

**Ogólne Warunki Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków dla Klienta Grupowego**

Najważniejsze informacje dotyczące ubezpieczenia

Szanowny Kliencie,

Poniżej przedstawiamy najważniejsze informacje zawarte w **Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków dla Klienta Grupowego**.

Lp.	Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej Ogólnych Warunków Ubezpieczenia NNW dla Klienta Grupowego
1.	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia.	§ 2; § 3; § 4; § 5; § 6; załącznik nr 1 do OWU; załącznik nr 2 do OWU; załącznik nr 3 do OWU
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	§ 2; § 5; § 6; § 7; § 10; § 12; § 14

## Spis treści

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE § 1.	2	§ 13.	8
II. DEFINICJE § 2.	2	X. ODSZKODOWANIA I ŚWIDACZENIA Z UMOWY UBEZPIECZENIA § 14.	8
III. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA § 3.	4	XI. POSTANOWIENIE W SPRAWIE ROSZCZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH § 15.	10
§ 4.	4	§ 16.	11
IV. RODZAJE I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ § 5.	4	§ 17.	11
§ 6.	5	§ 18.	11
V. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI § 7.	6	§ 19.	11
VI. ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA I CZAS JEJ TRWANIA § 8.	7	XII. SPOSÓB ROZPATRYWANIA REKLAMACJI, SĄD WŁAŚCIWY DO ROZSTRZYGANIA SPORÓW § 20.	11
§ 9.	7	XIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE § 21.	12
VII. SUMA UBEZPIECZENIA § 10.	7	Załącznik nr 1	12
VIII. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA § 11.	8	Załącznik nr 2	12
IX. PRAWA I OBOWIĄZKI STRON § 12.	8		

## I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1.

- Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia, zwane dalej OWU, stanowią podstawę zawierania przez SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, zwane dalej SIGNAL IDUNA Polska TU S.A., umów ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków z osobami fizycznymi, osobami prawnymi, jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej zwanymi dalej Ubezpieczającymi.
- Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek.
- W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek postanowienia dotyczące Ubezpieczającego stosuje się odpowiednio również do Ubezpieczonego.
- Za porozumieniem stron, do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
- Wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne, o których mowa w ust. 4 niniejszego paragrafu, powinny być sporządzone na piśmie i w pełnym brzmieniu dołączone do umowy ubezpieczenia, pod rygorem ich nieważności.

## II. DEFINICJE

### § 2.

Pojęcia używane w niniejszych OWU definiuje się w następujący sposób:

- Akty terroru** – nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy oraz skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych,
- Aktywizacja zawodowa** – przeszkolenie Ubezpieczonego umożliwiające podjęcie innej pracy zawodowej niż ta, jaką Ubezpieczony wykonywał przed zajściem nieszczęśliwego wypadku, a której dalsze wykonywanie, ze względu na stan zdrowia, będący efektem nieszczęśliwego wypadku, jest aktualnie niemożliwe,
- Choroba psychiczna** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD 10) jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (F00-F99),
- Choroba tropikalna** – choroba wywołana przez organizmy patogenne charakterystyczne dla stref podzwrotnikowych i równikowych,
- Czasowa niezdolność do pracy lub nauki** – powstała w następstwie nieszczęśliwego wypadku czasowa niezdolność Ubezpieczonego do świadczenia pracy lub pobierania nauki na podstawie stosunku pracy, umowy zlecenia, kontraktu menadżerskiego, lub prowadzenia działalności gospodarczej,
- Ekspedycja** – wyprawa mająca na celu zrealizowanie wytyczonych zadań o charakterze sportowym bądź naukowym, charakteryzująca się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi,
- Formy ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia może być zawarta na rzecz grupy osób - ubezpieczenie grupowe w formie bezimiennej lub imiennej. Umowa ubezpieczenia zawarta w formie grupowej musi obejmować ochroną ubezpieczeniową przynajmniej 3 osoby,
- Grupa ryzyka** - w celu ustalenia ryzyka ubezpieczeniowego dokonuje się klasyfikacji Ubezpieczonego zgodnie z następującymi grupami ryzyka:

Grupa 1	dzieci do 18 roku życia, uczniowie i studenci do ukończenia nauki, nie później jednak niż do 24 roku życia, niepracujący zawodowo, pozostałe osoby niepracujące zawodowo, pracownicy administracyjno-biurowi (poza kadrami zarządzającą), nauczyciele (poza wymienionymi w grupie 2), osoby duchowne, pisarze, kompozytorzy, muzycy, dziennikarze w studio, lektorzy, stomatolodzy, pielęgniarki (oprócz szpitali psychiatrycznych), fryzjerzy, optycy, perukarze, stroiciele instrumentów muzycznych, zegarmistrzowie, hafciarze, kapelusznicy, krawcy, rękawicznicy, projektanci, konstruktorzy i architekci (w biurze), informatycy, recepcjonistki/ści, opiekunki do dzieci, parkingowi, osoby uprawiające następujące sporty: bilard, kregle, szachy, brydż, petanque, wędkarstwo.
Grupa 2	kadra zarządzająca, politycy, radni, sędziowie, adwokaci, notariusze, prokuratorzy, reżyserzy, scenarzyści, artyści filmowi, teatru, opery, baletu, dekoratorzy, hostessy, pracownicy inżynierjno-techniczni, geodeci, chirurdzy, fizyoterapeuci, lekarze specjalności zabiegowych, lekarze specjalności zachowawczych, pielęgniarki w szpitalach psychiatrycznych, sanitariusze, farmaceuci, nauczyciele chemii, wychowania fizycznego i przedmiotów zawodowych (technicznych), trenerzy sportowi, nauczyciele tańca, przewodnicy turystyczni, piloci wycieczek, boye hotelowi, pracownicy przemysłu lekkiego i spożywczego, gospodarze domu, magazynierzy, maszyniści kolejowi, sprzętaczkci, sprzedawcy, farbiarze, operatorzy maszyny dziewiarskiej, kuśnierze, szklarze, hydraulicy, jubilerzy, kosmetyczki, osoby uprawiające następujące sporty: taniec, badminton, golfa, krykieta, kolarstwo torowe, łucznictwo, strzelectwo sportowe, kajakarstwo (z wyłączeniem kajakarstwa górskiego), wioślarstwo, pływanie, narciarstwo biegowe, szermierkę, tenis ziemny, żeglarstwo, hokey na trawie, piłkę wodną, squash, tenis stołowy, osoby uprawiające turystykę rowerową, curling.
Grupa 3	weterynarze, lekarze ratownictwa medycznego, komornicy, elektrycy, rolnicy, kierowcy, tynkarze, mechanicy samochodowi, tokarze, blacharze, pracownicy przemysłu energetycznego (z wyjątkiem zatrudnionych przy urządzeniach wysokiego napięcia), rolnictwa, parkieciarze, pracownicy remontowi, obsługa pociągów, przedstawiciele handlowi, modelki i modele, instruktorzy nauki jazdy, operatorzy wózków widłowych, kurierzy i listonosze, pracownicy gastronomii, osoby uprawiające następujące sporty: gimnastykę artystyczną, sportową i akrobatyczną, lekkoatletykę, skoki do wody, kolarstwo, koszykówkę, piłkę siatkową, piłkę ręczną, surfing, łyżwiarstwo, jazdę na rolkach, jazdę konną, baseball.
Grupa 4	pracownicy przemysłu chemicznego, energetycznego (zatrudnieni przy urządzeniach wysokiego napięcia), drzewnego, budownictwa, rybołówstwa, straży pożarnej, osoby pracujące w ochronie mienia (bez użycia broni), przewodnicy górscy, osoby uprawiające następujące sporty: hokey na lodzie, zapasy, podnoszenie ciężarów, polo, wspinaczkę górską i skałkową, kajakarstwo górskie, piłkę nożną, rugby, snowboard, narciarstwo zjazdowe, narciarstwo wodne, saneczkarstwo, nurkowanie ze specjalistycznym sprzętem, rafting.

W razie przynależności Ubezpieczonego do kilku grup ryzyka ze względu na rodzaj wykonywanej pracy i rodzaj uprawianego sportu, do ustalenia wysokości ryzyka przyjmuje się najwyższą przynależną grupę ryzyka. O przynależności zawodów i sportów niesklasyfikowanych (z uwzględnieniem zapisów § 7 niniejszych OWU) decyduje Centrala SIGNAL IDUNA Polska TU S.A.;

