

Ubezpieczenie dodatkowe na wypadek niezdolności dziecka do samodzielnej egzystencji

Ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego
(CTD/1/2015)

§ 1. Postanowienia wstępne

Niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego na wypadek niezdolności dziecka do samodzielnej egzystencji stosuje się do dodatkowych umów ubezpieczenia stanowiących uzupełnienie umów ubezpieczenia na życie zawieranych z Prudential, które wskazane są w Polisie.

§ 2. Definicje

1. Określenia użyte w niniejszych Ogólnych warunkach ubezpieczenia dodatkowego na wypadek niezdolności dziecka do samodzielnej egzystencji oznaczają:

- 1) **Choroba** – zaburzenie strukturalne lub funkcjonalne organizmu niezwiązane z Nieszczęśliwym wypadkiem, powodujące wystąpienie specyficznych objawów, sklasyfikowane w „Międzynarodowej statystycznej klasyfikacji chorób i problemów zdrowotnych” i zdiagnozowane przez lekarza w Okresie ubezpieczenia z tytułu Umowy dodatkowej;
- 2) **Nieszczęśliwy wypadek** – zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, nagłą i niezależną od woli i stanu zdrowia Ubezpieczonego, które wystąpiło w Okresie ubezpieczenia z tytułu Umowy dodatkowej;
- 3) **Niezdolność do samodzielnej egzystencji** – spowodowana Nieszczęśliwym wypadkiem bądź Chorobą:
 - a) niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania czynności dnia codziennego stosownie do wieku Ubezpieczonego, która:
 - > ma nieodwracalny oraz trwały charakter oraz
 - > trwa nieprzerwanie przez okres co najmniej 180 dni oraz
 - > powoduje konieczność stałej opieki medycznej w domu, szpitalu lub innym ośrodku zajmującym się udzielaniem takiej pomocy

lub

b) całkowita i trwała utrata przez Ubezpieczonego władzy w dwóch kończynach lub fizyczna utrata dwóch kończyn na wysokości lub powyżej nadgarstków lub kostek

lub

c) całkowita i trwała utrata przez Ubezpieczonego wzroku przynajmniej w jednym oku oraz całkowita i trwała utrata przynajmniej jednej kończyny na wysokości lub powyżej nadgarstków lub kostek;

za dzień powstania Niezdolności do samodzielnej egzystencji uważa się dzień zajścia Nieszczęśliwego wypadku lub zdiagnozowania Choroby, które spowodowały taką niezdolność.

- 4) **Okres ubezpieczenia** – wskazany w Polisie czas, przez jaki Prudential udziela ochrony ubezpieczeniowej;
- 5) **OWUD** – Ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego na wypadek niezdolności dziecka do samodzielnej egzystencji;
- 6) **Polisa** – wydany Ubezpieczającemu dokument, potwierdzający zawarcie Umowy dodatkowej i zawierający jej szczegóły;

- 7) **Składka** – kwota wpłacana przez Ubezpieczającego z tytułu Umowy dodatkowej w wysokości i terminach ustalonych przez strony, na rachunek bankowy wskazany przez Prudential;
 - 8) **Stan po spożyciu alkoholu** – stan organizmu, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,2 promila alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³;
 - 9) **Suma ubezpieczenia** – kwota określona w Polisie, stanowiąca Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Umowy dodatkowej;
 - 10) **Świadczenie ubezpieczeniowe** – kwota wypłacana w przypadkach określonych w OWUD;
 - 11) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna lub prawna, która zawarła z Prudential Umowę główną oraz Umowę dodatkową i jest zobowiązana do opłacania Składek;
 - 12) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, która w dniu złożenia przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej ukończyła 1. rok życia i nie ukończyła 14. roku życia. Ubezpieczony jest jednocześnie ubezpieczonym w Umowie głównej, chyba że ubezpieczonym w Umowie głównej jest inna osoba, która w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy głównej ukończyła 16. rok życia;
 - 13) **Umowa dodatkowa** – umowa ubezpieczenia zawierana na podstawie OWUD;
 - 14) **Umowa główna** – umowa ubezpieczenia na życie zawierana z Prudential, której uzupełnienie stanowi niniejsza Umowa dodatkowa.
2. Jeżeli OWUD nie stanowią inaczej, określenia zdefiniowane w OWU Umowy głównej używane są w niniejszych OWUD w tym samym znaczeniu.

