

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia, zwane dalej OWU stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy UNIQA TU na Życie S.A., a Ubezpieczającym.

Art.1 Definicje

- 1. Deklaracja zgody** - jest to formularz, który składa osoba przystępująca do niniejszego ubezpieczenia.
- 2. Nieszczęśliwy wypadek** - jest to nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną zdarzenie, które wystąpiło w czasie ochrony ubezpieczeniowej niezależnie od woli Ubezpieczonego, wynikiem którego jest zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego. Za Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się, udaru mózgu, wylewu, zawału mięśnia sercowego ani zarażeń chorobami zakaźnymi.
- 3. Okres Ograniczenia odpowiedzialności** - jest to okres, w którym UNIQA TU na Życie S.A. ponosi odpowiedzialność z tyt. zdarzenia ubezpieczeniowego tylko w przypadku gdy dane zdarzenie było następstwem nieszczęśliwego wypadku o ile OWUD nie stanowią inaczej.
- 4. Osoba obsługująca umowę** - jest to osoba fizyczna, wskazana przez Ubezpieczającego do wykonywania czynności związanych z obowiązkami Ubezpieczającego wynikającymi z zawartej umowy Ubezpieczenia po jej zawarciu.
- 5. OWU** - niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia.
- 6. OWUD** - Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego.
- 7. Polisa** - jest dokumentem ubezpieczeniowym, w którym UNIQA TU na Życie S.A. potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia.
- 8. Pracownik** - jest to osoba fizyczna zatrudniona przez Ubezpieczającego na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę, w pełnym lub niepełnym wymiarze czasu pracy; osoba wykonująca pracę na podstawie umowy agencyjnej, jeżeli jest objęta z tego tytułu ubezpieczeniem społecznym, osoba zatrudniona na podstawie umowy zawartej w wyniku powołania lub wyboru do organu reprezentującego osobę prawną (w tym kontrakt menedżerski), a także właściciel, współwłaściciel przedsiębiorstwa oraz osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą jako - pracodawca, w rozumieniu kodeksu pracy.
- 9. Rok polisowy** - okres od daty wskazanej na polisie jako początek jej obowiązywania do jej rocznicy.
- 10. Ryczałt** - jest to stała kwota świadczenia wypłacana za jeden dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, jeżeli OWUD przewidują wypłatę świadczenia w takiej formie.
- 11. Suma ubezpieczenia** - jest to uzgodniona przez strony i potwierdzona Polisa kwota, będącą podstawą naliczenia wysokości świadczenia z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego umową ubezpieczenia zawartą na podstawie OWU lub OWU i OWUD.
- 12. UNIQA TU na Życie S.A.** - Ubezpieczyciel UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna zwany dalej UNIQA TU na Życie S.A.
- 13. Ubezpieczający** - jest to osoba prawna, osoba fizyczna lub inny podmiot nie mający osobowości prawnej zawierający umowę ubezpieczenia z UNIQA TU na Życie S.A. i deklarujący opłacanie składki ubezpieczeniowej.
- 14. Ubezpieczony** - jest to Pracownik Ubezpieczającego objęty ochroną ubezpieczeniową, który we wnioskowanej dacie początku ochrony ubezpieczeniowej ukończył 16 rok życia.

15. Uprawniony - jest to osoba fizyczna, osoba prawna lub inny podmiot nie mający osobowości prawnej, wskazany przez Ubezpieczonego, któremu w przypadku zgonu Ubezpieczonego, UNIQA TU na Życie S.A. wypłaci należne świadczenie.

16. Zdarzenie ubezpieczeniowe - jest to zdarzenie, którego zajście zobowiązuje UNIQA TU na Życie S.A. do wypłaty świadczenia na zasadach określonych w OWU lub w OWU i OWUD.

Art.2 Jakie zdarzenia obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie Ubezpieczonego.
2. Ubezpieczający może rozszerzyć przedmiot ubezpieczenia o ochronę zdrowia Ubezpieczonego oraz ochronę zdrowia i życia rodziny Ubezpieczonego wybierając wariant rozszerzony ubezpieczenia zawierany na podstawie odpowiednich Ogólnych Warunków Ubezpieczeń Dodatkowych (OWUD).
3. UNIQA TU na Życie S.A. ponosi odpowiedzialność za zdarzenia ubezpieczeniowe wynikające z zawartej umowy ubezpieczenia zaistniałe w okresie udzielanej ochrony ubezpieczenia z zastrzeżeniem Art. 6 ust. 2 pkt 1).
4. Świadczenie za zgon stanowi zapisana w polisie kwota, stanowiąca odpowiedni procent Sumy ubezpieczenia.
5. Suma ubezpieczenia, wysokość świadczeń i wysokości Ryczałtu określone są w Polisie. Zmiany wysokości świadczeń i ryczałtów mogą ulec zmianie na zasadach przewidzianych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.
6. Suma ubezpieczenia, wysokość świadczeń i wysokość Ryczałtu są takie same dla każdego Ubezpieczonego z danej grupy objętej ochroną ubezpieczeniową w ramach jednej umowy ubezpieczenia.
7. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności za zgon Ubezpieczonego, zaistniały:
 - 1) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu zabronionego stanowiącego przestępstwo,
 - 2) na skutek popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa przed upływem sześciu miesięcy od daty przystąpienia Ubezpieczonego do umowy ubezpieczenia,
 - 3) na skutek działań wojennych lub terrorystycznych.

Art.3 Kogo obejmuje umowa ubezpieczenia i w jaki sposób się ją zawiera?

1. Ubezpieczeniem na podstawie niniejszych OWU można objąć grupę Pracowników zgłoszonych przez Ubezpieczającego liczącą nie mniej niż 3 osoby.
2. Pracownicy przystępujące do ubezpieczenia muszą być zdolni w dniu składania Deklaracji zgody do pracy zawodowej tzn. nie mogą w tym dniu przebywać na zwolnieniu lekarskim. Na wniosek Ubezpieczającego UNIQA TU na Życie S.A. może podjąć decyzję o przyjęciu do ubezpieczenia osoby przebywającej na zwolnieniu lekarskim po przeprowadzeniu oceny medycznej na podstawie załączonego do deklaracji zgody formularza medycznego.
3. Dokumenty, na podstawie których zawierana jest umowa i obejmowane są ochroną osoby przystępujące do ubezpieczenia:
 - 1) Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie złożonych i podpisanych przez Ubezpieczającego dokumentów w postaci wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia i wykazu osób przystępujących do ubezpieczenia. Dokumenty niniejsze należy złożyć w UNIQA TU na Życie S.A. najpóźniej na 10 dni przez wnioskowanym terminem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

- 2) Ubezpieczający zobowiązany jest przed zgłoszeniem do ubezpieczenia uzyskać od osób przystępujących do ubezpieczenia pisemne zgody na objęcie ich ochroną ubezpieczeniową w postaci Deklaracji zgody. Deklaracje zgody osób przystępujących do ubezpieczenia winny być złożone w UNIQA TU na Życie S.A. nie później niż 30 dni od dnia ich sporządzenia. Nie złożenie deklaracji zgody we wskazanym terminie powoduje, że UNIQA TU na Życie S.A. nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową takich osób.
 - 3) Jeżeli dokumenty, o których mowa w ust. 1), 2) oraz w Art. 4 ust 2, zostały wypełnione nieprawidłowo lub są niekompletne, UNIQA TU na Życie S.A. poinformuje Ubezpieczającego o konieczności ich uzupełnienia lub też sporządzenie ich ponownie w terminie 14 dni od daty otrzymania przez Ubezpieczającego informacji w tej sprawie.
 - 4) Jeżeli Ubezpieczający nie dotrzyma terminu określonego w ust. 3 pkt 3), UNIQA TU na Życie S.A. ma prawo zmienić datę początku ochrony, odmówić objęcia ochroną osób, których dokumenty zostały sporządzone nieprawidłowo, zostały złożone po wyżej określonym terminie lub nie zostały uzupełnione w wskazanym terminie.
 - 5) Po analizie złożonego wniosku wraz z dokumentami, o których mowa w ust. 3 pkt.1) i 2), UNIQA TU na Życie S.A. ma prawo w stosunku do grupy lub danego Ubezpieczonego: odmówić przyjęcia do ubezpieczenia bez podania przyczyn, odroczyć podjęcie decyzji o przyjęciu do ubezpieczenia, zaproponować odroczenie terminu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, podnieść składkę ubezpieczeniową lub zaproponować inną ofertę ubezpieczenia.
- 4. Dokument potwierdzający zawarcie umowy - Polisa**
- 1) Polisa jest dokumentem, w którym UNIQA TU na Życie S.A. potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia i wskazuje datę rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
 - 2) Umowę ubezpieczenia uznaje się za zawartą z chwilą doręczenia Ubezpieczającemu Polisy.
 - 3) W przypadku wprowadzenia w Polisie uregulowań odmiennych niż postanowienia zawarte w OWU lub w OWUD, UNIQA TU na Życie S.A. zwróci na nie Ubezpieczającemu uwagę na piśmie. W przypadku wprowadzenia takich zmian, UNIQA TU na Życie S.A. pouczy Ubezpieczającego o prawie wniesienia na piśmie sprzeciwu w terminie 7 dni licząc od dnia otrzymania przez Ubezpieczającego Polisy. W przypadku braku w w/w terminie sprzeciwu, uważa się, ustalone w powyższym trybie zmiany za warunki uzgodnione przez strony umowy ubezpieczenia.

Art.4 Czy możliwe są zmiany w grupie ubezpieczonych Pracowników w trakcie trwania umowy ubezpieczenia?

1. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia UNIQA TU na Życie S.A. może objąć ochroną ubezpieczeniową Pracowników wcześniej nie ubezpieczonych. W takim przypadku, odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. rozpoczyna się z pierwszym dniem miesiąca wskazanego przez Ubezpieczającego jako początek ochrony pod warunkiem dokonania zgłoszenia przystąpienia Pracownika zgodnie z trybem wskazanym w ust 2.
2. Przystąpienie do ubezpieczenia osób, o których mowa w ust. 1, następuje poprzez:
 - a) zgłoszenie przez Ubezpieczającego danej osoby na wykazie osób przystępujących do ubezpieczenia i opłaceniu za nią składki w terminie zgodnym z zapisami Art. 10,
 - b) złożeniu i dostarczeniu do UNIQA TU na Życie S.A. Deklaracji zgody osoby przystępującej.
3. W przypadku przystąpienia do ubezpieczenia nowych osób w czasie trwania umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający w terminie do 10 dnia danego miesiąca jest zobowiązany przekazać UNIQA TU na Życie S.A. Deklarację zgody osób nowo przystępujących do ubezpieczenia z początkiem danego miesiąca oraz aktualny wykaz osób, które przystępują do ubezpieczenia oraz osób, które z ubezpieczenia występują.
4. W przypadku zgłoszenia zmian w składzie ubezpieczonych po terminie, o którym mowa w ust 3, zmiany niniejsze będą obowiązywać z datą od następnego miesiąca po ich otrzymaniu, chyba że strony umowy postanowią inaczej.
5. W odniesieniu do Pracowników przystępujących do ubezpieczenia po dacie zawarcia umowy ubezpieczenia zapisy Art. 3 ust 2. stosuje się odpowiednio.

6. Przystąpienie do więcej niż jednej umowy ubezpieczenia Pracowniczego na podstawie niniejszych OWU w tym umowy Indywidualnej Kontynuacji wymaga każdorazowo zgody UNIQA TU na Życie S.A.
7. Za wystąpienie z ubezpieczenia uważa się umieszczenie osoby Ubezpieczonego w wykazie zmian osób występujących, dostarczenie wykazu do UNIQA TU na Życie S.A. w terminie zgodnym z zapisami ust 3 i zaprzestanie opłacania za niego składki.
8. Zmiany w grupie osób ubezpieczonych UNIQA TU na Życie S.A. potwierdza w formie pisemnej Ubezpieczającemu.
9. W przypadku, gdy liczebność grupy objętej umową ubezpieczenia spadnie poniżej 3 osób, umowa ubezpieczenia grupowego rozwiązuje się z końcem miesiąca następującego po miesiącu, w którym liczebność grupy zmalała do wskazanego powyżej poziomu, chyba że strony umowy postanowią inaczej. W takim przypadku UNIQA TU na Życie S.A. może zaproponować Ubezpieczonym możliwość indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia na podstawie Art. 18 OWU.

Art.5 W jakim wariantcie może być zawarta umowa ubezpieczenia?

1. W zależności od wyboru Ubezpieczającego umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w wariantcie:
 - 1) **podstawowym**, w którym ochrona ubezpieczeniowa obejmuje ryzyko zgonu Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem postanowień Art. 2 ust. 7.
 - Lub,
 - 2) **rozszerzonym**, w którym ochrona ubezpieczeniowa zostaje rozszerzona ponad ryzyko zgonu o dodatkowe ryzyka wybrane przez Ubezpieczającego i określone we Wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczeń Dodatkowych.
2. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. polega na dokonaniu wypłaty:
 - 1) świadczenia Uprawnionemu z tytułu zgonu Ubezpieczonego, który nastąpił w okresie ochrony ubezpieczeniowej - w wysokości stanowiącej wskazany w Polisie procent sumy ubezpieczenia.
 - 2) świadczeń Uprawnionemu lub Ubezpieczonemu wynikających z zawartych umów dodatkowych zgodnie z postanowieniami OWUD, z zastrzeżeniem, iż wysokość świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego może zostać pomniejszona o wypłaty dokonane na podstawie OWUD, jeśli te umowy przewidują taki zapis.

Art.6 Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

1. Ubezpieczony objęty jest ochroną ubezpieczeniową od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym Ubezpieczony złożył Deklarację zgody do UNIQA TU na Życie S.A. w trybie Art.3 ust. 3 i Art. 4 ust. 1 i 2, chyba że w Polisie wskazano inny dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
2. W stosunku do danego Ubezpieczonego ochrona ubezpieczeniowa w UNIQA TU na Życie S.A. ustaje:
 - 1) z końcem miesiąca kalendarzowego, za który została opłaconą za niego ostatnia składka, jeśli kolejna składka nie została zapłaconą w terminie ani w dodatkowo wyznaczonym przez UNIQA TU na Życie S.A. 14-dniowym terminie na uregulowanie zaległej składki,
 - 2) z chwilą zgonu Ubezpieczonego,
 - 3) z końcem miesiąca, w którym Ubezpieczony przestał być Pracownikiem Ubezpieczającego, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4 oraz Art. 18,
 - 4) z chwilą rozwiązania umowy ubezpieczenia.
3. Jeżeli jednak Ubezpieczający dokonał zapłaty składki za Ubezpieczonego, który przestał być jego Pracownikiem, także za okres następujący po ustaniu zatrudnienia, to ochrona ubezpieczeniowa wobec tego Ubezpieczonego ulega przedłużeniu o jeden miesiąc po ustaniu zatrudnienia, z zastrzeżeniem ust. 2 pkt 4).

Art.7 Czy w ubezpieczeniu stosowane są okresy ograniczenia odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A.?

1. Okresy Ograniczenia odpowiedzialności w odniesieniu do poszczególnych zdarzeń ubezpieczeniowych, określone są w odpowiednich OWUD.

2. UNIQA TU na Życie S.A. nie stosuje Ograniczeń odpowiedzialności, o których mowa w ust 1 w przypadku:
 - 1) gdy w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia do ubezpieczenia przystąpi przynajmniej 20-sto osobowa grupa, w stosunku do tych osób,
 - 2) gdy do w/w grupy, o której mowa w pkt 1) przystąpi Ubezpieczony nie później niż od trzeciego miesiąca po dacie rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej z Ubezpieczającym,
 - 3) gdy do w/w grupy, o której mowa w pkt 1) w trakcie trwania umowy ubezpieczenia przystępuje nowozatrudniony Ubezpieczony przystępujący do ubezpieczenia najpóźniej od początku trzeciego miesiąca po dacie zatrudnienia u Ubezpieczającego w stosunku do tego Ubezpieczonego.
3. Okres Ograniczenia odpowiedzialności liczony jest indywidualnie dla każdego Ubezpieczonego od daty jego przystąpienia do ubezpieczenia (do danej grupy) z zastrzeżeniem ust. 2.
4. Dla grup nie spełniających wymogów określonych w ust. 2, na wniosek Ubezpieczającego, UNIQA TU na Życie S.A. może odstąpić od stosowania Ograniczeń odpowiedzialności lub skrócić okresy ich obowiązywania zgodnie z zasadami określonymi w ust 5 i 6.
5. Skrócenie okresów Ograniczenia odpowiedzialności lub odstąpienie od ich stosowania dla poszczególnego zdarzenia w stosunku do Ubezpieczonego, który przystępuje do umowy ubezpieczenia z dniem jej zawarcia, może nastąpić w przypadku posiadania przez Ubezpieczonego do dnia przystąpienia do niniejszego ubezpieczenia ochrony ubezpieczeniowej w zakresie ryzyka, objętego zgodnie z OWUD Ograniczeniem odpowiedzialności.
6. Skrócenie okresów ograniczenia odpowiedzialności lub odstąpienie od ich stosowania dla Ubezpieczonych, którzy przystąpią do umowy ubezpieczenia po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia jest uzależnione od łącznego spełnienia następujących warunków:
 - 1) posiadanie przez Ubezpieczonego do dnia przystąpienia do niniejszego ubezpieczenia ochrony ubezpieczeniowej w zakresie ryzyka objętego Ograniczeniem odpowiedzialności zgodnie z OWUD oraz,
 - 2) przystąpienie do ubezpieczenia zawartego na podstawie niniejszych OWU najpóźniej od początku trzeciego miesiąca po dacie zawarcia umowy ubezpieczenia lub zatrudnienia u Ubezpieczającego.
7. Okoliczności uzasadniające niestosowania Ograniczenia odpowiedzialności, o których mowa w ust. 2 pkt 3) lub ust. 5 i 6 winny być wykazane stosownymi dokumentami potwierdzającymi datę zatrudnienia u Ubezpieczającego, dotychczasowe ubezpieczenie wraz z zakresem ochrony, dowody opłacenia składek za dotychczasowe ubezpieczenie.
8. Każdorazowo w przypadku podwyższenia kwoty świadczenia należnej z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego o więcej niż 20%, którego zgodnie z OWUD dotyczy Ograniczenia odpowiedzialności, mają zastosowanie określone w OWUD okresy Ograniczenia odpowiedzialności stosowane do różnicy pomiędzy nową i dotychczasową kwotą świadczenia.

Art.8 Na jaki okres zawierana jest umowa ubezpieczenia?

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres jednego roku i może być przedłużona na kolejny roczny okres.
2. W przypadku braku na 30 dni przed rocznicą zawarcia umowy ubezpieczenia pisemnego oświadczenia którejkolwiek ze stron umowy o nie przedłużeniu umowy, umowa ubezpieczenia jest przedłużana na kolejny roczny okres ubezpieczenia na niezmiennych warunkach.
3. Umowa ubezpieczenia zawsze rozpoczyna się z pierwszym dniem miesiąca kalendarzowego.
4. Umowa ubezpieczenia wygasa:
 - 1) z ostatnim dniem okresu na jaki ją zawarto w przypadku pisemnego oświadczenia którejkolwiek ze stron umowy o jej nie przedłużeniu złożonego w trybie ust. 2,
 - 2) z ostatnim dniem okresu, za jaki opłacono składkę, jeśli kolejna składka nie została zapłacona w terminie oraz w dodatkowo wyznaczonym terminie,
 - 3) z ostatnim dniem upływu okresu wypowiedzenia.

Art.9 W jaki sposób oblicza się składkę ubezpieczeniową?

1. Składkę za ubezpieczenie ustala się na podstawie taryf obowiązujących w dniu przyjęcia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia w oparciu o rodzaj i wysokość świadczeń, wieku Ubezpieczonych, zakładanego poziomu liczby ubezpieczonych do liczby zatrudnionych (partycypacji) oraz zakładanego poziomu szkodowości.
2. Składka dla danego Ubezpieczonego stanowi średnią arytmetyczną składek wyznaczanych dla każdego z Ubezpieczonych w grupie.
3. Składka należna z tytułu zawarcia umowy ubezpieczenia jest sumą składek należnych z tytułu objęcia ochroną ubezpieczeniową każdego z Ubezpieczonych.
4. W razie rozwiązania umowy ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki zapłaconej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
5. Za okres, w którym UNIQA TU na Życie S.A. ponosiła odpowiedzialność składka nie podlega zwrotowi.

Art.10 Co jest ważne przy opłaceniu składki?

1. Składka za ubezpieczenie jest składką miesięczną płatną w całości za całą grupę Ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową.
2. **Pierwsza składka** jest płatna w terminie wskazanym w Polisie, jednak nie później niż do końca miesiąca, od którego rozpoczyna się ochrona ubezpieczeniowa.
3. **Kolejne składki** płatne są przez Ubezpieczającego co miesiąc do 10 dnia miesiąca, za który są należne.

Art.11 Co się stanie, jeżeli składka nie zostanie zapłacona w określonym terminie?

1. W przypadku braku wpływu składki UNIQA TU na Życie S.A. wezwie Ubezpieczającego do zapłaty zaległych składek. Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłaty składek w terminie 14 dni od chwili otrzymania wezwania do zapłaty.
2. Niezapłacenie składki w dodatkowym terminie wskazanym w wezwaniu do zapłaty traktowane jest jako wypowiedzenie umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego.
3. W przypadku nie zapłacenia składek w terminie, o którym mowa w ust. 2 ochrona ubezpieczeniowa ustaje z końcem ostatniego miesiąca, za który opłacono składkę.
4. Wpłata składki w wysokości niższej niż wymagana, traktowana jest jako nieopłacenie należnej składki. Za dzień opłacenia składki uznaje się dzień jej uzupełnienia. W przypadku nieuzupełnienia składki zgodnie z ust. 1 wpłacona kwota podlega zwrotowi.
5. Dodatnia różnica między składką wpłaconą, a wymaganą stanowi zaliczkę na poczet składek przyszłych okresów. Na wniosek Ubezpieczającego podlega ona zwrotowi.
6. Jeśli umowa nie stanowi inaczej, za dzień wpłaty składki uznaje się dzień wpływu składki w wysokości wynikającej z umowy ubezpieczenia na rachunek wskazany przez UNIQA TU na Życie S.A.

Art.12 Czy składka i zakres ochrony może ulec zmianie?

1. W rocznicę zawarcia umowy ubezpieczenia, UNIQA TU na Życie S.A. zastrzega sobie prawo, w przypadku gdy ulegną zmianie istotne okoliczności, o których mowa w Art. 9 ust. 1 (w szczególności wielkość grupy, struktury wieku ubezpieczonych oraz przyjęta przy kalkulacji składki szkodowość), do uzależnienia przedłużenia umowy na kolejny roczny okres ubezpieczenia od zaakceptowania przez Ubezpieczającego nowej wysokości składki lub nowego zakresu odpowiedzialności.
2. UNIQA TU na Życie S.A. powiadomi Ubezpieczającego na piśmie o proponowanych zmianach nie później niż na 30 dni przed rocznicą polisy.
3. Odmowa przyjęcia proponowanych zmian w umowie, o których mowa w ust. 2 powoduje nie przedłużenie umowy na kolejny okres.

4. Ubezpieczający, powinien uzyskać zgodę Ubezpieczonych na proponowane zmiany umowy ubezpieczenia najpóźniej do końca miesiąca poprzedzającego datę rocznicy polisy. W przypadku wyrażenie zgody na proponowane przez UNIQA TU na Życie S.A. zmiany warunków umowy ubezpieczenia Ubezpieczający winien złożyć odpowiednie oświadczenie w formie pisemnej. W przypadku zaakceptowania propozycji zmiany przez Ubezpieczającego ale braku zgody Ubezpieczonych na proponowane zmiany warunków, o których mowa w ust. 1 i 2 ochrona Ubezpieczeniowa w stosunku do tych Ubezpieczonych ustaje z końcem miesiąca, za który opłacono za nich ostatnią składkę nie później jednak niż z końcem miesiąca poprzedzającego datę rocznicy polisy. Pomimo akceptacji zmiany warunków przez Ubezpieczającego UNIQA TU na Życie S.A. może uzależnić przedłużenie umowy na nowych warunkach od liczby osób, które wyraziły zgodę na zmianę.

5. Po akceptacji zmiany warunków umowy przez Ubezpieczającego i złożeniu listy Ubezpieczonych, wobec których ma być kontynuowana ochrona ubezpieczeniowa na zmienionych warunkach, UNIQA TU na Życie S.A. potwierdzi w formie pisemnej przedłużenie umowy na kolejny okres.

Art.13 Kiedy można rozwiązać lub zmienić treść umowy ubezpieczenia?

1. Umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie niniejszych OWU ulega rozwiązaniu wskutek:
 - 1) upływu okresu, na który została zawarta z zastrzeżeniem Art. 8 ust 2 lub w Art. 12,
 - 2) odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego,
 - 3) wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego,
 - 4) niezupelnienia składki zgodnie z Art. 11 ust. 3 lub w przypadku indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia w trybie art. Art. 18 ust. 17.
2. Umowy dodatkowe rozwiązują się razem z umową podstawową, chyba że postanowienia OWUD przewidują wcześniejsze rozwiązanie tych umów.
3. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty jej zawarcia, a gdy jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od daty jej zawarcia.
4. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia następuje z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia. Bieg okresu wypowiedzenia rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu otrzymania wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec pełnego miesiąca kalendarzowego. W przypadku, gdy koniec okresu wypowiedzenia wypada po dacie końca okresu, na jaki zawarto umowę ubezpieczenia umowa zostaje rozwiązana z końcem okresu, na jaki została zawarta.
5. W momencie rozwiązania niniejszej umowy ubezpieczenia, rozwiązaniu ulegają wszystkie Umowy Dodatkowe.
6. Oświadczenie Ubezpieczającego o odstąpieniu lub wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia, pod rygorem nieważności, należy przekazać pisemnie do UNIQA TU na Życie S.A.
7. Rozwiązanie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym była udzielona ochrona ubezpieczeniowa.

Art.14 Czy Ubezpieczający może wnioskować o zmianę Sumy ubezpieczenia, wysokość świadczeń lub wysokość Ryczałtu?

1. W każdą rocznicę zawarcia umowy ubezpieczenia lub za zgodą UNIQA TU na Życie S.A. w innym terminie, istnieje możliwość zmiany zakresu ochrony ubezpieczeniowej, wysokości Sumy ubezpieczenia, wysokości świadczeń lub wysokości Ryczałtów w oparciu o pisemny wniosek Ubezpieczającego. Wniosek o zmianę warunków umowy winien być złożony w UNIQA TU na Życie S.A., nie później niż na 30 dni przed wnioskowanym terminem dokonania zmiany umowy.
2. Do dokonania zmian wymienionych w ust.1 konieczne jest złożenie przez Ubezpieczającego nowego wniosku o ubezpieczenie określającego nowe warunki ubezpieczenia wraz z listą wszystkich Ubezpieczonych wyrażających zgodę na zmianę warunków ubezpieczenia oraz dostarczenie pisemnych oświadczeń Ubezpieczonych dotyczących wyrażenia zgody na zmianę warunków ubezpieczenia. Przepis art. 12 ust. 4 i 5 stosuje się odpowiednio.

3. Każda zmiana wysokości świadczeń lub Ryczałtów powoduje zmianę składki zgodnie z obowiązującą taryfą.

Art.15 Co należy zrobić po zaistnieniu Zdarzenia ubezpieczeniowego?

1. W przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego UNIQA TU na Życie S.A. powinna zostać niezwłocznie zawiadomiona o jego zaistnieniu przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego.
2. W przypadku zgonu Ubezpieczonego, Uprawniony powinien złożyć w UNIQA TU na Życie S.A.:
 - 1) dokładnie wypełniony formularz zgłoszenia zgonu z udokumentowaną jego przyczyną,
 - 2) skrócony odpis aktu zgonu; jeżeli zgon nastąpił poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, akt zgonu powinien być potwierdzony przez polską placówkę dyplomatyczną i przetłumaczony na język polski przez tłumacza przysięgłego,
 - 3) statystyczną kartę zgonu lub inny dokument medyczny potwierdzający przyczynę zgonu,
 - 4) dokumentację dotyczącą okoliczności Nieszczęśliwego wypadku, w szczególności kopię protokołu powypadkowego z policji, prokuratury lub sądu w przypadku zgonu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku.

3. UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie z tytułu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego niezwłocznie, w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku.

4. Jeżeli w terminie wskazanym w ust. 3 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A. albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie wypłaca się w ciągu 14 dni od dnia , w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia UNIQA TU na Życie S.A. powinna spełnić w terminie przewidzianym w ust. 3.

