



**OGÓLNE WARUNKI
DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA
NA WYPADEK USZCZERBKU NA ZDROWIU DZIECKA
SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM**

W tabeli znajdziesz postanowienia ogólnych warunków dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek uszczerbku na zdrowiu dziecka spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, o kodzie warunków DUIP50, które wskazują główne warunki umowy ubezpieczenia. Informacje te są częścią OWU i wynikają z przepisów prawa (art. 17 ust. 1 „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej”).

Lp.	Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
1.	Przesłanki wypłaty świadczenia	pkt 1–10 pkt 71–78
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	pkt 1–3 pkt 5–23 pkt 33–34 pkt 56–60 pkt 71–78

Informacje o ubezpieczeniu uzyskasz:

 [na pzu.pl](http://na.pzu.pl)



pod numerem infolinii 801 102 102
(opłata zgodna z taryfą operatora)

Zanim zawrzesz umowę, przeczytaj dokładnie OWU.

Znajdziesz w nich szczegółowe informacje, które dotyczą m.in.:

- zakresu ubezpieczenia (co obejmuje i czego nie obejmuje nasze ubezpieczenie),
- czasu trwania ubezpieczenia,
- Twoich i naszych praw i obowiązków,
- zasad wypłaty świadczeń z ubezpieczenia.



OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO INDYWIDUALNEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK USZCZERBKU NA ZDROWIU DZIECKA SPOWODOWANEGO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM

Kod warunków: DUIP50

Zarząd PZU Życie SA ustalił ogólne warunki dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek uszczerbku na zdrowiu dziecka spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem uchwałą nr UZ/206/2020 z dnia 5 października 2020 roku, ze zmianami zatwierdzonymi uchwałą nr UZ/93/2022 z dnia 20 maja 2022 roku, zwane dalej OWU.

OWU wchodzi w życie 23 lipca 2022 roku.

SPIS TREŚCI

Słowniczek	.1
Przedmiot ubezpieczenia	.2
Zakres ubezpieczenia	.2
Suma ubezpieczenia	.3
Ograniczenia i wyłączenia ochrony	.3
Zawarcie umowy	.4
Kto może zawrzeć umowę i być objęty ochroną	.4
Czas trwania umowy	.4
Ponowne zawarcie umowy	.4
Odstąpienie od umowy	.4
Wypowiedzenie umowy	.4
Prawa i obowiązki	.5
Składka	.5
Początek naszej ochrony	.5
Koniec naszej ochrony	.5
Indeksacja sumy ubezpieczenia i składki	.6
Wypłata świadczenia	.6
Reklamacje, skargi i zażalenia	.6
Postanowienia końcowe	.7
Załącznik	.8

SŁOWNICZEK

– czyli co oznaczają użyte terminy:

1. W OWU używamy terminów:

- 1) **czynnik zewnętrzny** – każdy czynnik, który pochodzi spoza organizmu ubezpieczonego dziecka i w danych warunkach może wywołać szkodliwe dla niego skutki;
- 2) **dokumentacja medyczna** – dokumentacja opisująca stan zdrowia ubezpieczonego dziecka lub udzielone mu świadczenia zdrowotne, sporządzona przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych, osoby wykonujące zawód medyczny lub inne osoby uczestniczące w udzielaniu świadczeń zdrowotnych;
- 3) **leczenie szpitalne** – stacjonarne leczenie w szpitalu:
 - a) stanów nagłych, w których opóźnienie pomocy medycznej może skutkować utratą zdrowia albo życia, lub
 - b) stanów, w których nie można uzyskać celu leczenia podczas leczenia ambulatoryjnego;
- 4) **miesiąc umowy** – okres, który rozpoczyna się i kończy w tym samym dniu co miesiąc umowy podstawowej;
- 5) **my/PZU Życie** – Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna;
- 6) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie, które:
 - a) jest niezależne od woli i stanu zdrowia ubezpieczonego dziecka oraz
 - b) jest wywołane czynnikami zewnętrznymi oraz
 - c) jest wyłączną przyczyną zdarzenia, które obejmuje nasza ochrona;
- 7) **pobyt w szpitalu** – pobyt w szpitalu w celu leczenia szpitalnego, za pierwszy dzień pobytu w szpitalu przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni dzień – dzień wypisu ze szpitala;
- 8) **przedstawiciel** – przedstawiciel ustawowy ubezpieczonego dziecka umocowany do działania w jego imieniu do ukończenia przez dziecko 18 lat;
- 9) **rocznica umowy podstawowej** – każda rocznica dnia, w którym została zawarta umowa podstawowa, przy czym za rocznicę dnia 29 lutego uważamy dzień 28 lutego każdego następnego roku umowy podstawowej;
- 10) **rok umowy** – okres 12 miesięcy umowy, który rozpoczyna się:
 - a) od daty zawarcia umowy wraz z umową podstawową, albo
 - b) w najbliższą rocznicę umowy podstawowej, jeśli umowa została zawarta w trakcie trwania umowy podstawowej;
- 11) **szpital** – zakład lecznictwa zamkniętego przeznaczony do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego;
- 12) **ubezpieczający/Ty** – podmiot, który zawarł z nami umowę; ubezpieczającym może być osoba fizyczna, osoba prawna albo jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej;

- 13) **ubezpieczone dziecko** – dziecko własne lub przysposobione ubezpieczonego z umowy podstawowej lub jego współmałżonka albo partnera, objęte ochroną w ramach umowy terminowej oraz tej umowy;
- 14) **umowa/umowa dodatkowa** – umowa ubezpieczenia dodatkowego zawarta między Tobą a PZU Życie na podstawie tych OWU i potwierdzona polisą;
- 15) **umowa podstawowa** – umowa indywidualnego ubezpieczenia na życie, do której możesz zawrzeć tę umowę;
- 16) **umowa terminowa** – umowa dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia terminowego na życie dziecka, zawarta do umowy podstawowej;
- 17) **pierwsza umowa** – umowa zawarta po raz pierwszy na rzecz danego ubezpieczonego dziecka lub zawarta ponownie na rzecz tego samego ubezpieczonego dziecka, jeżeli nie zachowano ciągłości naszej ochrony;
- 18) **kolejna umowa** – umowa zawarta z zachowaniem ciągłości naszej ochrony;
- 19) **uszczerbek na zdrowiu** – uszkodzenie ciała wskazane w Tabeli Uszkodzeń, która stanowi załącznik do tych OWU;
- 20) **wiek polisowy:**
 - a) w przypadku zawierania umowy dodatkowej wraz z umową podstawową – wiek ubezpieczonego dziecka ustalany na dzień początku ochrony umowy dodatkowej i w każdą kolejną rocznicę umowy podstawowej, obliczany jako różnica lat pomiędzy aktualnym rokiem kalendarzowym, a rokiem urodzenia ubezpieczonego dziecka,
 - b) w przypadku zawierania umowy dodatkowej do istniejącej umowy podstawowej – wiek ubezpieczonego dziecka ustalany na dzień początku ochrony umowy dodatkowej i w każdą kolejną rocznicę umowy podstawowej, obliczany jako różnica lat pomiędzy rokiem kalendarzowym w dniu ostatniej rocznicy umowy podstawowej a rokiem urodzenia ubezpieczonego dziecka (a jeśli nie było jeszcze rocznicy umowy podstawowej, wiek ubezpieczonego dziecka obliczany jako różnica lat pomiędzy rokiem kalendarzowym z dnia zawarcia umowy podstawowej a rokiem urodzenia ubezpieczonego dziecka); jeśli różnica lat wynosi mniej niż 0, przyjmuje się, że wiek polisowy ubezpieczonego dziecka wynosi 0;



PRZYKŁAD

Twoje dziecko urodziło się 5 maja 2020 r.

