



**UBEZPIECZENIE DODATKOWE PRZEJĘCIA
OPŁACANIA SKŁADEK NA WYPADEK
POWAŻNEGO USZCZERBKU**

PRUDENTIAL 

Obowiązujące dla umów ubezpieczenia zawartych na podstawie wniosków złożonych Prudential
w okresie od 14.12.2015 do 31.12.2018

UBEZPIECZENIE DODATKOWE PRZEJĘCIA OPŁACANIA SKŁADEK NA WYPADEK POWAŻNEGO USZCZERBKU (WODI/1/2016)

Poniżej znajdują się informacje na temat najistotniejszych cech produktu. Z uwagi na informacyjny charakter materiału nie zawarliśmy tu wszystkich warunków, na jakich jest zawierana Umowa dodatkowa, a niektóre z nich zostały przedstawione w sposób uproszczony. Wiążący charakter mają Ogólne Warunki Umowy Dodatkowej (OWUD), dlatego rekomendujemy zapoznanie się z ich treścią.

Terminy zapisane wielkimi literami w tym dokumencie mają znaczenie zdefiniowane w Ogólnych Warunkach Ubezpieczeń Umowy głównej (OWU) oraz OWUD.

Celem tej Umowy dodatkowej jest przejęcie przez Prudential opłacania składek, co zapewni kontynuowanie Umowy do końca jej trwania w sytuacji, gdy u Ubezpieczonego zostanie zdiagnozowany jeden z Poważnych uszczerbków. Umowa dodatkowa nie może istnieć samodzielnie. Może być zawarta razem z Umową główną lub dokupiona do niej w trakcie jej trwania. Istotną rolę w tej Umowie dodatkowej odgrywają:

- Ubezpieczający – osoba zawierająca Umowę dodatkową i zobowiązana do terminowego opłacania składek za Umowę główną i Umowę dodatkową oraz
- Ubezpieczony – osoba, której zdrowie jest przedmiotem ochrony; jest nią osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym, która w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej nie ukończyła 61. roku życia.

CECHY PRODUKTU I OPIS**ZAKRES UMOWY DODATKOWEJ**

Zakres Umowy dodatkowej obejmuje zdiagnozowanie lub zajście u Ubezpieczonego jednego z Poważnych uszczerbków będących skutkiem Choroby albo Nieszczęśliwego wypadku, zdefiniowanych w Załączniku nr 1 do OWUD.

OKRES UBEZPIECZENIA

Czas trwania Umowy dodatkowej to:

- minimum 5 lat (jeżeli jest zawierana razem z Umową główną) lub minimum 4 lata i 1 miesiąc (jeżeli jest zawierana w trakcie trwania Umowy głównej);
- maksimum do końca Okresu ubezpieczenia w Umowie głównej, ale nie dłużej niż do Rocznicy Umowy głównej następującej po ukończeniu przez Ubezpieczonego 65. roku życia.

W przypadku gdy zadeklarowany przez Ubezpieczającego okres trwania Umowy dodatkowej przekracza 5 lat, kontynuacja ochrony ubezpieczeniowej po 5 latach może wiązać się ze zmianą wysokości Składki za Umowę dodatkową, co musi być poprzedzone wyrażeniem zgody przez Ubezpieczającego.

OCENA STANU ZDROWIA UBEZPIECZONEGO PRZED ZAWarciEM UMOWY DODATKOWEJ

Przed zawarciem Umowy dodatkowej Ubezpieczony odpowiada na pytania wskazane w ankiecie oceny ryzyka we wniosku o zawarcie. Na podstawie udzielonych odpowiedzi podejmowana jest decyzja o warunkach, na jakich zostanie zawarta Umowa dodatkowa. Decyzja ta może zostać poprzedzona skierowaniem Ubezpieczonego na dodatkowe badania medyczne, których koszt ponosi Prudential, a także koniecznością odpowiedzi na dodatkowe pytania, wynikające z wcześniej przekazanych informacji. Ważne jest, aby na etapie wypełniania wniosku podać prawdziwe informacje dotyczące stanu zdrowia, wykonywanego zawodu oraz uprawianego hobby. W przeciwnym razie Prudential może odmówić wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego, o czym szczegółowo piszemy w części Wyłączenia odpowiedzialności Prudential.

