego, Statku morskiego lub śródlądowego oraz Statku powietrznego wskazane są w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

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

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące

warunki:

- 1) Wypadek komunikacyjny, będący przyczyną śmierci Ubezpieczonego, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 2) śmierć Ubezpieczonego w następstwie Wypadku komunikacyjnego nastąpiła w Okresie ubezpieczenia,
- 3) śmierć Ubezpieczonego w następstwie Wypadku komunikacyjnego nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia Wypadku komunikacyjnego.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego w następstwie Wypadku komunikacyjnego miała miejsce w następstwie lub spowodowana została lub nastąpiła w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, Aktami terroryzmu lub czynnym udziałem Ubezpieczonego w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem popełnionym przez Ubezpieczonego w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Ubezpieczonego Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Ubezpieczonego spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.

Ponadto Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności w przypadku Wypadków komunikacyjnych:

- powstałych w następstwie lub w związku z prowadzeniem przez Ubezpieczonego Pojazdu lądowego, Statku morskiego lub śródlądowego albo Statku powietrznego, jeżeli Pojazd albo Statek morski lub śródlądowy albo Statek powietrzny nie posiadał aktualnego badania technicznego lub nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- jeżeli Ubezpieczony nie posiadał uprawnień, wymaganych odpowiednimi przepisami, do prowadzenia Pojazdu lądowego, Statku morskiego lub śródlądowego lub Statku powietrznego, chyba że brak wymaganych uprawnień nie miał wpływu na powstanie Wypadku komunikacyjnego.

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 5 OWDU oraz § 11 OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GTU) OWDU BRP-0515

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

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- wystąpienie Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

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

- a) polega na fizycznej utracie organu, narządu lub układu albo powoduje trwałe upośledzenie funkcji organu, narządu lub układu,
- b) zostało wymienione w obowiązującej w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia Tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu załączonej do OWDU oraz zgodnie z nią ocenione na zasadach wskazanych w OWDU.

Nieszczęśliwy wypadek – zdarzenie spełniające łącznie następujące warunki: przypadkowe, nagłe zdarzenie, wywołane wskutek działania wyłącznie Czynnika zewnętrznego i niezależne od woli ani stanu zdrowia Ubezpieczonego, w następstwie którego Ubezpieczony doznał Urazu lub zmarł.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczenie wypłacane jest w wysokości odpowiedniej części sumy ubezpieczenia z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie. Wysokość Świadczenia oblicza się, mnożąc odpowiednią wartość procentową wynikającą z Tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu przez sumę Ubezpieczenia dodatkowego.

Świadczenie jest należne, jeżeli zostały spełnione łącznie następujące warunki:

- a) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- b) Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wystąpił w Okresie ubezpieczenia,
- c) Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wystąpił w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności wskazane są w § 3 i § 4 OWDU oraz w Tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu załączonej do OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w następstwie lub spowodowany został lub nastąpił w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, Aktami terroryzmu lub czynnym udziałem Ubezpieczonego w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem popełnionym przez Ubezpieczonego w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,

- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Ubezpieczonego Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Ubezpieczonego spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.
- Maksymalna łączna wysokość świadczeń w stosunku do Ubezpieczonego wynosi 100% sumy Ubezpieczenia dodatkowego, niezależnie od ilości Zdarzeń ubezpieczeniowych objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie OWDU, mających miejsce w Okresie ubezpieczenia.
- Brak odpowiedzialności w zakresie Trwałego uszczerbku na zdrowiu istniejącego przed dniem zajścia Niez szczęśliwego wypadku.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- wypłaty Świadczenia w wysokości 100% sumy Ubezpieczenia dodatkowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU W NASTĘPSTWIE UDARU MÓZGU LUB ZAWAŁU SERCA (GTZ) OWDU BRP-0615

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek Trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- wystąpienie Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca.
- Trwały uszczerbek na zdrowiu – występujące u Ubezpieczonego trwałe, nieodwracalne i nie rokujące z punktu widzenia wiedzy medycznej poprawy uszkodzenie organu, narządu lub układu spełniające łącznie następujące warunki:

- a) polega na fizycznej utracie organu, narządu lub układu albo powoduje trwałe upośledzenie funkcji organu, narządu lub układu,
- b) zostało wymienione w obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia Tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu załączonej do OWDU oraz zgodnie z nią ocenione na zasadach wskazanych w OWDU. Pełne definicje Udaru mózgu i Zawału serca wskazane są w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczenie wypłacane jest w wysokości odpowiedniej części sumy ubezpieczenia z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie. Wysokość Świadczenia oblicza się, mnożąc odpowiednią wartość procentową wynikającą z Tabeli trwałego uszczerbku na zdrowiu przez sumę Ubezpieczenia dodatkowego.

Świadczenie jest należne, jeżeli zostały spełnione łącznie następujące warunki:

- 1) Udar mózgu lub Zawał serca, będący przyczyną Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 2) Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie Udaru

mózgu lub Zawału serca wystąpił w Okresie ubezpieczenia.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Trwały uszczerbek na zdrowiu w następstwie Udaru mózgu lub Zawału serca miał miejsce w następstwie lub spowodowany został lub nastąpił w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, Aktami terroryzmu lub czynnym udziałem Ubezpieczonego w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem popełnionym przez Ubezpieczonego w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Ubezpieczonego Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Ubezpieczonego spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających,
- atakiem konwulsji drgawek lub padaczki, omdleniami, utratą przytomności.

- okres karencji wynosi 6 miesięcy, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 2 OWDU.

• maksymalna łączna wysokość świadczeń w stosunku do Ubezpieczonego wynosi 100% sumy Ubezpieczenia dodatkowego, niezależnie od ilości Zdarzeń ubezpieczeniowych objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie OWDU, mających miejsce w Okresie ubezpieczenia.

- brak odpowiedzialności w zakresie Trwałego uszczerbku na zdrowiu istniejącego przed Dniem wystąpienia Udaru mózgu oraz Zawału serca.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- wypłaty Świadczenia w wysokości 100% sumy Ubezpieczenia dodatkowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 65 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK POBYTU NA OIOM (GOIOM) OWDU BRP-0915

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek Pobytu na OIOM?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- Pobyt Ubezpieczonego na OIOM.

Definicje Szpitala, OIOM-u oraz Pobytu na OIOM wskazane są w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest świadczenie w postaci zasiłku dziennego albo w postaci zasiłku jednorazowego, w wysokości potwierdzonej w polisie, aktualnej

na pierwszy dzień Pobytu na OIOM.

• Świadczenie z tytułu Pobytu na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

- 1) Pobyt na OIOM miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 2) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Pobytu na OIOM, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 3) Pobyt na OIOM rozpoczął się w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku
- 4) Pobyt na OIOM trwał nieprzerwanie co najmniej 2 dni.

• Świadczenie z tytułu Pobytu na OIOM w następstwie Choroby zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

- 1) Pobyt na OIOM miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 2) Pobyt na OIOM trwał nieprzerwanie co najmniej 3 dni.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Pobyt na OIOM miał miejsce w następstwie lub spowodowany został lub nastąpił w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, Aktami terroryzmu lub czynnym udziałem Ubezpieczonego w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem popełnionym przez Ubezpieczonego w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Ubezpieczonego Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Ubezpieczonego spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.

Ponadto Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Pobyt na OIOM miał miejsce w następstwie lub w związku z:

- atakiem konwulsji, drgawek, padaczki, omdleniem lub utratą przytomności,
- nosicielstwem wirusa HIV i leczeniem wszelkich chorób będących tego faktu następstwem, wystąpienia pełno-objawowego AIDS,
- rutynowymi badaniami lekarskimi, badaniami okresowymi,
- leczeniem wad wrodzonych i rozwojowych oraz ich skutków,
- leczeniem lub zabiegami stomatologicznymi, chyba że wynikają one z obrażeń doznanych w wyniku Nieszczęśliwego wypadku,
- leczeniem chorób zawodowych oraz ich skutków,
- leczeniem następstw skażenia jonizującego,
- ciążą, jej powikłaniami, poronieniem, usunięciem ciąży, porodem, położeniem z wyjątkiem przypadków wskazanych w § 5 ust.1 pkt 8) ppkt a) – c),
- wystąpieniem dyskopatii lub przepuklin jądra miazdzystego oraz przepuklin wysiłkowych,
- zabiegami chirurgii kosmetycznej, z wyłączeniem Pobytu w Szpitalu w celu usunięcia w drodze chirurgii plastycznej lub kosmetycznej następstw Nieszczęśliwych wypadków zaistniałych w Okresie ubezpieczenia dodatkowego,
- pobytem obserwacyjnym, o ile nie był on spowodowany Nieszczęśliwym wypadkiem.

- karencja wynosi 6 miesięcy, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 2 OWDU.
- w przypadku kilkakrotnego Pobytu na OIOM Ubezpieczonego w ramach danego, trwającego nieprzerwanie pobytu w Szpitalu wypłata Świadczenia ograniczona jest do wypłaty jednego Świadczenia z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego.

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 5 OWDU oraz w § 11 OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 65 lat w zakresie odpowiedzialności Towarzystwa obejmującej Pobyt na OIOM w następstwie Choroby,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat w zakresie odpowiedzialności Towarzystwa obejmującego pobyt na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK POBYTU W SZPITALU W NASTĘPSTWIE WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO (GPK) OWDU BRP-1015

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek Pobytu w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego.

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

Pełna definicja Wypadku komunikacyjnego oraz Pobytu w Szpitalu wskazana jest w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest zasiłek dzienny w wysokości sumy Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzony w Polisie, aktualny na pierwszy dzień Pobytu w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego, wypłacany za każdy dzień Pobytu w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

- 1) Wypadek komunikacyjny, będący przyczyną Pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 2) Pobyt w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego jest pierwszym Pobytom Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego od dnia zajścia Wypadku komunikacyjnego,
- 3) Pobyt w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego trwał

nieprzerwanie co najmniej 2 dni,

4) Pobyt w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego rozpoczął się nie później niż w ciągu 14 dni od dnia zajścia Wypadku komunikacyjnego,

5) w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za Zdarzenie ubezpieczeniowe, które miało miejsce w następstwie lub w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, Aktami terroryzmu lub czynnym udziałem Ubezpieczonego w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem popełnionym przez Ubezpieczonego w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Ubezpieczonego Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Ubezpieczonego spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.

Ponadto Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Pobyt w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego, miał miejsce w następstwie lub w związku z:

- atakiem konwulsji, drgawek lub padaczki, omdleniami, utratą przytomności,
- koniecznością wydania orzeczenia lekarskiego dotyczącego stanu zdrowia Ubezpieczonego,
- leczeniem lub zabiegami leczniczymi innymi niż spowodowane Wypadkiem komunikacyjnym,
- prowadzeniem jakiegokolwiek formy rehabilitacji lub leczenia usprawniającego.

• Odpowiedzialność z tytułu danego Pobytu w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego jest ograniczona do wypłaty Świadczenia za pierwsze 14 dni tego pobytu w Szpitalu.