Jest 17 kwietnia 2021 r. i właśnie zawarłeś z nami umowę podstawową rozszerzoną o ubezpieczenie dodatkowe dla dziecka. Zgodnie z powyższą definicją dziecko w dniu początku ochrony z ubezpieczenia dodatkowego (17 kwietnia 2021 r.) miało 1 rok (2021 – 2020).

W dniu 10 stycznia 2022 r. zawarłeś z nami kolejną umowę dodatkową dla dziecka. Wiek polisowy dziecka to w tym momencie nadal 1 rok (ponieważ nie było jeszcze rocznicy polisy, przyjmujemy rok kalendarzowy z dnia zawarcia umowy podstawowej, czyli 2021 r. od którego odejmujemy rok kalendarzowy urodzenia dziecka, czyli 2020). Jeśli zawarłbyś tę umowę w rocznicę lub po rocznicy umowy podstawowej, czyli np. 17 kwietnia 2022 r., dziecko miałoby 2 lata (2022 – 2020).

- 21) **współmałżonek/partner** – wskazana we wniosku o ubezpieczenie osoba, która pozostaje z ubezpieczonym z umowy podstawowej w dniu zawarcia umowy terminowej i tej umowy:
 - a) w związku małżeńskim – w przypadku współmałżonka,
 - b) we wspólnym pożyciu – w przypadku partnera;
- 22) **wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych przez:
 - a) członków kadry klubów, którzy biorą udział w rozgrywkach profesjonalnych, ogólnokrajowych lub międzynarodowych. Rozgrywki te muszą organizować: związek sportowy lub federacja sportu zawodowego właściwe dla danej dyscypliny – lub
 - b) osoby, które uprawiają sporty indywidualne i biorą udział w rozgrywkach profesjonalnych, ogólnokrajowych lub międzynarodowych. Rozgrywki te muszą organizować: związek sportowy lub federacja sportu zawodowego właściwe dla danej dyscypliny – lub
 - c) osoby, które otrzymują wynagrodzenie, a także stypendium lub zwrot kosztów związanych z uprawianiem sportu indywidualnego lub gier zespołowych (diety, zasiłki) – na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej.
2. Postanowienia OWU wskazujące na wykonywanie określonych czynności przez ubezpieczone dziecko lub jego przedstawiciela należy rozumieć w ten sposób, że:
 - 1) ubezpieczone dziecko, które ukończyło 18 lat, dokonuje tych czynności samodzielnie,
 - 2) ubezpieczone dziecko, które nie ukończyło 18 lat dokonuje tych czynności przez przedstawiciela.
3. Jeżeli te OWU nie stanowią inaczej, określenia, które zdefiniowaliśmy w OWU umowy podstawowej używamy w tych OWU w takim samym znaczeniu.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

– czyli co ubezpieczamy

4. Ubezpieczamy zdrowie ubezpieczonego dziecka.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

– czyli jakie zdarzenia obejmujemy ochroną

5. Zakres ubezpieczenia obejmuje uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie naszej ochrony, wymieniony w Tabeli Uszkodzeń.
6. W ramach umowy realizujemy świadczenie za uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego dziecka.
7. Świadczenie za uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego dziecka ustalone jest w wysokości odpowiadającej procentowi sumy ubezpieczenia wskazanemu w Tabeli Uszkodzeń, z zastrzeżeniem pkt. 9–10.
8. Wysokość świadczenia obliczamy na podstawie wysokości sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu zajścia nieszczęśliwego wypadku.
9. Maksymalna wartość świadczeń z umowy wynosi 200% sumy ubezpieczenia. Jeśli z powodu jednego nieszczęśliwego wypadku, ubezpieczone dziecko dozna kilku uszczerbków na zdrowiu, wypłacimy świadczenie w wysokości maksymalnie 100% sumy ubezpieczenia.
10. Każda wypłata świadczenia z umowy powoduje, że maksymalna wartość świadczeń, które przysługują w ramach umowy wynosząca 200% sumy ubezpieczenia zmniejsza się o sumę procentowych wartości świadczeń wypłaconych z umowy.

SUMA UBEZPIECZENIA

– czym jest i gdzie wskazujemy jej wysokość

11. Suma ubezpieczenia to kwota, na podstawie której ustalamy wysokość świadczenia w razie wystąpienia uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego dziecka objętego naszą ochroną.
12. Wysokość sumy ubezpieczenia proponujesz we wniosku o ubezpieczenie. Zaakceptowaną przez nas sumę ubezpieczenia potwierdzamy w polisie.
13. Wysokość sumy ubezpieczenia może ulec podwyższeniu w wyniku indeksacji, o której piszemy w pkt. 61–70.
14. Sumę ubezpieczenia możesz zmienić nie wcześniej niż po 12 miesiącach od daty zawarcia umowy.
15. Aby zmienić wysokość sumy ubezpieczenia złóż nam pisemny wniosek o zmianę.
16. Jeśli wystąpisz o podwyższenie sumy ubezpieczenia:
 - 1) możemy zwrócić się do ubezpieczonego dziecka lub jego przedstawiciela z prośbą o dodatkowe informacje o uprawianym przez ubezpieczone dziecko sporcie, hobby;
 - 2) na podstawie dokumentów, które otrzymamy, możemy:
 - a) zgodzić się na wysokość sumy ubezpieczenia o którą wnioskujesz, albo
 - b) zaproponować Ci inną wysokość sumy ubezpieczenia, którą z Tobą uzgodnimy, albo
 - c) odmówić Ci podwyższenia sumy ubezpieczenia.
17. W wyniku zmiany sumy ubezpieczenia nową wysokość składki obliczamy na podstawie:
 - 1) składek taryfowych obowiązujących przy zawarciu umowy;
 - 2) wieku polisowego ubezpieczonego dziecka w dniu zawarcia umowy;
 - 3) nowej sumy ubezpieczenia;
 - 4) częstotliwości opłacania składki;
 - 5) wyników oceny ryzyka.
18. Nowa wysokość sumy ubezpieczenia oraz składki będzie obowiązywać od dnia najbliższej płatności składki, nie wcześniej jednak niż po wyrażeniu przez nas zgody na zmianę wysokości sumy ubezpieczenia.
19. Nową wysokość sumy ubezpieczenia i składki potwierdzimy w polisie.

OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA OCHRONY

– czyli w jakich sytuacjach nie wypłacimy świadczenia lub je ograniczymy

20. Nie ponosimy odpowiedzialności z tytułu uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego dziecka, jeśli uszczerbek na zdrowiu był skutkiem okoliczności znanych ubezpieczającemu, lub przedstawicielowi ubezpieczonego dziecka, których ubezpieczający lub przedstawiciel ubezpieczonego dziecka nie podali do naszej wiadomości, a o które pytaliśmy ich we wniosku o ubezpieczenie oraz w innych pismach przed zawarciem umowy.
21. Możemy odmówić tej części świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu która wynika z podwyższenia sumy ubezpieczenia, jeśli uszczerbek na zdrowiu był skutkiem znanych ubezpieczającemu, ubezpieczonemu dziecku lub przedstawicielowi ubezpieczonego dziecka okoliczności, których ubezpieczający, ubezpieczone dziecko lub przedstawiciel ubezpieczonego dziecka nie podali do naszej wiadomości, a o które pytaliśmy ich we wniosku o zmianę sumy ubezpieczenia oraz w innych pismach przed wyrażeniem przez nas zgody na zmianę sumy ubezpieczenia.
22. Jeśli ubezpieczający, ubezpieczone dziecko lub przedstawiciel ubezpieczonego dziecka umyślnie nie podali do naszej wiadomości wszystkich znanych im okoliczności, o które pytaliśmy w sposób określony w pkt. 20 lub 21 przed zawarciem umowy albo, w przypadku wnioskowania o podwyższenie sumy ubezpieczenia, przed wyrażeniem przez nas zgody na zmianę wysokości sumy ubezpieczenia, to w razie wątpliwości przyjmuje się, że trwały uszczerbek na zdrowiu i jego następstwa są skutkiem tych okoliczności.
23. Nie ponosimy odpowiedzialności z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, jeśli nieszczęśliwy wypadek wydarzył się:
 - 1) przed początkiem naszej ochrony;
 - 2) wskutek działań wojennych;
 - 3) wskutek czynnego uczestnictwa ubezpieczonego dziecka w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
 - 4) wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczone dziecko czynu, który wypełnia ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
 - 5) gdy ubezpieczone dziecko prowadziło pojazd i:
 - a) nie miało uprawnień do prowadzenia pojazdu, które są określone w przepisach prawa lub,
 - b) było po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości (w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi), po użyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,o ile okoliczności, o których mowa w lit. a lub b miały wpływ na zaistnienie nieszczęśliwego wypadku będącego wypadkiem komunikacyjnym;
 - 6) wskutek nietrzeźwości ubezpieczonego dziecka (w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi), użycia przez nie narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii);
 - 7) wskutek samookaleczenia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczone dziecko samobójstwa;
 - 8) wskutek uprawiania przez ubezpieczone dziecko sportu wyczynowo lub uczestnictwa w treningach, zawodach, zgrupowaniach w ramach przynależności do klubu sportowego, związku lub innych organizacji sportowych niezależnie od faktu czerpania dochodu z uprawianej dyscypliny sportu i nie podano tych informacji we wniosku o zawarcie umowy lub ubezpieczone dziecko rozpoczęło wykonywanie powyższych czynności po zawarciu umowy, a przyczyną uszczerbku na zdrowiu były te okoliczności;
 - 9) wskutek udziału ubezpieczonego dziecka w następujących aktywnościach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze: sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, sporty lotnicze, sporty powietrzne (spadochroniarstwo, baloniarstwo, paralotniarstwo, szybownictwo, motolotniarstwo), wspinaczka górską lub skałkowa przy użyciu sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego lub wymagająca użycia takiego sprzętu, speleologia, nurkowanie ze specjalistycznym sprzętem, który umożliwia oddychanie pod wodą (z wyłączeniem fajki nurkowej), skoki do wody, nurkowanie ze skrzydłem (ang. wing diving), skoki na linie (ang. bungee jumping), skoki z wysokich obiektów (ang. base jumping), pokonywanie przeszkód w przestrzeni miejskiej (ang. parkour, free-running, rooftopping), narciarstwo/snowboard poza wyznaczonymi trasami, kajakarstwo górskie, kolarstwo górskie, jazda konna, udział w wyścigach z wyjątkiem biegów i pływania i nie podano tych informacji we wniosku o ubezpieczenie lub

przy wystąpieniu o podwyższenie sumy ubezpieczenia lub ubezpieczone dziecko rozpoczęło uprawianie powyższych sportów po zawarciu umowy lub po podwyższeniu sumy ubezpieczenia, a przyczyną uszczerbku na zdrowiu były te okoliczności.

ZAWARCIE UMOWY

– jak się odbywa i co jest do tego potrzebne

24. Umowę zawieramy na podstawie Twojego wniosku o ubezpieczenie.
25. Umowę możesz zawrzeć:
 - 1) wraz z zawarciem umowy podstawowej, albo
 - 2) jeśli posiadasz już umowę podstawową – w dniu najbliższej płatności składki, o ile w umowie podstawowej nie zawiesiłeś opłacania składki regularnej i nie została ona zamieniona na ubezpieczenie bezskładkowe.
26. Zasady i tryb zawierania umowy są zgodne z zasadami przyjętymi w umowie podstawowej, o ile nie umówiliśmy się z Tobą inaczej.
27. Możemy odmówić zawarcia umowy.
28. Zawarcie umowy potwierdzamy polisą.

KTO MOŻE ZAWRZEĆ UMOWĘ I BYĆ OBJĘTY OCHRONĄ

29. Umowę zawieramy z Tobą, czyli ubezpieczającym.
30. Ubezpieczonym w umowie jest ubezpieczone dziecko.
31. Umowę możesz zawrzeć na rzecz ubezpieczonego dziecka, które:
 - 1) ukończyło 3 miesiące na dzień złożenia wniosku o ubezpieczenie i którego wiek polisowy na dzień zawarcia umowy wynosi nie więcej niż 17 lat;
 - 2) jest objęte ochroną w ramach umowy terminowej.
32. Na rzecz każdego ubezpieczonego dziecka zostaje zawarta odrębna umowa.

CZAS TRWANIA UMOWY

– czyli jak długo trwa umowa

33. Umowę zawierasz z nami na czas określony zwany okresem ubezpieczenia. Okres ubezpieczenia trwa:
 - 1) 5 lat, jeśli zawierasz umowę wraz z umową podstawową albo w rocznicę umowy podstawowej, albo
 - 2) 4 lata i taką liczbę miesięcy, jaka pozostanie do najbliższej rocznicy umowy podstawowej – jeśli umowę zawierasz po zawarciu umowy podstawowej i opłacasz składki z częstotliwością miesięczną, kwartalną lub półroczną.



