

### Postanowienia ogólne

#### § 1

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU) UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna zwane dalej UNIQA TU S.A. zawiera z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i innymi jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej - umowę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW).
2. Przez użyte w niniejszych warunkach określenia rozumie się:
  - 1) Ubezpieczający - osoby i jednostki wymienione w ust.1,
  - 2) Ubezpieczony - osoba fizyczna w wieku do 70 lat, na rzecz której zawarto umowę ubezpieczenia,
  - 3) uprawniony - osoba upoważniona do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego; w przypadku nie wyznaczenia osoby uprawnionej świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności: małżonkowi, dzieciom, rodzicom, innym ustawowym spadkobiercom w kolejności przewidzianej prawem spadkowym; jeśli świadczenie przysługuje kilku osobom, to jego wysokość dzieli się między te osoby w równych częściach,
  - 4) nieszczęśliwy wypadek - nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu lub zmarł,
  - 5) choroba - proces patologiczny objawiający się zaburzeniem czynności organizmu zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego wymagający pomocy medycznej (np. zawodowa, zakaźna, pasożytnicza, tropikalna, zatrucia, zaburzenia psychiczne itp.),
  - 6) zawał serca - stan, w którym postępujący proces miażdżycowy częściowo lub całkowicie zablokuje tętnicę wieńcową zaopatrującą serce w tlen i substancje odżywcze,
  - 7) udar mózgu - stan, w którym część mózgu obumiera na skutek braku tlenu i substancji odżywczych dostarczanych przez krew,
  - 8) trwałe uszczerbek na zdrowiu - trwale upośledzenie czynności organizmu, nie rokujące poprawy, powstałe na skutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia,
  - 9) pełny (całodobowy) zakres ubezpieczenia - obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych:
    - a) podczas wykonywania pracy zawodowej bądź innych czynności określonych w umowie ubezpieczenia oraz
    - b) w drodze z domu do pracy i z pracy do domu oraz
    - c) podczas wykonywania czynności życia prywatnego,
  - 10) ograniczony zakres ubezpieczenia - obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych:
    - a) podczas wykonywania pracy zawodowej lub innych czynności określonych w umowie ubezpieczenia albo
    - b) podczas wykonywania pracy zawodowej lub innych czynności określonych w umowie ubezpieczenia oraz w drodze z domu do pracy i z pracy do domu,
  - 11) koszty leczenia - niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty:
    - a) pobytu w szpitalu,
    - b) badań, zabiegów ambulatoryjnych, operacji (za wyjątkiem operacji plastycznych i kosmetycznych), rehabilitacji,
    - c) opieki lekarskiej i pielęgniarskiej,
    - d) zakupu niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza,
    - e) naprawy lub nabycia przedmiotów ortopedycznych oraz środków pomocniczych,
    - f) transportu Ubezpieczonego do szpitala, ambulatorium itp. oraz ze szpitala, ambulatorium itp. do domu, pod warunkiem poniesienia tych kosztów na terytorium RP,
  - 12) pobyt w szpitalu - odnotowany w dokumentacji medycznej niezbędny z medycznego punktu widzenia pobyt Ubezpieczonego w szpitalu, którego celem jest leczenie Ubezpieczonego, spełniający łącznie n/w przesłanki:
    - a) odbywa się na terytorium RP,
    - b) odbywa się na podstawie skierowania lekarskiego bądź orzeczenia lekarza dyżurnego izby przyjęć,

- c) trwa co najmniej przez 96 godzin, przy czym nie uznaje się za pobyt w szpitalu pobytu Ubezpieczonego w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, ośrodkach rehabilitacyjnych, penitencjarnych jednostkach służby zdrowia, zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych oraz hospicjach,
- 13) sport wyczynowy - forma działalności człowieka, podejmowana dobrowolnie, w drodze rywalizacji, dla uzyskania maksymalnych wyników sportowych, w tym również uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji lub klubów sportowych, polegające na regularnym uczestnictwie w treningach i zawodach sportowych,
  - 14) ekspedycje - zorganizowane wyprawy mające na celu zrealizowanie wytyczonych działań o charakterze sportowym lub naukowym, w tym również wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi,
  - 15) bójka - wzajemne starcie co najmniej dwóch osób połączone z naruszeniem netykalności cielesnej jej uczestników, którzy wspólnie wymieniają uderzenia, występując tym samym razem jako napastnicy i broniący się; za bójkę nie uznaje się:
    - a) włączenia się do zajścia w celu przywrócenia porządku lub spokoju publicznego, związanego z rodzajem wykonywanej pracy, potwierdzonym posiadaniem stosownej legitymacji lub innego dokumentu,
    - b) działania w ramach obrony koniecznej lub samopomocy.

### Przedmiot i zakres ubezpieczenia

#### § 2

Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków, które wydarzyły się w kraju i za granicą w okresie ubezpieczenia.

#### § 3

1. Umowę ubezpieczenia można zawrzeć w:
  - 1) zakresie:
    - a) pełnym (całodobowym) albo
    - b) ograniczonym,
  - 2) wariantcie:
    - a) podstawowym albo
    - b) rozszerzonym.
2. Umowę ubezpieczenia w wariantcie rozszerzonym zawiera się pod warunkiem:
  - 1) ustalenia rocznego okresu ubezpieczenia,
  - 2) opłacenia dodatkowej składki za wybrane ryzyka lub świadczenia dodatkowe,
  - 3) ustalenia jednakowego zakresu ubezpieczenia, zarówno dla świadczeń podstawowych, jak i ryzyk lub świadczeń dodatkowych.

