



**DOKUMENT ZAWIERAJĄCY INFORMACJE
O PRODUKCIE UBEZPIECZENIOWYM
I OGÓLNE WARUNKI
DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA
NA WYPADEK USZCZERBKU NA ZDROWIU DZIECKA
SPOWODOWANEGO NIESZCZĘLIWYM WYPADKIEM**



DODATKOWE GRUPOWE UBEZPIECZENIE NA WYPADEK USZCZERBKU NA ZDROWIU DZIECKA SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM

Kod warunków: DUGP55

Wersja z dnia: 20.11.2021 r.

To jest materiał zawierający kluczowe informacje. Pełne informacje o ubezpieczeniu znajdziesz w innych dokumentach, w szczególności w ogólnych warunkach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek uszczerbku na zdrowiu dziecka spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, kod warunków: DUGP55 (OWU). Zanim podejmiesz decyzję o zawarciu umowy, zapoznaj się z OWU. Użyte w OWU definicje mogą mieć znaczenie odbiegające od powszechnie przyjętego pojęcia, dlatego zwróć na nie szczególną uwagę. Zawarcie umowy jest dobrowolne.

INFORMACJA O PRODUKCIE

- jest prezentowana w celach informacyjnych,
- nie jest częścią umowy ubezpieczenia (umowy),
- nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego,
- nie powinna stanowić wyłącznej podstawy do podjęcia decyzji dotyczącej ubezpieczenia.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA – CO UBEZPIECZAMY?

Ubezpieczamy zdarzenie w życiu ubezpieczonego, którym jest wystąpienie u jego dziecka, w okresie ochrony, uszczerbku na zdrowiu wskazanego w załączniku nr 1 do OWU, który powstał w wyniku nieszczęśliwego wypadku, zaistniałego w okresie ochrony.

CHARAKTERYSTYKA PRODUKTU – JAKIE SĄ GŁÓWNE CECHY NASZEGO UBEZPIECZENIA?

W przypadku wystąpienia u dziecka uszczerbku na zdrowiu, w zależności od zakresu świadczeń, który posiadasz w dniu zajścia zdarzenia:

- wypłacimy Ci świadczenie pieniężne – stanowiące określony w załączniku nr 1 do OWU procent sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu nieszczęśliwego wypadku – jeśli w zakresie świadczeń masz wyłącznie świadczenie pieniężne,
- wypłacimy Ci świadczenie pieniężne – stanowiące określony w nr załączniku 1 do OWU procent sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu nieszczęśliwego wypadku i przyznamy Ci prawo do korzystania z usług medycznych dla dziecka – jeśli obydwa te świadczenia masz w zakresie świadczeń.

Prawo do korzystania z usług medycznych dla dziecka zostanie przyznane, jeśli masz to świadczenie w zakresie świadczeń oraz jeśli przysługuje Ci świadczenie pieniężne w wysokości powyżej 4% sumy ubezpieczenia z powodu jednego nieszczęśliwego wypadku, z tym że jeśli wskutek jednego nieszczęśliwego wypadku dziecko dozna kilku uszczerbków na zdrowiu wskazanych w załączniku nr 1 to zrealizujemy jeden zakres i jeden limit usług medycznych.

Dla uznania naszej odpowiedzialności konieczne jest istnienie związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a uszczerbkiem na zdrowiu dziecka.

Ubezpieczenie dodatkowe może być zawarte wraz z zawarciem ubezpieczenia podstawowego – Grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus albo w trakcie jego trwania.

KTO MOŻE ZAWRZEĆ Z NAMI UMOWĘ, KOGO UBEZPIECZAMY?

Ubezpieczenie dodatkowe zawiera ubezpieczający, który przekazuje składki za ubezpieczenie.

Do ubezpieczenia dodatkowego mogą przystąpić ubezpieczeni, którzy przystąpili do ubezpieczenia podstawowego.

JAK DŁUGO TRWA UMOWA?

Ubezpieczający może zawrzeć z nami ubezpieczenie dodatkowe na czas określony. Czas trwania ubezpieczenia dodatkowego potwierdzamy w polisie. Jeśli ubezpieczenie dodatkowe zawierane jest pomiędzy rocznicami polis, to nasza ochrona trwa do najbliższej rocznicy polis.

GDZIE OBOWIĄZUJE UBEZPIECZENIE?

Ochrona ubezpieczeniowa działa na całym świecie, przez 24 godziny na dobę. Usługi medyczne realizowane są we wskazanych placówkach medycznych na terenie Polski.

JAK I KIEDY PŁACI SIĘ SKŁADKĘ?

Składka przekazywana jest przez ubezpieczającego wraz ze składką za ubezpieczenie podstawowe.

KIEDY ROZPOCZYNA SIĘ I KOŃCZY OCHRONA UBEZPIECZENIOWA?

Ochrona w ubezpieczeniu dodatkowym rozpoczyna się zgodnie z zasadami opisanymi w ubezpieczeniu podstawowym. Ochrona w ubezpieczeniu dodatkowym rozpocznie się tylko wtedy, gdy obowiązuje ochrona w ubezpieczeniu podstawowym. Ochrona w ubezpieczeniu dodatkowym kończy się:

- z dniem zakończenia ochrony w ubezpieczeniu podstawowym,
- z dniem, w którym otrzymamy oświadczenie ubezpieczającego, że odstępuje od ubezpieczenia dodatkowego,
- z dniem zakończenia ochrony w ubezpieczeniu dodatkowym – jeśli nie jest przedłużane,
- z ostatnim dniem miesiąca, w którym rezygnujesz z ubezpieczenia dodatkowego,
- z końcem miesiąca obowiązywania ubezpieczenia dodatkowego na dotychczasowych warunkach, jeśli nie wyraziłeś wymaganej zgody na zmianę ubezpieczenia dodatkowego,
- z dniem, w którym upływa okres wypowiedzenia ubezpieczenia dodatkowego,
- z dniem, w którym ubezpieczenie dodatkowe ulega rozwiązaniu.

GŁÓWNE WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ – CZEGO NIE OBEJMUJE UBEZPIECZENIE?

Nie wypłacimy świadczenia w przypadku:

- uszczerbku na zdrowiu dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeśli nieszczęśliwy wypadek wydarzył się przed początkiem okresu ochrony,
- wystąpienia uszczerbku na zdrowiu dziecka, który nie występuje w Tabeli uszczerbków będącej załącznikiem nr 1 do OWU.