PRZYKŁAD

1 czerwca 2018 r. zawarłeś umowę podstawową i 1 grudnia 2020 r. zawarłeś tę umowę. Umowa ta będzie trwać do 31 maja 2025 r. czyli 4 lata i 6 miesięcy. Jeżeli zawrzesz umowę na kolejny okres, będzie ona trwała od 1 czerwca 2025 r. do 31 maja 2030 r., czyli 5 pełnych lat.

34. Okres ubezpieczenia potwierdzamy w polisie.

PONOWNE ZAWARCIE UMOWY

– czyli kiedy możemy zaproponować Ci ponowne zawarcie umowy

35. Najpóźniej 30 dni przed końcem umowy możemy zaproponować Ci zawarcie kolejnej umowy i wskazać nową wysokość składki.
36. Jeśli przyjmiesz naszą propozycję, umowa zostanie zawarta na kolejny okres ubezpieczenia.
37. Zawarcie kolejnej umowy potwierdzimy polisą.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY

– czyli do kiedy możesz się wycofać z zawartej umowy

38. Możesz odstąpić od umowy składając nam oświadczenie:
 - 1) w ciągu 7 dni od jej zawarcia – jeśli jesteś przedsiębiorcą;
 - 2) w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli nie jesteś przedsiębiorcą.
39. Jeśli jesteś konsumentem i nie poinformowaliśmy Cię najpóźniej w chwili zawarcia umowy o prawie do odstąpienia, możesz odstąpić od umowy w ciągu 30 dni od dnia, w którym dowiedziałeś się o tym prawie.
40. Jeżeli odstąpisz od umowy, zwrócimy Ci wpłaconą składkę. Pomniejszymy ją o kwotę, która odpowiada składce za okres ochrony udzielanej od dnia zawarcia umowy do dnia, w którym otrzymamy Twoje oświadczenie o odstąpieniu.
41. Odstąpienie od umowy podstawowej skutkuje odstąpieniem od umowy.
42. Odstąpienie od umowy terminowej skutkuje odstąpieniem od umowy.
43. Odstąpienie od umowy nie skutkuje odstąpieniem od umowy podstawowej i od umowy terminowej.

WYPOWIEDZENIE UMOWY

– czyli jak możesz zrezygnować z umowy

44. Możesz wypowiedzieć umowę w każdym czasie, przy czym wypowiedzenie musisz złożyć w formie pisemnej.

45. Okres wypowiedzenia wynosi jeden miesiąc i rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca umowy po dniu, w którym otrzymaliśmy Twoje wypowiedzenie. W dniu, w którym zakończy się okres wypowiedzenia, umowa rozwiąże się i zakończy się nasza ochrona.
46. Jeżeli wypowiedzisz umowę, zwrócimy Ci składkę za okres niewykorzystanej ochrony, jeśli okres taki występuje.
47. Wypowiedzenie umowy podstawowej skutkuje wypowiedzeniem umowy.
48. Wypowiedzenie umowy terminowej skutkuje wypowiedzeniem umowy.
49. Wypowiedzenie umowy nie skutkuje wypowiedzeniem umowy podstawowej i umowy terminowej.

PRAWA I OBOWIĄZKI

– czyli jakie prawa i obowiązki masz Ty i ubezpieczone dziecko oraz my

50. Tobie i nam oraz ubezpieczonemu dziecku przysługują prawa i obowiązki, które wynikają z:
 - 1) umowy podstawowej, w tym OWU umowy podstawowej;
 - 2) umowy terminowej, w tym OWU umowy terminowej;
 - 3) umowy, w tym tych OWU oraz
 - 4) obowiązujących przepisów prawa, w szczególności Kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
51. Musimy:
 - 1) przekazywać Tobie, a także ubezpieczonemu dziecku lub jego przedstawicielowi na ich prośbę, informacje o zmianie warunków umowy lub prawa właściwego dla umowy i o wpływie tych zmian na wartość świadczenia, przed wyrażeniem przez strony zgody na dokonanie takich zmian. Informacje te przekazujemy w formie pisemnej lub w formie innego trwałego nośnika, jeśli to z Tobą uzgodnimy. Zanim wyrazisz zgodę na wprowadzenie takich zmian, powinieneś się z tymi zmianami zapoznać;
 - 2) informować w formie pisemnej osobę, która występuje o świadczenie oraz ubezpieczone dziecko lub jego przedstawiciela:
 - a) dlaczego nie możemy wypłacić świadczenia w całości lub części w przewidzianym terminie. Wtedy wypłacimy tylko tę część świadczenia, która jest bezsporna,
 - b) że świadczenie nie jest należne w całości lub części. Wtedy wskazujemy przyczyny i podstawę prawną, które uzasadniają naszą decyzję, oraz informujemy o tym, że można dochodzić roszczeń na drodze sądowej;
 - 3) udostępniać informacje i dokumenty, które wpłynęły na naszą decyzję o ustaleniu prawa do świadczenia lub jego wysokości:
 - a) Tobie,
 - b) ubezpieczonemu dziecku lub jego przedstawicielowi,
 - c) uprawnionemu,
 - d) innej osobie, która wnioskuje o świadczenie.Na żądanie tych osób informacje i dokumenty udostępniamy w formie elektronicznej;
 - 4) udostępniać na Twój wniosek, wniosek ubezpieczonego dziecka lub jego przedstawiciela, także w formie elektronicznej:
 - a) informacje o oświadczeniach, które złożyliście podczas zawierania umowy,
 - b) kopie dokumentów, które powstały podczas zawierania i trwania umowy.
52. Ty i ubezpieczone dziecko lub jego przedstawiciel macie prawo żądać, abyśmy prawidłowo i terminowo wypełniali nasze obowiązki wskazane w umowie podstawowej a także te, które są wskazane w pkt. 51 oraz te, które wynikają z obowiązujących przepisów prawa.

SKŁADKA

– od czego zależy i kiedy ją opłacać

53. Wysokość składki, która będzie obowiązywać dla umowy, określamy w zależności od:
 - 1) wieku polisowego ubezpieczonego dziecka;
 - 2) wysokości sumy ubezpieczenia;
 - 3) częstotliwości opłacania składki;
 - 4) wyników oceny ryzyka;a następnie uzgadniamy z Tobą i potwierdzamy w polisie.
54. Wysokość składki może się zmienić w przypadku zmiany wysokości sumy ubezpieczenia, o której piszemy w pkt. 14–19 oraz w wyniku indeksacji sumy ubezpieczenia, o której piszemy w pkt. 61–70.
55. Składkę opłacasz z góry, w pełnej wymaganej kwocie, w terminach i z częstotliwością przyjętymi w umowie podstawowej.

POCZĄTEK NASZEJ OCHRONY

– czyli od kiedy ubezpieczamy ubezpieczone dziecko

56. Nasza ochrona w stosunku do ubezpieczonego dziecka rozpocznie się zgodnie z zasadami przyjętymi w umowie podstawowej – jeśli umowę zawierasz razem z umową podstawową.
57. Jeśli umowę zawierasz w trakcie trwania umowy podstawowej, nasza ochrona rozpocznie się w dniu najbliższej płatności składki, nie wcześniej jednak niż po wyrażeniu przez nas zgody na zawarcie umowy.
58. Nasza ochrona rozpocznie się w dniu wskazanym w pkt. 56 albo 57, ale nie wcześniej niż następnego dnia po zgodzie przedstawiciela ubezpieczonego dziecka na objęcie go ochroną, w tym na wysokość sumy ubezpieczenia.
59. Datę początku ochrony wskazujemy w polisie.

