

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

nr 7014KW23 (OWU)

Informacja dotycząca Ubezpieczenia Sprawdzona Ochrona

Informacje w zakresie	Postanowienie
1. przesłanek wypłaty świadczenia	art. 4 art. 7
2. ograniczeń oraz wyłączeń odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniających do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	art. 2 art. 10

Ogólne Warunki Ubezpieczenia nr 7014KW23

Znajdujące się w ramach w treści OWU komentarze i wyjaśnienia nie są treścią OWU. Pełnią one jedynie funkcję informacyjną. Słowa wyróżnione kursywą są zdefiniowane na początku dokumentu.

Dla Państwa wygody wprowadziliśmy trzy rodzaje wyróżnień:



WAŻNE

Zwracamy uwagę na kluczowe kwestie dotyczące Umowy Ubezpieczenia.



WYJAŚNIENIA

Objaśniamy niektóre postanowienia Umowy Ubezpieczenia oraz trudne sformułowania użyte w treści OWU.



PRZYKŁADY

Pokazujemy, jak w praktyce stosowane są postanowienia Umowy Ubezpieczenia i jakie mają znaczenie dla osoby objętej Ubezpieczeniem.

Artykuł 1. Wstęp

Ogólne Warunki Ubezpieczenia (dalej OWU) mają zastosowanie do Umowy Ubezpieczenia zawartej pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym i stanowią integralną część Umowy Ubezpieczenia.

Artykuł 2. Definicje

- Agent** – Monda Sp. z o.o. z siedzibą w Gdyni, który wykonuje czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego jako agent ubezpieczeniowy w imieniu i na rzecz Ubezpieczyciela,
- Dziecko** – każde z dzieci Ubezpieczonego, własne lub przysposobione, które w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego ukończyło 1. rok życia, a nie ukończyło 21. roku życia,
- dzień pobytu w szpitalu** – każdy dzień kalendarzowy, w którym odpowiednio Ubezpieczony, Małżonek lub Partner, lub Dziecko przebywali w szpitalu. Pierwszym dniem pobytu jest dzień przyjęcia do szpitala, a ostatnim dzień wypisu,
- dzień zawarcia Umowy Ubezpieczenia** – następny dzień po dniu płatności składki za pierwszy okres ochrony,
- Małżonek** – osoba, która w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego ukończyła 18. rok życia, a nie ukończyła 75. roku życia, i pozostaje z Ubezpieczonym w związku małżeńskim, w rozumieniu Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego,
- okres ochrony** – okres obowiązywania ochrony ubezpieczeniowej udzielanej Ubezpieczonemu przez Ubezpieczyciela na podstawie Umowy Ubezpieczenia, za który Ubezpieczony zobowiązany jest do opłacenia składki, wynoszący miesiąc lub rok, w zależności od decyzji Ubezpieczonego podczas wnioskowania o zawarcie Umowy Ubezpieczenia. Pierwszy okres ochrony rozpoczyna się w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia i kończy się z upływem dnia odpowiadającego dacie opłacenia składki w następnym miesiącu lub roku, a gdyby takiego dnia w danym miesiącu nie było – w ostatnim dniu danego miesiąca,

**PRZYKŁAD:**

1. W przypadku gdy Ubezpieczony wybrał ochronę na miesiąc i opłacił składkę 31 marca, dzień rozpoczęcia pierwszego okresu ochrony to 1 kwietnia, natomiast ostatni dzień obowiązywania tego okresu to 30 kwietnia. Jeśli Ubezpieczony opłaci kolejną składkę w terminie, ochrona zostanie przedłużona na kolejny miesięczny okres ochrony, który rozpocznie się 1 maja, a zakończy 31 maja.
2. Jeśli Ubezpieczony opłacił składkę 31 stycznia również za miesiąc ochrony, dzień rozpoczęcia pierwszego okresu ochrony to 1 lutego, natomiast ostatni dzień obowiązywania tego okresu to 29 lutego (lub 28 lutego, gdyby data 29 lutego w danym roku nie występowała).
3. W przypadku gdy Ubezpieczony wybrał ochronę na rok i opłacił składkę 3 stycznia, dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej to 4 stycznia, natomiast ostatni dzień obowiązywania ochrony to 3 stycznia następnego roku.
4. Jeśli okres ochrony wynosi rok, a Ubezpieczony opłacił składkę 29 lutego, dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej to 1 marca, natomiast ostatni dzień trwania ochrony to 28 lutego następnego roku.

7. **Operator** – Nationale-Nederlanden Usługi Finansowe Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (00-342) przy ul. Topiel 12, upoważniona przez Ubezpieczyciela do występowania w jego imieniu w sprawach związanych z obsługą Umowy Ubezpieczenia,
8. **nieszczęśliwy wypadek (NW)** – niezależnie od woli odpowiednio Ubezpieczonego, Małżonka lub Partnera, lub Dziecka, gwałtowne i nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną. Zdarzenie nie może być związane z istniejącą u odpowiednio Ubezpieczonego, Małżonka lub Partnera, lub Dziecka chorobą,
9. **nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny (NW komunikacyjny)** – *nieszczęśliwy wypadek*, który wystąpił w czasie, gdy odpowiednio Ubezpieczony, Małżonek lub Partner:
 - podróżował w charakterze kierowcy lub pasażera pojazdem lub środkiem transportu publicznego będącym w ruchu, lub
 - poruszał się jako pieszy lub rowerzysta i został uderzony przez pojazd lub środek transportu publicznego będący w ruchu,
10. **OWU** – Ogólne Warunki Ubezpieczenia nr 7014KW23,
11. **Partner** – osoba wskazana przez Ubezpieczonego podczas zawierania Umowy Ubezpieczenia, która w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego ukończyła 18. rok życia, a nie ukończyła 75. roku życia, i pozostaje z Ubezpieczonym w związku pozamałżeńskim, i prowadzi wspólnie z nim gospodarstwo domowe, które charakteryzuje się społeczną, fizyczną i ekonomiczną więzią pomiędzy partnerami, i nie pozostaje z Ubezpieczonym w stosunku pokrewieństwa oraz powinowactwa w linii prostej lub przysposobienia,
12. **pasażerskie licencjonowane linie lotnicze** – przedsiębiorstwo transportu lotniczego, które posiada wszelkie zezwolenia uprawniające zarówno do regularnego, jak i na podstawie umowy czarteru, odpłatnego przewozu osób,
13. **pobyt w szpitalu wskutek NW** – potwierdzony dokumentacją medyczną, stały, nieprzerwany pobyt odpowiednio Ubezpieczonego, Małżonka lub Partnera, lub Dziecka w szpitalu celem leczenia doznanych obrażeń ciała, który jest następstwem *nieszczęśliwego wypadku*. Ubezpieczenie nie obejmuje pobytu w szpitalu w celach opiekuńczych, pielęgnacyjnych, paliatywnych, hospicyjnych, z zakresu opieki długoterminowej, *rehabilitacji*, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz lecznictwa uzdrowiskowego,
14. **pojazd** – pojazd z własnym napędem, posiadający silnik, przeznaczony do poruszania się na lądzie. Na potrzeby tych OWU do definicji pojazdu włącza się także pojazdy szynowe, takie jak: lokomotywy, wagony do przewozu osób, elektryczne zespoły trakcyjne, pojazdy do utrzymania nawierzchni i podtorza kolejowego oraz sieci trakcyjnej oraz inne pojazdy poruszające się po szynach napędzane umieszczonym na nich silnikami,
15. **Polisa** – dokument ubezpieczenia wystawiany przez Ubezpieczyciela lub przez Agenta w imieniu Ubezpieczyciela, który potwierdza zawarcie Umowy Ubezpieczenia oraz objęcie ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczonego,
16. **reklamacja** – każde wystąpienie Ubezpieczonego, Uposażonego, uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia lub spadkobiercy posiadającego interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z Umowy Ubezpieczenia, kierowane do Ubezpieczyciela, w którym zgłasza on zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela lub jego działalność,
17. **składka** – kwota należna Ubezpieczycielowi z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczonemu,
18. **suma ubezpieczenia** – kwota określona w Polisie, która określa zobowiązanie Ubezpieczyciela w przypadku zajścia danego zdarzenia ubezpieczeniowego,
19. **szpital** – zakład leczniczy działający na podstawie przepisów prawa, który wykonuje świadczenia szpitalne, tj.: całodobowe kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu i pielęgnacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych,
20. **śmierć wskutek NW** – śmierć odpowiednio Ubezpieczonego, Małżonka lub Partnera, która nastąpiła w terminie 180 dni od daty *nieszczęśliwego wypadku* i której bezpośrednią i wyłączną przyczyną były fizyczne obrażenia ciała odpowiednio Ubezpieczonego, Małżonka lub Partnera powstałe wskutek *nieszczęśliwego wypadku*,
21. **śmierć wskutek NW komunikacyjnego** – śmierć odpowiednio Ubezpieczonego, Małżonka lub Partnera, która nastąpiła w terminie 180 dni od daty *nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego* i której bezpośrednią i wyłączną przyczyną były fizyczne obrażenia ciała odpowiednio Ubezpieczonego, Małżonka lub Partnera powstałe wskutek *nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego*,
22. **środek transportu publicznego** – każdy lądowy, wodny lub powietrzny środek transportu posiadający aktualne uprawnienia do odpłatnego przewozu osób,
23. **Ubezpieczenie** – ochrona ubezpieczeniowa udzielana Ubezpieczonemu na podstawie Umowy Ubezpieczenia,
24. **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, która zawarła Umowę Ubezpieczenia z Ubezpieczycielem i której życie i zdrowie jest przedmiotem Umowy Ubezpieczenia. Na potrzeby Umowy Ubezpieczony oznacza także Ubezpieczającego,
25. **Ubezpieczyciel** – Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie przy ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa; www.nn.pl; KRS 0000647311, NIP: 525-26-85-595; Kapitał zakładowy – 39 000 000 zł, wpłacony w całości. Zezwolenie na prowadzenie działalności udzielone zostało przez Komisję Nadzoru Finansowego (daty wydania zezwolenia 04.10.2016),
26. **Umowa ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia zawarta pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczonym, na którą składają się postanowienia tych OWU, Tabela uszkodzeń ciała wskutek *nieszczęśliwego wypadku*, Polisa oraz wszelkie oświadczenia woli Ubezpieczonego i Ubezpieczyciela załączone do Umowy Ubezpieczenia, które są jej integralną częścią,
27. **Uposażony** – osoba wyznaczona przez Ubezpieczonego na piśmie lub w formie elektronicznej jako uprawniona do świadczeń na wypadek śmierci Ubezpieczonego. O ile Ubezpieczony nie wskaże inaczej, osobą uprawnioną do świadczeń na wypadek śmierci w pierwszej kolejności jest małżonek Ubezpieczonego. W przypadku braku małżonka świadczenie to zostanie wypłacone dziecku Ubezpieczonego. W przypadku braku dzieci świadczenie zostanie wypłacone rodzicom Ubezpieczonego. W przypadku braku rodziców oraz innych osób wymienionych powyżej świadczenie to zostanie wypłacone spadkobiercom ustawowym Ubezpieczonego w częściach, w jakich dziedziczą po Ubezpieczonym,
28. **uszkodzenie ciała wskutek NW** – fizyczne obrażenie ciała Ubezpieczonego, które powstało w wyniku tego samego NW, wskazane w Tabeli uszkodzeń ciała wskutek *nieszczęśliwego wypadku*, która stanowi załącznik do Umowy Ubezpieczenia. Obrażenie to musi być bezpośrednim i wyłącznym skutkiem NW i musi być stwierdzone w ciągu 180 dni od daty tego NW,
29. **zaopatrzenie chirurgiczne** – założenie przez lekarza szwów, klamer lub stripów na powstałe w wyniku NW rany skóry lub tkanki podskórnej,
30. **zawody z użyciem pojazdów kołowych** – rywalizacja o charakterze indywidualnym lub zespołowym, która jest ukierunkowana na uzyskanie przez osoby uczestniczące optymalnych rezultatów z użyciem samochodu osobowego, samochodu ciężarowego, roweru, motoroweru, motocykla lub quada,
31. **zawodowe i wyczynowe uprawianie sportu** – forma aktywności fizycznej, która polega na regularnym uprawianiu danej dyscypliny sportowej połączonej z udziałem w rozgrywkach i zawodach o charakterze profesjonalnym, ogólnokrajowym lub międzynarodowym, lub uprawianiu dyscypliny sportowej na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej za wynagrodzeniem, w tym stypendium,
32. **zdarzenie ubezpieczeniowe** – śmierć odpowiednio Ubezpieczonego, Małżonka lub Partnera wskutek NW, śmierć odpowiednio Ubezpieczonego, Małżonka lub Partnera wskutek NW komunikacyjnego, pobyt w szpitalu odpowiednio Ubezpieczonego, Małżonka lub Partnera, lub Dziecka wskutek NW, uszkodzenie ciała Ubezpieczonego wskutek NW, które zaistniało w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