Ponadto nie ponosimy odpowiedzialności jeśli dana sytuacja nie jest objęta zakresem ubezpieczenia, nie spełnia definicji wskazanej w umowie lub skończyła się nasza odpowiedzialność (np. z powodu nieopłacenia składki oraz w innych przypadkach wskazanych w OWU).

JAK ROZWIĄZAĆ UMOWĘ?

Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia dodatkowego w terminie 30 dni od zawarcia umowy, a w przypadku gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od zawarcia umowy. Po tym czasie ubezpieczający może rozwiązać umowę poprzez jej pisemne wypowiedzenie. Ubezpieczający może zrezygnować z przedłużenia ubezpieczenia dodatkowego poprzez złożenie nam pisemnego oświadczenia o jego nieprzedłużaniu najpóźniej 30 dni przed jego zakończeniem.

WYNAGRODZENIE DYSTRYBUTORA UBEZPIECZENIA

W związku z proponowaną umową dystrybutor otrzymuje wynagrodzenie prowizyjne.

REKLAMACJE, SKARGI I ZAŻALENIA

1. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć w każdej naszej jednostce, w której obsługujemy klientów.
2. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć:
 - 1) na piśmie – osobiście albo wysłane pocztą w rozumieniu ustawy „Prawo pocztowe”, na przykład pisząc na adres: PZU Życie SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
 - 2) na piśmie – wysłane na adres do doręczeń elektronicznych PZU Życie SA w rozumieniu ustawy o doręczeniach elektronicznych, począwszy od dnia wpisania tego adresu do bazy adresów elektronicznych;
 - 3) w formie ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście, co potwierdzamy protokołem podczas wizyty w naszej jednostce;
 - 4) w postaci elektronicznej – wysyłając e-mail na reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na pzu.pl.
3. Na reklamację, skargę i zażalenie odpowiadamy najszybciej, jak to możliwe, nie później niż w ciągu 30 dni od dnia, kiedy ją otrzymaliśmy. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeśli nie będziemy mogli odpowiedzieć w ciągu 30 dni, poinformujemy:
 - 1) dlaczego odpowiedź się opóźnia;

- 2) jakie okoliczności musimy jeszcze ustalić, aby rozpatryć sprawę;
- 3) jaki jest nowy termin naszej odpowiedzi – termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy reklamację, skargę lub zażalenie.
4. Na reklamację, skargę i zażalenie odpowiadamy osobie, która je złożyła:
 - 1) w przypadku, gdy klientem jest osoba fizyczna – na piśmie, z tym że odpowiedź dostarczymy elektronicznie wyłącznie na wniosek klienta;
 - 2) w przypadku, gdy klientem jest inny podmiot niż wskazany w ppkt 1 – na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji.
5. Jeśli po rozpatrzeniu reklamacji:
 - 1) nie uwzględniliśmy zgłoszonych roszczeń albo
 - 2) uwzględniliśmy roszczenia, ale w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację nie wykonaliśmy czynności, do których się zobowiązaliśmy– osoba fizyczna, która złożyła reklamację, może napisać wniosek w tej sprawie do Rzecznika Finansowego.
6. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrujemy w naszych jednostkach, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
7. Więcej o reklamacjach można dowiedzieć się z „Ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i Rzeczniku Finansowym” oraz z „Ustawy o dystrybucji ubezpieczeń”.
8. Przewidujemy możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
9. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu „Ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich”, właściwym dla PZU Życie do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy. Adres jego strony internetowej to: rf.gov.pl.
10. Jeśli ubezpieczony albo ubezpieczający, uposażony i uprawniony są konsumentami, mogą zwrócić się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
11. Językiem stosowanym przez nas w relacjach z konsumentem jest język polski.
12. W PZU Życie podlegamy nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

W poniższej tabeli przedstawiamy postanowienia ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek uszczerbku na zdrowiu dziecka spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, kod warunków DUGP55 (OWU), które regulują zasady wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń.

Poniższe postanowienia są częścią OWU, a ich wskazanie wynika z przepisów prawa (art. 17 ust. 1 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).

Lp.	Rodzaj informacji	Numer zapisu
1.	Przesłanki wypłaty świadczenia	pkt 1-2 pkt 4-10 pkt 15-17 pkt 35-36 pkt 37-44 pkt 45
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	pkt 1-2 pkt 10 pkt 11-14 pkt 32-33 pkt 34 pkt 45

Informacje o ubezpieczeniu uzyskasz:

 na pzu.pl



pod numerem infolinii 801 102 102
(opłata zgodna z taryfą operatora)



OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK USZCZERBKU NA ZDROWIU DZIECKA SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM

Kod OWU: DUGP55

Zarząd PZU Życie SA ustalił ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek uszczerbku na zdrowiu dziecka spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem uchwałą nr UZ/202/2021 z dnia 9 listopada 2021 roku (zwane dalej OWU).

OWU wchodzi w życie z dniem 1 grudnia 2021 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 stycznia 2022 roku.

Ubezpieczający przed zawarciem umowy powinien dokładnie zapoznać się z OWU oraz przekazać OWU każdemu, kto chce przystąpić do ubezpieczenia.

Zanim przystąpisz do ubezpieczenia, zapoznaj się dokładnie z OWU otrzymanymi od ubezpieczającego.