5. Jeżeli świadczenie jest nienależne, UNIQA TU na Życie S.A. informuje o tym Uprawnionego pisemnie w terminach wskazanych odpowiednio w ust. 3 i 4, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą odmowę wypłaty świadczenia wraz z pouczeniem o środkach odwoławczych.

6. Roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem 3 lat.

Art.16 Kto otrzymuje świadczenie i w jaki sposób wyznaczana jest osoba uprawniona do jego odbioru?

1. Ubezpieczony winien wskazać imiennie osobę lub osoby uprawnione do otrzymania świadczenia z tytułu jego zgonu.
2. Jeżeli Ubezpieczony wskazał kilka osób uprawnionych do otrzymania świadczenia, a nie określił ich udziału w kwocie świadczenia uważa się, że udziały tych osób są równe.
3. Suma udziałów wszystkich osób uprawnionych nie może przekraczać 100% kwoty świadczenia.
4. W okresie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczony może zmienić Uprawnionego. Zmiana następuje poprzez złożenie pisemnego oświadczenia Ubezpieczonego.

5. Zmiana Uprawnionego obowiązuje od momentu powzięcia informacji o zmianie przez UNIQA TU na Życie S.A.. Uprawniony traci prawo do świadczenia, w przypadku gdy umyślnie przyczynił się do wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego.

Art.17 Komu przysługuje świadczenie w przypadku braku Uprawnionego?

1. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uprawnionego lub, gdy Uprawniony w chwili zgonu Ubezpieczonego nie żył lub utracił prawo do świadczenia, świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:
 - 1) małżonek,
 - 2) dzieci,
 - 3) rodzice,
 - 4) inni spadkobiercy zmarłego Ubezpieczonego z wyłączeniem Skarbu Państwa.

2. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uprawnionego albo, gdy Uprawniony w dniu zgonu Ubezpieczonego nie żył lub utracił prawo do świadczenia i nie żyje żadna z osób wymienionych w ust. 1 świadczenie wypłacone jest temu, kto pokrył koszty pogrzebu Ubezpieczonego w granicach udokumentowanych kosztów nie więcej jednak, niż do wysokości kwoty świadczenia.
11. W każdą rocznicę zawarcia umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia, na wniosek Ubezpieczającego i za zgodą UNIQA TU na Życie S.A. istnieje możliwość podwyższenia Sumy ubezpieczenia, jednak nie więcej niż do maksymalnej wartości określonej w taryfie. Podwyższenie Sumy ubezpieczenia powoduje zmianę składki ubezpieczeniowej.

Art.18 Czy Ubezpieczony, który przestał być pracownikiem może kontynuować umowę ubezpieczenia?

1. Po ustaniu zatrudnienia lub wystąpieniu Ubezpieczonego z ubezpieczenia w przypadkach określonych w ust. 2, umowa ubezpieczenia może być indywidualnie kontynuowana.
2. Uprawnionym do zawarcia umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia jest:
 - 1) Ubezpieczony, który wystąpił z umowy ubezpieczenia niezależnie od przyczyny,
 - 2) Ubezpieczony - na czas pełnienia przez niego zasadniczej służby wojskowej albo przebywania na urlopie bezpłatnym, bądź wychowawczym,
 - 3) małżonek zmarłego Ubezpieczonego.
3. Osoby, o których mowa w ust 2 nabywają prawo do indywidualnej kontynuacji pod warunkiem, że w okresie ostatnich 6 miesięcy Ubezpieczony był objęty umową ubezpieczenia pracowniczego na życie zawartego na podstawie niniejszych OWU i za ten okres Ubezpieczający nieprzerwanie opłacał za niego należne składki. Do wyżej wskazanego okresu na wniosek Ubezpieczonego UNIQA TU na Życie S.A. może zaliczyć okres ubezpieczenia z tyt. innej umowy ubezpieczenia na życie pod warunkiem, iż Ubezpieczony przystąpił do ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU i zachował ciągłość ochrony ubezpieczeniowej.
4. Ubezpieczający winien informować Ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową, którzy przestają być objęci ochroną w rozumieniu niniejszych OWU o możliwości zawarcia umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia i pomoc w jej zawarciu.
5. Osoby wymienione w ust. 2 składają w UNIQA TU na Życie S.A. wnioski na indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia przed upływem dwóch miesięcy następujących po miesiącu ochrony za który opłacono ostatnią składkę w ramach umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU. Po upływie tego terminu uprawnienie do zawarcia umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia wygasa. Indywidualna kontynuacja ubezpieczenia następuje na wniosek Ubezpieczonego. Współmałżonek zmarłego Ubezpieczonego dodatkowo wypełnia ankietę medyczną.
6. Ochrona ubezpieczeniowa przy Indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca następującego po ustaniu ochrony w ramach umowy ubezpieczenia pracowniczego zawartej na podstawie niniejszych OWU. W przypadku, gdy wniosek o indywidualną kontynuację wpłynął do UNIQA TU na Życie S.A. w drugim miesiącu po opłaceniu przez Ubezpieczającego ostatniej składki za Ubezpieczonego, polisa indywidualnego kontynuowania wystawiana jest z ochroną ubezpieczeniową rozpoczynającą się od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym wniosek wpłynął do UNIQA TU na Życie S.A.
7. Potwierdzeniem zawarcia umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia jest imienna Polisa zawierana na czas nieokreślony. Od umowy niniejszej przysługuje prawo odstąpienia lub jej wypowiedzenia zgodnie z trybem określonym w Art. 13.
8. Z dniem dostarczenia polisy, o której mowa w ust. 7, Ubezpieczony staje się stroną umowy ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego - Ubezpieczającym, a co za tym idzie przejmuje na siebie obowiązki opłacania składki.
9. W umowie indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia zakres ryzyk pozostaje taki sam, jaki obowiązywał w umowie ubezpieczenia pracowniczego zawartej na podstawie niniejszych OWU, o ile OWUD nie przewidują inaczej.
10. Umowa indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia może być zawarta przy tej samej sumie ubezpieczenia i tych samych kwotach Ryczałtu, jakie obowiązywały w umowie Pracowniczej lub też przy obniżonej sumie ubezpieczenia i niższych kwotach Ryczałtu.
12. Wysokość składki z umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia jest taka sama jak w umowie Pracowniczego ubezpieczenia na życie i obowiązuje przez trzy lata licząc od dnia zawarcia umowy indywidualnego kontynuowania. Po tym okresie składka wyznaczana jest zgodnie z wiekiem osoby kontynuującej ubezpieczenie indywidualne, na podstawie taryfy UNIQA TU na Życie S.A. obowiązującej w dniu złożenia wniosku o indywidualne kontynuowanie.
13. UNIQA TU na Życie S.A. może odmówić przyjęcia do ubezpieczenia, odroczyć podjęcie decyzji o zawarciu umowy ubezpieczenia, zaproponować odroczenie terminu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, podnieść składkę ubezpieczeniową lub zaproponować inną ofertę ubezpieczenia w przypadku:
 - a) niespełnienia wymogów długości okresu ubezpieczenia uprawniającego do indywidualnej kontynuacji, o którym mowa w ust 2,
 - b) złożenia wniosku po terminie, o których mowa ust. 5.
14. Składka z tytułu umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia opłacana jest z góry co miesiąc do pierwszego dnia miesiąca, za który jest należna z zastrzeżeniem ust.15.
15. Pierwsza składka płatna jest po otrzymaniu przez Ubezpieczonego polisy Indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia, w terminie 14 dni od dnia jej otrzymania, chyba że w polisie wskazano inny termin zapłaty.
16. Poczynając od trzeciej rocznicy zawarcia umowy indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia, wysokość składki w rocznicę zawarcia tego ubezpieczenia ulega zmianie, zgodnie z zapisaną w imiennej Polisie tabelą.
17. W przypadku niezapłacenia składki w terminie określonym w ust.14 niniejszych OWU, UNIQA TU na Życie S.A. wezwie Ubezpieczonego do zapłacenia należnej składki, wyznaczając Ubezpieczonemu dodatkowo 14- dniowy termin na uzupełnienie składki z zagrożeniem, że nie zapłacenie składki w dodatkowym terminie spowoduje ustanie odpowiedzialności.

Art.19 Postanowienie końcowe

1. Wszelkie zawiadomienia, wnioski i oświadczenia dotyczące umowy ubezpieczenia należy dostarczyć w formie pisemnej, na adres UNIQA TU na Życie S.A. Uznaje się je za doręczone z chwilą ich przyjęcia przez UNIQA TU na Życie S.A.
2. W razie zagubienia lub zniszczenia polisy, UNIQA TU na Życie S.A. na pisemny wniosek Ubezpieczającego wyda jej duplikat.
3. Za zgodą stron do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
4. UNIQA TU na Życie S.A. dopuszcza zmianę lub uzupełnienie treści poszczególnych postanowień niniejszych OWU poprzez zapisy w OWUD, na podstawie których została zawarta umowa ubezpieczenia dodatkowego.

Art.20 Skargi i zażalenia

1. Ubezpieczającemu lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do zgłaszania Zarządowi UNIQA TU na Życie S.A. skarg i zażaleń na zaniedbania lub nienależyte wykonywanie obowiązków przez osoby lub jednostki działające w imieniu i na rzecz UNIQA TU na Życie S.A.
2. Zarząd UNIQA TU na Życie S.A. jest zobowiązany rozpatrzyć skargę bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie 30 dni od daty jej wpływu do UNIQA TU na Życie S.A., informując skarżącego o sposobie załatwienia sprawy, z podaniem uzasadnienia faktycznego i prawnego.

Art.21 Właściwość prawa i sądu

1. Jeżeli bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa nie stanowią inaczej, do umowy ubezpieczenia stosuje się prawo polskie.
2. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed

sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. Nr 128/2012 z dnia 3 października 2012 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po dniu 5 października 2012 r.

Art.1 W jaki sposób zawiera się umowę ubezpieczenia dodatkowego?

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego na podstawie niniejszych OWUD zawierana jest tylko i wyłącznie wraz z umową podstawową przy jej zawarciu lub w jej rocznicę.
2. Umowa podstawowa zawierana jest na podstawie OWU Pracowniczego ubezpieczenia na Życie GOP-04.
3. Umowę zawiera się na podstawie pisemnego wniosku oraz wskazanych w nim dokumentów złożonych przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego.
4. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest pod warunkiem objęcia tą ochroną ubezpieczeniową wszystkich Ubezpieczonych objętych ochroną z tytułu umowy podstawowej.

Art.2 Jakie zdarzenia obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

W zależności od wyboru na podstawie niniejszych OWUD ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy podstawowej może być rozszerzona o ryzyka:

1. zgonu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie obowiązywania niniejszej umowy lub jego następstw,
2. powstania u Ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub jego następstw,
3. zgonu Ubezpieczonego z powodu udaru mózgu lub zawału mięśnia sercowego; traktując ten zgon, jako zgon w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub jego następstw.

Nieszczęśliwy wypadek - jest to nagle, wywołane wyłącznie przyczyną zewnętrzną zdarzenie, które wystąpiło w czasie ochrony ubezpieczeniowej niezależnie od woli Ubezpieczonego, wynikiem którego jest zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego. Za Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się udaru mózgu, wylewu, zawału mięśnia sercowego, zarażeń chorobami zakaźnymi.

Za udar mózgu - uważa się udar mózgu, który powstał w następstwie krwawienia wewnątrzmoźgowego albo zakrzepu lub zatoru, który zatkał naczynie mózgowie, będący bezpośrednią przyczyną zgonu, który nastąpił nie później niż 30 dni od jego wystąpienia; potwierdzony jako przyczyna urzędowym aktem zgonu.

Za zawał mięśnia sercowego - przyjmuje się martwicę części mięśnia sercowego w następstwie nagłego zatkania światła jednej lub kilku tętnic wieńcowych, będący bezpośrednią przyczyną zgonu, który nastąpił nie później niż 30 dni od jego wystąpienia; potwierdzony jako przyczyna urzędowym aktem zgonu.

Trwały uszczerbek na zdrowiu - to trwałe upośledzenie czynności lub funkcji organizmu człowieka będące wynikiem nieszczęśliwego wypadku, ustalone przez UNIQA TU na Życie S.A. na podstawie opinii wydanej przez lekarza powołanego przez UNIQA TU na Życie S.A. w oparciu o „Tabelę oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu” wydaną przez UNIQA TU na Życie S.A..

Art.3 Kiedy się rozpoczyna i kończy odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A.?

1. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego powstaje z dniem określonym na polisie, nie wcześniej niż po opłaceniu składki należnej z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia dodatkowego.
2. Odpowiedzialność z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego kończy się w ostatnim dniu odpowiedzialności z tytułu umowy podstawowej, a w przypadku ryzyka zawału i udaru mózgu traktowanego jako nieszczęśliwy wypadek, w dniu ukończenia przez Ubezpieczonego 65 roku życia.

Art.4 Jakie świadczenia ubezpieczeniowe przysługują?

1. W zależności od wybranej opcji ubezpieczenia, UNIQA TU na Życie S.A. dokona wypłaty dodatkowych świadczeń niezależnie od zdarzeń przewidzianych w umowie podstawowej:
 - 1) z tytułu zgonu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku lub jego następstw - kwoty w wysokości stanowiącej umówiony procent sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień Art. 5,
 - 2) z tytułu powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A. lub następstw tego wypadku - kwoty w wysokości stanowiącej umówiony procent sumy ubezpieczenia za każdy 1 procent trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalony przez UNIQA TU na Życie S.A. z zastrzeżeniem postanowień Art. 5,
 - 3) z tytułu zgonu Ubezpieczonego z powodu udaru mózgu lub zawału mięśnia sercowego kwoty w wysokości stanowiącej umówiony procent sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień Art. 5.
2. Kwoty powyższych świadczeń są szczegółowo określone w polisie.

Art.5 Jakich zdarzeń nie obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu ryzyk wynikających z umowy ubezpieczenia dodatkowego, gdy nieszczęśliwy wypadek powstał:

1. na skutek działań wojennych lub terrorystycznych,
2. na skutek promieniowania radioaktywnego lub jonizacyjnego,
3. w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu zabronionego kwalifikowanego jako przestępstwo,
4. w wyniku przewlekłego alkoholizmu, nadużywania alkoholu, nadużywania lub uzależnienia od narkotyków, leków innych niż zażywane na zalecenie lekarza
5. w wyniku nieszczęśliwego wypadku spowodowanego przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających.
6. na skutek świadomego uczestnictwa Ubezpieczonego we wszelkiego rodzaju aktach przemocy,
7. na skutek jazdy Ubezpieczonego pojazdem lądowym, morskim lub powietrznym w trakcie uczestnictwa w zawodach lub w przygotowaniu do nich,
8. na skutek uprawiania przez Ubezpieczonego niebezpiecznych sportów tj: spadochroniarstwo, lotniarstwo, baloniarstwo, skoki na gumowej linie, akrobatyka, kaskaderstwo, alpinizm, speleologia, nurkowanie z aparatem oddechowym i sporty walki,
9. na skutek jazdy Ubezpieczonego jako kierujący pojazdem lądowym, morskim lub powietrznym jeżeli którykolwiek z tych pojazdów w chwili zdarzenia, będącego przyczyną wypadku, nie był dopuszczony do ruchu w myśl obowiązujących przepisów,
10. w wyniku wykonywania czynności zawodowych przez Ubezpieczonego bez posiadania odpowiednich uprawnień lub wymaganego innymi przepisami przeszkolenia,
11. w wyniku prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu przez Ubezpieczonego bez odpowiedniego prawa jazdy lub innego dokumentu uprawniającego do prowadzenia danego pojazdu (w myśl obowiązujących przepisów),
12. w wyniku uszkodzenia ciała Ubezpieczonego, spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi wykonywanymi przez osoby nie posiadające uprawnień, chyba że działania te zostały podjęte w celu ratowania życia Ubezpieczonego w związku z prowadzoną akcją ratowniczą.

Art.6 W jaki sposób przynajmniej się i wypłaca świadczenie?

1. Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku lub jego następstw wypłacane jest Uprawnionemu.
2. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego powstałego w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub jego następstw wypłacane jest Ubezpieczonemu.

3. Świadczenia z tytułu ryzyk przewidzianych Art. 2 ust. 1 i 2 niniejszych OWUD wypłaca się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem, a zaistnieniem ryzyka ubezpieczeniowego objętego niniejszą umową dodatkową.
 4. Świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego przewidzianego niniejszymi OWUD wypłacane są jeżeli zgon Ubezpieczonego zaistniał przed upływem 360 dni od daty nieszczęśliwego wypadku, a nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w okresie trwania odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A. i pomniejszane jest o sumę wypłaconego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu w przypadku, gdy oba te ryzyka zostały spowodowane tym samym nieszczęśliwym wypadkiem.
 5. Ubezpieczony winien udokumentować fakt zaistnienia nieszczęśliwego wypadku powodującego trwały uszczerbek na zdrowiu.
 6. Otrzymane przez UNIQA TU na Życie S.A. orzeczenia, zaświadczenia i wyniki badań dotyczące Ubezpieczonego i związane z roszczeniem nie mają charakteru wiążącego.
 7. W celu ustalenia trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego, uprawniającego do świadczenia z niniejszej umowy ubezpieczeniowej, Ubezpieczony zobowiązany jest do poddania się badaniom analitycznym i lekarskim, które zostaną wykonane przez wyznaczonego lekarza na koszt UNIQA TU na Życie S.A. Określanie rozmiarów trwałego uszczerbku na zdrowiu wyznaczony przez UNIQA TU na Życie S.A. lekarz orzeka na podstawie obowiązującej w UNIQA TU na Życie S.A. na dzień orzekania „Tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu”.
 8. Ostateczne i wiążące dla stron określenie poniesionego uszczerbku na zdrowiu ustala UNIQA TU na Życie S.A. na podstawie badań lekarskich, o których mowa w ust. 7 oraz przedstawionej dokumentacji lekarskiej.
 9. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest niezwłocznie po całkowitym zakończeniu leczenia z uwzględnieniem zaleconego przez lekarza leczenia usprawniającego, nie później jednak niż w 24 miesiącu od dnia nieszczęśliwego wypadku. Późniejsza zmiana stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie daje podstawy do zmiany wysokości świadczenia.
 10. Ubezpieczony, pod rygorem utraty prawa do świadczenia, nie może odmówić wykonania czynności, o których mowa w poprzednich ustępach.
 11. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed wypadkiem były już upośledzone wskutek samoistnej choroby lub trwałego inwalidztwa, stopień procentowy określa się jako różnicę między stopniem - procentem trwałego uszczerbku właściwego dla stanu danego organu, narządu lub układu po wypadku, a stopniem - procentem trwałego uszczerbku istniejącego bezpośrednio przed wypadkiem.
 12. W razie wystąpienia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony zobowiązany jest starać się o złagodzenie skutków wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu przez lekarza leczeniu.
 13. Ubezpieczony lub Uprawniony powinien:
 - 1) niezwłocznie, zawiadomić UNIQA TU na Życie S.A. o nieszczęśliwym wypadku,
 - 2) umożliwić UNIQA TU na Życie S.A. uzyskanie informacji co do okoliczności wystąpienia nieszczęśliwego wypadku,
 - 3) umożliwić UNIQA TU na Życie S.A. dostęp do dokumentacji lekarskiej.
 14. Jeżeli nie dopełniono określonych w ust. 13 obowiązków mających wpływ na ustalenie wszystkich okoliczności nieszczęśliwego wypadku lub wysokości świadczenia, UNIQA TU na Życie S.A. może odmówić wypłaty świadczenia lub zmniejszyć jego wysokość.
 15. UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub jego następstw na podstawie dokumentów przewidzianych w Art. 15 OWU w przypadku zgonu Ubezpieczonego.
 16. UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego na podstawie wniosku złożonego na odpowiednim formularzu oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności świadczenia z uwzględnieniem postanowień ust. 5 - 10.
 17. UNIQA TU na Życie S.A. ustalając okoliczności nieszczęśliwego wypadku, w związku z którym ma nastąpić wypłata świadczenia, może zażądać przedstawienia innych dokumentów uzasadniających wypłatę świadczenia.
- Art.7 W jaki sposób oblicza się składkę?**
1. Wysokość składki wyznaczana jest zgodnie z obowiązującą taryfą dla niniejszych OWUD w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego.
 2. Składka opłacana jest łącznie ze składką z umowy podstawowej przez Ubezpieczającego, na zasadach określonych przepisami OWU.
- Art.8 Kiedy Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę dodatkową?**
- Wypowiedzenie niniejszej Umowy dodatkowej powoduje wypowiedzenie Umowy podstawowej i pozostałych umów dodatkowych z upływem okresu wypowiedzenia. Termin i zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego określają OWU.
- Art.9 Postanowienia końcowe**
1. Za zgodą stron do umowy ubezpieczenia dodatkowego mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWUD.
 2. W zakresie nieuregulowanym w niniejszych OWUD, a w szczególności sprawach związanych z zawarciem, wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego, przystąpieniem Ubezpieczonych do ubezpieczenia, wyznaczaniem i opłacaniem składek, wypłatą świadczeń, właściwością sądu - mają zastosowanie do niniejszej umowy dodatkowej, postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia umowy podstawowej opisanej szczegółowo we wniosku i polisie.
 3. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. Nr 128/2012 z dnia 3 października 2012 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po dniu 5 października 2012 roku.

Art.1 W jaki sposób zawiera się umowę ubezpieczenia dodatkowego?

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego na podstawie niniejszych OWUD zawierana jest tylko i wyłącznie wraz z umową podstawową przy jej zawarciu lub w jej rocznicę.
2. Umowa podstawowa zawierana jest na podstawie OWU Pracowniczego ubezpieczenia na Życie GOP-04.
3. Umowę zawiera się na podstawie pisemnego wniosku oraz wskazanych w nim dokumentów złożonych przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego.
4. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest pod warunkiem objęcia tą ochroną ubezpieczeniową wszystkich Ubezpieczonych objętych ochroną z tytułu umowy podstawowej.

Art.2 Jakie zdarzenia obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy podstawowej zostaje na podstawie niniejszych OWUD rozszerzona o ryzyko zgonu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego lub jego następstw, który miał miejsce w okresie obowiązywania niniejszej umowy.

Nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny - nieszczęśliwy wypadek zaistniały niezależnie od woli Ubezpieczonego, w którym Ubezpieczony uczestniczył jako pieszy, rowerzysta lub w czasie jazdy środkiem lokomocji, jako kierowca lub pasażer pojazdu samochodowego lub był kierującym lub pasażerem pojazdu szynowego, statku wodnego lub powietrznego, który uległ wypadkowi w związku z ruchem lądowym, wodnym lub powietrznym.

Środek lokomocji - pojazd silnikowy, którego konstrukcja umożliwia jazdę z prędkością przekraczającą 25 km/h, statek wodny rozumiany jako urządzenie pływające o napędzie mechanicznym, w tym również prom, wodolot i poduszkowiec, a także statek powietrzny, rozumiany jako urządzenie zdolne do unoszenia się w atmosferze z wyłączeniem balonów, sterowców, szybowców, motoszybowców, skrzydłowców oraz spadochronów.

Art.3 Kiedy się rozpoczyna i kończy odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A.?

1. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego powstaje z dniem określonym na polisie, nie wcześniej niż po opłaceniu składki należnej z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia dodatkowego.
2. Odpowiedzialność z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego kończy się w ostatnim dniu odpowiedzialności z tytułu umowy podstawowej.

Art.4 Jakie świadczenia ubezpieczeniowe przysługują?

1. UNIQA TU na Życie S.A. dokona wypłaty dodatkowego świadczenia niezależnie od świadczeń przewidzianych w umowie podstawowej z tytułu zgonu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego lub jego następstw, który miał miejsce w okresie trwania odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A. - kwoty pieniężnej w wysokości stanowiącej umówiony procent sumy ubezpieczenia z zastrzeżeniem postanowień Art. 5.
2. Kwota świadczenia stanowiąca umówiony procent sumy ubezpieczenia jest szczegółowo określona w polisie.

Art.5 Jakich zdarzeń nie obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego, gdy nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny powstał:

1. przed przystąpieniem ubezpieczonego do umowy ubezpieczenia,
2. na skutek działań wojennych lub terrorystycznych,

3. na skutek promieniowania radioaktywnego lub jonizacyjnego,
4. w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu zabronionego kwalifikowanego jako przestępstwo,
5. w wyniku nieszczęśliwego wypadku spowodowanego przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających.
6. na skutek świadomego uczestnictwa Ubezpieczonego we wszelkiego rodzaju aktach przemocy,
7. na skutek jazdy Ubezpieczonego pojazdem lądowym, morskim lub powietrznym w trakcie uczestnictwa w zawodach lub w przygotowaniu do nich,
8. na skutek jazdy Ubezpieczonego jako kierujący pojazdem lądowym, morskim lub powietrznym jeżeli którykolwiek z tych pojazdów w chwili zdarzenia, będącego przyczyną wypadku, nie był dopuszczony do ruchu w myśl obowiązujących przepisów,
9. w wyniku wykonywania czynności zawodowych przez Ubezpieczonego bez posiadania odpowiednich uprawnień lub wymaganego innymi przepisami przeszkolenia,
10. w wyniku prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu przez Ubezpieczonego bez odpowiedniego prawa jazdy lub innego dokumentu uprawniającego do prowadzenia danego pojazdu (w myśl obowiązujących przepisów),
11. w wyniku uszkodzenia ciała Ubezpieczonego, spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi wykonywanymi przez osoby nie posiadające uprawnień, chyba że działania te zostały podjęte w celu ratowania życia Ubezpieczonego w związku z prowadzoną akcją ratowniczą.

Art.6 W jaki sposób przyznaje się i wypłaca świadczenie?

1. Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego lub jego następstw wypłacane jest Uprawnionemu.
2. Świadczenia z tytułu ryzyka przewidzianego w niniejszych OWUD wypłaca się po stwierdzeniu związku przyczynowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym, a zaistnieniem ryzyka ubezpieczeniowego objętego niniejszą umową dodatkową.
3. Świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego przewidzianego niniejszymi OWUD wypłacane jest, jeżeli zgon Ubezpieczonego zaistniał przed upływem 360 dni od daty nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego lub jego następstw, a nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny miał miejsce w okresie trwania odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A. Jeżeli z tytułu tej samej umowy ubezpieczenia ubezpieczonemu wypłacono świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu świadczenie z tytułu zgonu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego pomniejszane jest o sumę wypłaconego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, gdy oba te ryzyka zostały spowodowane tym samym nieszczęśliwym wypadkiem.
4. W przypadku zgłoszenia świadczenia uprawniony do odbioru świadczenia z tytułu zgonu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego powinien złożyć:
 - 1) wniosek o wypłatę świadczenia,
 - 2) akt zgonu ubezpieczonego,
 - 3) kserokopię dowodu osobistego,
 - 4) kartę zgonu lub inny dokument potwierdzający przyczynę i okoliczności zgonu,
 - 5) dokumentację z policji lub prokuratury potwierdzającą zajście nieszczęśliwego wypadku.
5. UNIQA TU na Życie S.A. ustalając okoliczności nieszczęśliwego wypadku, w związku z którym ma nastąpić wypłata świadczenia, może zażądać przedstawienia innych dokumentów niż wymienione w ust. 4 uzasadniających okoliczności zajścia zdarzenia.
6. W razie wystąpienia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony zobowiązany jest starać się o złagodzenie skutków wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu przez lekarza leczeniu.

7. Uprawniony powinien:
- 1) niezwłocznie, zawiadomić UNIQA TU na Życie S.A. o nieszczęśliwym wypadku komunikacyjnego, który spowodował zgon,
 - 2) umożliwić UNIQA TU na Życie S.A. uzyskanie informacji co do okoliczności wystąpienia nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego,
 - 3) umożliwić UNIQA TU na Życie S.A. dostęp do dokumentacji lekarskiej, protokołów policyjnych, prokuratorskich lub innych dokumentów niezbędnych do ustalenia okoliczności nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego.
8. Jeżeli nie dopełniono obowiązków określonych w ust. 7 mających wpływ na ustalenie wszystkich okoliczności nieszczęśliwego wypadku lub wysokości świadczenia, UNIQA TU na Życie S.A. może odmówić wypłaty świadczenia lub zmniejszyć jego wysokość.

Art.7 W jaki sposób oblicza się składkę?

1. Wysokość składki wyznaczana jest zgodnie z obowiązującą taryfą dla niniejszych OWUD w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego.
2. Składka opłacana jest łącznie ze składką z umowy podstawowej przez Ubezpieczającego, na zasadach określonych przepisami OWU.