### Wyłączenia odpowiedzialności

#### § 4

1. UNIQA TU S.A. nie odpowiada za następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych:
  - 1) w wyniku działań umyślnych Ubezpieczonego np.: samookaleczeń, popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa albo samobójstwa,
  - 2) w stanie po spożyciu alkoholu, środków odurzających, lekarstw lub innych substancji wyłączających lub ograniczających zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania swoim postępowaniem,
  - 3) podczas obsługi przez Ubezpieczonego maszyn, urządzeń i narzędzi bez wymaganych przepisami prawa uprawnień,
  - 4) podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu i maszyn samobieżnych:

- a) bez wymaganych prawem uprawnień do kierowania pojazdem/maszyną,
  - b) bez ważnego badania technicznego,
  - 5) na skutek poddania Ubezpieczonego leczeniu oraz zabiegom leczniczym, chyba że dotyczą one leczenia bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,
  - 6) w wyniku napadów drgawek epileptycznych i innych rodzajów drgawek,
  - 7) w wyniku udziału Ubezpieczonego w bójkach,
  - 8) podczas uczestnictwa Ubezpieczonego w ekspedycjach,
  - 9) podczas uprawiania przez Ubezpieczonego sportu wyczynowego,
  - 10) w związku z rekreacyjnym uprawianiem następujących dyscyplin sportu: spadochroniarstwo, szybownictwo, paralotniarstwo, pilotowanie samolotów silnikowych, żeglownanie ze spadochronem, jazda na nartach i snowbordzie poza wyznaczonymi trasami, sporty, w których wykorzystywane są pojazdy poruszające się po śniegu lub lodzie, nurkowanie z akwalungiem, wspinaczka wysokogórska i skalna, speleologia, skoki bungee, sporty uprawiane na rzekach górskich,
  - 11) na skutek działań wojennych, stanu wyjątkowego, strajków, zamieszek, rozruchów, aktów terrorystycznych, działania energii jądrowej.
2. Ponadto wypłata świadczenia nie przysługuje w przypadku:
- 1) zawału serca lub udaru mózgu u osób w wieku powyżej 30 lat, chyba że została opłacona dodatkowa składka, z zastrzeżeniem § 5 ust. 2 pkt 1,
  - 2) utraty lub zniszczenia rzeczy osobistych w związku z nieszczęśliwym wypadkiem,
  - 3) wszelkich chorób,
  - 4) gdy uszczerbek na zdrowiu nie ma trwałego charakteru (z zastrzeżeniem § 8).

## Granice odpowiedzialności

### § 5

1. Umowa ubezpieczenia zawarta w wariantcie podstawowym obejmuje świadczenia podstawowe wypłacane z tytułu:
- 1) trwałego uszczerbku na zdrowiu – 1% sumy ubezpieczenia za każdy 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu,
  - 2) śmierci będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku, jeśli zgon nastąpił w ciągu 3 lat od daty wypadku – 50% sumy ubezpieczenia.
2. Umowa ubezpieczenia zawarta w wariantcie rozszerzonym obejmuje świadczenia określone w wariantcie podstawowym oraz wybrane przez Ubezpieczającego:
- 1) ryzyka dodatkowe, takie jak zawał serca i udar mózgu, pod warunkiem że:
    - a) choroby serca lub układu krążenia nie zostały stwierdzone orzeczeniem lekarskim przed zawarciem umowy ubezpieczenia, oraz
    - b) Ubezpieczony nie przekroczył 60 roku życia,
  - 2) świadczenia dodatkowe, takie jak:
    - a) zasiłek dzienny z tytułu niezdolności do pracy - w wysokości 0,1% sumy ubezpieczenia za każdy dzień niezdolności do pracy, nie więcej niż 30 zł dziennie, maksymalnie przez 90 dni,
    - b) koszty leczenia - w wysokości do 30% sumy ubezpieczenia,
    - c) zadośćuczynienie za ból - w wysokości 10% sumy ubezpieczenia,
    - d) świadczenie z tytułu trwałej utraty zdolności do wykonywania pracy – w wysokości 80% sumy ubezpieczenia,
    - e) świadczenie szpitalne – w wysokości 0,15% sumy ubezpieczenia, nie więcej niż 30 zł za każdy dzień pobytu w szpitalu, maksymalnie przez 90 dni,
    - f) koszty pochówku - w wysokości 50% sumy ubezpieczenia.

### § 6

1. Świadczenie dodatkowe w postaci zasiłku dziennego z tytułu niezdolności do pracy przysługuje pod warunkiem rozszerzenia umowy ubezpieczenia o ten rodzaj świadczenia oraz przy łącznym spełnieniu n/w przesłanek:
- 1) niezdolność do pracy jest spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem,
  - 2) niezdolność do pracy jest potwierdzona właściwym zaświadczeniem lekarskim,
  - 3) Ubezpieczony pozostaje w stosunku pracy.

2. Zasiłek dzienny wypłacany jest od:
- 1) 1-go dnia niezdolności do pracy – przy leczeniu szpitalnym albo
  - 2) 15 –go dnia niezdolności do pracy – przy leczeniu ambulatoryjnym.
3. W przypadku, gdy na powstałą niezdolność do pracy ma wpływ choroba istniejąca przed zajściem nieszczęśliwego wypadku, zasiłek dzienny wypłacany jest za przypuszczalny okres niezdolności do pracy, jaki jest spowodowany wyłącznie następstwem nieszczęśliwego wypadku.
4. UNIQA TU S.A. zastrzega sobie prawo odmowy wypłaty zasiłku dziennego w przypadku, gdy Ubezpieczony w czasie jego pobierania wykonuje pracę zawodową.
5. Jeżeli w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, wygaśł stosunek pracy przed wystąpieniem nieszczęśliwego wypadku, to świadczenie z tytułu zasiłku dziennego nie przysługuje. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie zasiłku dziennego wygasa z ostatnim dniem miesiąca, w którym został rozwiązany stosunek pracy. Składka za nie wykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi zgodnie z zasadami określonymi w § 15 ust. 3.