§ 3. Przedmiot i zakres Umowy dodatkowej

1. Przedmiotem ubezpieczenia w ramach Umowy dodatkowej jest zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia w ramach Umowy dodatkowej obejmuje Niezdolność Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji, która powstała w Okresie ubezpieczenia.

§ 4. Zawarcie Umowy dodatkowej

1. Do zawarcia Umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia dotyczące zawarcia Umowy głównej, w szczególności dotyczące trybu zawarcia umowy, obowiązków Ubezpieczającego i Ubezpieczonego związanych z deklaracją ryzyka oraz daty zawarcia umowy.
2. Umowa dodatkowa może zostać zawarta:
 - 1) wraz z Umową główną na okres 5 lat lub
 - 2) w trakcie trwania Umowy głównej na okres nie krótszy niż 4 lata i 1 miesiąc oraz nie dłuższy niż 5 lat,
 przy czym koniec Okresu ubezpieczenia dla Umowy dodatkowej musi przypadać w rocznicę Umowy głównej, ale nie później niż w rocznicę Umowy głównej przypadającą po ukończeniu przez Ubezpieczonego 18. roku życia.

3. Przy zawieraniu Umowy dodatkowej Ubezpieczający ma prawo zadeklarować wolę kontynuowania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy dodatkowej na okres dłuższy niż wskazany w ust. 2. W takim przypadku Prudential może zaproponować kontynuację Umowy dodatkowej przez Ubezpieczającego na kolejny okres, każdorazowo nie dłuższy niż 5 lat. Kontynuacja Umowy dodatkowej, w ramach deklarowanego przez Ubezpieczającego czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej, będzie miała miejsce na kolejny Okres ubezpieczenia bez ponownej oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz przy zachowaniu wszelkich warunków Umowy dodatkowej obowiązujących w ostatnim dniu upływającego Okresu ubezpieczenia, na podstawie propozycji złożonej Ubezpieczającemu przez Prudential. Propozycję taką Prudential może złożyć Ubezpieczającemu najpóźniej 30 dni przed upływem bieżącego Okresu ubezpieczenia z tytułu Umowy dodatkowej. Jeżeli Ubezpieczający nie zrezygnuje z kontynuacji Umowy dodatkowej najpóźniej 7 dni przed rozpoczęciem okresu, na jaki ma ona zostać przedłużona oraz opłaci pierwszą Składkę z tytułu nowego Okresu ubezpieczenia, Umowa dodatkowa jest kontynuowana zgodnie z przedstawioną propozycją. Ubezpieczający ma prawo rozwiązać Umowę dodatkową w każdej chwili, zgodnie z postanowieniami § 5.

§ 5. Rozwiązanie i wygaśnięcie Umowy dodatkowej

1. Do rozwiązania Umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia dotyczące rozwiązania Umowy głównej.
2. Umowa dodatkowa wygasa lub rozwiązuje się również:
 - 1) z dniem przekształcenia Umowy głównej w umowę bezskładkową, o ile Umowa główna przewiduje taką możliwość,
 - 2) z dniem rozwiązania lub wygaśnięcia Umowy głównej,
 - 3) z dniem najbliższej rocznicy Umowy głównej po ukończeniu przez Ubezpieczonego 18. roku życia,
 - 4) w przypadku wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji.