POCZĄTEK OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ I ZAWARCIE UMOWY DODATKOWEJ

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w Polisie. Umowa dodatkowa zostaje zawarta z chwilą doręczenia Polisy i zaakceptowania przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego warunków w niej przedstawionych.

ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE

Świadczenie polega na przejściu przez Prudential opłacania składek z tytułu Umowy głównej i pozostałych Umów dodatkowych, z wyjątkiem umów dotyczących przejścia opłacania składek w sytuacji wystąpienia u Ubezpieczonego jednego z Poważnych uszczerbków. Przejęcie opłacania składek rozpoczyna się od najbliższego miesiąca ubezpieczenia przypadającego po wystąpieniu Poważnego uszczerbku i obowiązuje do końca trwania Umowy głównej i Umów dodatkowych.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PRUDENTIAL

Prudential nie spełni Świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli Poważny uszczerbek lub zdarzenie, które je spowodowało, jest skutkiem lub nastąpiło w związku z lub podczas:

- próby samobójczej lub umyślnego samookaleczenia Ubezpieczonego;
- świadomego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, działaniach wojennych, zbrojnych, zamieszkach lub aktach terroru;
- 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;
- popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego z winy umyślnej;
- okoliczności niepodanych do wiadomości Prudential, o które Prudential pytał we wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej lub w innych pismach przy zawieraniu Umowy dodatkowej, albo podanych niezgodnie z wiedzą Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli; niniejsze wyłączenie odpowiedzialności Prudential nie ma zastosowania, jeżeli Poważny uszczerbek ma miejsce po upływie 3 lat od dnia zawarcia Umowy dodatkowej.

Ponadto w definicjach Poważnych uszczerbków opisanych w Załączniku nr 1 do OWUD dodatkowo zawarte są wyłączenia dotyczące poszczególnych Poważnych uszczerbków.

CO TRZEBA ZROBIĆ, ABY OTRZYMAĆ ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE

W celu przejęcia opłacania składek przez Prudential osoba występująca z roszczeniem powinna złożyć do Prudential wnioski o uznanie Świadczenia ubezpieczeniowego wraz z wymaganymi dokumentami niezbędnymi do oceny zasadności roszczenia, wówczas:

- W ciągu 7 dni od jego otrzymania Prudential pisemnie lub drogą elektroniczną potwierdza jego otrzymanie wraz ze wskazaniem dokumentów potrzebnych do rozpatrzenia roszczenia. Lista wymaganych dokumentów jest dostępna na stronie internetowej Prudential, za pośrednictwem infolinii Prudential, w placówkach Prudential oraz u przedstawicieli Prudential.
- Prudential przejmie opłacanie składek w terminie 30 dni od otrzymania zawiadomienia oraz po wyjaśnieniu okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Prudential, oraz wysokości tego świadczenia. Gdyby wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do uznania roszczenia było niemożliwe w tym terminie, Prudential spełni świadczenie w ciągu 14 dni od ich wyjaśnienia.

SKŁADKA Z TYTUŁU UMOWY DODATKOWEJ

Składka z tytułu Umowy dodatkowej jest częścią łącznej składki za Umowę główną i Umowę dodatkową, w związku z tym jest opłacana w takich samych terminach i z taką samą częstotliwością jak w Umowie głównej, czyli z częstotliwością: miesięczną, kwartalną, półroczną lub roczną.

Wysokość Składki z tytułu Umowy dodatkowej ulega zmianie wraz ze zmianą wysokości składki Umowy głównej oraz Umów dodatkowych, z wyjątkiem innych Umów dodatkowych przejęcia opłacania składek.

