

## ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ŚMIERCI

1. Jeżeli w następstwie:

- 1) nieszczęśliwego wypadku;
- 2) obrażeń ciała powstałych wskutek ataku epilepsji albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła;
- 3) zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, nieszczęśliwego wypadku powstałego wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka, nieszczęśliwego wypadku powstałego wskutek aktów terroryzmu, działań wojennych, stanu wojennego lub stanu wyjątkowego, które wystąpiły na terytorium państwa znajdującego się w rejonie świata zagrożonym aktami terroryzmu, działaniami wojennymi, stanem wojennym lub stanem wyjątkowym o ile umowa ubezpieczenia obejmuje następstwa tego wypadku ubezpieczeniowego;

nastąpi śmierć ubezpieczonego, PZU SA wypłaca świadczenie z tego tytułu w wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. W przypadku umowy ubezpieczenia PZU Sport i PZU Rowerzysta – wysokość świadczenia wynosi 100% sumy ubezpieczenia ustalonej dla trwałego uszczerbku na zdrowiu.

3. Świadczenie przysługuje, jeżeli śmierć nastąpiła nie później niż w okresie 24 miesięcy od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego.

## ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU

1. Jeżeli w następstwie:

- 1) nieszczęśliwego wypadku;
- 2) obrażeń ciała powstałych wskutek ataku epilepsji albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła;
- 3) zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, nieszczęśliwego wypadku powstałego wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka, nieszczęśliwego wypadku powstałego wskutek aktów terroryzmu, działań wojennych, stanu wojennego lub stanu wyjątkowego które wystąpiły na terytorium państwa znajdującego się w rejonie świata zagrożonym aktami terroryzmu, działaniami wojennymi, stanem wojennym lub stanem wyjątkowym, o ile umowa ubezpieczenia obejmuje następstwa tego wypadku ubezpieczeniowego;

ubezpieczony dozna trwałego uszczerbku na zdrowiu, PZU SA – z zastrzeżeniem ust. 2 – wypłaca świadczenie w zależności od określonego w umowie ubezpieczenia sposobu wyliczania wysokości tego świadczenia, tj.:

**a)** wariant trwały uszczerbek – w takim procencie sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, maksymalnie jednak do wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia

**b)** wariant poważny uraz – w wysokości określonej w Tabeli nr 9 i wyłącznie za wymienione w niej rodzaje trwałego uszczerbku na zdrowiu.

**trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia ubezpieczonego, spowodowane wypadkiem ubezpieczeniowym.

**nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.

## ZWROT KOSZTÓW LECZENIA

**1.** Koszty leczenia, w tym rehabilitacji, podlegają zwrotowi, jeżeli zostały spełnione łącznie następujące warunki:

- 1) poniesione zostały w związku z leczeniem następstw:
  - a) nieszczęśliwego wypadku, obrażeń ciała powstałych wskutek ataku epilepsji albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła,
  - b) zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, nieszczęśliwego wypadku powstałego na skutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka, nieszczęśliwego wypadku powstałego na skutek aktów terroryzmu, działań wojennych, stanu wojennego lub stanu wyjątkowego, które wystąpiły na terytorium państwa znajdującego się w rejonie świata zagrożonym aktami terroryzmu, działaniami wojennymi, stanem wojennym lub stanem wyjątkowym, choroby układu mięśniowo-szkieletowego, o ile umowa ubezpieczenia obejmuje następstwa tego wypadku ubezpieczeniowego;
- 2) były uzasadnione z medycznego punktu widzenia;
- 3) konieczność poniesienia kosztów leczenia powstała nie później niż w okresie 24 miesięcy liczonych od dnia zajścia zdarzeń, o których mowa w pkt 1;
- 4) w przypadku rehabilitacji – jeżeli konieczność jej przeprowadzenia zaistniała nie później niż w okresie 6 miesięcy liczonych od dnia zajścia zdarzeń, o których mowa w pkt 1.

**2.** Zwrot powyższych kosztów następuje na podstawie rachunków i dowodów ich zapłaty do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości limitu ustalonego w umowie ubezpieczenia na jeden wypadek ubezpieczeniowy.

**3.** W ramach limitu, o którym mowa w ust. 2, pokrywane są także koszty:

- 1) zakwaterowania ubezpieczonego w okresie rehabilitacji w miejscowości, w której przeprowadzana jest rehabilitacja, jeżeli ta placówka rehabilitacyjna zlokalizowana jest co najmniej 100 km od miejsca zamieszkania ubezpieczonego – do wysokości 150 zł za dobę i maksymalnie za 10 dób;
- 2) zakwaterowania osoby bliskiej ubezpieczonego, w przypadku hospitalizacji ubezpieczonego po wypadku ubezpieczeniowym w szpitalu zlokalizowanym co najmniej 100 km od miejsca zamieszkania ubezpieczonego – do wysokości 150 zł za dobę i maksymalnie za 10 dób.