### § 7

- Świadczenie dodatkowe w postaci zwrotu kosztów leczenia przysługuje pod warunkiem rozszerzenia umowy ubezpieczenia o ten rodzaj świadczenia oraz przy łącznym spełnieniu n/w przesłanek:
- 1) koszty zostały poniesione na leczenie skutków nieszczęśliwego wypadku,
  - 2) koszty zostały udokumentowane oryginalnymi rachunkami i dowodami zapłaty,
  - 3) koszty zostały poniesione w ciągu 2 lat od daty nieszczęśliwego wypadku.

### § 8

- Świadczenie dodatkowe w postaci zadośćuczynienia za ból przysługuje pod warunkiem rozszerzenia umowy ubezpieczenia o ten rodzaj świadczenia oraz przy łącznym spełnieniu n/w przesłanek:
- 1) niezdolność do pracy trwa dłużej niż 30 dni,
  - 2) niezdolność do pracy jest potwierdzona właściwym zaświadczeniem lekarskim,
  - 3) nieszczęśliwy wypadek nie pozostawił trwałego uszczerbku na zdrowiu.

### § 9

1. Świadczenie dodatkowe w postaci świadczenia z tytułu trwałej utraty zdolności do wykonywania pracy przysługuje pod warunkiem rozszerzenia umowy ubezpieczenia o ten rodzaj świadczenia oraz przy łącznym spełnieniu n/w przesłanek:
- 1) trwała utrata zdolności do wykonywania pracy powstała na skutek nieszczęśliwego wypadku,
  - 2) trwała utrata zdolności do wykonywania pracy powstała w ciągu 2 lat od daty nieszczęśliwego wypadku,
  - 3) trwałą utratę zdolności do wykonywania pracy stwierdził lekarz orzecznik ZUS,
  - 4) Ubezpieczony pozostawał w chwili nieszczęśliwego wypadku w stosunku pracy.
2. Jeżeli w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, wygaśł stosunek pracy przed wystąpieniem nieszczęśliwego wypadku, to świadczenie z tytułu trwałej utraty zdolności do wykonywania pracy nie przysługuje. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie trwałej utraty zdolności do wykonywania pracy wygasa z ostatnim dniem miesiąca, w którym został rozwiązany stosunek pracy. Składka za nie wykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi zgodnie z zasadami określonymi w § 15 ust. 3.

### § 10

- Świadczenie dodatkowe w postaci świadczenia szpitalnego przysługuje pod warunkiem rozszerzenia umowy ubezpieczenia o ten rodzaj świadczenia oraz przy łącznym spełnieniu n/w przesłanek:
- 1) pobyt w szpitalu jest potwierdzony kartą informacyjną leczenia szpitalnego,
  - 2) pobyt w szpitalu dotyczy następstw nieszczęśliwego wypadku,
  - 3) pobyt w szpitalu miał miejsce w ciągu 2 lat od daty nieszczęśliwego wypadku.

## § 11

Świadczenie dodatkowe w postaci kosztów pochówku przysługuje, pod warunkiem rozszerzenia umowy ubezpieczenia o ten rodzaj świadczenia oraz w przypadku śmierci Ubezpieczonego będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku, jeśli nastąpiła w ciągu 1 roku od daty nieszczęśliwego wypadku.

## Zawarcie umowy ubezpieczenia

## § 12

- Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku, złożonego przez Ubezpieczającego na druku firmowym UNIQA TU S.A. Wniosek stanowi integralną część umowy ubezpieczenia.
- Umowę ubezpieczenia zawiera się:
  - indywidualnie w formie imiennej albo
  - grupowo (powyżej 5 osób) w formie:
    - imiennej albo,
    - beziemiennej – w przypadku, gdy ubezpieczeniem objęte są wszystkie osoby należące do danej grupy.
- W ubezpieczeniu grupowym w stosunku do wszystkich osób objętych umową ubezpieczenia stosuje się jednakowe zakresy ubezpieczenia, rodzaje świadczeń i wysokości sum ubezpieczenia.
- Zmiana (zwiększenie lub zmniejszenie) liczby osób w ubezpieczeniu grupowym w formie bezimiennej powoduje:
  - w przypadku, gdy nie przekracza 5% - brak obowiązku zapłaty dodatkowej składki po stronie Ubezpieczającego lub zwrotu niewykorzystanej części składki przez UNIQA TU S.A.,
  - w przypadku, gdy wzrosła o ponad 5% - UNIQA TU S.A. przysługuje prawo żądania składki uzupełniającej za ubezpieczenie osób w liczbie przekraczającej pierwotnie ustaloną,
  - w przypadku, gdy zmalała o ponad 5% - Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za ubezpieczenie osób w liczbie stanowiącej różnicę między pierwotnie ustaloną a zmniejszoną.
- Na rzecz Ubezpieczonego może zostać zawarta jedna umowa ubezpieczenia indywidualnego na dany okres.
- Zawarcie umowy ubezpieczenia potwierdza się polisą.