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 5 OWDU oraz w § 11 OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK REKONWALESCENCJI PO POBYCIE W SZPITALU W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GPRN) OWDU BRP-III5

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek Rekonwalescencji po pobycie w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

• **Zdarzenie ubezpieczeniowe:** Rekonwalescencja po pobycie w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Rekonwalescencja – pobyt Ubezpieczonego na zwolnieniu lekarskim wydanym przez Szpital, w którym miał miejsce Pobyt w Szpitalu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Pełne definicje Rekonwalescencji, Szpitala oraz Pobytu w Szpitalu wskazane są w § 2 OWDU; definicja Nieszczęśliwego wypadku wskazana jest w § 2 OWU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest zasiłek dzienny, w wysokości sumy Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzony w Polisie, aktualnej na pierwszy dzień Rekonwalescencji po Pobycie w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, wypłacany za każdy dzień Rekonwalescencji po Pobycie w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli łącznie zostaną spełnione następujące warunki:

- 1)** Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 2)** Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku trwał co najmniej 14 dni,
- 3)** Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Pobytu w Szpitalu, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 4)** Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku rozpoczął się w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku, po którego zakończeniu rozpoczęła się Rekonwalescencja Ubezpieczonego miał miejsce w następstwie lub spowodowany został lub nastąpił w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, Aktami terroryzmu lub czynnym udziałem Ubezpieczonego w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem popełnionym przez Ubezpieczonego w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Ubezpieczonego Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Ubezpieczonego spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.

Ponadto Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Pobyt w Szpitalu w następstwie Wypadku, po którego zakończeniu rozpoczęła się Rekonwalescencja, miał miejsce w następstwie lub w związku z:

- atakiem konwulsji, drgawek lub padaczki, omdleniami, utratą przytomności,
- koniecznością wydania orzeczenia lekarskiego dotyczącego stanu zdrowia Ubezpieczonego,
- leczeniem lub zabiegami leczniczymi innymi niż spowodowane Nieszczęśliwym,
- prowadzeniem jakiegokolwiek formy rehabilitacji lub leczenia usprawniającego.

Odpowiedzialność Towarzystwa ograniczona jest do wypłaty Świadczenia:

- za nie więcej niż 30 dni z tytułu danej Rekonwalescencji,
- łącznie za nie więcej niż 90 dni Rekonwalescencji w każdym kolejnym Roku okresu ubezpieczenia.

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 5 OWDU oraz w § 11 OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK LECZENIA SPECJALISTYCZNEGO (GLS) OWDU BRP-I215

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek Leczenia specjalistycznego?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- Leczenie specjalistyczne wobec Ubezpieczonego. Leczenie specjalistyczne – obejmuje zastosowanie wobec Ubezpieczonego któregośkolwiek z poniższych zabiegów medycznych:

- 1) Chemioterapii,
- 2) Radioterapii,
- 3) Terapii interferonowej,
- 4) Wszczepienia kardiowertera/defibrylatora ,
- 5) Wszczepienia rozrusznika serca (stymulatora serca, kardiostymulatora),
- 6) Ablacji,
- 7) Zastosowania Leczenia specjalistycznego.

Pełne definicje Leczenia specjalistycznego, Zastosowania Leczenia specjalistycznego, Szpitala wskazane są w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie, aktualna w dniu Zastosowania leczenia specjalistycznego.

Towarzystwo wypłaci Świadczenie, pod warunkiem, że Zastosowanie Leczenia specjalistycznego miało miejsce w Szpitalu.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

- okres karencji wynosi 6 miesięcy, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 2 OWDU.
- jednorazowa wypłaty sumy Ubezpieczenia dodatkowego, niezależnie od liczby zastosowanych Leczeń specjalistycznych w ramach tego samego Leczenia specjalistycznego.
- w razie jednoczesnego zastosowania Radioterapii i Chemioterapii wypłata tylko jednego Świadczenia.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 65 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE ZE ŚWIADCZENIEM APTECZNYM (GPSA) OWDU BRP-I315

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia ze świadczeniem aptecznym?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- konieczność zakupu leków w aptece po Pobycie Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub w następstwie Choroby.

Pełne definicje Szpitala, Pobytu w Szpitalu oraz Choroby wskazane są w § 2 OWDU; definicja Nieszczęśliwego wypadku wskazana jest § 2 OWU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest świadczenie jednorazowe, w wysokości sumy Ubezpieczenia dodatkowego potwierdzonej w Polisie, aktualnej na pierwszy dzień Pobytu w Szpitalu.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli łącznie zostaną spełnione następujące warunki:

1) w przypadku konieczności zakupu leków w aptece po Pobycie w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku:

- Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku trwał co najmniej 2 dni,
- Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Pobytu w Szpitalu, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku miał miejsce w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

2) w przypadku konieczności zakupu leków w aptece po Pobycie w Szpitalu w następstwie Choroby:

- Pobyt w Szpitalu w następstwie Choroby rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- Pobyt w Szpitalu w następstwie Choroby trwał co najmniej 4 dni.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności jeżeli Pobyt w Szpitalu, po którego zakończeniu powstała konieczność zakupu leków w aptece, miał miejsce w następstwie lub w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, Aktami terroryzmu lub czynnym udziałem Ubezpieczonego w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem popełnionym przez Ubezpieczonego w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,

- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Ubezpieczonego Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Ubezpieczonego spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.

Ponadto Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Pobyt w Szpitalu, po którego zakończeniu powstała konieczność zakupu leków w aptecce miał miejsce w następstwie lub w związku z:

- atakiem konwulsji, drgawek, padaczki, omdleniem lub utratą przytomności,
- nosicielstwem wirusa HIV i leczeniem wszelkich chorób będących tego faktu następstwem, wystąpienia pełno-objawowego AIDS,
- rutynowymi badaniami lekarskimi, badaniami okresowymi,
- leczeniem wad wrodzonych i rozwojowych oraz ich skutków,
- leczeniem lub zabiegami stomatologicznymi, chyba że wynikają one z obrażeń doznanych w wyniku Nieszczęśliwego wypadku,
- leczeniem chorób zawodowych oraz ich skutków,
- leczeniem następstw skażenia jonizującego,
- ciążą, jej powikłaniami, poronieniem, usunięciem ciąży, porodem, położeniem z wyjątkiem przypadków wskazanych w § 5 ust.1 pkt 8) ppkt a) – c),
- wystąpieniem dyskopatii lub przepuklin jądra miążdżystego oraz przepuklin wysiłkowych,
- zabiegami chirurgii kosmetycznej, z wyłączeniem Pobytu w Szpitalu w celu usunięcia w drodze chirurgii plastycznej lub kosmetycznej następstw Nieszczęśliwych wypadków zaistniałych w Okresie ubezpieczenia dodatkowego,
- pobytem obserwacyjnym, o ile nie był on spowodowany Nieszczęśliwym wypadkiem.

- okres karencji wynosi 6 miesięcy, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 2 OWDU.

Odpowiedzialność Towarzystwa jest ograniczona do:

- wypłaty Świadczenia łącznie nie częściej niż 3 razy w danym Roku okresu Ubezpieczenia,
- wypłaty jednego Świadczenia z tytułu danego Pobytu w Szpitalu.

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 5 OWDU oraz w § 11 OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony:
 - kończy 65 lat w zakresie odpowiedzialności Towarzystwa obejmującej konieczność zakupu leków po Pobycie w Szpitalu w następstwie Choroby,
 - kończy 69 lat w zakresie odpowiedzialności Towarzystwa obejmującej konieczność zakupu leków po Pobycie w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK CAŁKOWITEJ NIEZDOLNOŚCI DO PRACY I SAMODZIELNEJ EGZYSTENCJI W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GNPW) OWDU BRP-1415

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek Całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji w następstwie nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- wystąpienie w Okresie ubezpieczenia Całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji – stan zdrowia Ubezpieczonego spełniający łącznie następujące warunki: całkowita niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej oraz do samodzielnej egzystencji, będąca następstwem Nieszczęśliwego wypadku, o ile zgodnie z wiedzą medyczną nie ma pozytywnych rokowań co do odzyskania przez Ubezpieczonego zdolności do pracy.

Pełna definicja Całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wskazana jest w § 2 OWDU; definicja Nieszczęśliwego wypadku wskazana jest w § 2 OWU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie, aktualna na dzień wystąpienia Całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

- 1) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji Ubezpieczonego, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 2) Całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wystąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji w następstwie Nieszczęśliwego wypadku miała miejsce w następstwie lub spowodowana została lub nastąpiła na skutek:

- działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, Aktów terroryzmu lub czynnego udziału Ubezpieczonego w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowego skażenia radioaktywnego, biologicznego, chemicznego bądź katastrofą nuklearną,
- popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samobójstwa popełnionego przez Ubezpieczonego w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,
- prowadzenia Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzenia Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzenia przez Ubezpieczonego Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych

lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,

- Lekomanii, choroby lub zatrucia się Ubezpieczonego spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § II OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w dniu wypłaty Świadczenia z tytułu Całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 65 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK POWAŻNEGO ZACHOROWANIA WARIANT STANDARDOWY (GPZ1), WARIANT PLUS (GPZ2), WARIANT MAX (GPZ3) OWDU BRP-1515

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek Poważnego zachorowania?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- wystąpienie w zdrowiu Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia jednego z Poważnych zachorowań, o których mowa w OWDU. Definicje poszczególnych Poważnych zachorowań wskazane są w § 2 OWDU.

Warianty ubezpieczenia:

- **wariant standardowy** obejmuje następujące Poważne zachorowania: Niewydolność nerek, Operacja aorty, Przeszczep narządu, Udar mózgu, Wszczepienie zastawki serca, Zabieg chirurgiczny pomostowania aortalno-wieńcowego (by-pass), Zawał serca,
- **wariant plus** obejmuje następujące Poważne zachorowania (oprócz Poważnych zachorowań wymienionych w wariantcie standardowym): Całkowita utrata mowy, Całkowita utrata słuchu, Całkowita utrata wzroku, Łagodne guzy mózgu, Nowotwór złośliwy, Oparzenia III stopnia, Stwardnienie rozsiane, Śpiączka, Transfuzyjne zakażenie wirusem HIV Zawodowe zakażenie wirusem HIV,
- **wariant max** obejmuje następujące Poważne zachorowania (oprócz Poważnych zachorowań wymienionych w wariantcie standardowym oraz w wariantcie plus): Wymiana zastawki serca, Paraliż, Choroba Alzheimera przed 65 rokiem życia, Niedokrwistość aplastyczna, Choroba Creutzfeldta-Jakoba, Piorunujące wirusowe zapalenie wątroby, Utrata kończyn, Ciężki uraz głowy, Sepsa, Choroba Parkinsona.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma Ubezpieczenia dodatkowego, w wysokości potwierdzonej w Polisie (dla danego wariantu ubezpieczenia) i aktualnej na dzień Wystąpienia Poważnego zachorowania.

Odpowiedzialność ograniczona jest w obrębie danego Poważnego zachorowania do jednorazowej wypłaty sumy Ubezpieczenia dodatkowego. W przypadku Wystąpienia u Ubezpieczonego ponownie tego samego Poważnego zachorowania brak odpowiedzialności z tego tytułu.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3, § 4, § 5 oraz § 6 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Poważne zachorowanie miało miejsce w następstwie lub spowodowane zostało lub nastąpiło na skutek:

- działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, Aktów terroryzmu lub czynnego udziału Ubezpieczonego w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowego skażenia radioaktywnego, biologicznego, chemicznego bądź katastrofą nuklearną,
- popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samobójstwa popełnionego przez Ubezpieczonego w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,
- prowadzenia Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzenia Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzenia przez Ubezpieczonego Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanii, choroby lub zatrucia się Ubezpieczonego spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.

- okres karencji wynosi 6 miesięcy, z zastrzeżeniem zapisów w § 7 ust. 2 OWDU.