Art.8 Kiedy Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę dodatkową?

Wypowiedzenie niniejszej Umowy dodatkowej powoduje wypowiedzenie Umowy podstawowej i pozostałych umów dodatkowych z upływem okresu wypowiedzenia. Termin i zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego określają OWU.

Art.9 Postanowienia końcowe

1. Za zgodą stron do umowy ubezpieczenia dodatkowego mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWUD.
2. W zakresie nieuregulowanym w niniejszych OWUD, a w szczególności sprawach związanych z zawarciem, wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego, przystąpieniem Ubezpieczonych do ubezpieczenia, wyznaczaniem i opłacaniem składek, wypłatą świadczeń, właściwością sądu - mają zastosowanie do niniejszej umowy dodatkowej, postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia umowy podstawowej opisanej szczegółowo we wniosku i polisie.
3. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. Nr 128/2012 z dnia 3 października 2012 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po dniu 5 października 2012 roku.

Art.1 W jaki sposób zawiera się umowę ubezpieczenia dodatkowego?

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego na podstawie niniejszych OWUD zawierana jest tylko i wyłącznie wraz z umową podstawową przy jej zawarciu lub w jej rocznicę.
2. Umowa podstawowa zawierana jest na podstawie OWU Pracowniczego ubezpieczenia na Życie GOP-04.
3. Umowę zawiera się na podstawie pisemnego wniosku oraz wskazanych w nim dokumentów złożonych przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego.
4. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest pod warunkiem objęcia tą ochroną ubezpieczeniową wszystkich Ubezpieczonych objętych ochroną z tytułu umowy podstawowej.

Art.2 Jakie zdarzenia obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy podstawowej zostaje na podstawie niniejszych OWUD rozszerzona o ryzyko powstanie u Ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku Zawału mięśnia sercowego lub Udaru mózgu.

Udar mózgu - udar mózgu, który powstał w następstwie krwawienia wewnątrzmoźgowego albo zakrzepu lub zatoru, który zatkał naczynie mózgowe. Udar mózgu musi prowadzić do nagłego wystąpienia trwałych i nieodwracalnych objawów ogniskowego uszkodzenia mózgu, które utrzymują się powyżej 12 tygodni.

Zawał mięśnia sercowego - martwica części mięśnia sercowego w następstwie nagłego zatkania światła jednej lub kilku tętnic wieńcowych. Diagnoza powinna w dokumentacji zawierać opis typowych bólów w klatce piersiowej, wyników badań laboratoryjnych specyficznych dla mięśnia sercowego odbiegających od wartości prawidłowych (np. CPK, CKMB) i ich typowej ewolucji w czasie oraz charakterystycznych dla ostrego zawału serca zmian EKG.

Trwały uszczerbek na zdrowiu - to trwałe, nie rokujące poprawy upośledzenie czynności lub funkcji danego organu, narządu lub układu, ustalone przez UNIQA TU na Życie S.A. na podstawie opinii wydanej przez lekarza powołanego przez UNIQA TU na Życie S.A. w oparciu o „Tabele oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu” wydaną przez UNIQA TU na Życie S.A.

Art.3 Kiedy się rozpoczyna i kończy odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A.?

1. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego powstaje z dniem określonym na polisie nie wcześniej niż po opłaceniu składki należnej z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia dodatkowego.
2. Odpowiedzialność z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego kończy się w ostatnim dniu odpowiedzialności z tytułu umowy podstawowej, oraz w każdym wypadku w dniu ukończenia przez Ubezpieczonego 65 roku życia lub zawarcia przez niego umowy indywidualnego kontynuowania.

Art.4 Jakie świadczenia ubezpieczeniowe przysługują?

1. UNIQA TU na Życie S.A. dokona wypłaty dodatkowego świadczenia niezależnie od zdarzeń przewidzianych w umowie podstawowej z tytułu powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu, który miał miejsce w okresie trwania odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A. - kwoty w wysokości stanowiącej umówiony procent sumy ubezpieczenia za każdy 1 procent trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalony przez UNIQA TU na Życie S.A., z zastrzeżeniem postanowień Art. 5.
2. Kwota powyższego świadczenia jest określona w polisie.

Art.5 Jakich zdarzeń nie obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zdarzeń objętych umową ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWUD, gdy zdarzenie to powstało:

1. przed przystąpieniem ubezpieczonego do umowy,
2. w wyniku działań wojennych lub terrorystycznych,
3. w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu zabronionego kwalifikowanego jako przestępstwo,
4. w wyniku przewlekłego alkoholizmu, nadużywania alkoholu, nadużywania lub uzależnienia od narkotyków, leków innych niż zażywane na zalecenie lekarza,
5. w wyniku nieszczęśliwego wypadku spowodowanego przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających,
6. w wyniku świadomego uczestnictwa Ubezpieczonego we wszelkiego rodzaju aktach przemocy,
7. w wyniku jazdy Ubezpieczonego pojazdem lądowym, morskim lub powietrznym w trakcie uczestnictwa w zawodach lub w przygotowaniu do nich,
8. na skutek uprawiania przez Ubezpieczonego niebezpiecznych sportów tj.: spadochroniarstwo, lotniarstwo, baloniarstwo, skoki na gumowej linie, akrobatyka, kaskaderstwo, alpinizm, speleologia, nurkowanie z aparatem oddechowym i sporty walki,
9. na skutek jazdy Ubezpieczonego jako kierujący pojazdem lądowym, morskim lub powietrznym jeżeli którykolwiek z tych pojazdów w chwili zdarzenia, będącego przyczyną wypadku, nie był dopuszczony do ruchu w myśl obowiązujących przepisów,
10. w wyniku wykonywania czynności zawodowych przez Ubezpieczonego bez posiadania odpowiednich uprawnień lub wymaganego innymi przepisami przeszkolenia,
11. w wyniku prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu przez Ubezpieczonego bez odpowiedniego prawa jazdy lub innego dokumentu uprawniającego do prowadzenia danego pojazdu (w myśl obowiązujących przepisów),
12. w wyniku uszkodzenia ciała Ubezpieczonego, spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi wykonywanymi przez osoby nie posiadające uprawnień, chyba że działania te zostały podjęte w celu ratowania życia Ubezpieczonego w związku z prowadzoną akcją ratowniczą.

Art.6 W jaki sposób przyznaje się i wypłaca świadczenie?

1. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego powstałego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu wypłacane jest Ubezpieczonemu.
2. Świadczenie z tytułu ryzyka przewidzianego w niniejszych OWUD wypłaca się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy zawałem lub udarem, a ustalonym trwałym uszczerbkiem na zdrowiu Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczony zobowiązany jest udokumentować fakt zaistnienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową powodującego trwały uszczerbek na zdrowiu.
4. W celu ustalenia trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego, uprawniającego do świadczenia z niniejszej umowy ubezpieczeniowej, Ubezpieczony zobowiązany jest do poddania się badaniom analitycznym i lekarskim, które zostaną wykonane przez wyznaczonego lekarza na koszt UNIQA TU na Życie S.A. Określanie rozmiarów trwałego uszczerbku na zdrowiu wyznaczony przez UNIQA TU na Życie S.A. lekarz orzeka na podstawie obowiązującej w UNIQA TU na Życie S.A. na dzień orzekania „Tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu”.
5. Określenie poniesionego uszczerbku na zdrowiu ustala UNIQA TU na Życie S.A. na podstawie badań lekarskich, o których mowa w ust. 5 oraz przedstawionej dokumentacji lekarskiej.

6. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest niezwłocznie po całkowitym zakończeniu leczenia z uwzględnieniem zaleconego przez lekarza leczenia usprawniającego, jednak nie wcześniej niż po 120 dniach od dnia wystąpienia zawału lub udaru, nie później jednak niż w 24 miesiącu od wystąpienia zawału lub udaru. Późniejsza zmiana stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie daje podstawy do zmiany wysokości świadczenia.
 7. Ubezpieczony, pod rygorem utraty prawa do świadczenia, nie może odmówić wykonania czynności, o których mowa w poprzednich ustępach.
 8. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed zawałem lub udarem były już upośledzone wskutek choroby lub trwałego inwalidztwa, stopień procentowy trwałego uszczerbku określa się jako różnicę między stopniem - procentem trwałego uszczerbku właściwego dla stanu danego organu, narządu lub układu po zdarzeniu objętym ochroną ubezpieczeniową, a stopniem - procentem trwałego uszczerbku istniejącego bezpośrednio przed zdarzeniem.
 9. W razie wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych OWUD Ubezpieczony zobowiązany jest starać się o złagodzenie skutków niniejszych zdarzeń przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu przez lekarza leczeniu.
 10. Ubezpieczony powinien:
 - 1) wraz z wnioskiem o wypłatę świadczenia złożyć kserokopię dowodu osobistego,
 - 2) umożliwić UNIQA TU na Życie S.A. uzyskanie informacji co do okoliczności wystąpienia zdarzenia,
 - 3) umożliwić UNIQA TU na Życie S.A. dostęp do dokumentacji lekarskiej.
 11. Jeżeli nie dopełniono powyżej określonych obowiązków mających wpływ na ustalenie wszystkich okoliczności zdarzenia lub wysokości świadczenia, UNIQA TU na Życie S.A. może odmówić wypłaty świadczenia lub zmniejszyć jego wysokość.
 12. UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego na podstawie wniosku złożonego na odpowiednim formularzu oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności świadczenia z uwzględnieniem postanowień ust. 10.
 13. UNIQA TU na Życie S.A. ustalając okoliczności, w związku z którymi ma nastąpić wypłata świadczenia, może zażądać przedstawienia innych dokumentów uzasadniających wypłatę świadczenia.
 14. Wartość orzeczonego uszczerbku na zdrowiu w wyniku zawału lub udaru nie może przekroczyć 100%.
- Art.7 W jaki sposób oblicza się składkę?**
1. Wysokość składki wyznaczana jest zgodnie z obowiązującą taryfą dla niniejszych OWUD w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego.
 2. Składka opłacana jest łącznie ze składką z umowy podstawowej przez Ubezpieczającego, na zasadach określonych przepisami OWU.
- Art.8 Kiedy Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę dodatkową?**
- Wypowiedzenie niniejszej Umowy dodatkowej powoduje wypowiedzenie Umowy podstawowej i pozostałych umów dodatkowych z upływem okresu wypowiedzenia. Termin i zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego określają OWU.
- Art.9 Postanowienia końcowe**
1. Za zgodą stron do umowy ubezpieczenia dodatkowego mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWUD.
 2. W zakresie nieuregulowanym w niniejszych OWUD, a w szczególności sprawach związanych z zawarciem, wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego, przystąpieniem Ubezpieczonych do ubezpieczenia, wyznaczaniem i opłacaniem składek, wypłatą świadczeń, właściwością sądu - mają zastosowanie do niniejszej umowy dodatkowej, postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia umowy podstawowej opisanej szczegółowo we wniosku i polisie.
 3. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. Nr 128/2012 z dnia 3 października 2012 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po dniu 5 października 2012 roku.

Ubezpieczenie dodatkowe na wypadek pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu

Art.1 W jaki sposób zawiera się umowę ubezpieczenia dodatkowego?

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego na podstawie niniejszych OWUD zawierana jest tylko i wyłącznie wraz z umową podstawową przy jej zawarciu, lub w jej rocznicy.
2. Umowa podstawowa zawierana jest na podstawie OWU Pracowniczego ubezpieczenia na Życie GOP-04.
3. Umowę zawiera się na podstawie pisemnego wniosku oraz wskazanych w nim dokumentów złożonych przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego.
4. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest pod warunkiem objęcia tą ochroną ubezpieczeniową wszystkich Ubezpieczonych objętych ochroną z tytułu umowy podstawowej.

Art.2 Jakie zdarzenia obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

Zgodnie z wyborem ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy podstawowej zostaje na podstawie niniejszych OWUD rozszerzona o ryzyka:

1. pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu z powodu nieszczęśliwego wypadku lub jego następstw,
2. pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu z innych powodów niż nieszczęśliwy wypadek,
3. pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej (OIOM) w wyniku choroby, nieszczęśliwego wypadku lub jego następstw.

Nieszczęśliwy wypadek - jest to nagle, wywołane wyłącznie przyczyną zewnętrzną zdarzenie, które wystąpiło w czasie ochrony ubezpieczeniowej niezależnie od woli Ubezpieczonego, wynikiem którego jest zajęcie Zdarzenia ubezpieczeniowego. Za Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się udaru mózgu, wylewu, zawału mięśnia sercowego, zarażeń chorobami zakaźnymi.

Za **Szpital** - uważa się znajdujący się na terenie Polski, krajów Unii Europejskiej, Szwajcarii, Norwegii, USA, Kanady, Japonii, Australii zakład lecznictwa zamkniętego działający zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi, przeznaczony do diagnozowania, leczenia i rehabilitacji tych chorych, których stan wymaga całodobowej opieki lekarsko-pielęgniarskiej; w rozumieniu niniejszych przepisów za Szpital nie uważa się: sanatorium, Szpitala uzdrowiskowego, ośrodka rehabilitacyjnego, domu opieki, domowej opieki pielęgniarskiej, hospicjum oraz placówek, których zadaniem jest leczenie alkoholizmu i innych uzależnień oraz wydzielonych przy Szpitalu oddziałów rehabilitacji.

Za **OIOM** - (Oddział Intensywnej Opieki Medycznej) uważa się wydzielony oddział Szpitalny wyposażony w specjalistyczny sprzęt do ciągłego monitorowania procesów życiowych pacjentów, przeznaczony dla chorych w stanie bezpośredniego zagrożenia życia i wymagających intensywnej opieki medycznej.

Za **pobyt w Szpitalu** - uważa się potwierdzony w dokumentacji medycznej, niezbędny z medycznego punktu widzenia nieprzerwany pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu w celu poddania się leczeniu w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej wynikającej z niniejszych OWUD; za dzień pobytu przyjmuje się każdą rozpoczętą dobę pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu.

Art.3 Kiedy się rozpoczyna i kończy odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A.?

1. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego powstaje z dniem określonym na polisie, nie wcześniej niż po opłaceniu składki należnej z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia dodatkowego.
2. Odpowiedzialność z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego kończy się w ostatnim dniu odpowiedzialności z tytułu umowy podstawowej, w każdym wypadku w dniu ukończenia przez Ubezpieczonego 65 roku życia lub zawarcia przez niego umowy indywidualnego kontynuowania.

3. W przypadku pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu z powodu nieszczęśliwego wypadku, odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. rozpoczyna się od pierwszego dnia pobytu.
4. W przypadku pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu z innych przyczyn niż nieszczęśliwy wypadek UNIQA TU na Życie S.A. ponosi odpowiedzialności od pierwszego dnia pobytu pod warunkiem, iż pobyt trwał co najmniej 3 dni.
5. W przypadku pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu na OIOM, odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. rozpoczyna się od pierwszego dnia pobytu.

Art.4 Jakie świadczenia ubezpieczeniowe przysługują?

1. W zależności od wybranej opcji ubezpieczenia, UNIQA TU na Życie S.A. dokona wypłaty dodatkowych świadczeń niezależnie od przewidzianych w umowie podstawowej:
 - 1) z tytułu pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu z powodu nieszczęśliwego wypadku lub jego następstw - kwoty pieniężnej określonej ryczałtowo w polisie, z zastrzeżeniem postanowień Art. 5,
 - 2) z tytułu pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu z innych powodów niż nieszczęśliwy wypadek - kwoty pieniężnej określonej ryczałtowo w polisie, z zastrzeżeniem postanowień Art. 5,
 - 3) z tytułu pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu na OIOM - dodatkowo kwoty pieniężnej określonej ryczałtowo w polisie, z zastrzeżeniem postanowień Art. 5.
2. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. ograniczona jest do 180 dni pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu w ciągu jednego roku polisowego w odniesieniu do zdarzeń wymienionych w Art. 4 ust 1.
3. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. ograniczona jest do 50% świadczenia wynikającego z umowy ubezpieczenia dodatkowego począwszy od 16 dnia nieprzerwanego pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu z innych przyczyn niż nieszczęśliwy wypadek.
4. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. ograniczona jest do 180 dni pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu na OIOM w ciągu jednego roku polisowego oraz w przypadku pobytu z innych przyczyn niż nieszczęśliwy wypadek ograniczona jest do 50% świadczenia wynikającego z umowy ubezpieczenia dodatkowego począwszy od 16 dnia nieprzerwanego pobytu.

Art.5 Jakich zdarzeń nie obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

1. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zdarzeń zaistniałych w okresie udzielanej ochrony i wynikających z umowy ubezpieczenia dodatkowego, gdy nieszczęśliwy wypadek powstał:
 - 1) przed datą początku ochrony ubezpieczeniowej, chyba że w dniu nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony był objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu pobytu w Szpitalu z powodu następstw nieszczęśliwych wypadków u innego Ubezpieczyciela oraz Ubezpieczony został przyjęty do ubezpieczenia w UNIQA TU na Życie S.A. z ciągłością ochrony ubezpieczeniowej i bez stosowania Ograniczenia odpowiedzialności, o którym mowa w ust 4,
 - 2) na skutek działań wojennych lub terrorystycznych,
 - 3) na skutek promieniowania radioaktywnego lub jonizacyjnego,
 - 4) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Dziecko Ubezpieczonego czynu zabronionego stanowiącego przestępstwo,
 - 5) w wyniku przewlekłego alkoholizmu, nadużywania alkoholu, nadużywania lub uzależnienia od narkotyków, leków innych niż zażywane na zalecenie lekarza,
 - 6) w wyniku nieszczęśliwego wypadku spowodowanego przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających,
 - 7) na skutek świadomego uczestnictwa Ubezpieczonego we wszelkiego rodzaju aktach przemocy,

- 8) na skutek jazdy Ubezpieczonego pojazdem lądowym, morskim lub powietrznym w trakcie uczestnictwa w zawodach lub w przygotowaniu do nich,
 - 9) na skutek uprawiania przez Ubezpieczonego niebezpiecznych sportów tj.: spadochroniarstwo, lotniarstwo, baloniarstwo, skoki na gumowej linie, akrobatyka, kaskaderstwo, alpinizm, speleologia, nurkowanie z aparatem oddechowym i sporty walki,
 - 10) na skutek jazdy Ubezpieczonego jako kierujący pojazdem lądowym, morskim lub powietrznym jeżeli którykolwiek z tych pojazdów w chwili zdarzenia, będącego przyczyną wypadku, nie był dopuszczony do ruchu w myśl obowiązujących przepisów,
 - 11) w wyniku wykonywania czynności zawodowych przez Ubezpieczonego bez posiadania odpowiednich uprawnień lub wymaganych innymi przepisami przeszkolenia,
 - 12) w wyniku prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu przez Ubezpieczonego bez odpowiedniego prawa jazdy lub innego dokumentu uprawniającego do prowadzenia danego pojazdu (w myśl obowiązujących przepisów),
 - 13) w wyniku uszkodzenia ciała Ubezpieczonego spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi wykonywanymi przez osoby nie posiadające uprawnień, chyba że działania te zostały podjęte w celu ratowania życia Ubezpieczonego w związku z prowadzoną akcją ratowniczą.
2. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zdarzeń zaistniałych w okresie udzielanej ochrony z tytułu pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu, gdy:
 - 1) pobyt w Szpitalu miał miejsce przed przystąpieniem do ubezpieczenia,
 - 2) choroba lub nieszczęśliwy wypadek w wyniku których doszło do zdarzenia Ubezpieczeniowego objętego ochroną w ramach niniejszych OWUD były zdiagnozowane lub miały miejsce w okresie ostatnich 3 lat przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej dla danego Ubezpieczonego lub był zaplanowany w tym okresie, chyba że w okresie tym Ubezpieczony był objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu pobytu w Szpitalu Ubezpieczonego u innego Ubezpieczyciela oraz Ubezpieczony został przyjęty do ubezpieczenia w UNIQA TU na Życie S.A. z ciągłością ochrony ubezpieczeniowej i bez stosowania Ograniczenia odpowiedzialności, o którym mowa w ust. 4. z tytułu niniejszego zdarzenia,
 - 3) przebywaniem Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających,
 - 4) uszkodzeniem ciała Ubezpieczonego spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi wykonywanymi przez osoby nie mające do tego uprawnień,
 - 5) usiłowaniem popełnienia samobójstwa,
 - 6) popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
 - 7) powikłaniami po usunięciu ciąży, jeżeli zabieg przeprowadzony był nielegalnie,
 - 8) ciążą, porodem i pocięciem,
 - 9) chorobami związanymi z infekcją wirusem HIV,
 - 10) zmianą płci,
 - 11) wszystkimi formami sztucznego zapłodnienia, jak np. zapłodnienie in vitro,
 - 12) chorobą psychiczną, zaburzeniami lub innego rodzaju zakłóceniami czynności psychicznych,
 - 13) leczeniem, zabiegami lub operacjami z zakresu medycyny estetycznej, chirurgii plastycznej oraz kosmetyki i ich następstw, o ile te zabiegi nie służyły usunięciu następstw nieszczęśliwych wypadków,
 - 14) inplantacją zębów o ile zabieg ten nie służył usunięciu następstw nieszczęśliwych wypadków.
 3. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi także odpowiedzialności z tytułu pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu, gdy pobyt trwał w dniu objęcia Ubezpieczonego umową ubezpieczenia dodatkowego lub był zaplanowany przed objęciem Ubezpieczonego niniejszą umową.
 4. W okresie pierwszego miesiąca trwania ochrony ubezpieczeniowej w zakresie odpowiedzialności z tyt. pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. ograniczona jest jedynie do zdarzeń będących następstwem nieszczęśliwego wypadku.

Art.6 W jaki sposób przyznaje się i wypłaca świadczenie?

1. Świadczenie z tytułu ryzyk przewidzianych niniejszymi OWUD wypłacane jest Ubezpieczonemu.
2. Świadczenie z tytułu ryzyka przewidzianego w Art. 4 ust. 1 pkt 1) wypłaca się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a pobylem Ubezpieczonego w Szpitalu.
3. Świadczenie, o którym mowa w ust. 2 wypłacane jest jeżeli pobyt w Szpitalu zaistniał przed upływem 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku, a nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w okresie trwania odpowiedzialności UNIQA TU na Życie S.A.
4. Do wniosku o wypłatę świadczenia przewidzianego niniejszymi OWUD Ubezpieczony musi załączyć kserokopie dowodu osobistego, poświadczoną przez Szpital kopię karty informacyjnej z leczenia szpitalnego wraz z informacją dotyczącą przyczyny pobytu w Szpitalu.
5. W przypadku, gdy pobyt w Szpitalu nastąpił poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, wszystkie dokumenty wymienione w ust. 4 winny być potwierdzone przez polską placówkę dyplomatyczną i przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.
6. UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie z tytułu pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu na podstawie wniosku o wypłatę świadczenia złożonego oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności świadczenia.
7. Ubezpieczony jest zobowiązany umożliwić UNIQA TU na Życie S.A. uzyskanie informacji co do okoliczności i przyczyny pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu, w tym także od lekarzy, którzy sprawowali lub nadal sprawują nad Ubezpieczonym opiekę lekarską.
8. Jeżeli nie dopełniono powyżej określonych obowiązków, mających wpływ na ustalenie wszystkich okoliczności pobytu Ubezpieczonego w Szpitalu, UNIQA TU na Życie S.A. może odmówić wypłaty świadczenia lub zmniejszyć jego wysokość.

Art.7 W jaki sposób oblicza się składkę?

1. Wysokość składki wyznaczana jest zgodnie z obowiązującą taryfą dla niniejszych OWUD w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego.
2. Składka opłacana jest łącznie ze składką z umowy podstawowej przez Ubezpieczającego, na zasadach określonych przepisami OWU.

Art.8 Kiedy Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę dodatkową?

Wypowiedzenie niniejszej Umowy dodatkowej powoduje wypowiedzenie Umowy podstawowej i pozostałych umów dodatkowych z upływem okresu wypowiedzenia. Termin i zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego określają OWU.

Art.9 Postanowienia końcowe

1. Za zgodą stron do umowy ubezpieczenia dodatkowego mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWUD.
2. W zakresie nieuregulowanym w niniejszych OWUD, a w szczególności sprawach związanych z zawarciem, wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego, przystąpieniem Ubezpieczonych do ubezpieczenia, wyznaczaniem i opłacaniem składek, wypłatą świadczeń, właściwością sądu - mają zastosowanie do niniejszej umowy dodatkowej, postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia umowy podstawowej opisanej szczegółowo we wniosku i polisie.
3. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. Nr 128/2012 z dnia 3 października 2012 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po dniu 5 października 2012 roku.

Art.1 W jaki sposób zawiera się umowę ubezpieczenia dodatkowego?

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego na podstawie niniejszych OWUD zawierana jest tylko i wyłącznie wraz z umową podstawową przy jej zawarciu, lub w jej rocznicy.
2. Umowa podstawowa zawierana jest na podstawie OWU Pracowniczego ubezpieczenia na Życie GOP-04.
3. Umowę zawiera się na podstawie pisemnego wniosku oraz wskazanych w nim dokumentów złożonych przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego.
4. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest pod warunkiem objęcia tą ochroną ubezpieczeniową wszystkich Ubezpieczonych objętych ochroną z tytułu umowy podstawowej.

Art.2 Jakie zdarzenia obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy podstawowej, zgodnie z wyborem Ubezpieczającego zostaje na podstawie niniejszych OWUD rozszerzona o ryzyka:

1. poddania się przez Ubezpieczonego Operacji chirurgicznej zdefiniowanej w niniejszych OWUD,
2. poddanie się przez Ubezpieczonego Rekonwalescencji po odbytej Operacji.

Operacja chirurgiczna - Operacja lub zabieg chirurgiczny Ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku lub choroby zgodnie z wykazem w załączonej Tabeli Operacji.

Tabela Operacji - tabela określająca rodzaj Operacji i zabiegów chirurgicznych oraz odpowiadające im wysokości świadczeń wyrażone jako wartość procentowa Limitu Świadczenia z tytułu Operacji, stanowiąca załącznik do umowy dodatkowej.

Limit Świadczenia - maksymalna łączna kwota świadczeń do wysokości, której ograniczona jest odpowiedzialność z tytułu wszystkich odbytych Operacji przez Ubezpieczonego w czasie rocznego trwania umowy ubezpieczenia, będący jednocześnie podstawą wyliczenia wysokości świadczenia z tytułu określonej Operacji.

Poprzez **świadczenie Rekonwalescencyjne** - rozumie się wypłatę dziennego ryczałtu za nieprzerwany pobyt w szpitalu przez Ubezpieczonego, który nastąpił bezpośrednio po odbytej Operacji wymienionej powyżej, jako objętej ochroną ubezpieczeniową w opcji minimalnej.

Za **szpital** - uważa się znajdujący się na terenie Polski, krajów Unii Europejskiej, Szwajcarii, Norwegii, USA, Kanady, Japonii, Australii zakład lecznictwa zamkniętego działający zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi, przeznaczony do diagnozowania, leczenia i rehabilitacji tych chorych, których stan wymaga całodobowej opieki lekarsko-pielęgniarskiej; w rozumieniu niniejszych przepisów za szpital nie uważa się: sanatorium, szpitala uzdrowiskowego, ośrodka rehabilitacyjnego, domu opieki, domowej opieki pielęgniarskiej, hospicjum oraz placówek, których zadaniem jest leczenie alkoholizmu i innych uzależnień oraz wydzielonych przy szpitalu oddziałów rehabilitacji.

Nieszczęśliwy Wypadek - jest to nagle, wywołane wyłącznie przyczyną zewnętrzną zdarzenie, które wystąpiło w czasie ochrony ubezpieczeniowej niezależnie od woli Ubezpieczonego, wynikiem którego jest zajęcie Zdarzenia ubezpieczeniowego. Za Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się udaru mózgu, wylewu, zawału mięśnia sercowego, zarażeń chorobami zakaźnymi.

Uszkodzenie Ciała - fizyczne obrażenie ciała Ubezpieczonego będące następstwem nieszczęśliwego wypadku naruszające funkcje organizmu lub organu.

Choroba - schorzenie lub nieprawidłowość, które powodują zaburzenia w funkcjonowaniu narządów ciała Ubezpieczonego, niezależnie od czyjkolwiek woli, powstałe w wyniku patologii, co do której lekarz może postawić diagnozę.

Art.3 Kiedy się rozpoczyna i kończy odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A.?

1. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego powstaje z dniem określonym w polisie, nie wcześniej niż po opłaceniu składki należnej z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia dodatkowego.
2. Odpowiedzialność z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego kończy się w ostatnim dniu odpowiedzialności z tytułu umowy podstawowej, w każdym wypadku w dniu ukończenia przez Ubezpieczonego 65 roku życia lub zawarcia przez niego umowy indywidualnego kontynuowania.

Art.4 Jakie świadczenia ubezpieczeniowe przysługują?

1. W zależności od wybranej opcji ubezpieczenia UNIQA TU na Życie S.A. dokona wypłaty dodatkowych świadczeń niezależnie od zdarzeń przewidzianych w umowie podstawowej:
 - 1) z tytułu poddania się Operacji chirurgicznej wskazanej w Tabeli Operacji z zastrzeżeniem postanowień Art.5.
 - 2) świadczenia Rekonwalescencyjne w wysokości określonej ryczałtowo za dzień pobytu w szpitalu, który miał miejsce po każdej Operacji wymienionych w Tabeli Operacji, nie więcej jednak niż za 10 dni pobytu począwszy od dnia Operacji.
2. Limit Świadczenia będący podstawą wyliczenia wielkości świadczenia z tytułu Operacji oraz kwota świadczenia Rekonwalescencyjnego są określone w polisie

Art.5 Jakich zdarzeń nie obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

1. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu ryzyk wynikających z umowy ubezpieczenia dodatkowego powstałych w następnym:
 - 1) poddania się Operacji chirurgicznej w jednostce innej niż szpital określony w Art. 2,
 - 2) przebywania Ubezpieczonego pod wpływem środków upośledzających sprawność psychoruchową, takich jak np. alkohol, narkotyki, leki psychotropowe lub inne środki odurzające,
 - 3) rozmyślnym samouszkodzeniem ciała lub usiłowaniem samobójstwa, choćby w stanie ograniczonej poczytalności,
 - 4) wadami wrodzonymi i schorzeniami będącymi ich skutkiem,
 - 5) ciążą, porodem, poronieniem samoistnym lub sztucznym oraz leczeniem bezpłodności,
 - 6) chirurgią plastyczną lub kosmetyczną, z wyłączeniem likwidacji skutków nieszczęśliwych wypadków objętych niniejszą umową,
 - 7) wykonaniem rutynowego badania lekarskiego i innych badań kontrolnych, gdy nie ma żadnych obiektywnych oznak upośledzenia stanu zdrowia oraz diagnostyki laboratoryjnej lub badań rentgenowskich, z wyłączeniem badań przeprowadzonych w przebiegu choroby rozpoznanej w wyniku wcześniejszych badań lekarskich,
 - 8) wszelkimi chorobami nerwowymi i umysłowymi, kuracją wycieczkową lub leczeniem skutków spożycia alkoholu, narkotyków lub środków o podobnym działaniu,
 - 9) chorobą wywołaną bezpośrednio albo pośrednio przez wirus HIV, albo jakiegokolwiek pochodny bądź podobny wirus lub chorobę,
 - 10) w wyniku uszkodzenia ciała Ubezpieczonego spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi wykonywanymi przez osoby nie mające do tego uprawnień,
 - 11) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
 - 12) promieniowaniem jądrowym lub stosowaniem energii jądrowej,
 - 13) pełnieniem służby wojskowej w jakimkolwiek kraju,
 - 14) przelotem samolotem lub jakimkolwiek innym powietrznym środkiem transportu, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich linii lotniczych

2. UNIQA TU na Życie S.A., niezależnie od przypadków wymienionych w ust 1, nie ponosi odpowiedzialności z tytułu niniejszych OWUD gdy:
 - a) dana Operacja miała miejsce przed przystąpieniem do ubezpieczenia,
 - b) choroba lub nieszczęśliwy wypadek, w wyniku których doszło do zdarzenia Ubezpieczeniowego objętego ochroną w ramach niniejszych OWUD były zdiagnozowane lub miały miejsce w okresie ostatnich 3 lat przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej dla danego Ubezpieczonego lub Operacja była zaplanowana w tym okresie, chyba że w okresie tym Ubezpieczony był objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu Operacji u innego Ubezpieczyciela oraz Ubezpieczony został przyjęty do ubezpieczenia w UNIQA TU na Życie S.A. z ciągłością ochrony ubezpieczeniowej i bez stosowania Ograniczenia odpowiedzialności, o którym mowa w ust 3. z tytułu niniejszego zdarzenia.

3. W okresie pierwszego miesiąca trwania ochrony ubezpieczeniowej w zakresie odpowiedzialności z tyt. Operacji i Rekonwalescencji Ubezpieczonego, odpowiedzialność ograniczona jest jedynie do zdarzeń będących następstwem nieszczęśliwego wypadku.

Art.6 W jaki sposób przyznaje się i wypłaca świadczenie?

1. Świadczenie z tytułu ryzyk przewidzianych niniejszymi OWUD wypłacane jest Ubezpieczonemu.
2. Świadczenia z tytułu danej Operacji zgodnie z Tabelą Operacji wypłacane jest jeden raz w stosunku do danego Ubezpieczonego w trakcie rocznego trwania umowy ubezpieczenia tj. od dnia jej zawarcia do jej rocznicy.
3. Wysokość świadczeń ustala się jako procent Limitu Świadczenia z tytułu Operacji w oparciu o rodzaj Operacji zgodnie z Tabelą Operacji poprzez przyporządkowanie jej do poszczególnej Grupy i wynosi:
 - 1) Grupa I - 50%
 - 2) Grupa II - 20%
 - 3) Grupa III - 10%
4. W czasie jednego roku polisowego w ramach jednej umowy ubezpieczenia możliwe jest wykorzystanie przez Ubezpieczonego maksymalnie 100% Limitu Świadczenia. Jeśli suma poszczególnych wypłat z tytułu poddania się Operacji miałaby przekroczyć 100% Limitu Świadczenia ostatnie świadczenie zostanie pomniejszone w taki sposób, aby suma poszczególnych wypłat z tytułu Operacji była równa 100%.

5. Do wniosku o wypłatę świadczenia przewidzianego niniejszymi OWUD, Ubezpieczony musi załączyć kserokopie dowodu osobistego oraz poświadczoną przez szpital wykonujący Operację kopię karty informacyjnej z leczenia szpitalnego wraz z kopią historii choroby zawierającą datę przeprowadzenia Operacji.

Art.7 W jaki sposób oblicza się składkę?

1. Wysokość składki wyznaczana jest zgodnie z obowiązującą taryfą dla niniejszych OWUD w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego.
2. Składka opłacana jest łącznie ze składką z umowy podstawowej przez Ubezpieczającego, na zasadach określonych przepisami OWU.

Art.8 Kiedy Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę dodatkową?

Wypowiedzenie niniejszej Umowy dodatkowej powoduje wypowiedzenie Umowy podstawowej i pozostałych umów dodatkowych z upływem okresu wypowiedzenia. Termin i zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego określają OWU.

Art.9 Postanowienia końcowe

1. Za zgodą stron do umowy ubezpieczenia dodatkowego mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWUD.
2. W zakresie nieuregulowanym w niniejszych OWUD, a w szczególności sprawach związanych z zawarciem, wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego, przystąpieniem Ubezpieczonych do ubezpieczenia, wyznaczaniem i opłacaniem składek, wypłatą świadczeń, właściwością sądu - mają zastosowanie do niniejszej umowy dodatkowej, postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia umowy podstawowej opisanej szczegółowo we wniosku i polisie.
3. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. Nr 128/2012 z dnia 3 października 2012 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po dniu 5 października 2012 roku.

Art.1 W jaki sposób zawiera się umowę ubezpieczenia dodatkowego?

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego na podstawie niniejszych OWUD zawierana jest tylko i wyłącznie wraz z umową podstawową, przy jej zawarciu lub w jej rocznicę.
2. Umowa podstawowa zawierana jest na podstawie OWU Pracowniczego ubezpieczenia na Życie GOP-04.
3. Umowę zawiera się na podstawie pisemnego wniosku oraz wskazanych w nim dokumentów złożonych przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego.
4. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest pod warunkiem objęcia tą ochroną ubezpieczeniową wszystkich Ubezpieczonych objętych ochroną z tytułu umowy podstawowej.

Art.2 Jakie zdarzenia obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy podstawowej zostaje na podstawie niniejszych OWUD rozszerzona o ryzyko, określonego szczegółowo w niniejszych OWUD Ciężkiego zachorowania Ubezpieczonego albo zabiegu polegającego na poddaniu się przez niego operacji by-pass, przeszczepowi narządów, operacji zastawek serca lub operacji aorty wymienionych w niniejszych OWUD.

Ciężkie zachorowanie - jest to w rozumieniu niniejszych OWUD zaburzenie czynności organizmu lub życiowo ważnego narządu, w postaci zawału serca, nowotworu, udaru mózgu, niewydolności nerek, porażenia, całkowitej utraty wzroku, śpiączki, oparzenia, utraty mowy, utraty słuchu, guza mózgu i utraty kończyn, choroby Creutzfelda-Jakoba, choroby Alzheimera, choroby Parkinsona stwierdzone wymaganym przez prawo wpisem dokonany przez uprawnionego lekarza, a które miało miejsce w okresie ubezpieczenia.

Opisane powyżej zabiegi i ciężkie zachorowania objęte ochroną ubezpieczeniową z niniejszych OWUD są zdefiniowane poniżej w ust. od 1 do 19.

1. Zawał serca

Martwica części mięśnia sercowego w następstwie nagłego zatkania światła jednej lub kilku tętnic wieńcowych. Diagnoza powinna w dokumentacji zawierać opis typowych bólów w klatce piersiowej, wyników badań laboratoryjnych specyficznych dla mięśnia sercowego odbiegających od wartości prawidłowych (np. CPK, CKMB) i ich typowej ewolucji w czasie oraz charakterystycznych dla ostrego zawału serca zmian EKG.

Ochrona ubezpieczeniowa nie występuje dla niemych zawałów serca. Przez niemy zawał serca rozumieć należy taki zawał serca, w przebiegu którego brak było typowych dolegliwości bólowych, a diagnozę postawiono w oparciu o wskazujący na przebyte zawału serca zapis EKG lub wynik innego badania diagnostycznego, bez potwierdzenia w charakterystycznych dla ostrego zawału serca wynikach badań laboratoryjnych i ich typowej ewolucji w czasie.

Prawo do świadczenia ubezpieczeniowego powstaje z upływem 30 dnia życia Ubezpieczonego licząc od dnia ustalenia diagnozy przez specjalistyczny oddział kardiologiczny lub lekarza kardiologa.

2. Nowotwór

Choroba, której objawem jest obecność patologicznych komórek, które rozprzestrzeniają się w sposób niekontrolowany i naciekają zdrowe tkanki, a także dają przerzuty. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje złośliwe czerniaki skóry, białaczkę i wszystkie złośliwe nowotwory systemu limfatycznego z wyjątkiem choroby Hodgkina (ziarnicy złośliwej) w 1 okresie.

Ochrona ubezpieczeniowa nie obowiązuje w przypadku wystąpienia nowotworów łagodnych, wszystkich nowotworów skóry (z wyjątkiem złośliwego czerniaka), nowotworów jeżeli występuje przy tym zakażenie HIV jakiegokolwiek typu, nieinwazyjnych i bardzo wczesnych stadiów nowotworowych (tzw. carcinoma in situ) i odizolowanych łagodnych guzów w gruczole mlecznym oraz nowotworów prostaty.

Prawo do świadczenia ubezpieczeniowego powstaje z upływem 30 dnia życia Ubezpieczonego licząc od dnia postawienia diagnozy przez specjalistyczną klinikę lub lekarza specjalistę, na podstawie badania histopatologicznego i przyporządkowaniem zachorowania do międzynarodowej klasyfikacji nowotworów (TNM).

3. Udar mózgu

Udar mózgu, który powstał w następstwie krwawienia wewnątrz-mózgowego albo zakrzepu lub zatoru, który zatkał naczynie mózgowie. Udar mózgu musi prowadzić do nagłego wystąpienia trwałych i nieodwracalnych objawów ogniskowego uszkodzenia mózgu, które utrzymują się powyżej 12 tygodni.

Prawo do świadczenia ubezpieczeniowego powstaje wraz z postawieniem diagnozy przez specjalistyczny oddział neurologiczny lub lekarza neurologa, potwierdzony wynikami badań obrazkowych. Diagnoza może być postawiona najwcześniej po 12 tygodniach po wystąpieniu udaru.

4. Niewydolność nerek

Nieodwracalne i równoczesne ustanie funkcji obydwu nerek (niewydolność nerek), wymagające stałej dializy lub przeszczepu nerki.

Prawo do świadczenia ubezpieczeniowego powstaje z upływem 30 dnia życia Ubezpieczonego licząc od dnia rozpoczęcia regularnej dializoterapii lub od dnia dokonania przeszczepu nerki.

5. Porażenia (paraplegia i tetraplegia)

Całkowite i nieodwracalne porażenie obydwu kończyn dolnych lub obydwu kończyn górnych lub wszystkich kończyn równocześnie spowodowane brakiem przewodzenia nerwowego w rdzeniu kręgowym.

Prawo do świadczenia powstaje wraz z postawieniem diagnozy przez oddział neurologiczny lub lekarza neurologa. Diagnoza może być postawiona najwcześniej po 12 tygodniach po wystąpieniu porażenia.

6. Całkowita utrata wzroku

Całkowita i nieodwracalna utrata wzroku w obydwu oczach, która powstała w następstwie niespodziewanej choroby lub wypadku. Całkowita utrata wzroku powinna być potwierdzona wynikami odpowiednich badań oftalmologicznych i trwać nieprzerwanie przynajmniej 6 tygodni.

7. **Śpiączka** - stan nieprzytomności z brakiem reakcji na bodźce zewnętrzne utrzymujący się nieprzerwanie co najmniej przez 96 godzin i skutkujący trwałymi ubytkami (deficytami) neurologicznymi. Koniecznym wymogiem jest użycie systemów podtrzymujących życie.

8. **Oparzenia** - oparzenie trzeciego stopnia będące wynikiem wypadku, obejmujące co najmniej 20% powierzchni ciała, mierzone zgodnie z „regułą dziewiątek” mapy powierzchni ciała.

9. **Utrata mowy** - całkowita i nieodwracalna utrata zdolności mowy trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy. Dokumentacja medyczna musi być potwierdzona właściwą konsultacją specjalisty (laryngolog) i potwierdzać uraz lub chorobę strun głosowych. Wykluczone są przypadki, gdzie powodem utraty mowy są przyczyny psychiczne. Utrata mowy oznacza niemożność artykułowania zrozumiałych słów lub zrozumiałe mówionego języka.

10. **Utrata słuchu** - całkowita i nieodwracalna utrata słuchu dla wszystkich dźwięków jako rezultat ostrej choroby lub wypadku. Dokumentacja medyczna powinna być jednocześnie poparta właściwą konsultacją specjalisty (laryngolog) włączając badanie audiometrii tonalnej oraz badanie proggu słyszenia.

11. **Guz mózgu** - niezłośliwe nowotwory mózgu, z wyłączeniem cyst, ropni, ziarniaków, malformacji naczyniowych, krwawiaków, guzów przysadki mózgowej oraz szyszynki. Konieczna jest weryfikacja histopatologiczna guza lub w przypadku zaniechania operacji, potwierdzenie rozpoznania badaniem rezonansu jądrowego lub arteriograficznym.

12. **Utrata kończyn** - całkowita fizyczna utrata kończyn wskutek choroby lub wypadku. Warunkiem uznania roszczenia jest utrata co najmniej 2 kończyn; w zakresie kończyn górnych powyżej nadgarstków, w zakresie kończyn dolnych powyżej stawów skokowych.

13. **Choroba Creutzfelda-Jakoba** - oznacza klinicznie rozpoznaną za życia ubezpieczonego, przez specjalistę neurologa, chorobę powodującą niemożność wykonywania przez osobę ubezpieczoną minimum trzech z pięciu podanych poniżej czynności życia codziennego:
- poruszania się w domu - poruszania się pomiędzy pomieszczeniami w domu - bez konieczności pomocy osoby drugiej,
 - kontrolowania czynności fizjologicznych - samokontroli w zakresie oddawania kału i moczu oraz utrzymywania higieny osobistej,
 - ubierania się - samodzielnego ubierania i rozbierania się - bez konieczności pomocy osoby drugiej,
 - mycia i toalety - samodzielnego wykonywania czynności związanych z myciem i higieną osobistą - bez konieczności pomocy osoby drugiej,
 - jedzenia - wszystkich czynności związanych z samodzielnym jedzeniem gotowych posiłków.

14. **Choroba Alzheimerera** - to choroba ośrodkowego układu nerwowego, która charakteryzuje się zanikiem kory mózgowej i występowaniem:

- zaburzeń pamięci
- zaburzeń osobowości
- zaburzeń zachowania
- zaburzeń funkcji poznawczych
- zmianami nastroju.

Prawo do świadczenia powstaje wraz z postawieniem diagnozy przez oddział psychiatryczny w oparciu o:

- kilkumiesięczną hospitalizację, która oceniła charakterystyczny zespół objawów choroby oraz
- badanie mózgu metodą rezonansu magnetycznego, które ujawniło zaniki kory mózgowej.

15. **Choroba Parkinsona** - która oznacza przewlekłe schorzenie układu pozapiramidowego, spowodowane pierwotnym zwyrodnieniem komórek nerwowych istoty czarnej, prowadzącym do zmniejszenia liczby neuronów produkujących dopaminę, którego następstwem jest wystąpienie co najmniej dwóch z trzech klasycznych objawów osiowych choroby, tj. drżenia spoczynkowego, spowolnienia ruchowego, plastycznego wzmożenia napięcia mięśniowego (sztywności mięśniowej), zmniejszających się po zastosowaniu leków stymulujących układ dopaminergiczny, zwłaszcza lewodopy. Konieczne jest wykluczenie parkinsonizmu objawowego.

16. **Operacja bypass** - to przeprowadzenie chirurgicznego zabiegu na otwartym sercu, w trakcie którego omija się zwężenie lub zatkanie dwóch lub więcej naczyń wieńcowych serca u osób z objawami choroby wieńcowej przy pomocy implantów naczyniowych (bypass). Dla metod zabiegowych nie przeprowadzanych na otwartym sercu, jak np. angioplastyka, zabieg laserowy lub innych metod nieoperacyjnych ochrona ubezpieczeniowa nie obowiązuje.

Prawo do świadczenia ubezpieczeniowego powstaje z upływem 30 dnia życia Ubezpieczonego licząc od dnia wykonanej operacji.

17. **Przeszczep narządów** - to konieczne z medycznego punktu widzenia przeszczepienie jednego z następujących narządów: serca, płuc, wątroby, trzustki, jednej nerki lub szpiku kostnego do organizmu Ubezpieczonego. Przeszczepem serca jest również wszczepienie sztucznego serca.

Prawo do świadczenia ubezpieczeniowego powstaje z upływem 30 dnia życia Ubezpieczonego licząc od dnia dokonania przeszczepu narządu.

18. **Operacja zastawek serca** - aktualnie przeprowadzana operacja na otwartym sercu mająca na celu zastąpienie lub rozszerzenie zastawek serca jako konsekwencję wad zastawkowych serca. Termin ten nie obejmuje zabiegów, polegających na likwidacji zmian w zastawkach za pomocą cewnika lub innych przyrządów, wprowadzonych do naczyń.

19. **Operacja aorty** - operacja chirurgiczna aorty piersiowej lub brzusznej, przeprowadzona z powodu zagrażającej życiu choroby naczyń, w tym tętniaków, rozwarstwienia lub koarktacji aorty. Termin nie obejmuje zabiegów polegających na wprowadzeniu stentu do aorty oraz zabiegów dotyczących jedynie odgałęzień aorty.

2. Odpowiedzialność z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego kończy się w ostatnim dniu odpowiedzialności z tytułu umowy podstawowej, w każdym wypadku w dniu ukończenia przez Ubezpieczonego 65 roku życia lub zawarcia przez niego umowy indywidualnego kontynuowania.

Art.4 Jakie świadczenia ubezpieczeniowe przysługują?

- UNIQA TU na Życie S.A. w ramach niniejszej umowy dodatkowej, wypłaca świadczenie z tytułu zaistnienia każdego z zachorowań lub zabiegów opisanych w Art. 2 ust. 1-19, jeden raz, to jest tylko przy jego pierwszym wystąpieniu. Świadczenie jest wypłacane w wysokości kwoty pieniężnej stanowiącej umówiony procent sumy ubezpieczenia wskazanej w umowie.
- Za każde ze zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową z niniejszych OWUD wypłacane jest świadczenie w tej samej wysokości. Kwota świadczenia jest określona na polisie.
- Wypłata świadczenia następuje w przypadku zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem postanowień Art. 5.

Art.5 Jakich zdarzeń nie obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

- UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu ryzyk wynikających z umowy ubezpieczenia dodatkowego powstałych na skutek:
 - nadużycia alkoholu, narkotyków lub leków,
 - działania trucizn, trujących gazów lub oparów,
 - umyślnego spowodowania choroby, samookaleczenia lub próby samobójstwa,
 - przebywania pod wpływem promieni jonizujących w znaczeniu ustawy o ochronie przed promieniowaniem chyba, że promieniowanie następuje pod nadzorem medycznym dla celów leczniczych,
 - działań wojennych,
 - udziału w zamieszkach lub aktach terroru,
 - zarażenia wirusem HIV,
 - uprawiania przez Ubezpieczonego niebezpiecznych sportów tj. spadochroniarstwo, lotniarstwo, baloniarstwo, akrobatyka, kaskaderstwo, alpinizm, speleologia, nurkowanie z aparatem oddechowym, sporty walki i skoki na gumowej linie.
- UNIQA TU na Życie S.A. w każdym wypadku, nie ponosi odpowiedzialności z tytułu niniejszej umowy dodatkowej:
 - gdy Ciężkie zachorowanie miało miejsce przed przystąpieniem do ubezpieczenia,
 - gdy choroba lub nieszczęśliwy wypadek w wyniku których doszło do zdarzenia Ubezpieczeniowego objętego ochroną w ramach niniejszych OWUD były zdiagnozowane lub miały miejsce w okresie ostatnich 3 lat przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej dla danego Ubezpieczonego, lub poddanie przeszczepu narządów, operacji zastawek serca było zaplanowane w tym okresie, chyba że w okresie tym Ubezpieczony był objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu ciężkich zachorowań Ubezpieczonego u innego Ubezpieczyciela oraz Ubezpieczony został przyjęty do ubezpieczenia w UNIQA TU na Życie S.A. z ciągłością ochrony ubezpieczeniowej i bez stosowania Ograniczenia odpowiedzialności, o którym mowa w ust 3. z tytułu niniejszego zdarzenia,
 - gdy zaistnienie Ciężkiego zachorowania, operacji by-pass, przeszczepu narządów, operacji zastawek serca lub operacji aorty pozostaje w związku przyczynowo-skutkowym ze zdarzeniem opisanym w Art.2, za które w ramach niniejszych OWUD UNIQA TU na Życie S.A. wypłaciła świadczenie; takie zdarzenia nie są objęte ochroną ubezpieczeniową.
- W okresie pierwszych 3 miesięcy trwania ochrony ubezpieczeniowej w zakresie odpowiedzialności z tyt. Ciężkiego zachorowania Ubezpieczonego, odpowiedzialność ograniczona jest jedynie do zdarzeń będących następstwem nieszczęśliwego wypadku.

Art.6 W jaki sposób przyznaje się i wypłaca świadczenie?

- Świadczenia z tytułu ryzyk przewidzianych niniejszymi OWUD wypłacane są Ubezpieczonemu.
- Świadczenia z tytułu poszczególnych ryzyk przewidzianych niniejszymi OWUD wypłacane są w sposób określony w Art.4, jeden raz w stosunku do danego Ubezpieczonego w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.

Art.3 Kiedy się rozpoczyna i kończy odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A.?

- Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego powstaje z dniem określonym na polisie, nie wcześniej niż po opłaceniu składki należnej z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia dodatkowego.

3. Do wniosku o wypłatę świadczenia przewidzianego niniejszymi OWUD, Ubezpieczony musi załączyć dokumenty:
 - 1) kserokopię dowodu osobistego,
 - 2) dotyczące okoliczności zajścia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia,
 - 3) raporty lekarzy, którzy obecnie leczą bądź leczyli i badali Ubezpieczonego w zakresie przyczyn, początku, rodzaju i przebiegu choroby.
4. W razie wystąpienia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia dodatkowego, UNIQA TU na Życie S.A. może dopuścić na swój koszt, dowód z opinii wyznaczonego przez siebie lekarza i w związku z tym może zażądać od Ubezpieczonego poddania się badaniom analitycznym i lekarskim.
5. Do czasu wykonania powyższych obowiązków z ust. 3 lub 4 UNIQA TU na Życie S.A. ma prawo wstrzymać się z wydaniem decyzji co do ustalenia swojej odpowiedzialności i wypłaty świadczenia.

Art.7 W jaki sposób oblicza się składkę?

1. Wysokość składki wyznaczana jest zgodnie z obowiązującą taryfą dla niniejszych OWUD w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego.
2. Składka opłacana jest łącznie ze składką z umowy podstawowej przez Ubezpieczającego, na zasadach określonych przepisami OWU.

Art.8 Kiedy Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę dodatkową?

Wypowiedzenie niniejszej Umowy dodatkowej powoduje wypowiedzenie Umowy podstawowej i pozostałych umów dodatkowych z upływem okresu wypowiedzenia. Termin i zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego określają OWU.

Art.9 Postanowienia końcowe.

1. Za zgodą stron do umowy ubezpieczenia dodatkowego mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWUD.
2. W zakresie nieuregulowanym w niniejszych OWUD, a w szczególności sprawach związanych z zawarciem umowy, wypowiedzenia ubezpieczenia dodatkowego, przystąpieniem Ubezpieczonych do ubezpieczenia, wyznaczaniem i opłacaniem składek, wypłatą świadczeń, właściwością sądu - mają zastosowanie do niniejszej umowy dodatkowej, postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia umowy podstawowej opisanej szczegółowo we wniosku i polisie.
3. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. Nr 128/2012 z dnia 3 października 2012 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po dniu 5 października 2012 roku.

Ubezpieczenie dodatkowe na wypadek Osierocenia Dziecka Ubezpieczonego

Art.1 W jaki sposób zawiera się umowę ubezpieczenia dodatkowego?

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego na podstawie niniejszych OWUD zawierana jest tylko i wyłącznie wraz z umową podstawową, przy jej zawarciu lub w jej rocznicę.
2. Umowa podstawowa zawierana jest na podstawie OWU Pracowniczego ubezpieczenia na Życie GOP-04.
3. Umowę zawiera się na podstawie pisemnego wniosku oraz wskazanych w nim dokumentów złożonych przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego.
4. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest pod warunkiem objęcia tą ochroną ubezpieczeniową wszystkich Ubezpieczonych objętych ochroną z tytułu umowy podstawowej.

Art.2 Jakie zdarzenia obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy podstawowej zostaje na podstawie niniejszych OWUD rozszerzona o ryzyko osierocenia dziecka w wyniku zgonu Ubezpieczonego.

1. **Dziecko Ubezpieczonego** - to dziecko własne lub przysposobione, a także pasierbowie Ubezpieczonego, jeżeli nie żyje ich ojciec lub matka. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu zdarzeń określonych w niniejszych OWUD obejmuje dzieci od urodzenia do ukończenia przez dziecko 25 roku życia.
2. **Pasierb** - jest to dziecko własne lub przysposobione współmałżonka Ubezpieczonego, pozostające z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym.
3. Za **współmałżonka** - uważa się osobę, z którą Ubezpieczony w dniu zaistnienia ryzyka pozostawał w związku małżeńskim; za współmałżonka w rozumieniu niniejszej umowy dodatkowej uważa się również konkubenta (konkubinę).
4. Za **konkubenta (konkubinę)** - uważa się osobę odmiennej płci niż Ubezpieczony, która w chwili zgonu pozostawała co najmniej 2 lata w faktycznym z nim związku, wspólnie z nim zamieszkiwała i prowadziła gospodarstwo domowe, a przy tym żadna z wymienionych osób nie pozostaje w związku małżeńskim.
5. **Jednoczesny zgon Ubezpieczonego i jego współmałżonka** - przyjmuje się fakt zgonu tych osób w odstępie czasu nie większym niż 7 dni, niezależnie od przyczyny zgonów.

Art.3 Kiedy się rozpoczyna i kończy odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A.?

1. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego powstaje z dniem określonym na polisie nie wcześniej jednak niż po opłaceniu składki należnej z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia dodatkowego.
2. Odpowiedzialność z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego kończy się wraz z ukończeniem przez dziecko Ubezpieczonego 25 roku życia, najpóźniej w ostatnim dniu odpowiedzialności z tytułu umowy podstawowej.

