



**UMOWA DODATKOWA
DO UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA
NA ŻYCIE Z OPCJĄ FUNDUSZY
SUPER GWARANCJA**

**UMOWA DODATKOWA
DO UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA
NA ŻYCIE Z OPCJĄ FUNDUSZY
SUPER GWARANCJA**

POSTANOWIENIA WSTĘPNE

1. Niniejsza umowa dodatkowa stanowi integralną część Umowy Podstawowej, na podstawie której „POLISA-ŻYCIE” S.A. udziela dodatkowej ochrony ubezpieczeniowej w zakresie określonym poniżej.
2. Warunkiem zawarcia Umowy Dodatkowej jest zawarcie Umowy Podstawowej.
3. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych Ogólnych Warunkach Umowy Dodatkowej stosuje się odpowiednio postanowienia Umowy Podstawowej.

§ 1.

Ilekróć w niniejszych warunkach ubezpieczenia użyto określenia:

- 1) **Umowa Podstawowa** – rozumie się przez to umowę ubezpieczenia zawartą na podstawie Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia na Życie z Opcją Funduszy SUPER GWARANCJA;
- 2) **Umowa Dodatkowa** – rozumie się przez to umowę zawartą na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Umowy Dodatkowej, na podstawie której rozszerzony zostaje zakres ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach Umowy Podstawowej, o dodatkowe zdarzenia ubezpieczeniowe w niej przewidziane;
- 3) **wcześnieńnik** - rozumie się przez to noworodka urodzonego między 23 a 37 tygodniem ciąży o wadze urodzeniowej od 500 do 2500g, o ile dziecko przeżyje 24 godziny w oddziale szpitalnym;
- 4) **poronienie** - rozumie się przez to przedwczesne ukończenie ciąży (między 8 - 22 tyg. ciąży) polegające na samoistnym wydaleniu jaja płodowego w okresie, w którym płód nie jest zdolny do życia poza łonem matki (płód jest to zarodek po 8 tyg. ciąży).
- 5) **trwały uszczerbek na zdrowiu** - rozumie się przez to zaburzenie czynności uszkodzonego układu, narządu, organu, powodujące jego trwałą dysfunkcję, będące następstwem: wypadku przy pracy, wystąpienia zawału serca lub udaru mózgu, jeżeli dany wypadek przy pracy, zawał serca lub udar mózgu nastąpił w okresie trwania odpowiedzialności „POLISA-ŻYCIE” S.A.;
- 6) **niezszczęśliwy wypadek** - rozumie się przez to zdarzenie nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli Ubezpieczonego. W rozumieniu niniejszych Ogólnych Warunków do kategorii niezszczęśliwego wypadku nie zalicza się wypadków zaistniałych przed datą objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową oraz zawału serca lub udaru mózgu;
- 7) **wypadek przy pracy** - rozumie się przez to wypadek, mający związek z pracą Ubezpieczonego wykonywaną na rzecz Ubezpieczającego i będący wypadkiem przy pracy w rozumieniu obowiązujących przepisów o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy, skutkujący trwałym uszczerbkiem na zdrowiu Ubezpieczonego, bądź jego zgonem w okresie nieprzekraczającym 6 miesięcy od dnia wypadku. Za wypadek przy pracy uznaje się wypadek, który nastąpił podczas lub w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego zwykłych czynności lub poleceń przełożonych, działań na rzecz Ubezpieczającego wykonywanych przez Ubezpieczonego bez polecenia, a także mających miejsce w czasie pozostawania Ubezpieczonego do dyspozycji Ubezpieczającego w drodze między siedzibą Ubezpieczającego, a miejscem wykonywania pracy. Za wypadek przy pracy nie uznaje się wypadków, które nastąpiły w drodze do pracy lub z pracy. Uznanie wypadku za wypadek przy pracy lub odmowa uznania następuje w oparciu o Kartę Wypadku, decyzję ZUS w sprawie uznania bądź odmowy uznania wypadku za wypadek przy pracy, o ile była wydana, orzeczenie sądu lub inne zaświadczenia właściwych organów;
- 8) **trwała całkowita niezdolność do pracy** - rozumie się przez to utratę zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy zarobkowej, w rozumieniu obowiązujących przepisów o zaopatrzeniu emerytalnym i ubezpieczeniu społecznym, potwierdzoną decyzją odpowiedniego organu rentowego. Pojęcie to obejmuje również całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji;
- 9) **operacja chirurgiczna** - rozumie się przez to zabieg chirurgiczny wymieniony w Wykazie Operacji Chirurgicznych stanowiącym załącznik do niniejszych Ogólnych Warunków Umowy Dodatkowej, wykonany w czasie trwania odpowiedzialności „POLISA – ŻYCIE” S.A. w stosunku do danego Ubezpieczonego, wykonany w szpitalu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, podczas hospitalizacji trwającej minimum 3 doby, przez wykwalifikowanego lekarza o specjalności zabiegowej (specjalista II^o), w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, niezbędny z medycznego punktu widzenia do wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub urazu;
Wyróżnia się następujące rodzaje operacji chirurgicznych:

- a) operacja chirurgiczna metodą otwartą – zabieg chirurgiczny polegający na otwarciu jam ciała, zamkniętych przestrzeni lub światła narządów wewnętrznych połączony z czynnościami, określonymi w terminologii medycznej jako rękoczynny, wewnątrz wyżej wymienionych struktur,
- b) operacja chirurgiczna metodą laparoskopową – zabieg chirurgiczny polegający na takim otwarciu jam ciała, zamkniętych przestrzeni lub narządów wewnętrznych, które uniemożliwia czynności, określone w terminologii medycznej jako rękoczynny, wewnątrz wyżej wymienionych struktur,
- c) operacja chirurgiczna metodą zamkniętą – zabieg chirurgiczny bez otwierania jam ciała, zamkniętych przestrzeni lub światła narządów wewnętrznych (zabiegi przezskórne, przeznaczyniowe, z użyciem endoskopu).

Jeżeli w Wykazie Operacji Chirurgicznych nie jest sprecyzowane, jaką metodą dana operacja chirurgiczna jest wykonywana, „POLISA-ŻYCIE” S.A. ponosi odpowiedzialność wyłącznie za operację chirurgiczną wykonaną metodą otwartą lub laparoskopową;

- 10) **wszczepienie sztucznej zastawki serca** - rozumie się przez to pierwotne wszczepienie sztucznej zastawki serca wskutek wad nabytych, zabieg przeprowadzony w krążeniu pozaustrojowym. Pojęcie nie obejmuje wymiany zastawki, wszczepienia zastawki biologicznej oraz innych zabiegów na zastawkach;
- 11) **utrata wzroku** - całkowita i nieodwracalna utrata widzenia obuocznego w wyniku choroby nie podlegająca korekcji w rezultacie zabiegów medycznych. Wystąpienie ślepoty musi być potwierdzone kartą informacyjną z leczenia szpitalnego. W celu potwierdzenia całkowitej utraty wzroku konieczne jest przeprowadzenie specjalistycznego badania okulistycznego. Ślepota nie może podlegać korekcji za pomocą zabiegów medycznych i zaopatrzeniem optycznym. Pojęcie nie obejmuje wad wrodzonych i rozwojowych;
- 12) **utrata słuchu** - całkowita i nieodwracalna utrata słuchu w obydwu uszach w wyniku choroby nie podlegająca korekcji w rezultacie zabiegów medycznych. Wystąpienie głuchoty musi być potwierdzone kartą informacyjną z leczenia szpitalnego. W celu potwierdzenia całkowitej utraty słuchu konieczne jest przeprowadzenie specjalistycznego badania laryngologicznego. Utrata słuchu nie może podlegać korekcji za pomocą zabiegów medycznych i aparatem słuchowym. Pojęcie nie obejmuje wad wrodzonych i rozwojowych;
- 13) **stwardnienie rozsiane z trwałym ubytkiem neurologicznym** - (SM) – rozumie się przez to jednostkę chorobową spełniającą następujące kryteria:
 - trwale zaburzenia czynności ruchowej (nie dowładny kończyn, zaburzenia chodu, konieczność poruszania się na wózku inwalidzkim), potwierdzone przez lekarza specjalistę neurologa,
 - obecność charakterystycznego obrazu w NMR (tzn. potwierdzającego istnienie co najmniej 4 ognisk demielizacyjnych),
 - obecność prążków oligoklonalnych w płynie mózgowo-rdzeniowym.W celu uznania przez „POLISA-ŻYCIE” S.A. danej jednostki chorobowej za **stwardnienie rozsiane z trwałym ubytkiem neurologicznym**, jej rozpoznanie winno być dodatkowo potwierdzone minimum dwoma pobytami szpitalnymi w oddziale neurologicznym.
- 14) **kleszczowe zapalenie mózgu** - ostra choroba wirusowa wywołana przez wirusa z rodziny Flaviviridae przenoszona przez kleszcze, powodująca infekcję ośrodkowego układu nerwowego. W celu potwierdzenia rozpoznania konieczna jest karta informacyjna z leczenia szpitalnego zawierająca potwierdzenie wystąpienia typowych objawów klinicznych zapalenia mózgu i opon mózgowo-rdzeniowych oraz stwierdzenie zmian zapalnych o typie wirusowym w płynie mózgowo-rdzeniowym i dodatni wynik badania serologicznego potwierdzający obecność swoistych przeciwciał;
- 15) **wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW C)** - zmiany chorobowe miąższu wątroby wywołane toksycznym działaniem wirusa HCV, rozpoznane na podstawie objawów klinicznych choroby i badań laboratoryjnych świadczących o uszkodzeniu wątroby na tle infekcji wirusowej – stężenie bilirubiny w surowicy krwi, AspAT, AlAT, obecność antygenu wirusa, fosfataza zasadowa, GGTP, LAP, czynniki krzepnięcia (protrombina).