**4.** W przypadku umowy ubezpieczenia PZU Sport w ramach limitu, o którym mowa w ust. 2, pokrywane są także koszty badań funkcjonalnych, motorycznych i wydolnościowych po przebytych wypadku ubezpieczeniowym, za który była przyjęta odpowiedzialność PZU SA, o ile została w tym zakresie rozszerzona ochrona ubezpieczeniowa.

**5.** Zwrot kosztów leczenia poniesionych poza granicami RP następuje na terytorium RP w złotych polskich według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu ustalania odszkodowania.

**rehabilitację** – niezbędne z medycznego punktu widzenia leczenie usprawniające następstwa wypadku ubezpieczeniowego, wykonywane przez osoby mające odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia;

**operację** – zabieg medyczny wykonany w placówce medycznej przez lekarza uprawnionego do jego wykonania, w znieczuleniu ogólnym lub miejscowym, niezbędny z medycznego punktu widzenia w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub urazu powstałych w następstwie wypadku ubezpieczeniowego i przeprowadzony metodą: a) otwartą lub b) endoskopową; w rozumieniu OWU operacją nie są: punkcje, biopsje, iniekcje, nakłucia, cewnikowania, zgłębnikowania, kaniulacje, dializy, blokady, wenesekcje, tamponady, wziernikowania;

## **KONTRAKT SPORTOWY**

**1.** Świadczenie przysługuje z tytułu czasowej niezdolności do wyczynowego uprawiania sportu powstałej w następstwie:

- 1) nieszczęśliwego wypadku, obrażeń ciała powstałych wskutek ataku epilepsji albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła;
- 2) zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, nieszczęśliwego wypadku powstałego na skutek aktów terroryzmu, działań wojennych, stanu wojennego lub stanu wyjątkowego, które wystąpiły na terytorium państwa znajdującego się w rejonie świata zagrożonym aktami terroryzmu, działaniami wojennymi, stanem wojennym lub stanem wyjątkowym, choroby układu mięśniowo-szkieletowego, o ile umowa ubezpieczenia obejmuje następstwa tego

wypadku ubezpieczeniowego.

**2.** Świadczenie może być włączane tylko do umowy ubezpieczenia PZU Sport i tylko dla sportowców.

**3.** Limit dla świadczenia ustalony jest w umowie ubezpieczenia.

**4.** Świadczenie może być wypłacane na rzecz ubezpieczonego albo, za zgodą ubezpieczonego, na rzecz ubezpieczającego, w zależności od postanowień umowy ubezpieczenia.

**5.** Świadczenie wypłacane jest za każdy kolejny dzień czasowej niezdolności do wyczynowego uprawiania sportu począwszy od 31 dnia po dniu zajścia wypadku ubezpieczeniowego i maksymalnie za 330 dni czasowej niezdolności do wyczynowego uprawiania sportu, przy czym za jeden dzień czasowej niezdolności do wyczynowego uprawiania sportu świadczenie wypłacane jest w wysokości 0,3% limitu dla tego świadczenia ustalonego w umowie ubezpieczenia.

**6.** Świadczenie wypłacane jest na podstawie zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do wyczynowego uprawiania sportu wystawionego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

**7.** Jeżeli na powstałą niezdolność do wyczynowego uprawiania sportu ma również wpływ istniejący przed wypadkiem ubezpieczeniowym stan chorobowy lub niepełnosprawność, świadczenie wypłacane jest za przypuszczalny okres niezdolności do wyczynowego uprawiania sportu, jaki mógłby być wyłącznie następstwem wypadku ubezpieczeniowego.

**8.** Ubezpieczony traci prawo do świadczenia gdy w okresie, za który przysługiwało mu świadczenie, wyczynowo uprawiał sport.

**chorobę układu mięśniowo-szkieletowego** – wadę wrodzoną lub chorobę mięśni, szkieletu, stawów, ścięgien, więzadeł będącą:

- a) przewlekłym stanem zapalnym aparatu ruchu,
- b) entezopatią (zmianą chorobową przyczepów ścięgniastych mięśni kośćca),
- c) chondromalacją chrząstki stawowej,
- d) kręgozmykiem (gdy zostanie zdiagnozowany po raz pierwszy),
- e) stanem przeciążeniowym,
- f) przepukliną pachwinową oraz pępkową,
- g) złamaniem przewlekłym (marszowym), która uniemożliwia wyczynowe uprawianie sportu;

obejmuje również nasilenie się tej wady lub choroby, które uniemożliwia wyczynowe uprawianie sportu, jeżeli ubezpieczony pomimo istnienia tej wady lub choroby mógł wyczynowo uprawiać sport zgodnie z zaświadczeniem lekarskim uprawniającym go do

wyczynowego uprawiania sportu pomimo istnienia tej wady lub choroby, wystawionym zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;

**czasową niezdolność do wyczynowego uprawiania sportu** – powstałą w następstwie wypadku ubezpieczeniowego czasową niezdolność ubezpieczonego do wykonywania pracy zarobkowej lub czasową niezdolność do wyczynowego uprawiania sportu, udokumentowaną zaświadczeniem lekarskim o czasowej niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej lub wyczynowego uprawiania sportu, wystawionym zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;

