

## **OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA Z TYTUŁU TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU UBEZPIECZONEGO W WYNIKU NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU**

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia trwałego uszczerbku zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku stosuje się wyłącznie w przypadku zawarcia ubezpieczenia dodatkowego w celu uzupełnienia umów podstawowych rodzinnego ubezpieczenia na życie.

### **§ 1.**

Użyte w umowie ubezpieczenia oraz innych dokumentach i polisie określenia oznaczają:

- 1) **Towarzystwo** – BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. ;
- 2) **Ubezpieczający** - podmiot zawierający umowę ubezpieczenia podstawowego z Towarzystwem.
- 3) **Ubezpieczony** - osobę, która przystąpiła do ubezpieczenia podstawowego oraz do ubezpieczenia dodatkowego na podstawie niniejszych ogólnych warunków;
- 4) **Ubezpieczenie podstawowe** – rodzinne ubezpieczenie na życie;
- 5) **Okres ubezpieczenia** – okres dwunastu miesięcy, na który została zawarta umowa ubezpieczenia podstawowego wraz z umowami ubezpieczeń dodatkowych.
- 6) **Nieszczęśliwy wypadek** - nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.
- 7) **Trwały uszczerbek na zdrowiu** – naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 6 miesięcy, mogące ulec poprawie.

### **§ 2.**

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego doznany w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który zaistniał w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia dodatkowego.

### **§ 3.**

1. Z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, z uwzględnieniem postanowień § 8 niniejszych ogólnych warunków, Towarzystwo wypłaca Ubezpieczonemu świadczenie za każdy procent orzeczonego uszczerbku, stanowiące kwotę wynikającą z przemnożenia z kwoty wskazanej w polisie jako świadczenie za 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu przez orzeczony procent uszczerbku na zdrowiu.
2. Świadczenie wypłacane za jeden procent uszczerbku na zdrowiu nie może być wyższe niż 4% świadczenia za zgon Ubezpieczonego w ubezpieczeniu podstawowym. Za 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczony może otrzymać maksymalnie świadczenie stanowiące 400% świadczenia za zgon Ubezpieczonego w ubezpieczeniu podstawowym.

### **§ 4.**

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego może być zawarta przez Ubezpieczającego jedynie jednocześnie z umową ubezpieczenia podstawowego lub przy jej przedłużaniu na kolejny okres ubezpieczenia.
2. Podstawą zawarcia umowy ubezpieczenia dodatkowego są dokumenty wymagane przy zawieraniu umowy ubezpieczenia podstawowego.
3. Zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego potwierdza się wpisem w polisie ubezpieczenia podstawowego.
4. Ubezpieczenie dodatkowe rozpoczyna się łącznie z ubezpieczeniem podstawowym, od dnia oznaczonego w polisie.

### **§ 5.**

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu ubezpieczenia dodatkowego kończy się w momencie oznaczonym jako koniec odpowiedzialności w ubezpieczeniu podstawowym.

### **§ 6.**

1. Taryfikacja składki została przygotowana w oparciu o dane statystyczne FIAT Ubezpieczenia Życiowe S.A za okres 2000 - 2003. Do staryfikowania ryzyka trwałego uszczerbku na zdrowiu, próbkę danych stanowił produkt Zbiorowe Ubezpieczenie Rodzinne na Życie. Do określenia ryzyka wzięto pod uwagę informacje o Ubezpieczonych, liczbie wypłaconych odszkodowań, średnim okresie zgłaszania szkody i średniej szkodzi.
2. Wysokość składki oraz wysokość świadczeń pozostaje niezmienna w trakcie trwania okresu ubezpieczenia.

3. Zmiana składki i zakresu ubezpieczenia może być dokonana przy przedłużaniu umowy ubezpieczenia o kolejny okres ubezpieczenia. Propozycja zmian może być przedstawiona przez każdą ze stron, najpóźniej na 30 dni przed końcem okresu ubezpieczenia.
4. Terminy opłacania składki dla ubezpieczenia dodatkowego są takie same jak dla ubezpieczenia podstawowego i określone są w polisie.