9. **Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną niezależne od woli Ubezpieczonego, w następstwie którego Ubezpieczony doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł. Nieszczęśliwym wypadkiem nie jest zawał serca oraz udar mózgu,
10. **Ograniczony czas ochrony ubezpieczeniowej** – określa odpowiedzialność SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków za wypadki, jakim może ulec Ubezpieczony podczas wykonywania określonej w umowie ubezpieczenia czynności,
11. **OIOM** – wydzielony, specjalistyczny szpitalny oddział intensywnej opieki medycznej, przeznaczony dla chorych w stanie bezpośredniego zagrożenia życia, wymagających intensywnej terapii specjalistycznej, opieki i nadzoru, zaopatrzonego w sprzęt specjalistyczny umożliwiający ciągłą kontrolę zagrożenia czynności życiowych pacjentów,
12. **Pełny czas ochrony ubezpieczeniowej** – określa odpowiedzialność SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków za zdarzenia, jakim może ulec Ubezpieczony przez 24 godziny na dobę przez cały okres ubezpieczenia,
13. **Pozostawanie pod wpływem alkoholu** – stan powstały w wyniku wprowadzenia przez Ubezpieczonego do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego zawartość wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,2‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup>,
14. **Poważne zachorowanie** – wystąpienie, w okresie objęcia ochroną ubezpieczeniową, objawów zachorowania na jedną z chorób, powstanie obrażeń lub przeprowadzenie zabiegów chirurgicznych, potwierdzonych jednoznaczną diagnozą lekarską, których rodzaj spełnia jedną z definicji określających w niniejszych OWU poważne zachorowania dotyczące zdrowia Ubezpieczonego,
  - a) **nowotwór** – niekontrolowany wzrost liczby i rozprzestrzenianie się komórek nowotworu złośliwego, naciekających zdrowe tkanki. Choroba musi być potwierdzona wynikiem badania histopatologicznego. Pojęcie to nie obejmuje nowotworów „in situ”, nowotworów współistniejących z infekcją HIV, nowotworów skóry (z wyłączeniem czerniaka złośliwego w stadium inwazyjnym), przewlekłej białaczki limfatycznej, choroby Hodgkina (ziarnicy złośliwej) w pierwszym stadium,
  - b) **zawał serca** – martwica części (lub fragmentu) mięśnia sercowego (myocardium) w następstwie zamknięcia tętnicy wieńcowej; rozpoznanie musi być potwierdzone stwierdzeniem w wywiadzie typowego bólu w klatce piersiowej, ujawnieniem świeżych zmian w zapisie elektrokardiograficznym i zwiększeniem aktywności enzymów wskaźnikowych martwicy mięśniowej serca powyżej standardowych wartości prawidłowych,
  - c) **udar mózgu** – wystąpienie naczyniopochodnego nagłego incydentu mózgowego, obejmujące zawał tkanki mózgowej, krwotok wewnątrzczaszkowy lub podpajęczynówkowy oraz zatory w naczyniach mózgowych materiałem pochodzenia pozaczaszkiowego. Diagnoza musi być postawiona przez lekarza-specjalistę i potwierdzona przez typowe objawy kliniczne oraz tomografię komputerową lub rezonans magnetyczny mózgu. Neurologiczne objawy ubytkowe muszą trwać minimum 3 miesiące. Wykluczone są: przemijające niedokrwienie mózgu (TIA), pourazowe uszkodzenie mózgu, neurologiczne objawy spowodowane migreną oraz udary lakunarne bez deficytu neurologicznego,
  - d) **niewydolność nerek** - schyłkowe stadium niewydolności nerek w postaci nieodwracalnego upośledzenia czynności obydwu nerek, w następstwie czego doszło do konieczności regularnego, stałego stosowania dializ lub przeprowadzenia operacji przeszczepienia nerki,
  - e) **chirurgiczne leczenie choroby wieńcowej (by-pass)** – przebiecie zabiegu operacyjnego otwarciem klatki piersiowej w celu korekty dwóch lub więcej zwężonych lub niedrożnych naczyń wieńcowych poprzez przeszczep naczynia wieńcowego (CABG). Wskazania do operacji muszą się opierać na wyniku angiografii wieńcowej, a wykonanie operacji musi być potwierdzone przez lekarza-specjalistę. Wyłączone są: angioplastyka, inne zabiegi wewnątrznaczyniowe, zabiegi endoskopowe,
  - f) **przeszczep narządu** – przeszczepienie osobie objętej ochroną ubezpieczeniową jako biorcy jednego z następujących narządów pochodzenia ludzkiego: serca, wątroby, trzustki, płuc oraz szpiku kostnego,
  - g) **utrata wzroku** – całkowita i nieodwracalna obustronna utrata wzroku, z brakiem możliwości poprawy w rezultacie zabiegów medycznych; utrata wzroku musi trwać nieprzerwanie przez okres sześciu miesięcy,
  - h) **utrata mowy** – całkowita i nieodwracalna utrata zdolności mowy wskutek resekcji narządu mowy (krtani), przewlekłej choroby krtani lub uszkodzenia ośrodka mowy w mózgu; utrata zdolności mowy musi trwać nieprzerwanie przez okres sześciu miesięcy,
  - i) **utrata słuchu** – całkowita i nieodwracalna utrata słuchu dla wszystkich dźwięków jako wynik choroby lub wypadku. Dokumentacja medyczna musi być potwierdzona właściwą konsultacją specjalisty laryngologa włączając badanie audiometrii tonalnej oraz badanie prognozy słyszenia,
  - j) **paraliż** – całkowita i nieodwracalna utrata władzy w dwóch lub więcej kończynach poprzez porażenie spowodowane uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego na skutek choroby lub wypadku. W ocenie nie bierze się pod uwagę niedowładów. O trwałości porażenia można orzekać po upływie 6 miesięcy od dnia zajścia zdarzenia. Wyłączona jest: polineuropatia w zespole Guillain-Barre,
  - k) **leczenie chorób naczyń wieńcowych** – przeprowadzenie u osoby z objawami niewydolności naczyń wieńcowych z powodu ich zawężenia lub zamknięcia jednego z następujących zabiegów: angioplastyki balonowej, aterektomii, udrażniania przy pomocy techniki laserowej. Wyłączone są korekty zwężenia mniejszego niż 70% światła każdej z dwu lub więcej tętnic wieńcowych. Korekta zwężenia obu tętnic musi być przeprowadzona podczas jednego zabiegu. Konieczność przeprowadzenia danego zabiegu musi być udokumentowana wynikami badań naczyniowych - koronarografii. Wykluczone jest leczenie wrodzonych wad serca,
  - l) **operacja zastawek serca** – przeprowadzenie operacji serca na otwartym sercu w celu wymiany lub naprawy jednej lub więcej zastawek serca. Przeszczepienie może dotyczyć zastawek aortalnych, dwudzielnych, płucnych lub trójdzielnych w związku z ich zwężeniem lub niedomykalnością lub wadą złożoną. Konieczność przeprowadzenia zabiegu operacyjnego musi być ustalona przez kardiologa. Wykluczone są: operacje zastawek bez ich przeszczepienia, valvulotomia, valvuloplastyka oraz zabiegi wykonywane w celu leczenia wad wrodzonych,
  - m) **chirurgiczne leczenie aorty** – przeprowadzenie zabiegu operacyjnego polegającego na usunięciu uszkodzonego odcinka aorty i zastąpieniu go przeszczepem. Zabieg, o którym mowa musi dotyczyć aorty w odcinku piersiowym lub brzuszny do wysokości odejścia tętnic biodrowych wspólnych. Wykluczone są zabiegi dotyczące jedynie odgałęzień aorty,
  - n) **śpiączka** – stan nieprzytomności charakteryzujący się całkowitym brakiem reakcji na wszelkie bodźce zewnętrzne utrzymujący się nieprzerwanie przez okres ponad 96 godzin z zastosowaniem aparatury podtrzymującej funkcje życiowe organizmu (wspomaganie oddychania, krążenia) i doprowadzający do trwałego istotnego klinicznie ubytku neurologicznego. Rozpoznanie powinno być potwierdzone przez lekarza-specjalistę. Deficyt neurologiczny musi zostać udokumentowany medycznie przez okres co najmniej 3 miesięcy. Wykluczone są: śpiączka powstała w następstwie spożycia alkoholu, narkotyków lub środków farmakologicznych, stan śpiączki wywołany przedłużany sztucznie w celu terapeutycznym,
  - o) **piorunujące zapalenie wątroby (hepatitis fulminans)** – niewydolność wątroby spowodowana piorunującym zapaleniem wątroby wywołanym infekcją wirusową. Rozpoznanie musi być potwierdzone przez lekarza specjalistę chorób zakaźnych lub chorób wątroby. Wykluczone są: wystąpienie piorunującego zapalenia wątroby wskutek próby samobójczej, samozatrucia, przedawkowania leków lub spożycia alkoholu,
  - p) **przewlekłe zapalenie wątroby typ B** – przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby wywołane zakażeniem wirusem zapalenia wątroby typu B trwające ponad 6 miesięcy. Kryterium rozpoznania są: utrzymanie się na podwyższonym poziomie (> 1,5 x górna granica normy) wartości AspAT i AIAT w sposób ciągły przez okres 6 miesięcy, stwierdzenie obecności AgHBs (+) lub Ag Hbe (+), zamiennie: stwierdzenie HBV DNA (+), kliniczne cechy niewydolności wątroby w postaci: żółtaczki, powiększenia wątroby, wodobrzusza, obecności „pajączków naczyniowych” na skórze,
  - q) **przewlekłe zapalenie wątroby typ C** – przewlekłe aktywne wirusowe zapalenie wątroby wywołane zakażeniem wirusem zapalenia wątroby typu C trwające ponad 6 miesięcy. Kryterium rozpoznania są: stwierdzenie obecności przeciwciał Anty HCV (IgG) (+), zamiennie: stwierdzenie HCV RNA (+), w badaniu histo-patologicznym (biopsja wątroby) wykonanym po 6 miesiącach trwania choroby cechy przewlekłego aktywnego zapalenia wątroby, włóknienia lub marskości wątroby. Przewlekłe przetrwałe zapalenie wątroby nie jest objęte tą definicją,
  - r) **anemia aplastyczna** – niedokrwistość uwarunkowana znacznym upośledzeniem czynności krwiotwórczej szpiku, której rezultatem jest: anemia, neutropenia i trombocytopenia wymagające leczenia jedną z następujących metod: transfuzja krwi, przeszczep szpiku kostnego, leczenie stymulujące odnowę szpiku kostnego. Wymagane jest potwierdzenie pancytopenii w badaniach laboratoryjnych oraz przedstawienie wyniku trepanobiopsji wykazującej aplazję szpiku,

15. **Proteza** – mechaniczny przyrząd lub aparat, zastępujący kształtem i funkcją brakującą część ciała, z wyłączeniem stomatologii protetycznej,
16. **Roszczenie** – zgłoszone przez poszkodowanego żądania w sprawie wypłaty świadczenia/odszkodowania,
17. **Sanatorium** – działający zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa zakład lecznictwa nie będący szpitalem, przeznaczony do leczenia chorób przewlekłych, rehabilitacji oraz zapobiegania nawrotom choroby i ich skutkom,
18. **Sporty ekstremalne** – uprawianie sportu w warunkach zwiększonego ryzyka w szczególności: skoki bungee, B.A.S.E jumping, sporty lotnicze, sport balonowy, spadochronowy i paralotniarstwo, skoki narciarskie, wspinaczka wysokogórska lub skalna, speleologia, uprawianie sztuk walki i wszelkiego rodzaju sportów obronnych,
19. **Szpital** – działający na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa publiczny lub niepubliczny zamknięty oddział opieki zdrowotnej, którego zadaniem jest całodobowa opieka nad chorymi, ich leczenie, przeprowadzanie badań diagnostycznych, wykonywanie zabiegów chirurgicznych w warunkach stacjonarnych w specjalnie do tych celów przystosowanych pomieszczeniach, posiadających odpowiednią infrastrukturę i zatrudniający całodobowo zawodowy, wykwalifikowany personel medyczny w pełnym wymiarze godzin W rozumieniu niniejszych OWU szpitalem nie jest dom opieki, hospicjum, ośrodek sanatoryjny, rehabilitacyjny lub wypoczynkowy a także placówki których zadaniem jest leczenie alkoholizmu lub innych uzależnień,
20. **Środki pomocnicze** – są to przedmioty wspomagające funkcjonowanie narządów słuchu, wzroku, ruchu, są nimi aparaty słuchowe, okulary, kołnierze szyjne, kule,
21. **Trwała niezdolność do pracy** – trwała i całkowita niezdolność do wykonywania przez Ubezpieczonego jakiegokolwiek pracy zarobkowej w warunkach innych niż warunki pracy chronionej, orzeczona przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych,
22. **Trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwały ubytek struktury i funkcji narządu lub kończyny. naruszenie sprawności organizmu, polegające na trwałym uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia powodujące upośledzenie czynności organizmu,
23. **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zawierająca z SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia składki ubezpieczeniowej,
24. **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rzecz której zawarto umowę ubezpieczenia,
25. **Uprawniony** – osoba/osoby lub podmioty wskazane pisemnie przez Ubezpieczonego uprawnione do odbioru świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego. Jeżeli Ubezpieczony nie wskaże Uprawnionego stosuje się zapisy § 14 ust. 6 pkt 1g niniejszych OWU. Ubezpieczony może w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia dokonać zmiany Uprawnionego informując o tym SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. na piśmie. Zmiana obowiązuje od dnia następnego po otrzymaniu wniosku o zmianę Uprawnionego,
26. **Zawodowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych przez osoby będące członkami sekcji, klubów biorących udział w rozgrywkach o charakterze profesjonalnym, ogólnokrajowym lub międzynarodowym lub/i uprawianie dyscyplin sportowych i otrzymywanie w związku z uprawianiem sportu wynagrodzenia w dowolnej formie ( w tym także stypendium lub zwrotu kosztów związanych z uprawianiem sportu w postaci diet, zasiłków itp.) niezależnie od tego, czy sport jest uprawiany indywidualnie czy w ramach gier zespołowych, za wyjątkiem uprawiania sportu przez dzieci i młodzież do lat 18, zrzeszonych w ramach klubów sportowych,
27. **Zakres ubezpieczenia** – zdarzenia losowe określone w umowie ubezpieczenia, za które SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. ponosi odpowiedzialność.

### III. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

#### § 3.

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków, polegające na uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależnie od woli Ubezpieczonego, powodujące trwałe uszczerbek na zdrowiu lub śmierć Ubezpieczonego.
2. Umowa ubezpieczenia obejmuje ochroną ubezpieczeniową następstwa nieszczęśliwych wypadków zaistniałych w okresie trwania umowy ubezpieczenia, na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i pozostałych państwach świata.
3. Umowa ubezpieczenia może być zawarta:
  - 1) w Zakresie Podstawowym,
  - 2) w Zakresie Dodatkowym.

4. Umowa ubezpieczenia zawarta z Ubezpieczającym może obejmować:
  - 1) pełny czas ochrony ubezpieczeniowej,
  - 2) ograniczony czas ochrony ubezpieczeniowej.
5. Umowa ubezpieczenia może być zawarta na rzecz osób, które w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie ukończyły 70 roku życia. W przypadku rozszerzenia umowy ubezpieczenia o poważne zachorowanie oraz o śmierć w wyniku zawału serca lub udaru mózgu Ubezpieczony w dniu zawarcia umowy nie może mieć więcej niż 60 lat.

#### § 4.

1. **Zakres Podstawowy** umowy ubezpieczenia obejmuje:
  - 1) świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku w wysokości 50% sumy ubezpieczenia,
  - 2) świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu doznanego w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
  - 3) refundację kosztów naprawy lub nabycia protez i środków pomocniczych- następstwa nieszczęśliwego wypadku,
  - 4) refundację kosztów niezbędnych operacji kosmetycznych- następstwa nieszczęśliwego wypadku.
2. **Zakres Dodatkowy** umowy ubezpieczenia może obejmować:
  - 1) świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku w wysokości 100% lub 200% sumy ubezpieczenia,
  - 2) świadczenie z tytułu śmierci w wyniku zawału serca lub udaru mózgu w wysokości 50 % sumy ubezpieczenia,
  - 3) refundację kosztów leczenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej – następstwa nieszczęśliwego wypadku,
  - 4) dzienne świadczenie szpitalne wskutek nieszczęśliwego wypadku,
  - 5) świadczenie związane z pobytem na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej (OIOM) wskutek nieszczęśliwego wypadku,
  - 6) świadczenie z tytułu pobytu w sanatorium- następstwa nieszczęśliwego wypadku,
  - 7) zasiłek dzienny z tytułu czasowej niezdolności do pracy lub nauki – następstwa nieszczęśliwego wypadku,
  - 8) refundację kosztów aktywizacji zawodowej- następstwa nieszczęśliwego wypadku,
  - 9) świadczenie z tytułu trwałej niezdolności do pracy- następstwa nieszczęśliwego wypadku,
  - 10) refundację kosztów rehabilitacji- następstwa nieszczęśliwego wypadku,
  - 11) refundację kosztów leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
  - 12) poważne zachorowania.
3. Ochronę ubezpieczeniową w zakresie dodatkowym można uzyskać pod warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia w zakresie podstawowym, wybierając jedną lub kilka opcji z zakresu dodatkowego oraz po opłaceniu dodatkowej składki.