Artykuł 3. Przedmiot ubezpieczenia i zakres terytorialny

1. Przedmiotem tego ubezpieczenia jest ochrona życia i zdrowia Ubezpieczonego oraz ochrona życia i zdrowia odpowiednio Małżonka lub Partnera Ubezpieczonego oraz zdrowia Dziecka Ubezpieczonego, o ile Ubezpieczony wybrał Pakiet RODZINNY.
2. Ochrona ubezpieczeniowa trwa przez 24 godziny na dobę, na całym świecie.

Artykuł 4. Zakres Ubezpieczenia

1. Zakres ochrony obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe:
 - a) **Pakiet STANDARD:**
 - śmierć Ubezpieczonego wskutek NW,
 - śmierć Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego,
 - uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW,
 - pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW;

b) **Pakiet PREMIUM:**

- śmierć Ubezpieczonego wskutek NW,
- śmierć Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego,
- uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW,
- pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW.

W ramach tego pakietu zakres świadczeń obejmuje także:

- świadczenie lekowe,
- świadczenie rehabilitacyjne;

c) **Pakiet RODZINNY**, przy czym ochroną z tytułu Umowy Ubezpieczenia może być objęte w tym samym czasie życie i zdrowie jednej z osób – *Małżonka* lub *Partnera*:

- śmierć Ubezpieczonego wskutek NW,
- śmierć Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego,
- pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW,
- śmierć *Małżonka* lub *Partnera* wskutek NW,
- śmierć *Małżonka* lub *Partnera* wskutek NW komunikacyjnego,
- pobyt w szpitalu *Małżonka* lub *Partnera* wskutek NW,
- pobyt w szpitalu *Dziecka* wskutek NW, przy czym ochroną z tytułu Umowy Ubezpieczenia może być objęte w tym samym czasie zdrowie każdego *Dziecka Ubezpieczonego*.

2. Zakres Ubezpieczenia, wysokość sum ubezpieczenia i składka są określone w *Polisie*.

3. Ubezpieczony może w dowolnym momencie obowiązywania Umowy Ubezpieczenia wnioskować o zmianę pakietu Ubezpieczenia lub zmianę osoby wskazanej jako *Partner Ubezpieczonego* w Pakiecie RODZINNYM pod warunkiem:

a) powiadomienia *Agenta* lub *Ubezpieczyciela* o zmianie najpóźniej na 7 dni przed opłaceniem kolejnej składki w formie:

- pisemnie na adres pocztowy: Nationale-Nederlanden Usługi Finansowe Sp. z o.o., ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa lub
- elektronicznie na adres *Agenta*: nn@sprawdzonapolsa.pl lub *Ubezpieczyciela* na adres: klient@nn.pl z adresu e-mail, który Ubezpieczony wskazał przy zawarciu Umowy Ubezpieczenia jako adres służący do kontaktu w celu obsługi Umowy Ubezpieczenia oraz

b) wyrażenia zgody przez Ubezpieczyciela na wnioskowaną zmianę, oraz

c) opłacenia przez Ubezpieczonego związanej z tym należnej składki.

4. Oświadczenie o zmianie Umowy Ubezpieczenia powinno zawierać co najmniej: imię i nazwisko Ubezpieczonego, numer PESEL, numer *Polisy* oraz:

- nazwę wybieranego pakietu Ubezpieczenia – w przypadku zmiany pakietu Ubezpieczenia,
- imię i nazwisko nowego *Partnera* i jego datę urodzenia – w przypadku zmiany osoby wskazanej jako *Partner Ubezpieczonego* w Pakiecie RODZINNYM.

5. Zmiana Umowy Ubezpieczenia wchodzi w życie z początkiem okresu ubezpieczenia:

- za który została opłacona składka w zmienionej wysokości – w przypadku zmiany pakietu Ubezpieczenia,
- następującego po złożeniu oświadczenia o zmianę osoby wskazanej jako *Partner Ubezpieczonego* w Pakiecie RODZINNYM.

6. Dokumentem potwierdzającym zmianę Umowy Ubezpieczenia jest *Polisa* przesłana na adres e-mail Ubezpieczonego wskazany przy zawarciu Umowy Ubezpieczenia.



PRZYKŁAD: Po zawarciu Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczony może wnioskować o:

- rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej:
 - dla *Małżonka* lub *Partnera Ubezpieczonego* oraz *Dziecka* przez zmianę Pakietu STANDARD lub PREMIUM na Pakiet RODZINNY,
- rezygnację z zakresu ochrony ubezpieczeniowej:
 - dla *Małżonka* lub *Partnera* lub *Dziecka Ubezpieczonego* przez zmianę Pakietu RODZINNEGO na Pakiet STANDARD lub PREMIUM, lub
 - zmianę osoby wskazanej jako *Partner Ubezpieczonego* w Pakiecie RODZINNYM.

7. Świadczenie określone odpowiednio w ust. 10-13 poniżej jest należne pod warunkiem, że *nieszczęśliwy wypadek* oraz *nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny* będący przyczyną zdarzenia ubezpieczeniowego miał miejsce w trakcie okresu ochrony.

8. Świadczenia z tytułu Umowy Ubezpieczenia zostaną wypłacone w wysokości obowiązującej w dniu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego.

9. Ubezpieczyciel wypłaci świadczenia z tytułu zdarzeń ubezpieczeniowych z zastrzeżeniem postanowień zawartych w artykule 10 Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

10. **Świadczenie na wypadek śmierci wskutek NW**

a) W przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek NW Ubezpieczyciel wypłaci Uposażonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z tego tytułu.

b) W przypadku śmierci *Małżonka* lub *Partnera* wskutek NW Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z tego tytułu.

11. **Świadczenie na wypadek śmierci wskutek NW komunikacyjnego**

a) W przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek NW komunikacyjnego Ubezpieczyciel wypłaci Uposażonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z tego tytułu.

b) W przypadku śmierci *Małżonka* lub *Partnera* wskutek NW komunikacyjnego Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z tego tytułu.

c) Świadczenie wypłacane jest dodatkowo do świadczenia na wypadek śmierci wskutek NW.

12. **Świadczenie na wypadek uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW**

a) W przypadku uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości procentu sumy ubezpieczenia określonego w Tabeli uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku.

b) Jeżeli w wyniku tego samego NW doszło do uszkodzeń ciała w obrębie kilku narządów lub kończyn, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie za każde z tych uszkodzeń ciała, jednak nie więcej niż 100% sumy ubezpieczenia z tego tytułu.

c) Świadczenie z tytułu uszkodzenia ciała wskutek NW zostanie pomniejszone o kwoty wypłacone wcześniej lub należne – zgodnie z warunkami Umowy Ubezpieczenia – z tytułu tego samego nieszczęśliwego wypadku.

d) W żadnym przypadku łączna suma wszystkich wypłaconych świadczeń z tytułu uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia, włączając świadczenia już wypłacone.



PRZYKŁAD: Jeżeli w tym samym nieszczęśliwym wypadku doszło do:

- złamania otwartego ramienia (stwierdzone uszkodzenie ciała w wysokości 10%) oraz
- utraty palucha stopy (stwierdzone uszkodzenie ciała w wysokości 10%),

Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie za oba obrażenia – w sumie 20% sumy ubezpieczenia.

Ochrona z tytułu uszkodzenia ciała wskutek NW może trwać nadal.