## Czas trwania umowy ubezpieczenia

## § 13

- Okres ubezpieczenia:
  - określa się na polisie,
  - trwa jeden rok, chyba że umowę zawarto na okres krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe).
- Odpowiedzialność UNIQA TU S.A. rozpoczyna się od dnia wskazanego w polisie, nie wcześniej jednak niż:
  - od następnego dnia po zawarciu umowy ubezpieczenia i opłaceniu składki lub jej pierwszej raty, chyba że strony umówiły się inaczej,
  - po upływie 3 dni od daty opłacenia składki lub jej pierwszej raty - w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia indywidualnego na rzecz osoby trzeciej. Jeżeli najpóźniej w ostatnim dniu okresu odpowiedzialności zostanie zawarta nowa umowa ubezpieczenia na kolejny okres ubezpieczenia i zachowana zostanie ciągłość ochrony ubezpieczeniowej, to powyższy zapis nie ma zastosowania. W przypadku podwyższenia w nowej umowie sumy ubezpieczenia – zapis ten ma zastosowanie tylko i wyłącznie w odniesieniu do różnicy ponad pierwotną sumę ubezpieczenia.
- Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy.
- Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku opłacenia składki za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.
- Umowa może być wypowiedziana przez każdą ze stron w ciągu

miesiąca od daty wypłaty świadczenia lub odmowy wypłaty świadczenia z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.

- Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu oraz odpowiedzialność UNIQA TU S.A. wygasa:
  - z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia,
  - z końcem okresu ubezpieczenia określonego w polisie,
  - z upływem okresu wypowiedzenia,
  - w przypadku uzgodnienia ratalnej opłaty składki, gdy rata nie zostanie uiszczona w terminie - z upływem określonego w polisie terminu płatności nieopłaconej raty składki,
  - w przypadku, gdy termin płatności składki został ustalony po dniu rozpoczęcia odpowiedzialności UNIQA TU S.A., a składka nie została zapłacona w terminie – z dniem odstąpienia UNIQA TU S.A. od umowy ubezpieczenia.
- Ponadto odpowiedzialność UNIQA TU S.A. wygasa:
  - w razie rozwiązania stosunku pracy z Ubezpieczonym - w przypadku umów ubezpieczenia zawartych za pośrednictwem zakładu pracy - z upływem miesiąca od dnia, w którym ustał stosunek pracy,
  - z dniem śmierci Ubezpieczonego.

## Suma ubezpieczenia

## § 14

- Wysokość sumy ubezpieczenia określa Ubezpieczający.
- Przyjęta w umowie suma ubezpieczenia na jednego Ubezpieczonego stanowi górną granicę odpowiedzialności UNIQA TU S.A. za następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych z jednego zdarzenia, z zastrzeżeniem ograniczeń wskazanych w § 5.

## Składka za ubezpieczenie

## § 15

- Składkę za ubezpieczenie ustala UNIQA TU S.A. zgodnie z obowiązującą taryfą.
- Wysokość składki za ubezpieczenie zależy od:
  - długości okresu ubezpieczenia,
  - wysokości sumy ubezpieczenia,
  - zakresu ubezpieczenia,
  - wariantu ubezpieczenia,
  - formy ubezpieczenia,
  - oceny ryzyka wypadkowego,
  - wieku Ubezpieczonego,
  - częstotliwości opłacania składki,
  - dotychczasowego przebiegu ubezpieczenia,
  - liczby Ubezpieczonych w ubezpieczeniu grupowym,
  - indywidualnej oceny ryzyka ubezpieczeniowego.
- W razie rozwiązania umowy ubezpieczenia - składka za nie wykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, gdy UNIQA TU S.A. nie wypłaciło bądź nie jest zobowiązane do wypłaty świadczenia. Wysokość należnej do zwrotu składki wynosi 1/12 składki rocznej za każdy nie wykorzystany miesiąc ubezpieczenia, przy czym rozpoczęty miesiąc liczy się za pełny.
- Jeżeli nie umówiono się inaczej, składka lub jej pierwsza rata płatna jest najpóźniej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
- Składkę wpłaca się w kasie UNIQA TU S.A., do rąk upoważnionego przedstawiciela UNIQA TU S.A. lub na rachunek bankowy UNIQA TU S.A.
- W przypadku dokonywania zapłaty w drodze przelewu bankowego lub przekazu pocztowego za dzień zapłaty składki lub jej raty uważa się dzień wpływu środków pieniężnych na rachunek bankowy UNIQA TU S.A.
- Wysokość składki, termin oraz sposób jej zapłaty określa się w polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia.

## Obowiązki stron umowy

### § 16

1. W trakcie trwania okresu ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest zgłaszać UNIQA TU S.A. wszelkie zmiany okoliczności (np. zmiana charakteru wykonywanej pracy), mających wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku, o które UNIQA TU S.A. zapytywało przed zawarciem umowy we wniosku ubezpieczeniowym albo w innych pismach.
2. W razie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony obowiązany jest:
  - 1) poddać się leczeniu i stosować się do zaleceń lekarskich,
  - 2) powiadomić UNIQA TU S.A. niezwłocznie o nieszczęśliwym wypadku, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od dnia, w którym wypadek miał miejsce lub od dnia, w którym ustały przeszkody (przyczyny) uniemożliwiające powiadomienie UNIQA TU S.A.,
  - 3) zwolnić zakłady opieki zdrowotnej i lekarzy z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej i wyrazić zgodę na udostępnienie UNIQA TU S.A. dokumentacji medycznej w zakresie objętym umową ubezpieczenia i niezbędnym do ustalenia odpowiedzialności UNIQA TU S.A.,
  - 4) przedstawić UNIQA TU S.A. dokumentację medyczną stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę lekarską) uzasadniające konieczność udzielenia niezwłocznej pomocy lekarskiej, hospitalizacji lub przepisania określonych leków,
  - 5) udzielić pomocy i wyjaśnień oraz umożliwić UNIQA TU S.A. dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności wypadku, zasadności i wysokości roszczenia,
  - 6) poddać się, na zlecenie UNIQA TU S.A., badaniu przez lekarza wskazanego przez UNIQA TU S.A. lub obserwacji klinicznej.
3. W razie śmierci Ubezpieczonego, uprawniony zobowiązany jest dostarczyć UNIQA TU S.A. dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia, a w szczególności:
  - 1) odpis aktu zgonu Ubezpieczonego,
  - 2) dokumenty stwierdzające tożsamość uprawnionego.
4. Jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony/uprawniony nie dopełnił któregokolwiek z obowiązków wymienionych w ust. 1-3, UNIQA TU S.A. może odmówić wypłaty świadczenia lub je odpowiednio zmniejszyć, jeżeli miało to wpływ na powstanie obowiązku świadczenia lub jego wysokość.