- brak odpowiedzialności z tytułu Zawału serca, jeżeli jest to drugi lub kolejny Zawał serca w życiu Ubezpieczonego.
- w przypadku Wystąpienia drugiego lub kolejnego Poważnego zachorowania Ubezpieczonego Świadczenie nie zostanie wypłacone, chyba że Poważne zachorowanie nie pozostaje w sposób pośredni lub bezpośredni w związku przyczynowo-skutkowym z Poważnym zachorowaniem, które wystąpiło w Okresie ubezpieczenia i z tytułu którego Towarzystwo wypłaciło Świadczenie.
- w przypadku Zawału serca i Zabiegu chirurgicznego pomostowania aortalno-wieńcowego (by-pass), odpowiedzialność Towarzystwa ograniczona jest tylko do jednego z tych Poważnych zachorowań. Wystąpienie któregośkolwiek z tych Poważnych zachorowań powoduje wyłączenie odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu drugiego z nich.

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 7 OWDU oraz w § II OWU .

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 65 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK OPERACJI CHIRURGICZNEJ (GOC) OWDU BRP-1615

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek Operacji chirurgicznej?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- Operacja chirurgiczna Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia

w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby, wskazana w Tabeli operacji chirurgicznych w OWDU.

Operacja chirurgiczna – wskazany w Tabeli operacji chirurgicznych, o której mowa w pkt 4) poniżej, inwazyjny zabieg chirurgiczny, połączony z przecięciem tkanek, wykonany w znieczuleniu ogólnym, miejscowym lub przewodowym, na Ubezpieczonym, przez uprawnionego do tego, na podstawie przepisów prawa polskiego, wykwalifikowanego lekarza o specjalności zabiegowej, w odpowiednio do tego przystosowanym i wyposażonym Szpitalu, posiadającym zezwolenia wymagane przepisami prawa państwa, na którego terytorium Szpital ten prowadzi działalność, o ile zabieg ten miał miejsce w Okresie ubezpieczenia i miał na celu leczenie skutków Choroby lub następstw Nieszczęśliwego wypadku oraz wiązał się z koniecznością Hospitalizacji.

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

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

W przypadku Operacji chirurgicznej Ubezpieczonego wypłacane jest Świadczenie w wysokości określonej w Tabeli operacji chirurgicznych, stanowiącej odpowiednią część sumy Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 oraz § 4 OWDU oraz w Tabeli operacji chirurgicznych.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Operacja chirurgiczna miała miejsce w następstwie lub spowodowana została lub nastąpiła na skutek:

- działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, Aktów terrorizmu lub czynnego udziału Ubezpieczonego w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowego skażenia radioaktywnego, biologicznego, chemicznego bądź katastrofą nuklearną,
- popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samobójstwa popełnionego przez Ubezpieczonego w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,
- prowadzenia Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzenia Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzenia przez Ubezpieczonego Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanii, choroby lub zatrucia się Ubezpieczonego spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.

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

- leczeniem przeprowadzonym w klinice medycyny naturalnej,
 - leczeniem lub Operacjami chirurgicznymi, które nie są medyczną koniecznością,
 - leczeniem lub zabiegami leczniczymi innymi niż Operacja chirurgiczna.
- okres Karencji wynosi 6 miesięcy, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 2 OWDU.

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 5 OWDU oraz w § 11 OWU .

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we

wcześniejszym z dni:

- 1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- 2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- 3) w przeddzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy:
 - 65 lat w zakresie odpowiedzialności Towarzystwa obejmującej Operację chirurgiczną w następstwie Choroby,
 - 69 lat w zakresie odpowiedzialności Towarzystwa obejmującej Operację chirurgiczną w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK POGORSZENIA SIĘ STANU ZDROWIA I KONIECZNOŚCI UZYSKANIA ŚWIADCZEŃ ASSISTANCE (GOE) OWDU BRP-1715

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek pogorszenia się stanu zdrowia i konieczności uzyskania świadczeń assistance?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego oraz wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej zależy od wariantu ubezpieczenia, wskazanego § 1 ust. 3 OWDU, wybranego przez Ubezpieczającego i wskazanego we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia, potwierdzonego Polisą.

Warianty ubezpieczenia:

- 1) wariant standardowy,
- 2) wariant plus,
- 3) wariant VIP.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

Zdarzenie ubezpieczeniowe – zdarzenie objęte odpowiedzialnością Towarzystwa, w ramach Ubezpieczenia dodatkowego, zawartego na podstawie OWDU, polegające na:

- Pogorszeniu się stanu zdrowia Ubezpieczonego,
- wystąpieniu w życiu Ubezpieczonego Pogorszenia się stanu zdrowia Małżonka, Dziecka lub Rodzica Ubezpieczonego,
- w przypadku Pomocy psychologa w trudnej sytuacji losowej, za Zdarzenie ubezpieczeniowe uznaje się wystąpienie jednej z trudnych sytuacji losowych wymienionych w § 4 ust. 5 OWDU.

Pogorszenie się stanu zdrowia – zdiagnozowanie u Ubezpieczonego Choroby lub doznanie przez niego Urazu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku bądź zdiagnozowanie u Małżonka, Dziecka lub Rodzica Choroby lub doznanie przez nich Urazu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Pełne definicje Zdarzenia ubezpieczeniowego, Pogorszenia się stanu zdrowia, Hospitalizacji oraz Szpitala wskazane są w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Zakres Ubezpieczenia dodatkowego obejmuje następujące Świadczenia:

- 1) Świadczenia polegające na udzieleniu pomocy Ubezpieczonemu w razie wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego,
- 2) pomoc psychologa w trudnej sytuacji losowej,
- 3) zdrowotne usługi informacyjne,
- 4) infolinia „Baby assistance”,
- 5) pomoc w przystosowaniu miejsca pracy w przypadku Inwalidztwa,
- 6) Świadczenia polegające na udzieleniu pomocy Ubezpieczonemu w razie wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Pogorszenia się stanu zdrowia Rodzica.

Towarzystwo spełni odpowiednie Świadczenie, wskazane powyżej jedynie w przypadku, gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe miało miejsce w następstwie:

- 1) Choroby, której pierwsze objawy wystąpiły w Okresie ubezpieczenia lub

Choroba została po raz pierwszy zdiagnozowana w Okresie ubezpieczenia, lub
2) Nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w Okresie ubezpieczenia.

Zakres świadczeń oraz kwotowe limity kosztów określone na poszczególne Świadczenia (w zależności od wariantu ubezpieczenia) określone są w Załączniku do OWDU.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 oraz § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło na skutek lub w związku z okolicznościami niewskazanymi w OWDU i ponadto nie obejmuje:

- zdarzeń i następstw zdarzeń, które wystąpiły poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- Świadczeń i usług poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego bez uprzedniego powiadomienia i uzyskania zezwolenia Centrum operacyjnego,
- kosztów zakupu leków,
- kosztów wypożyczenia lub zakupu Sprzętu rehabilitacyjnego, jeżeli są one pokrywane w ramach ubezpieczenia społecznego,
- kosztów powstałych z tytułu i w następie:
 - leczenia sanatoryjnego oraz fizykoterapii i innych zabiegów zorganizowanych ze wskazań estetycznych,
 - epidemii, skażeń i katastrof naturalnych, wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych, zamieszek, rozruchów, zamachu stanu, aktów terroryzmu,
 - Chorób psychicznych,
 - popełnienia przestępstwa lub usiłowania popełnienia przestępstwa,
 - zawodowego, amatorskiego lub rekreacyjnego uprawiana: sportów motorowych, motorowodnych, nart wodnych, windsurfingu, surfing, kitesurfingu, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, raftingu, baloniarstwa, bungee jumping (skoków na gumowej linie), paralotniarstwa, spadochroniarstwa, szybownictwa, motolotniarstwa, sportów lotniczych, downhillu, base jumping, speleologii, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej, zorbingu, sportów walki lub udziału odpowiednio: Ubezpieczonego, Małżonka lub Dziecka w wyścigach lub rajdach motorowych, motorowodnych, motokrosowych i regatach żeglarskich,
 - działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi,
 - poddania się leczeniu o charakterze medycznym, zachowawczym lub zabiegowym,
 - próby samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,
 - Zespołu Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS),
 - Chorób przewlekłych (nie dotyczy usług wymienionych w § 4 ust. 11 OWDU).

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- 1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- 2) śmierci Ubezpieczonego,
- 3) w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK ŚMIERCI MAŁŻONKA (GZW) OWDU BRP-1815

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek śmierci Małżonka?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia, Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Małżonka.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- śmierć Małżonka Ubezpieczonego.
- Małżonek – osoba pozostająca w dniu swojej śmierci z Ubezpieczonym w związku małżeńskim w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, w stosunku do którego nie została orzeczona separacja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. W rozumieniu OWDU za Małżonka uważa się także Partnera – zgodnie z definicją zawartą w OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień śmierci Małżonka.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 oraz § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za Zdarzenia ubezpieczeniowe, które miały miejsce w okresie Karencji lub miały miejsce w następstwie lub w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, Aktami terroryzmu lub czynnym udziałem Małżonka w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
 - masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
 - popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Małżonka umyślnego przestępstwa,
 - samobójstwem popełnionym przez Małżonka w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,
 - prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Małżonka Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających lub gdy Małżonek odmówił wykonania badań mających na celu ustalenie, czy w chwili zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego Pozostawał pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
 - prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Małżonka bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
 - prowadzeniem przez Małżonka Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
 - Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Małżonka spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.
- okres Karencji wynosi 6 miesięcy z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 2 OWDU.

- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Małżonka nastąpiła w dniu śmierci Ubezpieczonego.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- 1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- 2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- 3) w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku

kalendaryzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK ŚMIERCI MAŁŻONKA W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GWN) OWDU BRP -1915

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

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia, Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- śmierć Małżonka Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Małżonek – osoba pozostająca w dniu swojej śmierci z Ubezpieczonym w związku małżeńskim w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, w stosunku do którego nie została orzeczona separacja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. W rozumieniu OWDU za Małżonka uważa się także Partnera – zgodnie z definicją zawartą w OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma Ubezpieczenia dodatkowego, w wysokości potwierdzonej w Polisie i aktualnej na dzień śmierci Małżonka.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

- 1) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną śmierci Małżonka, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 2) śmierć Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w Okresie ubezpieczenia,
- 3) śmierć Małżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 oraz § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za Zdarzenia ubezpieczeniowe, miały miejsce w następstwie lub w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, Aktami terroryzmu lub czynnym udziałem Małżonka w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy;
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną;
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Małżonka umyślnego przestępstwa;
- samobójstwem popełnionym przez Małżonka w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia;
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Małżonka Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających lub gdy Małżonek odmówił wykonania badań mających na celu ustalenie, czy w chwili zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego Pozostawał pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Małżonka bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Małżonka Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomania, chorobą lub zatruciem się Małżonka spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.
- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Małżonka

nastąpiła w dniu śmierci Ubezpieczonego.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- 1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- 2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- 3) w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK URODZENIA SIĘ DZIECKA ORAZ NA WYPADEK URODZENIA SIĘ MARTWEGO NOWORODKA (GUD) OWDU BRP-2115

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek Urodzenia się Dziecka oraz na wypadek Urodzenia się martwego noworodka?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Urodzenia się dziecka lub Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Urodzenia się martwego noworodka.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- Urodzenia się dziecka,
- Urodzenia się martwego noworodka.