Jeśli w przyszłości po kolejnym wypadku dojdzie do poważnego uszkodzenia ciała, np. uszkodzenia gałki ocznej z całkowitą utratą widzenia w obu oczach, to Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości 80% aktualnej sumy ubezpieczenia. Suma wypłaconych procentów sumy ubezpieczenia nie może przekroczyć 100%.

e) W przypadku anatomicznego uszkodzenia bądź dysfunkcji narządu lub kończyny, które powstały u Ubezpieczonego przed datą zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, świadczenie zostanie zmniejszone proporcjonalnie do stopnia uszkodzenia ciała, które istniało wcześniej.

f) Tabela uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku jest załącznikiem do OWU. Jest ona też dostępna na stronie internetowej www.nn.pl.

13. **Dzienne świadczenie szpitalne na wypadek pobytu w szpitalu wskutek NW**

a) W przypadku pobytu odpowiednio Ubezpieczonego, *Małżonka* lub *Partnera* i *Dziecka* w szpitalu wskutek NW Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu dzienne świadczenie szpitalne za każdy dzień pobytu w szpitalu, pod warunkiem, że pobyt ten rozpoczął się przed wygaśnięciem Umowy Ubezpieczenia i trwał nieprzerwanie co najmniej 3 kolejne dni.

b) Zakres ochrony nie obejmuje pobytu w całonocnych placówkach odwykowych, opiekuńczych, pielęgnacyjnych, rehabilitacyjnych świadczących usługi na rzecz pacjentów niewymagających hospitalizacji, a także na oddziałach rehabilitacyjnych szpitala oraz w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, w tym szpitalach uzdrowiskowych, sanatoriach.

c) W każdym roku trwania ochrony ubezpieczeniowej, liczącym od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia określonej w *Polisie*, Ubezpieczyciel wypłaci dzienne świadczenie szpitalne maksymalnie za 90 dni pobytu w szpitalu wskutek NW.



WAŻNE: Prosimy zwrócić uwagę, że w każdym roku trwania ochrony ubezpieczeniowej dzienne świadczenie szpitalne wypłacamy za maksymalnie 90 dni pobytu w szpitalu, który jest następstwem nieszczęśliwego wypadku. Jeżeli pobyt w szpitalu trwał krócej niż 3 kolejne dni, dzienne świadczenie szpitalne nie jest należne.

14. **Świadczenie rehabilitacyjne**

W przypadku pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW, który rozpoczął się przed wygaśnięciem Umowy Ubezpieczenia i trwał nieprzerwanie co najmniej 10 kolejnych dni, oraz wypłaty dziennego świadczenia na wypadek pobytu Ubezpieczonego w szpitalu wskutek NW, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu dodatkowo świadczenie rehabilitacyjne.

15. Świadczenie lekowe

W przypadku wypłaty dziennego świadczenia szpitalnego na wypadek *pobytu Ubezpieczonego w szpitalu* wskutek *NW Ubezpieczyciel* wypłaci *Ubezpieczonemu* dodatkowo świadczenie lekowe.

Artykuł 5. Zawarcie Umowy Ubezpieczenia, okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela oraz wygaśnięcie Umowy Ubezpieczenia

1. *Ubezpieczeniem* może zostać objęta osoba fizyczna, która w *dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia* ukończyła 18 lat i nie ukończyła 70 lat, ma miejsce zamieszkania w Polsce i jest obywatelem polskim.
2. Osoba, która spełnia wymogi opisane w ust. 1, może zostać objęta ochroną ubezpieczeniową pod warunkiem zawarcia *Umowy Ubezpieczenia* i opłacenia *składki*.
3. Zawarcie *Umowy Ubezpieczenia* jest dobrowolne.
4. Zawarcie *Umowy Ubezpieczenia* z *Ubezpieczonym*, który ukończył 70 lat, jest bezskuteczne i nie powoduje żadnych zobowiązań po stronie *Ubezpieczyciela*, z wyjątkiem zwrotu otrzymanej *składki*.
5. Datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej jest *dzień zawarcia Umowy Ubezpieczenia*.
6. *Umowa Ubezpieczenia* zawierana jest na *okres ochrony*, który wynosi miesiąc albo rok, zgodnie ze wskazaniem *Ubezpieczonego* podczas zawierania *Umowy Ubezpieczenia*. Jest ona automatycznie przedłużana na kolejne *okresy ochrony* o takiej samej długości jak *okres ochrony* wybrany przez *Ubezpieczonego* podczas wnioskowania o zawarcie *Umowy Ubezpieczenia*, pod warunkiem opłacania kolejnych *składek* w dniu odpowiadającym dacie opłacenia pierwszej *składki* w kolejnym miesiącu lub roku.
7. Wysokość *składki* i inne warunki *Umowy Ubezpieczenia* mogą ulec zmianie w stosunku do okresu poprzedzającego. W takim przypadku *Ubezpieczyciel* wyśle powiadomienie o tym do *Ubezpieczonego* nie później niż 14 dni przed datą płatności *składki* za kolejny *okres ochrony*.
8. W przypadku niez zaakceptowania przez *Ubezpieczonego* zmienionych warunków *Umowy Ubezpieczenia* nie będzie ona przedłużana i wygaśnie z końcem *okresu ochrony*, za który została opłacona ostatnia *składka*.
9. *Ubezpieczyciel* może nie zaproponować przedłużenia *Umowy Ubezpieczenia* na kolejne *okresy ochrony*. W takim przypadku *Ubezpieczyciel* wyśle powiadomienie o tym do *Ubezpieczonego* nie później niż 14 dni przed datą płatności *składki* za kolejny *okres ochrony*.
10. *Ubezpieczony* może być w tym samym czasie objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu nie więcej niż jednej *Umowy Ubezpieczenia*.
11. W przypadku stwierdzenia, iż *Ubezpieczonym* jest osoba znajdująca się na listach tzw. sankcyjnych, w szczególności na listach:
 - a) Unii Europejskiej,
 - b) ONZ,
 - c) Biura Nadzoru nad Zagranicznymi Aktywami (Office of Foreign Assets Control – (OFAC),
 - d) ostrzeżeń publicznych KNF,
 - e) listach Generalnego Inspektora Informacji Finansowej (GIIF) – w przypadku gdy organ będzie prowadził taką listę, *Ubezpieczony* ma prawo odmówić zawarcia *Umowy Ubezpieczenia* i świadczenia ochrony ubezpieczeniowej.
12. *Umowa Ubezpieczenia* wygasa w przypadku zajścia najwcześniejszego z poniższych zdarzeń:
 - a) z upływem *okresu ochrony*, jeśli za następny *okres ochrony* nie została zapłacona *składka*,
 - b) w dniu śmierci *Ubezpieczonego*,
 - c) w dniu powstania obowiązku wypłaty 100% *sumy ubezpieczenia* z tytułu uszkodzenia ciała *Ubezpieczonego* wskutek *NW*,
 - d) w przypadku wypowiedzenia *Umowy Ubezpieczenia* – zgodnie z artykułem 11,
 - e) z końcem dnia, w którym *Ubezpieczony* ukończył 75. rok życia.
13. W przypadku wyboru Pakietu RODZINNEGO poza zdarzeniami wskazanymi w ust. 12 powyżej ochrona ubezpieczeniowa w zakresie życia i zdrowia *Małżonka* lub *Partnera Ubezpieczonego* wygasa z chwilą wystąpienia pierwszego ze wskazanych poniżej zdarzeń:
 - a) w dniu powstania obowiązku wypłaty świadczenia z tytułu śmierci *Małżonka* lub *Partnera* wskutek *NW* oraz *NW komunikacyjnego*,
 - b) z końcem *okresu ochrony*, za który opłacono ostatnią wymagalną *składkę* przed powiadomieniem *Ubezpieczyciela* o zmianie pakietu ubezpieczenia na STANDARD lub PREMIUM,
 - c) z końcem *okresu ochrony*, za który opłacono ostatnią wymagalną *składkę* przed powiadomieniem *Ubezpieczyciela* o ustaniu małżeństwa/partnerstwa.
14. W przypadku wyboru Pakietu RODZINNEGO poza zdarzeniami wskazanymi w ust. 12 powyżej ochrona ubezpieczeniowa w zakresie zdrowia *Dziecka* wygasa z końcem *okresu ochrony*, za który opłacono ostatnią wymagalną *składkę* przed powiadomieniem *Ubezpieczyciela* o zmianie pakietu ubezpieczenia na STANDARD lub PREMIUM.
15. W przypadku woli zmiany pakietu wynikającej z zaistnienia zdarzeń wskazanych w ust. 13 a), c) oraz ust. 14 *Ubezpieczony* zobowiązany jest do powiadomienia *Agenta* lub *Ubezpieczyciela* w formie wskazanej w art. 4 ust. 3 a).

Artykuł 6. Opłacanie składek

1. *Składka* opłacana jest przez *Ubezpieczonego* w walucie polskiej w trybie miesięcznym lub rocznym, za dany *okres ochrony*, a jej wysokość wskazana jest w *Polisie*.
2. Po zawarciu *Umowy Ubezpieczenia* nie jest możliwa zmiana trybu płatności *składki* wybranego podczas wnioskowania o zawarcie *Umowy Ubezpieczenia*.
3. *Składkę* ustala *Ubezpieczyciel* z uwzględnieniem zakresu oraz wysokości udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, w tym wyłączeń odpowiedzialności *Ubezpieczyciela*, okresu ochrony, poziomu ryzyka ubezpieczeniowego, w tym wieku *Ubezpieczonego*, oraz opłat i kosztów zawarcia i obsługi *Umowy Ubezpieczenia*.

Artykuł 7. Zgłoszenie roszczenia i wypłata świadczenia



WYJAŚNIENIE: Zdarzenie ubezpieczeniowe można zgłosić w jeden z poniższych sposobów:

- na adres e-mail: roszczenia@nn.pl,
- pisemnie na adres Operatora: Nationale-Nederlanden Usługi Finansowe Sp. z o.o., ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa.