SŁOWNICZEK

– czyli co oznaczają użyte terminy

1. W OWU używamy terminów:

- 1) **dziecko** – dziecko, które w dniu wystąpienia u niego uszczerbku na zdrowiu nie ukończyło 18 lat, a w razie gdy uczęszcza do szkoły – nie ukończyło 25 lat. Może nim być:
 - a) dziecko ubezpieczonego,
 - b) dziecko małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego (jeżeli nie żyje drugi rodzic dziecka małżonka albo partnera życiowego);
 - 2) **leczenie szpitalne** – stacjonarne leczenie w szpitalu:
 - a) stanów nagłych, w których opóźnienie pomocy medycznej może skutkować utratą zdrowia albo życia, lub
 - b) stanów, w których nie można uzyskać celu leczniczego podczas leczenia ambulatoryjnego;
 - 3) **okres ochrony** – czas, w którym trwa nasza odpowiedzialność wobec ubezpieczonego z tytułu ubezpieczenia dodatkowego;
 - 4) **placówka medyczna** – przychodnia, gabinet lekarski lub laboratorium świadczące usługi medyczne, których wykaz publikujemy na stronie pzu.pl oraz udostępniamy pod numerem infolinii medycznej (wskazanym w decyzji o przyznaniu prawa do korzystania z usług medycznych) i w każdym naszym oddziale;
 - 5) **pobyt w szpitalu** – pobyt dziecka w szpitalu w celu leczenia szpitalnego; za pierwszy dzień pobytu w szpitalu przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni dzień – dzień wypisu ze szpitala;
 - 6) **realizacja świadczenia** – wypłata ubezpieczonemu świadczenia pieniężnego lub przyznanie ubezpieczonemu prawa do korzystania z usług medycznych dla dziecka w razie zajścia zdarzenia objętego naszą ochroną;
 - 7) **szpital** – zakład leczniczy, w którym przez całą dobę wykonywane są kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych;
 - 8) **ubezpieczenie dodatkowe** – umowa ubezpieczenia, do której zastosowanie mają niniejsze OWU;
 - 9) **ubezpieczenie podstawowe** – umowa grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus, do której ubezpieczający może zawrzeć ubezpieczenie dodatkowe;
 - 10) **uczęszczenie do szkoły** – kształcenie się w publicznej lub niepublicznej szkole oraz państwowej lub niepaństwowej szkole wyższej w trybie dziennym, wieczorowym lub zaocznym, w rozumieniu przepisów o oświacie i szkolnictwie wyższym, z wyłączeniem wszelkich kursów oraz kształcenia korespondencyjnego;
 - 11) **usługi medyczne** – świadczenia, których listę znajdziesz w załączniku nr 2 do tych OWU;
 - 12) **uszczerbek na zdrowiu** – uszkodzenie ciała dziecka wymienione w załączniku nr 1 do tych OWU, które powstało wskutek nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie naszej ochrony z tytułu ubezpieczenia dodatkowego.
2. Pozostałe terminy, które stosujemy w tych OWU, zdefiniowaliśmy w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego – terminów tych używamy w takim samym znaczeniu.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

– czyli co ubezpieczamy

3. Ubezpieczamy zdarzenie w Twoim życiu, którym jest wystąpienie u dziecka uszczerbku na zdrowiu.

ZAKRES UBEZPIECZENIA I ZAKRES ŚWIADCZEŃ

– czyli za jakie zdarzenie odpowiadamy i jakie świadczenia możesz otrzymać

4. Zakres ubezpieczenia dodatkowego obejmuje zdarzenie w Twoim życiu, którym jest wystąpienie u dziecka, w okresie ochrony, uszczerbku na zdrowiu wskazanego w załączniku nr 1 do tych OWU, który powstał w wyniku nieszczęśliwego wypadku, zaistniałego w okresie ochrony.
5. W razie zajścia zdarzenia w Twoim życiu, którym jest wystąpienie u dziecka uszczerbku na zdrowiu, w zależności od zakresu świadczeń, który posiadasz w dniu zajścia zdarzenia:
 - 1) wypłacimy Ci świadczenie pieniężne – stanowiące określony w załączniku nr 1 do tych OWU procent sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu nieszczęśliwego wypadku – jeśli w zakresie świadczeń masz wyłącznie świadczenie pieniężne;
 - 2) wypłacimy Ci świadczenie pieniężne stanowiące określony w załączniku nr 1 do tych OWU procent sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu nieszczęśliwego wypadku i przyznamy Ci prawo do korzystania z usług medycznych dla dziecka, z zastrzeżeniem pkt 8 – jeśli obydwa te świadczenia masz w zakresie świadczeń.
6. Zakres ubezpieczenia dodatkowego i zakres świadczeń potwierdzamy w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia.
7. Jeśli z powodu jednego nieszczęśliwego wypadku, dziecko dozna kilku uszczerbków na zdrowiu określonych w załączniku nr 1 do tych OWU, wypłacimy świadczenie pieniężne w wysokości maksymalnie 100% sumy ubezpieczenia.
8. Z usług medycznych możesz korzystać do wyczerpania się ich limitu (który znajdziesz w załączniku nr 2 do tych OWU) i nie dłużej niż przez 12 miesięcy licząc od dnia wydania decyzji potwierdzającej prawo do korzystania z usług medycznych dla dziecka.
9. Prawo do korzystania z usług medycznych dla dziecka zostanie przyznane, jeśli masz to świadczenie w zakresie świadczeń oraz jeśli przysługuje Ci świadczenie pieniężne w wysokości powyżej 4% sumy ubezpieczenia z powodu jednego nieszczęśliwego wypadku, z tym że jeśli wskutek jednego nieszczęśliwego wypadku dziecko dozna kilku uszczerbków na zdrowiu wskazanych w załączniku nr 1 to zrealizujemy jeden zakres i jeden limit usług medycznych.
10. Prawo do świadczenia przysługuje, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy między nieszczęśliwym wypadkiem a uszczerbkiem na zdrowiu dziecka.

WYŁĄCZENIA OCHRONY

– czyli w jakich sytuacjach nie otrzymasz świadczenia

11. Dla celów określenia wyłączeń naszej ochrony używamy terminu **wyczynowe uprawianie sportu** – jest to uprawianie dyscyplin sportowych przez:
 - 1) członków kadry klubów, którzy biorą udział w rozgrywkach profesjonalnych, ogólnokrajowych lub międzynarodowych. Rozgrywki te muszą organizować: związek sportowy lub federacja sportu zawodowego właściwe dla danej dyscypliny – lub
 - 2) osoby, które uprawiają sporty indywidualne i biorą udział w rozgrywkach profesjonalnych, ogólnokrajowych lub międzynarodowych. Rozgrywki te muszą organizować: związek sportowy lub federacja sportu zawodowego właściwe dla danej dyscypliny – lub
 - 3) osoby, które otrzymują wynagrodzenie, a także stypendium lub zwrot kosztów związanych z uprawianiem sportu indywidualnego lub gier zespołowych (diety, zasiłki) – na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej.
12. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje uszczerbku na zdrowiu dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeśli nieszczęśliwy wypadek wydarzył się przed początkiem okresu ochrony lub wydarzył się:
 - 1) w wyniku działań wojennych;
 - 2) w wyniku czynnego udziału dziecka w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
 - 3) w wyniku usiłowania popełnienia lub popełnienia przez dziecko czynu, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
 - 4) w wyniku wypadku komunikacyjnego – jeśli dziecko prowadziło pojazd:
 - a) nie mając uprawnień do prowadzenia pojazdu, które są określone w przepisach prawa lub
 - b) niedopuszczony do ruchu w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym, lub
 - c) będąc w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi lub po użyciu: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, – o ile którakolwiek z tych okoliczności miała wpływ na zajście wypadku komunikacyjnego;
 - 5) gdy dziecko było w stanie nietrzeźwości w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi lub po użyciu: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – o ile którakolwiek z tych okoliczności miała wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku;
 - 6) w wyniku samookalecenia się dziecka lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez dziecko;
 - 7) bezpośrednio w wyniku zatrucia spożytym alkoholem lub użytymi narkotykami, środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub środkami zastępczymi – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 8) w wyniku użycia przez dziecko produktów leczniczych niezgodnie z zaleceniem lekarza albo niezgodnie z informacją zamieszczoną w ulotce dołączonej do produktu leczniczego;
 - 9) ponieważ dziecko uprawiało sport wyczynowy.
13. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje wystąpienia uszczerbku na zdrowiu dziecka wskutek uszkodzeń ciała, które były spowodowane leczeniem lub zabiegami diagnostycznymi, bez względu na to, kto je wykonywał – chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku.