Urodzenie się dziecka – urodzenie się żywego dziecka własnego biologicznego Ubezpieczonego, co najmniej od początku 23 tygodnia trwania ciąży, o ile urodzenie to zostało potwierdzone wystawionym przez urząd stanu cywilnego aktem urodzenia. Przez Urodzenie się dziecka należy rozumieć także całkowite nierozwiązywalne przysposobienie przez Ubezpieczonego dziecka w wieku do lat 5, o ile przysposobienie to stwierdzone zostało prawomocnym orzeczeniem sądu.

Urodzenie się martwego noworodka – urodzenie się martwego dziecka własnego biologicznego Ubezpieczonego, co najmniej od początku 23 tygodnia trwania ciąży, o ile urodzenie to zostało potwierdzone wystawionym przez urząd stanu cywilnego aktem urodzenia z adnotacją „dziecko martwo urodzone”.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

- W przypadku Urodzenia się dziecka - wypłata Ubezpieczonemu Świadczenia w wysokości sumy Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie, aktualnej w dniu Urodzenia się dziecka,
- W przypadku Urodzenia się martwego noworodka – wypłata Ubezpieczonemu Świadczenia w wysokości podwójnej sumy Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie, aktualnej w dniu Urodzenia się martwego noworodka.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 oraz § 4 OWDU.

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

- okres Karencji wynosi 9 miesięcy, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 2 OWDU – w przypadku Urodzenia się dziecka,
- okres Karencji wynosi 1 miesiąc, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 2 OWDU – w przypadku Urodzenia się martwego noworodka.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- 1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

- 2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- 3) w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK OSIEROCENIA DZIECKA (GOD) OWDU BRP-2215

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek osierocenia Dziecka?

Przedmiot ubezpieczenia: życie Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- śmierć Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia powodująca osierocenie Dziecka Ubezpieczonego.

Dziecko Ubezpieczonego – własne biologiczne lub przysposobione dziecko Ubezpieczonego lub jego pasierb, o ile nie żyje ojciec lub matka pasierba, którego wiek w dniu śmierci Ubezpieczonego wynosi nie więcej niż 25 lat.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

W przypadku śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia powodującej osierocenie Dziecka Ubezpieczonego - wypłata każdemu osieroconemu Dziecku Ubezpieczonego Świadczenia w wysokości sumy Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie i aktualnej w dniu śmierci Ubezpieczonego.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 oraz § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego miała miejsce w następstwie lub spowodowana została lub nastąpiła w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, Aktami terroryzmu lub czynnym udziałem Ubezpieczonego w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem popełnionym przez Ubezpieczonego w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Ubezpieczonego Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Ubezpieczonego spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.

- okres karencji wynosi 6 miesięcy, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 2 OWDU.

- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego powodująca osierocenie Dziecka Ubezpieczonego nastąpiła w dniu śmierci Dziecka Ubezpieczonego.

- brak odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego powodująca osierocenie Dziecka Ubezpieczonego nastąpiła w dniu śmierci Dziecka Ubezpieczonego.

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § II OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- 1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- 2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- 3) w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK ŚMIERCI DZIECKA (GZD) OWDU BRP-2315

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek śmierci Dziecka?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Dziecka.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- śmierć Dziecka

Dziecko Ubezpieczonego – własne biologiczne lub przysposobione dziecko Ubezpieczonego lub jego pasierb, o ile nie żyje ojciec lub matka pasierba, którego wiek w dniu śmierci Ubezpieczonego wynosi nie więcej niż 25 lat.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień śmierci Dziecka.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 oraz § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za Zdarzenia ubezpieczeniowe, które miały miejsce w okresie Karencji lub miały miejsce w następstwie lub w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, Aktami terroryzmu lub czynnym udziałem Dziecka w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Dziecko umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem popełnionym przez Dziecko w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia;
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Dziecko Pozostające pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających lub gdy Dziecko odmówiło wykonania badań mających na celu ustalenie, czy w chwili zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego Pozostawało pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Dziecko bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Dziecko Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Dziecka spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.

Ponadto Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za Zdarzenia ubezpieczeniowe, które miały miejsce w następstwie lub w związku z:

- wadą wrodzoną lub zaburzeniami rozwojowymi lub schorzeniami będącymi ich skutkiem, chorobami lub zaburzeniami psychicznymi,
- samookaleczeniem, usiłowaniem popełnienia samobójstwa lub okaleczeniem na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,
- chorobą lub zatruciem spowodowanymi spożywaniem alkoholu lub

używaniem Środków odurzających albo nadużywaniem leków,

- wypadkiem lotniczym, z wyłączeniem przypadku, gdy Dziecko podróżowało jako pasażer samolotu licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych,
- zawodowym, amatorskim lub rekreacyjnym uprawianiem sportów motorowych, motorowodnych, nart wodnych, windsurfingu, surfingu, kitesurfingu, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, raftingu, baloniarstwa, bungee jumping, paralotniarstwa, spadochroniarstwa, szybownictwa, motolotniarstwa, sportów lotniczych, downhillu, base jumping, speleologii, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej, zorbingu, sportów walki lub udziału Dziecka w wyścigach lub rajdach samochodowych, motorowych, motorowodnych, motokrosowych i regatach żeglarskich,
- wystąpieniem chorób infekcyjnych i zawodowych,
- następstw błędów w sztuce lekarskiej,
- wystąpieniem dyskopatii lub przepuklin jądra miazdzystego oraz przepuklin wysiłkowych,
- leczeniem lub zabiegami leczniczymi wykonywanymi przez osoby nieuprawnione, z wyłączeniem niesienia pierwszej pomocy.

- okres karencji wynosi 6 miesięcy, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 2 OWDU.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- 1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- 2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- 3) w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK ŚMIERCI DZIECKA NA WYPADEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GDN) OWDU BRP-2415

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek śmierci Dziecka na wypadek Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- śmierć Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.
- Dziecko Ubezpieczonego – własne biologiczne lub przysposobione dziecko Ubezpieczonego lub jego pasierb, o ile nie żyje ojciec lub matka pasierba, którego wiek w dniu śmierci Ubezpieczonego wynosi nie więcej niż 25 lat.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku będącego przyczyną śmierci Dziecka.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

- 1) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną śmierci Dziecka, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 2) śmierć Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w Okresie ubezpieczenia,
- 3) śmierć Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 oraz § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za Zdarzenia ubezpieczeniowe, które miały miejsce w następstwie lub w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, Aktami terroryzmu lub czynnym udziałem Dziecka w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Dziecko umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem popełnionym przez Dziecko w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Dziecko Pozostające pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających lub gdy Dziecko odmówiło wykonania badań mających na celu ustalenie, czy w chwili zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego Pozostawało pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Dziecko bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Dziecko Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Dziecka spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.

Ponadto Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za Zdarzenia ubezpieczeniowe, które miały miejsce w następstwie lub w związku z:

- wadą wrodzoną lub zaburzeniami rozwojowymi lub schorzeniami będącymi ich skutkiem, chorobami lub zaburzeniami psychicznymi,
- samookaleczeniem, usiłowaniem popełnienia samobójstwa lub okaleczeniem na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,
- chorobą lub zatruciem spowodowanymi spożywaniem alkoholu lub używaniem Środków odurzających albo nadużywaniem leków,
- wypadkiem lotniczym, z wyłączeniem przypadku, gdy Dziecko podróżowało jako pasażer samolotu licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych,
- zawodowym, amatorskim lub rekreacyjnym uprawianiem sportów motorowych, motorowodnych, nart wodnych, windsurfingu, surfingu, kitesurfingu, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, raftingu, baloniarstwa, bungee jumping, paralotniarstwa, spadochroniarstwa, szybownictwa, motolotniarstwa, sportów lotniczych, downhillu, base jumping, speleologii, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej, zorbingu, sportów walki lub udziału Dziecka w wyścigach lub rajdach samochodowych, motorowych, motorowodnych, motokrosowych i regatach żeglarskich,
- wystąpieniem chorób infekcyjnych i zawodowych,
- następstw błędów w sztuce lekarskiej,
- wystąpieniem dyskopatii lub przepuklin jądra miazdzystego oraz przepuklin wysiłkowych,
- leczeniem lub zabiegami leczniczymi wykonywanymi przez osoby nieuprawnione, z wyłączeniem niesienia pierwszej pomocy.

- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Dziecka nastąpiła w dniu śmierci Ubezpieczonego.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- 1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- 2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,

3) w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK ŚMIERCI RODZICA LUB ŚMIERCI TEŚCIA (GZR) OWDU BRP-2715

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek śmierci Rodzica lub śmierci Teścia?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia Zdarzeń ubezpieczeniowych w postaci śmierci Rodzica lub śmierci Teścia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- śmierć Rodzica,
- śmierć Teścia.

Definicje Rodzica, Teścia oraz Małżonka Ubezpieczonego wskazane są w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

- W przypadku śmierci Rodzica - Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień śmierci Rodzica
- W przypadku śmierci Teścia - Świadczeniem jest suma ubezpieczenia z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzona w Polisie i aktualna na dzień śmierci Teścia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 oraz § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za Zdarzenia ubezpieczeniowe, które miały miejsce w okresie Karencji lub miały miejsce w następstwie lub w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, Aktami terroryzmu lub czynnym udziałem Rodzica lub Teścia w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Rodzica lub Teścia umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem popełnionym przez Rodzica lub Teścia w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Rodzica lub Teścia Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających lub gdy Rodzic lub Teść odmówił wykonania badań mających na celu ustalenie, czy w chwili zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego Pozostawał pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Rodzica lub Teścia bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Rodzica lub Teścia Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Rodzica lub Teścia spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.

Ponadto Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za Zdarzenia ubezpieczeniowe, które miały miejsce w następstwie lub w związku z:

- wadą wrodzoną lub zaburzeniami rozwojowymi lub schorzeniami będącymi ich skutkiem, chorobami lub zaburzeniami psychicznymi, uzależnieniem od alkoholu lub Środków odurzających,
- samookaleczeniem, usiłowaniem popełnienia samobójstwa lub

okaleczeniem na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,

- chorobą lub zatruciem spowodowanymi spożywaniem alkoholu lub używaniem Środków odurzających albo nadużywaniem leków,
- wypadkiem lotniczym, z wyłączeniem przypadku, gdy Rodzic lub Teść podróżował jako pasażer samolotu licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych,
- zawodowym, amatorskim lub rekreacyjnym uprawianiem sportów motorowych, motorowodnych, nart wodnych, windsurfingu, surfing, kitesurfingu, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, raftingu, baloniarstwa, bungee jumping, paralotniarstwa, spadochroniarstwa, szybownictwa, motolotniarstwa, sportów lotniczych, downhillu, base jumping, speleologii, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej, zorbingu, sportów walki lub udziału Rodzica lub Teścia w wyścigach lub rajdach samochodowych, motorowych, motorowodnych, motokrosowych i regatach żeglarskich,
- wystąpieniem chorób infekcyjnych i zawodowych,
- następstw błędów w sztuce lekarskiej,
- wystąpieniem dyskopatii lub przepuklin jądra miazdżystego oraz przepuklin wysiłkowych,
- leczeniem lub zabiegami leczniczymi wykonywanymi przez osoby nieuprawnione, z wyłączeniem niesienia pierwszej pomocy.
- okres karencji wynosi 6 miesięcy, z zastrzeżeniem § 5 ust. 2 OWDU.

- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Rodzica lub Teścia nastąpiła w dniu śmierci Ubezpieczonego.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- 1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- 2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- 3) w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK POBYTU W SZPITALU W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GPOP2) OWDU BRP-5918

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

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Nieszczęśliwy wypadek – zdarzenie spełniające łącznie następujące warunki: przypadkowe, nagłe zdarzenie, wywołane wskutek działania wyłącznie Czynnika zewnętrznego i niezależne od woli ani stanu zdrowia Ubezpieczonego, w następstwie którego Ubezpieczony doznał Urazu lub zmarł.