KONSEKWENCJE NIEOPŁACENIA SKŁADKI

Łączna składka za Umowę główną i Umowę dodatkową powinna być opłacana w terminach podanych w Umowie. W przypadku gdy Ubezpieczający nie zapłaci składki za Umowę główną i Umowę dodatkową w terminie, ma wówczas dodatkowe 60 dni na jej opłacenie. W tym czasie Prudential udziela ochrony ubezpieczeniowej. Prudential wyśle do Ubezpieczającego wezwanie do zapłaty składki w dodatkowym terminie, nie krótszym jednak niż 7 dni od otrzymania wezwania. Jeżeli Ubezpieczający nie opłaci jej w podanym w liście terminie, zarówno Umowa główna, jak i wszystkie Umowy dodatkowe zostaną rozwiązane. Rozwiązanie niniejszej Umowy dodatkowej oznacza, że Ubezpieczony nie będzie miał zapewnionej ochrony na wypadek Poważnego uszczerbku.

WARIANTY UMOWY DODATKOWEJ

Umowa dodatkowa może zostać zawarta w jednym z dwóch poniższych wariantów:

- z indeksacją składek z tytułu Umowy głównej i Umów dodatkowych o wskaźnik indeksacji równy 2,5% rocznie i w konsekwencji ze wzrostem Sum ubezpieczenia z tych umów w tym okresie;
- bez indeksacji składek i wzrostu Sum ubezpieczenia Umowy głównej i Umów dodatkowych.

Wybór wariantu jest dokonywany w momencie zawarcia Umowy dodatkowej i nie może zostać zmieniony w trakcie jej trwania. Wybór wariantu dotyczy czasu, w którym Prudential przejmuje opłacanie składek za Ubezpieczającego.

ROZWIĄZANIE I WYGAŚNIĘCIE UMOWY DODATKOWEJ

Umowa dodatkowa wygasa lub rozwiązuje się z dniem:

- przejścia przez Prudential opłacania składek z tytułu tej Umowy dodatkowej;
- przejścia przez Prudential opłacania składek z tytułu innej Umowy dodatkowej przejścia opłacania składek;
- przekształcenia Umowy głównej w umowę bezskładkową (nie dotyczy Umowy zawartej do ubezpieczenia KOMFORT ŻYCIA);
- odstąpienia od Umowy dodatkowej lub jej wypowiedzenia;
- rozwiązania Umowy głównej lub jej wygaśnięcia;
- najbliższej Rocznicy Umowy głównej po ukończeniu przez Ubezpieczonego 65. roku życia.

UMOWY GŁÓWNE, W RAMACH KTÓRYCH MOŻLIWE JEST ZAWARCIE UMOWY DODATKOWEJ

1. KOMFORT ŻYCIA
2. EMERYTURA BEZ OBAW
3. OSZCZĘDNOŚCI BEZ OBAW
4. START W ŻYCIE

INFORMACJE DODATKOWE

Dodatkowo informujemy, że w procesie zawarcia Umowy dodatkowej niektóre czynności dystrybucyjne mogą być wykonywane bezpośrednio przez pracowników Prudential. W związku z tym informujemy, że osoby wykonujące czynności dystrybucyjne w Prudential otrzymują wynagrodzenie stałe, wypłacane na podstawie umowy o pracę, z możliwością otrzymania premii uznaniowej.

Informacje o sposobie złożenia reklamacji i skargi oraz trybie ich rozpatrywania, a także o pozasądowym rozstrzygnięciu sporów znajdują się w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Umowy głównej.

UBEZPIECZENIE DODATKOWE PRZEJĘCIA OPŁACANIA SKŁADEK NA WYPADEK POWAŻNEGO USZCZERBKU

Ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego (WODI/1/2016)