1. Informacje o wymaganych dokumentach i możliwościach ich poświadczania znajdują się we wniosku o wypłatę świadczenia (dalej Formularz). Jest on dostępny na stronie www.nn.pl.
2. W terminie 7 dni od daty otrzymania informacji o *zdarzeniu ubezpieczeniowym* *Ubezpieczyciel* prześle osobie zgłaszającej roszczenie Formularz i poinformuje o wymaganych dokumentach określonych w ust. 3 poniżej.
3. Do ustalenia prawa osoby zgłaszającej roszczenie do świadczenia niezbędne jest przekazanie *Ubezpieczycielowi* następujących dokumentów:
 - a) w przypadku *śmierci wskutek NW* oraz *NW komunikacyjnego*:
 - kopii odpisu skróconego aktu zgonu odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera*,
 - wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia – na Formularzu lub w formie pisemnego wniosku, który będzie zawierał dane wskazane na Formularzu,
 - kopii dokumentu tożsamości każdej osoby uprawnionej do świadczenia (gdy są one niepełnoletnie – opiekuńca prawny) lub potwierdzenie tożsamości przez notariusza, organ wydający dokument. W przypadku osób, które przebywają poza granicami kraju, tożsamość może potwierdzić ambasador lub konsul Rzeczypospolitej Polskiej;
 - kopii zaświadczenia stwierdzającego przyczynę zgonu odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera* lub kopii statystycznej karty zgonu, lub jakiegokolwiek dokumentu medycznego potwierdzającego przyczynę zgonu, w tym wynik sekcji zwłok, jeżeli była ona przeprowadzona,
 - kopii dokumentacji dotyczącej okoliczności i przebiegu zdarzenia, sporządzonej przez organy policji, prokuratury lub kopii wyroku sądu, a w razie ich braku wskazanie adresów i numerów spraw jednostek policji, prokuratury lub sądu, które prowadziły lub prowadzą postępowanie w sprawie,
 - kopii protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę – w przypadku wypadku w pracy,
 - kopii innych dokumentów potwierdzających okoliczności wypadku,
 - kopii odpisu skróconego aktu małżeństwa *Ubezpieczonego* – w przypadku, gdy zdarzenie dotyczy *Małżonka*;
 - b) w przypadku *uszkodzenia ciała wskutek NW*:
 - wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia – na Formularzu lub w formie pisemnego wniosku, który będzie zawierał dane wskazane na Formularzu,
 - kopii dokumentacji medycznej z leczenia, w tym z pierwszego zgłoszenia się do lekarza po zdarzeniu, opisów oraz wyników badań obrazowych (RTG, USG, MR, CT itp.), oraz informującej o zakończeniu leczenia i rehabilitacji,
 - kopii dokumentacji dotyczącej okoliczności i przebiegu zdarzenia, sporządzonej przez organy policji, prokuratury, kopii wyroku sądu, a w razie ich braku wskazanie adresów i numerów spraw jednostek policji, prokuratury lub sądu, które prowadziły lub prowadzą postępowanie w sprawie,
 - kopii protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę – w przypadku wypadku w pracy,
 - kopii innych dokumentów potwierdzających okoliczności wypadku,

- kopii dokumentu tożsamości *Ubezpieczonego* lub potwierdzenie tożsamości przez notariusza, organ wydający dokument. W przypadku osób, które przebywają poza granicami kraju, tożsamość może potwierdzić ambasador lub konsul Rzeczypospolitej Polskiej;
- c) w przypadku **pobytu w szpitalu wskutek NW**:
- wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia – na Formularzu lub w formie pisemnego wniosku, który będzie zawierał dane wskazane na Formularzu,
 - kopii karty informacyjnej leczenia szpitalnego,
 - kopii dokumentacji dotyczącej okoliczności i przebiegu zdarzenia, sporządzonej przez organy policji, prokuratury lub kopię wyroku sądu, a w razie ich braku wskazanie adresów i numerów spraw jednostek policji, prokuratury lub sądu, które prowadziły lub prowadzą postępowanie w sprawie,
 - kopii protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę – w przypadku wypadku w pracy,
 - kopii innych dokumentów potwierdzających okoliczności wypadku,
 - kopii odpisu skróconego aktu małżeństwa *Ubezpieczonego* – w przypadku, gdy zdarzenie dotyczy *Małżonka*,
 - kopii odpisu skróconego aktu urodzenia *Dziecka* lub postanowienia sądu o przysposobieniu *Dziecka* – w przypadku, gdy zdarzenie dotyczy *Dziecka*,
 - kopii dokumentu tożsamości *Ubezpieczonego* lub potwierdzenie tożsamości przez notariusza, organ wydający dokument. W przypadku osób, które przebywają poza granicami kraju, tożsamość może potwierdzić ambasador lub konsul Rzeczypospolitej Polskiej.
4. Na podstawie otrzymanych dokumentów *Ubezpieczyciel* potwierdza uprawnienia osoby zgłaszającej roszczenie do świadczenia z tytułu *Ubezpieczenia*.
 5. Jeśli potrzebne będą dodatkowe dokumenty, *Ubezpieczyciel* poinformuje o tym niezwłocznie osobę zgłaszającą roszczenie.
 6. *Ubezpieczyciel* ma prawo też żądać oryginalnych dokumentów lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem. Za zgodność z oryginałem dokumenty mogą poświadczyć: notariusz lub organ, który wydał dokument.
 7. Dokumentacja dotycząca zdarzenia ubezpieczeniowego, które miało miejsce poza granicami Polski, musi być przetłumaczona na język polski przez tłumacza przysięgłego, na koszt osoby, która zgłasza roszczenie.
 8. *Ubezpieczyciel* zastrzega sobie prawo do weryfikacji dostarczonej dokumentacji oraz zasięgania dodatkowych opinii specjalistów, jeśli jest ona niekompletna lub informacje w niej zawarte wymagają potwierdzenia.
 9. *Ubezpieczyciel* może wystąpić z wnioskiem do policji, prokuratury, sądu, placówek medycznych i innych instytucji publicznych o dodatkowe informacje dotyczące okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego, o czym poinformuje osobę uprawnioną do świadczenia.
 10. *Ubezpieczyciel* zobowiązuje się wypłacić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania powiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.
 11. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności *Ubezpieczyciela* albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia *Ubezpieczyciel* powinien wypłacić w 30-dniowym terminie wskazanym w ust. 10 powyżej.
 12. Jeżeli osoba zgłaszająca roszczenie nie przedstawiła wymaganych dokumentów, które są niezbędne do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia, *Ubezpieczyciel* może odmówić wypłaty świadczenia.
 13. Jeżeli świadczenie nie przysługuje, *Ubezpieczyciel* powiadomi o tym pisemnie osoby uprawnione do świadczenia, uzasadniając odmowę w terminach określonych odpowiednio w ust. 10 i 11 powyżej.

Artykuł 8. Badanie lekarskie

1. *Ubezpieczyciel* może przeprowadzić badania *Ubezpieczonego* przez lekarza powołanego przez *Ubezpieczyciela*, gdy przedłożona dokumentacja roszczeniowa jest niewystarczająca do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia odpowiadającego warunkom *Umowy Ubezpieczenia*. Badania te są wykonywane we współpracującej z *Ubezpieczycielem* placówce medycznej najbliższej miejsca zamieszkania *Ubezpieczonego*.
2. *Ubezpieczony* jest zobowiązany na koszt *Ubezpieczyciela* poddawać się w trakcie rozpatrywania roszczenia badaniom lekarskim w celu potwierdzenia zasadności roszczenia. Jeżeli *Ubezpieczony* odmówi poddania się badaniom, *Ubezpieczyciel* może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu *Umowy Ubezpieczenia*.
3. Świadczenia należne z tytułu *uszkodzenia ciała wskutek NW* zostaną wypłacone na podstawie ostatecznego wyniku tych badań.

Artykuł 9. Wskazanie i zmiana Uposażonego



WAŻNE: Uposażonym może być dowolna osoba. Uposażonego wskazuje Ubezpieczony. Świadczenie wypłacone na podstawie Umowy Ubezpieczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego nie podlega podatkowi od spadków i darowizn.

1. *Ubezpieczony* może samodzielnie wskazać lub zmienić *Uposażonych* w dowolnym czasie. Wtedy należy przekazać *Ubezpieczycielowi* oświadczenie dotyczące *Uposażonych*, w formie pisemnej na adres: Nationale-Nederlanden Usługi Finansowe Sp. z o.o., ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa lub elektronicznej na adres: klient@nn.pl z adresu e-mail, który *Ubezpieczony* wskazał przy zawarciu *Umowy Ubezpieczenia* jako adres służący do kontaktu w celu obsługi *Umowy Ubezpieczenia*. Wskazanie lub zmiana *Uposażonych* są skuteczne z dniem, kiedy *Ubezpieczyciel* otrzyma oświadczenie.
2. W celu wskazania lub zmiany *Uposażonego* należy podać informacje:
 - a) imię i nazwisko *Ubezpieczonego* oraz jego PESEL,
 - b) numer *Polisy*,
 - c) imię i nazwisko *Uposażonego* (lub nazwa firmy w przypadku, gdy *Uposażony* nie jest osobą fizyczną),
 - d) PESEL *Uposażonego* (lub NIP w przypadku, gdy *Uposażony* nie jest osobą fizyczną),
 - e) siedziba firmy w przypadku, gdy *Uposażony* nie jest osobą fizyczną,
 - f) udział procentowy każdego z *Uposażonych* w części świadczenia, z dokładnością do 1%. W przypadku braku wskazania procentowego udziału lub jeśli łączny udział procentowy nie sumuje się do 100%, świadczenie zostanie wypłacone *Uposażonym* w równych częściach.
3. W przypadku niepodania danych lub podania danych w taki sposób, że nie będzie możliwe ustalenie *Uposażonego*, świadczenie zostanie wypłacone zgodnie z zasadami opisanymi w art. 2 ust. 27 *OWU*.
4. Wskazanie *Uposażonego* staje się bezskuteczne, jeżeli *Uposażony* zmarł przed śmiercią *Ubezpieczonego* albo umyślnie przyczynił się do jego śmierci. W takim przypadku świadczenie jemu przysługujące spełniane jest na rzecz pozostałych osób uprawnionych do świadczenia proporcjonalnie do przypadających im udziałów lub najbliższej rodzinie zgodnie z zasadami opisanymi w art. 2 ust. 27 *OWU*.

Artykuł 10. Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela



WAŻNE: Prosimy o zwrócenie szczególnej uwagi na przypadki, w których Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty świadczenia.