14. Nie zrealizujemy świadczenia, jeżeli umyślnie przyczyniłeś się do wystąpienia uszczerbku na zdrowiu dziecka.

SUMA UBEZPIECZENIA

– czym jest i gdzie wskazujemy jej wysokość

15. Suma ubezpieczenia jest to kwota, na podstawie której ustalamy wysokość wypłacanego świadczenia.

16. Wysokość sumy ubezpieczenia znajduje się w polisie oraz w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia.

17. Suma ubezpieczenia jest stała przez cały okres umowy. Suma ubezpieczenia może ulec zmianie za porozumieniem stron.

SKŁADKA

– od czego zależy i kiedy ją opłacać

18. Wysokość składki za ubezpieczonego:

1) jest stała, ale może ulec zmianie za porozumieniem stron;

2) zależy od:

a) sumy ubezpieczenia,

b) zakresu świadczeń,

c) wysokości świadczenia,

d) liczby, struktury wieku i płci osób, które przystępują do ubezpieczenia, a także rodzaju wykonywanej przez nie pracy.

19. Wysokość składki za ubezpieczenie dodatkowe określamy we wniosku o zawarcie umowy i w polisie.

20. Ubezpieczający przekazuje nam składki za ubezpieczenie dodatkowe z częstotliwością miesięczną, razem ze składką za ubezpieczenie podstawowe.

ZAWIERANIE UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO I PRZYSTĘPOWANIE DO NIEGO

– czyli w jaki sposób Cię ubezpieczamy

21. Ubezpieczenie dodatkowe może być zawarte wraz z zawarciem ubezpieczenia podstawowego albo w trakcie jego trwania.

22. Do ubezpieczenia dodatkowego mogą przystąpić ubezpieczeni, którzy przystąpili do ubezpieczenia podstawowego.

CZAS TRWANIA UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO

– czyli na jaki okres zawieramy ubezpieczenie dodatkowe

23. Ubezpieczający może zawrzeć z nami ubezpieczenie dodatkowe na czas określony. Czas trwania ubezpieczenia dodatkowego potwierdzamy w polisie. Jeśli ubezpieczenie dodatkowe zawierane jest pomiędzy rocznicami polisy, to nasza ochrona trwa do najbliższej rocznicy polisy.

PRZEDŁUŻENIE UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO

– czyli jakie są zasady przedłużenia ubezpieczenia dodatkowego

24. Jeśli żadna ze stron umowy nie postanowi inaczej i pod warunkiem obowiązywania ubezpieczenia podstawowego, ubezpieczenie dodatkowe przedłuża się na kolejny rok polisowy automatycznie – na tych samych warunkach. W takim przypadku jako ubezpieczony nie musisz ponownie składać nam deklaracji przystąpienia.

25. Każda ze stron może zrezygnować z przedłużenia ubezpieczenia dodatkowego, o czym powinna powiadomić pisemnie drugą stronę. Należy to zrobić najpóźniej 30 dni przed zakończeniem tego ubezpieczenia.

ODSTĄPIENIE OD UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO

– czyli na jakich zasadach ubezpieczający może się wycofać z ubezpieczenia dodatkowego

26. Odstąpienie od ubezpieczenia dodatkowego odbywa się na zasadach opisanych w ubezpieczeniu podstawowym.

27. Jeśli ubezpieczający odstąpi od ubezpieczenia podstawowego, to skutkuje to odstąpieniem od ubezpieczenia dodatkowego.

28. Jeśli ubezpieczający odstąpi od ubezpieczenia dodatkowego, to nie skutkuje to odstąpieniem od ubezpieczenia podstawowego.

WYPOWIEDZENIE UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO

– czyli jak ubezpieczający może zrezygnować z ubezpieczenia dodatkowego

29. Wypowiedzenie ubezpieczenia dodatkowego odbywa się na zasadach opisanych w ubezpieczeniu podstawowym.

30. Jeśli ubezpieczający wypowie ubezpieczenie podstawowe, to skutkuje to wypowiedzeniem ubezpieczenia dodatkowego.

31. Jeśli ubezpieczający wypowie ubezpieczenie dodatkowe, to nie skutkuje to wypowiedzeniem ubezpieczenia podstawowego.

POCZĄTEK NASZEJ OCHRONY

– czyli od kiedy Cię ubezpieczamy

- 32. Ochrona w ubezpieczeniu dodatkowym rozpoczyna się zgodnie z zasadami opisanymi w ubezpieczeniu podstawowym.
- 33. Ochrona w ubezpieczeniu dodatkowym rozpocznie się tylko wtedy, gdy obowiązuje ochrona w ubezpieczeniu podstawowym.

KONIEC NASZEJ OCHRONY

– czyli kiedy kończy się ubezpieczenie dodatkowe

- 34. Ochrona w ubezpieczeniu dodatkowym kończy się:
 - 1) z dniem zakończenia ochrony w ubezpieczeniu podstawowym;
 - 2) z dniem, w którym otrzymamy oświadczenie ubezpieczającego, że odstępuje od ubezpieczenia dodatkowego;
 - 3) z dniem zakończenia ochrony w ubezpieczeniu dodatkowym – jeśli nie jest przedłużane;
 - 4) z ostatnim dniem miesiąca, w którym rezygnujesz z ubezpieczenia dodatkowego;
 - 5) z końcem miesiąca obowiązywania ubezpieczenia dodatkowego na dotychczasowych warunkach, jeśli nie wyraziłeś wymaganej zgody na zmianę ubezpieczenia dodatkowego;
 - 6) z dniem, w którym upływa okres wypowiedzenia ubezpieczenia dodatkowego;
 - 7) z dniem, w którym ubezpieczenie dodatkowe ulega rozwiązaniu.