### IV. RODZAJE I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ

#### § 5.

**Zakres Podstawowy** obejmuje następujące świadczenia:

1. **Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego:**  
Wysokość świadczenia z tytułu śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku wynosi 50% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu.
2. **Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu:**  
Jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową doszło do trwałego uszczerbku na zdrowiu, SIGNAL IDUNA Polska TU SA. wypłaca świadczenie według wariantu określonego w umowie ubezpieczenia:
  - 1) **WARIANT I** – obejmuje zakres świadczeń określonych odpowiednim procentem sumy ubezpieczenia, uwzględniającym wyłącznie 100% uszkodzenie organu lub narządu polegające na całkowitej fizycznej utracie lub utracie władzy nad poszczególnymi narządami, ustalonym zgodnie z TABELĄ nr 1 stanowiącą znacznik nr 1 do niniejszych OWU.
  - 2) **WARIANT II** – obejmuje zakres świadczeń określonych odpowiednim procentem sumy ubezpieczenia, ustalonym zgodnie z TABELĄ nr 2 stanowiącą załącznik nr 2 do niniejszych OWU.
  - 3) **WARIANT III** – obejmuje zakres świadczeń określonych odpowiednim procentem sumy ubezpieczenia ustalonym zgodnie z TABELĄ nr 3 stanowiącą załącznik nr 3 do niniejszych OWU.
3. **Refundacja kosztów naprawy lub nabycia protez lub środków pomocniczych:**

- 1) Refundacja kosztów naprawy lub nabycia protez lub środków pomocniczych poniesionych w związku z nieszczęśliwym wypadkiem następuje w oparciu o dostarczone oryginały rachunków do wysokości 10% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, lecz nie więcej niż 10.000 zł.
  - 2) Koszty naprawy lub nabycia protez lub środków pomocniczych zalecanych przez lekarza, które podlegają refundacji SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. to:
    - a) koszty nabycia protez i środków pomocniczych niezbędnych poszkodowanemu do funkcjonowania wskutek wystąpienia nieszczęśliwego wypadku,
    - b) koszty nabycia protez i środków pomocniczych uszkodzonych na skutek wystąpienia nieszczęśliwego wypadku, a użytkowanych przed wystąpieniem nieszczęśliwego wypadku, ale uszkodzonych w takim stopniu, że naprawa jest nieekonomiczna.
    - c) SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. refunduje koszty naprawy lub nabycia protez lub środków pomocniczych pod warunkiem istnienia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków oraz jeżeli koszty naprawy lub nabycia protez lub środków pomocniczych nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub innej umowy ubezpieczenia.
- 4. Refundację kosztów niezbędnych operacji kosmetycznych:**
- 1) Jeżeli na skutek nieszczęśliwego wypadku powłoki ciała (skóra) Ubezpieczonego ulegną uszkodzeniu lub deformacji w taki sposób, że po zakończeniu leczenia wygląd Ubezpieczonego będzie trwale zeszpecony i zdecyduje się on na poddanie się operacji kosmetycznej w celu usunięcia tej deformacji oraz gdy operacja taka znajduje uzasadnienie medyczne, SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. po analizie zasadności wykonania operacji, refunduje po przedstawieniu stosownych oryginałów rachunków, koszty operacji, tzn. honoraria lekarskie, koszty pobytu w szpitalu, koszty lekarstw, materiałów opatrunkowych oraz innych środków leczniczych zaleconych i przepisanych przez lekarza do wysokości 10% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, lecz nie więcej niż 10.000 zł. Refundacja nie obejmuje kosztów protetyki stomatologicznej.
  - 2) SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. refunduje koszty niezbędnych operacji kosmetycznych pod warunkiem istnienia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków oraz jeżeli koszty niezbędnych operacji kosmetycznych nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub innej umowy ubezpieczenia.
- § 6.**
- Zakres Dodatkowy** obejmuje następujące świadczenia:
1. **Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego:**  
Wysokość świadczenia z tytułu śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku wynosi 100% lub 200% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu.
  2. **Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu:**
    - 1) Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu pod warunkiem, że zawał serca lub udar mózgu wystąpił w okresie ubezpieczenia oraz śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w ciągu 30 dni od daty zawału serca lub udaru mózgu będącego bezpośrednią przyczyną śmierci.
    - 2) Wysokość świadczenia z tytułu śmierci w wyniku zawału serca lub udaru mózgu wynosi 50% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu.
    - 3) Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku zawału mięśnia sercowego lub udaru mózgu wygasa w dniu, w którym Ubezpieczony kończy 60 rok życia.
  3. **Refundacja kosztów leczenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej:**
    - 1) SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. refunduje udokumentowane koszty leczenia, które zostały poniesione na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w związku z nieszczęśliwym wypadkiem objętym umową ubezpieczenia, niezależnie od miejsca wystąpienia wypadku pod warunkiem że poniesione zostały w okresie 2 lat od daty wystąpienia nieszczęśliwego wypadku przy czym za koszty leczenia nie uważa się kosztów poniesionych na rehabilitację.
    - 2) Z odpowiedzialności wyłączone są koszty leczenia infekcji z wyjątkiem sytuacji, w których zarazki chorobotwórcze dostały się do organizmu Ubezpieczonego w wyniku ran odniesionych w nieszczęśliwym wypadku objętym ubezpieczeniem.
    - 3) SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. refunduje koszty leczenia do wysokości 15% lub 20% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu określonej w umowie ubezpieczenia, lecz nie więcej niż 15.000 zł.
  - 4) Koszty leczenia zaleconego przez lekarza, potwierdzone wpisem w dokumentacji medycznej, które podlegają refundacji to:
    - a) koszty leczenia ambulatoryjnego/szpitalnego,
    - b) koszty lekarstw, i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza,
    - c) koszty transportu medycznego wymaganego stanem zdrowia Ubezpieczonego,
    - d) koszty zdjęć rentgenowskich, USG i innych badań diagnostycznych niezbędnych w procesie leczenia,
    - e) honoraria lekarskie.
  - 5) SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. refunduje koszty leczenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej pod warunkiem istnienia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków oraz jeżeli koszty leczenia nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub innej umowy ubezpieczenia.
- 4. Dzielne świadczenie szpitalne związane z nieszczęśliwym wypadkiem:**
- 1) SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. wypłaca dziennie świadczenie szpitalne za każdy dzień kalendarzowy, w którym Ubezpieczony z powodu nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, poddany jest leczeniu szpitalnemu, pod warunkiem że nieprzerwany pobyt w szpitalu trwa dłużej niż 2 dni, nie dłużej jednak niż przez 180 dni od dnia wystąpienia wypadku. Za dzień pobytu w szpitalu rozumie się pobyt co najmniej 24 godzinny.
  - 2) SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. wypłaca dziennie świadczenie szpitalne w wysokości 0,2% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, lecz nie więcej niż 100 zł, za każdy dzień pobytu w szpitalu maksymalnie do 14 dnia pobytu, powyżej 14 dnia pobytu 0,1% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, lecz nie więcej niż 50 zł.
  - 3) SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. wypłaca świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu pod warunkiem istnienia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
- 5. Świadczenie związane z pobytem na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej (OIOM):**
- 1) SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. wypłaca świadczenie jednorazowe w wysokości 500 zł jeżeli Ubezpieczony na skutek wystąpienia nieszczęśliwego wypadku wymagał opieki na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej i przebywał tam minimum 48 godzin.
  - 2) SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. wypłaca świadczenie z tytułu pobytu na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej pod warunkiem istnienia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
- 6. Świadczenie z tytułu pobytu w sanatorium:**
- 1) SIGNAL IDUNA POLSKA TU S.A. wypłaca świadczenie jednorazowe, w przypadku otrzymania przez Ubezpieczonego skierowania na leczenie sanatoryjne potwierdzone przez ZUS lub Narodowy Fundusz Zdrowia, w wysokości 300 zł tylko jeden raz w okresie ubezpieczenia, o ile pobyt w sanatorium jest kontynuacją leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia oraz gdy skierowanie do sanatorium zostało wystawione nie później, niż w ciągu 1 roku od daty wystąpienia nieszczęśliwego wypadku.
  - 2) SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. wypłaca świadczenie z tytułu pobytu w sanatorium pod warunkiem istnienia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
- 7. Zasiłek dzienny z tytułu czasowej niezdolności do pracy lub nauki:**
- 1) Zasiłek dzienny z tytułu czasowej niezdolności do pracy lub nauki spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem wypłacany jest od 7 dnia niezdolności do pracy, lecz nie dłużej niż do 90 dnia od daty wystąpienia wypadku.
  - 2) Zasiłek dzienny wypłacany jest za każdy dzień niezdolności do pracy lub nauki w wysokości 0,1% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, lecz nie więcej niż 50 zł dziennie.
  - 3) Zasiłek dzienny wypłacany jest na podstawie kserokopii zwolnienia lekarskiego L4 potwierdzonego za zgodność z oryginałem przez pracodawcę lub placówkę medyczną wystawiającą zwolnienie lub kserokopii dokumentu potwierdzającego otrzymanie zaślika chorobowego z ZUS - w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej lub właściwego zaświadczenia lekarskiego poświadczającego czasową niezdolność do pracy lub nauki oraz zaświadczenia stwierdzającego zatrudnienie lub pobieranie nauki lub prowadzenie działalności gospodarczej.
  - 4) SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. wypłaca świadczenie z tytułu czasowej niezdolności do pracy pod warunkiem istnienia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
- 8. Refundacja kosztów aktywizacji zawodowej:**
- 1) SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. po przedstawieniu stosownych rachunków, refunduje koszty aktywizacji zawodowej, poniesione przez Ubezpieczonego, który doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu na skutek nieszczęśliwego wypadku, do wysokości 10% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego

- uszczerbku na zdrowiu, lecz nie więcej niż **10.000 zł** pod warunkiem, iż w stosunku do Ubezpieczonego orzeczono celowość przekwalifikowania zawodowego i orzeczenie zostało wydane przez lekarza orzecznika ZUS oraz koszty poniesione zostały na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nie później niż 2 lata od daty wystąpienia nieszczęśliwego wypadku.
- 2) SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. pokrywa koszty aktywizacji zawodowej pod warunkiem istnienia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków oraz jeżeli koszty aktywizacji zawodowej nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub innej umowy ubezpieczenia.
9. **Świadczenie z tytułu trwałej niezdolności do pracy:**
- 1) SIGNAL IDUNA POLSKA TU S.A. wypłaca świadczenie z tytułu trwałej niezdolności do pracy jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony dozna trwałej niezdolności do pracy, stwierdzonej przez lekarza orzecznika ZUS. Świadczenie wypłacane jest w wysokości **20%** sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, lecz nie więcej niż **10.000 zł**.
- 2) SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. wypłaca świadczenie z tytułu trwałej niezdolności do pracy pod warunkiem istnienia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
10. **Refundacja kosztów rehabilitacji:**
- 1) SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. refunduje udokumentowane koszty rehabilitacji, uzasadnione okolicznościami danego zdarzenia, które zostały poniesione na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w okresie 2 lat od daty wystąpienia nieszczęśliwego wypadku.
- 2) Koszty rehabilitacji zwracane są do wysokości **10%** sumy ubezpieczenia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie więcej niż **10.000 zł**.
- 3) SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. refunduje koszty rehabilitacji pod warunkiem istnienia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków oraz jeżeli koszty rehabilitacji nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub innej umowy ubezpieczenia.
11. **Refundacja kosztów leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku:**
- 1) SIGNAL IDUNA POLSKA TU S.A. refunduje poniesione i udokumentowane koszty leczenia stomatologicznego, jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku konieczna jest odbudowa uszkodzonego lub utraconego zęba stałego, pod warunkiem, że koszty zostały poniesione na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w okresie 6 miesięcy od daty wystąpienia nieszczęśliwego wypadku.
- 2) Koszty leczenia zwracane są do wysokości **5%** lub **10%** sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, lecz nie więcej niż **2.500 zł**,
- 3) SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. refunduje koszty leczenia stomatologicznego pod warunkiem istnienia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
12. **Poważne zachorowanie Ubezpieczonego:**
- 1) SIGNAL IDUNA POLSKA TU S.A. wypłaca Ubezpieczonemu jednorazowe świadczenie w wysokości **2.000 zł** lub **5.000 zł** z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia jednego z poważnych zachorowań, wymienionych poniżej:
- nowotwór
  - zawał serca,
  - udar mózgu,
  - niewydolność nerek,
  - chirurgiczne leczenie choroby wieńcowej (by-pass),
  - przeszczep narządu,
  - utrata wzroku,
  - utrata mowy,
  - utrata słuchu,
  - paraliż,
  - leczenie chorób naczyń wieńcowych,
  - operacja zastawek serca,
  - chirurgiczne leczenie aorty,
  - śpiączka,
  - piorunujące zapalenie wątroby,
  - przewlekłe zapalenie wątroby typu B i C,
  - anemia plastyczna.
- 2) Umowę ubezpieczenia można rozszerzyć o świadczenie z tytułu poważnego zachorowania tylko, jeżeli została zawarta w pełnym czasie ochrony ubezpieczeniowej.
- 3) Świadczenie z tytułu wystąpienia poważnego zachorowania zostanie wypłacone, jeżeli zostało zdiagnozowane u Ubezpieczonego po raz pierwszy w życiu i miało to miejsce w okresie ubezpieczenia oraz Ubezpieczony od momentu postawienia diagnozy będzie pozostawał przy życiu przez co najmniej 30 dni.
- 4) Świadczenie z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego poważnego zachorowania może być wypłacone danemu Ubezpieczonemu tylko raz w okresie ubezpieczenia.
- 5) Wypłata świadczenia z tytułu poważnego zachorowania powoduje rozwiązanie umowy ubezpieczenia w zakresie poważnych zachorowań, dla danego Ubezpieczonego

## V. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

### § 7.

1. Z odpowiedzialności SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. wyłączone są następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych wskutek:
- umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego,
  - umyślnego działania osoby, z którą Ubezpieczający/Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
  - samookaleczenia, usiłowania lub popełnienia i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności Ubezpieczonego,
  - popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
  - wszelkich stanów chorobowych Ubezpieczonego, w tym między innymi chorób psychicznych, chorób tropikalnych,
  - zawału serca lub udaru mózgu Ubezpieczonego,
  - spożycia alkoholu, zażycia narkotyków lub innych środków odurzających, leków nie przepisanych przez lekarza lub przepisanych, ale stosowanych przez Ubezpieczonego niezgodnie z zaleceniem,
  - zatrucia substancjami płynnymi lub stałymi, które dostały się do organizmu Ubezpieczonego drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę,
  - świadczenia pracy przez Ubezpieczonego w charakterze policjanta, żołnierza, sapera, pirotechnika, innej osoby zatrudnionej przy materiałach wybuchowych,
  - świadczenia pracy przez Ubezpieczonego z użyciem broni,
  - świadczenia pracy przez Ubezpieczonego w charakterze kaskadera, akrobaty, artysty cyrkowego, tresera zwierząt, dżokeja,
  - świadczenia pracy przez Ubezpieczonego w charakterze członka załogi statku morskiego oraz bezpośrednio pod wodą,
  - świadczenia pracy przez Ubezpieczonego bezpośrednio pod ziemią,
  - świadczenia pracy przez Ubezpieczonego w przemyśle zbrojeniowym oraz w czasie jakichkolwiek operacji militarnych,
  - świadczenia pracy przez Ubezpieczonego w charakterze pilota oraz innego członka załogi statku powietrznego i kosmicznego,
  - o ile nie umówiono się inaczej, świadczenia pracy na wysokościach powyżej 5 metrów,
  - uprawiania przez Ubezpieczonego sportu zawodowego,
  - uprawiania przez Ubezpieczonego sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych lub przy użyciu sprzętu niespełniającego wymogów bezpieczeństwa, w szczególności nieposiadającego atestów,
  - uprawiania przez Ubezpieczonego sportów ekstremalnych,
  - uczestnictwa przez Ubezpieczonego w imprezach motorowych jako kierowca, pomocnik kierowcy, pasażer pojazdu silnikowego, włącznie z jazdami treningowymi, w których chodzi o osiągnięcie maksymalnych prędkości,
  - uczestnictwa Ubezpieczonego we wszelkiego rodzaju wyścigach,
  - uczestnictwa w różnego rodzaju ekspedycjach,
  - wykonania na Ubezpieczonym zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny,
  - kierowania przez Ubezpieczonego pojazdem bez wymaganych prawem uprawnień,
  - użycia broni przez Ubezpieczonego,
  - aktywnego uczestnictwa przez Ubezpieczonego w bójkach, strajkach lub zamieszkach za wyjątkiem działania w obronie koniecznej,
  - aktywnego uczestnictwa przez Ubezpieczonego w aktach porwania, w aktach terroru, sabotażach i zamachach oraz wskutek wszelkich działań wojennych, wojny domowej, stanu wyjątkowego.
2. Ochrona ubezpieczeniowa SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. nie obejmuje ponadto:
- zadośćuczynienia za doznane krzywdy, ból, cierpienie fizyczne lub moralne, jak również strat materialnych, wynikających z utraty lub uszkodzenia rzeczy należących do Ubezpieczonego,
  - chorób zawodowych oraz wszelkich stanów chorobowych Ubezpieczonego, o ile nie wykupiono świadczenia dodatkowego: poważne zachorowania z zastrzeżeniem § 6 ust. 12.

- 3) uszczerbków na zdrowiu Ubezpieczonego spowodowanych środkami leczniczymi lub zabiegami wykonanymi na jego organizmie (w tym operacje kosmetyczne) oraz na skutek przeprowadzonych badań klinicznych,
  - 4) uszczerbków na zdrowiu Ubezpieczonego powstałych w wyniku zawału serca lub udaru mózgu oraz innych stanów chorobowych,
  - 5) uszczerbków na zdrowiu Ubezpieczonego spowodowanych bezpośrednio lub pośrednio przez energią jądrową, promieniowanie radioaktywne.
3. Z zakresu ubezpieczenia wyłączone są:
- 1) koszty zabiegów ze wskazań estetycznych (z uwzględnieniem zapisów § 5 ust. 4 niniejszych OWU),
  - 2) koszty leczenia dokonanego przez lekarza będącego członkiem najbliższej rodziny Ubezpieczonego (rodzice, małżonkowie, rodzeństwo, dzieci),
  - 3) koszty zabiegów lub leczenia nieuznanych w sposób naukowy i medyczny,
  - 4) koszty leczenia, których łączna wartość nie przekroczyła 50 zł.,
  - 5) koszty leczenia powstałe w wyniku niestosowania się do zaleceń lekarza prowadzącego.

## VI. ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA I CZAS JEJ TRWANIA

### § 8.

1. Umowa ubezpieczenia może być zawarta na okres jednego roku (ubezpieczenie roczne) lub okres krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe).
2. Jeżeli nie umówiono się inaczej umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku, w którym Ubezpieczający określa w szczególności: sumę ubezpieczenia, zakres ubezpieczenia, wariant ubezpieczenia, wysokość świadczenia na wypadek śmierci, rodzaje świadczeń dodatkowych.
3. Umowa ubezpieczenia może być zawarta na podstawie niniejszych OWU dla grupy liczącej co najmniej trzy osoby.
4. Umowę uważa się za zawartą z chwilą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia (polis).  
Umowa ubezpieczenia w formie grupowej może być zawarta w pełnym lub ograniczonym czasie ochrony ubezpieczeniowej.
6. Umowa ubezpieczenia w formie grupowej może być zawarta w formie imiennej lub bezimiennej.
7. Umowy ubezpieczenia w formie grupowej **imiennej**, zawiera się na rzecz osób wymienionych w imiennym wykazie stanowiącym załącznik do umowy ubezpieczenia. Zakres, suma ubezpieczenia i składka ubezpieczeniowa wnioskowane są indywidualnie dla każdej grupy osób o tych samych cechach ryzyka ubezpieczeniowego, wchodzącej w skład ubezpieczonej zbiorowości. Lista osób objętych ubezpieczeniem musi zawierać imię i nazwisko Ubezpieczonego oraz jego adres zamieszkania i datę urodzenia lub PESEL.
8. Umowę ubezpieczenia w formie grupowej **bezimiennej** zawiera się pod warunkiem objęcia ubezpieczeniem wszystkich osób należących do określonej zbiorowości z jednakowym zakresem ochrony ubezpieczeniowej z zastosowaniem tej samej składki i sumy ubezpieczenia. Ubezpieczający jest zobowiązany w przypadku zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, pod rygorem odmowy wypłaty świadczenia/odszkodowania, każdorazowo potwierdzić objęcie ochroną poszkodowanego w ramach umowy ubezpieczenia.
9. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia zawartej w formie grupowej, dopuszcza się włączenie do ochrony ubezpieczeniowej dodatkowych osób (od początku następnego miesiąca po przystąpieniu do ubezpieczonej zbiorowości) pod warunkiem zapłaty dodatkowej składki oraz przedstawienia wykazu osób dodatkowych.
10. Jeżeli w odpowiedzi na złożoną ofertę SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. doręcza Ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonej przez niego oferty, SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. obowiązana jest zwrócić Ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając mu co najmniej siedmiodniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku przez SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. zmiany dokonane na niekorzyść Ubezpieczającego nie są skuteczne, a umowa jest zawarta zgodnie z warunkami oferty.
11. W przypadku braku sprzeciwu umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie wyznaczonego terminu do złożenia sprzeciwu.

### § 9.

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zaplaceniu składki lub jej pierwszej

raty.

2. Jeżeli SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie zostanie zapłacona w terminie, SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiła odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy, odpowiedzialność SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. wygasa z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
3. W razie opłacenia składki w ratach, niezapłacenie kolejnej raty składki w wyznaczonym terminie powoduje ustanie odpowiedzialności SIGNAL IDUNA Polska TU S.A., pod warunkiem, iż SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. po upływie terminu płatności składki wezwała Ubezpieczającego do zapłaty zaległej składki z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
4. Jeżeli zapłata składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za zapłatę uważa się chwilę złożenia zlecenia zapłaty w banku lub urzędzie pocztowym na właściwy rachunek SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość środków. W odmiennym przypadku za zapłatę uważa się chwilę, w której składka lub jej rata w pełnej wysokości znalazła się na rachunku SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. w taki sposób, że mogła ona nią dysponować.
5. Odpowiedzialność SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. kończy się:
  - 1) z dniem odstąpienia od umowy lub jej rozwiązania przez jedną ze stron,
  - 2) z upływem określonego w umowie okresu ubezpieczenia,
  - 3) z chwilą wypłaty świadczeń/odszkodowań w wysokości wyczerpującej sumę ubezpieczenia określoną w umowie ubezpieczenia z tytułu poszczególnych świadczeń,
  - 4) z chwilą śmierci Ubezpieczonego.
6. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, w przypadku, gdy jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od daty zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. W przypadku odstąpienia od umowy Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu składkę pomniejszoną o jej część odpowiadającą okresowi odpowiedzialności Ubezpieczyciela. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia powinno być dokonane na piśmie pod rygorem nieważności.
7. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia grupowego, Ubezpieczony ma prawo wystąpić z umowy ubezpieczenia z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia. Wystąpienie z umowy ubezpieczenia powinno być złożone do Ubezpieczyciela na piśmie pod rygorem nieważności.
8. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą zwiększenie prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. może odpowiednio zwiększyć składkę, poczynając od chwili, gdy zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W takim przypadku SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. wezwie Ubezpieczającego do zapłaty podwyższonej składki, a Ubezpieczający może w ciągu czternastu dni od otrzymania wezwania od umowy odstąpić. Jeżeli ujawnienie okoliczności nastąpiło po wypadku, SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. może odpowiednio zmniejszyć swoje odszkodowanie.