1. *Ubezpieczyciel* nie wypłaci świadczenia z tytułu *śmierci wskutek NW*, *śmierci wskutek NW komunikacyjnego*, *uszkodzenia ciała wskutek NW* oraz *pobytu w szpitalu wskutek NW*, a także *świadczenia lekowego* i *świadczenia rehabilitacyjnego*, jeżeli obrażenia fizyczne odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera*, lub *Dziecka* powstały w wyniku:
 - a) choroby, niepełnosprawności fizycznej, zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 oraz medycznych lub chirurgicznych skutków ich leczenia, lumbago, rwy kulszowej, zwyrodnienia kręgosłupa, dyskopatii, kręgoszympu, przepukliny krążka miazdżystego, przepukliny, zatrucia ptomainami lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skałeczenia lub zranienia),
 - b) wypadku wynikłego z faktu pozostawania odpowiednio przez *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera*, lub *Dziecko* w stanie po spożyciu alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,
 - c) samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Małżonka* lub *Partnera*, lub *Dziecka*, niezależnie od stanu ich poczytalności,
 - d) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
 - e) działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
 - f) obrażeń odniesionych na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia umyślnego przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynnie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania,

- g) pełnienia służby policyjnej lub wojskowej, bądź w jednostce pomocniczej lub cywilnej działającej w strukturach armii, albo w wyniku wykonywania pracy strażaka, strażnika gminnego (miejskiego), funkcjonariusza Straży Granicznej lub pełnienia służby w Ochotniczej Straży Pożarnej,
 - h) zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu,
 - i) uprawiania wspinaczki, skoków spadochronowych, lotów szybowcowych, paralotniarstwa, nurkowania, speleologii, sportów walki, sportów motorowych lub motorowodnych, uczestnictwa w rajdach samochodowych lub rajdach motocyklowych, jazdy motocyklem poza drogami w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym,
 - j) uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, zawodach z użyciem łodzi lub nart wodnych lub zawodach konnych,
 - k) podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem *pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych*.
2. *Umowa Ubezpieczenia* nie obejmuje też ochroną pobytu w szpitalu w wyniku:
- a) wad wrodzonych i schorzeń, które są ich skutkiem,
 - b) wszelkich fizycznych obrażeń ciała, które powstały przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej przewidzianej tymi *OWU*.

Artykuł 11. Odstąpienie lub wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia

1. *Ubezpieczony* ma prawo zarówno do odstąpienia od *Umowy Ubezpieczenia* w ciągu 30 dni od *dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia*, jak również ma prawo do wypowiedzenia *Umowy Ubezpieczenia* w całym okresie jej obowiązywania.
2. Oświadczenie o odstąpieniu lub wypowiedzeniu *Umowy Ubezpieczenia* następuje na podstawie wniosku przekazanego *Agentowi* lub bezpośrednio *Ubezpieczycielowi* w formie:
 - pisemnej na adres pocztowy: Nationale-Nederlanden Usługi Finansowe Sp. z o.o., ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa lub
 - elektronicznej na adres *Agenta*: nn@sprawdzonapolsa.pl lub *Ubezpieczyciela* na adres: klient@nn.pl z adresu e-mail, który *Ubezpieczony* wskazał przy zawarciu *Umowy Ubezpieczenia* jako adres służący do kontaktu w celu obsługi *Umowy Ubezpieczenia*.
3. Oświadczenie, o którym mowa w ust. 2 powyżej, powinno zawierać co najmniej: imię i nazwisko *Ubezpieczonego*, numer PESEL oraz numer *Polisy*.
4. W przypadku odstąpienia przez *Ubezpieczonego* od *Umowy Ubezpieczenia* w ciągu 30 dni od *dnia jej zawarcia* *Ubezpieczyciel* dokona zwrotu *Ubezpieczonemu*, za pośrednictwem *Agenta*, całości *składki*. W przypadku odstąpienia uznaje się, że *Ubezpieczony* nie był objęty ochroną.
5. W przypadku wypowiedzenia *Umowy Ubezpieczenia* zawartej na miesiąc ta ulega rozwiązaniu z upływem danego miesięcznego *okresu ochrony*, w którym *Ubezpieczony* złożył wypowiedzenie *Umowy Ubezpieczenia*.
6. W przypadku wypowiedzenia *Umowy Ubezpieczenia* zawartej na rok ta ulega rozwiązaniu z upływem dnia, w którym *Ubezpieczyciel* otrzymał wypowiedzenie *Umowy Ubezpieczenia* przez *Ubezpieczonego*.
7. W przypadku wypowiedzenia *Umowy Ubezpieczenia* zawartej na rok *Ubezpieczyciel* dokona zwrotu *Ubezpieczonemu*, za pośrednictwem *Agenta*, części *składki* za niewykorzystany *okres ochrony*. Wartość *składki* do zwrotu wyliczana jest zgodnie ze wzorem poniżej:

$$R = SP \cdot (Dt/Dn),$$

gdzie:

R – *składka* podlegająca zwrotowi,

SP – *składka* za *okres ochrony* (rok),

Dt – liczba dni pozostała do końca *okresu ochrony*, za jaki opłacono *składkę*,

Dn – liczba dni *okresu ochrony*, za jakie zapłacono *składkę*.

Artykuł 12. Podatki

Wszelkie podatki związane z *Umową Ubezpieczenia* powinny być uiszczane zgodnie z prawem podatkowym obowiązującym w dniu powstania obowiązku podatkowego. W dacie wejścia w życie tych *OWU* są to przepisy dotyczące podatków dochodowych od osób fizycznych i prawnych, tj. Ustawa z 26.07.1991 o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2020 poz. 1426 t.j.) i Ustawa z 15.02.1992 o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz.U. z 2020 poz. 1406 t.j.).

Artykuł 13. Reklamacje i mediacja

1. *Ubezpieczony*, *Uposażony*, uprawniony z *Umowy Ubezpieczenia* lub spadkobierca posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z *Umowy Ubezpieczenia*, może złożyć *reklamację* do *Ubezpieczyciela* za pośrednictwem *Operatora*:
 - a) pisemnie na adres: Nationale-Nederlanden Usługi Finansowe Sp. z o.o., ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa,
 - b) na adres e-mail: klient@nn.pl,
 - c) telefonicznie: +48 22 523 50 70 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora).
 - d) osobiście: w siedzibie *Operatora* przy ul. Topiel 12 w Warszawie lub w siedzibie *Agenta*.
2. Każda *reklamacja* złożona zgodnie z punktem 1 powyżej będzie rozpatrywana niezwłocznie, ale nie później niż w terminie 30 dni kalendarzowych od daty jej otrzymania.
3. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, kiedy nie będzie możliwe rozpatrzenie *reklamacji* i udzielenie odpowiedzi w terminie wskazanym w ust. 2 powyżej, odpowiedź będzie przesłana nie później niż w terminie 60 dni kalendarzowych od daty otrzymania *reklamacji*. W takiej sytuacji *Ubezpieczyciel* poinformuje niezwłocznie składającego *reklamację* o przyczynie opóźnienia, okolicznościach, które dodatkowo musi ustalić, oraz przewidywanym czasie udzielenia odpowiedzi.



WYJAŚNIENIE: Skomplikowane przypadki to takie, w których będzie konieczne ustalenie dodatkowych okoliczności i zebranie brakujących informacji, które są niezbędne dla rozpatrzenia reklamacji.

4. O ile składający *reklamację* nie złożył wniosku o dostarczenie odpowiedzi pocztą elektroniczną na wskazany adres e-mail, odpowiedź na *reklamację* zostanie przekazana przez *Ubezpieczyciela* pisemnie, niezależnie od sposobu zgłoszenia *reklamacji*.
5. *Ubezpieczony*, *Uposażony*, uprawniony z *Umowy Ubezpieczenia* lub spadkobierca posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z *Umowy Ubezpieczenia*, może zwrócić się w sprawie *reklamacji* do Rzecznika Finansowego lub o udzielenie pomocy do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta..
6. *Ubezpieczyciel* zgadza się na udział w postępowaniu w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich przed Rzecznikiem Finansowym w Polsce – <http://www.rf.gov.pl/> lub Sądem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego w Polsce – <http://www.knf.gov.pl/>.
7. W celu pozasądowego rozstrzygnięcia sporu dotyczącego zobowiązań umownych wynikających z umowy ubezpieczenia zawartej z *Ubezpieczycielem* za pośrednictwem internetu pod adresem: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/main/index.cfm?event=main.home.show&lng=PL> dostępna jest platforma internetowego systemu rozstrzygnięcia sporów pomiędzy konsumentami i przedsiębiorcami (platforma ODR).

Artykuł 14. Prawo właściwe, doręczenia, właściwość sądu, sprawozdania

1. Prawem właściwym dla *Umowy Ubezpieczenia* jest prawo obowiązujące w Polsce.
2. Korespondencja *Ubezpieczyciela* odpowiednio do *Ubezpieczonego* lub *Uposażonego* będzie wysyłana pisemnie pod ostatni wskazany adres odpowiednio *Ubezpieczonego* lub *Uposażonego*, lub w innej formie zaakceptowanej przez strony.
3. Wszelkie spory, które mogą wynikać z *Umowy Ubezpieczenia* lub być z nią związane pomiędzy *Ubezpieczycielem* a odpowiednio *Ubezpieczonym*, *Uposażonym*, uprawnionym z *Umowy Ubezpieczenia* lub ich spadkobiercami, będą rozstrzygane albo przez sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej, albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby odpowiednio *Ubezpieczonego*, *Uposażonego*, uprawnionego z *Umowy Ubezpieczenia* lub ich spadkobierców.
4. Działalność *Ubezpieczyciela* podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
5. Komunikacja z *Ubezpieczycielem* odbywa się w języku polskim.

Artykuł 15. Aktualizacja informacji



WAŻNE: Prosimy o informowanie na bieżąco o wszelkich zmianach danych osobowych. Aktualizacja danych umożliwi terminowe dostarczanie informacji dotyczących Umowy Ubezpieczenia i usprawni jej obsługę.