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

dla każdego pacjenta dostępny dla Towarzystwa dzienny rejestr medyczny. Definicja Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wskazana jest w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest zasiłek dzienny, w wysokości sumy Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie, aktualnej na pierwszy dzień Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, wypłacany za każdy dzień Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

- 1) Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 2) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Pobytu w Szpitalu, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 3) Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku trwał nieprzerwanie co najmniej 2 dni,
- 4) Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku rozpoczął się w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

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

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, Aktami terroryzmu lub czynnym udziałem Ubezpieczonego w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem popełnionym przez Ubezpieczonego w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Ubezpieczonego Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Ubezpieczonego spowodowanym spożyciem alkoholu lub Środków odurzających.

Ponadto Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Pobyt w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpił na skutek lub w następstwie lub spowodowany został:

- atakiem konwulsji, drgawek, padaczki, omdleniami, utratą przytomności,
- nosicielstwem wirusa HIV i leczenia wszelkich chorób będących tego faktu następstwem, wystąpieniem pełnoobjawowego AIDS,
- rutynowymi badaniami lekarskimi, badaniami okresowymi,
- leczeniem wad wrodzonych i rozwojowych oraz ich skutków,
- leczeniem lub zabiegami stomatologicznymi, chyba że wynikają one z obrażeń doznanych w wyniku Nieszczęśliwego wypadku,
- leczeniem chorób zawodowych oraz ich skutków,
- leczeniem następstw skażenia jonizującego,
- ciążą, jej powikłaniami, poronieniem, usunięciem ciąży, porodem, położeniem z wyjątkiem przypadków wskazanych w § 5 ust. 2 pkt 2) ppkt h) OWDU,
- wystąpieniem dyskopatii lub przepuklin jądra miażdżystego oraz przepuklin wysiłkowych,
- zabiegami chirurgii kosmetycznej, z wyłączeniem Pobytu w Szpitalu w celu usunięcia w drodze chirurgii plastycznej lub kosmetycznej następstw Nieszczęśliwych wypadków zaistniałych w Okresie ubezpieczenia,

- pobycem obserwacyjnym, o ile nie był on spowodowany Nieszczęśliwym wypadkiem,
- koniecznością wydania orzeczenia lekarskiego dotyczącego stanu zdrowia Ubezpieczonego,
- prowadzeniem jakiegokolwiek formy rehabilitacji lub leczenia usprawniającego.

• Odpowiedzialność ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za łącznie nie więcej niż 92 Dni Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w każdym kolejnym Roku okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 5 ust. 5 OWDU.

• W przypadku Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku na oddziale specjalizującym się w leczeniu schorzeń o podłożu neurologicznym, odpowiedzialność Towarzystwa jest ograniczona do wypłaty Świadczenia za łącznie nie więcej niż 30 Dni Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku na tym oddziale, w danym Roku okresu ubezpieczenia.

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 5 OWDU oraz w § 11 OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK POBYTU W SZPITALU W NASTĘPSTWIE CHOROBY (GPOPI) OWDU BRP-6018

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

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Choroby. Choroba – zdiagnozowany przez lekarza stan organizmu polegający na nieprawidłowej reakcji narządów lub układów Ubezpieczonego na bodźce środowiska wewnętrznego lub zewnętrznego, w tym czynnik chorobotwórczy: bakteria, wirus lub pasożyt. W rozumieniu OWDU za chorobę nie uważa się ciąży, porodu oraz połogu.

Szpital – zakład opieki zdrowotnej, prowadzący, zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa, działalność na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej (UE), a w przypadku, gdy państwo będące na dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia państwem członkowskim UE wystąpi z UE, również w tym państwie, lub na terytorium państw: Wielka Brytania, Norwegia, Szwajcaria, Liechtenstein, Islandia, Watykan, USA i Kanada, którego zadaniem jest całodobowa opieka medyczna, diagnostyka, leczenie, wykonywanie zabiegów chirurgicznych, zatrudniający 24-godzinną kwalifikowaną obsługę pielęgniarską i przynajmniej jednego lekarza w okresie ciągłym, prowadzący dla każdego pacjenta dostępny dla Towarzystwa dzienny rejestr medyczny. Definicja Pobytu w Szpitalu w następstwie Choroby wskazana jest w § 2 OWDU.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest zasiłek dzienny, w wysokości sumy Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie aktualnej na pierwszy dzień Pobytu

w Szpitalu w następstwie Choroby, wypłacany za każdy dzień Pobytu w Szpitalu w następstwie Choroby.

Świadczenie z tytułu Pobytu w Szpitalu w następstwie Choroby zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

- 1) Pobyt w Szpitalu w następstwie Choroby rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 2) Pobyt w Szpitalu w następstwie Choroby trwał nieprzerwanie co najmniej 4 dni.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Pobyt w Szpitalu w następstwie Choroby miał miejsce w następstwie lub w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, Aktami terroryzmu lub czynnym udziałem Ubezpieczonego w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem popełnionym przez Ubezpieczonego w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Ubezpieczonego Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Ubezpieczonego spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.

Ponadto Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Pobyt w Szpitalu w następstwie Choroby nastąpił na skutek lub w następstwie lub spowodowany został:

- nosicielstwem wirusa HIV i leczenia wszelkich chorób będących tego faktu następstwem, wystąpienia pełnoobjawowego AIDS,
- rutynowymi badaniami lekarskimi, badaniami okresowymi, jeżeli przyczyną ich wykonania nie jest Choroba,
- leczeniem wad wrodzonych i rozwojowych oraz ich skutków,
- leczeniem lub zabiegami stomatologicznymi,
- leczeniem chorób zawodowych oraz ich skutków,
- leczeniem następstw skażenia jonizującego,
- ciążą, jej powikłaniami, poronieniem, usunięciem ciąży, porodem, położeniem z wyjątkiem przypadków wskazanych w § 5 ust. 4 pkt 2) ppkt h) OWDU,
- wystąpieniem dyskopatii lub przepuklin jądra miazdzystego oraz przepuklin wysiłkowych,
- zabiegami chirurgii kosmetycznej,
- pobytem obserwacyjnym.

• Okres Karencji wynosi 6 miesięcy, z uwzględnieniem zapisów § 5 ust. 2 OWDU.

• Odpowiedzialność ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za łącznie nie więcej niż 92 Dni Pobytu w Szpitalu w następstwie Choroby w każdym kolejnym Roku okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 7 OWDU.

• W przypadku Pobytu w Szpitalu w następstwie Choroby na oddziale specjalizującym się w leczeniu schorzeń o podłożu neurologicznym, odpowiedzialność Towarzystwa ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za łącznie nie więcej niż 30 Dni Pobytu w Szpitalu w następstwie Choroby na tym oddziale, w danym Roku okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 7 OWDU.

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § 5 OWDU oraz w § 11 OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 65 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK POBYTU MAŁŻONKA W SZPITALU W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GPOM2) OWDU BRP-6118

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

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Małżonka w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- Pobyt Małżonka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, oraz
- Pobyt Małżonka na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku. Małżonek – osoba pozostająca w czasie Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku z Ubezpieczonym w związku małżeńskim w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, w stosunku do którego nie została orzeczona separacja, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. W rozumieniu OWDU za Małżonka uważa się także Partnera - zgodnie z definicją zawartą w OWDU.

Nieszczęśliwy wypadek – zdarzenie spełniające łącznie następujące warunki: przypadkowe, nagłe zdarzenie, wywołane wskutek działania wyłącznie Czynnika zewnętrznego i niezależne od woli ani stanu zdrowia Ubezpieczonego, w następstwie którego Ubezpieczony doznał Urazu lub zmarł.

Szpital – zakład opieki zdrowotnej, prowadzący, zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa, działalność na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej (UE), a w przypadku, gdy państwo będące na dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia państwem członkowskim UE wystąpi z UE, również w tym państwie, lub na terytorium państw: Wielka Brytania, Norwegia, Szwajcaria, Liechtenstein, Islandia, Watykan, USA i Kanada, którego zadaniem jest całodobowa opieka medyczna, diagnostyka, leczenie, wykonywanie zabiegów chirurgicznych, zatrudniający 24-godzinną kwalifikowaną obsługę pielęgniarską i przynajmniej jednego lekarza w okresie ciągłym, prowadzący dla każdego pacjenta dostępny dla Towarzystwa dzienny rejestr medyczny. Pełne definicje Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, Oddziału Intensywnej Opieki Medycznej (OIOM) oraz Pobytu na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wskazane są w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

• W razie Pobytu Małżonka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku - Świadczeniem jest zasiłek dzienny, w wysokości sumy Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie aktualnej na pierwszy dzień Pobytu Małżonka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, za każdy dzień Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

• W razie Pobytu Małżonka na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku - Świadczeniem jest zasiłek dzienny, w wysokości podwójonej sumy Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie aktualnej na pierwszy dzień Pobytu Małżonka na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, za każdy dzień Pobytu Małżonka na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku.

Świadczenie w razie Pobytu Małżonka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub w razie Pobytu Małżonka na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

- 1) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Pobytu Małżonka w Szpitalu lub Pobytu Małżonka Ubezpieczonego na OIOM miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 2) Pobyt Małżonka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Pobyt Małżonka na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 3) Pobyt Małżonka Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Pobyt Małżonka Ubezpieczonego na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku rozpoczął się w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku,
- 4) Pobyt Małżonka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku albo Pobyt Małżonka na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku trwał nieprzerwanie co najmniej 4 dni.

Ubezpieczonemu przysługuje tylko jedno ze Świadczeń z tytułu Pobytu Małżonka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku i Pobytu Małżonka na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Pobyt Małżonka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Pobyt Małżonka na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku miał miejsce w następstwie lub w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, lub czynnym udziałem Małżonka w Aktach terroryzmu, rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Małżonka umyślnego przestępstwa,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Małżonka Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Małżonka bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Małżonka Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Małżonka spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających,
- wadą wrodzoną lub zaburzeniami rozwojowymi lub schorzeniami będącymi ich skutkiem, chorobami lub zaburzeniami psychicznymi,
- samookaleczeniem, usiłowaniem popełnienia samobójstwa lub okaleczeniem na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,
- chorobą lub zatruciem spowodowanymi spożywaniem alkoholu lub używaniem Środków odurzających albo nadużywaniem leków,
- atakiem konwulsji, drgawek lub padaczki, omdleniami, utratą przytomności,
- Pozostawianiem przez Małżonka pod wpływem alkoholu lub leków, z wyjątkiem leków zażywanych zgodnie z zaleceniami lekarza lub Środków odurzających,
- nosicielstwem wirusa HIV i leczenia wszelkich chorób będących tego faktu następstwem, wystąpienia pełnoobjawowego AIDS,
- leczeniem lub zabiegami stomatologicznymi, chyba że wynikają one z obrażeń doznanych w wyniku Nieszczęśliwego wypadku,
- ciążą, jej powikłaniami, poronieniem, usunięciem ciąży, porodem, położeniem z wyjątkiem przypadków wskazanych w § 5 ust. 2 pkt ab) OWDU,
- zabiegami chirurgii kosmetycznej, z wyłączeniem Pobytu w Szpitalu w celu usunięcia w drodze chirurgii plastycznej lub kosmetycznej następstw Nieszczęśliwych wypadków zaistniałych w Okresie ubezpieczenia.