KONIEC NASZEJ OCHRONY

– czyli kiedy kończy się ubezpieczenie

60. Nasza ochrona w ramach umowy zakończy się w dniu:
 - 1) w którym otrzymamy Twoje oświadczenie o odstąpieniu od umowy;
 - 2) w którym upłynie okres wypowiedzenia umowy;
 - 3) śmierci ubezpieczonego dziecka;
 - 4) w którym wyczerpie się maksymalny limit świadczenia, o którym piszemy w pkt. 9;

- 5) w którym zakończy się okres ubezpieczenia umowy;
- 6) w którym zakończy się ochrona w umowie podstawowej;
- 7) w którym zakończy się ochrona w umowie terminowej;
- 8) w którym umowa podstawowa zamieni się na umowę bezskładkową;
- 9) w którym umowa podstawowa zamieni się na umowę z jednorazową płatnością składki – jeśli opłacisz składkę za umowę podstawową jednorazowo do końca okresu ubezpieczenia.

INDEKSACJA SUMY UBEZPIECZENIA I SKŁADKI

– czyli w jaki sposób urealniamy świadczenia

61. Najpóźniej 30 dni przed rocznicą umowy podstawowej możemy Ci zaproponować indeksację sumy ubezpieczenia.
62. Przez indeksację sumy ubezpieczenia rozumiemy podwyższenie, w rocznicę umowy podstawowej, aktualnej sumy ubezpieczenia o wskaźnik indeksacji.
63. W związku z indeksacją sumy ubezpieczenia nie przeprowadzamy ponownej oceny ryzyka.
64. Jako wskaźnik indeksacji przyjmujemy wskaźnik cen towarów i usług konsumpcyjnych, który publikuje Główny Urząd Statystyczny na koniec września danego roku kalendarzowego za okres 12 miesięcy, z zastrzeżeniem pkt. 65.
65. Jeżeli wskaźnik, o którym piszemy w pkt. 64 jest niższy od 3%, przyjmujemy, że wskaźnik indeksacji wynosi 3%.
66. Wskaźnik indeksacji stosujemy do wszystkich umów, których rocznica umowy podstawowej przypada w następnym roku kalendarzowym.
67. W wyniku indeksacji sumy ubezpieczenia wzrasta składka za umowę, o kwotę obliczoną na podstawie:
 - 1) składek taryfowych obowiązujących przy zawarciu umowy;
 - 2) wieku polisowego ubezpieczonego dziecka w dniu zawarcia umowy;
 - 3) nowej dodatkowej wysokości sumy ubezpieczenia wyznaczonej w wyniku indeksacji;
 - 4) częstotliwości opłacania składki;
 - 5) wyników oceny ryzyka obowiązujących przy zawarciu umowy.
68. Możesz:
 - 1) podwyższyć sumę ubezpieczenia o wskaźnik indeksacji, albo
 - 2) zrezygnować z indeksacji.
69. Jeśli zrezygnujesz z indeksacji sumy ubezpieczenia poinformuj nas o tym najpóźniej 14 dni przed rocznicą umowy podstawowej. Musisz uzyskać zgodę ubezpieczonego dziecka lub jego przedstawiciela na rezygnację z indeksacji. Jeśli nie spełnisz tych warunków uznamy, że przyjąłeś zaproponowany przez nas wskaźnik indeksacji.
70. Jeśli zawrzesz umowę w trakcie trwania umowy podstawowej lub jeśli zmienisz wysokość sumy ubezpieczenia najwcześniej w najbliższą rocznicę umowy podstawowej, która nastąpi po upływie pełnych 12 miesięcy trwania umowy liczonych od dnia zawarcia umowy lub zmiany wysokości sumy ubezpieczenia.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

– czyli komu przysługuje i kiedy je wypłacimy

71. Świadczenie przysługuje ubezpieczonemu dziecku.
72. Aby otrzymać świadczenie, osoba, która o nie wnioskuje, musi dostarczyć nam:
 - 1) wniosek o świadczenie;
 - 2) dokumentację medyczną potwierdzającą zaistnienie nieszczęśliwego wypadku, jego okoliczności i powstanie uszczerbku na zdrowiu.
73. Możemy poprosić o inne dodatkowe dokumenty, jeśli dotychczas dostarczone nie wystarczą do ustalenia naszej odpowiedzialności.
74. Jeśli dokumenty, o które prosiliśmy, są w innym języku niż polski, osoba, która składa wniosek musi dostarczyć nam ich tłumaczenie na język polski. Tłumaczenie to musi wykonać tłumacz przysięgły.
75. Jeżeli nie otrzymamy dokumentów, o które prosimy, a posiadane przez nas nie pozwalają ustalić naszej odpowiedzialności, możemy odmówić świadczenia.
76. Prawo do świadczenia przysługuje, jeśli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy między uszczerbkiem na zdrowiu a nieszczęśliwym wypadkiem.
77. Jeśli dokumenty, o których piszemy w pkt. 72 i o które prosiliśmy, nie są wystarczające aby uznać, że świadczenie jest należne, możemy:
 - 1) poprosić lekarza orzecznika (wskazanego przez nas) o wydanie opinii lekarskiej oraz
 - 2) skierować ubezpieczone dziecko na dodatkowe badania.
78. Pokryjemy koszty opinii medycznej oraz dodatkowych badań.

REKLAMACJE, SKARGI I ZAŻALENIA

– kto, gdzie i w jaki sposób może je złożyć

79. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć w każdej naszej jednostce, w której obsługujemy klientów.
80. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć:
 - 1) na piśmie – osobiście albo wysłane pocztą w rozumieniu ustawy „Prawo pocztowe”;
 - 2) na piśmie – wysłane na adres do doręczeń elektronicznych PZU Życie SA w rozumieniu „Ustawy o doręczeniach elektronicznych”, począwszy od dnia wpisania tego adresu do bazy adresów elektronicznych;
 - 3) w formie ustnej - telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście, co potwierdzamy protokołem podczas wizyty w naszej jednostce;
 - 4) w postaci elektronicznej - wysyłając e-mail na: reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na pzu.pl.
81. Na reklamację, skargę i zażalenie odpowiadamy najszybciej, jak to możliwe, nie później niż w ciągu 30 dni od dnia, kiedy ją otrzymaliśmy. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeśli nie będziemy mogli odpowiedzieć w ciągu 30 dni, poinformujemy:
 - 1) dlaczego odpowiedź się opóźnia;
 - 2) jakie okoliczności musimy jeszcze ustalić, aby rozpatrzyć sprawę;