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA

– czyli komu należy się wypłata i komu przyznajemy prawo do korzystania z usług medycznych

- 35. Prawo do świadczenia pieniężnego przysługuje Tobie.
- 36. Prawo do korzystania z usług medycznych dla dziecka przyznajemy Tobie.

REALIZACJA ŚWIADCZENIA

– czyli kiedy wypłacimy świadczenie pieniężne i jak zacząć korzystać z usług medycznych

- 37. Jeśli wystąpi u dziecka uszczerbek na zdrowiu, dostarcz nam:
 - 1) wniosek o wypłatę świadczenia;
 - 2) akt urodzenia dziecka;
 - 3) dokumentację medyczną, która potwierdza uszczerbek na zdrowiu u dziecka oraz okoliczności, w jakich do niego doszło;
 - 4) jeżeli składasz wniosek o wypłatę świadczenia dla dziecka:
 - a) które nie ukończyły 18 lat – zgodę opiekuna prawnego dziecka, na przetwarzanie danych osobowych dziecka,
 - b) które ukończyły 18 lat – zgodę dziecka na przetwarzanie jego danych osobowych.
- 38. Jeśli dostarczone dokumenty nie wystarczą do tego, aby uznać, że świadczenie Ci się należy lub w jakiej wysokości, możemy poprosić Cię o inne niezbędne dokumenty.
- 39. Możemy dodatkowo:
 - 1) poprosić o opinię lekarza, którego wskażemy;
 - 2) zlecić badania medyczne – jeśli będzie to potrzebne.
- 40. Pokrywamy koszty opinii lekarza oraz badań medycznych, które zlecamy.
- 41. Jeśli dokumenty, o które prosiłeś, są w innym języku niż polski, musisz dostarczyć nam ich tłumaczenie na język polski. Tłumaczenie to musi wykonać tłumacz przysięgły.
- 42. Na podstawie dostarczonej dokumentacji podejmiemy decyzję w sprawie wypłaty świadczenia pieniężnego lub przyznania Ci prawa do korzystania z usług medycznych dla dziecka (jeśli posiadasz je w zakresie ubezpieczenia).
- 43. Po otrzymaniu decyzji o przyznaniu Ci prawa do korzystania z usług medycznych dla dziecka – będziesz mógł rozpocząć korzystanie z tych usług.
- 44. Aby korzystać z usług medycznych – za naszym pośrednictwem – umawiasz termin usługi medycznej. Możesz to zrobić za pośrednictwem dostępnych kanałów określonych w załączniku nr 3 do tych OWU.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

– czyli co jeszcze jest ważne

- 45. W sprawach, których nie reguluje ubezpieczenie dodatkowe, stosuje się ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego, przepisy Kodeksu cywilnego, „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej” oraz inne przepisy prawa.

ZAŁĄCZNIK NR 1**DO OGÓLNYCH WARUNKÓW DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA****NA WYPADEK USZCZERBKU NA ZDROWIU DZIECKA SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM**

Tabela uszczerbków na zdrowiu objętych ochroną ubezpieczeniową

Lp.	Rodzaj uszkodzenia ciała	Procent sumy ubezpieczenia
Złamania kości		
1.	Złamanie jednej lub więcej kości sklepienia lub podstawy czaszki	5
2.	Złamanie jednej lub więcej kości twarzoczaszki lub nosa	4
3.	Złamanie łopatki prawej	4,5
4.	Złamanie łopatki lewej	4,5
5.	Złamanie obojczyka prawego	4,5
6.	Złamanie obojczyka lewego	4,5
7.	Złamanie mostka	4,5
8.	Złamanie jednego żebra	1
9.	Złamanie dwóch żeber	2
10.	Złamanie trzech żeber	3
11.	Złamanie czterech żeber	4
12.	Złamanie pięciu żeber	5
13.	Złamanie sześciu żeber	6
14.	Złamanie siedmiu żeber	7
15.	Złamanie ośmiu żeber	8
16.	Złamanie dziewięciu żeber	9
17.	Złamanie co najmniej dziesięciu żeber	10
18.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu szyjnego C1	11
19.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu szyjnego C1	2,5
20.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu szyjnego C2	11
21.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu szyjnego C2	2,5
22.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu szyjnego C3	11
23.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu szyjnego C3	2,5
24.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu szyjnego C4	11
25.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu szyjnego C4	2,5
26.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu szyjnego C5	11
27.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu szyjnego C5	2,5
28.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu szyjnego C6	11
29.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu szyjnego C6	2,5
30.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu szyjnego C7	11
31.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu szyjnego C7	2,5
32.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th1	11
33.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th1	2,5

Lp.	Rodzaj uszkodzenia ciała	Procent sumy ubezpieczenia
34.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th2	11
35.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th2	2,5
36.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th3	11
37.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th3	2,5
38.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th4	11
39.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th4	2,5
40.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th5	11
41.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th5	2,5
42.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th6	11
43.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th6	2,5
44.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th7	11
45.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th7	2,5
46.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th8	11
47.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th8	2,5
48.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th9	11
49.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th9	2,5
50.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th10	11
51.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th10	2,5
52.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th11	11
53.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th11	2,5
54.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th12	11
55.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th12	2,5
56.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu lędźwiowego L1	11
57.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu lędźwiowego L1	2,5
58.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu lędźwiowego L2	11
59.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu lędźwiowego L2	2,5
60.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu lędźwiowego L3	11
61.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu lędźwiowego L3	2,5
62.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu lędźwiowego L4	11
63.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu lędźwiowego L4	2,5
64.	Złamanie trzonu lub łuku kręgu lędźwiowego L5	11
65.	Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu lędźwiowego L5	2,5
66.	Złamanie kości krzyżowej	11
67.	Złamanie kości guzicznej	3,5
68.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe niestabilne miednicy	10
69.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe stabilne miednicy	4,5
70.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte kości ramiennej prawej	7
71.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte kości ramiennej lewej	7
72.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte kości ramiennej prawej	5