Art.4 Jakie świadczenia ubezpieczeniowe przysługują?

1. Świadczeniem wypłacanym z tytułu zajścia zdarzenia osierocenia dziecka w wyniku zgonu Ubezpieczonego jest kwota, której wysokość odpowiada umówionemu procentowi sumy ubezpieczenia, jednorazowo na rzecz każdego dziecka pozostającego na utrzymaniu Ubezpieczonego w chwili jego zgonu. Kwota ta jest podana na polisie.

2. Wypłata świadczenia wzrasta dwukrotnie w przypadku jednoczesnego zgonu Ubezpieczonego i jego współmałżonka.

3. UNIQA TU na Życie S.A. dokona wypłaty świadczenia w przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową z zastrzeżeniem postanowień Art.5.

Art.5 Jakich zdarzeń nie obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

Świadczenie z tytułu osierocenia dziecka w wyniku zgonu Ubezpieczonego nie jest wypłacane wówczas, gdy zgodnie z OWU umowy podstawowej UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zgonu Ubezpieczonego.

Art.6 W jaki sposób przyznaje się i wypłaca świadczenie?

1. Świadczenie z tytułu ryzyka przewidzianego niniejszymi OWUD wypłacane jest pełnoletniemu dziecku, a w przypadku gdy w dacie wypłaty świadczenia dziecko Ubezpieczonego nie będzie pełnoletnie, jego opiekunowi prawnemu.
2. UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie z tytułu osierocenia dziecka w wyniku zgonu Ubezpieczonego na podstawie dokumentów przewidzianych w przypadku zgonu Ubezpieczonego wskazanych w Art. 15 OWU. Dodatkowo do wniosku należy dołączyć akt urodzenia dziecka Ubezpieczonego, na rzecz którego wypłacone zostanie świadczenie.

Art.7 W jaki sposób oblicza się składkę?

1. Wysokość składki wyznaczana jest zgodnie z obowiązującą taryfą dla niniejszych OWUD w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego.
2. Składka opłacana jest łącznie ze składką z umowy podstawowej przez Ubezpieczającego, na zasadach określonych przepisami OWU.

Art.8 Kiedy Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę dodatkową?

Wypowiedzenie niniejszej Umowy dodatkowej powoduje wypowiedzenie Umowy podstawowej i pozostałych umów dodatkowych z upływem okresu wypowiedzenia. Termin i zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego określają OWU.

Art.9 Postanowienia końcowe

1. Za zgodą stron do umowy ubezpieczenia dodatkowego mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWUD.
2. W zakresie nieuregulowanym w niniejszych OWUD, a w szczególności sprawach związanych z zawarciem, wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego, przystąpieniem Ubezpieczonych do ubezpieczenia, wyznaczaniem i opłacaniem składek, wypłatą świadczeń, właściwością sądu - mają zastosowanie do niniejszej umowy dodatkowej, postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia umowy podstawowej opisaną szczegółowo we wniosku i polisie.
3. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. Nr 128/2012 z dnia 3 października 2012 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po dniu 5 października 2012 roku.

Art.1 W jaki sposób zawiera się umowę ubezpieczenia dodatkowego?

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego na podstawie niniejszych OWUD zawierana jest tylko i wyłącznie wraz z umową podstawową, przy jej zawarciu lub w jej rocznicę.
2. Umowa podstawowa zawierana jest na podstawie OWU Pracowniczego ubezpieczenia na Życie GOP-04.
3. Umowę zawiera się na podstawie pisemnego wniosku oraz wskazanych w nim dokumentów złożonych przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego.
4. Umowa ubezpieczenia podstawowego zostaje rozszerzona na podstawie niniejszych OWUD pod warunkiem dokonania takiego wyboru przez Ubezpieczającego. Niniejszy wybór potwierdzony zostaje w polisie.

Dziecko Ubezpieczonego - to dziecko własne lub przysposobione, a także pasierbowie Ubezpieczonego, jeżeli nie żyje ich ojciec lub matka. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu ciężkiego zachorowania dziecka Ubezpieczonego obejmuje dzieci od urodzenia do ukończenia przez dziecko 25 roku życia.

Pasierb - jest to dziecko własne lub przysposobione współmałżonka ubezpieczonego, pozostające z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym.

Art.2 Jakie zdarzenia obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy podstawowej zostaje na podstawie niniejszych OWUD rozszerzona o ryzyko, określonego w niniejszych OWUD Ciężkiego zachorowania Dziecka Ubezpieczonego albo poddania się przez niego operacji przeszczepu narządów lub operacji zastawek serca zdefiniowanych w niniejszych OWUD.

Ciężkie zachorowanie - jest to w rozumieniu niniejszych OWUD zaburzenie czynności organizmu lub życiowo ważnego narządu, w postaci nowotworu, niewydolności nerek, całkowitej utraty wzroku, śpiączki, oparzenia, utraty mowy, utraty słuchu, utraty kończyn, dziecięcego porażenia mózgowego, dystrofi mięśniowej, zespołu Down'a, mukowiscydozy, pneumokokowego zapalenia opon mózgowych winno być stwierdzone wymaganym przez prawo wpisem dokonany przez uprawnionego lekarza w dokumentacji medycznej, a które miało miejsce w okresie udzielanej ochrony ubezpieczeniowej. Opisanie powyżej ciężkie zachorowania oraz operacja przeszczepu narządów i operacja zastawek serca objęte ochroną ubezpieczeniową z niniejszych OWUD są zdefiniowane poniżej w ust. od 1 do 15.

1. Nowotwór

Choroba, której objawem jest obecność patologicznych komórek, które rozprzestrzeniają się w sposób niekontrolowany i naciekają zdrowe tkanki, a także dają przerzuty. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje żadnego z typów białaczek oraz chłoniaków, a także żadnych nowotworów układu nerwowego. Ochrona ubezpieczeniowa nie obowiązuje w przypadku wystąpienia nowotworów łagodnych oraz nowotworów, jeżeli występuje przy tym zakażenie HIV, jakiegokolwiek typu inwazyjnych, a także nie inwazyjnych i bardzo wczesnych stadiów nowotworowych (tzw. carcinoma in situ).

Prawo do świadczenia ubezpieczeniowego powstaje z upływem 30 dnia życia Dziecka Ubezpieczonego licząc od dnia postawienia diagnozy przez specjalistyczną klinikę lub lekarza specjalistę, na podstawie badania histopatologicznego z przyporządkowaniem zachorowania do międzynarodowej klasyfikacji nowotworów (TNM).

2. Niewydolność nerek

Nieodwracalne i równoczesne ustanie funkcji obydwu nerek (niewydolność nerek), wymagające stałej dializy lub przeszczepu nerki.

Prawo do świadczenia ubezpieczeniowego powstaje z upływem 30 dnia życia Dziecka Ubezpieczonego licząc od dnia rozpoczęcia regularnej dializoterapii lub od dnia dokonania przeszczepu nerki.

3. Całkowita utrata wzroku

Całkowita i nieodwracalna utrata wzroku w obydwu oczach, która powstała w następstwie niespodziewanej choroby lub wypadku. Całkowita utrata wzroku powinna być potwierdzona wynikami odpowiednich badań oftalmologicznych i trwać nieprzerwanie przynajmniej 6 tygodni.

4. Śpiączka

- stan nieprzytomności z brakiem reakcji na bodźce zewnętrzne utrzymujący się nieprzerwanie co najmniej przez 96 godzin i skutkujący trwałymi ubytkami (deficytami) neurologicznymi. Koniecznym wymogiem jest zastosowanie aparatury podtrzymującej życie.

5. Oparzenia

- oparzenie trzeciego stopnia będące wynikiem wypadku, obejmujące co najmniej 20% powierzchni ciała, mierzone zgodnie z „regulą dziewiątek” mapy powierzchni ciała.

6. Utrata mowy

- całkowita i nieodwracalna utrata zdolności mowy, trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy. Dokumentacja medyczna musi być potwierdzona właściwą konsultacją specjalisty (laryngolog) i potwierdzać uraz lub chorobę strun głosowych. Wykluczone są przypadki, gdzie powodem utraty mowy są przyczyny psychiczne. Utrata mowy oznacza niemożność artykułowania zrozumiałych słów lub zrozumiale mówionego języka.

7. Utrata słuchu

- całkowita i nieodwracalna utrata słuchu dla wszystkich dźwięków jako rezultat ostrej choroby lub wypadku. Dokumentacja medyczna powinna być koniecznie poparta właściwą konsultacją specjalisty (laryngolog) włączając badanie audiometrii tonalnej oraz badanie prognozy słyszenia.

8. Utrata kończyn

- całkowita fizyczna utrata kończyn wskutek choroby lub wypadku. Warunkiem uznania roszczenia jest utrata co najmniej 2 kończyn; w zakresie kończyn górnych powyżej nadgarstków, w zakresie kończyn dolnych powyżej stawów skokowych.

9. Dziecięce porażenie mózgowie

- wrodzone porażenie mózgowie scharakteryzowane jako spastyczne porażenie czterokończynowe z towarzyszącymi napadami drgawek i głębokim upośledzeniem umysłowym. Rozpoznanie musi być potwierdzone przez lekarza specjalistę w dziedzinie neurologii.

10. Dystrofia mięśniowa

- jeden z niżej podanych typów dystrofii: Duchena, Becker'a, obręczowo-kończynowa (pozostałe typy są wykluczone). Diagnoza musi być potwierdzona przez lekarza specjalistę w dziedzinie neurologii, oraz wynikiem biopsji mięśni i podwyższonym poziomem fosfokinazy kreatyninowej.

11. Zespół Down'a

- nieprawidłowość chromosomalna, ściśle związana z aberracją autosomalną, polegającą na dodatkowym chromosomie w 21 parze chromosomów, charakteryzująca się: zmniejszonym napięciem mięśniowym, małowagiem, krótkogłowiem, płaską potylicą oraz umysłowym i fizycznym upośledzeniem. Diagnoza powinna być oparta wyłącznie na aktualnie akceptowanych kryteriach rozpoznania zespołu Downa tzn. na teście chromosomalnym i pełnym badaniu przez lekarza specjalistę. Diagnoza musi być poparta przez fakt opóźnionego rozwoju fizycznego i umysłowego, co oznacza IQ poniżej 50.

12. Mukowiscydoza

- choroba wrodzona polegająca na zaburzonym usuwaniu śluzów min. w obrębie układu oddechowego i pokarmowego. Do wypłaty świadczenia niezbędne jest postawienie diagnozy przez specjalistyczny oddział na podstawie typowego obrazu klinicznego choroby i badań dodatkowych. Uznaje się wyłącznie te roszczenia, które są poparte stwierdzeniem obecności mutacji $\Delta F508$ oraz dodatnim testem potowym (stężenie chloru w pocie powyżej 60 mEq/l).

13. Pneumokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych

- jest to ostra choroba zakaźna ośrodkowego układu nerwowego wywołana przez bakterię streptococcus. Do wypłaty świadczenia konieczne jest udokumentowanie choroby kartą leczenia szpitalnego z ww. rozpoznaniem oraz wynikiem badania mikrobiologicznego płynu rdzeniowo-mózgowego (posiew), w którym wykazano obecność S.pneumoniae.

14. **Przeszczep narządów** - to konieczne z medycznego punktu widzenia przeszczepienie jednego z następujących narządów: serca, płuc, wątroby, trzustki, jednej nerki lub szpiku kostnego do organizmu Dziecka Ubezpieczonego. Przeszczepem serca jest również wszczepienie sztucznego serca. Prawo do świadczenia ubezpieczeniowego powstaje z upływem 30 dnia życia Dziecka Ubezpieczonego licząc od dnia dokonania przeszczepu narządu.

15. **Operacja zastawek serca** - aktualnie przeprowadzana operacja na otwartym sercu mająca na celu zastąpienie lub rozszerzenie zastawek serca jako konsekwencję wad zastawkowych serca. Termin ten nie obejmuje zabiegów, polegających na likwidacji zmian w zastawkach za pomocą cewnika lub innych przyrządów, wprowadzonych do naczyń.

Art.3 Kiedy się rozpoczyna i kończy odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A.?

1. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego powstaje z dniem określonym na polisie nie wcześniej niż po opłaceniu składki należnej z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia dodatkowego z zastrzeżeniem ust. 2 oraz Art. 5.

2. W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego UNIQA TU na Życie S.A. wypłaci należne świadczenie w wysokości określonej w polisie pod warunkiem, że Dziecko Ubezpieczonego pozostanie przy życiu przez okres 30 dni od daty rozpoznania jednego z ciężkich zachorowań zdefiniowanych w Art. 2 ust. 1, 2, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 13 oraz po zakończeniu leczenia po odbytej operacji zdefiniowanej w Art. 2 ust 14 i 15.

3. Odpowiedzialność z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego kończy się w ostatnim dniu odpowiedzialności z tytułu umowy podstawowej, w każdym wypadku w dniu ukończenia przez Dziecko Ubezpieczonego 25 roku życia. Odpowiedzialność z tytułu niniejszej umowy dodatkowej kończy się również z zawarciem przez Ubezpieczonego umowy indywidualnego kontynuowania.

Art.4 Jakie świadczenia ubezpieczeniowe przysługują?

1. UNIQA TU na Życie S.A. w ramach niniejszej umowy dodatkowej, wypłaca świadczenie z tytułu zaistnienia każdego z zachorowań oraz operacji opisanych w Art. 2 ust. 1-15, jeden raz, to jest tylko przy jego pierwszym wystąpieniu. Świadczenie jest wypłacane w kwocie stanowiącej umówiony procent sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie.

2. Za każde ze zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową z niniejszych OWUD wypłacane jest świadczenie w tej samej wysokości. Kwota świadczenia jest określona w polisie.

3. Wypłata świadczenia następuje w przypadku zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem postanowień Art. 5.

Art.5 Jakich zdarzeń nie obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

1. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zdarzeń określonych w umowie ubezpieczenia dodatkowego powstałych na skutek:

- 1) nadużycia alkoholu, narkotyków lub lekarstw,
- 2) działania trucizn, trujących gazów lub oparów,
- 3) umyślnego spowodowania choroby, samookaleczenia lub próby samobójstwa,
- 4) przebywania pod wpływem promieni jonizujących w znaczeniu ustawy o ochronie przed promieniowaniem chyba, że promieniowanie następuje pod nadzorem medycznym dla celów leczniczych,
- 5) działań wojennych,
- 6) udziału w zamieszkach lub aktach terroru,
- 7) zarażenia wirusem HIV,
- 8) uprawiania przez Dziecko Ubezpieczonego niebezpiecznych sportów tj. spadochroniarstwo, lotniarstwo, baloniarstwo, akrobatyka, kaskaderstwo, alpinizm, speleologia, nurkowanie z aparatem oddechowym, sporty walki i skoki na gumowej linie.

2. UNIQA TU na Życie S.A. w każdym wypadku, nie ponosi odpowiedzialności z tytułu niniejszych OWUD:

- 1) gdy ciężkie zachorowanie miało miejsce przed przystąpieniem Ubezpieczonego do ubezpieczenia,
- 2) gdy choroba lub nieszczęśliwy wypadek, w wyniku których doszło do zdarzenia Ubezpieczeniowego objętego ochroną w ramach

niniejszych OWUD były zdiagnozowane lub miały miejsce w okresie ostatnich 3 lat przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej dla danego Ubezpieczonego, lub poddanie przeszczepu narządów, operacji zastawek serca było zaplanowane w tym okresie, chyba że w okresie tym Ubezpieczony był objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu Ciężkich zachorowań Dziecka u innego Ubezpieczyciela oraz Ubezpieczony został przyjęty do ubezpieczenia w UNIQA TU na Życie S.A. z ciągłością ochrony ubezpieczeniowej i bez stosowania Ograniczenia odpowiedzialności, o którym mowa w ust 3 z tytułu niniejszego zdarzenia.

3) gdy zaistnienie ciężkiego zachorowania, przeszczepu narządów, operacji zastawek serca pozostaje w związku przyczynowo-skutkowym ze zdarzeniem opisanym w Art.2, za które w ramach niniejszych OWUD UNIQA TU na Życie S.A. wypłaciła świadczenie; takie zdarzenia nie są w rozumieniu niniejszych OWUD pierwszym zdarzeniem, o którym stanowi Art. 4 ust.1.

3. W okresie pierwszych 3 miesięcy trwania ochrony ubezpieczeniowej w zakresie odpowiedzialności z tyt. Ciężkiego zachorowania Dziecka Ubezpieczonego, odpowiedzialność ograniczona jest jedynie do zdarzeń będących następstwem nieszczęśliwego wypadku.

Art.6 W jaki sposób przynajmniej się i wypłaca świadczenie?

1. Świadczenia z tytułu ryzyk przewidzianych niniejszymi OWUD wypłacane są Ubezpieczonemu.

2. Świadczenia z tytułu poszczególnych ryzyk przewidzianych niniejszymi OWUD wypłacane są w sposób określony w Art.4, jeden raz w stosunku do danego Ubezpieczonego w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.

3. Do wniosku o wypłatę świadczenia przewidzianego niniejszymi OWUD, Ubezpieczony musi załączyć dokumenty:

- 1) kserokopię dowodu osobistego,
- 2) dotyczące okoliczności zajścia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia,
- 3) raporty lekarzy, którzy obecnie leczą bądź leczyli i badali Dziecko Ubezpieczonego w zakresie przyczyn i przebiegu choroby,
- 4) oryginał aktu urodzenia dziecka lub potwierdzoną za zgodność z oryginałem jego kserokopię,
- 5) kserokopie dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia ciężkiego zachorowania, którego dotyczy wniosek o wypłatę świadczenia.

4. W razie wystąpienia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia dodatkowego, UNIQA TU na Życie S.A. może dopuścić na swój koszt, dowód z opinii wyznaczonego przez siebie lekarza i w związku z tym może żądać od Ubezpieczonego umożliwienia przeprowadzenia badania analitycznego i lekarskiego Dziecka Ubezpieczonego.

5. Do czasu wykonania powyższych opisanych w ust. 3 lub 4 obowiązków UNIQA TU na Życie S.A. ma prawo powstrzymać się z wydaniem decyzji co do ustalenia swojej odpowiedzialności i wypłaty świadczenia.

Art.7 W jaki sposób oblicza się składkę?

1. Wysokość składki wyznaczana jest zgodnie z obowiązującą taryfą dla niniejszych OWUD w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego.

2. Składka opłacana jest łącznie ze składką z umowy podstawowej przez Ubezpieczającego, na zasadach określonych przepisami OWU.

Art.8 Kiedy Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę dodatkową?

Wypowiedzenie niniejszej Umowy dodatkowej powoduje wypowiedzenie Umowy podstawowej i pozostałych umów dodatkowych z upływem okresu wypowiedzenia. Termin i zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego określają OWU.

Art.9 Postanowienia końcowe.

1. Za zgodą stron do umowy ubezpieczenia dodatkowego mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWUD.

2. W zakresie nieuregulowanym w niniejszych OWUD, a w szczególności sprawach związanych z zawarciem, wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego, przystąpieniem Ubezpieczonych do ubezpieczenia, wyznaczaniem i opłacaniem składek, wypłatą świadczeń, właściwością sądu - mają zastosowanie do niniejszej umowy dodatkowej, postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia umowy podstawowej opisanej szczegółowo we wniosku i polisie.
3. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. Nr 128/2012 z dnia października 2012 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po dniu października 2012 roku.

Ubezpieczenie dodatkowe na wypadek Urodzenia i Zgonu Dziecka Ubezpieczonego

Art.1 W jaki sposób zawiera się umowę ubezpieczenia dodatkowego?

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego na podstawie niniejszych OWUD zawierana jest tylko i wyłącznie wraz z umową podstawową, przy jej zawarciu, lub w jej rocznicę.
2. Umowa podstawowa zawierana jest na podstawie OWU Pracowniczego ubezpieczenia na Życie GOP-04.
3. Umowę zawiera się na podstawie pisemnego wniosku oraz wskazanych w nim dokumentów złożonych przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego.
4. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest pod warunkiem objęcia tą ochroną ubezpieczeniową wszystkich Ubezpieczonych objętych ochroną z tytułu umowy podstawowej.

Art.2 Jakie zdarzenia obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

Zgodnie z dokonany wybór ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy podstawowej zostaje na podstawie niniejszych OWUD rozszerzona o ryzyka:

1. z tytułu Urodzenia się Dziecka żywego albo martwego lub zgonu Dziecka Ubezpieczonego,
2. z tytułu Urodzenia się Dzieci w wyniku ciąży mnogiej.

Dziecko Ubezpieczonego - to Dziecko własne lub przysposobione, a także pasierbowie Ubezpieczonego, jeżeli nie żyje ich ojciec lub matka. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu zdarzeń określonych w niniejszych OWUD obejmuje Dzieci od urodzenia do ukończenia przez Dziecko 25 roku życia.

Pasierb - jest to Dziecko własne lub przysposobione współmałżonka Ubezpieczonego, pozostające z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym.

Za urodzenie Dziecka - przyjmuje się fakt urodzenia się Dziecka Ubezpieczonego, stwierdzone urzędowym aktem urodzenia. Za urodzenie Dziecka uznawane jest również przysposobienie, potwierdzone prawomocnym wyrokiem sądu rodzinnego stwierdzającym przysposobienie.

Urodzenie się Dziecka martwego - jest to urodzenie się Dziecka martwego Ubezpieczonego, o ile ciąża trwała nie krócej niż 22 tygodnie, lub Dziecka, które urodziło się żywe, lecz żyło krócej niż 24 godziny.

Nieszczęśliwy wypadek - jest to nagle, wywołane wyłącznie przyczyną zewnętrzną zdarzenie, które wystąpiło w czasie ochrony ubezpieczeniowej niezależnie od woli Dziecka Ubezpieczonego, wynikiem którego jest zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego. Za Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się udaru mózgu, wylewu, zawału mięśnia sercowego, zarażeń chorobami zakaźnymi.

Art.3 Kiedy się rozpoczyna i kończy odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A.?

1. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego powstaje z dniem określonym na polisie, ale nie wcześniej niż po opłaceniu składki należnej z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia dodatkowego.
2. Odpowiedzialność z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego kończy się w ostatnim dniu odpowiedzialności z tytułu umowy podstawowej.

Art.4 Jakie świadczenia ubezpieczeniowe przysługują?

1. W zależności od wybranej opcji ubezpieczenia, UNIQA TU na Życie S.A. dokona wypłaty dodatkowych świadczeń niezależnie od przewidzianych w umowie podstawowej:
 - 1) z tytułu Urodzenia się Dziecka żywego albo martwego Ubezpieczonego lub zgonu Dziecka Ubezpieczonego - kwoty, której wysokość odpowiada dla każdego z tych zdarzeń umówionemu procentowi sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem Art. 5,

- 2) z tytułu Urodzenia się dzieci w wyniku ciąży mnogiej - 150% wysokości świadczenia określonego w ust.1 pkt. 1 za każde urodzone dziecko, z zastrzeżeniem Art. 5.

2. Kwoty powyższych świadczeń są określone na polisie.

Art.5 Jakich zdarzeń nie obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

1. W odniesieniu do zdarzeń ubezpieczeniowych, na podstawie niniejszych OWUD mają zastosowanie następujące Ograniczenia odpowiedzialności:
 - 1) w okresie pierwszych 8 miesięcy trwania ochrony ubezpieczeniowej w przypadku Urodzenia się Dziecka oraz Urodzenia z ciąży mnogiej, UNIQA TU na Życie S.A. ponosi odpowiedzialność tylko w przypadku Urodzenia Dziecka martwego lub w przypadku urodzenia Dziecka żywego spełniającego łącznie poniższe kryteria:
 - a) Dziecko Urodziło się przed 32 tygodniem ciąży,
 - b) przy Urodzeniu otrzymało 1-4 punkty w skali Apgar,
 - c) przy Urodzeniu ważyło nie więcej niż 2 500 g.
 - 2) w okresie pierwszych 3 miesięcy trwania ochrony ubezpieczeniowej w zakresie odpowiedzialności z tyt. zgonu Dziecka, odpowiedzialność ograniczona jest jedynie do zdarzeń będących następstwem nieszczęśliwego wypadku.
2. W przypadku zgonu Dziecka UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi również odpowiedzialności, gdy zgon Dziecka zaistniał:
 - a) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Dziecko Ubezpieczonego czynu zabronionego stanowiącego przestępstwo,
 - b) w wyniku przewlekłego alkoholizmu, nadużywania alkoholu, nadużywania lub uzależnienia od narkotyków, leków innych niż zażywane na zalecenie lekarza,
 - c) w wyniku nieszczęśliwego wypadku spowodowanego przez Dziecko Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających,
 - d) w trakcie działań wojennych.

Art.6 W jaki sposób przyznaje się i wypłaca świadczenie?

1. Świadczenia z tytułu ryzyk przewidzianych niniejszymi OWUD wypłacane są Ubezpieczonemu.
2. UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie z tytułu Urodzenia się Dziecka żywego lub martwego po złożeniu formularza zgłoszenia urodzenia się Dziecka oraz załączonego urzędowego aktu urodzenia. Jeżeli Urodzenie się Dziecka nastąpiło poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej akt urodzenia powinien być potwierdzony przez polską placówkę dyplomatyczną i przetłumaczony na język polski przez tłumacza przysięgłego. W każdym przypadku, do wniosku należy dołączyć kserokopię dowodu osobistego Ubezpieczonego, a w przypadku Urodzenia Dziecka w okresie ograniczenia odpowiedzialności, dodatkowo należy dołączyć kartę wypisu ze szpitala Dziecka lub inny dokument potwierdzający spełnienie warunków art. 5 ust. 1 pkt 1). W przypadku przysposobienia Dziecka do ww. dokumentów należy dołączyć kserokopie dokumentów potwierdzających przysposobienie.
3. UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie z tytułu zgonu Dziecka na podstawie dokumentów zgonu, takich jak przewidziano w przypadku zgonu Ubezpieczonego w Art. 15 OWU. Dodatkowo do każdego zgłoszenia dołączona powinna być kserokopia aktu Urodzenia Dziecka.

Art.7 W jaki sposób oblicza się składkę?

1. Wysokość składki wyznaczana jest zgodnie z obowiązującą taryfą dla niniejszych OWUD w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego.
2. Składka opłacana jest łącznie ze składką z umowy podstawowej przez Ubezpieczającego, na zasadach określonych przepisami OWU.

Art.8 Kiedy Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę dodatkową?

Wypowiedzenie niniejszej Umowy dodatkowej powoduje wypowiedzenie Umowy podstawowej i pozostałych umów dodatkowych z upływem okresu wypowiedzenia. Termin i zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego określają OWU.

Art.9 Postanowienia końcowe

1. Za zgodą stron do umowy ubezpieczenia dodatkowego mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWUD.

2. W zakresie nieuregulowanym w niniejszych OWUD, a w szczególności sprawach związanych z zawarciem, wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego, przystąpieniem Ubezpieczonych do ubezpieczenia, wyznaczaniem i opłacaniem składek, wypłatą świadczeń, właściwością sądu - mają zastosowanie do niniejszej umowy dodatkowej, postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia umowy podstawowej.
3. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. Nr 128/2012 z dnia 3 października 2012 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po dniu 5 października 2012 roku.

Ubezpieczenie dodatkowe na wypadek na wypadek Zgonu Rodziców lub Teściów Ubezpieczonego

Art.1 W jaki sposób zawiera się umowę ubezpieczenia dodatkowego?

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego na podstawie niniejszych OWUD zawierana jest tylko i wyłącznie wraz z umową podstawową przy jej zawarciu lub w jej rocznicę.
2. Umowa podstawowa zawierana jest na podstawie OWU Pracowniczego ubezpieczenia na Życie GOP-04.
3. Umowę zawiera się na podstawie pisemnego wniosku oraz wskazanych w nim dokumentów złożonych przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego.
4. Umowa ubezpieczenia dodatkowego zawierana jest pod warunkiem objęcia tą ochroną ubezpieczeniową wszystkich Ubezpieczonych objętych ochroną z tytułu umowy podstawowej.

Art.2 Jakie zdarzenia obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy podstawowej zostaje na podstawie niniejszych OWUD rozszerzona o ryzyko zgonu rodzica lub teścia (teściowej) Ubezpieczonego.

Za **rodziców Ubezpieczonego** - uważa się ojca i matkę Ubezpieczonego, lub ojczyma jeżeli nie żyje ojciec i macochę jeżeli nie żyje matka Ubezpieczonego.

