



OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK POWAŻNEGO ZACHOROWANIA DZIECKA (GPZD)

BRP-6918

§ 1. ROZSZERZENIE ZAKRESU ODPOWIEDZIALNOŚCI O UBEZPIECZENIE DODATKOWE

1. Ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek poważnego zachorowania dziecka o symbolu BRP-6918 (OWDU) mają zastosowanie w przypadku rozszerzenia zakresu odpowiedzialności Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group, zwanej dalej Towarzystwem, z tytułu Umów ubezpieczenia, zawieranych na podstawie odpowiednich ogólnych warunków indywidualnego ubezpieczenia na życie (OWU) i stanowią integralną część tych Umów ubezpieczenia.

2. Do Ubezpieczenia dodatkowego stosuje się wprost albo odpowiednio postanowienia OWU, o ile OWDU nie stanowią inaczej.

§ 2. DEFINICJE POJĘĆ

1. Pojęcia użyte w OWDU oznaczają:

1) Dziecko – biologiczne lub przysposobione dziecko Ubezpieczonego lub jej pasierb, o ile nie żyje ojciec lub matka pasierba, będące w wieku od 3 miesięcy do 18 lat.

2) Wystąpienie Poważnego zachorowania – zdiagnozowanie po raz pierwszy Poważnego zachorowania.

3) Poważne zachorowanie – wystąpienie w zdrowiu Dziecka któregośkolwiek ze stanów chorobowych określonych w pkt 4)-18) poniżej.

4) Ciężka Sepsa – zespół ogólnoustrojowej reakcji zapalnej wywołany: zakażeniem (bakteryjnym, grzybiczym, wirusowym albo pasożytniczym), rozległym urazem, rozległymi zabiegami operacyjnymi i ich powikłaniami, w następstwie którego rozwija się powikłanie pod postacią niewydolności wielonarządowej (nieprawidłowe działanie dwóch lub więcej narządów albo układów, do których zaliczamy: ośrodkowy układ nerwowy, układ krążenia, układ oddechowy, układ moczowy, układ krwiotwórczy, układ pokarmowy, wątrobę).

W rozumieniu niniejszej definicji za Poważne zachorowanie nie uważa się Ciężkiej Sepsy, która spowodowana została przez ekspozycję Dziecka na substancje chemiczne oraz w wyniku zespołu nabytego niedoboru odporności (AIDS). Diagnoza musi być potwierdzona w dokumentacji medycznej wystawionej przez Szpital, w którym prowadzone było leczenie Dziecka.

5) Ciężkie oparzenia – termiczne lub chemiczne uszkodzenia powłok skórnych III stopnia (zniszczenie całej grubości skóry właściwej) wymagające hospitalizacji, obejmujące ponad 20% powierzchni ciała. Przy ocenie powierzchni oparzenia stosuje się „regułę dziewiątek”.

6) Cukrzyca typu I (insulinozależna) – zdiagnozowany przez lekarza specjalistę diabetologa proces chorobowy o podłożu autoimmunologicznym, prowadzący do powolnego zniszczenia produkujących insulinę komórek β wysp trzustkowych (wysepek Langerhansa), w następstwie którego dochodzi do utraty zdolności wydzielania insuliny przez trzustkę oraz konieczności stałego uzupełniania jej niedoborów insuliną, podawaną do organizmu z zewnątrz.

7) Dystrofia mięśniowa – grupa uwarunkowanych genetycznie przewlekłych chorób mięśni poprzecznie prążkowanych o charakterze zwyrodnieniowym, przebiegających bez zajęcia układu nerwowego, które w następstwie zaniku i przykurczy tych mięśni powodują trwałą niezdolność Dziecka do przemieszczenia się po płaskiej powierzchni.

8) Łagodny nowotwór mózgu – guz mózgu niesklasyfikowany jako złośliwy, wymagający usunięcia. Za łagodne guzy mózgu nie uważa się krwiniaków, torbieli, cyst, ziarniniaków, malformacji naczyniowych, guzów przysadki lub rdzenia kręgowego.

9) Niewydolność nerek – stadium nieodwracalnej i całkowitej niewydolności nerek, wymagające stałego, przewlekłego stosowania dializ lub transplantacji nerki. W rozumieniu OWDU za Niewydolność nerek nie uważa się ostrej niewydolności nerek, w tym w wyniku zatrucia lub wstrząsu, nawet jeżeli konieczne było przejściowe zastosowanie dializy.