## Ustalenie wysokości świadczenia

### § 17

1. Zasadność i wysokość świadczenia ustala się na podstawie dostarczonych dokumentów oraz wyników badań.
2. UNIQA TU S.A. zastrzega sobie prawo weryfikacji dokumentów oraz zasięgnięcia opinii lekarzy specjalistów.

### § 18

1. Rodzaje i wysokość przysługujących świadczeń w ramach zawartej umowy ubezpieczenia ustala się na podstawie adekwatnego związku przyczynowego między zdarzeniem a jego skutkiem.
2. Ustalenie stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu:
  - 1) następuje niezwłocznie po zakończeniu procesu leczenia, a w przypadku trwania tego procesu ponad 36 miesięcy - z upływem 36 miesięcy od dnia wypadku; późniejsza zmiana stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie stanowi podstawy do weryfikacji wysokości ustalonego pierwotnie świadczenia,
  - 2) dokonywane jest przez lekarzy powołanych przez UNIQA TU S.A., w oparciu o „Tabele oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu UNIQA TU S.A. i UNIQA TU na Życie S.A.”
3. Przy ustalaniu wysokości świadczeń z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu bądź trwałej niezdolności do wykonywania pracy nie uwzględnia się rodzaju pracy lub innych czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.
4. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed wypadkiem były upośledzone wskutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku, stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę między stopniem (procentem) trwałego uszczerbku właściwym dla stanu danego organu, narzą-

du lub układu po wypadku a stopniem (procentem) trwałego uszczerbku istniejącym bezpośrednio przed nieszczęśliwym wypadkiem.

5. Jeżeli następstwem nieszczęśliwego wypadku jest uszkodzenie więcej niż jednej kończyny, narządu lub układu, UNIQA TU S.A. ustala ogólny stopień uszczerbku na zdrowiu. Ogólny stopień uszczerbku na zdrowiu jest sumą procentów (stopni uszczerbku) przewidzianych w tabeli dla poszczególnych uszkodzeń. Ogólny stopień uszczerbku na zdrowiu nie może przekroczyć 100%.
6. Jeżeli następstwem nieszczęśliwego wypadku jest wielomiejscowe uszkodzenie kończyny, ogólny stopień uszczerbku na zdrowiu określa się jako sumę procentów przewidzianych dla poszczególnych rodzajów uszkodzeń. Tak ustalony ogólny stopień uszczerbku na zdrowiu nie może przekroczyć stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu przewidzianego w przypadku utraty całej kończyny.
7. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego samego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się osobie uprawnionej w wysokości różnicy między świadczeniem z tytułu śmierci a wypłaconym świadczeniem z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu.

## Wypłata świadczenia

### § 19

1. Świadczenie wypłacane jest w walucie polskiej.
2. W razie powstania nieszczęśliwego wypadku za granicą, UNIQA TU S.A. wypłaca świadczenia:
  - 1) w przypadku zawarcia umowy w wariantcie podstawowym:
    - a) z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu,
    - b) z tytułu śmierci Ubezpieczonego,
  - 2) w przypadku zawarcia umowy w wariantcie rozszerzonym:
    - a) wymienione w pkt 1,
    - b) zwrot kosztów leczenia, o ile umowa została rozszerzona o to świadczenie,
    - c) świadczenie szpitalne, o ile umowa została rozszerzona o to świadczenie,
    - d) koszty pochówku, o ile umowa została rozszerzona o to świadczenie.
3. Z kwoty przyznanego świadczenia UNIQA TU S.A. może potrącić nie opłacone raty składki.
4. UNIQA TU S.A. zwraca Ubezpieczonemu koszty badań lekarskich wykonanych na polecenie UNIQA TU S.A. oraz koszty poniesione na przejazdach na terytorium RP do wskazanych przez UNIQA TU S.A. lekarzy.
5. UNIQA TU S.A. wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku własnych ustaleń dokonanych w procesie likwidacji szkody, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
6. UNIQA TU S.A. wypłaca świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu nieszczęśliwego wypadku.
7. Gdyby wyjaśnienie w terminie wskazanym w ust. 6 okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności UNIQA TU 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 w terminie wskazanym w ust. 6 UNIQA TU S.A. zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części oraz wypłaca bezsporną część świadczenia.
8. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, UNIQA TU S.A. informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.

## Postanowienia końcowe

### § 20

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia stron w związku z zawartą umową ubezpieczenia powinny być składane w formie pisemnej za pokwitowaniem lub przesyłane listem poleconym.
2. Jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony zmienił miejsce zamieszkania albo siedzibę i nie zawiadomił o tym UNIQA TU S.A., przyjmuje się, że UNIQA TU S.A. dopełniło swojego obowiązku zawiadomienia lub oświadczenia, jeżeli pismo wysłało pod ostatni znany mu adres.

### § 21

1. W uzgodnieniu z Ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być włączone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych warunkach.
2. Wszelkie zmiany umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. W sprawach nie uregulowanych w niniejszych warunkach mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne obowiązujące przepisy prawne.
4. Jeżeli bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa nie stanowią inaczej, do umowy ubezpieczenia stosuje się prawo polskie.
5. 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.
6. Ubezpieczający lub uprawniony z umowy ubezpieczenia może wnieść skargę lub zażalenie w formie pisemnej do Zarządu UNIQA TU S.A. O sposobie rozpatrzenia skargi lub zażalenia wnoszącego informuje się w formie pisemnej w terminie 30 dni od wniesienia skargi lub zażalenia. Jeżeli w tym terminie skarga lub zażalenie nie mogą być rozpatrzone, wnoszący skargę lub zażalenie jest informowany o przyczynie opóźnienia i przewidywanym terminie rozpatrzenia skargi lub zażalenia.

