Panie Prezesie,

Poniżej nasz komentarz w sprawie ubezpieczenia utraty dochodu oraz dostępnych podobnych rozwiązań u innych ubezpieczycieli. Oferta PZU nie jest jedyna, jakkolwiek nie ma tych ofert  wiele więcej. Na ten moment mamy zdiagnozowanych 3 ubezpieczycieli oferujących takie rozwiązanie, przy czym poniżej podsumowujemy dwa najbardziej reprezentatywne podejścia. To trzecie jest zbliżone do oferty Leadenhall.

Najbardziej interesujące elementy mające znaczenie dla zakresu ochrony zaznaczono kolorem.

Poniżej przedstawiamy Państwu podstawowe parametry funkcjonującej oferty ubezpieczenia utraty dochodów dla radców prawnych oraz podsumowanie.

Obie oferty zawierają ochronę dla przypadków zachorowań na COVD-19

**OFERTA PZU:**

1. Ubezpieczeni utraty dochodu jest dodatkiem do ubezpieczenia NNW w ofercie PZU.
2. Definicja ubezpieczonego nie obejmuje radców prawnych, którzy ukończyli 65 rok życia.
3. Przedmiotem ubezpieczenia jest:

a)      Nieszczęśliwy wypadek, bądź

b)      Choroba\*,

W następstwie, której ubezpieczony będzie czasowo niezdolny do wykonywania pracy

\***Z wyjątkiem chorób określonych poniżej w punkcie główne wyłączenia**

       4.    Ubezpieczyciel wypłacaświadczenie za każdy dzień czasowej niezdolności do pracy, w następujących wariantach:

a) począwszy od 1 dnia niezdolności, ale trwającej nie dłużej niż jeden rok

b) począwszy od 31 dnia niezdolności, ale trwającej nie dłużej niż jeden rok.

       5.       Suma ubezpieczenia wynosi w zależności od wyboru dokonanego przez Ubezpieczonego:

a) W wariacie od pierwszego dnia niezdolności:

- 164 zł za każdy dzień niezdolności, jednak nie więcej niż 60 000 zł, (składka roczna w wysokości **928 zł** płatna jednorazowo)

- 329 zł za każdy dzień niezdolności, jednak nie więcej niż 120 000 zł, (składka roczna w wysokości **1857 zł** płatna jednorazowo)

- 493 zł za każdy dzień niezdolności, jednak nie więcej niż 180 000 zł, (składka roczna w wysokości **2784 zł** płatna jednorazowo)

b) w wariancie od 31 dnia niezdolności:

- 179 zł za każdy dzień niezdolności, jednak nie więcej niż 60 000 zł,(składka roczna w wysokości **226 zł** płatna jednorazowo**)**

- 358 zł za każdy dzień niezdolności, jednak nie więcej niż 120 000 zł, (składka roczna w wysokości **453 zł** płatna jednorazowo)

- 537 zł za każdy dzień niezdolności, jednak nie więcej niż 180 000 zł. (składka roczna w wysokości **678 zł** płatna jednorazowo)

Istnieje możliwość rozłożenia składki na 2, 4 lub 12 rat.

       6.    Główne wyłączenia. Ubezpieczyciel nie wypłąci świadczenia, jeżeli czasowa niezdolność powstała wskutek:

              a)  choroby psychicznej lub zaburzeń psychicznych oraz ich skutków,

               b) wad wrodzonych i schorzeń będących ich skutkiem,

               c) zaburzeń zachowania, nerwic i uzależnień,

               d) choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV,

               e) leczenia i zabiegów stomatologicznych, chyba że wynikają one z obrażeń doznanych w wyniku nieszczęśliwego wypadku,

               f) badań lekarskich, dodatkowych badań medycznych, służących ustaleniu istnienia choroby zawodowej, badań diagnostycznych niewynikających z zachorowania, badań dawców narządu,

               g) operacji kosmetycznych lub plastycznych,

               h) ciąży,

               i) dyskopatii i chorób zwyrodniowo-przeciążeniowych w zakresie kręgosłupa,

               j) choroby powstałej, leczonej lub zdiagnozowanej w ciągu 6 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia.     To istotne wyłączenie w kontekście chorób współistniejących, które są współdecydują o stopniu zachorowania i długości leczenia; tu można spodziewać się sporu z ubezpieczycielem przy wypłacie świadczenia (czy choroba trwałaby tyle co pokazuje L4, gdyby nie było chorób współistniejących i co w czasie leczenia de facto lekarze leczą – czy koronawirus czy inne choroby)

       7.    Warunkiem wypłąty świadczenia przez ubezpieczyciela jest przedstawienie przez ubezpieczonego zaświadczenia lekarskiego potwierdzajacego czasową niezdolność do wykonywania pracy.