Ubezpieczony jest zobowiązany do niezwłocznego informowania *Ubezpieczyciela* o zmianach:

- a) danych kontaktowych (np. adres korespondencyjny, numer telefonu, e-mail) oraz
- b) danych identyfikacyjnych (np. nazwisko, numer PESEL).

Informacje o zmianach powinny być przekazane do *Ubezpieczyciela* pisemnie na adres: Nationale-Nederlanden Usługi Finansowe Sp. z o.o., ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa lub w innej formie zaakceptowanej przez strony.

OWU zatwierdzone przez Zarząd Nationale-Nederlanden Towarzystwa Ubezpieczeń S.A., wchodzą w życie 1 kwietnia 2023.

Edyta Fundowicz
Członek Zarządu Ubezpieczyciela

Jacek Koronkiewicz
Członek Zarządu Ubezpieczyciela

Załącznik do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia nr 7014KW23

Tabela uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku

A. Uszkodzenia głowy	% sumy ubezpieczenia
1. Uszkodzenie powłok czaszki zaopatrzone chirurgicznie (bez uszkodzeń kostnych):	
a) rany skóry owłosionej głowy – każda	1
b) utrata skóry owłosionej – oskalpowanie	5
2. Złamania kości czaszki potwierdzone w badaniach obrazowych (RTG, CT, RM):	
a) sklepienia (za każdą kość)	2
b) podstawy (za każdą kość)	5
3. Rozpoznane wstrząśnienie mózgu w następstwie urazu czaszkowo-mózgowego:	
a) z hospitalizacją od 2 do 3 dni	1
b) z hospitalizacją od 4 do 5 dni	2
c) z hospitalizacją od 6 do 10 dni	5
d) z hospitalizacją powyżej 10 dni	10
4. Urazy śródczaszkowe (krwiaki, krwotoki śródczaszkowe pourazowe):	
a) krwiak śródczaszkowy pourazowy, potwierdzony w badaniach obrazowych mózgu (TK, RM), leczony zachowawczo	5
b) krwiak śródczaszkowy pourazowy leczony operacyjnie	20
5. Uszkodzenie nerwów czaszkowych (za każdy):	
a) błoczkowy, dodatkowy, podjęzykowy	2
b) okoruchowy, odwodzący, trójdzielny, twarzowy, błędny, językowo-gardłowy	5
B. Uszkodzenia twarzy	
6. Uszkodzenia powłok twarzy (wyluczając uszkodzenia określone w poz. 22):	
a) rany skóry twarzy zaopatrzone chirurgicznie – każda	2
b) oparzenia od stopnia II – za każdy 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	5
7. Uszkodzenia nosa (potwierdzone badaniem obrazowym – punkty a-c):	
a) złamanie kości nosa i przegrody nosa wieloodłamowe, z przemieszczeniem	5
b) złamanie kości nosa i przegrody nosa z przemieszczeniem	2
c) inne złamania kości nosa lub przegrody nosa bez przemieszczenia	1
d) utrata części tkanek miękkich nosa leczona operacyjnie	5
e) utrata całkowita (łącznie z kośćmi nosa)	30
8. Utrata co najmniej 1/2 korony zęba stałego (maksymalnie 5 zębów) – każdy ząb	1
9. Złamania kości twarzoczaszki (kości oczodołowe, kości szczękowych, kości jarzmowych) – co najmniej jedna:	
a) złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów	6
b) złamania wieloodłamowe lub wielomiejscowe	4
c) inne złamania	1
10. Utrata szczęki lub żuchwy:	
a) częściowa	15
b) całkowita	40
11. Złamania żuchwy:	
a) złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów	6
b) złamania wieloodłamowe	4
c) inne złamania	1
12. Ubytek podniebienia	15
13. Urazy języka:	
a) rana języka zaopatrzona chirurgicznie	1
b) częściowa utrata języka	3
c) całkowita utrata języka	50
C. Uszkodzenia narządu wzroku (nie podlegają sumowaniu)	
14. Porażenie nastawności (akomodacji) przy braku zaburzeń ostrości wzroku po korekcji:	
a) jednego oka	15
b) obu oczu	30
15. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych, drążących, urazów chemicznych, termicznych, spowodowanych promieniowaniem elektromagnetycznym oraz energią elektryczną:	
a) bez zaburzeń ostrości wzroku	2
b) z częściowym obniżeniem ostrości wzroku jednego oka	5
c) z częściowym obniżeniem ostrości wzroku obu oczu	15
d) z całkowitą utratą widzenia jednego oka	35
e) z całkowitą utratą widzenia obu oczu	100
f) utrata gałki ocznej	40
16. Ubytki pola widzenia:	
a) dwuskroniowe	50
b) dwunosowe	25
c) jednoimienne	25
d) inne ubytki pola widzenia (jednoczne)	5
17. Bezsoczewkowość pourazowa:	
a) w jednym oku	15
b) w obu oczach	30
18. Uszkodzenie przewodów łzowych leczone operacyjnie:	
a) w jednym oku	5
b) w obu oczach	15
19. Odwarstwienie siatkówki jednego oka wyłącznie po urazie oka lub głowy:	
a) bez zaburzeń ostrości wzroku	2
b) z częściowym obniżeniem ostrości wzroku jednego oka	5
c) z całkowitą utratą widzenia jednego oka	35
20. Jaskra wtórna pourazowa wyłącznie po urazie oka lub głowy	3
21. Wytrzeszcz tętniący pourazowy	40

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

D. Uszkodzenia narządu słuchu

22. Urazy małżowiny usznej:	
a) rana zaopatrzona chirurgicznie (każda)	1
b) oparzenie małżowiny od stopnia II	1
c) utrata części małżowiny	2
d) utrata części małżowiny operowana rekonstrukcyjnie	7
e) całkowita utrata jednej małżowiny	15
f) całkowita utrata obu małżowin	30
23. Uszkodzenie pourazowe ucha środkowego, błony bębenkowej, kosteczek słuchowych, ucha wewnętrznego:	
a) bez utraty słuchu, jednostronne	2
b) z częściową jednostronną utratą słuchu	5
c) z całkowitą jednostronną utratą słuchu	20
d) z częściową obustronną utratą słuchu	10
e) z całkowitą obustronną utratą słuchu	50
24. Porażenie nerwu twarzowego:	
a) jednostronne	20
b) dwustronne	40

E. Uszkodzenia szyi, krtani, tchawicy i przełyku

25. Uszkodzenie gardła, krtani, tchawicy leczone operacyjnie:	
a) leczone endoskopowo	2
b) leczone operacyjnie (wyłączając leczenie endoskopowe)	7
c) leczone rekonstrukcyjnie, odtwórczo	30
26. Uszkodzenie przełyku:	
a) leczone endoskopowo	2
b) leczone operacyjnie (wyłączając leczenie endoskopowe)	7
c) leczone rekonstrukcyjnie, odtwórczo	30
27. Uszkodzenie skóry szyi:	
a) rany skóry zaopatrzone chirurgicznie – każda	1
b) oparzenie od stopnia II – za każdy 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	2

F. Uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa

28. Urazy części miękkich klatki piersiowej, grzbietu:	
a) rany skóry zaopatrzone chirurgicznie – każda (wyłączając uszkodzenia określone w poz. 29)	1
b) oparzenie od stopnia II – za 2% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	1
29. Uszkodzenie lub utrata sutka u kobiet (u mężczyzn ocena wg poz. 28):	
a) rany brodawki lub sutka zaopatrzone chirurgicznie	1
b) częściowa lub całkowita utrata brodawki	3
c) krwiaki sutka wymagające nacięcia	2
d) częściowa utrata sutka	5
e) całkowita utrata sutka	20
30. Złamania żeber potwierdzone w badaniach obrazowych (RTG, CT, RM):	
a) złamanie 1 żebra	1
b) złamania od 2 do 4 żeber	2
c) złamania od 5 do 10 żeber	7
d) złamania powyżej 10 żeber	10
31. Złamanie mostka potwierdzone w badaniach obrazowych (RTG, CT, RM):	
a) bez przemieszczenia	2
b) z przemieszczeniem	4
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	6
32. Uszkodzenie płuc i opłucnej:	
a) krwiak opłucnej lub odma opłucnej leczone zachowawczo	2
b) krwiak opłucnej lub odma opłucnej leczone wyłącznie drenażem	5
c) krwiak opłucnej lub odma opłucnej leczone operacyjnie	10
d) utrata części płuca	15
e) utrata całego płuca	30
33. Uszkodzenie serca lub osierdzia:	
a) uszkodzenia serca wymagające nakłucia osierdzia	10
b) uszkodzenia serca lub osierdzia leczone operacyjnie	30
34. Uszkodzenia przepony leczone operacyjnie	10

G. Uszkodzenia brzucha i ich następstwa

35. Uszkodzenia powłok jamy brzusznej:	
a) rany skóry lub tkanki podskórnej zaopatrzone chirurgicznie – każda	1
b) oparzenie od stopnia II – za 2% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	1
c) rany skóry oraz powięzi lub mięśni leczone operacyjnie, bez otwarcia jamy otrzewnowej	2
d) rany brzucha leczone operacyjnie, z otwarciem jamy otrzewnowej	5
36. Uszkodzenia żołądka, jelit, sieci, krezki jelita:	
a) leczone endoskopowo	2
b) leczone operacyjnie, bez utraty narządów jamy brzusznej	5
c) utrata części żołądka, jelita cienkiego lub grubego	10
37. Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy (aorty brzusznej, tętnic biodrowych wspólnych, zewnętrznych i wewnętrznych, żyły głównej dolnej i żył biodrowych wspólnych) leczone operacyjnie	10
38. Uszkodzenie odbytnicy, odbytu, zwieracza odbytu:	
a) uszkodzenia zaopatrzone chirurgicznie	3
b) uszkodzenia leczone operacyjnie z otwarciem jamy brzusznej	5
c) uszkodzenia wymagające odbytu sztucznego	20
39. Uszkodzenia śledziony:	
a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu), potwierdzone w badaniach obrazowych (USG, CT, RM)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem całości narządu	5
c) utrata śledziony	15

40. Uszkodzenie wątroby, przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki:	
a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu), potwierdzone badaniem obrazowym (USG, CT)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem całości narządu	5
c) pourazowa utrata pęcherzyka żółciowego lub fragmentu wątroby	10
d) utrata fragmentu trzustki	30
e) utrata całkowita wątroby lub trzustki	100