## Szczególne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków osób związanych z kulturą fizyczną

### Postanowienia ogólne

#### § 1

Przez użyte w niniejszych warunkach określenia rozumie się:

- 1) zawodnik - osoba uprawiająca amatorsko lub profesjonalnie określoną dyscyplinę sportu i uczestnicząca we współzawodnictwie sportowym,
- 2) współzawodnictwo sportowe - indywidualna lub zbiorowa rywalizacja osób zmierzających, zwłaszcza w trakcie zawodów sportowych, do pokonania czasu, przestrzeni, przeszkód lub przeciwnika.

### Przedmiot i zakres ubezpieczenia

#### § 2

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków osób związanych z kulturą fizyczną tj.:
  - 1) zarejestrowanych zawodników wszelkich związków, klubów, organizacji i stowarzyszeń sportowych, kół, ognisk i zespołów sportowych,
  - 2) osób niezarejestrowanych biorących udział w imprezach, zajęciach i zawodach sportowych takich jak np.: masowe biegi, obozy rekreacyjno-sportowe i inne,
  - 3) trenerów, instruktorów, organizatorów, sędziów, osób obsługujących imprezy sportowe, lekarzy sportowych,
  - 4) osób uprawiających rekreacyjnie następujące dyscypliny sportu: spadochroniarstwo, szybownictwo, paralotniarstwo, pilotowanie samolotów silnikowych, żeglownanie ze spadochronem, jazda na nartach i snowbordzie poza wyznaczonymi trasami,

sporty, w których wykorzystywane są pojazdy poruszające się po śniegu lub lodzie, nurkowanie z akwalungiem, wspinaczka wysokogórska i skalna, speleologia, skoki bungee, sporty uprawiane na rzekach górskich.

2. Umowę ubezpieczenia zawiera się:
  - 1) indywidualnie lub grupowo w formie imiennej,
  - 2) w zakresie pełnym (całodobowym) lub ograniczonym.

### Ograniczenia odpowiedzialności

#### § 3

Z odpowiedzialności wyłączone są następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe:

- 1) z przyczyn i w okolicznościach określonych w § 4 z wyłączeniem ust. 1 pkt 9 i 10 OWU NNW,
- 2) po użyciu anaboliów, środków dopingujących lub innych podobnie działających środków.

### Rodzaje i wysokość świadczeń

#### § 4

1. Umowa ubezpieczenia zawarta w wariantcie podstawowym obejmuje świadczenia podstawowe określone w § 5 ust. 1 OWU NNW.
2. Umowa ubezpieczenia zawarta w wariantcie rozszerzonym obejmuje świadczenia podstawowe określone w wariantcie podstawowym oraz wybrane przez Ubezpieczającego:
  - 1) ryzyka dodatkowe, takie jak zawał serca i udar mózgu, pod warunkiem że:
    - a) nie stwierdzono choroby serca lub układu krążenia orzeczeniem lekarskim przed zawarciem umowy ubezpieczenia, oraz
    - b) Ubezpieczony nie przekroczył 60 roku życia,
  - 2) świadczenia dodatkowe, takie jak:
    - a) zasiłek dzienny z tytułu niezdolności do pracy - w wysokości 0,1% sumy ubezpieczenia za każdy dzień niezdolności do pracy, nie więcej niż 30 zł dziennie, maksymalnie przez 90 dni,
    - b) zwrot kosztów leczenia - w wysokości do 30% sumy ubezpieczenia,
    - c) świadczenie z tytułu trwałej utraty zdolności do wykonywania pracy - w wysokości 50% sumy ubezpieczenia,
    - d) świadczenie szpitalne - w wysokości 0,15% sumy ubezpieczenia, nie więcej niż 30 zł za każdy dzień pobytu w szpitalu, maksymalnie przez 90 dni,
    - e) koszty pochówku - w wysokości 50% sumy ubezpieczenia.

### Postanowienia końcowe

#### § 5

W sprawach nie uregulowanych w niniejszych warunkach szczególnych mają zastosowanie odpowiednie przepisy OWU NNW.

## Szczególne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i personelu w placówkach oświatowych

### Przedmiot i zakres ubezpieczenia

#### § 1

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków dzieci, uczniów, studentów i personelu w placówkach oświatowych.
2. Umowę ubezpieczenia zawiera się w formie grupowej w zakresie pełnym (całodobowym) na roczny okres ubezpieczenia.
3. Przez użyte w niniejszych warunkach określenia rozumie się:
  - 1) personel - zespół pracowników dydaktycznych i administracyjnych zatrudnionych na podstawie umowy o pracę w placówce oświatowej,
  - 2) placówka oświatowa - zakład, instytucja związana z upowszechnieniem wiedzy i kultury wśród społeczeństwa.

## Zawarcie umowy ubezpieczenia

### § 2

Przy ubezpieczeniu grupowym zawartym przez placówkę oświatową w formie bezimiennej, w razie zwiększenia lub zmniejszenia się liczby osób w czasie roku szkolnego w stosunku do liczby Ubezpieczonych podanej we wniosku o ubezpieczenie, za objęcie ochroną ubezpieczeniową dodatkowych osób UNIQA TU S.A. nie pobiera dodatkowej składki, jak również nie dokonuje zwrotu jej niewykorzystanej części.