- 3) jaki jest nowy termin naszej odpowiedzi – termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy reklamację, skargę lub zażalenie.
82. Na reklamację, skargę i zażalenie odpowiadamy osobie, która je złożyła:
- 1) w przypadku, gdy klientem jest osoba fizyczna – na piśmie, z tym że odpowiedź dostarczymy elektronicznie wyłącznie na wniosek klienta;
 - 2) w przypadku, gdy klientem jest inny podmiot niż wskazany w pkt 1 – na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji.
83. Jeśli po rozpatrzeniu reklamacji:
- 1) nie uwzględniliśmy zgłoszonych roszczeń albo
 - 2) uwzględniliśmy roszczenia, ale w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację nie wykonaliśmy czynności, do których się zobowiązaliśmy
- osoba fizyczna, która złożyła reklamację, może napisać wniosek w tej sprawie do Rzecznika Finansowego.
84. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrujemy w naszych jednostkach, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
85. Więcej o reklamacjach można dowiedzieć się z „Ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym” oraz z „Ustawy o dystrybucji ubezpieczeń”.
86. Przewidujemy możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
87. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu „Ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich”, właściwym dla PZU Życie SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy. Adres jego strony internetowej jest taki: www.rf.gov.pl.
88. Jeżeli Ty, ubezpieczone dziecko lub uprawniony jesteście konsumentami, możecie zwrócić się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
89. Językiem stosowanym przez nas w relacjach z konsumentem jest język polski.
90. Nadzoruje nas Komisja Nadzoru Finansowego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

– czyli co jest jeszcze ważne

91. Zasady opodatkowania kwot otrzymanych z tytułu umowy w szczególności regulują „Ustawa o podatku dochodowym od osób fizycznych” oraz „Ustawa o podatku dochodowym od osób prawnych”.
92. Jeśli zgodnie z prawem będziemy musieli potrącić ze świadczenia jakiegokolwiek kwoty, zwłaszcza podatek dochodowy, świadczenie zmniejszymy o te kwoty.
93. Prawem właściwym dla umowy jest prawo polskie.
94. W sprawach, których nie reguluje umowa, stosuje się ogólne warunki umowy podstawowej, przepisy Kodeksu cywilnego, „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej” oraz inne przepisy prawa.
95. Wszystkie nasze powiadomienia, wnioski i oświadczenia, które dotyczą umowy, będziemy składać w formie pisemnej lub w innej formie, którą uzgodniliśmy z Tobą. Mają one skutek prawny z dniem, w którym je doręczymy.
96. Wszystkie powiadomienia, wnioski i oświadczenia, które dotyczą umowy – oprócz reklamacji, skarg i zażaleń – muszą być złożone w formie pisemnej lub w innej formie, którą uzgodniłeś z nami. Mają one skutek prawny z dniem, w którym zostaną nam doręczone.
97. Informować o każdej zmianie adresu musisz Ty, ubezpieczone dziecko albo jego przedstawiciel oraz my.
98. Pozew w sprawach, które wynikają z niniejszej umowy, można złożyć według przepisów o właściwości ogólnej zgodnie z Kodeksem postępowania cywilnego albo:
- 1) przed sąd właściwy dla miejsca Twojego zamieszkania lub siedziby lub miejsca zamieszkania ubezpieczonego dziecka, lub
 - 2) przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego dziecka.
99. Sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej publikujemy na pzu.pl w części o relacjach inwestorskich.

TABELA USZKODZEŃ

Załącznik do ogólnych warunków dodatkowego indywidualnego ubezpieczenia na wypadek uszczerbku na zdrowiu dziecka spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem.

Kod warunków: DUIP50

Rodzaj uszkodzenia ciała	Procent sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia
ZŁAMANIA KOŚCI	
1. Złamanie jednej lub więcej kości sklepienia lub podstawy czaszki	5%
2. Złamanie jednej lub więcej kości twarzoczaszki lub nosa	4%
3. Złamanie łopatki prawej	4,5%
4. Złamanie łopatki lewej	4,5%
5. Złamanie obojczyka prawego	4,5%
6. Złamanie obojczyka lewego	4,5%
7. Złamanie mostka	4,5%
8. Złamanie jednego żebra	1%
9. Złamanie dwóch żeber	2%
10. Złamanie trzech żeber	3%
11. Złamanie czterech żeber	4%
12. Złamanie pięciu żeber	5%
13. Złamanie sześciu żeber	6%
14. Złamanie siedmiu żeber	7%
15. Złamanie ośmiu żeber	8%
16. Złamanie dziewięciu żeber	9%
17. Złamanie co najmniej dziesięciu żeber	10%
18. Złamanie trzonu lub łuku kręgu szyjnego C1	11%
19. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu szyjnego C1	2,5%
20. Złamanie trzonu lub łuku kręgu szyjnego C2	11%
21. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu szyjnego C2	2,5%
22. Złamanie trzonu lub łuku kręgu szyjnego C3	11%
23. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu szyjnego C3	2,5%
24. Złamanie trzonu lub łuku kręgu szyjnego C4	11%
25. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu szyjnego C4	2,5%
26. Złamanie trzonu lub łuku kręgu szyjnego C5	11%
27. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu szyjnego C5	2,5%
28. Złamanie trzonu lub łuku kręgu szyjnego C6	11%
29. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu szyjnego C6	2,5%
30. Złamanie trzonu lub łuku kręgu szyjnego C7	11%
31. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu szyjnego C7	2,5%
32. Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th1	11%
33. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th1	2,5%

Rodzaj uszkodzenia ciała	Procent sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia
34. Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th2	11%
35. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th2	2,5%
36. Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th3	11%
37. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th3	2,5%
38. Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th4	11%
39. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th4	2,5%
40. Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th5	11%
41. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th5	2,5%
42. Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th6	11%
43. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th6	2,5%
44. Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th7	11%
45. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th7	2,5%
46. Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th8	11%
47. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th8	2,5%
48. Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th9	11%
49. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th9	2,5%
50. Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th10	11%
51. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th10	2,5%
52. Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th11	11%
53. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th11	2,5%
54. Złamanie trzonu lub łuku kręgu piersiowego Th12	11%
55. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu piersiowego Th12	2,5%
56. Złamanie trzonu lub łuku kręgu lędźwiowego L1	11%
57. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu lędźwiowego L1	2,5%
58. Złamanie trzonu lub łuku kręgu lędźwiowego L2	11%
59. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu lędźwiowego L2	2,5%
60. Złamanie trzonu lub łuku kręgu lędźwiowego L3	11%
61. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu lędźwiowego L3	2,5%
62. Złamanie trzonu lub łuku kręgu lędźwiowego L4	11%
63. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu lędźwiowego L4	2,5%
64. Złamanie trzonu lub łuku kręgu lędźwiowego L5	11%
65. Złamanie jednego lub więcej wyrostków kręgu lędźwiowego L5	2,5%
66. Złamanie kości krzyżowej	11%
67. Złamanie kości guzicznej	3,5%
68. Złamanie jedno lub wielomiejscowe niestabilne miednicy	10%
69. Złamanie jedno lub wielomiejscowe stabilne miednicy	4,5%
70. Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte kości ramiennej prawej	7%
71. Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte kości ramiennej lewej	7%
72. Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte kości ramiennej prawej	5%
73. Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte kości ramiennej lewej	5%
74. Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednej lub obydwu kości przedramienia prawego	4%