TABELA INFORMACYJNA DO POSTANOWIEŃ UMOWY

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	<ul style="list-style-type: none">Świadczenie z tytułu poważnego uszczerbku: § 3 ust. 2 OWUD – str. 2 OWUD, § 9 OWUD – str. 3 OWUD, Załącznik nr 1 – Lista Poważnych uszczerbków – str. 5-6 OWUD;Wartość wykupu: nie dotyczy.
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 10 OWUD – str. 3 OWUD z uwzględnieniem definicji pojęć zamieszczonych w OWU Umowy głównej, § 11 OWUD – str. 3-4 OWUD w zw. z § 2 ust 1 pkt 6) OWUD – str. 2 OWUD; Poszczególne definicje Poważnych uszczerbków, zamieszczone w Załączniku nr 1 do OWUD – str. 5-6 OWUD, zawierają ograniczenia lub wyłączenia odpowiedzialności Prudential.
3. Koszty oraz wszelkie inne obciążenia potrącone ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	Nie dotyczy (jedynym obciążeniem Klienta jest opłacana składka).
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Nie dotyczy (Ubezpieczenie dodatkowe nie posiada wartości wykupu).

Obowiązujące dla umów ubezpieczenia zawartych na podstawie wniosków złożonych Prudential w okresie od 14.12.2015 do 31.12.2018

§ 1. Postanowienia wstępne

Niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego przejścia opłacania składek na wypadek poważnego uszczerbku 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 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) **Okres ubezpieczenia** – wskazany w Polisie czas, przez jaki Prudential udziela ochrony ubezpieczeniowej;
 - 4) **OWUD** – Ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego przejścia opłacania składek na wypadek poważnego uszczerbku;
 - 5) **Polisa** – wydany Ubezpieczającemu dokument, potwierdzający zawarcie Umowy dodatkowej i zawierający jej szczegóły;
 - 6) **Poważny uszczerbek** – zdarzenie wskazane i zdefiniowane w załączniku nr 1, które zostało zdiagnozowane lub zaszło, w zależności od rodzaju Poważnego uszczerbku, w Okresie ubezpieczenia z tytułu Umowy dodatkowej i jest wynikiem Choroby albo Nieszczęśliwego wypadku;
 - 7) **Składka** – kwota wpłacana przez Ubezpieczającego z tytułu Umowy dodatkowej w wysokości i terminach ustalonych przez stronę, 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) **Świadczenie ubezpieczeniowe** – przejście przez Prudential opłacania składek w przypadkach określonych w OWUD;
 - 10) **Trwały ubytek neurologiczny** – każdy objaw lub zespół objawów uszkodzenia układu nerwowego, który według wiedzy medycznej nie ulegnie zmianie bez względu na to, czy będzie prowadzone dalsze leczenie;
 - 11) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, która zawarła z Prudential Umowę główną oraz Umowę dodatkową i jest zobowiązana do opłacania Składki;
 - 12) **Ubezpieczony** – Ubezpieczający, który w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej nie ukończył 61. 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 nie ukończyła 16. roku 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 Poważny uszczerbek wskazany i zdefiniowany w załączniku nr 1 do OWUD.

§ 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 Umowy dodatkowej musi przypadać w rocznicę Umowy głównej, ale nie później niż w rocznicę Umowy głównej przypadającą po ukończeniu przez Ubezpieczonego 65. 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 § 6.

§ 5. Warianty Umowy dodatkowej

1. Umowa dodatkowa może zostać zawarta w jednym z dwóch wariantów:
 - 1) z indeksacją składek należnych z tytułu Umowy głównej i umów dodatkowych o wskaźnik indeksacji równy 2,5% rocznie podczas przejścia ich opłacania przez Prudential, oraz w konsekwencji ze wzrostem sum ubezpieczenia z tych umów w tym okresie,
 - 2) bez indeksacji składek i wzrostu sum ubezpieczenia Umowy głównej i umów dodatkowych podczas przejścia przez Prudential opłacania składki.
2. Wybór wariantu jest dokonywany w momencie zawarcia Umowy dodatkowej i nie może zostać zmieniony w trakcie jej trwania.

§ 6. 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 65. roku życia,
 - 4) w przypadku spełnienia Świadczenia ubezpieczeniowego, czyli przejścia przez Prudential opłacania składek na mocy Umowy dodatkowej,
 - 5) w przypadku spełnienia świadczenia z tytułu innej umowy dodatkowej przejścia opłacania składek.