## VII. SUMA UBEZPIECZENIA

### § 10.

1. Odpowiedzialność SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. z tytułu zajścia każdego ze zdarzeń ubezpieczeniowych wskazanych w umowie ubezpieczenia, ograniczona jest do zapłaty świadczenia w wysokości nie wyższej niż wskazana w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia z tytułu zajścia tego zdarzenia.
2. Suma ubezpieczenia jest ustalona w umowie ubezpieczenia w pełnych tysiącach złotych, jej wysokość nie może być jednak niższa niż 5.000 zł.

## VIII. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

### § 11.

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się na podstawie taryfy stawek obowiązującej w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia z uwzględnieniem zakwalifikowania do grupy ryzyka, sumy ubezpieczenia, zakresu ubezpieczenia, wariantu ubezpieczenia oraz czasu objęcia ochroną ubezpieczeniową.
2. O ile nie uzgodniono inaczej, składka lub pierwsza rata składki powinna zostać opłacona z góry, najpóźniej w przeddzień rozpoczęcia okresu ubezpieczenia.
3. Składka może być płatna jednorazowo, lub w ratach półrocznych, kwartalnych lub miesięcznych. Terminy płatności, wysokość składki oraz raty składki i ich wysokość określone są w umowie ubezpieczenia.
4. Ubezpieczający jest zobowiązany opłacić składkę lub kolejne jej raty w terminie płatności określonym w umowie ubezpieczenia.
5. Opłacenie składki w wysokości niższej niż ustalona w umowie ubezpieczenia jest traktowane jak nieopłacenie składki w terminie.
6. Za dokonanie opłaty składki ubezpieczeniowej (raty) uważa się przekazanie należnej kwoty składki, potwierdzone w formie: potwierdzenia wpłaty gotówkowej dokonanej u pośrednika ubezpieczeniowego lub potwierdzenia dokonania przelewu bankowego albo przekazu pocztowego na właściwy rachunek bankowy SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. lub potwierdzenia dokonania płatności za pomocą karty.
7. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu na jaki ma zostać zawarta umowa, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony.
8. Podstawą zwrotu składki stanowi oryginał umowy ubezpieczenia.

## IX. PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

### § 12.

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. wszystkie znane sobie okoliczności, o które SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. zapytywała we wniosku, formularzu oferty lub przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek obowiązki określone powyżej spoczywają zarówno na Ubezpieczającym jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
2. Jeżeli Ubezpieczający z winy umyślnej zataił lub podał we wniosku ubezpieczeniowym informacje niezgodne z prawdą, SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności za skutki wynikające z tych okoliczności.
3. W okresie ubezpieczenia Ubezpieczający jest zobowiązany niezwłocznie nie później niż w ciągu 14 dni od chwili powzięcia wiadomości na ten temat, powiadomić SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. na piśmie o zwiększeniu ryzyka, zwłaszcza w przypadku, gdy nastąpi zmiana okoliczności, o które pytano we wniosku.
4. Jeżeli Ubezpieczający z winy umyślnej zataił fakt zwiększenia ryzyka, o którym mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności za skutki wynikające z tych okoliczności.
5. Ubezpieczający ma obowiązek poinformowania Ubezpieczonego, iż zawarł umowę ubezpieczenia na jego rachunek.
6. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę okoliczności wypadku, każda ze stron może żądać zmiany wysokości składki poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.
7. Ubezpieczający/ Ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 14 dni, powiadomić SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, przysyłając wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia.
8. **Ubezpieczający/ Ubezpieczony jest zobowiązany:**
  - 1) Umożliwić SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
  - 2) Starać się o złagodzenie skutków wypadku poddając się niezwłocznie opiece lekarskiej oraz wypełniając zalecenia lekarza.

- 3) poddać się badaniom lekarskim zleconym przez SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. w celu ustalenia wysokości świadczenia.
9. Jeżeli Ubezpieczający/ Ubezpieczony lub osoba za którą ponosi odpowiedzialność z powodu winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełnił któregokolwiek z obowiązków o których mowa w ust. 8 niniejszego paragrafu, SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. może odpowiednio zmniejszyć świadczenie jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ujawnienie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.
10. W przypadku wszczęcia dochodzenia, śledztwa lub wydania nakazu karnego lub nakazu zapłaty w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym, Ubezpieczający winien niezwłocznie powiadomić SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. o tym fakcie, nawet gdy zgłosił już samo zdarzenie ubezpieczeniowe.

### § 13.

SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. jest zobowiązana:

1. doręczyć Ubezpieczającemu tekst OWU przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
2. wydać Ubezpieczającemu polisę lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia,
3. udzielić Ubezpieczającemu, będącemu osobą fizyczną, informacji o sposobie i trybie rozpatrywania skarg i zażaleń oraz o organie właściwym do ich rozpatrzenia,
4. przedstawić Ubezpieczającemu, w formie pisemnej, różnice między postanowieniami umowy, a OWU. Zapis nie ma zastosowania w przypadku umów zawieranych w drodze negocjacji,
5. jeżeli dokument ubezpieczenia zawiera postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonej przez Niego oferty lub od OWU, SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. obowiązana jest zwrócić Ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczaniu tego dokumentu oraz wyznaczyć Ubezpieczającemu co najmniej siedmiodniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu,
6. powiadomić Ubezpieczającego i Ubezpieczonego pisemnie bądź drogą elektroniczną o otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od daty otrzymania takiego zawiadomienia a także poinformować Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia o dokumentach potrzebnych do ustalenia odszkodowania,
7. udostępnić Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia akta szkodowe i umożliwić im sporządzenie kopii dokumentów, przy czym sposób udostępniania akt sprawy nie może wiązać się z nadmiernymi, ponad potrzebą utrudnieniami dla tych osób,
8. udostępnić na żądanie Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uprawnionego z umowy ubezpieczenia posiadane informacje związane ze zdarzeniem będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności oraz wysokości odszkodowania,
9. udzielić Ubezpieczającemu informacji o sposobie i trybie rozpatrywania skarg i zażaleń oraz o organie właściwym do ich rozpatrzenia,
10. w przypadku zgłoszenia roszczenia SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. zastrzega sobie prawo weryfikacji dostarczonych dowodów oraz zasięgnięcia opinii lekarzy specjalistów.

## X. ODSZKODOWANIA I ŚWIADCZENIA Z UMOWY UBEZPIECZENIA

### § 14.

1. Ubezpieczający/Ubezpieczony lub Uprawniony z umowy ubezpieczenia zobowiązany jest do udokumentowania zasadności zgłoszonego roszczenia.
2. Za pisemną zgodą Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel może uzyskać od podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu, informacje o okolicznościach związanych z weryfikacją podanych przez Ubezpieczonego danych o jego stanie zdrowia, z wyłączeniem badań genetycznych, ustaleniem prawa do świadczenia z umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia.
3. Za pisemną zgodą Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel może nadto uzyskać od Narodowego Funduszu Zdrowia dane o nazwach i adresach świadczeniodawców, którzy udzielili opieki zdrowotnej w związku ze zdarzeniem będącym podstawą ustalenia jego odpowiedzialności oraz wysokości świadczenia
4. SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. wypłaca świadczenie/odszkodowanie z tytułu zajścia każdego ze zdarzeń ubezpieczeniowych wskazanych w umowie ubezpieczenia do wysokości nie wyższej niż wskazana w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia z tytułu zajścia tego zdarzenia.



5. Zasadność przyznania świadczenia/ odszkodowania z tytułu umowy ubezpieczenia określają lekarze wskazani przez SIGNAL IDUNA Polska TU S.A.
6. Podanie przez Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego/Uprawnionego nieprawdziwych danych dotyczących okoliczności lub skutków zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową albo uchylenie się od udzielenia wyjaśnień, uniemożliwiają w ten sposób SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. ustalenie, czy zdarzenie jest objęte ochroną ubezpieczeniową, powoduje odmowę wypłaty świadczenia/odszkodowania.
7. W razie śmierci Ubezpieczonego, zwrot wcześniej poniesionych przez niego kosztów leczenia związanych ze zdarzeniem objętym odpowiedzialnością SIGNAL IDUNA Polska TU S.A., przysługuje wskazanym Uprawnionym lub spadkobiercom na podstawie aktu zgonu oraz udokumentowania poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów.
8. Wypłatę świadczenia ustala się w następujący sposób:
  - 1) Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego:
    - a) warunkiem koniecznym wypłaty świadczenia jest stwierdzenie istnienia bezpośredniego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią Ubezpieczonego,
    - b) świadczenie z tytułu śmierci przysługuje, jeżeli śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w ciągu 1 roku od daty wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową,
    - c) w przypadku, gdy śmierć Ubezpieczonego spowodowana wypadkiem nastąpiła w ciągu 1 roku od wypadku, to świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu nie przysługuje jeżeli świadczenie to zostało już wypłacone, to świadczenie z tytułu śmierci zostaje pomniejszone o uprzednio wypłaconą kwotę,
    - d) jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego samego zdarzenia, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się Uprawnionemu tylko wówczas, jeżeli jest ono wyższe od świadczenia wypłaconego Ubezpieczonemu, potrącając uprzednio wypłaconą kwotę,
    - e) świadczenie z tytułu śmierci w wyniku zawału serca lub udaru mózgu przysługuje pod warunkiem, że zawał serca lub udar mózgu wystąpił w okresie ubezpieczenia oraz śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w ciągu 30 dni od daty zawału serca lub udaru mózgu będącego bezpośrednią przyczyną śmierci,
    - f) świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego przysługuje Uprawnionemu (-nym), wskazanemu we wniosku ubezpieczeniowym, a w razie braku wskazania Uprawnionego, osobom w następującej kolejności:
      - współmałżonkowi Ubezpieczonego, jeśli nie ma Uprawnionego,
      - w równych częściach dzieciom Ubezpieczonego, jeżeli nie ma współmałżonka,
      - w równych częściach rodzicom Ubezpieczonego, jeżeli nie ma dzieci, ani współmałżonka,
      - innym spadkobiercom ustawowym, jeżeli nie ma wyżej wymienionych osób,
    - g) świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnym czynem karalnym spowodowała zgon Ubezpieczonego,
    - h) jeżeli wskazanych jest kilku Uprawnionych i nie ma oznaczonego udziału w sumie ubezpieczenia na wypadek śmierci, to udziały są równe,
    - i) wskazanie Uprawnionego staje się bezskuteczne, jeżeli Uprawniony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego albo jeżeli umyślnie przyczynił się do jego śmierci,
    - j) w przypadku braku osób wymienionych w pkt. 1) g) niniejszego ustępu, SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. wypłaca udowodnione koszty pogrzebu Ubezpieczonego osobie, która te koszty poniosła, do wysokości świadczenia na wypadek śmierci na podstawie oryginałów rachunków/faktur, dowodów opłat,
    - k) w przypadku, gdy Ubezpieczony objęty był ochroną ubezpieczeniową na podstawie kilku umów ubezpieczenia, łączne odszkodowanie ze wszystkich umów ubezpieczenia z tytułu kosztów pogrzebu nie może przekroczyć rzeczywistych i udokumentowanych wydatków poniesionych na ten cel.
  - 2) Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu:
    - a) warunkiem koniecznym wypłaty świadczenia jest stwierdzenie istnienia związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu,
    - b) niezależnie od przyjętego wariantu, procent trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien zostać ustalony niezwłocznie po całkowitym zakończeniu leczenia, z włączeniem procesu rehabilitacji, nie później jednak niż w okresie 2 lat od dnia wypadku,
    - c) jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, upośledzeniu ulegnie większa liczba funkcji fizycznych, to dokonuje się sumowania stopni poszczególnych procentowych trwałych uszczerbków na zdrowiu, lecz maksymalne świadczenie z tego tytułu nie może przekroczyć wysokości 100% sumy ubezpieczenia,
    - d) jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku upośledzone zostaną organy lub zmysły, których funkcje przed wypadkiem były ograniczone, to procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę pomiędzy stopniem uszczerbku istniejącym po wypadku a przed wypadkiem,
    - e) w przypadku zaniechania przez Ubezpieczonego dalszego, zalecanego przez lekarzy leczenia powypadkowego, procent trwałego uszczerbku na zdrowiu zostanie ustalony jak dla stanu zdrowia, który według wiedzy lekarza orzekającego, byłby stwierdzony po przeprowadzeniu zalecanego leczenia,
    - f) w razie konieczności stawienia się Ubezpieczonego na badanie przez komisję lekarską wyznaczoną w celu orzeczenia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, w przypadku trzykrotnego niestawienia się Ubezpieczonego – bez podania przyczyny uniemożliwiającej stawienie – pomimo trzykrotnego pisemnego powiadomienia na adres, SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. zastrzega sobie prawo do odmowy wypłaty świadczenia,
    - g) podczas ustalania stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego,
    - h) jeżeli stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu nie został ustalony przed śmiercią Ubezpieczonego to jako stopień trwałego uszczerbku przyjmuje się przypuszczalny stopień trwałego uszczerbku ustalonego według oceny lekarzy powołanych przez SIGNAL IDUNA Polska TU S.A.,
    - i) pogorszenie się stanu zdrowia Ubezpieczonego po orzeczeniu lekarza SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. nie stanowi podstawy do ponownego orzekania stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu.
  - 3) Refundacja kosztów naprawy lub nabycia protez lub środków pomocniczych:
    - a) warunkiem koniecznym wypłaty świadczenia jest stwierdzenie istnienia bezpośredniego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a refundacją kosztów naprawy lub nabycia protez lub środków pomocniczych,
    - b) koszty naprawy lub nabycia protez lub środków pomocniczych refunduje się, jeżeli powstały one w ciągu 2 lat od daty wypadku i nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub innych umów ubezpieczenia,
    - c) refundacja odbywa się na podstawie przedłożonej SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. dokumentacji lekarskiej oraz oryginałów rachunków i dowodów ich zapłaty,
    - d) w przypadku, gdy Ubezpieczony objęty był ochroną ubezpieczeniową na podstawie kilku umów ubezpieczenia, łączne odszkodowanie ze wszystkich umów ubezpieczenia z tytułu kosztów leczenia nie może przekroczyć rzeczywistych i udokumentowanych wydatków poniesionych na ten cel.
  - 4) Refundacja kosztów niezbędnych operacji kosmetycznych:
    - a) warunkiem koniecznym wypłaty świadczenia jest stwierdzenie istnienia bezpośredniego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a poniesionymi kosztami niezbędnych operacji kosmetycznych,
    - b) operacja kosmetyczna Ubezpieczonego musi nastąpić w ciągu 3 lat od nieszczęśliwego wypadku, którego skutkiem było uszkodzenie lub deformacja wyglądu Ubezpieczonego,
    - c) refundacja odbywa się na podstawie przedłożonej SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. dokumentacji lekarskiej oraz oryginałów rachunków i dowodów ich zapłaty,
    - d) w przypadku, gdy Ubezpieczony objęty był ochroną ubezpieczeniową na podstawie kilku umów ubezpieczenia, łączne odszkodowanie ze wszystkich umów ubezpieczenia z tytułu kosztów niezbędnych operacji kosmetycznych nie może przekroczyć rzeczywistych i udokumentowanych wydatków poniesionych na ten cel.
  - 5) Refundacja kosztów leczenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej:
    - a) warunkiem koniecznym wypłaty świadczenia jest stwierdzenie istnienia bezpośredniego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a poniesionymi kosztami leczenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej,
    - b) refundacja odbywa się na podstawie przedłożonej SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. dokumentacji lekarskiej zawierającej diagnozę lekarską oraz oryginałów rachunków i dowodów ich zapłaty.
    - c) refundacji podlegać mogą jedynie koszty, które zostały poniesione w okresie 2 lat od wypadku i które nie zostały pokryte w ramach leczenia prowadzonego przez publiczną służbę zdrowia lub inny zakład ubezpieczeń,