Dla uznania przez „POLISA-ŻYCIE” S.A. WZW C za poważne zachorowanie w rozumieniu Ogólnych Warunków wymagane będzie :

- potwierdzenie rozpoznania klinicznego w dokumentacji leczenia szpitalnego (co najmniej 4 tygodniowy pobyt w oddziale obserwacyjno-zakaźnym),
- znamienne podwyższenie stężenia bilirubiny , aktywności AspAT, AlAT (kilkaset j.),
- obecność przeciwciał anti-HCV oraz obecność HCV-RNA metodą RT PCR.

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 2.

- Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. z tytułu niniejszej Umowy Dodatkowej polega na wypłacie osobie uprawnionej świadczenia w przypadku zajścia co najmniej jednego ze zdarzeń ubezpieczeniowych, o których mowa w ust 2 i 3.
- Z tytułu zajścia zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową „POLISA-ŻYCIE” S.A. wypłaca osobom uprawnionym następujące rodzaje świadczeń w wysokości odpowiadającej procentowi sumy ubezpieczenia określonej dla Umowy Dodatkowej, zgodnie z postanowieniami § 9 (ryzyka do wyboru):
 - z tytułu zgonu Ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy 100%,
 - z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego trwałej całkowitej niezdolności do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku 100%,
 - z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego trwałej całkowitej niezdolności do pracy z przyczyn innych niż nieszczęśliwy wypadek 50%,
 - z tytułu powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy za każdy orzeczony 1% uszczerbku na zdrowiu 1%,
 - z tytułu powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu za każdy orzeczony 1% uszczerbku na zdrowiu 1%,
 - z tytułu narodzin Ubezpieczonego wcześniaka 20%,
 - z tytułu wystąpienia poronienia u Ubezpieczonego (jeżeli Ubezpieczony jest kobietą) lub Małżonka Ubezpieczonego (jeżeli Ubezpieczony jest mężczyzną) 20%,
 - z tytułu poddania Ubezpieczonego operacji chirurgicznej „POLISA-ŻYCIE” S.A. wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie według następujących zasad:
 - w przypadku operacji chirurgicznej I klasy 10% - 50 % sumy ubezpieczenia, nie więcej jednak niż 2.000,00 zł.,
 - w przypadku operacji chirurgicznej II klasy 50% świadczenia określonego w pkt. a),
 - w przypadku operacji chirurgicznej III klasy 25% świadczenia określonego w pkt. a).Jeżeli w trakcie tej samej sesji chirurgicznej konieczne jest przeprowadzenie dwóch lub więcej operacji chirurgicznych, „POLISA-ŻYCIE” S.A. wypłaca najwyższe świadczenie przysługujące za pojedynczą operację chirurgiczną spośród wykonanych.
- W przypadku, gdy zakres ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy Podstawowej obejmuje wystąpienie poważnego zachorowania u Ubezpieczonego, wystąpienie poważnego zachorowania u Małżonka Ubezpieczonego lub wystąpienie poważnego zachorowania u dziecka własnego, przysposobionego lub pasierba Ubezpieczonego, Ubezpieczający może poprzez zawarcie niniejszej Umowy Dodatkowej rozszerzyć definicję każdego z tych ryzyk o następujący pakiet jednostek chorobowych:
 - wszczepienie sztucznej zastawki serca,
 - utrata wzroku,
 - utrata słuchu,
 - stwardnienie rozsiane z trwałym ubytkiem neurologicznym,
 - kleszczowe zapalenie mózgu,
 - wirusowe zapalenie wątroby typu C.
- Wysokość świadczenia z tytułu wystąpienia którejkolwiek z jednostek chorobowych, określonych w ust. 3 wynosi równowartość świadczenia określonego dla ryzyka poważnego zachorowania w Umowie Podstawowej.
- Do pakietu jednostek chorobowych, o którym mowa w ust. 3 stosuje się odpowiednio postanowienia Umowy Podstawowej dotyczące ryzyka poważnego zachorowania.