§ 7. Składka z tytułu Umowy dodatkowej

1. Wysokość Składki należnej z tytułu Umowy dodatkowej jest ustalana na podstawie:
 - 1) wariantu Umowy dodatkowej,
 - 2) deklarowanego przez Ubezpieczającego czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy dodatkowej na podstawie OWUD,
 - 3) wyników oceny ryzyka ubezpieczeniowego w Umowie dodatkowej,
 - 4) wieku Ubezpieczonego w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej,
 - 5) częstotliwości opłacania Składek,
 - 6) wysokości składek z tytułu Umowy głównej i pozostałych umów dodatkowych (bez umów dotyczących przejścia opłacania składek) oraz deklarowanego czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej z tych umów.
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. Zmiana Składki z tytułu Umowy dodatkowej

1. Z zastrzeżeniem ust. 2 Składki należne z tytułu Umowy dodatkowej ulegają zmianie wraz ze zmianą składki należnej z tytułu Umowy głównej i innych umów dodatkowych w zakresie indeksacji lub waloryzacji, podwyższenia, obniżenia lub zmiany częstotliwości opłacania tych składek.
2. Składki należne z tytułu Umowy dodatkowej nie ulegają zmianie wraz ze zmianą składek należnych z tytułu innych umów dodatkowych dotyczących przejścia opłacania składek, w zakresie indeksacji lub waloryzacji, podwyższenia, obniżenia lub zmiany częstotliwości opłacania tych składek.

§ 9. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Umowy dodatkowej

1. W razie uznania roszczenia z tytułu Poważnego uszczerbku Prudential spełni Świadczenie ubezpieczeniowe poprzez przejście opłacania składek z tytułu Umowy głównej i pozostałych umów dodatkowych, poza umowami dotyczącymi przejścia opłacania składek, należnych

od najbliższego miesiąca ubezpieczenia przypadającego po powstaniu Poważnego uszczerbku do końca trwania okresu ubezpieczenia odpowiednio z Umowy głównej lub z umów dodatkowych.

2. Po zawiadomieniu o zajściu zdarzenia Prudential, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w terminie 7 dni, pisemnie lub drogą elektroniczną, potwierdza otrzymanie zawiadomienia, wskazując jednocześnie dokumenty potrzebne do rozpoznania roszczenia. Lista wymaganych dokumentów jest również dostępna na stronie internetowej Prudential, za pośrednictwem infolinii Prudential, w placówkach Prudential oraz u przedstawiciela Prudential. Wraz z wnioskiem o Świadczenie ubezpieczeniowe osoba występująca z roszczeniem powinna złożyć wymagane dokumenty niezbędne do oceny zasadności zgłoszonego roszczenia.
3. Zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia mogą zgłosić również spadkobiercy Ubezpieczonego. W takim przypadku spadkobierca Ubezpieczonego jest traktowany tak jak uprawniony z Umowy ubezpieczenia.
4. Jeżeli w terminach określonych w Umowie głównej świadczenie z tytułu Poważnego uszczerbku nie zostanie spełnione, Prudential poinformuje na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą występującą z roszczeniem, o przyczynie niemożności zaspokojenia roszczenia w całości lub w części.
5. Jeżeli świadczenie z tytułu Poważnego uszczerbku nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Prudential poinformuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę spełnienia świadczenia. Osoba uprawniona ma prawo dochodzić swoich roszczeń na drodze sądowej.
6. Prudential ma prawo skierować Ubezpieczonego na badania lekarskie lub diagnostyczne w celu oceny zasadności zgłoszonego roszczenia. Koszty badań pokrywa Prudential.

§ 10. Wyłączenia odpowiedzialności Prudential

Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Poważnego uszczerbku nie zostanie spełnione, jeżeli Poważny uszczerbek lub zdarzenie, które je spowodowało, 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

1. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Poważnego uszczerbku nie zostanie spełnione, jeżeli Poważny uszczerbek 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, Ubezpiezonego lub ich przedstawicieli.