- d) w przypadku, gdy Ubezpieczony objęty był ochroną ubezpieczeniową na podstawie kilku umów ubezpieczenia, łączne odszkodowanie ze wszystkich umów ubezpieczenia z tytułu kosztów leczenia nie może przekroczyć rzeczywistych i udokumentowanych wydatków poniesionych na ten cel.
- 6) Dienne świadczenie szpitalne związane z nieszczęśliwym wypadkiem:
- warunkiem koniecznym wypłaty świadczenia jest stwierdzenie istnienia bezpośredniego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a pobytem w szpitalu,
  - dienne świadczenie szpitalne przysługuje tylko za pierwszą nieprzerwaną hospitalizację związaną z wystąpieniem nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, następującą po wystąpieniu nieszczęśliwego wypadku.
- 7) Jednorazowe świadczenie związane z pobytem na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej (OIOM):
- warunkiem koniecznym wypłaty świadczenia jest stwierdzenie istnienia bezpośredniego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a pobytem w szpitalu na OIOM,
  - świadczenie związane z pobytem na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej przysługuje tylko za pierwszą nieprzerwaną hospitalizację na OIOM związaną z wystąpieniem nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, następującą po wystąpieniu nieszczęśliwego wypadku.
- 8) Zasiłek dzienny z tytułu czasowej niezdolności do pracy lub nauki:
- warunkiem koniecznym wypłaty świadczenia jest stwierdzenie istnienia bezpośredniego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a czasową niezdolnością do pracy lub nauki,
  - zasiłek dzienny wypłacany jest na podstawie kserokopii zwolnienia lekarskiego L4 potwierdzonego za zgodność z oryginałem przez pracodawcę lub placówkę medyczną wystawiającą zwolnienie lub kserokopii dokumentu potwierdzającego otrzymanie zasiłku chorobowego z ZUS-u w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej lub właściwego zaświadczenia lekarskiego poświadczającego czasową niezdolność do pracy lub nauki oraz zaświadczenia stwierdzającego zatrudnienie lub pobieranie nauki lub prowadzenie działalności gospodarczej,
  - zasiłek dzienny z tytułu czasowej niezdolności do pracy lub nauki wypłacany jest od 7 dnia niezdolności, lecz nie dłużej niż do 90 dnia od daty wystąpienia wypadku,
  - SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. zastrzega sobie prawo do weryfikacji zwolnień lekarskich co do ich zasadności.
- 9) Refundacja kosztów aktywizacji zawodowej:
- warunkiem koniecznym wypłaty świadczenia jest stwierdzenie istnienia bezpośredniego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a celowością przekwalifikowania zawodowego,
  - SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. refunduje poniesione koszty pod warunkiem ich powstania przed upływem 2 lat od dnia wystąpienia wypadku i jeżeli nie zostały pokryte z ubezpieczenia Społecznego lub innych umów ubezpieczenia,
  - refundacja odbywa się na podstawie przedłożonej SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. dokumentacji oraz oryginałów rachunków i dowodów ich zapłaty,
  - w przypadku, gdy Ubezpieczony objęty był ochroną ubezpieczeniową na podstawie kilku umów ubezpieczenia, łączne odszkodowanie ze wszystkich umów ubezpieczenia z tytułu kosztów aktywizacji zawodowej nie może przekroczyć rzeczywistych i udokumentowanych wydatków poniesionych na ten cel.
- 10) Świadczenie z tytułu trwałej niezdolności do pracy:
- warunkiem koniecznym wypłaty świadczenia jest stwierdzenie istnienia bezpośredniego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a trwałą niezdolnością do pracy,
  - SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. zobowiązuje się do wypłaty świadczenia w przypadku, gdy niezdolność do pracy Ubezpieczonego trwała nieprzerwanie przez okres dwunastu miesięcy od chwili wystąpienia wypadku, a po zakończeniu tego okresu ma charakter trwały i nieodwracalny oraz udokumentowana jest przez orzeczenie lekarskie stwierdzając trwałą niezdolność do pracy wystawione przez orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i zaakceptowane przez SIGNAL IDUNA Polska TU S.A.
- 11) Refundacja kosztów rehabilitacji:
- warunkiem koniecznym wypłaty świadczenia jest stwierdzenie istnienia bezpośredniego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a poniesionymi kosztami rehabilitacji,
  - refundacja odbywa się na podstawie przedłożonej SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. dokumentacji lekarskiej zawierającej diagnozę lekarską oraz oryginałów rachunków ze sporządzoną specyfikacją cen jednostkowych poszczególnych zabiegów, rodzaju oraz typu wykonanej usługi oraz wskazanie ilości ich powtórzeń oraz dowodów ich zapłaty,
  - refundacji podlegają jedynie koszty, które zostały poniesione w okresie 2 lat od wypadku i które nie zostały pokryte w ramach leczenia prowadzonego przez publiczną służbę zdrowia lub inny zakład ubezpieczeń,
  - w przypadku, gdy Ubezpieczony objęty był ochroną ubezpieczeniową na podstawie kilku umów ubezpieczenia, łączne odszkodowanie ze wszystkich umów ubezpieczenia z tytułu poniesionych kosztów rehabilitacji nie może przekroczyć rzeczywistych i udokumentowanych wydatków poniesionych na ten cel.
- 12) Refundacja kosztów leczenia stomatologicznego:
- warunkiem koniecznym wypłaty świadczenia jest stwierdzenie istnienia bezpośredniego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a poniesionymi kosztami leczenia stomatologicznego,
  - refundacja odbywa się na podstawie przedłożonej SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. dokumentacji lekarskiej oraz oryginałów rachunków i dowodów ich zapłaty,
  - refundacji podlegają jedynie koszty, które zostały poniesione w okresie 6 miesięcy od wypadku i które nie zostały pokryte w ramach leczenia prowadzonego przez publiczną służbę zdrowia lub inny zakład ubezpieczeń;
  - w przypadku, gdy Ubezpieczony objęty był ochroną ubezpieczeniową na podstawie kilku umów ubezpieczenia, łączne odszkodowanie ze wszystkich umów ubezpieczenia z tytułu poniesionych kosztów leczenia stomatologicznego nie może przekroczyć rzeczywistych i udokumentowanych wydatków poniesionych na ten cel.
- 13) Świadczenie z tytułu wystąpienia poważnego zachorowania:
- wypłata świadczenia odbywa się na podstawie przedłożonej SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. dokumentacji lekarskiej zawierającej jednoznaczny diagnozę lekarską potwierdzającą wystąpienie poważnego zachorowania wymienionego w § 6 ust12 pkt 1,
  - świadczenie z tytułu poważnego zachorowania będzie wypłacone tylko z tytułu wystąpienia jednego z poważnych zachorowań wymienionych w § 6 ust12 pkt 1,
  - świadczenie z tytułu poważnego zachorowania będzie wypłacone, jeżeli Ubezpieczony pozostawał przy życiu przez 30 dni od daty zdarzenia,
- d) świadczenie z tytułu poważnego zachorowania będzie wypłacone tylko raz w okresie ubezpieczenia.

## XI. POSTANOWIENIE W SPRAWIE ROSZCZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH

### § 15.

- Ubezpieczający/Ubezpieczony/Uprawniony jest zobowiązany zawiadomić SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. o zaistniałym zdarzeniu objętym ochroną ubezpieczeniową Call Center pod numerem telefonu 22 50-56-506, lub wypełniając formularz zgłoszenia roszczenia na stronie internetowej SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. lub przysyłając wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia na adres siedziby. Zgłoszenie roszczenia z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia powinno nastąpić w terminie 14 dni od daty powstania zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.
- Warunkiem wypłaty świadczenia jest dostarczenie SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. dokumentów i innych dowodów koniecznych do ustalenia zasadności roszczenia, w tym istnienia związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a zdarzeniem ubezpieczeniowym objętym odpowiedzialnością SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. oraz do ustalenia wysokości świadczenia, a w szczególności:
  - dokument potwierdzający tożsamość Ubezpieczonego,
  - karta zgonu lub zaświadczenie stwierdzające przyczynę śmierci – w przypadku występowania z roszczeniem z tytułu śmierci,
  - kompletna dokumentacja dotycząca nieszczęśliwego wypadku wraz z dokumentacją medyczną z udzielenia pierwszej pomocy medycznej po zdarzeniu zawierająca opis obrażeń ciała, diagnozę lekarską a także wyniki badań,
  - kompletna dokumentację lekarską z przebiegu leczenia i rehabilitacji,

- 5) zaświadczenie lekarskie o zakończeniu leczenia,
  - 6) karta pobytu w szpitalu potwierdzająca pobyt Ubezpieczonego w szpitalu (zawierająca informację o pobycie na OIOM),
  - 7) kopia skierowania do sanatorium zatwierdzona przez ZUS lub Narodowy Fundusz Zdrowia zawierająca datę zatwierdzenia,
  - 8) raporty policyjne dotyczące zdarzenia o ile zostały sporządzone,
  - 9) inne dokumenty dodatkowo wskazane przez SIGNAL IDUNA Polska TU S.A.
3. Podstawą do wypłaty świadczenia przez SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. jest przedstawienie oryginałów wymaganych dokumentów lub ich kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem.
  4. Podstawą do zwrotu poniesionych kosztów, wysokość świadczenia jest określana na podstawie oryginałów rachunków.
  5. Refundacja kosztów objętych zakresem ubezpieczenia następuje na podstawie oryginałów rachunków/faktur do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w umowie ubezpieczenia dla danego świadczenia.
  6. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej dokumenty dowodowe muszą zostać przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego na koszt Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub osoby dochodzącej zapłaty świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego.
  7. Świadczenia wypłacane są zgodnie z dyspozycją Ubezpieczonego bądź Uprawnionego, przelewem na rachunek bankowy w złotych polskich lub przekazem pocztowym.
  8. SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego dokumentów związanych z ustaleniem odpowiedzialności i/lub wysokości odszkodowania/świadczenia.