Rodzaj uszkodzenia ciała	Procent sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia
75. Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednej lub obydwu kości przedramienia lewego	4%
76. Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednej lub obydwu kości przedramienia prawego	2%
77. Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednej lub obydwu kości przedramienia lewego	2%
78. Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednej lub więcej kości nadgarstka lub śródścza prawego	3%
79. Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednej lub więcej kości nadgarstka lub śródścza lewego	3%
80. Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednej lub więcej kości nadgarstka lub śródścza prawego	1%
81. Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednej lub więcej kości nadgarstka lub śródścza lewego	1%
82. Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednego lub więcej paliczków palca I ręki prawej	3%
83. Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednego lub więcej paliczków palca I ręki lewej	3%
84. Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednego lub więcej paliczków palca I ręki prawej	1%
85. Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednego lub więcej paliczków palca I ręki lewej	1%
86. Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednego lub więcej paliczków palca II ręki prawej	2%
87. Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednego lub więcej paliczków palca II ręki lewej	2%
88. Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednego lub więcej paliczków palca II ręki prawej	1%
89. Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednego lub więcej paliczków palca II ręki lewej	1%
90. Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednego lub więcej paliczków palca III ręki prawej	2%
91. Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednego lub więcej paliczków palca III ręki lewej	2%
92. Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednego lub więcej paliczków palca III ręki prawej	1%
93. Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednego lub więcej paliczków palca III ręki lewej	1%
94. Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednego lub więcej paliczków palca IV ręki prawej	2%
95. Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednego lub więcej paliczków palca IV ręki lewej	2%
96. Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednego lub więcej paliczków palca IV ręki prawej	1%
97. Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednego lub więcej paliczków palca IV ręki lewej	1%
98. Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednego lub więcej paliczków palca V ręki prawej	2%
99. Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednego lub więcej paliczków palca V ręki lewej	2%
100. Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednego lub więcej paliczków palca V ręki prawej	1%
101. Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednego lub więcej paliczków palca V ręki lewej	1%
102. Złamanie jedno lub wielomiejscowe kości udowej prawej	10%
103. Złamanie jedno lub wielomiejscowe kości udowej lewej	10%
104. Złamanie rzepki prawej	4%
105. Złamanie rzepki lewej	4%
106. Złamanie jedno lub wielomiejscowe jednej lub obydwu kości podudzia prawego	7%
107. Złamanie jedno lub wielomiejscowe jednej lub obydwu kości podudzia lewego	7%
108. Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednej lub więcej kości stępu lub śródstopia prawego	4%
109. Złamanie jedno lub wielomiejscowe otwarte jednej lub więcej kości stępu lub śródstopia lewego	4%
110. Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednej lub więcej kości stępu lub śródstopia prawego	2%
111. Złamanie jedno lub wielomiejscowe inne niż otwarte jednej lub więcej kości stępu lub śródstopia lewego	2%
112. Złamanie jednego lub więcej paliczków palca I stopy prawej	2,5%
113. Złamanie jednego lub więcej paliczków palca I stopy lewej	2,5%
114. Złamanie jednego lub więcej paliczków palca II stopy prawej	2%
115. Złamanie jednego lub więcej paliczków palca II stopy lewej	2%

Rodzaj uszkodzenia ciała	Procent sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia
116. Złamanie jednego lub więcej paliczków palca III stopy prawej	2%
117. Złamanie jednego lub więcej paliczków palca III stopy lewej	2%
118. Złamanie jednego lub więcej paliczków palca IV stopy prawej	2%
119. Złamanie jednego lub więcej paliczków palca IV stopy lewej	2%
120. Złamanie jednego lub więcej paliczków palca V stopy prawej	2%
121. Złamanie jednego lub więcej paliczków palca V stopy lewej	2%
SKRĘCENIA I ZWICHNIĘCIA STAWÓW	
122. Zwichnięcie palca I ręki prawej	2%
123. Zwichnięcie palca I ręki lewej	2%
124. Zwichnięcie palca II ręki prawej	2%
125. Zwichnięcie palca II ręki lewej	2%
126. Zwichnięcie palca III ręki prawej	2%
127. Zwichnięcie palca III ręki lewej	2%
128. Zwichnięcie palca IV ręki prawej	2%
129. Zwichnięcie palca IV ręki lewej	2%
130. Zwichnięcie palca V ręki prawej	2%
131. Zwichnięcie palca V ręki lewej	2%
132. Zwichnięcie stawu łokciowego prawego	3%
133. Zwichnięcie stawu łokciowego lewego	3%
134. Zwichnięcie stawu ramiennie-łopatkowego prawego	3%
135. Zwichnięcie stawu ramiennie-łopatkowego lewego	3%
136. Zwichnięcie lub skręcenie stawu skokowego prawego	4%
137. Zwichnięcie lub skręcenie stawu skokowego lewego	4%
138. Zwichnięcie lub skręcenie stawu kolanowego prawego – z wyłączeniem zwichnięcia rzepki	5%
139. Zwichnięcie lub skręcenie stawu kolanowego lewego – z wyłączeniem zwichnięcia rzepki	5%
140. Zwichnięcie stawu biodrowego prawego	10%
141. Zwichnięcie stawu biodrowego lewego	10%
USZKODZENIA ZĘBÓW	
142. Złamanie jednego zęba stałego	0,5%
143. Złamanie dwóch zębów stałych	1%
144. Złamanie trzech zębów stałych	1,5%
145. Złamanie czterech zębów stałych	2%
146. Złamanie pięciu zębów stałych	2,5%
147. Złamanie sześciu zębów stałych	3%
148. Złamanie siedmiu zębów stałych	3,5%
149. Złamanie ośmiu zębów stałych	4%
150. Złamanie dziewięciu zębów stałych	4,5%
151. Złamanie co najmniej dziesięciu zębów stałych	5%
152. Całkowita utrata jednego zęba stałego	1%
153. Całkowita utrata dwóch zębów stałych	2%
154. Całkowita utrata trzech zębów stałych	3%