10) Nowotwór złośliwy – choroba charakteryzująca się niekontrolowanym rozrostem złośliwych, patologicznych komórek niszczących zdrowe tkanki. W rozumieniu OWDU za Nowotwór złośliwy uważa się także ziarnicę złośliwą i białaczkę. Diagnoza Nowotworu złośliwego musi być potwierdzona dowodem naciekania lub badaniem histopatologicznym.

W rozumieniu OWDU za nowotwór złośliwy nie uważa się:

a) nowotworu łagodnego,

b) każdego nowotworu opisanego histopatologicznie jako stadium przedinwazyjne lub jako nowotwór in situ (Tis), np. dysplazji szyjki macicy w stadiach CIN 1-3, raka pęcherza moczowego w stadium Ta,

c) raka podstawnomórkowego i raka płaskonabłonkowego skóry,

d) czerniaka złośliwego w stadium zaawansowania T1a wg klasyfikacji TNM, czerniaka złośliwego innego niż naciekający w głąb ponad 1,5 mm (o stopniu zaawansowania wg Clarka > 4),

e) ziarnicy złośliwej (choroby Hodgkina) i chłoniaków w pierwszym stadium zaawansowania (stadia IA i IB),

f) przewlekłej białaczki limfatycznej o stopniu zaawansowania wg Rai < 3,

g) raka prostaty histopatologicznie opisywanego jako T1 (T1a lub T1b lub T1c) w klasyfikacji TNM,

h) nowotworu współistniejącego z zakażeniem wirusem HIV (np. mięsaka Kaposiego).

11) Paraliż – całkowita nieodwracalna utrata funkcji ruchowej kończyny, dotycząca co najmniej dwóch kończyn, będąca skutkiem Urazu lub Choroby. Paraliż musi mieć charakter trwały.

12) Poliomyelitis – infekcja wywołana wirusem polio, której skutkiem jest co najmniej paraliż mięśni oddechowych lub mięśni kończyn lub zajęcie ośrodka oddechowego w pniu mózgu, z trwałym następstwem w postaci nasilonego niedowładu lub paraliżu.

13) Poważne uszkodzenie mózgu – nieodwracalne, znaczne upośledzenie lub utrata zdolności intelektualnych w wyniku uszkodzenia mózgu, powstałe na skutek Nieszczęśliwego wypadku, którego skutkiem jest niezdolność do samodzielnej egzystencji, w następstwie czego wymagany jest stały nadzór lub pomoc w życiu codziennym.

14) Przeszczep narządu – leczenie operacyjne polegające na przeszczepieniu jednego lub kilku z następujących narządów lub tkanek pochodzenia ludzkiego: wątroby, nerki, trzustki, jelita cienkiego, serca, płuc, szpiku kostnego, pod warunkiem wykonania tego zabiegu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub za granicą na podstawie decyzji działającego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej ośrodka transplantologii. W rozumieniu OWDU za Przeszczep narządu nie uważa się przeszczepu:

a) narządu sztucznego,



b) fragmentu narządu, w szczególności zastawek serca lub wysepek Langerhansa.

15) Schyłkowa niewydolność wątroby – całkowite i nieodwracalne upośledzenie funkcji wątroby, z występowaniem encefalopatii (śpiączki) wątrobowej, zaburzeń krzepnięcia, wodobrzusza, żółtaczki.

16) Śpiączka – spowodowany Chorobą inną niż wymienione w pkt 4)-15), pkt 17)-18) lub Nieszczęśliwym wypadkiem stan nieprzytomności, z całkowitym brakiem reakcji organizmu na bodźce zewnętrzne oraz jego potrzeby wewnętrzne, przebiegający z zaburzeniami odruchowych funkcji wegetatywnych, wymagający wykorzystywania systemu podtrzymywania życia w sposób stały i nieprzerwany przez okres co najmniej 96 godzin, którego skutkiem jest wystąpienie trwających co najmniej 90 dni deficytów neurologicznych. W rozumieniu OWDU za Śpiączkę nie uważa się stanu nieprzytomności, z całkowitym brakiem reakcji organizmu na bodźce zewnętrzne oraz jego potrzeby wewnętrzne, przebiegającego z zaburzeniami odruchowych funkcji wegetatywnych, wymagającego wykorzystywania systemu podtrzymywania życia w sposób stały i nieprzerwany przez okres co najmniej 96 godzin powstałego wskutek użycia przez Dziecko alkoholu lub leków z wyjątkiem leków zażywanych zgodnie z zaleceniami lekarza, środków odurzających lub substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii oraz wskutek świadomego samookaleczenia się, usiłowania popełnienia samobójstwa przez Dziecko lub samookaleczenia się lub okaleczenia Dziecka na jego własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności Dziecka.