#### § 7.

1. FIAT Ubezpieczenia Życiowe S.A. nie ponosi odpowiedzialności jeśli Ubezpieczony dozna trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek:
  - 1) działań wojennych,
  - 2) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez niego przestępstwa,
  - 3) masowych rozruchów społecznych,
  - 4) prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości,
  - 5) prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu przez Ubezpieczonego nie posiadającego odpowiedniego prawa jazdy lub innego dokumentu uprawniającego do prowadzenia danego pojazdu (określonego w kodeksie drogowym),
  - 6) zatrucia spowodowanego spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków lub innych środków odurzających,
  - 7) próbą popełnieniem samobójstwa.
2. Nieszczęśliwym wypadkiem, w rozumieniu niniejszych ogólnych warunków, nie są choroby zawodowe i wszelkie inne choroby lub stany chorobowe, nawet takie, które występują nagle (np. choroby zakaźne, zaziębienia, zapalenia płuc, krwawienia narządów wewnętrznych, zakłócenia ciąży i porodu, wypadnięcie jądra miazdżystego) oraz wszelkie zawały, wylewy i udary, chyba, że strony umówią się inaczej.
3. Jeżeli, w drodze negocjacji, strony ustalą, że którakolwiek z chorób wymienionych w ust. 3 rozszerza pojęcie nieszczęśliwego wypadku musi być to zapisane w polisie.

#### § 8.

W razie zaistnienia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony jest obowiązany:

- 1) starać się o złagodzenie skutków wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu,
- 2) poddać się na życzenie FIAT Ubezpieczenia Życiowe S.A. badaniu przez lekarzy wskazanych przez FIAT Ubezpieczenia Życiowe S.A. lub obserwacji klinicznej.

#### § 9.

Jeżeli Ubezpieczony nie wykonał obowiązków wymienionych w § 8, a miało to wpływ na ustalenie okoliczności wypadku lub wysokości świadczenia, FIAT Ubezpieczenia Życiowe S.A., może odmówić wypłaty świadczenia lub je zmniejszyć.

#### § 10.

1. Świadczenie z tytułu nieszczęśliwego wypadku może być ustalone po stwierdzeniu, że istnieje bezpośredni związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem trwałym uszczerbkiem na zdrowiu Ubezpieczonego na podstawie dostarczonych dowodów wymienionych w §11 oraz wyników badań lekarskich.
2. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony nie wcześniej niż 3 miesiące, a jeżeli – trwały uszczerbek jest skutkiem wystąpienia choroby rozszerzającej pojęcie nieszczęśliwego wypadku – nie wcześniej niż 6 miesięcy po zakończeniu leczenia z uwzględnieniem zaleconego, przez lekarza leczenia usprawniającego, a w czasie dłuższego leczenia - najpóźniej w 24 miesiącu od dnia wypadku. Późniejsza zmiana stopnia (procentu) trwałego uszczerbku -polepszenie lub pogorszenie- nie daje podstawy do zmiany świadczenia.
3. Przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.
4. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed wypadkiem były już upośledzone wskutek samoistnej choroby lub trwałego inwalidztwa, stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem (procentem) trwałego uszczerbku właściwym dla stanu danego organu, narządu lub układu po wypadku, a stopniem (procentem) trwałego uszczerbku istniejącym bezpośrednio przed wypadkiem.
5. Jeżeli FIAT Ubezpieczenia Życiowe S.A. wypłaci świadczenie za trwały uszczerbek na zdrowiu, a następnie w okresie 2 lat od daty wypadku nastąpi śmierć Ubezpieczonego, będąca następstwem wypadku, FIAT Ubezpieczenia Życiowe S.A. potrąca to świadczenie z sumy przewidzianej na wypadek śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

#### **§ 11.**

1. Występując do Towarzystwa o świadczenie z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego Ubezpieczony powinien dołączyć do wniosku:
  - a) dokument potwierdzający zajście nieszczęśliwego wypadku (np. opis zdarzenia przez Ubezpieczonego w miarę możliwości potwierdzone przez świadków, protokoły policji, straży pożarnej, służb BHP) ,
  - b) wszelką posiadaną dokumentację medyczną,
  - c) kopię dowodu osobistego.
2. Terminy wypłaty świadczeń są identyczne jak dla świadczeń wypłacanych z ubezpieczenia podstawowego.
3. Świadczenie z ubezpieczenia dodatkowego wypłacane jest Ubezpieczonemu.

#### **§ 12.**

1. W sprawach nie uregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego, przepisy Kodeksu cywilnego oraz ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 124 z 2003r. poz. 1151).
2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały przyjęte uchwałą Zarządu BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. nr 5/15/05 z dnia 06 kwietnia 2005r. i obowiązują do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 15 kwietnia 2005r.