Rodzaj uszkodzenia ciała	Procent sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia
155. Całkowita utrata czterech zębów stałych	4%
156. Całkowita utrata pięciu zębów stałych	5%
157. Całkowita utrata sześciu zębów stałych	6%
158. Całkowita utrata siedmiu zębów stałych	7%
159. Całkowita utrata ośmiu zębów stałych	8%
160. Całkowita utrata dziewięciu zębów stałych	9%
161. Całkowita utrata co najmniej dziesięciu zębów stałych	10%
Utrata części ciała	
162. Całkowita utrata palca I ręki prawej (całych dwóch paliczków)	22%
163. Całkowita utrata palca I ręki lewej (całych dwóch paliczków)	22%
164. Całkowita utrata palca II ręki prawej (całych trzech paliczków)	8%
165. Całkowita utrata palca II ręki lewej (całych trzech paliczków)	8%
166. Całkowita utrata palca III ręki prawej (całych trzech paliczków)	8%
167. Całkowita utrata palca III ręki lewej (całych trzech paliczków)	8%
168. Całkowita utrata palca IV ręki prawej (całych trzech paliczków)	8%
169. Całkowita utrata palca IV ręki lewej (całych trzech paliczków)	8%
170. Całkowita utrata palca V ręki prawej (całych trzech paliczków)	8%
171. Całkowita utrata palca V ręki lewej (całych trzech paliczków)	8%
172. Całkowita utrata ręki prawej w nadgarstku lub na poziomie śródreżca ze wszystkimi palcami	50%
173. Całkowita utrata ręki lewej w nadgarstku lub na poziomie śródreżca ze wszystkimi palcami	50%
174. Całkowita utrata kończyny górnej prawej w stawie łokciowym lub na wysokości przedramienia	60%
175. Całkowita utrata kończyny górnej lewej w stawie łokciowym lub na wysokości przedramienia	60%
176. Całkowita utrata kończyny górnej prawej w stawie ramiennie-łopatkowym lub na wysokości ramienia	80%
177. Całkowita utrata kończyny górnej lewej w stawie ramiennie-łopatkowym lub na wysokości ramienia	80%
178. Całkowita utrata palca I stopy prawej (całych dwóch paliczków)	15%
179. Całkowita utrata palca I stopy lewej (całych dwóch paliczków)	15%
180. Całkowita utrata palca II stopy prawej (całych trzech paliczków)	3%
181. Całkowita utrata palca II stopy lewej (całych trzech paliczków)	3%
182. Całkowita utrata palca III stopy prawej (całych trzech paliczków)	3%
183. Całkowita utrata palca III stopy lewej (całych trzech paliczków)	3%
184. Całkowita utrata palca IV stopy prawej (całych trzech paliczków)	3%
185. Całkowita utrata palca IV stopy lewej (całych trzech paliczków)	3%
186. Całkowita utrata palca V stopy prawej (całych trzech paliczków)	3%
187. Całkowita utrata palca V stopy lewej (całych trzech paliczków)	3%
188. Całkowita utrata stopy prawej na poziomie śródstopia ze wszystkimi palcami	40%
189. Całkowita utrata stopy lewej na poziomie śródstopia ze wszystkimi palcami	40%
190. Całkowita utrata kończyny dolnej prawej w stawie skokowym (górnym lub dolnym), lub na wysokości podudzia lub w stawie kolanowym	60%
191. Całkowita utrata kończyny dolnej lewej w stawie skokowym (górnym lub dolnym), lub na wysokości podudzia lub w stawie kolanowym	60%
192. Całkowita utrata kończyny dolnej prawej w stawie biodrowym lub na wysokości uda	75%
193. Całkowita utrata kończyny dolnej lewej w stawie biodrowym lub na wysokości uda	75%

Rodzaj uszkodzenia ciała	Procent sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia
194. Całkowita utrata wzroku w oku prawym	50%
195. Całkowita utrata wzroku w oku lewym	50%
196. Całkowita utrata słuchu w uchu prawym	30%
197. Całkowita utrata słuchu w uchu lewym	30%
198. Całkowita utrata małżowiny usznej prawej	15%
199. Całkowita utrata małżowiny usznej lewej	15%
200. Całkowita utrata nosa	20%
201. Całkowita utrata śledziony	20%
202. Całkowita utrata nerki prawej	35%
203. Całkowita utrata nerki lewej	35%
204. Całkowita utrata macicy	40%
205. Całkowita utrata jajnika prawego	20%
206. Całkowita utrata jajnika lewego	20%
207. Całkowita utrata jądra prawego	20%
208. Całkowita utrata jądra lewego	20%
209. Całkowita utrata mowy	100%
NIEDOWŁADY I PORAŻENIA KOŃCZYN	
210. Porażenie lub niedowład co najmniej dwóch kończyn o nasileniu w skali Lovetta od 0 do 2 stopni	100%
OPARZENIA I ODMROŻENIA	
211. Oparzenie II stopnia do 1% powierzchni ciała	1,5%
212. Oparzenie II stopnia powyżej 1% do 15% powierzchni ciała	4%
213. Oparzenie II stopnia powyżej 15% do 30% powierzchni ciała	7%
214. Oparzenie II stopnia powyżej 30% powierzchni ciała	20%
215. Oparzenie III stopnia do 5% powierzchni ciała	4%
216. Oparzenie III stopnia powyżej 5% do 10% powierzchni ciała	10%
217. Oparzenie III stopnia powyżej 10% powierzchni ciała	20%
218. Oparzenie dróg oddechowych leczone podczas pobytu w szpitalu	20%
219. Odmrożenie II lub III stopnia jednego palca ręki lub jednego palca stopy	1,5%
220. Odmrożenie II lub III stopnia dwóch lub więcej palców ręki lub palców stopy, lub odmrożenie nosa, lub odmrożenie ucha	4%
INNE USZKODZENIA	
221. Śpiączka, trwająca dłużej niż 30 dni	100%
222. Podejrzenie wstrząśnienia lub wstrząśnienie mózgu, które było powodem leczenia szpitalnego trwającego co najmniej 2 dni pobytu w szpitalu	1%
223. Podejrzenie wstrząśnienia lub wstrząśnienie mózgu, które było powodem leczenia szpitalnego trwającego co najmniej 3 dni pobytu w szpitalu	2%
224. Podejrzenie wstrząśnienia lub wstrząśnienie mózgu, które było powodem leczenia szpitalnego trwającego co najmniej 4 dni i dłużej pobytu w szpitalu	3%
225. Nagłe zatrucie gazami, które było powodem leczenia szpitalnego trwającego co najmniej 1 dzień pobytu w szpitalu	5%
226. Nagłe zatrucie substancjami lub produktami chemicznymi, które było powodem leczenia szpitalnego trwającego co najmniej 1 dzień pobytu w szpitalu	5%
227. Porażenie prądem, które było powodem leczenia szpitalnego trwającego co najmniej 1 dzień pobytu w szpitalu	5%

Rodzaj uszkodzenia ciała	Procent sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia
228. Porażenie piorunem, które było powodem leczenia szpitalnego trwającego co najmniej 1 dzień pobytu w szpitalu	5%
229. Pogryzienie, które było powodem leczenia szpitalnego trwającego co najmniej 1 dzień pobytu w szpitalu	10%
230. Pokąsanie, które było powodem leczenia szpitalnego trwającego co najmniej 1 dzień pobytu w szpitalu	10%
231. Ukąszenie, które było powodem leczenia szpitalnego trwającego co najmniej 1 dzień pobytu w szpitalu	10%
232. Uszkodzenie ciała, które nie jest wymienione w powyższych wierszach tabeli (bez względu na liczbę takich uszkodzeń należne raz w roku polisowym), o ile leczenie obejmowało co najmniej dwie wizyty lekarskie.	0,5%