**OFERTA LEADENHALL:**

1.Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje świadczenia z tytułu:

a) całkowitej trwałej niezdolności do pracy,

b) całkowitej okresowej niezdolności do pracy.

Warunkiem wypłaty świadczenia z tytułu Całkowitej trwałej niezdolności do pracy jest pozostanie przez Ubezpieczonego przy życiu przez okres dwunastu miesięcy od daty Nieszczęśliwego wypadku lub ujawnienia się Choroby.

**Nieszczęśliwy wypadek** oznacza zachodzące w Okresie ubezpieczenia, niezależne od woli Ubezpieczonego, zewnętrzne, nagłe i niespodziewane zdarzenie, które prowadzi do Uszkodzenia Ciała

**Choroba** oznacza zachorowanie lub schorzenie Ubezpieczonego, które ujawnia się w Okresie ubezpieczenia i w ciągu dwunastu miesięcy od ujawnienia powoduje Całkowitą trwałą niezdolność do pracy lub Całkowitą okresową niezdolność do pracy

2. Ubezpieczony nabywa uprawnienia do świadczeń z tytułu Całkowitej okresowej niezdolności do pracy po upływie Okresu wyczekiwania.

3. Okres wyczekiwania wynosi 30 dni.

4. Maksymalna akceptowana przez Ubezpieczyciela suma ubezpieczenia z tytułu Całkowitej okresowej niezdolności do pracy ograniczona jest do kwoty stanowiącej określony procent Przychodu miesięcznego.

5. W chwili zawarcia Umowy ubezpieczenia Ubezpieczyciel nie weryfikuje przychodów Ubezpieczonego. Wysokość sumy ubezpieczenia określa Ubezpieczający przyjmując do wiadomości, iż w razie zawyżenia sumy ubezpieczenia w stosunku do ograniczenia ustalonego w Umowie ubezpieczenia odpowiednio w relacji do Przychodu miesięcznego lub Przychodu rocznego, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie obliczone na podstawie przychodów Ubezpieczonego.

6. Suma ubezpieczenia dla świadczeń miesięcznych nie może przekraczać 65% średnich miesięcznych przychodów za ostatnie 12 miesięcy a składka zależna od daty urodzenia radcy prawnego.

Przykładowa kalkulacja składki ubezpieczeniowej następuje na podstawie:

a)      radcy prawnego urodzonego 1.04.1990r. przy świadczeniu (65% średniego miesięcznego wynagrodzenia) w wysokości 6 500 zł, wynosi 1 190 zł rocznie

b)      radcy prawnego urodzonego 1.04.1985 r. przy świadczeniu (65% średniego miesięcznego wynagrodzenia) w wysokości 6 500 zł, wynosi 1 090 zł rocznie.

c)      radcy prawnego urodzonego 1.04.1979 r. przy świadczeniu (65% średniego miesięcznego wynagrodzenia) w wysokości 6 500 zł, wynosi 1 180 zł rocznie.

d)      radcy prawnego urodzonego 1.04.1972 r. przy świadczeniu (65% średniego miesięcznego wynagrodzenia) w wysokości 6 500 zł, wynosi 1 380 zł rocznie.

e)      radcy prawnego urodzonego 1.04.1965 r. przy świadczeniu (65% średniego miesięcznego wynagrodzenia) w wysokości 6 500 zł, wynosi 1 750 zł rocznie.

f)       radcy prawnego urodzonego 1.04.1960 r. przy świadczeniu (65% średniego miesięcznego wynagrodzenia) w wysokości 6 500 zł, wynosi 2 220 zł rocznie