Za **teściów Ubezpieczonego** - uważa się ojca i matkę Współmałżonka Ubezpieczonego, lub ojczyma jeżeli nie żyje ojciec lub macochę jeżeli nie żyje matka Współmałżonka Ubezpieczonego. W przypadku zgonu Współmałżonka Ubezpieczonego jego rodzice są nadal teściami, chyba, że Ubezpieczony ponownie wstąpił w związek małżeński.

Współmałżonek - jest to osoba, z którą Ubezpieczony w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego pozostawał w związku małżeńskim; za współmałżonka w rozumieniu niniejszych OWU uważa się również konkubenta (konkubinę).

Pod pojęciem **konkubenta (konkubiny)**, rozumie się osobę niespokrewnioną z Ubezpieczonym w linii prostej, nie będącą rodzeństwem ani powinowatym z Ubezpieczonym, która w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego pozostawała co najmniej 2 lata w związku z Ubezpieczonym, wspólnie z nim zamieszkiwała i prowadziła gospodarstwo domowe, a przy tym żadna z wymienionych osób nie pozostawała w związku małżeńskim.

Art.3 Kiedy się rozpoczyna i kończy odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A.?

1. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego powstaje z dniem określonym na polisie nie wcześniej niż po opłaceniu składki należnej z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia dodatkowego.
2. Odpowiedzialność z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego kończy się w ostatnim dniu odpowiedzialności z tytułu umowy podstawowej.

Art.4 Jakie świadczenia ubezpieczeniowe przysługują?

1. Świadczeniem wypłacanym z tytułu zgonu rodzica lub teścia (teściowej) Ubezpieczonego, jest kwota, której wysokość odpowiada umówionemu procentowi sumy ubezpieczenia. Kwota ta jest podana w polisie.
2. UNIQA TU na Życie S.A. dokona wypłaty świadczenia w przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, z zastrzeżeniem postanowień Art.5.

Art.5 Jakich zdarzeń nie obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

1. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności za ryzyko zgonu rodziców lub teściów Ubezpieczonego, zaistniałego:
 - 1) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez rodziców lub teściów Ubezpieczonego czynu zabronionego kwalifikowanego jako przestępstwo,
 - 2) w trakcie działań wojennych.
2. UNIQA TU na Życie S.A., oprócz przypadków wymienionych ust. 1, nie ponosi również odpowiedzialności w przypadku zgonu teścia, teściowej gdy z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia świadczenie z tego rodzaju zdarzenie ubezpieczeniowe było już wypłacone.
3. W okresie pierwszych 3 miesięcy trwania ochrony ubezpieczeniowej w zakresie odpowiedzialności z tyt. zgonu zgon rodziców lub teściów Ubezpieczonego, odpowiedzialność ograniczona jest jedynie do zgonu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku.

Art.6 W jaki sposób przyznaje się i wypłaca świadczenie?

1. Świadczenie z tytułu ryzyk przewidzianych niniejszymi OWUD wypłacane jest Ubezpieczonemu.
2. UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie z tytułu zgonu rodziców lub teściów Ubezpieczonego na podstawie dokumentów takich jak przewidziano w przypadku zgonu Ubezpieczonego w OWU Art. 15.

Art.7 W jaki sposób oblicza się składkę?

1. Wysokość składki wyznaczana jest zgodnie z obowiązującą taryfą dla niniejszych OWUD w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego.
2. Składka opłacana jest łącznie ze składką z umowy podstawowej przez Ubezpieczającego, na zasadach określonych przepisami OWU.

Art.8 Kiedy Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę dodatkową?

Wypowiedzenie niniejszej Umowy dodatkowej powoduje wypowiedzenie Umowy podstawowej i pozostałych umów dodatkowych z upływem okresu wypowiedzenia. Termin i zasady wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego określają OWU.

Art.9 Postanowienia końcowe

1. Za zgodą stron do umowy ubezpieczenia dodatkowego mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWUD.
2. W zakresie nieuregulowanym w niniejszych OWUD, a w szczególności sprawach związanych z zawarciem, wypowiedzeniem umowy ubezpieczenia dodatkowego, przystąpieniem Ubezpieczonych do ubezpieczenia, wyznaczaniem i opłacaniem składek, wypłatą świadczeń, właściwością sądu - mają zastosowanie do niniejszej umowy dodatkowej, postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia umowy podstawowej opisaną szczegółowo we wniosku i polisie.
3. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. Nr 128/2012 z dnia 3 października 2012 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po dniu 5 października 2012 roku.

Lp.	Rodzaj Operacji	Grupa
OPERACJE UKŁADU NERWOWEGO		
1	Usunięcie części mózgu	1
2	Usunięcie guza mózgu	1
3	Stereotaktyczna ablacja mózgu	1
4	Drenaż okolicy zmiany tkanki mózgowej	2
5	Wszczepienie stymulatora mózgu	2
6	Wszczepienie stymulatora nerwu błędnego	2
7	Endoskopowa wentrykulostomia trzeciej komory	2
8	Wszczepienie zastawki komorowo-otrzewnowej	2
9	Wszczepienie zastawki komorowo-przedsionkowej	2
10	Wszczepienie zastawki lędźwiowo-otrzewnowej	2
11	Operacyjne leczenie krwawienia podpajęczynówkowego	2
12	Operacyjne leczenie krwawienia nadtwardówkowego	2
13	Operacyjne leczenie krwawienia podtwardówkowego	2
14	Operacyjne leczenie krwawienia śródmózgowego	2
15	Przecięcie ciała modelowatego	1
16	Przeszczep nerwu czaszkowego	1
17	Wewnątrzczaszkowe przecięcie nerwu czaszkowego	1
18	Zewnątrzczaszkowe usunięcie nerwu czaszkowego	2
19	Usunięcie zmiany nerwu czaszkowego	1
20	Operacja naprawcza nerwu czaszkowego	1
21	Biopsja stereotaktyczna mózgu	3
22	Wewnątrzczaszkowa stereotaktyczna dekompresja nerwu czaszkowego	1
23	Usunięcie zmiany opony mózgu	1
24	Rekonstrukcja opony twardej	1
25	Drenaż przestrzeni zewnątrzoponowej	2
26	Drenaż przestrzeni podoponowej	2
27	Częściowe usunięcie rdzenia kręgowego	1
28	Operacja korzenia nerwu rdzeniowego	1
29	Usunięcie nerwu obwodowego	3
30	Zniszczenie nerwu obwodowego	3
31	Usunięcie zmiany nerwu obwodowego	3
32	Sympatektomia szyjna	2
OPERACJE UKŁADU ENDOKRYNOLOGICZNEGO ORAZ GRUCZOŁU SUTKOWEGO		
33	Usunięcie przysadki mózgowej	1
34	Zniszczenie przysadki mózgowej	1
35	Operacja szyszynki	1
36	Usunięcie tarczycy	1
37	Usunięcie części tarczycy	1

Lp.	Rodzaj Operacji	Grupa
38	Usunięcie tarczycy ektopowej	1
39	Usunięcie przytarczyc	1
40	Usunięcie grasicy	1
41	Usunięcie nadnercza	1
42	Operacja nadnercza ektopowego	1
43	Usunięcie sutka	1
44	Rekonstrukcja sutka	1
45	Nacięcie sutka	2
46	Operacja brodawki sutka	2
OPERACJE OKA		
47	Wyluszczenie gałki ocznej	1
48	Wypatroszenie oczodołu	1
49	Usunięcie zmiany oczodołu	1
50	Protezowanie gałki ocznej	3
51	Rewizja protezy gałki ocznej	3
52	Plastyka oczodołu po urazie albo procesie chorobowym	2
53	Rewizja oczodołu	3
54	Rozcięcie kąta szpary powiekowej	3
55	Usunięcie zmiany powieki	3
56	Usunięcie nadmiaru powieki	3
57	Rekonstrukcja powieki	3
58	Korekcja deformacji powieki po urazie albo procesie chorobowym	3
59	Korekcja opadania powieki	2
60	Nacięcie powieki	3
61	Ochronne zeszywanie szpary powiekowej	3
62	Operacja gruczołu łzowego	3
63	Zespolecie dróg łzowych z jamą nosową	3
64	Operacja kanału łzowego	3
65	Złożona operacja na mięśniach okoruchowych	3
66	Repozycja mięśnia okoruchowego	2
67	Usunięcie mięśnia okoruchowego	2
68	Częściowe rozdzielenie ścięgna mięśnia okoruchowego	2
69	Usunięcie zmiany spojówki	3
70	Operacja naprawcza spojówki	3
71	Nacięcie spojówki	3
72	Usunięcie zmiany rogówki	3
73	Plastyka rogówki po urazie albo procesie chorobowym	2
74	Operacja naprawcza rogówki	3
75	Nacięcie rogówki	3
76	Usunięcie zmiany twardówki	3
77	Zabieg naprawczy odklejenia siatkówki	3
78	Nacięcie twardówki	3
79	Usunięcie tęczówki	3
80	Nacięcie tęczówki	3

Lp.	Rodzaj Operacji	Grupa
81	Usunięcie ciała rzęskowego	2
82	Usunięcie soczewki	2
83	Nacięcie torebki soczewki oka	3
84	Wprowadzenie sztucznej soczewki	2
85	Operacja ciała szklistego	2
86	Zniszczenie zmiany siatkówki	3
OPERACJE UCHA		
87	Usunięcie ucha zewnętrznego	3
88	Usunięcie zmiany ucha zewnętrznego	3
89	Plastyka ucha zewnętrznego po urazie albo procesie chorobowym	3
90	Drenaż ucha zewnętrznego	3
91	Otwarcie wyrostka sutkowatego	2
92	Operacja naprawcza błony bębenkowej	3
93	Drenaż ucha środkowego	3
94	Rekonstrukcja kosteczek słuchowych	1
95	Usunięcie zmiany ucha środkowego	3
96	Operacja trąbki Eustachiusza	3
97	Operacja ślimaka	3
98	Operacja aparatu przedsionkowego	3
OPERACJE UKŁADU ODDECHOWEGO		
99	Usunięcie nosa	1
100	Plastyka nosa po urazie albo procesie chorobowym	2
101	Operacja przegrody nosa	3
102	Operacja małżowiny wewnętrznej nosa	3
103	Operacyjna tamponada krwawienia z wewnętrznego	3
104	Operacja nosa zewnętrznego nosa	3
105	Operacyjne otwarcie zatoki szczękowej z dostępu podwargowego	3
106	Operacja zatoki czołowej	3
107	Operacja zatoki klinowej	3
108	Operacja zatoki nosa	3
109	Usunięcie gardła	1
110	Operacja naprawcza gardła	2
111	Endoskopowa operacja gardła (z wyłączeniem usunięcia ciała obcego)	2
112	Usunięcie krtani	1
113	Usunięcie zmiany krtani metodą otwartą	1
114	Rekonstrukcja krtani	1
115	Endoskopowa operacja krtani	3
116	Usunięcie części tchawicy	1
117	Plastyka tchawicy	1
118	Protezowanie tchawicy metodą otwartą	1
119	Tracheostomia (z wyłączeniem tracheostomii czasowej)	3
120	Otwarta operacja ostrogi tchawicy	2
121	Usunięcie części oskrzela	2
122	Endoskopowa operacja dolnego odcinka układu oddechowego (z wyłączeniem usunięcia ciała obcego)	2

Lp.	Rodzaj Operacji	Grupa
123	Przeszczep płuca	1
124	Usunięcie płuca	1
125	Usunięcie części płuca	2
126	Usunięcie zmiany tkanki płucnej metodą otwartą	1
127	Operacja śródpiersia metodą otwartą (z wyłączeniem biopsji diagnostycznych)	2
128	Endoskopowa operacja śródpiersia	2
OPERACJE JAMY USTNEJ		
129	Usunięcie części wargi	3
130	Usunięcie zmiany wargi	3
131	Korekcja deformacji wargi po urazie albo procesie chorobowym	3
132	Usunięcie języka	2
133	Usunięcie zmiany języka	3
134	Nacięcie języka	3
135	Usunięcie zmiany podniebienia	3
136	Korekcja deformacji podniebienia	2
137	Usunięcie migdałków	3
138	Usunięcie zmiany z innej struktury jamy ustnej (z wyłączeniem zębów)	3
139	Rekonstrukcja innej struktury jamy ustnej (z wyłączeniem zębów i dziąseł)	2
140	Usunięcie ślinianki	3
141	Usunięcie zmiany ślinianki	3
142	Nacięcie ślinianki	3
143	Przeszczepienie przewodu ślinowego	3
144	Usunięcie kamienia z przewodu ślinowego metodą otwartą	3
145	Podwiązanie przewodu ślinowego	3
146	Poszerzenie przewodu ślinowego	3
OPERACJE GÓRNEJ CZĘŚCI PRZEWODU POKARMOWEGO		
147	Usunięcie przetyku	1
148	Usunięcie części przetyku	2
149	Wprowadzenie endoprotezy przetyku metodą otwartą	2
150	Nacięcie przetyku	3
151	Usunięcie zmiany w przetyku metodą otwartą	2
152	Operacja żylaków przetyku metodą otwartą	2
153	Endoskopowe usunięcie zmiany przetyku	3
154	Wytworzenie przetoki przetykowej	3
155	Zespolenie omijające przetyku	1
156	Rewizja zespolenia przetyku	2
157	Operacja naprawcza przetyku	1
158	Operacja naprawcza przepukliny przeponowej	2
159	Operacja antyrefluksowa	3
160	Rewizja po zabiegu antyrefluksowym	3
161	Usunięcie żołądka	1
162	Usunięcie części żołądka	1
163	Usunięcie zmiany żołądka metodą otwartą	2
164	Endoskopowe usunięcie zmiany żołądka	3

Lp.	Rodzaj Operacji	Grupa
165	Plastyka żołądka	2
166	Zespolenie żołądkowo-dwunastnicze	2
167	Zespolenie żołądkowo-czcze	2
168	Gastrostomia	3
169	Leczenie operacyjne choroby wrzodowej żołądka	3
170	Pyloromyotomia	2
171	Usunięcie dwunastnicy	2
172	Usunięcie części dwunastnicy	3
173	Operacyjne leczenie choroby wrzodowej dwunastnicy	3
174	Usunięcie zmiany w dwunastnicy metodą otwartą	2
175	Endoskopowe usunięcie zmiany dwunastnicy	3
176	Zespolenie omijające dwunastnicę albo żołądek	2
177	Usunięcie jelita czczego	2
178	Usunięcie części jelita czczego	2
179	Usunięcie zmiany w jelicie czczym metodą otwartą	2
180	Endoskopowe usunięcie zmiany jelita czczego	3
181	Wytworzenie jejunostomii	3
182	Zespolenie omijające jelito czcze	2
183	Usunięcie jelita krętego	2
184	Usunięcie części jelita krętego	2
185	Usunięcie zmiany w jelicie krętym metodą otwartą	2
186	Zespolenie omijające jelita krętego	2
187	Rewizja zespolenia jelita krętego	3
188	Wytworzenie ileostomii	3
189	Rewizja ileostomii	3
190	Śródbrzuszne manipulacje na jelicie krętym	3
OPERACJE DOLNEGO ODCINKA PRZEWODU POKARMOWEGO		
191	Laparotomia zwiadowcza	3
192	Usunięcie wyrostka robaczkowego w stanie zapalnym	3
193	Usunięcie okrężnicy	1
194	Usunięcie części okrężnicy	1
195	Usunięcie odbytnicy	1
196	Nacięcie okrężnicy	3
197	Usunięcie zmiany w okrężnicy metodą otwartą	2
198	Endoskopowe usunięcie zmiany okrężnicy	3
199	Zespolenie omijające okrężnicę	2
200	Wyłonienie stomii	3
201	Śródbrzuszne manipulacje na okrężnicy	3
202	Usunięcie zmiany odbytnicy metodą otwartą	1
203	Endoskopowe usunięcie zmiany odbytnicy	1
204	Ufiksowanie odbytnicy	1
205	Usunięcie odbytu	1
206	Usunięcie zmiany odbytu	3
207	Operacja naprawcza odbytu	2

Lp.	Rodzaj Operacji	Grupa
208	Usunięcie hemoroidów	3
209	Drenaż przez okolicę krocza	3
210	Usunięcie torbieli włosowej	3
OPERACJE INNYCH NARZĄDÓW JAMY BRZUSZNEJ		
211	Przeszczep wątroby	1
212	Usunięcie części wątroby	1
213	Usunięcie zmiany wątroby	2
214	Nacięcie wątroby	2
215	Endoskopowa operacja wątroby	1
216	Przeznaczyniowe zabiegi na naczyniach wątrobowych	2
217	Usunięcie pęcherzyka żółciowego metodą otwartą	2
218	Endoskopowe usunięcie pęcherzyka żółciowego	3
219	Operacja naprawcza pęcherzyka żółciowego	3
220	Nacięcie pęcherzyka żółciowego	3
221	Usunięcie przewodu żółciowego wspólnego	2
222	Usunięcie zmiany w drogach żółciowych	2
223	Zespolenie przewodu wątrobowego	1
224	Zespolenie przewodu żółciowego wspólnego	2
225	Operacja naprawcza przewodu żółciowego	2
226	Nacięcie przewodu żółciowego	3
227	Operacje na zwieraczu brodawki Vatera metodą otwartą	2
228	Endoskopowa operacja na zwieraczu brodawki Vatera	3
229	Endoskopowe wprowadzenie protezy do przewodu żółciowego	3
230	Endoskopowa operacja przewodu trzustkowego	3
231	Przezskórna rewizja połączenia przewodu żółciowego	3
232	Przezskórna implantacja protezy przewodu żółciowego	3
233	Operacja w zakresie przewodu żółciowego poprzez dren T (Kehra)	3
234	Przeszczep trzustki	1
235	Usunięcie trzustki	1
236	Usunięcie części trzustki	1
237	Usunięcie zmiany trzustki	2
238	Nacięcie trzustki	2
239	Zespolenie przewodu trzustkowego	1
240	Otwarty drenaż trzustki	2
241	Usunięcie śledziony	2
OPERACJE SERCA		
242	Przeszczep płuc i serca	1
243	Korekcja całkowita tetralogii Fallota	1
244	Wewnątrzprzedsionkowe przełożenie splotu żylnego (Op. Mustarda)	1
245	Korekcja nieprawidłowego splotu żylnego	1
246	Zamknięcie ubytku przegrody przedsionkowo-komorowej	1
247	Zamknięcie ubytku przegrody międzyprzedsionkowej	1
248	Zamknięcie ubytku przegrody międzykomorowej	1
249	Zabiegi w zakresie przegród serca na zamkniętym sercu	2

Lp.	Rodzaj Operacji	Grupa
250	Terapeutyczna przeznaczyniowa operacja przegrody serca	2
251	Wytworzenie wewnątrzsercowego kanału zastawkowego	1
252	Wytworzenie wewnątrzsercowego kanału innego rodzaju	1
253	Plastyka przedsionka serca	1
254	Walwuloplastyka mitralna	1
255	Walwuloplastyka aortalna	1
256	Plastyka zastawki trójdzielnej	1
257	Plastyka zastawki tętnicy płucnej	1
258	Plastyka niesprecyzowanej zastawki serca	1
259	Rewizja plastyki zastawki serca	2
260	Otwarta walwulotomia	1
261	Zamknięta walwulotomia	1
262	Przezskórna operacja dotycząca zastawki serca	2
263	Usunięcie zwężenia struktur związanych z zastawkami serca	1
264	Pomostowanie tętnicy wieńcowej za pomocą żyły odpiszczelowej	1
265	Pomostowanie tętnicy wieńcowej za pomocą allograftu	1
266	Pomostowanie tętnicy wieńcowej za pomocą protezy	1
267	Pomostowanie tętnicy wieńcowej z tętnicą piersiową wewnętrzną	1
268	Otwarta koronaroplastyka	1
269	Przezskórna balonowa angioplastyka tętnicy wieńcowej	2
270	Otwarta operacja układu bodźcoprzewodzącego serca	1
271	Wszczepienie systemu wspomagania serca	2
272	Wprowadzenie stałego rozrusznika serca przez żyły	3
273	Inny stały sposób stymulacji serca	1
274	Usunięcie osierdzia	1
275	Drenaż osierdzia	2
276	Nacięcie osierdzia	2
OPERACJE NACZYŃ TĘTNICZYCH ORAZ ŻYLNICH		
277	Otwarta operacja złożonych wad wielkich naczyń	1
278	Otwarta operacja zamknięcia przetrwałego przewodu tętniczego	1
279	Przezskórna operacja dotycząca wad wielkich naczyń	1
280	Zespolenie aortalno-płucne z użyciem wstawki naczyniowej	1
281	Zespolenie podobojczykowo-płucne z użyciem wstawki naczyniowej	1
282	Operacja naprawcza tętnicy płucnej	1
283	Przezskórna operacja tętnicy płucnej	1
284	Wytworzenie pozaanatomicznego pomostu aortalnego	1
285	Usunięcie tętniaka aorty ze wskazań nagłych	1
286	Wymiana aortalnej protezy naczyniowej	1
287	Plastyka aorty	1
288	Przeznaczyniowa operacja aorty	2
289	Rekonstrukcja tętnicy szyjnej	1
290	Przeznaczyniowa operacja tętnicy szyjnej	2
291	Operacja tętniaka tętnicy mózgu	1
292	Przeznaczyniowa operacja tętnicy mózgowej	2

Lp.	Rodzaj Operacji	Grupa
293	Rekonstrukcja tętnicy podobojczykowej	1
294	Przeznaczeniowa operacja tętnicy podobojczykowej	2
295	Rekonstrukcja tętnicy nerkowej	1
296	Przeznaczeniowa operacja tętnicy nerkowej	2
297	Rekonstrukcja innych gałęzi trzewnych aorty brzusznej	1
298	Przeznaczeniowa operacja gałęzi trzewnych aorty brzusznej	2
299	Operacja tętniaka tętnicy biodrowej ze wskazań nagłych	1
300	Rekonstrukcja tętnicy biodrowej	1
301	Przeznaczeniowa operacja tętnicy biodrowej	1
302	Operacja tętniaka tętnicy udowej ze wskazań nagłych	1
303	Rekonstrukcja tętnicy udowej	1
304	Przeznaczeniowa operacja tętnicy udowej	2
305	Rewizja po rekonstrukcji innej tętnicy	3
306	Usunięcie innej tętnicy	2
307	Operacja naprawcza innej tętnicy	2
308	Przeznaczeniowa operacja terapeutyczna innych tętnic	2
309	Zespolecie tętniczo-żylnie	2
310	Zespolecie żyły wrotnej lub gałęzi żyły wrotnej	1
311	Wytworzenie zastawki żyły obwodowej	3
312	Operacja żyłaków kończyny dolnej z usunięciem żyły odpiszczelowej	3
313	Usunięcie skrzepliny z żyły metodą otwartą	3
314	Przeznaczeniowa operacja terapeutyczna naczynia żylnego	3
OPERACJE UKŁADU MOCZOWEGO		
315	Przeszczep nerki	1
316	Usunięcie nerki	1
317	Usunięcie części nerki	2
318	Usunięcie zmiany nerki metodą otwartą	2
319	Zabieg naprawczy nerki metodą otwartą	2
320	Nacięcie nerki	2
321	Endoskopowe usunięcie kamienia z nerki	3
322	Operacja nerki przez nefrostomię	3
323	Usunięcie moczowodu	2
324	Wytworzenie przetoki moczowodowej	3
325	Reimplantacja moczowodu	2
326	Operacja naprawcza moczowodu	2
327	Nacięcie moczowodu	3
328	Operacja moczowodu z użyciem nefroskopu	2
329	Operacja moczowodu z użyciem ureteroskopu	3
330	Operacja w zakresie ujścia moczowodu	3
331	Usunięcie pęcherza moczowego	1
332	Usunięcie części pęcherza moczowego	2
333	Operacyjne powiększenie pęcherza metodą otwartą	2
334	Operacyjne wytworzenie przetoki pęcherzowo-skronej	3
335	Endoskopowe usunięcie zmiany pęcherza	3

Lp.	Rodzaj Operacji	Grupa
336	Endoskopowe powiększenie pęcherza	3
337	Brzuszo-pochwowa plastyka ujścia pęcherza u kobiety	2
338	Brzuszna plastyka ujścia pęcherza u kobiety	2
339	Przezpochwowa operacja ujścia pęcherza u kobiety	2
340	Endoskopowa operacja ujścia pęcherza u kobiety	3
341	Usunięcie prostaty metodą otwartą	2
342	Endoskopowa operacja w obrębie ujścia pęcherza moczowego u mężczyzny	3
343	Usunięcie cewki moczowej	2
344	Operacja naprawcza cewki moczowej	2
345	Endoskopowa operacja cewki moczowej	3
346	Operacja w zakresie ujścia cewki moczowej	3
OPERACJE NARZĄDÓW PŁCIOWYCH MĘSKICH		
347	Usunięcie moszny	3
348	Obustronne usunięcie jąder	1
349	Usunięcie zmiany jądra	3
350	Jednostronne usunięcie jądra	2
351	Obustronne sprowadzenie jąder	3
352	Protezowanie jądra	3
353	Operacja wodniaka jądra	3
354	Operacja najądrza	3
355	Usunięcie nasieniowodu	3
356	Operacja naprawcza powrózka nasiennego	3
357	Operacja żyłaków powrózka nasiennego	3
358	Operacja pęcherzyków nasiennych	3
359	Amputacja prącia	1
360	Usunięcie zmiany prącia	2
361	Operacja plastyczna prącia po urazie albo procesie chorobowym	3
362	Protezowanie prącia	3
363	Operacja napletka	3
OPERACJE ŻEŃSKIEGO UKŁADU ROZRODCZEGO		
364	Operacja lechtaczki	3
365	Operacja gruczołu Bartholina	3
366	Usunięcie sromu	2
367	Usunięcie zmiany sromu	3
368	Operacja naprawcza w obrębie sromu	2
369	Nacięcie kanału pochwy	3
370	Usunięcie pochwy	2
371	Nacięcie zrostów pochwy	3
372	Usunięcie zmiany pochwy	3
373	Operacja plastyczna pochwy po urazie albo procesie chorobowym	3
374	Plastyka wypadniętej pochwy połączona z resekcją szyjki macicy	3
375	Plastyka sklepienia pochwy	3
376	Operacja w obrębie zatoki Douglase'a	3
377	Usunięcie szyjki macicy	3

Lp.	Rodzaj Operacji	Grupa
378	Usunięcie zmiany szyjki macicy	3
379	Usunięcie macicy drogą brzuszną	2
380	Usunięcie macicy drogą przezpochwową	2
381	Endoskopowa operacja macicy	3
382	Obustronne usunięcie przydatków macicy	3
383	Jednostronne usunięcie przydatków macicy	3
384	Usunięcie części jajowodu	3
385	Wszczepienie protezy jajowodu	3
386	Operacyjne obustronne zamknięcie światła jajowodów	3
387	Nacięcie jajowodu	3
388	Operacja dotycząca strzępków jajowodu	3
389	Usunięcie części jajnika	3
390	Operacyjne zniszczenie zmiany jajnika	3
391	Operacja naprawcza jajnika	3
392	Endoskopowa operacja jajnika	3
393	Operacje więzadła szerokiego macicy	3
394	Operacja innego więzadła macicy	3
OPERACJE SKÓRY		
395	Odległy przeszczep płata skórno-mięśniowego	2
396	Odległy przeszczep płata skórno-powięziowego	3
397	Odległy przeszczep uszypułowanego płata skórniego	3
398	Przeszczep płata skóry owłosionej	3
399	Przeszczep płata skórniego z unerwieniem	2
400	Operacja uwolnienia blizny z użyciem płata skórniego	3
401	Miejscowy przeszczep płata skórno-mięśniowego	3
402	Miejscowy przeszczep płata skórno-powięziowego	3
403	Miejscowy przeszczep uszypułowanego tkanką podskórną płata skóry	3
404	Przeszczep płata śluzówki	3
405	Siatkowy autoprzeszczep skóry	3
406	Przeszczep śluzówki	3
407	Przeszczepienie innej tkanki do skóry	3
408	Wprowadzenie ekspandera pod skórę	3
409	Rewizja ekspandera w tkance podskórnej	3
OPERACJE TKANEK MIĘKKICH		
410	Usunięcie części ściany klatki piersiowej	2
411	Rekonstrukcja ściany klatki piersiowej	3
412	Usunięcie opłucnej metodą otwartą	2
413	Endoskopowa operacja opłucnej	3
414	Operacja naprawcza pękniętej przepony	1
415	Usunięcie worka przepukliny pachwinowej	3
416	Pierwotna plastyka przepukliny pachwinowej	3
417	Plastyka nawrotowej przepukliny pachwinowej	3
418	Pierwotna plastyka przepukliny udowej	3
419	Plastyka nawrotowej przepukliny udowej	3