§ 6. Suma ubezpieczenia z tytułu Umowy dodatkowej

1. Wysokość Sumy ubezpieczenia jest ustalana z Ubezpieczającym przy zawieraniu Umowy dodatkowej.
2. Suma ubezpieczenia z Umowy dodatkowej może ulegać zmianom niezależnie od zmiany odpowiednio: gwarantowanej sumy ubezpieczenia lub sumy ubezpieczenia Umowy głównej. Zasady jej zmiany zostały określone w ogólnych warunkach ubezpieczenia Umowy głównej w rozdziałach dotyczących gwarantowanego podwyższenia odpowiednio: gwarantowanej sumy ubezpieczenia lub sumy ubezpieczenia oraz zmian wysokości odpowiednio: gwarantowanej sumy ubezpieczenia lub sumy ubezpieczenia.
3. Zmiana wysokości Sumy ubezpieczenia skutkuje zmianą wysokości Składki. Kwota zmiany Składki jest ustalana na podstawie:
 - 1) kwoty zmiany Sumy ubezpieczenia,
 - 2) częstotliwości opłacania Składek aktualnej na dzień wejścia w życie zmiany,
 - 3) wieku Ubezpieczonego aktualnego w dniu złożenia wniosku o zmianę,
 - 4) czasu, jaki pozostał od dnia wejścia w życie zmiany do końca deklarowanego przez Ubezpieczającego czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy dodatkowej na podstawie OWUD,
 - 5) wyników oceny ryzyka dotyczących kwoty zmiany Sumy ubezpieczenia.

4. Nowa wysokość Składki:

- 1) w przypadku podwyższenia Sumy ubezpieczenia stanowi sumę dotychczasowej wysokości Składki i kwoty zmiany Składki,
- 2) w przypadku obniżenia Sumy ubezpieczenia stanowi różnicę pomiędzy dotychczasową wysokością Składki a kwotą zmiany Składki.

§ 7. Składka z tytułu Umowy dodatkowej

1. Wysokość Składki należnej z tytułu Umowy dodatkowej jest ustalana na podstawie:
 - 1) Sumy ubezpieczenia,
 - 2) deklarowanego przez Ubezpieczającego czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy dodatkowej na podstawie OWUD,
 - 3) częstotliwości opłacania Składek,
 - 4) wyników oceny ryzyka ubezpieczeniowego,
 - 5) wieku Ubezpieczonego w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej.
2. Do opłacania, skutków nieopłacenia i zwrotu Składki mają zastosowanie postanowienia dotyczące składki należnej z tytułu Umowy głównej,
3. Wysokość Składki z tytułu Umowy dodatkowej wskazana jest w Polisie.

§ 8. Indeksacja i waloryzacja

1. Do indeksacji oraz waloryzacji Składki należnej z tytułu Umowy dodatkowej i podwyższenia Sumy ubezpieczenia w wyniku indeksacji lub waloryzacji Składki stosuje się odpowiednio postanowienia dotyczące indeksacji oraz waloryzacji składki należnej z tytułu Umowy głównej.
2. Obliczenie kwoty podwyższenia Sumy ubezpieczenia w wyniku indeksacji lub waloryzacji jest dokonywane na podstawie:
 - 1) różnicy pomiędzy Składką odpowiednio po indeksacji lub waloryzacji i przed indeksacją lub waloryzacją,
 - 2) czasu, jaki pozostał do końca deklarowanego czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej z Umowy dodatkowej na podstawie OWUD,
 - 3) wyników oceny ryzyka ubezpieczeniowego z dnia zawarcia Umowy dodatkowej,
 - 4) aktualnej częstotliwości opłacania Składek,
 - 5) wieku Ubezpieczonego w dniu dokonania indeksacji lub waloryzacji.
3. Nowa wysokość Sumy ubezpieczenia stanowi sumę dotychczasowej wysokości Sumy ubezpieczenia oraz kwoty podwyższenia Sumy ubezpieczenia w wyniku indeksacji lub waloryzacji.

§ 9. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Umowy dodatkowej

W razie Niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji zostanie wypłacone Świadczenie ubezpieczeniowe w kwocie równej Sumie ubezpieczenia obowiązującej w dniu powstania Niezdolności do samodzielnej egzystencji.