## Czas trwania umowy ubezpieczenia

### § 3

1. Okres ubezpieczenia i odpowiedzialność UNIQA TU S.A. w ubezpieczeniach :
  - 1) żłobków, przedszkoli, szkół podstawowych i średnich - obejmuje rok szkolny z włączeniem okresów wakacyjnych, czyli od 1 września do 31 sierpnia, pod warunkiem złożenia wniosku o ubezpieczenie i opłacenia składki do 31 października danego roku,
  - 2) szkół wyższych - obejmuje okres od 1 października do 30 września, pod warunkiem złożenia wniosku o ubezpieczenie i opłacenia składki do 30 listopada danego roku,
  - 3) pozostałych osób - obejmuje okres podany w polisie zgodnie z zasadami określonymi w § 13 ust. 1 i 2 OWU NNW.
2. Odpowiedzialność UNIQA TU S.A. w stosunku do absolwentów wygasa:
  - 1) z dniem rozpoczęcia stosunku pracy, albo
  - 2) z dniem powołania do zasadniczej służby wojskowej, albo
  - 3) z dniem rozpoczęcia nauki w innej szkole.nie później jednak niż z upływem 4 miesięcy od daty zakończenia roku szkolnego.

## Rodzaje i wysokość świadczeń

### § 4

1. Umowa ubezpieczenia zawarta w wariantcie podstawowym obejmuje świadczenia podstawowe wypłacane z następującego tytułu:
  - 1) trwałego uszczerbku na zdrowiu – 1% sumy ubezpieczenia za każdy 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu,
  - 2) śmierci będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku, jeśli zgon nastąpił w ciągu 1 roku od daty wypadku – 100% sumy ubezpieczenia.
2. Umowa ubezpieczenia zawarta w wariantcie rozszerzonym obejmuje świadczenia podstawowe określone w wariantcie podstawowym oraz wybrane przez Ubezpieczającego świadczenia dodatkowe, takie jak:
  - 1) zasiłek dzienny z tytułu niezdolności do nauki w wysokości 0,10% albo 0,05% sumy ubezpieczenia za każdy dzień niezdolności do nauki, nie więcej niż 30 zł, maksymalnie przez 90 dni,
  - 2) zwrot kosztów leczenia w wysokości do 30% albo do 10% sumy ubezpieczenia,
  - 3) zadośćuczynienie za ból w wysokości 10% albo 5% sumy ubezpieczenia.
3. UNIQA TU S.A. zastrzega sobie prawo do odmowy wypłaty zasiłku dziennego z tytułu niezdolności do nauki w przypadku uczęszczania Ubezpieczonego na zajęcia szkolne.

## Postanowienia końcowe

### § 5

W sprawach nie uregulowanych w niniejszych warunkach szczególnych mają zastosowanie odpowiednie przepisy OWU NNW.

## Szczególne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków uczestników wczasów, wycieczek, podróży i zorganizowanych imprez okolicznościowych

## Przedmiot i zakres ubezpieczenia

### § 1

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków uczestników wczasów, wycieczek, podróży, zorganizowanych imprez okolicznościowych oraz kuracjuszy w sanatoriach.
2. Umowę ubezpieczenia zawiera się w zakresie pełnym (całodobowym).

## Zawarcie umowy ubezpieczenia

### § 2

Umowę ubezpieczenia zawiera się indywidualnie albo grupowo w formie imiennej.

## Czas trwania umowy ubezpieczenia

### § 3

Odpowiedzialnością UNIQA TU S.A. objęte są następstwa nieszczęśliwych wypadków, które wydarzyły się w czasie od opuszczenia domu, podczas pobytu na wczasach, wycieczce itp. do czasu powrotu do domu.

## Rodzaje i wysokość świadczeń

### § 4

Umowa ubezpieczenia obejmuje n/w świadczenia w następujących wariantach:

1. wariant podstawowy - świadczenia podstawowe określone w § 5 ust.1 OWU NNW,
2. wariant rozszerzony - świadczenia podstawowe określone w § 5 ust.1 OWU NNW oraz następujące świadczenia dodatkowe:
  - 1) zwrot kosztów leczenia - w wysokości do 10% sumy ubezpieczenia,
  - 2) zadośćuczynienie za ból - w wysokości 10% sumy ubezpieczenia,
  - 3) świadczenie z tytułu konieczności rezygnacji z pobytu na wczasach, wycieczce itp. – w wysokości 5% sumy ubezpieczenia, nie więcej jednak niż opłata za pobyt na wczasach, wycieczce itp.

### § 5

1. Świadczenie z tytułu konieczności rezygnacji z pobytu na wczasach, wycieczce itp. wskutek nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest przy łącznym spełnieniu n/w przesłanek:
  - 1) organizatorem wczasów, wycieczki itp. jest przedsiębiorca zawodowo prowadzący działalność w zakresie świadczenia usług turystycznych,
  - 2) czas trwania wczasów, wycieczki itp. jest dłuższy niż 7 dni,
  - 3) nieszczęśliwy wypadek zdarzył się przed upływem połowy czasu trwania wczasów, wycieczki itp.
2. Świadczenie z tytułu konieczności rezygnacji z pobytu na wczasach, wycieczce itp. wskutek nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest na podstawie n/w dokumentów:
  - 1) przedłożenia oryginału umowy uczestnictwa na wczasach, wycieczce itp.,
  - 2) przedłożenia dowodu opłaty za pobyt na wczasach, wycieczce itp.,
  - 3) dokumentacji lekarskiej niezbędnej do ustalenia przebiegu i okoliczności powstania nieszczęśliwego wypadku (diagnoza, przebieg leczenia).

## Postanowienia końcowe

### § 6

W sprawach nie uregulowanych w niniejszych warunkach szczególnych mają zastosowanie odpowiednie przepisy OWU NNW.

