

**Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków osób uczestniczących w kulturze fizycznej „PZU SPORT”**

**Podstawa ubezpieczenia:**

ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków osób uczestniczących w kulturze fizycznej „PZU Sport” zatwierdzone uchwałą nr UZ/409/2007 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń S.A. z dnia 26 lipca 2007 r., ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/14/2011 z dnia 13 stycznia 2011 r., oraz uchwałą nr UZ/21/2012 z dnia 20 stycznia 2012 r.,

**Zakres ubezpieczenia:**

§ 6. 1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków polegających na uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia, powodujące trwałe uszczerbek na zdrowiu lub śmierć ubezpieczonego.

**Wariant I**

W ubezpieczeniu zawartym w wariantcie I obowiązują następujące świadczenia podstawowe:

- 1) świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku albo zdarzenia objętego umową ubezpieczenia przy czym, jeżeli ubezpieczony doznał 100% trwałego uszczerbku PZU SA wypłaca świadczenie w pełnej wysokości sumy ubezpieczenia określonej w umowie, a w razie częściowego uszczerbku taki procent sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku,
- 2) świadczenie z tytułu śmierci zaistniałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową ubezpieczenia - w wysokości 50% sumy ubezpieczenia,
- 3) zwrot poniesionych kosztów jednorazowego nabycia protez i środków pomocniczych do wysokości 10% sumy ubezpieczenia oraz kosztów przeszkolenia zawodowego inwalidów do wysokości 10% sumy ubezpieczenia, ale nie więcej niż po 5.000 zł. Koszty te podlegają zwrotowi, jeżeli ich nabycie związane było z nieszczęśliwym wypadkiem lub zdarzeniem objętym umową i nie zostały pokryte z ubezpieczenia zdrowotnego lub z innego tytułu oraz pod warunkiem, że zostały poniesione przed upływem 3 lat od daty wypadku. Zwrot powyższych kosztów następuje na podstawie oryginałów rachunków i oryginałów dowodów ich zapłaty.

**Świadczenia dodatkowe:**

Zakres ubezpieczenia rozszerzony o ryzyko następstw zawału serca i krwotoku śródmózgowego oraz świadczenia dodatkowe:

1. Koszty leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków i zdarzeń objętych umową ubezpieczenia, poniesione na terytorium RP do wysokości limitu 1 000,00. Za koszty leczenia uważa się niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty: wizyt lekarskich, leczenia, zabiegów ambulatoryjnych i operacji oraz badań przepisanych przez lekarza, zakupu niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza, pobyt ubezpieczonego w szpitalu, transport z miejsca wypadku do szpitala lub ambulatorium.
2. Dieta szpitalna w wysokości 35,00 za dzień, przez maksymalny okres 60dni z tytułu nieszczęśliwego wypadku albo zdarzenia objętego umową zaistniałego w okresie trwania umowy ubezpieczenia. Dieta szpitalna wypłacana jest od 2 -go dnia pobytu ubezpieczonego w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem. Przez pobyt rozumienie się leczenie stacjonarne w szpitalu lub klinice trwające ponad 24 godziny.

**Zakres terytorialny:** terytorium RP i poza jej granicami w okresie ochrony ubezpieczeniowej

**Ograniczony czas ochrony ubezpieczeniowej** – czas obejmujący odpowiedzialność za wypadki jaki mogą wydarzyć się podczas uprawiania dyscypliny sportu określonej w umowie ubezpieczenia lub podczas wykonywania czynności związanych z uczestnictwem w kulturze fizycznej w czasie od chwili opuszczenia miejsca zamieszkania w celu uprawiania dyscypliny sportu lub uczestnictwa w kulturze fizycznej do czasu powrotu po zakończeniu w/w zajęć,

**Suma ubezpieczenia 10 000,00**