Przykładowa kalkulacja składki ubezpieczeniowej następuje na podstawie:

a)      radcy prawnego urodzonego 1.04.1990r. przy świadczeniu (65% średniego miesięcznego wynagrodzenia) w wysokości 13 000 zł, wynosi 2 080 zł rocznie\*\*

b)      radcy prawnego urodzonego 1.04.1985 r. przy świadczeniu (65% średniego miesięcznego wynagrodzenia) w wysokości 13 000 zł, wynosi 2 170 zł rocznie\*\*

c)      radcy prawnego urodzonego 1.04.1979 r. przy świadczeniu (65% średniego miesięcznego wynagrodzenia) w wysokości 13 000 zł, wynosi 2 360 zł rocznie\*\*

d)      radcy prawnego urodzonego 1.04.1972 r. przy świadczeniu (65% średniego miesięcznego wynagrodzenia) w wysokości 13 000 zł, wynosi 2 750 zł rocznie\*\*

e)      radcy prawnego urodzonego 1.04.1965 r. przy świadczeniu (65% średniego miesięcznego wynagrodzenia) w wysokości 13 000 zł, wynosi 3 510 zł rocznie\*\*

f)       radcy prawnego urodzonego 1.04.1960 r. przy świadczeniu (65% średniego miesięcznego wynagrodzenia) w wysokości 13 000 zł, wynosi 4 440 zł rocznie\*\*

\*\* **dla świadczenia powyżej 10 000 zł miesięcznie, ubezpieczyciel będzie wymagał przeprowadzenia dodatkowej weryfikacji w postaci konieczności przesłania dokumentów finansowych za ostatnie 12 miesięcy oraz możliwości zadania dodatkowych pytań przez ubezpieczyciela (indywidualnych w każdym przypadku)**

7. główne wyłączenia odpowiedzialności:

Umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie niniejszych warunków nie pokrywa roszczeń w jakikolwiek sposób spowodowanych przez, lub do których przyczyniły się:

(a) wojna, inwazja działania wroga zewnętrznego, działania wojenne lub do nich zbliżone (bez względu na to, czy wypowiedziano wojnę), wojnę domową, rebelię, rewolucję, powstanie, rozruchy wśród ludności cywilnej na skalę powstania narodowego, władzę wojskową lub uzurpowaną, albo stan wojenny,

(b) reakcja jądrowa, promieniowanie radioaktywne lub skażenie radioaktywne,

(c) Akt terrorystyczny pociągający za sobą użycie, zamysł użycia lub groźbę użycia jakiejkolwiek broni nuklearnej, urządzenia lub środka chemicznego albo biologicznego,

(d) służba w formacjach zbrojnych, albo zaangażowanie lub udział Ubezpieczonego w działaniach sił zbrojnych lub ich operacjach,

(e) śmierć naturalna Ubezpieczonego,

(f) samobójstwo, jego usiłowanie, celowe samookaleczenie lub stan niepoczytalności Ubezpieczonego,

(g) celowe narażenie się Ubezpieczonego na szczególnie wysokie ryzyko utraty życia (za wyjątkiem usiłowania ratowania ludzkiego życia),

(h) przestępstwo umyślne popełnione przez Ubezpieczonego lub usiłowanie jego popełnienia,

(i) pozostawanie przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu w stężeniu wyższym niż 0,5 promila lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających albo innych substancji farmakologicznych o podobnym działaniu, chyba że zostały one zażyte zgodnie z zaleceniami uprawnionego lekarza, niebędącego członkiem rodziny Ubezpieczonego,

(j) choroba Ubezpieczonego lub Uszkodzenie ciała, albo ich następstwa, które przed zawarciem Umowy ubezpieczenia były przedmiotem konsultacji lekarskiej lub leczenia pod nadzorem lekarza, za wyjątkiem stanów uzgodnionych z Ubezpieczycielem i jednoznacznie potwierdzonych w Umowie ubezpieczenia,

(k) ciąża lub poród oraz wszelkie powikłania wynikające z ciąży i porodu,

(l) choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa lub stawów, zapalenie stawów lub jakikolwiek inny proces zwyrodnieniowy dotyczący kręgosłupa, stawów, kości, mięśni, ścięgien lub wiązadeł,