§ 10. Wyłączenia odpowiedzialności Prudential

Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Niezdolności do samodzielnej egzystencji nie zostanie wypłacone, jeżeli Niezdolność do samodzielnej

egzystencji lub zdarzenie, które spowodowało Niezdolność do samodzielnej egzystencji, jest skutkiem lub nastąpiło w związku z lub podczas:

- 1) próby samobójczej lub umyślnego samookaleczenia Ubezpieczonego,
- 2) świadomego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, działaniach wojennych, zbrojnych, zamieszkach lub aktach terroru,
- 3) działania Ubezpieczonego po spożyciu alkoholu lub narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że zostały one przepisane przez lekarza, z wyjątkiem jednak środków stosowanych w leczeniu uzależnień,
- 4) popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego z winy umyślnej.

§ 11. Podanie nieprawdy przy zawieraniu Umowy dodatkowej lub zawieraniu umowy w przypadku zmiany Umowy dodatkowej

1. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Niezdolności do samodzielnej egzystencji nie zostanie wypłacone, jeżeli Niezdolność do samodzielnej egzystencji jest skutkiem okoliczności niepodanych do wiadomości Prudential, o które Prudential zapytywał we wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej lub w innych pismach przy zawieraniu Umowy dodatkowej albo podanych niezgodnie z wiedzą Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli.
2. Jeżeli do naruszenia powyższych obowiązków Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że Niezdolność do samodzielnej egzystencji jest skutkiem niepodanych lub nieprawdziwych okoliczności.
3. Wyłączenie odpowiedzialności Prudential, o którym mowa w ust. 1, nie ma zastosowania, jeżeli Niezdolność do samodzielnej egzystencji ma miejsce po upływie 3 lat od zawarcia Umowy dodatkowej.
4. Prudential nie wypłaci Świadczenia ubezpieczeniowego w części dotyczącej podwyższonej Sumy ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami § 6, jeżeli Niezdolność do samodzielnej egzystencji zaszła w wyniku okoliczności, o które Prudential zapytywał przed wyrażeniem zgody na zmianę Umowy dodatkowej poprzez podwyższenie Sumy ubezpieczenia i które nie zostały podane do wiadomości Prudential albo podane niezgodnie z wiedzą Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli.

5. Jeżeli do naruszenia powyższych obowiązków Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że Niezdolność do samodzielnej egzystencji jest skutkiem niepodanych lub nieprawdziwych okoliczności.
6. Powyższe ograniczenie odpowiedzialności Prudential nie ma zastosowania, jeżeli Niezdolność do samodzielnej egzystencji ma miejsce po upływie 3 lat od dnia zawarcia umowy w przedmiocie zmiany Umowy dodatkowej.

§ 12. Wypłata Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Umowy dodatkowej

1. Do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Niezdolności Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji należnego na podstawie Umowy dodatkowej mają odpowiednie zastosowanie postanowienia dotyczące wypłaty świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego na podstawie Umowy głównej, z zastrzeżeniem, że świadczenie to przysługuje Ubezpieczonemu oraz nie stosuje się postanowień dotyczących wypłaty zaliczek na poczet świadczenia.
2. Prudential ma prawo skierować Ubezpieczonego na badania lekarskie lub diagnostyczne w celu oceny zasadności zgłoszonego roszczenia. Koszty badań pokrywa Prudential.

§ 13. Skargi i zażalenia

Do skarg i zażaleń wynikających z Umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia dotyczące skarg i zażaleń, określone w Umowie głównej.

§ 14. Treść Umowy dodatkowej

Treść Umowy dodatkowej określają Polisa oraz OWUD, a w zakresie w nich nieuregulowanym postanowienia Umowy głównej.

Abhishek Bhatia
Dyrektor Oddziału

Andrzej Gładysz
Zastępca Dyrektora Oddziału