- Odpowiedzialność ograniczona jest do wypłaty Świadczeń, o których mowa w § 4 ust. 2-3 OWDU, za łącznie nie więcej niż 92 dni Pobytu Małżonka Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego

wypadku lub Pobytu Małżonka Ubezpieczonego na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w każdym kolejnym Roku okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 6 OWDU.

- W przypadku Pobytu Małżonka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Pobytu Małżonka na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku na oddziale specjalizującym się w leczeniu schorzeń o podłożu neurologicznym, odpowiedzialność ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za łącznie nie więcej niż 30 dni Pobytu Małżonka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku na tym oddziale, w danym Roku okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 6 OWDU.

- Odpowiedzialność ograniczona jest do wypłaty Świadczenia z tytułu Pobytu Małżonka Ubezpieczonego na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w sumie za nie więcej niż 7 dni w każdym kolejnym Roku okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 6 OWDU. Za każdy dzień Pobytu Małżonka na OIOM w następstwie Nieszczęśliwego wypadku ponad okres wskazany powyżej Świadczenie spełniane jest w wysokości Świadczenia za każdy dzień Pobytu Małżonka Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK POBYTU MAŁŻONKA W SZPITALU W NASTĘPSTWIE CHOROBY (GPOMI) OWDU BRP-6218

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek Pobytu Małżonka w Szpitalu w następstwie Choroby?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Małżonka Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- Pobyt Małżonka w Szpitalu w następstwie Choroby. Choroba – zdiagnozowany przez lekarza stan organizmu polegający na nieprawidłowej reakcji narządów lub układów Małżonka na bodźce środowiska wewnętrznego lub zewnętrznego, w tym czynnik chorobotwórczy: bakteria, wirus lub pasożyt. W rozumieniu OWDU za Chorobę nie uważa się ciąży, porodu oraz położu.

Małżonek – osoba pozostająca w czasie Pobytu w Szpitalu w następstwie Choroby z Ubezpieczonym w związku małżeńskim w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, w stosunku do którego nie została orzeczona separacja, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

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

Pełne definicje Pobytu w Szpitalu w następstwie Choroby wskazane są w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i świadczenie:

Świadczeniem jest zasiłek dzienny, w wysokości sumy Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie aktualnej na pierwszy dzień Pobytu Małżonka w Szpitalu w następstwie Choroby, za każdy dzień Pobytu w Szpitalu w następstwie Choroby.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

- 1) Pobyt Małżonka w Szpitalu w następstwie Choroby rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 5 ust. 7 OWDU,
- 2) Pobyt Małżonka w Szpitalu w następstwie Choroby trwał nieprzerwanie co najmniej 4 dni.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Pobyt Małżonka w Szpitalu w następstwie Choroby miał miejsce w następstwie lub w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, lub czynnym udziałem Małżonka w Aktach terroryzmu, rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
 - masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
 - popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Małżonka umyślnego przestępstwa,
 - prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Małżonka Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
 - Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Małżonka spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających,
 - wadą wrodzoną lub zaburzeniami rozwojowymi lub schorzeniami będącymi ich skutkiem, chorobami lub zaburzeniami psychicznymi,
 - samookaleczeniem, usiłowaniem popełnienia samobójstwa lub okaleczeniem na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,
 - chorobą lub zatruciem spowodowanymi spożywaniem alkoholu lub używaniem Środków odurzających albo nadużywaniem leków,
 - prowadzeniem jakiegokolwiek formy rehabilitacji lub leczenia usprawniającego,
 - Pozostawianiem przez Małżonka pod wpływem alkoholu lub leków, z wyjątkiem leków zażywanych zgodnie z zaleceniami lekarza lub Środków odurzających,
 - nosicielstwem wirusa HIV i leczenia wszelkich chorób będących tego faktu następstwem, wystąpienia pełnoobjawowego AIDS,
 - rutynowymi badaniami lekarskimi, badaniami okresowymi,
 - leczeniem wad wrodzonych i rozwojowych oraz ich skutków,
 - leczeniem lub zabiegami stomatologicznymi,
 - ciążą, jej powikłaniami, poronieniem, usunięciem ciąży, porodem, położeniem z wyjątkiem przypadków wskazanych w § 5 ust. 4 pkt 2) ppkt y) OWDU.
- Okres Karencji wynosi 6 miesięcy, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 2 OWDU.
 - Odpowiedzialność ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za łącznie nie więcej niż 92 dni Pobytu Małżonka w Szpitalu w następstwie Choroby w każdym kolejnym Roku okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 5 ust. 7 OWDU.
 - W przypadku Pobytu Małżonka w Szpitalu w następstwie Choroby na oddziale specjalizującym się w leczeniu schorzeń o podłożu neurologicznym, odpowiedzialność ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za łącznie nie więcej niż 30 dni Pobytu Małżonka na tym oddziale w Szpitalu w następstwie Choroby, w danym Roku okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 7 OWDU.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK URODZENIA SIĘ DZIECKA W WYNIKU CIĄŻY MNOGIEJ (GUDM) OWDU BRP-6318

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek Urodzenia się Dziecka w wyniku ciąży mnogiej?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Urodzenia się Dziecka w wyniku ciąży mnogiej.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- Urodzenie się Dziecka w wyniku ciąży mnogiej. Dziecko – żywe biologiczne lub przysposobione dziecku Ubezpieczonego. Urodzenie się Dziecka w wyniku ciąży mnogiej – urodzenie się w Okresie ubezpieczenia więcej niż jednego Dziecka co najmniej od początku 23 tygodnia trwania ciąży mnogiej, o ile urodzenie to zostało potwierdzone wystawionym przez urząd stanu cywilnego aktem urodzenia. Przez Urodzenie się Dziecka w wyniku ciąży mnogiej należy rozumieć także całkowite nierozwiązywalne przysposobienie w tym samym czasie przez Ubezpieczonego więcej niż jednego Dziecka w wieku do lat 5, o ile przysposobienie to stwierdzone zostało prawomocnym orzeczeniem sądu.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma Ubezpieczenia dodatkowego w wysokości potwierdzonej w Polisie aktualnej na dzień Urodzenia się Dziecka w wyniku ciąży mnogiej.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

- Okres Karencji wynosi 9 miesięcy, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 2 OWDU.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK URODZENIA SIĘ DZIECKA Z WADĄ WRODZONĄ (GUDW)

OWDU BRP-6418

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek Urodzenia się Dziecka z wadą wrodzoną?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Urodzenia się Dziecka z Wadą wrodzoną.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- Urodzenia się Dziecka z Wadą wrodzoną.

Dziecko – żywe biologiczne lub przysposobione dziecko Ubezpieczonego. Urodzenie się Dziecka – urodzenie się Dziecka co najmniej od początku 23 tygodnia trwania ciąży, o ile urodzenie to zostało potwierdzone wystawionym przez urząd stanu cywilnego aktem urodzenia. Przez Urodzenie się Dziecka należy rozumieć także całkowite nierozwiązywalne przysposobienie przez Ubezpieczonego dziecka w wieku do lat 5, o ile przysposobienie to stwierdzone zostało prawomocnym orzeczeniem sądu. Wada wrodzona – zdiagnozowany przez lekarza stan organizmu polegający na zaburzeniach lub zmianach chorobowych dotyczących narządów lub części ciała, nabyty przez Dziecko w czasie życia wewnątrzmacicznego, określony w Tabeli wad wrodzonych załączonej do OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma Ubezpieczenia dodatkowego w wysokości potwierdzonej w Polisie aktualnej na dzień Urodzenia się Dziecka z Wadą wrodzoną.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Wada wrodzona powstała na skutek lub w związku z:

- chorobą AIDS lub zakażeniem Dziecka wirusem HIV,
- spożywaniem przez matkę biologiczną Dziecka alkoholu, używaniem Środków odurzających albo nadużywaniem leków.

• Okres Karencji wynosi 9 miesięcy, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 2 OWDU.

• Świadczenie przysługuje, jeżeli Wada wrodzona istniała w chwili Urodzenia się Dziecka i została zdiagnozowana przed ukończeniem przez Dziecko 3 lat.

• Odpowiedzialność ograniczona jest do jednorazowej wypłaty sumy Ubezpieczenia dodatkowego w stosunku do danego Dziecka bez względu na liczbę Wad wrodzonych w chwili urodzenia się Dziecka i zdiagnozowanych przed ukończeniem przez Dziecko 3 lat.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

DODATKOWE INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK URODZENIA SIĘ DZIECKA Z NISKĄ PUNKTACJĄ W SKALI APGAR (GUAR)

OWDU BRP-6518

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek Urodzenia się Dziecka z niską punktacją w skali APGAR?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Urodzenia się Dziecka z niską punktacją w skali APGAR.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- Urodzenie się Dziecka z niską punktacją w skali APGAR.

Dziecko – żywe biologiczne lub przysposobione dziecko Ubezpieczonego. Urodzenie się Dziecka z niską punktacją w skali APGAR – urodzenie się Dziecka co najmniej od początku 23 tygodnia trwania ciąży, z ostatnią punktacją według skali APGAR odnotowaną w odpowiednim dokumencie wynoszącą 5 lub mniej punktów, o ile urodzenie to zostało potwierdzone wystawionym przez urząd stanu cywilnego aktem urodzenia. Przez Urodzenie się Dziecka z niską punktacją w skali APGAR należy rozumieć także całkowite nierozwiązywalne przysposobienie przez Ubezpieczonego dziecka w wieku do lat 5, które przy urodzeniu otrzymało ostatnią punktację według skali APGAR odnotowaną w odpowiednim dokumencie wynoszącą 5 lub mniej punktów, o ile przysposobienie to stwierdzone zostało prawomocnym orzeczeniem sądu.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma Ubezpieczenia dodatkowego w wysokości potwierdzonej w Polisie aktualnej na dzień Urodzenia się Dziecka z niską punktacją w skali APGAR.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

- Okres Karencji wynosi 9 miesięcy, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 2 OWDU.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK OSIEROCENIA DZIECKA Z WYPŁATĄ RENTY (GODR)

OWDU BRP-6618

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek osierocenia Dziecka z wypłatą renty?

Przedmiot ubezpieczenia: życie Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- śmierć Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia powodująca osierocenie Dziecka.

Dziecko – biologiczne lub przysposobione dziecko Ubezpieczonego lub jego pasierb, o ile nie żyje ojciec lub matka pasierba, którego wiek w dniu śmierci Ubezpieczonego wynosi nie więcej niż 25 lat.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

W przypadku śmierci Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia powodującej osierocenie Dziecka - wypłata każdemu osieroconemu Dziecku miesięcznej renty w wysokości potwierdzonej w Polisie aktualnej na dzień śmierci Ubezpieczonego powodującej osierocenie Dziecka.

Wypłata renty na rzecz Dziecka odbywa się przez okres 60 miesięcy, z częstotliwością miesięczną, w terminie do 15. dnia każdego miesiąca kalendarzowego, za który jest należna, nie dłużej jednak niż do dnia śmierci Dziecka, na rzecz którego jest wypłacana albo nie dłużej niż do dnia osiągnięcia przez Dziecko wieku 25 lat, z zastrzeżeniem zapisów § 6 ust. 5 OWDU.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego miała miejsce w następstwie lub w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, Aktami terroryzmu lub czynnym udziałem Ubezpieczonego w rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem popełnionym przez Ubezpieczonego w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Ubezpieczonego bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Ubezpieczonego Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Ubezpieczonego spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.

• Okres Karencji wynosi 6 miesięcy, z zastrzeżeniem zapisów § 5 ust. 2 OWDU.