#### § 16.

1. SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. ma prawo wyznaczenia na własny koszt niezależnego eksperta/specjalistów w celu określenia przyczyny, okoliczności zdarzenia oraz wysokości należnego świadczenia.
2. Ubezpieczający/Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć do SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. lub wyznaczonemu przez nią ekspertowi wszelkie dokumenty, które SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. lub wyznaczony ekspert uważa za niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia.

#### § 17.

1. SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. jest zobowiązana do wypłaty świadczenia/odszkodowania w terminie 30 dni od daty zgłoszenia roszczenia wraz z kompletem wymaganych dokumentów.
2. Jeżeli w terminie określonym w ust. 1 niniejszego paragrafu wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. albo wysokości świadczenia/odszkodowania okazało się niemożliwe, świadczenie/odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. wypłaca w terminie określonym w ust. 1 niniejszego paragrafu.
3. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową, SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia poinformuje pisemnie lub drogą elektroniczną Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia świadczenia/odszkodowania oraz przeprowadzi postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia/odszkodowania.
4. Jeżeli SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. w terminach określonych w ust. 1 i 2 niniejszego paragrafu nie wypłaci świadczenia/odszkodowania, jest zobowiązana do pisemnego zawiadomienia osoby zgłaszającej roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części, a także do wypłacenia bezspornej części świadczenia/odszkodowania.
5. Jeżeli świadczenie/odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określone w zgłoszonym roszczeniu, SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. poinformuje tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, w terminach, o których mowa w ust. 1 i 2 niniejszego paragrafu wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniając całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia/odszkodowania, informując jednocześnie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
6. Na żądanie Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. udostępni posiadane przez siebie informacje i dokumenty będące podstawą ustalenia odpowiedzialności SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. oraz wysokości świadczenia/odszkodowania.

7. Jeżeli w sprawie powstałego zdarzenia ubezpieczeniowego zostało wdrożone postępowanie karne, którego wynik może mieć istotne znaczenie dla ustalenia odpowiedzialności SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. lub wysokości świadczenia/odszkodowania, bezsporną część świadczenia/odszkodowania wypłaca się w terminie określonym w ust. 1 niniejszego paragrafu, natomiast pozostała część świadczenia/odszkodowania jest wypłacana w terminie 14 dni po uzyskaniu przez SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. informacji o wynikach postępowania przygotowawczego lub uprawomocnieniu się orzeczenia sądowego.
8. SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu wyjaśniającym, zawartym z Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub osobą Uprawnioną, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.

#### § 18.

1. Świadczenie/odszkodowanie wypłaca się Ubezpieczonemu bądź Uprawnionemu.
2. Świadczenie/odszkodowanie może być wypłacone Ubezpieczającemu za zgodą Ubezpieczonego.
3. Jeżeli Ubezpieczonym jest osoba niepełnoletnia - świadczenie/odszkodowanie wypłaca się rodzicom lub opiekunom prawnym.
4. Jeżeli Ubezpieczony nie wyznaczył Uprawnionego, świadczenie/odszkodowanie przysługuje jego spadkobiercom ustawowym zgodnie z prawomocnym postanowieniem sądu o stwierdzeniu praw do spadku.
5. Koszty nabycia protez i środków pomocniczych, koszty niezbędnych operacji kosmetycznych, koszty leczenia, koszty aktywizacji zawodowej, koszty rehabilitacji, koszty leczenia stomatologicznego - refundowane są osobie, która koszty te poniosła.

#### § 19.

Jeżeli Uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. co do odmowy zaspokojenia roszczenia, albo co do wysokości odszkodowania/świadczenia, może w ciągu 30 dni złożyć na piśmie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy (odwołanie) przez Zarząd SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. Nie pozbawia to uprawnionego dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

## XII. SPOŚÓB ROZPATRYWANIA REKLAMACJI, SĄD WŁĄŚCIWY DO ROZSTRZYGANIA SPORÓW

#### § 20.

1. SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego
2. Ubezpieczający, ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia, będący osobą fizyczną (zwany dalej „Klientem”) może składać skargi, zażalenia i reklamacje, zawierające zastrzeżenia do dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela (zwane dalej łącznie „reklamacjami”).
3. Reklamacje można zgłaszać w następujących miejscach i formie:
  - a) pisemnie za pośrednictwem poczty, kuriera lub posłańca na adres: SIGNAL IDUNA Polska TU S.A., ul. Przyokopowa 31, 01-208 Warszawa,
  - b) faksem na numer: 22 50 56 101,
  - c) pocztą elektroniczną: reklamacje@signal-iduna.pl,
  - d) telefonicznie, pod numerem 0 801 120 120 lub 22 50 56 506,
  - e) osobiście w siedzibie SIGNAL IDUNA (adres jak wyżej) lub Regionalnym Centrum Obsługi Ubezpieczeń (dane kontaktowe Regionalnych Centrów Obsługi Ubezpieczeń SIGNAL IDUNA podane są na stronie internetowej spółki pod adresem: [www.signal-iduna.pl/signaliduna/kontakt](http://www.signal-iduna.pl/signaliduna/kontakt)) i na bieżąco aktualizowane.
4. Reklamacja powinna zawierać podstawowe dane kontaktowe Klienta umożliwiające identyfikację i kontakt w celu udzielenia odpowiedzi (imię i nazwisko, adres, numer umowy ubezpieczenia/polis, której reklamacja dotyczy lub numer sprawy dotyczącej roszczenia, nadany wcześniej przez SIGNAL IDUNA).
5. Ubezpieczyciel rozpatruje reklamację i udziela na nią odpowiedzi niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania, chyba że mają miejsce szczególnie skomplikowane okoliczności, uniemożliwiające rozpatrzenie reklamacji i udzielenia odpowiedzi w tym terminie. W takiej sytuacji Ubezpieczyciel poinformuje Klienta, który złożył reklamację, o przyczynach opóźnienia, okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określi przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. W przypadku

niedotrzymania powyższych terminów rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, reklamację uważa się za rozpatrzoną zgodnie z wolą Klienta.

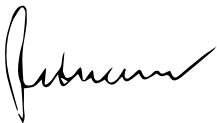
6. Odpowiedź na reklamację jest udzielana w formie papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, a na wniosek Klienta – może być również dostarczona pocztą elektroniczną.
7. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub innej osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia, a także przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
8. Klient może też składać skargi i zażalenia na działalność Ubezpieczyciela do Komisji Nadzoru Finansowego, Rzecznika Finansowego, miejskiego lub powiatowego Rzecznika Konsumentów oraz innych organów zajmujących się ochroną klientów podmiotów rynku finansowego.
9. Spory wynikające z Umowy ubezpieczenia mogą być rozpatrywane przez sądy polubowne przy Rzeczniku Ubezpieczonych oraz Komisji Nadzoru Finansowego zgodnie z regulaminami tych sądów.

### XIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

#### § 21.

1. Ubezpieczyciel udostępni OWU na stronie internetowej [www.signal-iduna.pl](http://www.signal-iduna.pl) oraz w siedzibie Ubezpieczyciela nieodpłatnie w formie umożliwiającej ich pozyskanie, odtwarzanie, utrwalanie i drukowanie
2. Wszelkie zawiadomienia i zaświadczenia Ubezpieczyciela, Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uprawnionego i osoby składającej roszczenie w związku z umową ubezpieczenia powinny być składane na piśmie pod rygorem nieważności, za pokwitowaniem, lub przesyłane listem poleconym chyba że postanowienia OWU lub umowy ubezpieczenia dopuszczają inną formę
3. Jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony zmienił adres lub siedzibę i nie zawiadomił o tym SIGNAL IDUNA Polska, przyjmuje się, że SIGNAL IDUNA Polska dopełniła swojego obowiązku zawiadomienia lub oświadczenia, jeżeli pismo zostało wysłane pod ostatni znany jej adres siedziby Ubezpieczającego/Ubezpieczonego.
4. Jeżeli SIGNAL IDUNA Polska zmieniła adres lub siedzibę i nie zawiadomiła o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonych przyjmuje się, że Ubezpieczający i Ubezpieczony dopełnili swojego obowiązku zawiadomienia lub oświadczenia, jeżeli pismo zostało wysłane pod ostatni znany mu adres siedziby Ubezpieczyciela.
5. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
6. Niniejsze OWU zostały przyjęte na mocy uchwały Zarządu SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. nr 72/Z/2015 z dnia 15 grudnia 2015 roku i mają zastosowanie do umów zawieranych po dniu 1 stycznia 2016 roku.

Prezes Zarządu



Jürgen Reimann

Wiceprezes Zarządu



Agnieszka Kiełbasińska

### Załącznik nr 1

TABELA nr 1 stanowiąca załącznik do OWU przyjętych na mocy uchwały Zarządu SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. nr 72/Z/2015 z dnia 15 grudnia 2015 roku i mają zastosowanie do umów zawieranych po dniu 1 stycznia 2016 roku.

#### TABELA PROCENTOWA ŚWIADCZEŃ STAŁYCH Z TYTUŁU TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU

Rodzaj trwałego uszczerbku na zdrowiu	Procent (%) trwałego uszczerbku na zdrowiu
<b>Całkowita utrata</b>	
1. Wzroku w jednym oku	30
2. Wzroku w obydwu oczach	100
3. Słuchu w jednym uchu	30
4. Słuchu w obu uszach	60
5. Węchu i zmysłu powonienia łącznie	10
6. Języka i zmysłu smaku łącznie	50
<b>Całkowita fizyczna utrata lub utrata władzy nad poszczególnymi narządami</b>	
7. kończyna górna w stawie barkowym	70
8. kończyna górna powyżej stawu łokciowego a poniżej stawu barkowego	65
9. kończyna górna poniżej stawu łokciowego a powyżej nadgarstka	60
10. kończyna górna poniżej lub na wysokości nadgarstka	55
11. kończyna dolna powyżej środkowej części uda	70
12. kończyna dolna poniżej środkowej części uda a powyżej stawu kolanowego	60
13. kończyna dolna poniżej stawu kolanowego a powyżej środkowej części	50
14. kończyna dolna poniżej środkowej części podudzia a powyżej stopy (stawu kolanowego)	45
15. kończyna dolna – stopa w stawie skokowym	40
16. kończyna dolna – stopa z wyłączeniem pięty	30
<b>Całkowita fizyczna utrata</b>	
17. kciuka	20
18. palca wskazującego	10
19. innego palca u ręki	5
20. palucha	5
21. innego palca u stopy	2

**Załącznik nr 2**

TABELA nr 2 stanowiąca załącznik do OWU przyjętych na mocy uchwały Zarządu SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. nr 72/Z/2015 z dnia 15 grudnia 2015 roku i mają zastosowanie do umów zawieranych po dniu 1 stycznia 2016 roku.