2. Jeżeli do naruszenia powyższych obowiązków Ubezpieczającego, Ubezpiezonego lub ich przedstawicieli doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że Poważny uszczerbek jest skutkiem niepodanych lub nieprawdziwych okoliczności.
3. Wyłączenie odpowiedzialności Prudential, o którym mowa w ust. 1, nie ma zastosowania, jeżeli Poważny uszczerbek ma miejsce po upływie 3 lat od zawarcia Umowy dodatkowej.

§ 12. Reklamacje, skargi i zażalenia

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

§ 13. Treść Umowy dodatkowej

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

§ 14. Załącznik do OWUD

Załącznikiem do OWUD, stanowiącym ich integralną część, jest „Lista Poważnych uszczerbków”.



Anna Messerli
Zastępca Dyrektora Oddziału



Andrzej Gładysz
Zastępca Dyrektora Oddziału

Załącznik nr 1 - Lista Poważnych uszczerbków

1. Utrata słuchu

Zdiagnozowanie całkowitej i nieodwracalnej obustronnej utraty słuchu w zakresie przekraczającym natężenie 95 dB i w pełnym zakresie częstotliwości, potwierdzone badaniem audiometrycznym. Z zakresu ubezpieczenia wyłączone są przypadki utraty słuchu możliwe do skorygowania postępowaniem terapeutycznym.

2. Utrata wzroku

Zdiagnozowanie całkowitej i nieodwracalnej obustronnej utraty wzroku odpowiadającej ostrości widzenia 1/10 lub mniejszej pomimo stosowania adekwatnej korekty (np. okularów).

3. Utrata wzroku w jednym oku

Zdiagnozowanie całkowitej i nieodwracalnej utraty wzroku w jednym oku odpowiadającej ostrości widzenia 1/10 lub mniejszej. Z zakresu ubezpieczenia wyłączone są przypadki utraty wzroku możliwe do skorygowania postępowaniem terapeutycznym.

4. Chirurgiczne usunięcie gałki ocznej

Zabieg chirurgiczny polegający na usunięciu całej gałki ocznej.

5. Ciężkie oparzenia

Oparzenia trzeciego stopnia obejmujące co najmniej 20% powierzchni ciała lub 30% powierzchni głowy i szyi lub 50% powierzchni twarzy, pod warunkiem przeżycia 21 dni od dnia oparzenia.

6. Oparzenie III stopnia o dużej rozległości

Oparzenia trzeciego stopnia obejmujące od 15% do 19% powierzchni ciała, pod warunkiem przeżycia 21 dni od dnia oparzenia.

7. Utrata ręki lub stopy

Amputacja (trwała fizyczna utrata) ręki na wysokości nadgarstka lub stopy na wysokości stawu skokowego.

8. Utrata kończyny

Trwała fizyczna utrata jednej kończyny na wysokości uda lub ramienia.

9. Utrata funkcji jednej kończyny

Zdiagnozowanie całkowitej i nieodwracalnej utraty funkcji ruchowej (paraliż) lub czuciowej całej kończyny górnej lub dolnej, potwierdzone orzeczeniem lekarza specjalisty, popartym wynikami badań diagnostycznych.

10. Utrata rąk lub stóp

Trwała fizyczna utrata:

- obu rąk lub
- obu stóp lub
- jednej ręki i jednej stopy,

na wysokości nadgarstka lub kostki.

11. Całkowita utrata funkcji ręki

Zdiagnozowanie całkowitej i nieodwracalnej utraty funkcji ruchowej (paraliż) lub czucia w zakresie ręki (tj. od palców do wysokości nadgarstka), spowodowanej Nieszczęśliwym wypadkiem, potwierdzonej orzeczeniem lekarza specjalisty i popartej wynikami badań diagnostycznych.

12. Zespół ogona końskiego

Uszkodzenie ogona końskiego (końcowego odcinka rdzenia kręgowego) powodujące powstanie nieodwracalnych niedowładów i zaburzeń czucia w zakresie kończyn dolnych oraz zaburzenia zwieraczy (nietrzymanie moczu i stolca), potwierdzone orzeczeniem lekarza specjalisty, popartym wynikami odpowiednich badań diagnostycznych.