UMOWA DODATKOWA

warunki zawarcia Umowy Dodatkowej

§ 3.

- Umowa Dodatkowa może zostać zawarta wyłącznie jako rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej udzielanej Ubezpieczonemu z tytułu Umowy Podstawowej.
- W przypadku zawarcia Umowy Dodatkowej zakres ochrony ubezpieczeniowej udzielanej z tytułu Umowy Podstawowej zostaje rozszerzony dla wszystkich Ubezpieczonych w grupie o zdarzenia ubezpieczeniowe wybrane przez Ubezpieczającego spośród ryzyk, o których mowa w § 2 ust. 2 i 3.

zasady zawarcia i przystąpienia do Umowy Dodatkowej

§ 4.

- Umowę Dodatkową zawiera się na podstawie wniosku Ubezpieczającego o zawarcie Umowy Dodatkowej, składanego na formularzu „POLISA-ŻYCIE” S.A.
- We wniosku o zawarcie Umowy Dodatkowej Ubezpieczający określa zakres dodatkowej ochrony ubezpieczeniowej spośród ryzyk określonych w § 2 ust. 2 i 3.
- Do wniosku o zawarcie Umowy Dodatkowej należy dołączyć wykaz imienny osób przystępujących do Umowy Dodatkowej wraz z podpisami osób przystępujących.
- W przypadku osób przystępujących do Umowy Dodatkowej po dniu jej zawarcia Ubezpieczający zobowiązany jest przedstawić „POLISA-ŻYCIE” S.A. wykaz, o którym mowa w ust. 3 wraz z comiesięcznym rozliczeniem składki.

§ 5.

- Zawarcie Umowy Dodatkowej łącznie z Umową Podstawową „POLISA-ŻYCIE” S.A. potwierdza wystawieniem polisy.
- W przypadku, gdy Umowa Dodatkowa zostaje zawarta w okresie trwania Umowy Podstawowej jej zawarcie „POLISA-ŻYCIE” S.A. potwierdza stosownym aneksem do polisy.

czas trwania Umowy Dodatkowej

§ 6.

Umowę Dodatkową zawiera się na czas nieokreślony, z dniem wskazanym na polisie lub w aneksie do polisy.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 7.

Sumę ubezpieczenia dla Umowy Dodatkowej stanowi kwota równa sumie ubezpieczenia obowiązującej w Umowie Podstawowej.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA I SPOSÓB PŁATNOŚCI

§ 8.

- Składka obliczana jest zgodnie z „Taryfą składek do Umowy Dodatkowej do Grupowego Ubezpieczenia na Życie z Opcją Funduszy SUPER GWARANCJA”, obowiązującą w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy Dodatkowej.
- Wysokość składek dla poszczególnych ryzyk dla grupy Ubezpieczonych jest ustalana według kryteriów obliczania składki z tytułu Umowy Podstawowej, według stanu na dzień złożenia wniosku o zawarcie Umowy Dodatkowej;
- Wysokości składek i świadczeń dla poszczególnych ryzyk podane są na polisie ubezpieczeniowej lub w aneksie do polisy.
- W przypadku zmiany wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu Umowy Podstawowej składka należna za ochronę ubezpieczeniową udzielaną z tytułu Umowy Dodatkowej podlega ponownemu obliczeniu zgodnie z „Taryfą składek do Umowy Dodatkowej do Grupowego Ubezpieczenia na Życie z Opcją Funduszy SUPER GWARANCJA” obowiązującą w dniu złożenia wniosku o zmianę wysokości sumy ubezpieczenia.
- Składka z tytułu Umowy Dodatkowej winna być opłacana łącznie ze składką z tytułu Umowy Podstawowej. Wpłata niepełnej składki będzie zaliczana w pierwszej kolejności na poczet składki z tytułu Umowy Podstawowej.
- „POLISA-ŻYCIE” S.A. zastrzega sobie prawo do ponownej oceny ryzyka i dokonania zmian w zawartej Umowie Dodatkowej, w postaci zmian wysokości składki i/lub sumy ubezpieczenia, w terminach i na zasadach określonych w Ogólnych Warunkach Umowy Podstawowej.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 9.