(m) choroba weneryczna lub nabyty Zespół Braku Odporności (AIDS), zespół pochodnego AIDS (ARC), zakażenie ludzkim wirusem braku odporności (HIV) Ubezpieczonego, niezależnie od sposobu, w jaki zostały one nabyte lub jak inaczej mogą zostać nazwane,

(n) jazda konna Ubezpieczonego w ramach wyścigów, niezależnie od ich rodzaju, w tym również treningi do wyścigów oraz jazdy na torach wyścigowych,

(o) udział Ubezpieczonego w wyścigach lub rajdach pojazdów mechanicznych, niezależnie od ich rodzaju, w tym również treningi do wyścigów lub rajdów,

(p) sport uprawiany przez Ubezpieczonego zawodowo, uczestnictwo w imprezach sportowych z zamiarem zdobycia nagrody pieniężnej,

Ponadto:

Świadczenia z tytułu Całkowitej trwałej niezdolności do pracy oraz świadczenie z tytułu Całkowitej okresowej niezdolności do pracy nie przysługują, jeżeli jedyną przyczyną niezdolności do pracy jest neuroza, psychoneuroza, psychopatia lub psychoza, stany lękowe, stres, przemęczenie, choroby umysłowe lub rozstrój emocjonalny jakiegokolwiek typu.

Ubezpieczyciel nie będzie zobowiązany do wypłaty jakiegokolwiek świadczenia w zakresie niniejszej Umowy ubezpieczenia, jeżeli wypłata takiego świadczenia oznaczałaby naruszenie przez Ubezpieczyciela sankcji, zakazu lub ograniczenia wynikającego z uchwał Organizacji Narodów Zjednoczonych, ustaw lub rozporządzeń obowiązujących w Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii lub Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej.

PODUSMOWANIE:

Podstawowymi różnicami w/w ofert są:

1)      obowiązkowa karencja na wypłatę świadczenia (30 dni) w przypadku Leadenhall (PZU oferuje wariant z możliwością wypłaty od pierwszego dnia),

2)      Brak maksymalnego limitu wypłaty w przypadku Leadenhall (PZU oferuje warianty z limitami 60 000 zł, 120 000 zł, 180 000 zł).

Obie oferty zostały przeanalizowane przez nas głównie pod kątem możliwości ubezpieczenia się radcy prawnego na wypadek utraty dochodu w związku z okresową niezdolnością do pracy. Niemniej jednak uważamy, że zachorowanie na COVID-19 nie jest podstawowym zagrożeniem w kontekście długofalowej utraty możliwości wykonywania zawodu. Zarówno inne choroby (te nie wyłączone w OWU) oraz tzw. nieszczęśliwy wypadek skutkujący utratą możliwości wykonywania zawodu, może okazać się bardziej dotkliwym w kontekście perspektywy czasowej. Oferta Leadenhall mimo, że jest ofertą droższą, to pozwala ubezpieczonemu na otrzymywanie świadczeń z tytułu umowy ubezpieczenia, przez znaczenie dłuższy okres, bo w wariancie podstawowym do 2 lat, a za zapłatą dodatkowej składki nawet do 5 lat. W kontekście doświadczeń szkodowych ubezpieczyciela przy tego typu szkód, to właśnie ten czynnik ma kluczowe znaczenie, chociażby w przypadku bardzo dużej szkodowości tzw. szkód onkologicznych. Produkt ten funkcjonuje bowiem na rynku od wielu lat i możemy się tutaj opierać na danych szkodowych. Sytuacja pojawienia się pandemii wirusa COVID-19 faktycznie zdecydowanie zmorzyła zainteresowanie samym produktem, natomiast decydując się na zakup ubezpieczenia należy spojrzeć również, a być może nawet przede wszystkim z punktu widzenia skutków długotrwałych.

**Sylwia Kozłowska**

Head of FINEX and Casualty, Leader for Financial and Services Sector  
Dyrektor Działu Ubezpieczeń Odpowiedzialności Cywilnej   
  
**Willis Towers Watson**   
Willis Towers Watson Polska sp. z o.o.   
ul. Domaniewska 34a | 02-672 Warszawa | Polska