Lp.	Rodzaj uszkodzenia ciała	Procent sumy ubezpieczenia
73.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte kości ramiennej lewej	5
74.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednej lub obydwu kości przedramienia prawego	4
75.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednej lub obydwu kości przedramienia lewego	4
76.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednej lub obydwu kości przedramienia prawego	2
77.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednej lub obydwu kości przedramienia lewego	2
78.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednej lub więcej kości nadgarstka lub śródrcza prawego	3
79.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednej lub więcej kości nadgarstka lub śródrcza lewego	3
80.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednej lub więcej kości nadgarstka lub śródrcza prawego	1
81.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednej lub więcej kości nadgarstka lub śródrcza lewego	1
82.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednego lub więcej paliczków palca I ręki prawej	3
83.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednego lub więcej paliczków palca I ręki lewej	3
84.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednego lub więcej paliczków palca I ręki prawej	1
85.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednego lub więcej paliczków palca I ręki lewej	1
86.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednego lub więcej paliczków palca II ręki prawej	2
87.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednego lub więcej paliczków palca II ręki lewej	2
88.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednego lub więcej paliczków palca II ręki prawej	1
89.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednego lub więcej paliczków palca II ręki lewej	1
90.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednego lub więcej paliczków palca III ręki prawej	2
91.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednego lub więcej paliczków palca III ręki lewej	2
92.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednego lub więcej paliczków palca III ręki prawej	1
93.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednego lub więcej paliczków palca III ręki lewej	1
94.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednego lub więcej paliczków palca IV ręki prawej	2
95.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednego lub więcej paliczków palca IV ręki lewej	2
96.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednego lub więcej paliczków palca IV ręki prawej	1
97.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednego lub więcej paliczków palca IV ręki lewej	1
98.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednego lub więcej paliczków palca V ręki prawej	2
99.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednego lub więcej paliczków palca V ręki lewej	2
100.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednego lub więcej paliczków palca V ręki prawej	1
101.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednego lub więcej paliczków palca V ręki lewej	1
102.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe kości udowej prawej	10
103.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe kości udowej lewej	10
104.	Złamanie rzepki prawej	4
105.	Złamanie rzepki lewej	4
106.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe jednej lub obydwu kości podudzia prawego	7
107.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe jednej lub obydwu kości podudzia lewego	7
108.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednej lub więcej kości stępu lub śródstopia prawego	4
109.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednej lub więcej kości stępu lub śródstopia lewego	4

Lp.	Rodzaj uszkodzenia ciała	Procent sumy ubezpieczenia
110.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednej lub więcej kości stępu lub śródstopia prawego	2
111.	Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednej lub więcej kości stępu lub śródstopia lewego	2
112.	Złamanie jednego lub więcej paliczków palca I stopy prawej	2,5
113.	Złamanie jednego lub więcej paliczków palca I stopy lewej	2,5
114.	Złamanie jednego lub więcej paliczków palca II stopy prawej	2
115.	Złamanie jednego lub więcej paliczków palca II stopy lewej	2
116.	Złamanie jednego lub więcej paliczków palca III stopy prawej	2
117.	Złamanie jednego lub więcej paliczków palca III stopy lewej	2
118.	Złamanie jednego lub więcej paliczków palca IV stopy prawej	2
119.	Złamanie jednego lub więcej paliczków palca IV stopy lewej	2
120.	Złamanie jednego lub więcej paliczków palca V stopy prawej	2
121.	Złamanie jednego lub więcej paliczków palca V stopy lewej	2
Skręcenia i zwichnięcia stawów		
122.	Zwichnięcie palca I ręki prawej	2
123.	Zwichnięcie palca I ręki lewej	2
124.	Zwichnięcie palca II ręki prawej	2
125.	Zwichnięcie palca II ręki lewej	2
126.	Zwichnięcie palca III ręki prawej	2
127.	Zwichnięcie palca III ręki lewej	2
128.	Zwichnięcie palca IV ręki prawej	2
129.	Zwichnięcie palca IV ręki lewej	2
130.	Zwichnięcie palca V ręki prawej	2
131.	Zwichnięcie palca V ręki lewej	2
132.	Zwichnięcie stawu łokciowego prawego	3
133.	Zwichnięcie stawu łokciowego lewego	3
134.	Zwichnięcie stawu ramiennie-łopatkowego prawego	3
135.	Zwichnięcie stawu ramiennie-łopatkowego lewego	3
136.	Zwichnięcie lub skręcenie stawu skokowego prawego	4
137.	Zwichnięcie lub skręcenie stawu skokowego lewego	4
138.	Zwichnięcie lub skręcenie stawu kolanowego prawego - z wyłączeniem zwichnięcia rzepki	5
139.	Zwichnięcie lub skręcenie stawu kolanowego lewego - z wyłączeniem zwichnięcia rzepki	5
140.	Zwichnięcie stawu biodrowego prawego	10
141.	Zwichnięcie stawu biodrowego lewego	10
Uszkodzenia zębów		
142.	Złamanie jednego zęba stałego	0,5
143.	Złamanie dwóch zębów stałych	1
144.	Złamanie trzech zębów stałych	1,5
145.	Złamanie czterech zębów stałych	2