## Szczególne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i wychowawców na koloniach i obozach

### Przedmiot i zakres ubezpieczenia

#### § 1

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i wychowawców w związku z pobytem na koloniach lub obozach.
2. Umowę ubezpieczenia zawiera się w zakresie pełnym (całodobowym).
3. Przez użyte w niniejszych warunkach określenia rozumie się:
  - 1) kolonie, obozy - zorganizowany pobyt dzieci i młodzieży poza miejscem stałego zamieszkania dla wypoczynku w czasie wolnym od zajęć szkolnych (np. wakacji, ferii),
  - 2) wychowawca - osoba sprawująca opiekę, na podstawie odpowiedniej umowy, nad dziećmi i młodzieżą w czasie ich pobytu na kolonii, obozie.

### Zawarcie umowy ubezpieczenia

#### § 2

Umowę ubezpieczenia zawiera organizator imprezy w formie grupowej imiennej na czas turnusu trwającego maksymalnie do 30 dni.

### Czas trwania umowy ubezpieczenia

#### § 3

Odpowiedzialnością UNIQA TU S.A. objęte są następstwa nieszczęśliwych wypadków, które wydarzyły się w czasie od opuszczenia domu, podczas pobytu na kolonii, obozie, do czasu powrotu do domu z kolonii, obozu.

### Rodzaje i wysokość świadczeń

#### § 4

Umowa ubezpieczenia obejmuje n/w świadczenia w następujących wariantach:

- 1) wariant podstawowy - świadczenia podstawowe określone w § 5 ust.1 OWU NNW,
- 2) wariant rozszerzony - świadczenia podstawowe określone w § 5 ust.1 OWU NNW oraz następujące świadczenia dodatkowe:
  - a) zwrot kosztów leczenia - w wysokości do 10% sumy ubezpieczenia,
  - b) zadośćuczynienie za ból - w wysokości 10% sumy ubezpieczenia,
  - c) świadczenie z tytułu konieczności rezygnacji z pobytu na kolonii, obozie - w wysokości 5% sumy ubezpieczenia, nie więcej jednak niż opłata za pobyt na kolonii, obozie.

#### § 5

1. Świadczenie z tytułu konieczności rezygnacji z pobytu na kolonii lub obozie wskutek nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest przy łącznym spełnieniu n/w przesłanek:
  - 1) organizatorem kolonii, obozu jest przedsiębiorca zawodowo prowadzący działalność w zakresie świadczenia usług turystycznych,
  - 2) czas trwania obozu, kolonii jest dłuższy niż 7 dni,
  - 3) nieszczęśliwy wypadek zdarzył się przed upływem połowy czasu trwania turnusu kolonijnego, obozowego.
2. Świadczenie z tytułu konieczności rezygnacji z pobytu na kolonii lub obozie wskutek nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest na podstawie n/w dokumentów:
  - 1) przedłożenia oryginału umowy uczestnictwa na kolonii, obozie,
  - 2) przedłożenia dowodu opłaty za pobyt na kolonii, obozie,
  - 3) dokumentacji lekarskiej niezbędnej do ustalenia przebiegu i okoliczności powstania nieszczęśliwego wypadku (diagnoza, przebieg leczenia).

### Postanowienia końcowe

#### § 6

W sprawach nie uregulowanych w niniejszych warunkach szczególnych mają zastosowanie odpowiednie przepisy OWU NNW.

### Specjalne szczególne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków

### Przedmiot i zakres ubezpieczenia

#### § 1

Umowę ubezpieczenia zawiera się w zakresie pełnym (całodobowym).

### Zawarcie umowy ubezpieczenia

#### § 2

Umowę ubezpieczenia zawiera się indywidualnie w formie imiennej na roczny okres ubezpieczenia.

### Rodzaje i wysokość świadczeń

#### § 3

Umowa ubezpieczenia obejmuje wypłatę n/w świadczeń:

- 1) z tytułu uszkodzenia organu lub funkcji organizmu - w wysokościach podanych w tabeli:

| L.p. | Rodzaj uszkodzenia organu lub funkcji organizmu | % sumy ubezpieczenia |
|------|---|----------------------|
| 1    | Utrata wzroku w obojgu oczach                   | 100                  |
| 2    | Utrata kończyny górnej i kończyny dolnej        | 100                  |
| 3    | Utrata obu przedramion lub obu kończyn górnych  | 100                  |
| 4    | Utrata kończyny górnej i jednego podudzia       | 100                  |
| 5    | Utrata kończyny dolnej i jednego przedramienia  | 100                  |
| 6    | Utrata jednego podudzia i jednego przedramienia | 100                  |
| 7    | Utrata obu kończyn dolnych                      | 100                  |
| 8    | Utrata obu podudzi                              | 100                  |
| 9    | Utrata kończyny dolnej                          | 50                   |
| 10   | Utrata kończyny górnej                          | 50                   |
| 11   | Utrata jednego przedramienia                    | 50                   |
| 12   | Utrata dłoni                                    | 40                   |
| 13   | Utrata jednego oka                              | 40                   |
| 14   | Utrata jednego podudzia                         | 40                   |
| 15   | Utrata wszystkich palców u rąk                  | 40                   |
| 16   | Utrata stopy                                    | 30                   |
| 17   | Utrata wszystkich palców u stóp                 | 25                   |
| 18   | Utrata kciuka                                   | 10                   |

- 2) z tytułu śmierci będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku, jeśli zgon nastąpił w ciągu 1 roku od daty wypadku - 100% sumy ubezpieczenia.

### Postanowienia końcowe

#### § 4

W sprawach nie uregulowanych w niniejszych warunkach szczególnych mają zastosowanie odpowiednie przepisy OWU NNW.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wraz ze szczególnymi warunkami ubezpieczenia zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU S.A. Nr 195/2005 z dnia 28 października 2005 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 stycznia 2006 r.