H. Uszkodzenia narządów moczowo-płciowych

41. Uszkodzenie nerki (każdej, wyliczając uszkodzenia określone w poz. 43):	
a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu), potwierdzone w badaniach obrazowych (USG, CT, RM)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem całości narządu	5
c) utrata częściowa nerki	15
d) utrata całkowita nerki	30
42. Utrata obu nerek	100
43. Uszkodzenie moczowodu potwierdzone badaniami obrazowymi:	
a) leczone zachowawczo	2
b) leczone endoskopowo	5
c) leczone operacyjnie (wyliczając leczenie endoskopowe)	15
44. Uszkodzenie pęcherza moczowego potwierdzone badaniami obrazowymi:	
a) leczone zachowawczo	2
b) leczone operacyjnie	10
c) utrata całkowita pęcherza	50
45. Uszkodzenia cewki moczowej potwierdzone badaniami obrazowymi:	
a) leczone zachowawczo	2
b) leczone endoskopowo	5
c) leczone operacyjnie (wyliczając leczenie endoskopowe)	15
46. Uszkodzenia prącia:	
a) rany zaopatrzone chirurgicznie lub inne uszkodzenia zaopatrzone chirurgicznie	3
b) częściowa utrata prącia	10
c) całkowita utrata prącia	40
47. Uszkodzenie lub utrata jądra, jajnika:	
a) leczone zachowawczo (wodniak, krwiak, pęknięcie narządu), potwierdzone w badaniu obrazowym (USG, CT, RM)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem całości narządu	5
c) utrata częściowa	10
d) utrata całkowita	20
48. Utrata całkowita obu jąder lub jajników	40
49. Utrata macicy	40
50. Pourazowe uszkodzenie krocza, worka mosznowego, sromu, pochwy:	
a) rany zaopatrzone chirurgicznie wyłącznie w zakresie skóry	3
b) uszkodzenia skóry oraz mięśni lub powięzi zaopatrzone chirurgicznie	7
c) uszkodzenia leczone operacyjnie z otwarciem jamy otrzewnowej lub innych jam ciała miednicy mniejszej	15

I. Uszkodzenia kręgosłupa, rdzenia kręgowego i ich następstwa

51. Urazy rdzenia kręgowego:	
a) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), leczone zachowawczo	10
b) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), leczone operacyjnie	20
c) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), skutkujące częściowym niedowładem co najmniej 2 kończyn (ocena niedowładów utrzymującego się powyżej 6 miesięcy od urazu, potwierdzona w dokumentacji leczenia)	30
d) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), skutkujące całkowitym porażeniem co najmniej 2 kończyn (ocena niedowładów utrzymującego się powyżej 6 miesięcy od urazu, potwierdzona w dokumentacji leczenia)	100
52. Uszkodzenie kręgosłupa szyjnego:	
a) skręcenie lub zwichnięcie	2
b) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone zachowawczo (każdy)	5
c) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone operacyjnie (każdy)	7
d) złamanie wyrostków kolczystych i poprzecznych (każdy)	1
53. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym (Th1–Th10):	
a) skręcenie	1
b) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone zachowawczo (każdy)	4
c) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone operacyjnie (każdy)	7
d) złamanie wyrostków kolczystych i poprzecznych (każdy)	1
54. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowo-lędźwiowym (Th11–L5):	
a) skręcenie	2
b) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone zachowawczo (każdy)	5
c) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone operacyjnie (każdy)	7
d) złamanie wyrostków kolczystych i poprzecznych (każdy)	1

J. Uszkodzenia miednicy

55. Rozejście się spojenia łonowego leczone zachowawczo	2
56. Rozejście się spojenia łonowego leczone operacyjnie	5
57. Zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego	10
58. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej, jedno- lub wielomiejscowe:	
a) w odcinku przednim jednostronne – kość łonowa lub kulszowa	2
b) w odcinku przednim – kość łonowa i kulszowa lub obustronne	5
c) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a) bez przemieszczenia – kość łonowa, kość kulszowa i kość krzyżowa	10
d) w odcinku przednim i tylnym z przemieszczeniem – kość łonowa, kość kulszowa i kość krzyżowa	20
59. Izolowane złamania kości miednicy i kości krzyżowej bez przerwania obręczy kończyny dolnej:	
a) izolowane złamania talerza kości biodrowej, kołców biodrowych, guza kulszowego	3
b) złamanie kości ogonowej bez przemieszczenia	2
c) złamanie kości ogonowej z przemieszczeniem	4
d) złamanie kości krzyżowej	4
60. Złamanie panewki stawu biodrowego:	
a) tylnej kolumny, tylnej krawędzi	15
b) przedniej kolumny, przedniej krawędzi	7
c) zwichnięcie centralne I°	7
d) zwichnięcie centralne II°	10
e) zwichnięcie centralne III°	20
f) uszkodzenia pourazowe leczone protezoplastyką stawu biodrowego – oceniane wg punktu 88 d)	

K. Uszkodzenia kończyny górnej

Łopatka	
61. Złamania łopatki:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	8
b) złamania jednomyjskowe z przemieszczeniem	4
c) inne złamania	1
Obojczyk	
62. Złamania obojczyka:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	5
b) złamania jednomyjskowe z przemieszczeniem	2
63. Uszkodzenie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego:	
a) I°	1
b) II°	3
c) III° (zwichnięcie)	5
Bark – staw ramiennie-łopatkowy	
64. Uszkodzenia stawu ramiennie-łopatkowego (zwichnięcia, złamania – głowy, nasady bliższej kości ramiennej; skręcenia) oraz uszkodzenia pozostałych struktur barku:	1
a) skręcenie	
b) zwichnięcie wymagające repozycji przez lekarza (wykluczone zwichnięcia nawykowe oraz zwichnięcia nastawione przez chorego)	3
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	10
d) złamania jednomyjskowe z przemieszczeniem	5
e) inne złamania	2
f) złamania leczone protezoplastyką	15
65. Utrata kończyny w stawie ramiennie-łopatkowym	70
66. Utrata kończyny wraz z łopatką	75
Ramię	
67. Złamanie trzonu kości ramiennej:	
a) złamanie wieloodłamowe i otwarte	12
b) złamanie otwarte	10
c) złamanie wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	7
d) złamanie jednomyjskowe z przemieszczeniem	4
e) inne złamanie	2
68. Izolowane uszkodzenia skóry, mięśni, uszkodzenia ścięgien i ich przyczepów:	1
a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda)	1
b) oparzenie od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	
c) uszkodzenie mięśnia dwugłowego bez zaopatrzenia chirurgicznego, potwierdzone w badaniach obrazowych (USG, CT, RM)	1
d) uszkodzenie mięśnia dwugłowego zaopatrzone chirurgicznie	4
e) uszkodzenie innych mięśni ramienia zaopatrzone chirurgicznie	3
69. Utrata kończyny w obrębie ramienia	60
Staw łokciowy	
70. Złamania w obrębie łokcia (nasada dalsza kości ramiennej, nasada bliższa kości promieniowej lub łokciowej):	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	10
b) złamania jednomyjskowe z przemieszczeniem	5
c) inne złamania	2
71. Inne uszkodzenia łokcia:	
a) skręcenie	1
b) zwichnięcie	4
Przedramię	
72. Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	8
b) złamania jednomyjskowe z przemieszczeniem	4
c) inne złamania	2
73. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia:	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte lub złamania Monteggia, Galeazzi	10
b) złamania otwarte	8
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	6
d) złamania jednomyjskowe z przemieszczeniem	4
e) inne złamania	2
74. Izolowane uszkodzenie części miękkich przedramienia, skóry, mięśni, ścięgien:	
a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda)	1
b) oparzenie od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	1
c) uszkodzenia mięśni zaopatrzone chirurgicznie	2
d) uszkodzenia ścięgien zaopatrzone chirurgicznie (każde)	2
75. Utrata kończyny w obrębie przedramienia	55
76. Utrata przedramienia w okolicy nadgarstka	50
Nadgarstek	
77. Uszkodzenia nadgarstka:	
a) złamania mnogie kości nadgarstka z przemieszczeniem	10
b) złamania jednomyjskowe z przemieszczeniem	4
c) inne złamania	2
d) zwichnięcia	7
e) skręcenia	1
78. Utrata ręki na poziomie nadgarstka	50
Śródreżce	
79. Uszkodzenia śródreżca:	
a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda)	1
b) oparzenie od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	2

80. Złamania kości śródreżcza:	
a) I kość śródreżcza:	
I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	6
II) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	4
III) inne złamania	2
b) II kość śródreżcza:	
I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	4
II) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	2
III) inne złamania	1
c) III, IV, V kość śródreżcza – za każdą:	
I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	2
II) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	1
III) inne złamania	1

Kciuk

81. Utrata w zakresie kciuka:	
a) utrata częściowa opuszki	2
b) utrata całkowita opuszki	3
c) utrata paliczka paznokciowego	6
d) utrata obu paliczków bez kości śródreżcza	12
e) utrata obu paliczków z kością śródreżcza	20

82. Inne uszkodzenia kciuka (złamania, zwichnięcia, uszkodzenia tkanek miękkich):	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	6
b) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	4
c) inne złamania	2
d) rany skóry kciuka zaopatrzone chirurgicznie	1
e) oparzenie skóry od stopnia II	1
f) uszkodzenia, przecięcia ścięgien (każde)	2
g) zwichnięcia w stawie międzypalczkowym	2
h) zwichnięcia w stawie śródreżczo-palczkowym	2

Palec wskazujący

83. Utrata w obrębie wskaziciela – w zależności od zniekształceń, jakości kikutu, ograniczenia ruchów wskaziciela, upośledzenia funkcji ręki:	
a) utrata częściowa opuszki	1
b) utrata całkowita opuszki	2
c) utrata paliczka paznokciowego	4
d) utrata paliczka środkowego	8
e) utrata trzech paliczków	10
f) utrata wskaziciela z kością śródreżcza	15

84. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie wskaziciela (złamania, zwichnięcia, uszkodzenia części miękkich):	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	4
b) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	2
c) inne złamania	1
d) rany skóry wskaziciela zaopatrzone chirurgicznie	1
e) oparzenie skóry od stopnia II	1
f) uszkodzenia, przecięcia ścięgien (każde)	2
g) zwichnięcia w stawie międzypalczkowym lub śródreżczo-palczkowym	1

Palec trzeci, czwarty i piąty

85. Palec III, IV i V – w zależności od poziomu utraty:	
a) palec III – utrata paliczka paznokciowego	2
b) palec III – utrata dwóch paliczków	5
c) palec III – utrata trzech paliczków	8
d) utrata palca III z kością śródreżcza	10
e) palec IV – utrata paliczka paznokciowego	1
f) palec IV – utrata dwóch paliczków	3
g) palec IV – utrata trzech paliczków	5
h) utrata palca IV z kością śródreżcza	7
i) palec V – utrata paliczka paznokciowego	1
j) palec V – utrata dwóch paliczków	2
k) palec V – utrata trzech paliczków	4
l) utrata palca V z kością śródreżcza	6

86. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV lub V – złamania, zwichnięcia, uszkodzenia części miękkich:	
a) palec III:	
I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	3
II) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	2
III) inne złamania	1
IV) rany skóry zaopatrzone chirurgicznie	1
V) oparzenie skóry od stopnia II	1
VI) uszkodzenia, przecięcia ścięgien	1
VII) zwichnięcia w stawie międzypalczkowym lub śródreżczo-palczkowym	1
b) palec IV:	
I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	2
II) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	1
III) inne złamania	1
IV) rany skóry zaopatrzone chirurgicznie	1
V) oparzenie skóry od stopnia II	1
c) palec V:	
I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	1
II) inne złamania	1
III) rany skóry zaopatrzone chirurgicznie	1
IV) oparzenie skóry od stopnia II	1

Uwaga: Wartość świadczenia związana z oparzeniami skóry palców (pkt 81-86 powyżej) nie może przekroczyć łącznie 3% sumy ubezpieczenia w ciągu roku obowiązywania umowy dodatkowej.

L. Uszkodzenia kończyny dolnej

Staw biodrowy

87. Utrata kończyny dolnej:	
a) przez wyluszczenie jej w stawie biodrowym	80
b) amputacja na poziomie uda	60

88. Uszkodzenia stawu biodrowego – bliższej nasady kości udowej – złamania bliższej nasady kości udowej, złamania szyjki, złamania krętarzowe, urazowe złuszczenia głowy kości udowej:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	15
b) złamania jednomyjskowe z przemieszczeniem	10
c) inne złamania	8
d) uszkodzenia pourazowe leczone protezoplastyką stawu biodrowego	20
Udo	
89. Złamanie kości udowej:	
a) złamania wieloodłamowe i otwarte	15
b) złamania otwarte	12
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	8
d) złamania jednomyjskowe z przemieszczeniem	4
e) inne złamania	3
90. Izolowane uszkodzenia tkanek miękkich – skóry, mięśni, ścięgien, naczyń:	1
a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda)	1
b) oparzenie skóry od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	3
c) uszkodzenia mięśni zaopatrzone chirurgicznie	
d) uszkodzenia tętnic i żył (biodrowej zewnętrznej, udowej, podkolanowej) zaopatrzone chirurgicznie	8
Kolano	
91. Złamania kości tworzących staw kolanowy – dalszej nasady kości udowej, bliższej nasady kości piszczelowej i inne urazy kolana:	
a) skręcenie stawu kolanowego leczone unieruchomieniem (gips lub orteza)	2
b) złamania wieloodłamowe, otwarte, zmiążdżeniowe	20
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	10
d) złamania jednomyjskowe z przemieszczeniem	5
e) inne złamania	3
92. Złamania rzepki:	
a) złamania skutkujące usunięciem rzepki	10
b) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	8
c) złamania jednomyjskowe z przemieszczeniem	5
d) inne złamania	3
93. Uszkodzenia aparatu więzadłowo-torebkowego:	3
a) uszkodzenie łąkotki przyśrodkowej	3
b) uszkodzenie łąkotki bocznej	6
c) uszkodzenie całkowite więzadła krzyżowego przedniego – ACL	5
d) uszkodzenie całkowite więzadła krzyżowego tylnego – PCL	4
e) uszkodzenie całkowite więzadła pobocznego boczne – LCL	4
f) uszkodzenie całkowite więzadła pobocznego przyśrodkowego – MCL	
g) zwłknięcie rzepki wymagające nastawienia przez lekarza (wykluczone zwłknięcia nawykowe oraz zwłknięcia nastawione przez chorego)	4
94. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	50
Podudzie	
95. Złamanie kości piszczelowej lub obu kości podudzia (wyplata z tego punktu wyklucza wyplata z pkt 96):	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte, zmiążdżeniowe	15
b) złamania otwarte	12
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	10
d) złamania jednomyjskowe z przemieszczeniem	5
e) inne złamania	3
96. Złamanie trzonu kości strzałkowej (wyplata z tego punktu wyklucza wyplata z pkt 95):	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	3
b) złamania jednomyjskowe z przemieszczeniem	2
c) inne złamania	1
97. Uszkodzenia tkanek miękkich podudzia, skóry, mięśni, naczyń, ścięgna Achillesa i innych ścięgien:	
a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda)	1
b) oparzenie skóry od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	1
c) naderwanie mięśnia trójgłowego łydki	1
d) całkowite uszkodzenie mięśnia trójgłowego łydki leczone operacyjnie	7
e) uszkodzenie ścięgna Achillesa niewymagające leczenia operacyjnego	1
f) uszkodzenie ścięgna Achillesa leczone operacyjnie	7
g) uszkodzenie mięśnia piszczelowego przedniego i prostowników palców	3
h) uszkodzenie innych mięśni i ścięgien (każdy)	2
98. Utrata kończyny w obrębie podudzia	50
Staw goleniowo-skokowy i skokowo-piętowy, stopa	
99. Uszkodzenie stawu skokowo-goleniowego i skokowo-piętowego:	
a) skręcenia leczone unieruchomieniem (gips lub stabilizator)	2
b) złamanie kostki bocznej	3
c) złamanie kostki przyśrodkowej	4
d) złamanie dwukostkowe	7
e) złamanie trójkostkowe	10
100. Złamania kości skokowej:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	10
b) złamania wieloodłamowe	7
c) inne złamania	3
101. Złamania kości piętowej:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	15
b) złamania wieloodłamowe	12
c) inne złamania	5
102. Utrata kości skokowej lub piętowej:	
a) częściowa utrata	25
b) całkowita utrata	40
103. Złamania kości stępu – każda (z wyłączeniem kości skokowej i piętowej):	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	6
b) złamania wieloodłamowe	4
c) inne złamania	2

104. Złamania kości śródstopia – każda (sumaryczne maksymalne świadczenie nie może przekraczać 20%):	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte	6
b) złamania otwarte	5
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	4
d) inne złamania	2
105. Inne uszkodzenia okolicy stępu, śródstopia i stopy:	
a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda)	1
b) rana podszwy stopy zaopatrzona chirurgicznie	2
c) oparzenie skóry stopy od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	3
106. Utrata stopy w całości	45
107. Utrata stopy na poziomie stępu (Choparta)	35
108. Utrata stopy w okolicy stępowo-śródstopnej (Lisfranca)	25

Palce stopy

109. Uszkodzenie palucha:	
a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie	1
b) częściowa lub całkowita utrata opuszki palucha	1
c) utrata paliczka paznokciowego palucha	5
d) utrata całego palucha	10
e) utrata z kością śródstopia	15
110. Złamania palucha:	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte	4
b) złamania otwarte	3
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	2
d) inne złamania	1
111. Złamania w zakresie palców II, III, IV, V (każdy):	
a) złamania wieloodłamowe	2
b) inne złamania	1
112. Utrata palców stopy II–V (każdy):	
a) częściowa utrata	1
b) całkowita utrata	3
113. Utrata palców II, III, IV z kością śródstopia (każdy)	5
114. Utrata palca V z kością śródstopia	7
115. Uszkodzenia palucha, II, III, IV i V palca – zwinięcia, skręcenia (każdy)	1

M. Porażenia lub niedowłady poszczególnych nerwów obwodowych

116. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:	
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym:	
I) częściowe	5
II) całkowite	15
b) nerwu piersiowego długiego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	10
c) nerwu pachowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	20
d) nerwu mięśniowo-skórnego:	
I) częściowe	3
II) całkowite	15
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia:	
I) częściowe	5
II) całkowite	30
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia:	
I) częściowe	3
II) całkowite	20
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia:	
I) częściowe	3
II) całkowite	15
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia:	
I) częściowe	2
II) całkowite	10
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia:	
I) częściowe	5
II) całkowite	25
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka:	
I) częściowe	3
II) całkowite	15
k) nerwu łokciowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	20
l) splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej):	
I) częściowe	5
II) całkowite	20
m) splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej):	
I) częściowe	7
II) całkowite	40
n) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego:	
I) częściowe	2
II) całkowite	15
o) nerwu zaślonoowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	15
p) nerwu udowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	30
q) nerwów poślądkowych (górnego i dolnego):	
I) częściowe	3
II) całkowite	20
r) nerwu sromowego wspólnego:	
I) częściowe	3
II) całkowite	20
s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy:	
I) częściowe	10
II) całkowite	50

t) nerwu piszczelowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	30
u) nerwu strzałkowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	20
v) splotu łędźwiowo-krzyżowego:	
I) częściowe	10
II) całkowite	60
w) pozostałych nerwów odcinka łędźwiowo-krzyżowego:	
I) częściowe	2
II) całkowite	10

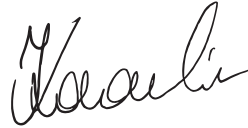
N. Inne

117. Odmrożenia od stopnia II (potwierdzone wizytą lekarską)	1
--	---

Tabela uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku zatwierdzona przez Zarząd Nationale-Nederlanden Towarzystwa Ubezpieczeń S.A, wchodzi w życie 1 kwietnia 2023 i obowiązuje dla Umów Ubezpieczenia zawieranych od tej daty.



Edyta Fundowicz
Członek Zarządu Ubezpieczyciela



Jacek Koronkiewicz
Członek Zarządu Ubezpieczyciela