Lp.	Rodzaj Operacji	Grupa
420	Plastyka przepukliny pępkowej	3
421	Pierwotna plastyka przepukliny w bliźnie pooperacyjnej	3
422	Plastyka nawrotowej przepukliny w bliźnie pooperacyjnej	3
423	Plastyka przepukliny ściany jamy brzusznej o innym umiejscowieniu	3
424	Operacja dotycząca pępka	3
425	Usunięcie zmiany otrzewnej metodą otwartą (z wyłączeniem uwalniania zrostów otrzewnej)	3
426	Drenaż otwarty jamy otrzewnej	3
427	Operacja dotycząca sieci	2
428	Operacja dotycząca krezki jelita cienkiego	2
429	Operacja dotycząca krezki okrężnicy	2
430	Operacja dotycząca tylnej ściany jamy otrzewnej	2
431	Endoskopowa operacja otrzewnej	3
432	Przeszczep powięzi	2
433	Usunięcie powięzi brzucha	2
434	Usunięcie zmiany powięzi	3
435	Usunięcie torbieli galaretowatej pochewki ścięgna	3
436	Powtórne usunięcie torbieli galaretowatej pochewki ścięgna	3
437	Operacja kaletki maziowej	3
438	Przełożenie ścięgna	3
439	Usunięcie ścięgna	3
440	Pierwotna operacja naprawcza ścięgna	3
441	Wtórna operacja naprawcza ścięgna	3
442	Uwolnienie ścięgna	3
443	Zmiana długości ścięgna	3
444	Usunięcie pochewki ścięgna	3
445	Przeszczep mięśnia	2
446	Usunięcie mięśnia	2
447	Operacja naprawcza mięśnia (z wyłączeniem prostego szycia mięśnia)	2
448	Uwolnienie przykurczu mięśnia	2
449	Doszczętne blokowe usunięcie węzłów chłonnych	2
450	Drenaż węzła chłonnego	3
451	Operacja przewodu limfatycznego	2
452	Operacja dotycząca kieszonki skrzelowej	3
453	Operacja naprawcza czaszki	2
454	Otwarcie czaszki	1
455	Usunięcie kości twarzy	3
456	Nastawienie złamania szczęki metodą otwartą	3
457	Nastawienie złamania innych kości twarzy metodą otwartą	3
458	Usunięcie żuchwy	2
459	Nastawienie złamania żuchwy metodą otwartą	3
460	Rekonstrukcja stawu skroniowo-żuchwowego	3
461	Pierwotna operacja odbarczająca kręgosłup szyjny	1
462	Korekcja po operacji odbarczenia kręgosłupa szyjnego	2
463	Operacja odbarczająca kręgosłup piersiowy	1

Lp.	Rodzaj Operacji	Grupa
464	Pierwotna operacja odbarczająca kręgosłup lędźwiowy (z wyłączeniem wycięcia krążka międzykręgowego kręgosłupa)	1
465	Korekcja po operacji odbarczenia kręgosłupa lędźwiowego	2
466	Operacja odbarczająca inne części kręgosłupa	2
467	Pierwotne usunięcie krążka międzykręgowego kręgosłupa szyjnego	1
468	Korekcja po wycięciu krążka międzykręgowego kręgosłupa szyjnego	1
469	Pierwotne usunięcie krążka międzykręgowego kręgosłupa piersiowego	1
470	Korekcja po wycięciu krążka międzykręgowego kręgosłupa piersiowego	1
471	Pierwotne usunięcie krążka międzykręgowego kręgosłupa lędźwiowego	1
472	Korekcja po wycięciu krążka międzykręgowego kręgosłupa lędźwiowego	1
473	Inne operacyjne zabiegi na krążku międzykręgowym	3
474	Pierwotne usztywnienie (artrodeza) stawu kręgosłupa szyjnego	1
475	Pierwotne usztywnienie (artrodeza) innego stawu kręgosłupa	2
476	Korekcja usztywnienia stawów kręgosłupa	2
477	Korekcja deformacji kręgosłupa za pomocą wszczepianych urządzeń mechanicznych	2
478	Usunięcie zmiany kręgosłupa	2
479	Odbarczenie złamania kręgosłupa metodą otwartą	2
480	Unieruchomienie złamania kręgosłupa metodą otwartą	2
481	Całkowita rekonstrukcja kciuka	2
482	Całkowita rekonstrukcja przodostopia	2
483	Całkowita rekonstrukcja tyłostopia	2
484	Operacyjne umieszczenie endoprotezy kości	2
485	Usunięcie kości ektopowej	2
486	Usunięcie zmiany kości	2
487	Otwarte chirurgiczne złamanie kości	2
488	Kątowe okołostawowe rozdzielenie kości	2
489	Rozdzielenie trzonu kości	2
490	Rozdzielenie kości stopy	3
491	Drenaż kości	3
492	Pierwotne otwarte nastawienie złamania kości ze stabilizacją wewnętrzną	3
493	Pierwotne otwarte nastawienie złamania kości ze stabilizacją zewnętrzną	3
494	Pierwotne otwarte nastawienie przestawowego złamania kości	2
495	Wtórne otwarte nastawienie złamanej kości	2
496	Zamknięte nastawienie złamania kości ze stabilizacją zewnętrzną	3
497	Zamknięte nastawienie złamania kości z przeskórną stabilizacją zewnętrzną	3
498	Operacyjna stabilizacja oddzielonej nasady kości	2
499	Całkowita endoprotezoplastyka stawu biodrowego z użyciem cementu	2
500	Całkowita endoprotezoplastyka stawu biodrowego bez użycia cementu	2
501	Całkowita endoprotezoplastyka stawu kolanowego z użyciem cementu	2
502	Całkowita endoprotezoplastyka stawu kolanowego bez użycia cementu	2
503	Całkowita endoprotezoplastyka innych stawów z użyciem cementu	3
504	Całkowita endoprotezoplastyka innych stawów bez użycia cementu	3
505	Protezowanie głowy kości udowej z użyciem cementu	2
506	Protezowanie głowy kości udowej bez użycia cementu	2

Lp.	Rodzaj Operacji	Grupa
507	Protezowanie głowy kości ramiennej z użyciem cementu	3
508	Protezowanie głowy kości ramiennej bez użycia cementu	3
509	Protezowanie stawu innej kości z użyciem cementu	3
510	Protezowanie stawu innej kości bez użycia cementu	3
511	Usztywnienie (artrodeza) stawów palucha	3
512	Usztywnienie (artrodeza) innego stawu z przeszczepem kostnym zewnątrzstawowym	3
513	Usztywnienie (artrodeza) innego stawu z innym przeszczepem kostnym	3
514	Korekcja usztywnienia (artrodezy) innego stawu	3
515	Przywrócenie ruchomości usztywnionego stawu	3
516	Pierwotne operacyjne nastawienie urazowego zwłknięcia stawu	3
517	Wtórne nastawienie urazowego zwłknięcia stawu metodą otwartą	3
518	Operacja chrząstki półksiężycowatej metodą otwartą	3
519	Protezowanie ścięgna	3
520	Wzmocnienie ścięgna protezą	3
521	Operacja stabilizująca staw metodą otwartą	3
522	Uwolnienie przykurczu stawu	3
523	Operacja struktur okołostawowych palucha	3
524	Endoskopowa operacja chrząstki półksiężycowatej	3
525	Endoskopowa operacja innych chrząstek stawowych	3
526	Endoskopowa operacja innych struktur stawowych	3
527	Endoskopowa operacja stawu kolanowego	3
528	Endoskopowa operacja innego stawu	3
OPERACJE POZOSTAŁE		
529	Reimplantacja kończyny górnej	2
530	Reimplantacja kończyny dolnej	2
531	Reimplantacja innego narządu	3
532	Wszczepienie protezy kończyny	3
533	Amputacja kończyny górnej na wysokości ramienia	1
534	Amputacja ręki na wysokości nadgarstka	3
535	Amputacja kończyny dolnej na wysokości uda	1
536	Amputacja kończyny dolnej na poziomie podudzia stopy	3
537	Amputacja palucha	3

Wysokość świadczenia jako procent Limitu Świadczenia z tytułu operacji.

Grupa 1 - 50%

Grupa 2 - 20%

Grupa 3 - 10%

Niniejsza Tabela Operacji została zatwierdzona Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. Nr 128/2012 z dnia 3 października 2012 r. i ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych wraz z ogólnymi warunkami ubezpieczenia dodatkowego na wypadek poddania się Operacji chirurgicznej i Rekonwalescencji przez Ubezpieczonego.

Tabela oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna
UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna

Spis treści

Część ogólna

Zasady określania trwałego uszczerbku na zdrowiu _____ 5

Część szczegółowa

Tabela oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu

I	Uszkodzenia głowy	6
II	Uszkodzenia twarzy	7
III	Uszkodzenia narządu wzroku	8
IV	Uszkodzenia narządu słuchu	9
V	Uszkodzenia szyi, krtani, tchawicy i przełyku	10
VI	Uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa	10
VII	Uszkodzenia brzucha i ich następstwa	10
VIII	Uszkodzenia narządów moczopłciowych	11
IX	Ostre zatrucia i ich następstwa	11
X	Uszkodzenia kręgosłupa, rdzenia kręgowego i ich następstwa	11
XI	Uszkodzenia miednicy	12
XII	Uszkodzenia kończyny górnej	12
	łopatka	12
	obojczyk	13
	bark	13
	ramię	13
	staw łokciowy	14
	przedramię	14
	nadgarstek	14
	śródręcze	15
	kciuk	15
	palec wskazujący	15
	palec trzeci, czwarty i piąty	15
XIII	Uszkodzenia kończyny dolnej	16
	staw biodrowy	16
	udo	16
	staw kolanowy	16
	podudzie	17
	staw goleniowo - skokowy i skokowo - piętowy	17
	palce stopy	18
XIV	Porażenia lub niedowłady poszczególnych nerwów obwodowych	18

CZĘŚĆ OGÓLNA

Zasady określania trwałego uszczerbku na zdrowiu

1. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu jest określany przez lekarzy wskazanych przez UNIQA TU S.A. w oparciu o „Tabelę oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna” i UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna na podstawie indywidualnej oceny naruszenia sprawności organizmu z medycznego punktu widzenia.
2. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest po zakończeniu leczenia i rehabilitacji.
3. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez ubezpieczonego.
4. Jeżeli w wyniku tego samego nieszczęśliwego wypadku doszło do upośledzenia wielu funkcji fizycznych lub psychicznych organizmu, to stopnie trwałego uszczerbku na zdrowiu za każde z tych upośledzeń podlegają sumowaniu, jednak łączny stopień trwałego uszczerbku nie może przekroczyć 100 %.
5. Przy wielomiejscowym uszkodzeniu kończyny, stopnie trwałego uszczerbku na zdrowiu za każde z tych uszkodzeń podlegają sumowaniu, jednak łączny stopień nie może przekroczyć stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu za utratę uszkodzonej części kończyny.
6. Jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku nastąpiło pogorszenie funkcji fizycznych lub psychicznych organizmu upośledzonych przed wypadkiem, to stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę między stopniem stwierdzonym po wypadku a stopniem istniejącym przed wypadkiem.

I. Uszkodzenia głowy

Lp		Procent trwałego inwalidztwa
1	2	3
1.	Uszkodzenia powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych): a) uszkodzenie powłok czaszki – w zależności od rozmiaru, ruchomości i tkiwości blizn itp. b) oskalpowanie: u mężczyzn u kobiet	1 – 10 5 – 20 10 – 25
2.	Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki (wgłębienia, szczeliny, fragmentacja) w zależności od rozległości uszkodzeń	1 – 10
3.	Ubytek w kościach czaszki: a) o średnicy poniżej 2,5 cm b) o średnicy powyżej 2,5 cm – w zależności od rozmiarów UWAGA: Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz. 1) należy osobno oceniać stopień inwalidztwa za uszkodzenia lub ubytki kości wg poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki wg poz. 1.	1 – 7 8 – 25
4.	Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2, 3 w postaci: nawracającego wycieku płynu mózgowo-rdzeniowego, przewlekłego zapalenia kości, ropowicy podczepcowej leczonej operacyjnie, zakrzepicy powłok, przepukliny mózgowej – ocenia się dodatkowo – w zależności od rodzaju i stopnia powikłań	5 - 15
5.	Porażenia i niedowłady połowicze: a) porażenie połowicze utrwalone b) niedowład połowiczy znacznie utrudniający sprawność kończyn z afazją c) niedowład połowiczy znacznie utrudniający sprawność kończyn bez afazji d) niedowład połowiczy nieznacznego stopnia z afazją e) niedowład połowiczy nieznacznego stopnia bez afazji f) porażenie kończyny górnej z niedowładem kończyny dolnej prawej lewej g) porażenie kończyny dolnej z niedowładem kończyny górnej prawej lewej h) niedowład kończyny górnej bez niedowładu kończyny dolnej prawej lewej i) niedowład kończyny dolnej bez niedowładu kończyny górnej	100 90 - 100 60 - 70 30 - 60 30 - 40 70 - 90 60 - 80 70 - 80 60 - 70 30 - 40 20 - 30 20 - 30
6.	Zespoły pozapiramidowe: a) utrwalony zespół pozapiramidowy ograniczający sprawność w stopniu uniemożliwiającym funkcjonowanie bez stałej pomocy osób trzecich b) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność, lecz nie w stopniu uniemożliwiającym funkcjonowanie bez stałej pomocy osób trzecich c) zaznaczony zespół pozapiramidowy	100 40 - 80 10 - 30
7.	Zaburzenia równowagi pochodzenia ośrodkowego: a) zaburzenia równowagi uniemożliwiające chodzenie b) zaburzenia równowagi utrudniające w dużym stopniu chodzenie c) zaburzenia równowagi utrudniające w małym stopniu chodzenie	80 50 - 60 20 - 30
8.	Padaczka: a) padaczka z zaburzeniami psychicznymi, charakteropatią, otępieniem i ekwiwalentami padaczkowymi uniemożliwiająca jakąkolwiek pracę b) padaczka z rzadkimi napadami, ale ze zmianami otępiennymi, utrudniająca w dużym stopniu wykonywanie pracy c) padaczka bez zmian psychicznych z częstymi napadami d) padaczka bez zmian psychicznych z rzadkimi napadami (2 i mniej na miesiąc) UWAGA: Podstawą rozpoznania padaczki są: obserwacja napadu przez lekarza, typowe zmiany eeg, dokumentacja ambulatoryjna względnie szpitalna.	100 50 - 70 30 - 50 20 - 30
9.	Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie): a) ciężkie zaburzenia psychiczne wymagające stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy) b) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi UWAGA: Za encefalopatią poza zespołem psychoorganicznym przemawiają odchylenia przedmiotowe w stanie neurologicznym, zmiany w zapisie eeg i w badaniach neuroobrazowych (TK, NMR).	70 - 100 50 - 60
10.	Pourazowy zespół neurasteniczny (nerwice): a) związany z urazem czaszkowo – mózgowym – w zależności od stopnia zaburzeń b) związany z ciężkim uszkodzeniem ciała – w zależności od stopnia zaburzeń	2 - 20 2 - 10
11.	Zaburzenia mowy: a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno – motoryczna) z agrafią i aleksją b) afazja całkowita motoryczna c) afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się d) afazja nieznacznego stopnia	80 60 20 - 40 10 - 20

12.	Zespoły podwzgórzowe pourazowe (cukrzyca, moczówka prosta, nadczynność tarczycy i inne zaburzenia wewnątrz – wydzielnicze pochodzenia ośrodkowego): a) znacznie upośledzające czynność ustroju b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju	30 – 50 20 – 30
13.	Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej: a) nerwu okoruchowego: – w zakresie mięśni wewnętrznych oka – w zależności od stopnia uszkodzenia – w zakresie mięśni zewnętrznych oka – w zależności od stopnia uszkodzenia b) nerwu błoczkowego c) nerwu odwodzącego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5 – 15 10 – 30 3 1 – 15
14.	Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu trójdzielnego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5 - 15
15.	Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu twarzowego – w zależności od stopnia uszkodzenia UWAGA: Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej oceniać wg poz. 48	5 - 20
16.	Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo – gardłowego i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, polykania, oddechu, krążenia i przewodu pokarmowego	5 - 40
17.	Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu dodatkowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	3 - 10
18.	Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu podjęzykowego w zależności od stopnia uszkodzenia	5 - 20

II. Uszkodzenia twarzy

19.	Uszkodzenia powłok twarzy (blizny i ubytki): a) oszpecenia bez zaburzeń funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy b) oszpecenia z miernymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji c) oszpecenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji	1 - 10 10 - 30 30 - 40
20.	Uszkodzenia nosa: a) uszkodzenie nosa – bez zaburzeń oddychania i powonienia – w zależności od rozległości uszkodzenia b) uszkodzenie nosa z zaburzeniami oddychania – w zależności od rozległości uszkodzenia i stopnia zaburzeń oddychania c) uszkodzenie nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia – w zależności od stopnia zaburzeń w oddychaniu i powonieniu d) utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszkowego e) utrata nosa w całości (łącznie z kością nosa) UWAGA: O ile uszkodzenie nosa wchodzi w zespół uszkodzeń objętych punktem 19, należy stosować ocenę tego punktu (tj. wg p. 19)	1 - 10 5 - 20 10 - 25 5 30
21.	Utrata siekaczy i kłów – za każdy ząb: a) częściowa b) całkowita Utrata pozostałych zębów – za każdy ząb: a) częściowa b) całkowita	1 3 1 2
22.	Złamanie szczęki lub żuchwy – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, niesymetrii zgryzu, upośledzenia żucia i rozwierania szczęk: a) nieznacznego stopnia b) znacznego stopnia	1 - 10 10 - 20
23.	Utrata szczęki lub żuchwy łącznie z oszpeceniem i utratą zębów – w zależności od wielkości ubytków, oszpecenia i powikłań: a) częściowa b) całkowita	15 - 35 40 - 50
24.	Ubytek podniebienia: a) z zaburzeniami mowy i polykania – w zależności od stopnia zaburzeń b) z dużymi zaburzeniami mowy i polykania – w zależności od stopnia zaburzeń	5 - 25 25 - 40
25.	Urazy języka, ubytki w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, zaburzeń, trudności polykania: a) niewielkie zmiany, częściowe ubytki b) średnie zmiany i ubytki c) duże zmiany i ubytki d) całkowita utrata języka	1 - 5 5 - 15 15 - 40 50

III. Uszkodzenia narządu wzroku

26.	a) przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obu oczu, trwałe inwalidztwo określa się według następującej tabeli:	
-----	---	--

Ostrość wzroku oka prawego	1,0 /10/10/	0,9 /9/10/	0,8 /8/10/	0,7 /7/10/	0,6 /6/10/	0,5 /1/2/	0,4 /4/10/	0,3 /3/10/	0,2 /2/10/	0,1 /1/10/	0
Ostrość wzroku oka lewego	Procent trwałego inwalidztwa										
1,0 /10/10/	0	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35
0,9 /9/10/	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40
0,8 /8/10/	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45
0,7 /7/10/	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50
0,6 /6/10/	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
0,5 /1/2/	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
0,4 /4/10/	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65
0,3 /3/10/	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
0,2 /2/10/	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80
0,1 /1/10/	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90
0	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100

UWAGA:

Ostrość wzroku zawsze określa się po korekcji szklami, zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki jak i przywspółistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego.

	b) utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyluszczeniem gałki ocznej	38
27.	Porażenie nastawności (akomodacji) – przy zastosowaniu szkieł poprawczych: a) jednego oka b) obu oczu	15 30
28.	Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych: a) rozdarcie naczyńki jednego oka b) zapalenie naczyńki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego c) urazowe uszkodzenie plamki żółtej jednego oka d) zanik nerwu wzrokowego	Wg tabeli ostrości wzroku (poz.26a) " " "
29.	Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów drażących: a) blizny rogówki lub twardówki (garbiak twardówki) b) zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki) c) ciała obce wewnątrzgałkowe z obniżeniem ostrości wzroku d) ciała obce wewnątrzgałkowe bez obniżenia ostrości wzroku	" " " +10% 10%
30.	Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp.)	Wg tabeli ostrości wzroku (poz.26a)
31.	Koncentryczne zwężenie pola widzenia ocenia się wg niżej podanej tabeli:	

Zwężenie do	Przy nienaruszonym drugim oku	W obu oczach	Przy ślepcie drugiego oka
60°	0	0	35%
50°	5%	15%	45%
40°	10%	25%	55%
30°	15%	50%	70%
20°	20%	80%	85%
10°	25%	90%	95%
poniżej 10°	35%	95%	100%

32.	Połowicze niedowidzenia: a) dwuskroniowe b) dwunosowe c) jednoimienne	60 30 30
-----	--	----------------

33.	Bezsoczewkowość po operacyjnym usunięciu zaćmy urazowej: a) w jednym oku b) w obu oczach	25 40
34.	Utrata soczewki – oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 26a), ale w granicach: a) w jednym oku b) w obu oczach	15 - 35 30 - 100
35.	Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie) w zależności od stopnia i natężenia: a) w jednym oku b) w obu oczach	5 - 10 10 - 15
36.	Odwarstwienie siatkówki jednego oka – oceniać według tabeli ostrości wzroku i pola widzenia (poz. 26a i poz. 31) nie mniej niż	15
37.	Jaskra – oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz.26a) oraz tabeli koncentrycznego zwężenia pola widzenia (poz. 31), z tym zastrzeżeniem, że ogólny procent inwalidztwa nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oba oczy	
38.	Wytrzeszcz tętniący w zależności od stopnia	50 - 100
39.	Zaćma urazowa	oceniać według tabeli ostrości wzroku (poz. 26a)
40.	Przewlekłe zapalenie spojówek	1 - 10

IV. Uszkodzenia narządu słuchu

41.	Przy upośledzeniu ostrości słuchu procent trwałego inwalidztwa określa się według niżej podanej tabeli:			
-----	---	--	--	--

Ucho prawe \ Ucho lewe	Słuch normalny	Oslabienie słuchu - szept słyszy do 4 m	Przytępienie słuchu - szept słyszy do 1 m	Głuchota zupełna
Procent trwałego inwalidztwa				
Słuch normalny	0	5	10	20
Oslabienie słuchu - szept słyszy do 4 m	5	15	20	30
Przytępienie słuchu - szept słyszy do 1 m	10	20	30	40
Głuchota zupełna	20	30	40	50

	UWAGA: W celu wykluczenia agrawacji lub symulacji ostrość słuchu powinno określać się nie tylko badaniem słuchu szeptem i mową, lecz badaniem stroikami. W przypadkach szczególnych należy przeprowadzić badanie audiometryczne.	
42.	Urazy małżowiny usznej: a) utrata części małżowiny b) zniekształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) w zależności od stopnia c) utrata jednej małżowiny d) utrata obu małżowin	1 - 5 5 - 10 15 25
43.	Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego – jednostronne lub obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	oceniać według tabeli ostrości słuchu (poz.41)
44.	Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego a) jednostronne b) obustronne	5 10
45.	Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego powikłane perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha – w zależności od stopnia powikłań: a) jednostronne b) obustronne	5 - 15 10 - 20
46.	Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu	oceniać według tabeli ostrości słuchu (poz.41)
47.	Uszkodzenie ucha wewnętrznego: a) z uszkodzeniem części słuchowej b) z uszkodzeniem części statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia c) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej w zależności od stopnia uszkodzenia	oceniać według tabeli ostrości słuchu (poz.41) 20 - 50 30 - 60
48.	Uszkodzenie nerwu twarzewego łącznie z pęknięciem kości skalistej: a) jednostronne – w zależności od stopnia uszkodzenia b) dwustronne	10 - 30 20 - 50

V. Uszkodzenia szyi, krtani, tchawicy i przełyku

49.	Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji	5 - 10
50.	Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawiczej – w zależności od stopnia zwężenia	5 - 30
51.	Uszkodzenia krtani powodujące konieczność stałego noszenia rurki tchawiczej: a) z zaburzeniami głosu – w zależności od stopnia b) z bezgłosem	35 - 50 60
52.	Uszkodzenia tchawicy – w zależności od stopnia jej zwężenia: a) bez niewydolności oddechowej b) z niewydolnością oddechową c) z niewydolnością oddechowo – krążeniową	1 - 20 20 - 45 45 - 60
53.	Uszkodzenie przełyku powodujące: a) częściowe trudności w odżywianiu – w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywiania b) odżywianie tylko płynami c) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową	10 - 30 50 80
54.	Uszkodzenie tkanek miękkich skóry, mięśni, naczyń, nerwów w zależności od blizn, ruchomości szyi, ustawienia głowy: a) niewielkiego stopnia b) znacznego stopnia UWAGA: Uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego – oceniać według poz. 89.	1 - 5 15 - 30

VI. Uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa

55.	Urazy części miękkich klatki piersiowej – w zależności od utrzymujących się bólów, rozległości blizn, ubytków mięśni i stopnia upośledzenia oddychania: a) miernego stopnia b) znacznego stopnia	1 - 15 15 - 30
56.	Utrata brodawki u kobiet – w zależności od zniekształceń i blizn częściowa lub całkowita	1 - 15
57.	Utrata sutka w zależności od wielkości ubytków i blizn: a) częściowa b) całkowita c) z częścią mięśnia piersiowego	5 - 15 15 - 25 25 - 35
58.	Uszkodzenia żeber (złamanie itp.): a) z obecnością zniekształceń i bez zmniejszania pojemności życiowej płuc b) z obecnością zniekształceń i zmniejszeniem pojemności życiowej płuc – w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności	1 - 10 10 - 25
59.	Złamanie mostka ze zniekształceniem	3 - 10
60.	Zapalenie kości (przetoki) żeber lub mostka	10 - 20
61.	Uszkodzenie płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenie tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp.): a) bez niewydolności oddechowej b) z niewydolnością oddechową – w zależności od stopnia	10 20 - 40
62.	Uszkodzenie tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc przetoki – w zależności od stopnia niewydolności oddechowej UWAGA: Przy orzekaniu według punktów 58, 61 i 62 uszkodzenia tkanki płucnej i niewydolności oddechowej potwierdzić badaniem spirometrycznym i badaniem rentgenowskim.	40 - 80
63.	Uszkodzenie serca lub osierdzia: a) z wydolnym układem krążenia b) z objawami względnej wydolności układu krążenia c) z objawami niewydolności krążenia – w zależności od stopnia niewydolności UWAGA: Stopień uszkodzenia serca oceniać należy w oparciu o badanie radiologiczne i elektrokardiograficzne.	5 - 10 20 - 40 40 - 80
64.	Przepukliny przeponowe – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia	10 - 40

VII. Uszkodzenia brzucha i ich następstwa

65.	Uszkodzenia powłok jamy brzusznej (przepukliny urazowe, przetoki, blizny itp.) – w zależności od umiejscowienia i rozmiarów uszkodzenia jamy brzusznej UWAGA: Za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych).	1 - 30
66.	Uszkodzenia żołądka, jelit i sieci: a) bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego i dostatecznym stanie odżywiania b) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania – w zależności od stopnia zaburzeń i stanu odżywiania	5 - 10 15 - 40

67.	Przetoki jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny – w zależności od stopnia zanieczyszczenia się zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę: a) jelita cienkiego b) jelita grubego	30 - 80 20 - 50
68.	Przetoki okołoodbytnicze	15
69.	Uszkodzenie zwieracza odbytu powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	60
70.	Wypadnicie odbytnicy – w zależności od stopnia wypadnięcia	10 - 30
71.	Utrata śledziony: a) bez większych zmian w obrazie krwi b) ze zmianami w obrazie krwi lub/i ze zrostami otrzewnowymi	15 30
72.	Uszkodzenie wątroby i przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki – w zależności od powikłań i zaburzeń funkcji: a) miernego stopnia b) znacznego stopnia	10 - 20 20 - 60

VIII. Uszkodzenia narządów moczopłciowych

73.	Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie funkcji – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji	10 - 25
74.	Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej	35
75.	Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki	40 - 75
76.	Uszkodzenie moczowodu powodujące zwężenie jego światła	20
77.	Uszkodzenie pęcherza – w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych	10 - 30
78.	Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego – w zależności od stopnia stałego zanieczyszczenia się moczem	20 - 50
79.	Zwężenie cewki moczowej: a) powodujące trudności w oddawaniu moczu b) z przewlekłym nieżytem pęcherza i częstym moczeniem c) z nietrzymaniem moczu lub zaleganiem moczu d) z zaleganiem moczu i zakażeniem	15 30 50 75
80.	Utrata prącia	40
81.	Częściowa utrata prącia	20
82.	Utrata jednego jądra lub jajnika	20
83.	Utrata obu jąder lub obu jajników	40
84.	Wodniak jądra	10
85.	Utrata macicy: a) w wieku do 45 lat b) w wieku powyżej 45 lat	40 20
86.	Uszkodzenie krocza powodujące wypadnięcie narządów rodnych: a) pochwy b) pochwy i macicy	10 30