Lp.	Rodzaj uszkodzenia ciała	Procent sumy ubezpieczenia
146.	Złamanie pięciu zębów stałych	2,5
147.	Złamanie sześciu zębów stałych	3
148.	Złamanie siedmiu zębów stałych	3,5
149.	Złamanie ośmiu zębów stałych	4
150.	Złamanie dziewięciu zębów stałych	4,5
151.	Złamanie co najmniej dziesięciu zębów stałych	5
152.	Całkowita utrata jednego zęba stałego	1
153.	Całkowita utrata dwóch zębów stałych	2
154.	Całkowita utrata trzech zębów stałych	3
155.	Całkowita utrata czterech zębów stałych	4
156.	Całkowita utrata pięciu zębów stałych	5
157.	Całkowita utrata sześciu zębów stałych	6
158.	Całkowita utrata siedmiu zębów stałych	7
159.	Całkowita utrata ośmiu zębów stałych	8
160.	Całkowita utrata dziewięciu zębów stałych	9
161.	Całkowita utrata co najmniej dziesięciu zębów stałych	10
Utrata części ciała		
162.	Całkowita utrata palca I ręki prawej (całych dwóch paliczków)	22
163.	Całkowita utrata palca I ręki lewej (całych dwóch paliczków)	22
164.	Całkowita utrata palca II ręki prawej (całych trzech paliczków)	8
165.	Całkowita utrata palca II ręki lewej (całych trzech paliczków)	8
166.	Całkowita utrata palca III ręki prawej (całych trzech paliczków)	8
167.	Całkowita utrata palca III ręki lewej (całych trzech paliczków)	8
168.	Całkowita utrata palca IV ręki prawej (całych trzech paliczków)	8
169.	Całkowita utrata palca IV ręki lewej (całych trzech paliczków)	8
170.	Całkowita utrata palca V ręki prawej (całych trzech paliczków)	8
171.	Całkowita utrata palca V ręki lewej (całych trzech paliczków)	8
172.	Całkowita utrata ręki prawej w nadgarstku lub na poziomie śródreżca ze wszystkimi palcami	50
173.	Całkowita utrata ręki lewej w nadgarstku lub na poziomie śródreżca ze wszystkimi palcami	50
174.	Całkowita utrata kończyny górnej prawej w stawie łokciowym lub na wysokości przedramienia	60
175.	Całkowita utrata kończyny górnej lewej w stawie łokciowym lub na wysokości przedramienia	60
176.	Całkowita utrata kończyny górnej prawej w stawie ramiennie-topatkowym lub na wysokości ramienia	80
177.	Całkowita utrata kończyny górnej lewej w stawie ramiennie-topatkowym lub na wysokości ramienia	80
178.	Całkowita utrata palca I stopy prawej (całych dwóch paliczków)	15
179.	Całkowita utrata palca I stopy lewej (całych dwóch paliczków)	15
180.	Całkowita utrata palca II stopy prawej (całych trzech paliczków)	3
181.	Całkowita utrata palca II stopy lewej (całych trzech paliczków)	3
182.	Całkowita utrata palca III stopy prawej (całych trzech paliczków)	3
183.	Całkowita utrata palca III stopy lewej (całych trzech paliczków)	3

Lp.	Rodzaj uszkodzenia ciała	Procent sumy ubezpieczenia
184.	Całkowita utrata palca IV stopy prawej (całych trzech paliczków)	3
185.	Całkowita utrata palca IV stopy lewej (całych trzech paliczków)	3
186.	Całkowita utrata palca V stopy prawej (całych trzech paliczków)	3
187.	Całkowita utrata palca V stopy lewej (całych trzech paliczków)	3
188.	Całkowita utrata stopy prawej na poziomie śródstopia ze wszystkimi palcami	40
189.	Całkowita utrata stopy lewej na poziomie śródstopia ze wszystkimi palcami	40
190.	Całkowita utrata kończyny dolnej prawej w stawie skokowym (górnym lub dolnym), lub na wysokości podudzia lub w stawie kolanowym	60
191.	Całkowita utrata kończyny dolnej lewej w stawie skokowym (górnym lub dolnym), lub na wysokości podudzia lub w stawie kolanowym	60
192.	Całkowita utrata kończyny dolnej prawej w stawie biodrowym lub na wysokości uda	75
193.	Całkowita utrata kończyny dolnej lewej w stawie biodrowym lub na wysokości uda	75
194.	Całkowita utrata wzroku w oku prawym	50
195.	Całkowita utrata wzroku w oku lewym	50
196.	Całkowita utrata słuchu w uchu prawym	30
197.	Całkowita utrata słuchu w uchu lewym	30
198.	Całkowita utrata małżowiny usznej prawej	15
199.	Całkowita utrata małżowiny usznej lewej	15
200.	Całkowita utrata nosa	20
201.	Całkowita utrata śledziony	20
202.	Całkowita utrata nerki prawej	35
203.	Całkowita utrata nerki lewej	35
204.	Całkowita utrata macicy	40
205.	Całkowita utrata jajnika prawego	20
206.	Całkowita utrata jajnika lewego	20
207.	Całkowita utrata jądra prawego	20
208.	Całkowita utrata jądra lewego	20
209.	Całkowita utrata mowy	100
Niedowłady i porażenia kończyn		
210.	Porażenie lub niedowład co najmniej dwóch kończyn o nasileniu w skali Lovetta od 0 do 2 stopni	100
Oparzenia i odmrożenia		
211.	Oparzenie II stopnia do 1% powierzchni ciała	1,5
212.	Oparzenie II stopnia powyżej 1% do 15% powierzchni ciała	4
213.	Oparzenie II stopnia powyżej 15% do 30% powierzchni ciała	7
214.	Oparzenie II stopnia powyżej 30% powierzchni ciała	20
215.	Oparzenie III stopnia do 5% powierzchni ciała	4
216.	Oparzenie III stopnia powyżej 5% do 10% powierzchni ciała	10
217.	Oparzenie III stopnia powyżej 10% powierzchni ciała	20
218.	Oparzenie dróg oddechowych leczone podczas pobytu w szpitalu	20
219.	Odmrożenie II lub III stopnia jednego palca ręki lub jednego palca stopy	1,5

Lp.	Rodzaj uszkodzenia ciała	Procent sumy ubezpieczenia
220.	Odmrożenie II lub III stopnia dwóch lub więcej palców ręki lub palców stopy, lub odmrożenie nosa, lub odmrożenie ucha	4
Inne uszkodzenia		
221.	Śpiączka, trwająca dłużej niż 30 dni	100
222.	Podrażnienie wstrząśnienia lub wstrząśnienie mózgu, które było powodem leczenia szpitalnego trwającego co najmniej 2 dni pobytu w szpitalu	1
223.	Podrażnienie wstrząśnienia lub wstrząśnienie mózgu, które było powodem leczenia szpitalnego trwającego co najmniej 3 dni pobytu w szpitalu	2
224.	Podrażnienie wstrząśnienia lub wstrząśnienie mózgu, które było powodem leczenia szpitalnego trwającego co najmniej 4 dni i dłużej pobytu w szpitalu	3
225.	Nagłe zatrucie gazami, które było powodem leczenia szpitalnego trwającego co najmniej 1 dzień pobytu w szpitalu	5
226.	Nagłe zatrucie substancjami lub produktami chemicznymi, które było powodem leczenia szpitalnego trwającego co najmniej 1 dzień pobytu w szpitalu	5
227.	Porażenie prądem, które było powodem leczenia szpitalnego trwającego co najmniej 1 dzień pobytu w szpitalu	5
228.	Porażenie piorunem, które było powodem leczenia szpitalnego trwającego co najmniej 1 dzień pobytu w szpitalu	5
229.	Pogryzienie, które było powodem leczenia szpitalnego trwającego co najmniej 1 dzień pobytu w szpitalu	10
230.	Pokąsanie, które było powodem leczenia szpitalnego trwającego co najmniej 1 dzień pobytu w szpitalu	10
231.	Ukąszenie, które było powodem leczenia szpitalnego trwającego co najmniej 1 dzień pobytu w szpitalu	10
232.	Uszkodzenie ciała, które nie jest wymienione w powyższych wierszach tabeli (bez względu na liczbę takich uszkodzeń należne raz w roku polisowym), o ile leczenie obejmowało co najmniej dwie wizyty lekarskie.	0,5