- Z zastrzeżeniem postanowień § 10 odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. z tytułu Umowy Dodatkowej w stosunku do danego Ubezpieczonego/Małżonka Ubezpieczonego/Dziecka Ubezpieczonego rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca, za który wpłacona została pierwsza składka, pod warunkiem, że pierwsza składka została wpłacona w terminie do 12 dnia miesiąca, w którym ma się rozpocząć odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. z tytułu Umowy Dodatkowej.
- Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. z tytułu Umowy Dodatkowej w stosunku do Ubezpieczonego/ Małżonka Ubezpieczonego/Dziecka Ubezpieczonego wygasa:
 - w dniu wygaśnięcia odpowiedzialności „POLISA-ŻYCIE” S.A. z tytułu Umowy Podstawowej,
 - w dniu przejścia Ubezpieczonego na indywidualną kontynuację Umowy Podstawowej,
 - w dniu wystąpienia u Ubezpieczonego trwałej całkowitej niezdolności do pracy,
 - w zakresie: powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku wypadku przy pracy, powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu oraz wystąpienia poważnego zachorowania, o którym mowa w §2 ust. 3 - w dniu ukończenia przez osobę objętą ochroną ubezpieczeniową 65 roku życia.

KARENCCJA

§ 10.

- W okresie karencji odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. z tytułu Umowy Dodatkowej ograniczona jest do wypłaty świadczenia z tytułu:
 - zgonu Ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy,
 - wystąpienia u Ubezpieczonego trwałej całkowitej niezdolności do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
 - powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy,
 - powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu,
 - narodzin Ubezpieczonego wcześniaka,
 - wystąpienia poronienia u Ubezpieczonego (jeżeli Ubezpieczony jest kobietą) lub małżonka Ubezpieczonego (jeżeli Ubezpieczony jest mężczyzną),
 - poddania Ubezpieczonego operacji chirurgicznej, będącej wynikiem nieszczęśliwego wypadku.
- Okresy karencji liczone są począwszy od pierwszego dnia odpowiedzialności „POLISA-ŻYCIE” S.A. w stosunku do Ubezpieczonego z tytułu Umowy Dodatkowej i wynoszą:
 - z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego trwałej całkowitej niezdolności do pracy z przyczyn innych niż nieszczęśliwy wypadek - 6 miesięcy,
 - z tytułu poddania Ubezpieczonego operacji chirurgicznej z przyczyn innych niż nieszczęśliwy wypadek - 6 miesięcy,
 - z tytułu wystąpienia poważnego zachorowania, o którym mowa w §2 ust. 3 - 6 miesięcy.
- Zwolnienia z okresów karencji, udzielone na podstawie Ogólnych Warunków Umowy Podstawowej stosuje się odpowiednio.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 11.

1. Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. jest wyłączona w przypadku wystąpienia zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową, będących wynikiem: działań wojennych, zamieszek, lokautów, strajków, rozruchów, stanu wyjątkowego i wojennego, popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa w okresie 24 miesięcy, licząc od pierwszego dnia ochrony ubezpieczeniowej udzielanej Ubezpieczonemu z tytułu niniejszej Umowy Dodatkowej, samookaleczenia popełnionego przez Ubezpieczonego, popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa umyślnego, prowadzenia przez Ubezpieczonego, znajdującego się w stanie po użyciu alkoholu, pod wpływem narkotyków lub innych podobnie działających środków, pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu drogowego.
2. Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. z tytułu zgonu Ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy, wystąpienia u Ubezpieczonego trwałej całkowitej niezdolności do pracy w wyniku nieszczęśliwego wypadku, wystąpienia u Ubezpieczonego trwałej całkowitej niezdolności do pracy z przyczyn innych niż nieszczęśliwy wypadek, powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy jest wyłączona w przypadkach będących wynikiem:
 - 1) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu drogowego bez wymaganych i ważnych uprawnień lub bez świadectwa kwalifikacyjnego pojazdu;
 - 2) katastrofy statków powietrznych innych niż samoloty komunikacyjne eksploatowane przez koncesjonowanych przewoźników, gdy Ubezpieczony był członkiem załogi lub pasażerem statku powietrznego;
 - 3) wystąpienia dyskpatii i/lub przepuklin jądra miążdżystego oraz przepuklin wysiłkowych,
 - 4) innych niż określone w pkt. 1, działań Ubezpieczonego znajdującego się w stanie nietrzeźwości.
3. Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A., w stosunku do Ubezpieczonego z tytułu niniejszej Umowy Dodatkowej, jest wyłączona w przypadku wystąpienia zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową, będących wynikiem nieszczęśliwego wypadku lub wypadku przy pracy zaistniałych przed pierwszym dniem odpowiedzialności „POLISA-ŻYCIE” S.A.
4. „POLISA-ŻYCIE” S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu poddania Ubezpieczonego operacji chirurgicznej, jeżeli konieczność przeprowadzenia operacji chirurgicznej powstała w związku z:
 - 1) zdarzeniem, które Ubezpieczony spowodował bądź przyczynił się do niego będąc w stanie po użyciu alkoholu, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających, a także zdarzeniem w którym ubezpieczony uczestniczył w stanie po użyciu alkoholu, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających,
 - 2) prowadzeniem pojazdu mechanicznego, jeżeli ubezpieczony nie miał kwalifikacji określonych w przepisach o ruchu drogowym, uprawniających do prowadzenia danego pojazdu lub gdy ubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu,
 - 3) popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
 - 4) usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa lub dokonaniem samookaleczenia,
 - 5) w wyniku uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi przeprowadzonymi przez osoby nieuprawnione bądź będące następstwem eksperymentów medycznych,
 - 6) uprawianiem niebezpiecznych sportów, takich jak: sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, sporty lotnicze, wspinaczka wysokogórska i skałkowa, speleologia, nurkowanie z aparatem tlenowym, skoki do wody, skoki na linie (ang. bungee jumping),
 - 7) zatruciem spowodowanym zarówno długotrwałym jak i jednorazowym spożywaniem alkoholu, używaniem narkotyków, innych środków odurzających, zażyciem środków farmakologicznych nie zapisanych przez lekarza lub samowolnym przekroczeniem dawek lekarstw zalecanych na ich opakowaniach bądź ulotkach do danego leku,
 - 8) katastrofą statków powietrznych innych niż samoloty komunikacyjne eksploatowane przez koncesjonowanych przewoźników, gdy Ubezpieczony był członkiem załogi lub pasażerem statku powietrznego
 - 9) wystąpienia dyskpatii i/lub przepuklin jądra miążdżystego oraz przepuklin wysiłkowych.
5. „POLISA-ŻYCIE” S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu poddania Ubezpieczonego operacji chirurgicznej:
 - 1) w której Ubezpieczony był dawcą organów lub narządów,
 - 2) związanej z ciążą, porodem, poronieniem samoistnym lub sztucznym,
 - 3) kosmetycznej, rekonstrukcyjnej lub plastycznej, z wyjątkiem operacji rekonstrukcyjnych niezbędnych do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków zaistniałych po objęciu danej osoby Umową Dodatkową lub choroby wykrytej po objęciu danej osoby Umową Dodatkową,
 - 4) związanej z leczeniem bezpłodności oraz zabiegu związanego z antykoncepcją,
 - 5) zmniejszenia lub powiększenia piersi oraz zmiany płci,
 - 6) implantowania zębów,
 - 7) wykonanej w celach diagnostycznych,
 - 8) związanej z usunięciem ciała obcych metodą endoskopową,
 - 9) dotyczącej następstw
 - 10) błędów lekarskich oraz uszkodzeń ciała spowodowanego leczeniem, zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi bez względu na to przez kogo były wykonywane, chyba, że leczenie dotyczyło bezpośrednich następstw nieszczęśliwych wypadków.

6. Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. z tytułu wystąpienia poronienia u Ubezpieczonego (jeżeli Ubezpieczony jest kobietą) lub Małżonka Ubezpieczonego (jeżeli Ubezpieczony jest mężczyzną) jest wyłączona w przypadku:
 - 1) poronienia biochemicznego,
 - 2) ciąży biochemicznej,
 - 3) ciąży obumarłej,
 - 4) poronienia daremnego (mised abortion, poronienie zatrzymane),
 - 5) pozostałości elementów jaja płodowego (residua post abortum),
 - 6) poronienia sztucznego (aborcja).
7. Odpowiedzialność „POLISA-ŻYCIE” S.A. z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego trwałej całkowitej niezdolności do pracy z przyczyn innych niż nieszczęśliwy wypadek jest wyłączona w przypadku gdy przyczyna wystąpienia powyższego zdarzenia powstała przed pierwszym dniem odpowiedzialności „POLISA-ŻYCIE” S.A. w stosunku do Ubezpieczonego z tytułu niniejszej Umowy Dodatkowej.

OSOBY UPRAWNIONE DO OTRZYMANIA ŚWIADCZEŃ

§ 12.

1. W przypadku wystąpienia wszystkich zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową, innych niż wymienione w §2 ust. 2 pkt 1, uprawnionym do świadczenia jest Ubezpieczony.
2. W przypadku zgonu Ubezpieczonego, w okresie ubezpieczenia, w wyniku wypadku przy pracy, uprawnionym do świadczenia jest Beneficjent lub inne osoby, uprawnione do otrzymania świadczenia zgodnie z postanowieniami Ogólnych Warunków, na podstawie których została zawarta Umowa Podstawowa.

ZASADY USTALANIA I WYPŁATY ŚWIADCZENIA

§ 13.

1. W przypadku świadczeń wynikających z tytułu Umowy Dodatkowej postanowienia Ogólnych Warunków, na podstawie których została zawarta Umowa Podstawowa, dotyczące zasad ustalania i wypłaty świadczenia z tytułu Umowy Podstawowej, stosuje się odpowiednio.
2. W zależności od zdarzenia, stanowiącego podstawę zgłoszenia roszczenia, dokumentami niezbędnymi do ustalenia świadczenia oprócz dokumentów, o których mowa w ogólnych warunkach, stanowiących treść danej Umowy Podstawowej, są w szczególności: Karta Wypadku; Protokół BHP; decyzja ZUS w sprawie uznania bądź odmowy uznania wypadku za wypadek przy pracy; orzeczenie lekarza orzecznika ZUS, na podstawie którego wydana została decyzja o przyznaniu renty oraz informacja o przyczynie powstania trwałej całkowitej niezdolności do pracy; dokumenty potwierdzające datę wystąpienia nieszczęśliwego wypadku, okoliczności zajścia zdarzenia oraz potwierdzające związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a trwałą całkowitą niezdolnością do pracy; dokumentacja medyczna potwierdzająca narodziny Ubezpieczonemu wcześniaka; dokumentacja medyczna potwierdzająca wystąpienie poronienia oraz odpis skrócony aktu małżeństwa – jeśli Ubezpieczony jest mężczyzną; dokumenty medyczne potwierdzające wykonanie i rodzaj operacji chirurgicznej; dokumenty medyczne potwierdzające wykonanie wszczepienia sztucznej zastawki serca; dokumenty medyczne dotyczące całkowitej i nieodwracalnej utraty wzroku w obu oczach; dokumenty medyczne dotyczące całkowitej i nieodwracalnej utraty słuchu w obu uszach; dokumentacja medyczna potwierdzająca wystąpienie stwardnienia rozsianego; dokumentacja medyczna potwierdzająca trwale zaburzenia czynności ruchowej, dokumentacja medyczna potwierdzająca wystąpienie kleszczowego zapalenia mózgu.
3. W zależności od okoliczności „POLISA-ŻYCIE” S.A. może zażądać innych dokumentów niezbędnych do stwierdzenia zasadności roszczenia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 14.

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 1 sierpnia 2007 roku
2. Niniejsze Ogólne Warunki Umowy Dodatkowej do Grupowego Ubezpieczenia na Życie z Opcją Funduszy SUPER GWARANCJA zatwierdzone zostały Uchwałą nr 124/2007 Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie „POLISA-ŻYCIE” S.A. z dnia 31 lipca 2007 roku.

Za Zarząd „POLISA-ŻYCIE” S.A.

Jeszek Szweedo.