IX. Ostre zatrucia i ich następstwa

(orzekać nie wcześniej jak po 6-ciu miesiącach)

87.	Nagłe zatrucia gazami oraz substancjami i produktami chemicznymi: a) ze stwierdzoną utratą przytomności, lecz bez wtórnych powikłań b) powodujące uszkodzenie układu krwiotwórczego i narządów wewnętrznych (rozedma, przewlekły nieżyt krtani, tchawicy i oskrzeli) w zależności od stopnia uszkodzenia	1 - 10 10 - 25
88.	Nagłe zatrucia inne, powodujące uszkodzenie narządów mięsnych i przewodu pokarmowego – w zależności od stopnia uszkodzenia UWAGA: Uszkodzenie układu nerwowego, spowodowane nagłym zatruciem oceniać według odpowiednich pozycji dot. układu nerwowego.	5 - 15

X. Uszkodzenia kręgosłupa, rdzenia kręgowego i ich następstwa

89.	Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku szyjnym: a) z ograniczeniem ruchomości – bez trwałych zniekształceń kręgów b) z ograniczeniem ruchomości, ze zniekształceniem miernego stopnia c) z całkowitym zeszczywnieniem i z niekorzystnym ustawieniem głowy	1 - 10 10 - 25 25 - 50
90.	Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku piersiowym ($th_1 - th_{11}$): a) bez zniekształceń – w zależności od stopnia uszkodzenia b) ze zniekształceniem i ograniczeniem ruchomości – w zależności od stopnia zniekształceń i ograniczenia ruchomości	1 - 10 10 - 20

91.	Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym $th_{12} - L_5$ – w zależności od ograniczenia ruchomości i zniekształcenia kręgow: <ul style="list-style-type: none"> a) z ograniczeniem ruchomości bez wyraźnych zniekształceń b) mierne ograniczenie i zniekształcenie c) znaczne ograniczenie i zniekształcenie 	1 - 10 10 - 25 25 - 40
92.	Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych lub ościстых – w zależności od przemieszczeń i ich liczby i ograniczenia kręgosłupa	1 - 10
93.	Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgow, obecnością ciała obcego itp. – ocenia się wg poz. 89 – 92 zwiększając stopień inwalidztwa o UWAGA: Niestabilność, kręgoszyk – w zależności od stopnia oceniać według poz. 89 – 91. Uszkodzenie mięśni kręgosłupa oceniać wg stopnia ograniczenia ruchomości kręgosłupa na danym odcinku.	5 - 10
94.	Uszkodzenie rdzenia kręgowego: <ul style="list-style-type: none"> a) przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn b) niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiający poruszanie się za pomocą dwóch lasek c) niedowład kończyn dolnych umożliwiający poruszanie się o jednej lasce d) porażenie całkowite obu kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych (po wylewie śródrdzeniowym) e) niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn (po wylewie śródrdzeniowym) f) niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych (po wylewie śródrdzeniowym) g) zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego) h) zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów – w zależności od stopnia zaburzeń 	100 60 - 70 30 - 40 100 60 - 70 20 - 30 20 - 40 7 - 30
95.	Urazowe zespoły korzeniowe (ból, ruchowe, czuciowe lub mieszane) – w zależności od stopnia: <ul style="list-style-type: none"> a) szyjne b) piersiowe c) lędźwiowo – krzyżowe d) guziczne 	2 - 20 2 - 10 2 - 25 2 - 5

XI. Uszkodzenia miednicy

96.	Utrwalone rozejście spojenia łonowego lub stawu krzyżowo – biodrowego – w zależności od stopnia przemieszczenia i zaburzeń chodu: <ul style="list-style-type: none"> a) niewielkiego stopnia b) znacznego stopnia 	1 - 10 10 - 35
97.	Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej jedno lub wielomiejscowe – w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu: <ul style="list-style-type: none"> a) w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa) b) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a) 	1 - 15 15 - 45
98.	Złamanie panewki stawu biodrowego, dachu stropu panewki, dna – w zależności od przemieszczeń, zbrońności stawu, stopnia zwichnięcia i zakresu ruchów: <ul style="list-style-type: none"> a) zwichnięcie I° – nieznaczne zmiany b) zwichnięcie II° – wyraźne zmiany c) zwichnięcie III° – duże zmiany d) zwichnięcie IV° – bardzo duże zmiany UWAGA: Uraz stawu biodrowego wygojony sztucznym stawem oceniać według stanu uszkodzenia stawu przed operacją. Uszkodzenie sztucznego stawu oceniać wg maksymalnego procentu minus inwalidztwo stwierdzone przed założeniem sztucznego stawu.	1 - 10 10 - 20 20 - 30 30 - 40
99.	Izolowane złamanie miednicy (talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) w zależności od zniekształcenia i zaburzeń funkcji UWAGA: Towarzyszące uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo według pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.	1 - 15

XII. Uszkodzenia kończyny górnej Łopátka

		Prawa	Lewa
100.	Złamanie łopatki: <ul style="list-style-type: none"> a) wygojone złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem bez większych zaburzeń funkcji kończyny b) wygojone złamanie łopatki z dużym przemieszczeniem i wyraźnym upośledzeniem funkcji kończyny – w zależności od stopnia zaburzeń c) wygojone złamanie szyjki i panewki z dużym przemieszczeniem, przykurczem w stawie łopatkowo – ramiennym z dużymi zanikami mięśni i innymi zmianami UWAGA: Normy pozycji 100 uwzględniają również ewentualne powikłania neurologiczne.	1 - 10 10 - 30 30 - 55	1 - 5 5 - 25 25 - 45

Obojczyk

101.	Wadliwie wygojone złamanie obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchów: a) nieznaczne zmiany b) wyraźne zmiany	1 - 10 10 - 20	1 - 5 5 - 15
102.	Staw rzekomy obojczyka – w zależności od zniekształceń, przemieszczeń, upośledzenia funkcji kończyny: a) nieznaczne zmiany b) znaczne zmiany	1 - 10 10 - 25	1 - 5 5 - 20
103.	Zwichnięcie stawu obojczykowo – barkowego lub obojczykowo – mostkowego – w zależności od ograniczenia ruchów, upośledzenia zdolności dźwigania i stopnia zniekształcenia: a) nieznaczne zmiany b) znaczne zmiany	1 - 10 10 - 25	1 - 5 5 - 20
104.	Uszkodzenia obojczyka powikłane przewlekłym zapaleniem kości i obecnością ciał obcych – ocenia się wg poz. 101 – 103 zwiększając stopień inwalidztwa o UWAGA: Przy współistniejących powikłaniach neurologicznych – stosować ocenę wg pozycji dotyczących uszkodzeń odpowiednich odcinków kończyny – w zależności od stopnia ograniczenia funkcji.	5	

Bark

105.	Uszkodzenie stawu łopatkowo – ramiennego – w zależności od blizn, ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń, zniekształceń złamanej głowy, nasady bliższej kości ramiennej i innych zmian wtórnych: a) miernego stopnia b) średniego stopnia c) dużego stopnia	1 - 10 10 - 20 20 - 30	1 - 5 5 - 15 15 - 25
106.	Zestarzałe nieodprowadzone zwichnięcie stawu barkowego – w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny	20 - 30	15 - 25
107.	Nawykowe zwichnięcie stawu łopatkowo – ramiennego UWAGA: Aby określić trwałe uszczerbek na zdrowiu w zakresie nawykowego zwichnięcia stawu łopatkowo – ramiennego, muszą być spełnione następujące warunki: – zwichnięcia muszą mieć miejsce co najmniej siedem razy – zwichnięcia muszą się zdarzyć w okresie ubezpieczenia – każdorazowe zwichnięcie powinno być potwierdzone rentgenem i zaświadczeniem lekarskim	10 - 25	5 - 20
108.	Staw cepowy w następstwie pourazowych ubytków kości – w zależności od zaburzeń funkcji UWAGA: Staw wiotki z powodu porażen ocenia się według norm neurologicznych.	25 - 40	25 - 35
109.	Zesztywnienie stawu barkowego: a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym (w odwiedzeniu około 50°, zgięcie 25° i rotacja wewnętrzna około 25°) – w zależności od ustawienia i funkcji b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	20 - 35 40	15 - 30 35
110.	Pourazowy przykurcz stawu barkowego (PHS) – w zależności od zaburzeń czynności stawu	1 - 15	1 - 10
111.	Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się wg poz. 105 – 110, zwiększając stopień inwalidztwa – w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji	1 - 10	1 - 10
112.	Utrata kończyny w barku	75	70
113.	Utrata kończyny wraz z łopatką	80	70

Ramię

114.	Złamanie trzonu kości ramiennej w zależności od przemieszczeń, ograniczeń w stawie łopatkowo – ramiennym i łokciowym: a) niewielkie zmiany b) duże zmiany c) złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, brakiem zrostu, stawem rzekomym, ciałami obcymi i zmianami neurologicznymi	5 - 15 15 - 30 30 - 55	5 - 10 10 - 25 25 - 50
115.	Uszkodzenia mięśni, ścięgien i ich przyczepów – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji: a) zmiany średnie b) zmiany duże	1 - 10 10 - 20	1 - 10 10 - 15
116.	Utrata kończyny w obrębie ramienia: a) z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej b) przy dłuższych kikutach	70 65	65 60
117.	Przepukliny mięśniowe ramienia w zależności od rozmiarów	1 - 3	1 - 3

Staw łokciowy

118.	Złamanie obwodowej nasady kości ramiennej, wyrostka łokciowego, głowy kości promieniowej – w zależności od zniekształceń i ograniczenia ruchów: a) niewielkie zmiany b) średnie zmiany c) duże zmiany	1 - 5 5 - 15 15 - 30	1 - 4 5 - 10 10 - 25
119.	Zesztywnienie stawu łokciowego: a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (75° – 110°) b) z brakiem ruchów obrotowych c) w ustawieniu wyprostnym lub zbliżonym (160° – 180°) d) w innych ustawieniach – w zależności od przydatności czynnościowej kończyny	30 35 50 35 - 45	25 30 35 25 - 40
120.	Przykurcz w stawie łokciowym – w zależności od zakresu zgięcia, wyprosty i stopnia zachowania ruchów obrotowych przedramienia: a) przy możliwości zgięcia ponad kąt prosty b) przy niemożliwości zgięcia do kąta prostego UWAGA: Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie stawu łokciowego – oceniać wg poz. 118 – 120.	3 - 15 15 - 30	2 - 10 10 - 25
121.	Cepowy staw łokciowy – w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni	15 - 30	10 - 25
122.	Uszkodzenie stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi itp. ocenia się wg poz. 118 – 121 zwiększając stopień inwalidztwa o UWAGA: Pełny wyprost stawu łokciowego – 180°, pełne zgięcie stawu łokciowego – 45°.	2 - 6	1 - 5

Przedramię

123.	Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych: a) niewielkie zniekształcenia b) średnie zniekształcenia c) znaczne zniekształcenia, duże ograniczenia ruchów, zmiany wtórne (troficzne, krążeniowe i inne)	1 - 5 5 - 15 15 - 25	1 - 4 5 - 10 10 - 20
124.	Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych: a) niewielkie zmiany b) średnie zmiany c) duże zmiany, zmiany wtórne i inne	1 - 5 5 - 15 15 - 35	1 - 4 5 - 10 10 - 30
125.	Uszkodzenie części miękkich przedramienia, skóry, mięśni, ścięgien, naczyń – w zależności od rozmiarów, uszkodzenia i upośledzenia funkcji, zmian wtórnych (troficzne, krążeniowe, blizny i inne): a) niewielkie zmiany b) znaczne zmiany	1 - 5 5 - 20	1 - 4 5 - 15
126.	Staw rzekomy kości łokciowej lub promieniowej – w zależności od zniekształceń, upośledzenia funkcji i innych zmian wtórnych: a) średniego stopnia b) dużego stopnia	5 - 15 15 - 30	5 - 10 10 - 25
127.	Brak zrostu, staw rzekomy obu kości przedramienia – w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji i innych zmian wtórnych: a) średniego stopnia b) dużego stopnia	10 - 25 25 - 40	10 - 20 20 - 35
128.	Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, ubytkiem tkanki kostnej i zmianami neurologicznymi – ocenia się wg poz. 123 – 127, zwiększając stopień inwalidztwa w zależności od stopnia powikłań o	1 - 10	1 - 10
129.	Utrata kończyny w obrębie przedramienia – w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do oprotezowania	55 - 65	50 - 60
130.	Utrata przedramienia w sąsiedztwie stawu nadgarstkowego	55	50

Nadgarstek

131.	Uszkodzenie nadgarstka: skręcenie, zwichnięcie, złamanie, martwica aseptyczna – w zależności od blizn, zniekształceń, rozległości uszkodzenia, upośledzenia funkcji, zmian troficznych i innych zmian wtórnych: a) niewielkiego stopnia b) średniego stopnia c) dużego stopnia z ustawieniem ręki czynnościowo niekorzystnym	1 - 10 10 - 20 20 - 30	1 - 8 8 - 15 15 - 25
132.	Całkowite zeszywnienie w obrębie nadgarstka: a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji dłoni i palców b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji dłoni i palców	15 - 30 25 - 40	10 - 25 20 - 40
133.	Uszkodzenie nadgarstka powikłane głębokimi trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi – ocenia się wg poz. 131 – 132 zwiększając stopień inwalidztwa – w zależności od stopnia powikłań	1 - 10	1 - 10
134.	Utrata ręki na poziomie nadgarstka	55	50

Śródreczę

135.	Uszkodzenie śródreczę, części miękkich (skóry, mięśni, naczyń, nerwów), kości w zależności od blizn, zniekształceń, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych: a) niewielkie zmiany b) średnie zmiany c) rozległe zmiany	1 - 5 5 - 10 10 - 20	1 - 4 4 - 8 8 - 18
------	---	----------------------------	--------------------------

Kciuk

136.	Utrata w zakresie kciuka – w zależności od rozmiaru ubytku, blizn, zniekształceń jakości kikuta, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych: a) utrata opuszki b) utrata paliczka paznokciowego c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka podstawowego (do 2/3 długości paliczka) d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródreczę e) utrata obu paliczków z kością śródreczę	1 - 5 10 15 20 30	1 - 4 8 10 15 25
137.	Inne uszkodzenia kciuka: złamania, zwichnięcia, uszkodzenia mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów – w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych: a) niewielkie zmiany b) średnie zmiany c) znaczne zmiany d) bardzo duże zmiany graniczące z utratą kciuka e) rozległe zmiany, graniczące z utratą pierwszej kości śródreczę UWAGA: Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka brać pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.	1 - 5 5 - 15 15 - 20 20 - 25 25 - 30	1 - 4 4 - 12 12 - 15 15 - 20 20 - 25

Palec wskazujący

138.	Utrata w obrębie wskaziciela – w zależności od blizn, zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów wskaziciela, upośledzenia funkcji ręki: a) utrata opuszki b) utrata paliczka paznokciowego c) utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka środkowego d) utrata paliczka środkowego e) utrata trzech paliczków f) utrata wskaziciela z kością śródreczę	1 - 5 7 8 12 17 23	1 - 3 5 5 10 15 20
139.	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie wskaziciela: blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszczywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp. – w zależności od stopnia: a) niewielkie zmiany b) zmiany średniego stopnia c) zmiany dużego stopnia d) zmiany znacznego stopnia graniczące z utratą wskaziciela (bezużyteczność palca)	1 - 3 3 - 8 8 - 12 12 - 17	1 - 2 2 - 5 5 - 10 10 - 15

Palec trzeci, czwarty i piąty

140.	Palec trzeci, czwarty i piąty – w zależności od stopnia uszkodzenia: a) częściowa utrata opuszki b) utrata paliczka paznokciowego c) utrata dwóch paliczków d) utrata trzech paliczków	1 - 2,5 2,5 5 7,5	1 - 2 2 4 6
141.	Utrata palców III, IV lub V z kością śródreczę UWAGA: Uszkodzenie palca III przy braku lub bezużyteczności wskaziciela – ocenia się podwójnie palec trzeci. Palec trzeci może zastąpić wskaziciela, przy jego uszkodzeniu powstaje znaczne upośledzenie funkcji ręki.	12	8
142.	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV lub V (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze, zeszczywnienia stawów, zmiany troficzne, czuciowe itp. – za każdy palec w zależności od stopnia: a) niewielkie zmiany b) znaczne zmiany c) całkowita bezużyteczność UWAGA: Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców globalna ocena musi być niższa niż całkowita utrata tych palców i odpowiadać stopniowi użyteczności ręki. Uszkodzenia obejmujące wszystkie palce z pełną utratą użyteczności ręki nie mogą przekroczyć dla ręki prawej 55%, a dla lewej 50%.	1 - 2,5 2,5 - 5 5 - 7,5	1 - 2 2 - 4 4 - 6

XIII. Uszkodzenia kończyny dolnej Staw biodrowy

143.	Utrata kończyny dolnej przez wyluszczenie jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkrętarzowej – w zależności od zniekształceń, stanu kikuta i możliwości jego oprotezowania	75 - 85
144.	Uszkodzenie tkanek miękkich aparatu więzadłowo – stawowego, mięśni, naczyń, nerwów, skóry – w zależności od stopnia ograniczenia ruchów: a) miernego stopnia b) znacznego stopnia	1 - 10 10 - 25
145.	Zesztywnienie stawu biodrowego – w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki: a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	15 - 30 30 - 60
146.	Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięć, złamań bliższej nasady kości udowej, złamań szyjki, złamań przezkrętarzowych i podkrętarzowych, złamań krętarzy, urazowych złuszczeń głowy kości udowej itp.) – w zależności od zakresu ruchów, przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych oraz dolegliwości subiektywnych: a) ze zmianami miernego stopnia b) dużego stopnia c) z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (kręgosłup, staw krzyżowo – biodrowy, kolano itp.)	5 - 20 20 - 40 40 - 65
147.	Przykurcze i zeszywnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami, ciałami obcymi itp. – ocenia się wg poz. 143 – 146, zwiększając stopień inwalidztwa – w zależności od rozmiarów powikłań o UWAGA: Jako wynik urazowego uszkodzenia biodra zgłaszane są często następujące zmiany chorobowe: krwiopochodne ropne zapalenie kości, gruźlica kostno – stawowa, nowotwory, martwice aseptyczne kości, biodro szpotawe dorastających i inne zniekształcenia powodujące zaburzenia statyki. Przy tego rodzaju stanach chorobowych należy szczególną uwagę zwracać na istnienie związku przyczynowego między tymi schorzeniami a wypadkiem.	5 - 15

Udo

148.	Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształcenia, skrócenia, zaników mięśni, ograniczenia ruchów w stawie biodrowym i kolanowym, zaburzeń funkcji kończyny i innych zmian wtórnych: a) niewielkie zmiany b) średnie zmiany lub skrócenie do 4 – 6 cm c) duże zmiany lub skrócenie ponad 6 cm	1 - 15 15 - 30 30 - 40
149.	Staw rzekomy kości udowej lub ubytki kości udowej uniemożliwiający obciążenie kończyny, opóźniony wzrost kości – w zależności od stopnia upośledzenia, funkcji, skrócenia i zaburzeń wtórnych	40 - 60
150.	Uszkodzenie skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, przecięcia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) – w zależności od zaburzeń funkcji itp.: a) miernego stopnia b) znacznego stopnia	1 - 10 10 - 20
151.	Uszkodzenie dużych naczyń, tętniaki pourazowe – w zależności od stopnia wtórnych zaburzeń troficznych	5 - 30
152.	Uszkodzenie uda powikłane przewlekłym ropnym zapaleniem kości, przetokami, ciałami obcymi, skostnieniem pozaszkieletowym i zmianami neurologicznymi – ocenia się wg poz. 148 – 151 zwiększając stopień inwalidztwa – w zależności od rozmiarów powikłań o	1 - 10
153.	Uszkodzenie uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się wg poz. 148–151 zwiększając stopień inwalidztwa – w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu o UWAGA: Łączny stopień inwalidztwa ocenianego wg poz. 148 – 151 i poz.153 nie może przekroczyć 70%.	10 - 65
154.	Utrata kończyny – w zależności od długości kikuta i przydatności jego cech do oprotezowania	50 - 70

Staw kolanowy

155.	Złamanie nasad tworzących staw kolanowy i rzepki – w zależności od zniekształceń, szpotawości, koślawości, przykurczów, ograniczenia ruchów, stabilności stawu, zaburzeń statyczno – dynamicznych kończyny i innych zmian: a) niewielkie zmiany b) średnie zmiany c) duże zmiany (zeszywnienia w niekorzystnym ustawieniu, brak stabilności stawu)	1 - 10 10 - 25 25 - 40
156.	Uszkodzenie aparatu więzadłowo – torebkowego (torebki, więzadeł, łąkotek) – w zależności od ograniczenia ruchów, stabilności stawu, wydolności statyczno – dynamicznej kończyny: a) niewielkie zmiany b) średnie zmiany c) duże zmiany	1 - 10 10 - 25 25 - 40
157.	Inne uszkodzenia stawu kolanowego (blizny skóry, ciała obce) – w zależności od dolegliwości, obrzęków, przewlekłych stanów zapalnych, przetok i innych zmian wtórnych – w zależności od wydolności stawu: a) niewielkie zmiany b) duże zmiany	1 - 10 10 - 20

158.	Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego UWAGA: Fizjologiczny zakres ruchów stawu kolanowego, przyjmuje się w granicach 30° - 180°.	65
------	---	----

Podudzie

159.	Złamanie kości podudzia – w zależności od zniekształceń, przemieszczeń, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny itp.: a) zmiany niewielkie lub skrócenie do 4 cm b) znaczne zmiany lub skrócenie do 6 cm c) bardzo rozległe zmiany, powikłane przewlekłym zapaleniem kości z przetokami, martwicą aseptyczną, zmianami neurologicznymi i innymi wtórnymi	5 - 15 15 - 25 25 - 50
160.	Izolowane złamanie strzałki – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, upośledzenia funkcji kończyny	1 - 3
161.	Uszkodzenie tkanek miękkich podudzia, skóry, mięśni, naczyń, ścięgna Achillesa i innych ścięgien – w zależności od rozległości uszkodzenia, zniekształcenia stopy i ograniczeń czynnościowych, zmian naczyniowych, troficznych i innych: a) niewielkie i średnie zmiany b) znaczne zmiany	1 - 10 10 - 20
162.	Utrata kończyny w obrębie podudzia – w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do oprotezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny: a) przy długości kikuta do 8 cm mierząc od szpary stawowej (u dzieci do lat 10 przy długości do 6 cm) b) przy dłuższych kikutach	60 40 - 55

Staw goleniowo – skokowy i skokowo – piętowy

163.	Uszkodzenia stawów goleniowo – skokowego i skokowo – piętowego: wykręcenia, nadwichnięcia, zwichnięcia, złamania, stłuczenia i inne zranienia – w zależności od blizn, zniekształceń, ograniczeń ruchomości, zaburzeń statyczno – dynamicznych stopy, obrzęków przewlekłych i utrzymujących się dolegliwości: a) niewielkiego stopnia b) średniego stopnia c) dużego stopnia d) powikłane przewlekłym zapaleniem kości, stawów, przetokami, martwicą, zmianami troficznymi i innymi	1 - 5 5 - 10 10 - 25 25 - 40
164.	Zesztywnienie stawów goleniowo – skokowego lub skokowo – piętowego – w zależności od zniekształceń, ustawienia stopy, zmian wtórnych i innych powikłań: a) pod kątem zbliżonym do prostego b) w innych ustawieniach czynnościowo niekorzystnych c) w ustawieniach niekorzystnych z dużymi zmianami i powikłaniami	10 - 20 20 - 30 30 - 40
165.	Złamania kości skokowej lub piętowej – w zależności od utrzymujących się dolegliwości, przemieszczeń, zniekształceń, ustawienia stopy, zaburzeń statyczno – dynamicznych, zmian troficznych i Innych powikłań: a) niewielkie zmiany b) średnie zmiany c) duże zmiany z częściową utratą kości	1 - 10 10 - 20 20 - 30
166.	Utrata kości skokowej lub piętowej – w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń statyczno – dynamicznych stopy i innych powikłań	30 - 40
167.	Uszkodzenie kości stępu z przemieszczeniami, zniekształceniami i innymi zmianami wtórnymi: a) miernego stopnia – w zależności od wielkości zaburzeń czynnościowych b) znacznego stopnia lub z innymi powikłaniami – w zależności od wielkości zaburzeń	1 - 10 10 - 20
168.	Złamania kości śródstopia – w zależności od przemieszczeń, zniekształcenia stopy, zaburzeń statyczno – dynamicznych i innych zmian: a) I lub V kości śródstopia b) II, III i IV kości śródstopia c) złamania trzech i więcej kości śródstopia – w zależności od zniekształceń i zaburzeń czynnościowych	1 - 15 1 - 10 10 - 20
169.	Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi ocenia się wg poz. 168 zwiększając stopień inwalidztwa – w zależności od stopnia powikłań o	1 - 10
170.	Inne uszkodzenia stopy – w zależności od dolegliwości, blizn, zniekształceń, zmian troficznych, zaburzeń troficzno – dynamicznych stopy i innych zmian wtórnych: a) niewielkie zmiany b) duże zmiany	1 - 5 5 - 15
171.	Utrata stopy w całości	50
172.	Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	40
173.	Utrata stopy w stawie Lisfranka	35
174.	Utrata stopy w obrębie kości śródstopia – w zależności od rozległości utraty przedstopia i cech kikuta	20 - 30

Palce stopy

175.	Uszkodzenie palucha – w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, charakteru kikuta, zaburzeń statyki i chodu i innych zmian wtórnych: a) ubytki opuszki lub częściowa utrata paliczka paznokciowego palucha b) utrata paliczka paznokciowego palucha c) utrata całego palucha	1 - 5 5 7
176.	Inne uszkodzenia palucha – w zależności od rozległości uszkodzenia (części miękkich): a) niewielkie zmiany b) duże zmiany	1 - 3 3 - 7
177.	Utrata palucha wraz z kością śródstopia – w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia	10 - 20
178.	Uszkodzenia, ubytki w zakresie palców II, III, IV i V: a) częściowa utrata, niewielkie zmiany b) całkowita utrata, duże zmiany	1 - 2 2
179.	Utrata palca V z kością śródstopia	5 - 10
180.	Utrata palców II, III i IV z kością śródstopia – w zależności od wielkości utraty kości śródstopia, ustawienia stopy i innych zmian wtórnych	3 - 5
181.	Inne drobne uszkodzenia i zniekształcenia palców – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, łącznie UWAGA: Uszkodzenie kikuta amputowanych kończyn, wymagające zmiany protezy, reamputacji lub niemożności zastosowania protezy – oceniać wg amputacji na wyższym poziomie.	1 - 5

XIV Porażenia lub niedowłady poszczególnych nerwów obwodowych

182.	Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń: a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym b) nerwu piersiowego długiego c) nerwu pachowego d) nerwu mięśniowo – skórno e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójkątowego ramienia f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójkątowego ramienia g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka k) nerwu łokciowego l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej) ł) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej) m) pozostałych nerwów odcinka szyjnego – piersiowego n) nerwu zasłonowego o) nerwu udowego p) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego) r) nerwu sromowego wspólnego s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy (normę w wys. ponad 50% stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach) t) nerwu piszczelowego (normę w wys. ponad 30% stosować tylko przy nieuleczalnych owrzodzeniach) u) nerwu strzałkowego v) splotu lędźwiowo – krzyżowego z) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo – krzyżowego UWAGA: Według poz. 182 ocenia się tylko uszkodzenia nerwów obwodowych. W przypadku współistnienia uszkodzeń kostnych, mięśniowych i nerwowych należy stosować ocenę wg poz. dotyczących uszkodzeń kończyn górnych i dolnych.	5 - 15 5 - 15 5 - 10 5 - 25 7 - 20 10 - 25 5 - 20 10 - 35 5 - 30 5 - 25 3 - 20 5 - 25 3 - 20 2 - 10 1 - 7 10 - 30 5 - 25 5 - 20 5 - 10 5 - 25 3 - 15 10 - 20 5 - 15 20 - 40 15 - 35 1 - 15 5 - 20 5 - 25 5 - 15 3 - 20 20 - 60 10 - 40 10 - 20 40 - 60 1 - 10
183.	Kauzalgie potwierdzone obserwacją szpitalną – w zależności od stopnia zmian troficznych i nasilenia bólów	50 30