• Brak odpowiedzialności, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła później niż śmierć Dziecka.

Pełna lista wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa wskazana jest w § II OWU.

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK ŚMIERCI MAŁŻONKA W NASTĘPSTWIE WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO (GWKM)

OWDU BRP-6718

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

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci śmierci Małżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

• śmierć Małżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego.
Małżonek – osoba pozostająca w dniu swojej śmierci z Ubezpieczonym w związku małżeńskim w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, w stosunku do którego nie została orzeczona separacja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Wypadek komunikacyjny – zdarzenie spełniające łącznie następujące przesłanki: Nieszczęśliwy wypadek wywołany ruchem Pojazdu lądowego albo Statku morskiego lub śródlądowego bądź Statku powietrznego, któremu uległ Małżonek jako pieszy albo pasażer bądź kierujący którymkolwiek z tych pojazdów.

Definicje Nieszczęśliwego wypadku, Pojazdu lądowego, Statku morskiego lub śródlądowego oraz Statku powietrznego wskazane są w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma Ubezpieczenia dodatkowego w wysokości potwierdzonej w Polisie aktualnej na dzień zajścia Wypadku komunikacyjnego będącego przyczyną śmierci Małżonka.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

- 1) Wypadek komunikacyjny, będący przyczyną śmierci Małżonka, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 2) śmierć Małżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego nastąpiła w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Małżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego miała miejsce w następstwie lub w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym lub czynnym udziałem Małżonka w Aktach terroryzmu, rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Małżonka umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem popełnionym przez Małżonka w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Małżonka Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Małżonka bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnień,
- prowadzeniem przez Małżonka Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Małżonka spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających.

Ponadto Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności w przypadku Wypadków komunikacyjnych:

- powstałych w następstwie lub w związku z prowadzeniem przez Małżonka Pojazdu lądowego, Statku morskiego lub śródlądowego albo Statku powietrznego, jeżeli Pojazd albo Statek morski lub śródlądowy albo Statek powietrzny nie posiadał aktualnego badania technicznego lub nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- jeżeli Małżonek nie posiadał uprawnień, wymaganych odpowiednimi przepisami, do prowadzenia Pojazdu lądowego, Statku morskiego lub

śródlądowego lub Statku powietrznego, chyba że brak wymaganych uprawnień nie miał wpływu na powstanie Wypadku komunikacyjnego.

- Brak odpowiedzialności, jeżeli śmierć Małżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego nastąpiła później niż śmierć Ubezpieczonego.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK ŚMIERCI RODZICA LUB ŚMIERCI TEŚCIA W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GZRN) OWDU BRP-6818

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek śmierci rodzica lub teścia w następstwie nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: wystąpienie w życiu Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia Zdarzeń ubezpieczeniowych w postaci śmierci Rodzica w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub śmierci Teścia w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- śmierć Rodzica w następstwie Nieszczęśliwego wypadku,
- śmierć Teścia w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Rodzic – matka biologiczna lub ojciec biologiczny Ubezpieczonego. Za Rodzica w rozumieniu OWDU uważa się również osobę, która w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego pozostaje z ojcem biologicznym lub matką biologiczną Ubezpieczonego w związku małżeńskim w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, w stosunku do którego nie została orzeczona separacja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, jeżeli w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego nie żyje odpowiednio matka biologiczna lub ojciec biologiczny Ubezpieczonego.

Teść – matka biologiczna lub ojciec biologiczny Małżonka. Za Teścia w rozumieniu OWDU uważa się również osobę, która w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego pozostaje z ojcem biologicznym lub matką biologiczną Małżonka w związku małżeńskim w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, w stosunku do którego nie została orzeczona separacja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, jeżeli w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego nie żyje odpowiednio matka biologiczna lub ojciec biologiczny Małżonka.

Definicja Małżonka wskazana jest w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

- w razie śmierci Rodzica w następstwie Nieszczęśliwego wypadku – wypłata Świadczenia w wysokości sumy Ubezpieczenia dodatkowego potwierdzonej w Polisie aktualnej na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku będącego przyczyną śmierci Rodzica.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

- 1) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną śmierci Rodzica, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 2) śmierć Rodzica w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w Okresie ubezpieczenia.

- w razie śmierci Teścia w następstwie Nieszczęśliwego wypadku – wypłata

Świadczenia w wysokości sumy Ubezpieczenia dodatkowego potwierdzonej w Polisie, aktualnej na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku będącego przyczyną śmierci Teścia.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

- 1) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną śmierci Teścia, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 2) śmierć Teścia w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli śmierć Rodzica lub Teścia w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w następstwie lub w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym lub czynnym udziałem Rodzica lub Teścia w Aktach terroryzmu, rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Rodzica lub Teścia umyślnego przestępstwa,
- samobójstwem popełnionym przez Rodzica lub Teścia w okresie dwóch lat od dnia początku Okresu ubezpieczenia,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Rodzica lub Teścia Pozostającego pod wpływem alkoholu lub Śródków odurzających lub gdy Rodzic lub Teść odmówił wykonania badań mających na celu ustalenie, czy w chwili zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego Pozostawał pod wpływem alkoholu lub Śródków odurzających, chyba że Pozostawanie pod wpływem alkoholu lub Śródków odurzających nie miało wpływu na powstanie Zdarzenia ubezpieczeniowego,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Rodzica lub Teścia bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnień,
- prowadzeniem przez Rodzica lub Teścia Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Rodzica lub Teścia spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Śródków odurzających.

- Brak odpowiedzialności, jeżeli śmierć Rodzica lub Teścia w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła później niż śmierć Ubezpieczonego.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

**OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO
UBEZPIECZENIA NA WYPADEK POWAŻNEGO
ZACHOROWANIA DZIECKA (GPZD)
OWDU BRP-6918**

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek Poważnego zachorowania dziecka?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Dziecka w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- wystąpienie Poważnego zachorowania Dziecka.

Dziecko – biologiczne lub przysposobione dziecko Ubezpieczonego lub jej pasierb, o ile nie żyje ojciec lub matka pasierba, będące w wieku od 3 miesięcy do 18 lat.

Wystąpienie Poważnego zachorowania – zdiagnozowanie po raz pierwszy Poważnego zachorowania.

Poważne zachorowanie – wystąpienie w zdrowiu Dziecka któregośkolwiek ze stanów chorobowych określonych w § 2 pkt 4)-18) OWDU: Ciężka Sepsa, Ciężkie oparzenia, Dystrofia mięśniowa, Łagodny nowotwór mózgu, Niewydolność nerek, Nowotwór złośliwy, Paraliż, Poliomyelitis, Poważne uszkodzenie mózgu, Przeszczep narządu, Schyłkowa niewydolność wątroby, Śpiączka, Zapalenie mózgu, Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Definicje poszczególnych Poważnych zachorowań wskazane są w § 2 pkt 4)-18) OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest suma Ubezpieczenia dodatkowego, w wysokości potwierdzonej w Polisie i aktualnej na dzień Wystąpienia Poważnego zachorowania.

Odpowiedzialność Towarzystwa ograniczona jest do jednorazowej wypłaty sumy Ubezpieczenia dodatkowego w przypadku każdego Dziecka, niezależnie od liczby Poważnych zachorowań danego Dziecka.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Poważne zachorowanie Dziecka wystąpiło na skutek lub w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym lub czynnym udziałem Dziecka w Aktach terroryzmu, rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popępleniem lub usiłowaniem popełnienia przez Dziecko umyślnego przestępstwa,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Dziecko Pozostające pod wpływem alkoholu lub Śródków odurzających,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Dziecka spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Śródków odurzających,
- wadą wrodzoną lub zaburzeniami rozwojowymi lub schorzeniami będącymi ich skutkiem, chorobami lub zaburzeniami psychicznymi,
- samookaleczeniem, usiłowaniem popełnienia samobójstwa lub okaleczeniem na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności.

Okres karencji wynosi 6 miesięcy, z zastrzeżeniem zapisów w § 5 ust. 2 OWDU.

W przypadku wystąpienia u danego Dziecka ponownie Poważnego zachorowania brak odpowiedzialności z tego tytułu.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

**OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO
UBEZPIECZENIA NA WYPADEK TRWAŁEGO
USZCZERBKU NA ZDROWIU DZIECKA W NASTĘPSTWIE
NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GTUD)
OWDU BRP-7018**

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Dziecka w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- wystąpienie Trwałego uszczerbku na zdrowiu Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Dziecko – biologiczne lub przysposobione dziecko Ubezpieczonego lub jego pasierb, o ile nie żyje ojciec lub matka pasierba, mające na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku, w następstwie którego nastąpił Trwały uszczerbek na zdrowiu Dziecka nie mniej niż 6 miesięcy i nie więcej niż 18 lat.

Nieszczęśliwy wypadek – zdarzenie spełniające łącznie następujące warunki: przypadkowe, nagłe zdarzenie, wywołane wskutek działania wyłącznie Czynnika zewnętrznego i niezależne od woli ani stanu zdrowia Dziecka, w następstwie którego Dziecko doznało Urazu.

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

- polega na fizycznej utracie organu, narządu lub układu albo powoduje trwałe upośledzenie funkcji organu, narządu lub układu,
- zostało wymienione w obowiązującej w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia Tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu, załączonej do OWDU oraz zgodnie z nią ocenione na zasadach wskazanych w OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest określony w Tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu odpowiedni dla danego rodzaju Trwałego uszczerbku na zdrowiu Dziecka procent sumy ubezpieczenia, potwierdzonej w Polisie aktualnej na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku, w następstwie którego nastąpił Trwały uszczerbek na zdrowiu Dziecka.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

- Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Trwałego uszczerbku na zdrowiu Dziecka, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- Trwały uszczerbek na zdrowiu Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpił w Okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Trwały uszczerbek na zdrowiu Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku miał miejsce w następstwie lub w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym lub czynnym udziałem Dziecka w Aktach terroryzmu, rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Dziecko umyślnego przestępstwa,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Dziecko Pozostające pod wpływem alkoholu lub Śródków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Dziecko bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Dziecko Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych,
- Lekomania, chorobą lub zatruciem się Dziecka spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Śródków odurzających,
- wadą wrodzoną lub zaburzeniami rozwojowymi lub schorzeniami będącymi ich skutkiem, chorobami lub zaburzeniami psychicznymi,
- samookaleczeniem, usiłowaniem popełnienia samobójstwa lub okaleczeniem na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności.

Ponadto Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Trwały uszczerbek na zdrowiu Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku miał miejsce w następnym:

- ataku konwulsji, drgawek lub padaczki, omdlenia lub utraty przytomności.

• Odpowiedzialność w stosunku do danego Ubezpieczonego ograniczona jest do łącznej wysokości 100% sumy Ubezpieczenia dodatkowego, niezależnie od liczby Zdarzeń ubezpieczeniowych Trwałego uszczerbku na zdrowiu Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku mających miejsce w Okresie ubezpieczenia.