**TABELA PROCENTOWA ŚWIADCZEŃ STAŁYCH Z TYTUŁU TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU. Poszerzona o świadczenia z tytułu oparzeń, odmrożeń, złamań, uszkodzeń tkanek miękkich.**

Rodzaj trwałego uszczerbku na zdrowiu	Procent (%) trwałego uszczerbku na zdrowiu
<b>Całkowita utrata fizyczna lub całkowita utrata funkcji</b>	
<b>Całkowita utrata:</b>	
wzroku w jednym oku	30
utrata gałki ocznej	40
wzroku w obydwu oczach	100
słuchu w jednym uchu	30
słuchu w obu uszach	60
zmysłu węchu	10
zmysłu smaku	10
języka (w tym utrata zmysłu smaku)	50
<b>Całkowita fizyczna utrata lub utrata władzy nad poszczególnymi narządami:</b>	
kończyna górna w stawie barkowym	P – 70 L – 65
kończyna górna na wysokości ramienia	P – 65 L – 60
kończyna górna na wysokości przedramienia	P – 60 L – 55
kończyna górna na wysokości nadgarstka	P – 55 L – 50
kończyna dolna powyżej 1/2 uda	70
kończyna dolna poniżej 1/2 uda	60
kończyna dolna powyżej 1/2 podudzia	50
kończyna dolna poniżej 1/2 podudzia	45
kończyna dolna poniżej stawu skokowo-goleniowego, amputacja całej stopy	40
kończyna dolna na wysokości stępu (z zachowaniem pięty)	30
kończyna dolna na wysokości przodostopia	20
<b>Całkowita fizyczna utrata</b>	
Kciuka – oba paliczki	P – 20 L – 15
Kciuka – paliczek dalszy, dystalny	P – 10 L – 8
Palca wskazującego na wysokości paliczka podstawnego	P – 10 L – 8
Palca wskazującego na wysokości paliczka środkowego	P – 8 L – 6
Palca wskazującego – paliczka dalszego, dystalnego	P – 5 L – 3
innego palca ręki na wysokości paliczka podstawnego – każdy	P – 5 L – 4
innego palca ręki na wysokości paliczka środkowego – każdy	P – 3 L – 2
innego palca ręki – paliczka dalszego, dystalnego – każdy	P – 2 L – 1
Palucha – oba paliczki	5
Palucha – jeden paliczek	3
innego palca stopy – za każdy palec	2
<b>Oparzenia i Odmrożenia II i III°.</b>	
<b>Oparzenia II°</b>	
Oparzenia obejmujące 1-3% całkowitej powierzchni ciała (TBSA)	2
Oparzenia obejmujące 4-9% całkowitej powierzchni ciała (TBSA)	5
Oparzenia obejmujące 10-18% całkowitej powierzchni ciała (TBSA)	10
Oparzenia obejmujące 19-30% całkowitej powierzchni ciała (TBSA)	20
Oparzenia obejmujące powyżej 30% całkowitej powierzchni ciała (TBSA)	30

<b>Oparzenia III°</b>	
Oparzenia obejmujące 1-3% całkowitej powierzchni ciała (TBSA)	5
Oparzenia obejmujące 4-9% całkowitej powierzchni ciała (TBSA)	10
Oparzenia obejmujące 10-18% całkowitej powierzchni ciała (TBSA)	25
Oparzenia obejmujące 19-30% całkowitej powierzchni ciała (TBSA)	45
Oparzenia obejmujące powyżej 30% całkowitej powierzchni ciała (TBSA)	55
<b>Odmrożenia II°</b>	
Odmrożenia palca ręki – każdy	P – 2 L – 1
Odmrożenia palca stopy – każdy	1
Odmrożenia skóry twarzy, nosa, ucha	2
<b>Odmrożenia III°</b>	
Odmrożenia palca ręki – każdy	P – 4 L – 2
Odmrożenia palca stopy – każdy	2
Odmrożenia skóry twarzy, nosa, ucha	5
<b>Złamania kości</b>	
<b>Złamania kości twarzoczaszki</b>	
<b>Nosa, przegrody nosa:</b>	
złamania wieloodłamowe, otwarte	12
złamania otwarte	10
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem	5
inne złamania	3
<b>Żuchwy:</b>	
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów	10
złamania wieloodłamowe	5
inne złamania	3
<b>Kości szczęki, kości jarzmowej i innych kości twarzoczaszki:</b>	
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów	8
złamania wieloodłamowe	4
inne złamania	2
<b>Złamania kości sklepienia i podstawy czaszki (mózgoczaszki):</b>	
Pojedyncze szczeliny złamań	1
Liczne szczeliny złamań, fragmentacja	3
Wgłobienia kości	4
Ubytki tkanki kostnej pełnej grubości do 3 cm	2–5
Ubytki tkanki kostnej pełnej grubości od 4-10 cm	2–10
Ubytki tkanki kostnej pełnej grubości od 11-50 cm	2–15
Ubytki tkanki kostnej pełnej grubości powyżej 50 cm	2–25
<b>Złamania kręgosłupa (sumarycznie – maksymalnie do 30%):</b>	
<b>Złamania trzonów kręgow:</b>	
Z niewielką kompresją, zmniejszenie wysokości kręgu do 10% – każdy	3
Z istotną kompresją, zmniejszenie wysokości kręgu 11-30% – każdy	7
Ze znaczną kompresją, zmniejszenie wysokości kręgu powyżej 30% – każdy	12
Złamanie łuków kręgow i wyrostków stawowych – każdy	3
Złamanie wyrostków kolczystych i poprzecznych – każdy	1
<b>Złamania kości ogonowej:</b>	
Z deformacją kości	5
Bez przemieszczenia	2
<b>Złamania w obrębie klatki piersiowej:</b>	
<b>Złamania żeber:</b>	
Złamania od 2 do 4 żeber	3
Złamania od 5 do 10 żeber	8
Złamania 11 i więcej żeber	15

<b>Złamania mostka:</b>	
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów	6
złamania z przemieszczeniem	4
inne złamania	2
<b>Złamania w obrębie kończyny górnej:</b>	
<b>Złamania łopatki:</b>	
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów	P – 10 L – 8
złamania z przemieszczeniem	P – 7 L – 6
inne złamania	P – 3 L – 2
<b>Złamania obojczyka:</b>	
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów	P – 15 L – 12
złamania z przemieszczeniem	P – 10 L – 8
inne złamania	P – 7 L – 5
<b>Złamania trzonu kości ramiennej:</b>	
złamania wieloodłamowe, otwarte	P – 15 L – 12
złamania otwarte	P – 12 L – 10
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem	P – 8 L – 6
inne złamania	P – 3 L – 2
<b>Złamania w obrębie stawu łokciowego – nasady dalszej kości ramiennej, nasady bliższej kości promieniowej i łokciowej:</b>	
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów	P – 15 L – 12
złamania z przemieszczeniem	P – 10 L – 8
inne złamania	P – 7 L – 5
<b>Złamania trzonów kości przedramienia:</b>	
złamania wieloodłamowe, otwarte	P – 10 L – 8
złamania otwarte	P – 9 L – 7
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem	P – 7 L – 5
inne złamania	P – 3 L – 2
<b>Złamania nasad dalszych kości przedramienia:</b>	
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów	P – 10 L – 8
złamania z przemieszczeniem	P – 6 L – 4
inne złamania	P – 3 L – 2
<b>Złamania kości nadgarstka:</b>	
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów	P – 6 L – 4
złamania z przemieszczeniem	P – 4 L – 2
inne złamania	P – 2 L – 1
<b>Złamania kości śródreżca:</b>	
złamania wieloodłamowe, otwarte	P – 7 L – 5
złamania otwarte	P – 6 L – 4
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem	P – 4 L – 2
inne złamania	P – 2 L – 1
<b>Złamania palców:</b>	
<b>Złamania kciuka:</b>	
złamania wieloodłamowe, otwarte	P – 12 L – 10
złamania otwarte	P – 10 L – 8
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem	P – 6 L – 4
inne złamania	P – 3 L – 2
<b>Złamania palca wskazującego:</b>	
złamania wieloodłamowe, otwarte	P – 10 L – 8
złamania otwarte	P – 8 L – 6
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem	P – 5 L – 3
inne złamania	P – 3 L – 2
<b>Złamania palców III-V</b>	
złamania wieloodłamowe, otwarte	P – 8 L – 6
złamania otwarte	P – 7 L – 5
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem	P – 4 L – 2
inne złamania	P – 2 L – 1

<b>Złamania miednicy:</b>	
<b>Złamania z przerwaniem obręczy miednicy:</b>	
Obustronne w odcinku przednim i tylnym	30
Jednostronne w odcinku przednim i tylnym (typu Malgaigne'a)	20
Obustronne w odcinku przednim – kość kulszowa i łonowa	12
Jednostronne w odcinku przednim – kość łonowa i kulszowa	7
<b>Złamania bez przerwania obręczy miednicy:</b>	
wielomiejscowe złamania kości miednicy lub kości krzyżowej z przemieszczeniem	10
wielomiejscowe złamania kości miednicy lub kości krzyżowej bez przemieszczenia	7
jednomiejscowe złamanie kości miednicy (np. złamanie jednej gałęzi kości łonowej lub kulszowej, talerza kości biodrowej, kołców biodrowych, kości krzyżowej) z przemieszczeniem	5
jednomiejscowe złamanie kości miednicy (np. złamanie jednej gałęzi kości łonowej lub kulszowej, talerza kości biodrowej, kołców biodrowych, kości krzyżowej) bez przemieszczenia	3
<b>Złamania w obrębie kończyny dolnej:</b>	
<b>Złamania w obrębie stawu biodrowego – panewka stawu, głowa i szyjka kości udowej, złamania krętarzowe:</b>	
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów	25
złamania z przemieszczeniem	10
inne złamania	5
<b>Złamania trzonu kości udowej:</b>	
złamania wieloodłamowe, otwarte	15
złamania otwarte	10
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem	8
inne złamania	3
<b>Złamania w obrębie stawu kolanowego – dalszej nasady kości udowej, rzepki, bliższej nasady kości piszczelowej:</b>	
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów	15
złamania z przemieszczeniem	8
inne złamania	5
<b>Złamania trzonu kości podudzia:</b>	
złamania wieloodłamowe, otwarte	10
złamania otwarte	8
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem	5
inne złamania	3
<b>Złamanie izolowane kości strzałkowej:</b>	
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów	3
złamania z przemieszczeniem	2
inne złamania	1
<b>Złamania w obrębie stawu skokowo-goleniowego, stępu (sumarycznie – maksymalnie do 25%):</b>	
<b>Złamania kostki bocznej:</b>	
złamanie z przemieszczeniem odłamów	4
inne złamania	2
<b>Złamania kostki przyśrodkowej:</b>	
złamania z przemieszczeniem odłamów	6
inne złamania	3
<b>Złamania dwukostkowe:</b>	
złamania z przemieszczeniem odłamów	8
inne złamania	5
<b>Złamania trójkostkowe:</b>	
złamania z przemieszczeniem odłamów	10
inne złamania	6
<b>Złamania kości piętowej:</b>	

złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów	10
złamania wieloodłamowe	8
inne złamania	4
<b>Złamania kości skokowej:</b>	
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów	8
złamania wieloodłamowe	5
inne złamania	3
<b>Złamania kości łódkowatej, sześcienniej, klinowatych (sumarycznie – maksymalnie do 10%):</b>	
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem odłamów – każda	6
Złamania wieloodłamowe – każda	4
inne złamania – każda	2
<b>Złamania kości śródstopia (sumarycznie – maksymalnie do 15%):</b>	
złamania wieloodłamowe, otwarte – każda	6
złamania otwarte – każda	5
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem – każda	4
inne złamania – każda	2
<b>Złamania palców stopy:</b>	
<b>Złamania palucha:</b>	
złamania wieloodłamowe, otwarte	4
złamania otwarte	3
złamania wieloodłamowe, z przemieszczeniem	2
inne złamania	1
<b>Złamania palców II (sumarycznie – maksymalnie do 5%)</b>	
złamania wieloodłamowe, otwarte – każdy	2
inne złamania – każdy	1
<b>Uszkodzenia tkanek miękkich</b>	
<b>Blizny głowy:</b>	
powyżej 3 cm długości	1
Powyżej 12 cm długości	5
<b>Blizny twarzy:</b>	
powyżej 2 cm długości	2
Powyżej 7 cm długości	4
Powyżej 10 cm długości	7
<b>Uszkodzenia klatki piersiowej:</b>	
Krwiak lub odma opłucnej wymagające drenażu	5
Krwiak lub odma opłucnej wymagające operacji	10
Utrata części płuca	15
Utrata całego płuca	30
<b>Uszkodzenia brzucha:</b>	
Rana brzucha wymagająca leczenia operacyjnego, bez utraty narządów jamy brzusznej	4
Utrata fragmentu żołądka lub jelita, wątroby	10
Utrata śledziony	15
<b>Uszkodzenia narządów moczowo-płciowych:</b>	
Utrata całej nerki	30
Uszkodzenie pęcherza wymagające operacji	10
Uszkodzenie cewki moczowej wymagające operacji	10
Utrata całkowita prącia	40
Utrata jednego jądra lub jajnika	20
Utrata obu jąder lub jajników	40

P – prawa lub dominująca, L – lewa lub niedominująca