17) Zapalenie mózgu – jednoznaczna diagnoza zapalenia mózgu spowodowanego procesem zapalnym umiejscowionym w tkance mózgowej, wywołanego zakażeniem bakteryjnym, prowadzącym do istotnych powikłań trwających nie krócej niż 3 miesiące, w tym do trwałego deficytu neurologicznego (umysłowego, piramidowego i narządów zmysłu) zdiagnozowanego w badaniu neurologicznym i wynoszącego łącznie ponad 75% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

18) Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych – jednoznaczna diagnoza zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych spowodowanego procesem zapalnym umiejscowionym w oponie miękkiej, wywołanego zakażeniem wirusowym lub bakteryjnym, prowadzącym do istotnych powikłań trwających nie krócej niż 3 miesiące, w tym do trwałego deficytu neurologicznego (umysłowego, piramidowego i narządów zmysłu) zdiagnozowanego w badaniu neurologicznym i wynoszącego łącznie ponad 75% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

19) Choroba – zdiagnozowany przez lekarza stan organizmu polegający na nieprawidłowej reakcji narządów lub układów Dziecka na bodźce środowiska wewnętrznego lub zewnętrznego, w tym czynnik chorobotwórczy: bakteria, wirus lub pasożyt. W rozumieniu OWDU za Chorobę nie uważa się ciąży, porodu oraz połoгу.

20) Czynniki zewnętrzny – czynnik oddziałujący na organizm Dziecka, który z medycznego punktu widzenia nie może być zakwalifikowany jako Choroba.

21) Nieszczęśliwy wypadek – zdarzenie spełniające łącznie następujące warunki: przypadkowe, nagłe zdarzenie, wywołane wskutek działania wyłącznie Czynnika zewnętrznego i niezależne od woli ani stanu zdrowia Dziecka, w następstwie którego Dziecko doznało Urazu.

22) Szpital – zakład opieki zdrowotnej, prowadzący, zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa, działalność na terytorium państwa członkowskiego Unii Europejskiej, a w przypadku, gdy państwo będące na dzień zawarcia Umowy ubezpieczenia państwem członkowskim Unii Europejskiej wystąpi z Unii Europejskiej, również w tym państwie,

lub na terytorium następujących państw: Norwegia, Szwajcaria, Lichtenstein, Islandia, Watykan, USA i Kanada, którego zadaniem jest całodobowa opieka medyczna, diagnostyka, leczenie, wykonywanie zabiegów chirurgicznych, zatrudniający 24-godzinną kwalifikowaną obsługę pielęgniarską i przynajmniej jednego lekarza w okresie ciągłym, prowadzący dla każdego pacjenta dostępny dla Towarzystwa dzienny rejestr medyczny.

23) Uraz – uszkodzenie tkanek ciała lub narządów Dziecka wskutek działania Czynnika zewnętrznego.

2. Pojęcia używane w OWDU i niezdefiniowane w ust. 1 powyżej, otrzymują znaczenie nadane im w OWU.

§ 3. PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

Przedmiotem Ubezpieczenia dodatkowego jest wystąpienie w życiu Ubezpieczonego w Okresie ubezpieczenia Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Poważnego zachorowania Dziecka.

§ 4. ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

1. Zakres odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego obejmuje wystąpienie w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Poważnego zachorowania Dziecka.

2. Z zastrzeżeniem postanowień OWDU, w razie wystąpienia w życiu Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Poważnego zachorowania Dziecka, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie w wysokości sumy Ubezpieczenia dodatkowego, potwierdzonej w Polisie aktualnej na dzień Wystąpienia Poważnego zachorowania.

§ 5. WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

1. W Ubezpieczeniu dodatkowym okres Karencji wynosi 6 miesięcy.

2. W odniesieniu do Ubezpieczonego, który do dnia poprzedzającego dzień początku Okresu ubezpieczenia był objęty ochroną z tytułu Dotychczasowej umowy ubezpieczenia, do okresu Karencji wskazanego w ust. 1 powyżej, zalicza się okres obejmowania go ochroną w zakresie ryzyka na wypadek poważnego zachorowania dziecka z tytułu Dotychczasowej umowy ubezpieczenia. Postanowienia § 11 ust. 3-4 OWU stosuje się odpowiednio.

3. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Poważne zachorowanie Dziecka wystąpiło na skutek lub w związku z:

1) działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym lub czynnym udziałem Dziecka w Aktach terroryzmu, rozruchach, buntach, zamieszkach bądź aktach przemocy,

2) masowym skażeniem radioaktywnym, biologicznym, chemicznym bądź katastrofą nuklearną,

3) popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Dziecko umyślnego przestępstwa,

4) prowadzeniem Pojazdu mechanicznego przez Dziecko Pozostające pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających lub gdy Dziecko odmówiło wykonania badań mających na celu ustalenie, czy w chwili zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego Pozostawało pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających, chyba że Pozostawanie pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających nie miało wpływu na powstanie Zdarzenia ubezpieczeniowego,

5) Lekomanią, chorobą lub zatruciem się Dziecka spowodowanym spożyciem alkoholu lub Środków odurzających,

6) wadą wrodzoną lub zaburzeniami rozwojowymi lub schorzeniami będącymi ich skutkiem, chorobami lub zaburzeniami psychicznymi,



w tym różnymi formami nerwic i depresji, upośledzeniem umysłowym, niedorozwojem umysłowym, zaburzeniami zachowania, uzależnieniem od alkoholu lub Środków odurzających,

7) samookaleczeniem, usiłowaniem popełnienia samobójstwa lub okaleczeniem na własną prośbę, niezależnie od stanu poczytalności,

8) chorobą lub zatruciem spowodowanymi spożyciem alkoholu lub używaniem Środków odurzających albo nadużywaniem leków,

9) wypadkiem lotniczym, z wyłączeniem przypadku, gdy Dziecko podróżowało jako pasażer samolotu licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych,

10) zawodowym, amatorskim lub rekreacyjnym uprawianiem sportów motorowych, motorowodnych, nart wodnych, windsurfingu, surfing, kitesurfingu, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, raftingu, baloniarstwa, bungee jumping, paralotniarstwa, spadochroniarstwa, szybownictwa, motolotniarstwa, sportów lotniczych, downhill, base jumping, speleologii, wspinaczki wysokogórskiej i skałkowej, zorbingu, sportów walki lub udziału Dziecka w wyścigach lub rajdach samochodowych, motorowych, motorowodnych, motokrosowych i regatach żeglarskich,

11) następstw błędów w sztuce lekarskiej,

12) wystąpieniem dyskopatii lub przepuklin jądra miazdżystego oraz przepuklin wysiłkowych,

13) leczeniem lub zabiegami leczniczymi wykonywanymi przez osoby nieuprawnione, z wyłączeniem niesienia pierwszej pomocy,

14) Pozostawianiem przez Dziecko pod wpływem alkoholu lub leków, z wyjątkiem leków zażywanych zgodnie z zaleceniami lekarza lub Środków odurzających. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności również w przypadku, gdy Dziecko odmówiło wykonania badań mających na celu ustalenie, czy w chwili zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego Pozostawało pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających, chyba że Pozostawanie pod wpływem alkoholu lub Środków odurzających nie miało wpływu na powstanie Zdarzenia ubezpieczeniowego.

4. Ponadto Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Poważne zachorowanie Dziecka miało miejsce w następstwie lub w związku z uszkodzeniem ciała, które nastąpiło w okresie 5 lat przed dniem początku Okresu ubezpieczenia lub było skutkiem Choroby, która została zdiagnozowana w okresie 5 lat przed dniem początku Okresu ubezpieczenia.

5. W Okresie ubezpieczenia odpowiedzialność Towarzystwa ograniczona jest do jednorazowej wypłaty sumy Ubezpieczenia dodatkowego w przypadku każdego Dziecka, niezależnie od liczby Poważnych zachorowań danego Dziecka.

6. W przypadku wystąpienia u danego Dziecka ponownie Poważnego zachorowania, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tego tytułu.

§ 6. WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

1. Osobą uprawnioną do Świadczenia jest Ubezpieczony.

2. Wypłata Świadczenia z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego następuje na zasadach określonych w § 16 OWU, z zastrzeżeniem ust. 3-5 poniżej.