Załącznik nr 2**DO OGÓLNYCH WARUNKÓW DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA****NA WYPADEK USZCZERBKU NA ZDROWIU DZIECKA SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM****Zakres usług medycznych**

Usługa medyczna		Limit	Opis
Konsultacje ambulatoryjne z zakresu	chirurgii dziecięcej	3 konsultacje – łączny limit na wszystkie konsultacje	<ol style="list-style-type: none">1. Konsultacje ambulatoryjne odbywają się w placówce medycznej i mogą obejmować zgodnie z profilem danej specjalności: fizykalne badanie pacjenta, zebranie wywiadu chorobowego, postawienie diagnozy, zalecenia co do sposobu leczenia, wystawienie e-recept, e-ZLA i skierowań związanych z dalszym postępowaniem diagnostyczno-leczniczym.2. Z konsultacji ambulatoryjnych możesz korzystać bez skierowania, we wskazanej przez nas placówce medycznej.3. Konsultacje telemedyczne odbywają się telefonicznie, przez czat lub video czat i mogą obejmować zgodnie z profilem danej specjalności: zebranie wywiadu chorobowego, postawienie diagnozy, zalecenia co do sposobu leczenia, wystawienie e-recept, e-ZLA i skierowań związanych z dalszym postępowaniem diagnostyczno-leczniczym.4. Z konsultacji telemedycznej możesz korzystać bez skierowania za pośrednictwem łączą telekomunikacyjnych.5. W celu wykonania konsultacji telemedycznej utworzymy dla Ciebie indywidualne konto w serwisie internetowym. Podamy Ci dane niezbędne do rejestracji na koncie.6. W ramach konsultacji ambulatoryjnych i telemedycznych nie organizujemy i nie pokrywamy kosztów konsultacji lekarzy ze stopniem naukowym doktora, doktora habilitowanego lub tytułem naukowym profesora.
	chirurgii ogólnej		
	chorób wewnętrznych (interny)		
	fizjoterapii		
	ginekologii i położnictwa		
	ginekologii dziecięcej		
	laryngologii		
	laryngologii dziecięcej		
	medycyny rodzinnej		
	nefrologii		
	nefrologii dziecięcej		
	neurochirurgii		
	neurochirurgii dziecięcej		
	neurologii		
	neurologii dziecięcej		
	okulistyki		
	okulistyki dziecięcej		
	ortopedii i traumatologii narządu ruchu		
	ortopedii dziecięcej		
	pediatrii		
rehabilitacji medycznej			
urologii			
urologii dziecięcej			
psychologii			
Konsultacje telemedyczne z zakresu	chorób wewnętrznych (interny)		
	ginekologii i położnictwa		
	ortopedii i traumatologii narządu ruchu		
	ortopedii dziecięcej		
	pediatrii		
	pielęgniarstwa		
	psychologii		
	psychologii dziecięcej		

Usługa medyczna		Limit	Opis
Rehabilitacja ambulatoryjna	ćwiczenia bierne	15 zabiegów – łączny limit na wszystkie wymienione zabiegi rehabilitacji ambulatoryjnej	Z rehabilitacji ambulatoryjnej możesz skorzystać na podstawie skierowania od lekarza lub fizjoterapeuty we wskazanej przez nas placówce medycznej.
	ćwiczenia czynne w odciążeniu		
	ćwiczenia czynne wolne		
	ćwiczenia czynne z oporem		
	ćwiczenia czynno-bierne i wspomagane		
	ćwiczenia instruktaż		
	ćwiczenia izometryczne		
	ćwiczenia ogólnousprawniające		
	ćwiczenia sensomotoryczne/ stabilizujące		
	ćwiczenia specjalne		
	diatermia krótkofalowa		
	diatermia mikrofalowa		
	drenaż limfatyczny		
	elektrostymulacja		
	galwanizacja		
	jonoforeza		
	kąpiel perełkowa/wirowa kończyn		
	krioterapia miejscowa		
	laseroterapia punktowa		
	magnetoterapia		
	masaż hydropowietrzny całkowity		
	masaż hydropowietrzny miejscowy		
	masaż podwodny		
	masaż suchy całkowity		
	masaż suchy częściowy		
	metody reedukacji nerwowo-mięśniowej		
	mobilizacje i manipulacje, neuromobilizacje		
	prądy diadynamiczne		
	prądy interferencyjne		
	prądy TENS		
	prądy Traberta		
	sollux		
ultradźwięki miejscowe			
ultrafonoreza / fonoforeza			
wyciągi			
zabiegi w kriokomorze			

**ZAŁĄCZNIK NR 3
DO OGÓLNYCH WARUNKÓW DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA
NA WYPADEK USZCZERBKU NA ZDROWIU DZIECKA SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM**

- JAK ZGŁOSIĆ ZDARZENIE I ZREALIZOWAĆ ŚWIADCZENIE

JAK MOŻESZ ZGŁOSIĆ ZDARZENIE?



przez infolinię 801 102 102
lub 22 566 55 55 (opłata
zgodna z taryfą operatora)



osobiście w Oddziale PZU



na piśmie pocztą tradycyjną,
pocztą elektroniczną



przez stronę pzu.pl

Jeżeli świadczenie jest należne, wypłacimy świadczenie pieniężne albo wypłacimy świadczenie pieniężne i wydamy decyzję o przyznaniu Ci prawa do korzystania z usług medycznych dla dziecka. W decyzji otrzymasz numer infolinii medycznej.

JAK ZREALIZOWAĆ USŁUGI MEDYCZNE?

Usługi medyczne możesz zrealizować, gdy otrzymasz decyzję o prawie do korzystania z usług medycznych dla dziecka. W tym celu:



zadzwoń na całodobową infolinię medyczną (numer infolinii otrzymasz w decyzji)