13. Utrata zdolności do samodzielnej egzystencji

Potwierdzona dokumentem lekarskim przez lekarza specjalistę utrata zdolności do samodzielnej egzystencji polegająca na trwałej utracie możliwości wykonywania co najmniej trzech z wymienionych podstawowych codziennych czynności:

- ubieranie się – możliwość samodzielnego (bez pomocy innych osób) ubierania i rozbierania się,
- poruszanie się – możliwość samodzielnego (bez pomocy innych osób) kładzenia się do łóżka i wstawania z łóżka lub siadania i wstawania z fotela,
- przemieszczanie się – możliwość samodzielnego (bez pomocy innych osób) przemieszczania się z pomieszczenia do pomieszczenia,
- kontrolowanie zwieraczy – trzymanie stolca i moczu umożliwiające pełne utrzymanie higieny osobistej,
- odżywianie się – możliwość samodzielnego (bez pomocy innych osób) przenoszenia pokarmów z talerza do ust,
- higiena osobista – możliwość samodzielnej kąpieli (bez pomocy innych osób).

14. Utrata mowy

Całkowita i nieodwracalna utrata zdolności mowy, trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy. Rozpoznanie musi być potwierdzone przez lekarza specjalistę w zakresie laryngologii, w oparciu o stwierdzenie choroby lub urazu fałdów głosowych. Utrata zdolności mowy nie może być możliwa do skorygowania przy zastosowaniu jakichkolwiek procedur terapeutycznych. Z zakresu ubezpieczenia wyłączone są wszelkie przypadki utraty zdolności mówienia spowodowane schorzeniami psychicznymi.

15. Utrata sprawności rąk

Całkowita i nieodwracalna utrata sprawności obu rąk uniemożliwiająca chwytanie, trzymanie i manipulowanie małymi przedmiotami, ręczne obsługiwanie urządzeń, pisanie ręczne i przy użyciu klawiatury, potwierdzone orzeczeniem lekarza specjalisty, popartym wynikami badań diagnostycznych.

16. Paraliż kończyn

Zdiagnozowanie całkowitej i nieodwracalnej utraty funkcji (powstanie nieodwracalnych niedowładów) dwóch lub więcej kończyn.

17. Stan wegetatywny

Stan utraty przytomności towarzyszący zaburzeniom funkcjonowania kory mózgowej, przy braku reakcji na bodźce zewnętrzne i potrzeby fizjologiczne z zachowaną czynnością pnia mózgu, wymagający stosowania działań podtrzymujących życie przez okres co najmniej 21 dni i powodujący powstanie Trwałego ubytku neurologicznego potwierdzonego przez specjalistę neurologa.

18. Poważny uraz głowy

Zdiagnozowanie martwicy tkanki mózgowej powstałej wskutek urazu głowy, skutkującej Trwałymi ubytkami neurologicznymi, pod warunkiem przeżycia 21 dni od dnia urazu. Z zakresu ubezpieczenia wyłączone są urazy głowy zaistniałe w wyniku spożycia alkoholu lub narkotyków.

19. Operacja mózgu spowodowana Nieszczęśliwym wypadkiem

Przeprowadzona w znieczuleniu ogólnym operacja chirurgiczna, związana z wykonaniem kraniotomii (operacyjne otwarcie czaszki, w celu uzyskania dostępu neurochirurgicznego do mózgowia), spowodowana Nieszczęśliwym wypadkiem, pod warunkiem przeżycia 21 dni od dnia operacji. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje operacji wykonywanych drogą trepanopunkcji.



The Prudential Assurance Company Limited sp. z o. o. Oddział w Polsce
ul. Puławska 182, 02-670 Warszawa, infolinia: 801 30 20 10, e-mail: bok@prudential.pl, www.prudential.pl

Obowiązujące dla umów ubezpieczenia zawartych na podstawie wniosków złożonych Prudential
w okresie od 14.12.2015 do 31.12.2018