3. Do wniosku o wypłatę Świadczenia osoba składająca wniosek powinna dołączyć dokumenty wymienione w OWU, oraz:

1) odpis skrócony aktu urodzenia dziecka lub prawomocne orzeczenie sądu opiekuńczego o przysposobieniu dziecka,

2) w przypadku:

a) Nowotworu złośliwego – dowód naciekania lub wynik badania histopatologicznego,

b) Niewydolności nerek – dowody przewlekłego dializowania lub przebiega operacji transplantacji nerki,

c) Oparzeń – opinię lekarza specjalisty chirurgii dziecięcej zawierającą opis lokalizacji i rozległości doznanych obrażeń, jak również stopnia Oparzenia oraz dokumentację leczenia,

d) Paraliżu – dwie niezależne opinie wydane przez specjalistów chorób neurologicznych, zawierające rozpoznanie, dokładny opis stanu pacjenta i rokowanie,

e) Poliomielitisa – dwie opinie niezależnych lekarzy specjalistów chorób dziecięcych lub zakaźnych, zawierające rozpoznanie, opis stanu pacjenta i rokowanie lub opinię jednego lekarza wraz z dokumentacją leczenia.

Potwierdzenie trwałych deficytów neurologicznych powinno nastąpić najwcześniej po 6 tygodniach od Wystąpienia Poważnego zachorowania,

f) Poważnego uszkodzenia mózgu – dowód zaistnienia wypadku, którego skutkiem był uraz mózgu oraz dwie opinie niezależnych lekarzy neurologów lub psychiatrów, zawierające rozpoznanie, opis stanu pacjenta przed i po wystąpieniu uszkodzenia mózgu oraz rokowanie,

g) Przeszczepu narządu – dowody przeszczepienia,

h) Śpiączki – dokumentację leczenia podtrzymującego życie wraz ze wskazaniem początku i zakończenia okresu leczenia oraz dokładnym opisem zastosowanych środków, rozpoznaniem i rokowaniem. Potwierdzenie trwałych deficytów neurologicznych powinno nastąpić najwcześniej po 90 dniach występowania Śpiączki,

i) Ciężkiej Sepsy – dokumentację medyczną potwierdzającą Wystąpienie Poważnego zachorowania,

j) Cukrzycy typu I – opinię lekarza diabetologa, stwierdzającą Wystąpienie Poważnego zachorowania oraz dokumentację medyczną,

k) Dystrofii mięśniowej – opinię lekarza neurologa, stwierdzającą Wystąpienie Poważnego zachorowania oraz dokumentację medyczną, w tym wyniki laboratoryjne, biopsję mięśnia i elektromiografię (EMG),

l) Łagodnego nowotworu mózgu – opinię lekarza onkologa, stwierdzającą diagnozę Łagodnego nowotworu mózgu oraz dokumentację medyczną, w tym wyniki badań histopatologicznych,

l) Schyłkowej niewydolności wątroby – opinię lekarza hepatologa, stwierdzającą diagnozę Schyłkowej niewydolności wątroby oraz dokumentację medyczną,

m) Zapalenia mózgu – opinię lekarza neurologa, stwierdzającą diagnozę Zapalenia mózgu oraz dokumentację medyczną,

n) Zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych – opinię lekarza neurologa, stwierdzającą diagnozę Zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych oraz dokumentację medyczną.

4. Przed podjęciem decyzji odnośnie wypłaty Świadczenia Towarzystwo może skierować Dziecko na badania medyczne w placówkach służby zdrowia i u lekarzy wskazanych przez Towarzystwo, na koszt Towarzystwa, jeżeli jest to niezbędne do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa.

5. Do osób zgłaszających roszczenie przez stronę internetową www.compensa.pl zgodnie z § 16 ust. 1 OWU, ma zastosowanie Regulamin świadczenia usługi zgłaszania roszczeń z tytułu Umowy ubezpieczenia drogą elektroniczną w ramach portalu [www](http://www.compensa.pl).

§ 7. KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

1. Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego wygasa we wcześniejszym z dni:

1) wygaśnięcia odpowiedzialności z tytułu Ubezpieczenia podstawowego,

2) rozwiązania Ubezpieczenia dodatkowego,

3) w ostatni dzień Roku okresu ubezpieczenia, przypadający w roku kalendarzowym, w którym Ubezpieczony kończy 69 lat.



§ 8. DATA WEJŚCIA W ŻYCIE OWDU

OWDU w brzmieniu zatwierdzonym Uchwałą Nr 2/03/2019 Zarządu Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group z dnia 8 marca 2019 r. wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2019 r.

i mają zastosowanie do Umów ubezpieczenia, w których początek odpowiedzialności Towarzystwa potwierdzony w Polisie przypada w dniu 1 maja 2019 r. lub w terminie późniejszym.

Artur Borowiński
Prezes Zarządu

Piotr Tański
Członek Zarządu