• W przypadku gdy Trwały uszczerbek na zdrowiu Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku powstał w obrębie narządów (organów), których funkcje przed dniem zajścia Nieszczęśliwego wypadku były już upośledzone lub w przypadku kolejnego Trwałego uszczerbku na zdrowiu Dziecka w obrębie tego samego narządu (organu), brak odpowiedzialności w zakresie Trwałego uszczerbku na zdrowiu Dziecka istniejącego przed dniem zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- wypłaty Świadczenia z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, jeżeli wypłacane Świadczenie wyczerpuje samo lub łącznie z poprzednio wypłaconymi Świadczeniami 100% sumy Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK TRWAŁEJ UTRATY ZDROWIA DZIECKA W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GTDN) OWDU BRP-7118

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek Trwałej utraty zdrowia Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Dziecka w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- wystąpienie Trwałej utraty zdrowia Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Dziecko – biologiczne lub przysposobione dziecko Ubezpieczonego lub jego pasierb, o ile nie żyje ojciec lub matka pasierba, mające na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku, w następstwie którego nastąpiła Trwała utrata zdrowia Dziecka nie mniej niż 6 miesięcy i nie więcej niż 18 lat.

Nieszczęśliwy wypadek – zdarzenie spełniające łącznie następujące warunki: przypadkowe, nagłe zdarzenie, wywołane wskutek działania wyłącznie Czynnika zewnętrznego i niezależne od woli ani stanu zdrowia Dziecka, w następstwie którego Dziecko doznało Urazu.

Trwała utrata zdrowia Dziecka – zdarzenie medyczne będące następstwem Nieszczęśliwego wypadku, wymienione w Tabeli trwałej utraty zdrowia, o której mowa w § 2 pkt 6) OWDU.

Tabela trwałej utraty zdrowia – zestawienie zdarzeń medycznych stanowiących zgodnie z postanowieniami OWDU Trwałą utratę zdrowia Dziecka, załączone do OWDU, uwzględniające postacie Trwałej utraty zdrowia Dziecka oraz odpowiadające im wysokości Świadczeń przysługujące Ubezpieczonemu z tytułu Trwałej utraty zdrowia Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, wyrażone jako wartości procentowe sumy Ubezpieczenia dodatkowego.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest określony w Tabeli trwałej utraty zdrowia odpowiedni dla danego zdarzenia medycznego procent sumy ubezpieczenia, potwierdzonej w Polisie aktualnej na dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku, w następstwie którego nastąpiła Trwała utrata zdrowia Dziecka.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

- 1) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Trwałej utraty zdrowia Dziecka, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 2) Trwała utrata zdrowia Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w Okresie ubezpieczenia,
- 3) wartość procentowa Trwałej utraty zdrowia Dziecka w następstwie danego Nieszczęśliwego wypadku wynosi ponad 20% (zgodnie z Tabelą trwałej utraty zdrowia).

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Trwała utrata zdrowia Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku miała miejsce w następstwie lub w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym lub czynnym udziałem Dziecka w Aktach terroryzmu, rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Dziecko umyślnego przestępstwa,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Dziecko Pozostające pod wpływem alkoholu lub Śródków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Dziecko bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Dziecko Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomania, chorobą lub zatruciem się Dziecka spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Śródków odurzających,
- wadą wrodzoną lub zaburzeniami rozwojowymi lub schorzeniami będącymi ich skutkiem, chorobami lub zaburzeniami psychicznymi,
- samookaleczeniem, usiłowaniem popełnienia samobójstwa lub okaleczeniem na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności.

- Odpowiedzialność w stosunku do danego Ubezpieczonego ograniczona jest do łącznej wysokości 100% sumy Ubezpieczenia dodatkowego, niezależnie od ilości Zdarzeń ubezpieczeniowych objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie OWDU, mających miejsce w Okresie ubezpieczenia.

- W przypadku gdy Trwała utrata zdrowia Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku powstała w obrębie organu lub narządu, którego funkcje przed dniem zajścia Nieszczęśliwego wypadku były już upośledzone, brak odpowiedzialności w zakresie Trwałej utraty zdrowia Dziecka istniejącej przed dniem zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- wypłaty Świadczenia z tytułu Trwałej utraty zdrowia Dziecka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, jeżeli wypłacane Świadczenie wyczerpuje samo lub łącznie z poprzednio wypłaconymi Świadczeniami 100% sumy Ubezpieczenia dodatkowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK POBYTU DZIECKA W SZPITALU W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (GPDS2) OWDU BRP-7218

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

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Dziecka w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- Pobyt Dziecka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku. Dziecko – biologiczne lub przysposobione dziecko Ubezpieczonego lub jego pasierb, o ile nie żyje ojciec lub matka pasierba, mające w Dniu Pobytu w Szpitalu nie mniej niż 6 miesięcy i nie więcej niż 18 lat.

Nieszczęśliwy wypadek – zdarzenie spełniające łącznie następujące warunki: przypadkowe, nagłe zdarzenie, wywołane wskutek działania wyłącznie Czynnika zewnętrznego i niezależne od woli ani stanu zdrowia Dziecka, w następstwie którego Dziecko doznało Urazu.

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

Definicja Pobytu w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wskazana jest w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest zasiłek dzienny, w wysokości sumy Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie aktualnej na pierwszy dzień Pobytu Dziecka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, za każdy dzień Pobytu Dziecka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

- 1) Nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną Pobytu Dziecka w szpitalu, miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 2) Pobyt Dziecka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 3) Pobyt Dziecka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku rozpoczął się w ciągu 6 miesięcy od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku,
- 4) Pobyt Dziecka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku trwał nieprzerwanie co najmniej 4 dni.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Pobyt Dziecka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku miał miejsce w następstwie lub w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym lub czynnym udziałem Dziecka w Aktach terroryzmu, rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
- masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
- popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Dziecko umyślnego przestępstwa,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Dziecko Pozostające pod wpływem alkoholu lub Śródków odurzających,
- prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Dziecko bez wymaganych odpowiednimi przepisami uprawnieniami,
- prowadzeniem przez Dziecko Pojazdu mechanicznego bez wymaganych odpowiednimi przepisami aktualnych badań technicznych lub gdy Pojazd mechaniczny nie był dopuszczony do ruchu lub użytkowania,
- Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Dziecka spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Śródków odurzających,
- wadą wrodzoną lub zaburzeniami rozwojowymi lub schorzeniami będącymi ich skutkiem, chorobami lub zaburzeniami psychicznymi,
- samookaleczeniem, usiłowaniem popełnienia samobójstwa lub okaleczeniem na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,
- ciążą, jej powikłaniami, poronieniem, usunięciem ciąży, porodem, położeniem z wyjątkiem przypadków wskazanych w § 5 ust. 1 pkt p) OWDU,
- zakażeniem wirusem HIV lub chorobą AIDS, niebędącymi chorobą zawodową,
- wykonywaniem rutynowych badań lekarskich, laboratoryjnych i innych badań, jeżeli przyczyną ich wykonania nie są obrażenia ciała Dziecka będące następstwem Nieszczęśliwego wypadku,
- Pozostawianiem przez Dziecko pod wpływem alkoholu lub leków, z wyjątkiem leków zażywanych zgodnie z zaleceniami lekarza lub Śródków odurzających,
- prowadzeniem jakiejkolwiek formy rehabilitacji lub leczenia usprawniającego,
- atakiem konwulsji, drgawek lub padaczki, omdleniami, utratą przytomności.

- Odpowiedzialność ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za łącznie nie więcej niż 92 Dni Pobytu Dziecka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w każdym kolejnym Roku okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 5 ust. 4 OWDU.

- W przypadku Pobytu Dziecka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku na oddziale specjalizującym się w leczeniu schorzeń o podłożu neurologicznym, odpowiedzialność jest ograniczona do wypłaty Świadczenia za łącznie nie więcej niż 30 Dni Pobytu Dziecka w Szpitalu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku na tym oddziale, w danym Roku okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 5 ust. 4 OWDU.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK POBYTU DZIECKA W SZPITALU W NASTĘPSTWIE CHOROBY (GPDSI) OWDU BRP-7318

Co jest przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia na wypadek Pobytu Dziecka w Szpitalu w następstwie Choroby?

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie Dziecka w Okresie ubezpieczenia.

Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- Pobyt Dziecka w Szpitalu w następstwie Choroby.

Dziecko – biologiczne lub przysposobione dziecko Ubezpieczonego lub jej pasierb, o ile nie żyje ojciec lub matka pasierba, mające w dniu Pobytu w Szpitalu nie mniej niż 6 miesięcy i nie więcej niż 18 lat.

Choroba – zdiagnozowany przez lekarza stan organizmu polegający na nieprawidłowej reakcji narządów lub układów Dziecka na bodźce środowiska wewnętrznego lub zewnętrznego, w tym czynnik chorobotwórczy: bakteria, wirus lub pasożyt. W rozumieniu OWDU za Chorobę nie uważa się ciąży, porodu oraz połogu.

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

Definicje Pobytu w Szpitalu w następstwie Choroby oraz Nieszczęśliwego wypadku wskazane są w § 2 OWDU.

Suma ubezpieczenia i Świadczenie:

Świadczeniem jest zasiłek dzienny w wysokości sumy Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie aktualnej na pierwszy dzień Pobytu Dziecka w Szpitalu w następstwie Choroby, za każdy dzień Pobytu Dziecka w Szpitalu w następstwie Choroby.

Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:

- 1) Pobyt Dziecka w Szpitalu w następstwie Choroby rozpoczął się i miał miejsce w Okresie ubezpieczenia,
- 2) Pobyt Dziecka w Szpitalu w następstwie Choroby trwał nieprzerwanie co najmniej 4 dni.

Przedmiot ubezpieczenia i zakres odpowiedzialności Towarzystwa wskazane są w § 3 i § 4 OWDU.

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

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Pobyt Dziecka w Szpitalu w następstwie Choroby miał miejsce w następstwie lub w związku z:

- działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym lub czynnym udziałem Dziecka w Aktach terroryzmu, rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,
 - masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,
 - popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Dziecko umyślnego przestępstwa,
 - prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Dziecko Pozostające pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających lub gdy Dziecko odmówiło wykonania badań mających na celu ustalenie, czy w chwili zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego Pozostawało pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających,
 - Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Dziecka spowodowanym spożywaniem alkoholu lub Środków odurzających,
 - wadą wrodzoną lub zaburzeniami rozwojowymi lub schorzeniami będącymi ich skutkiem, chorobami lub zaburzeniami psychicznymi,
 - samookaleczeniem, usiłowaniem popełnienia samobójstwa lub okaleczeniem na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,
 - ciążą, jej powikłaniami, poronieniem, usunięciem ciąży, porodem, położeniem z wyjątkiem przypadków wskazanych w § 5 ust. 4 pkt n) OWDU,
 - zakażeniem wirusem HIV lub chorobą AIDS, niebędącymi chorobą zawodową,
 - Pozostawianiem przez Dziecko pod wpływem alkoholu lub leków, z wyjątkiem leków zażywanych zgodnie z zaleceniami lekarza lub Środków odurzających,
 - prowadzeniem jakiegokolwiek formy rehabilitacji lub leczenia usprawniającego.
- Okres Karencji wynosi 6 miesięcy, z zastrzeżeniem § 5 ust. 2 OWDU.

• Odpowiedzialność ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za łącznie nie więcej niż 92 dni Pobytu Dziecka w Szpitalu w następstwie Choroby w każdym kolejnym Roku okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 5 ust. 7 OWDU.

• W przypadku Pobytu Dziecka w Szpitalu w następstwie Choroby na oddziale specjalizującym się w leczeniu schorzeń o podłożu neurologicznym, odpowiedzialność ograniczona jest do wypłaty Świadczenia za łącznie nie więcej niż 30 dni Pobytu Dziecka w Szpitalu w następstwie Choroby na tym oddziale, w danym Roku okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 5 ust. 7 OWDU.

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

Kiedy wygasa ochrona z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego?

Odpowiedzialność z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

- wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,
- rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,
- w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 65 lat.