**sportowiec** – osobę wyczynowo uprawiającą sport;

**wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych polegające na regularnym uczestniczeniu w treningach w ramach klubu, związku lub stowarzyszenia sportowego, a także udział we współzawodnictwie sportowym (zawody, mecze, turnieje lub inne imprezy o charakterze sportowym) lub udział w sportowych obozach kondycyjnych lub szkoleniowych – w celu nauki i doskonalenia umiejętności w danej dyscyplinie sportowej i osiągnięcia w niej coraz lepszych wyników sportowych; obejmuje amatorskie i zawodowe uprawianie sportu;

## ZWROT KOSZTÓW NABYCIA PRZEDMIOTÓW ORTOPEDYCZNYCH I ŚRODKÓW POMOCNICZYCH

1. Jeżeli w następstwie:

- 1) nieszczęśliwego wypadku;
- 2) obrażeń ciała powstałych wskutek ataku epilepsji albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła;
- 3) zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, nieszczęśliwego wypadku powstałego wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka, nieszczęśliwego wypadku powstałego wskutek aktów terroryzmu, działań wojennych, stanu wojennego lub stanu wyjątkowego, które wystąpiły na terytorium państwa znajdującego się w rejonie świata zagrożonym aktami terroryzmu, działaniami wojennymi, stanem wojennym lub stanem wyjątkowym, o ile umowa ubezpieczenia obejmuje następstwa tego wypadku ubezpieczeniowego;

ubezpieczony poniósł koszty nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, PZU SA zwraca te koszty do wysokości 15% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalonej w umowie ubezpieczenia, ale nie więcej niż do wysokości 10 000 zł i pod warunkiem, że konieczność nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych powstała nie później niż w okresie 24 miesięcy liczonych od dnia zajścia ww. wypadku ubezpieczeniowego.

2. Zwrot kosztów następuje na podstawie rachunków i dowodów ich zapłaty do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości limitu ustalonego na te koszty.

**3.** Zwrot kosztów poniesionych poza granicami RP następuje na terytorium RP w złotych polskich według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu ustalania odszkodowania.

**przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze** – niezbędne z medycznego punktu widzenia wyroby medyczne, zastępujące utracone narządy (organy) lub wspomagające utraconą lub pogorszoną funkcję narządów (organów); wykaz przedmiotów i środków pomocniczych zawiera rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie;

## **ZWROT KOSZTÓW PRZESZKOLENIA ZAWODOWEGO OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH NA TERYTORIUM RP**

**1.** Jeżeli w następstwie:

- 1) nieszczęśliwego wypadku;
- 2) obrażeń ciała powstałych wskutek ataku epilepsji albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła;
- 3) zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, nieszczęśliwego wypadku powstałego wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka, nieszczęśliwego wypadku powstałego wskutek aktów terroryzmu, działań wojennych, stanu wojennego lub stanu wyjątkowego, które wystąpiły na terytorium państwa znajdującego się w rejonie świata zagrożonym aktami terroryzmu, działaniami wojennymi, stanem wojennym lub stanem wyjątkowym, o ile umowa ubezpieczenia obejmuje następstwa tego wypadku ubezpieczeniowego;

ubezpieczony poniósł koszty przeszkolenia zawodowego osób niepełnosprawnych na terytorium RP, PZU SA zwraca te koszty do wysokości 15% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalonej w umowie ubezpieczenia, ale nie więcej niż do wysokości 10 000 zł i pod warunkiem, że konieczność przeszkolenia zawodowego ubezpieczonego powstała nie później niż w okresie 24 miesięcy liczonych od dnia zajścia ww. wypadku ubezpieczeniowego.

**2.** Zwrot kosztów następuje na podstawie rachunków i dowodów ich zapłaty do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości limitu ustalonego na te koszty.

## **ŚWIADCZENIE ZA LECZENIE UCIAŻLIWE**

**1.** Jeżeli w następstwie:

- 1) nieszczęśliwego wypadku;
- 2) obrażeń ciała powstałych wskutek ataku epilepsji albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła;
- 3) zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, nieszczęśliwego wypadku powstałego wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka, nieszczęśliwego

wypadku powstałego wskutek aktów terroryzmu, działań wojennych, stanu wojennego lub stanu wyjątkowego, które wystąpiły na terytorium państwa znajdującego się w rejonie świata zagrożonym aktami terroryzmu, działaniami wojennymi, stanem wojennym lub stanem wyjątkowym, o ile umowa ubezpieczenia obejmuje następstwa tego wypadku ubezpieczeniowego;

ubezpieczony był leczony i leczenie to było leczeniem uciążliwym, a nie stwierdzono trwałego uszczerbku na zdrowiu, PZU SA wypłaca świadczenie w wysokości 1% ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, ale nie więcej niż 1 000 zł.

**2.** Ubezpieczonemu przysługuje tylko jedno świadczenie za leczenie uciążliwe z tytułu zajścia jednego wypadku ubezpieczeniowego.

***leczenie uciążliwe*** – związane z wypadkiem ubezpieczeniowym leczenie ubezpieczonego, z którym to leczeniem wiążą się konieczność przeprowadzenia operacji lub hospitalizacji trwającej minimum 5 dni;