

Karta Produktu

Karta Produktu zawiera podstawowe informacje na temat **Ubezpieczenia na życie oraz na wypadek następstw NW – Nest dla Dziecka (8019)**. Nie jest ona częścią umowy ubezpieczenia, wzorcem umownym ani materiałem marketingowym. Karta Produktu została przygotowana przez MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A. (MetLife) z siedzibą w Warszawie we współpracy z Nest Bank S.A. (Bank) z siedzibą w Warszawie. Jej celem jest pokazanie kluczowych informacji o produkcie i pomoc Ubezpieczającemu w zrozumieniu cech produktu.

Decyzję o zawarciu umowy ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, zwłaszcza z **Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Nest dla Dziecka (OWU)**, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

Jeśli cechy produktu zawarte w tej Karcie nie są zrozumiałe lub dopasowanie produktu do potrzeb budzi wątpliwość, warto skontaktować się z Infolinią MetLife przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

Podstawowe dane dotyczące ubezpieczenia

1. Ubezpieczony / Ubezpieczający

Ubezpieczonym może być dziecko Ubezpieczającego, własne lub przysposobione, które w dacie zawarcia umowy ubezpieczenia ukończyło 6. miesiąc życia i nie ukończyło 18. roku życia.

Ubezpieczającym może być osoba fizyczna, która zawarła z Bankiem Umowę o świadczenie usług bankowych.

2. Ubezpieczyciel

MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A. (MetLife) z siedzibą w Warszawie (00-450), przy ul. Przemysłowej 26, zarejestrowane przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 0000028131; NIP 526-030-50-06.

3. Rola Banku

Nest Bank S.A. informuje, iż:

1. Jest agentem ubezpieczeniowym działającym pod nazwą: Nest Bank Spółka Akcyjna (Bank) z siedzibą w Warszawie (02-675) przy ul. Wołoskiej 24, wpisaną do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla miasta stołecznego Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000030330, NIP 5261021021, REGON 010928125, kapitał zakładowy w wysokości 319 357 000 zł.
2. Nest Bank S.A., jako agent ubezpieczeniowy, otrzymuje od MetLife TUnŻiR S.A. prowizję lub inny rodzaj wynagrodzenia uwzględnione w kwocie składki ubezpieczeniowej.
3. Nest Bank S.A. jest współtwórcą produktu **Nest dla Dziecka** w rozumieniu Rozporządzenia Delegowanego Komisji (UE) 2017/2358 z dnia 21 września 2017 r. uzupełniającego dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/97 w odniesieniu do wymogów w zakresie nadzoru nad produktem i zarządzania nim dla zakładów ubezpieczeń i dystrybutorów ubezpieczeń.

4. Typ i charakter umowy ubezpieczenia

Indywidualna umowa ubezpieczenia o charakterze ochronnym (Umowa).

5. Zakres ubezpieczenia

Zakres ochrony obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe:

- śmierć Ubezpieczonego,
- uszkodzenie ciała Ubezpieczonego wskutek NW,
- pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW.

6. Początek ochrony ubezpieczeniowej

Umowa zostaje zawarta i ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od daty zawarcia Umowy, która podana jest w Polisie.

7. Koniec ochrony ubezpieczeniowej

- Umowa, a wraz z nią ochrona ubezpieczeniowa, wygasa lub nie zostaje przedłużona w każdym z następujących przypadków:
 - w dniu śmierci Ubezpiezonego,
 - z dniem odstąpienia od Umowy, zgodnie z artykułem 12 OWU,
 - z końcem miesiąca, w którym zostało złożone wypowiedzenie Umowy, zgodnie z artykułem 13 OWU,
 - z powodu nieopłacenia składki, zgodnie z artykułem 7 OWU,
 - w dniu powstania obowiązku wypłaty 100% sumy ubezpieczenia z tytułu uszkodzenia ciała Ubezpiezonego wskutek NW,
 - z upływem ostatniego dnia miesiąca, w którym Ubezpieczony ukończył 21. rok życia,
 - z dniem rozwiązania, wygaśnięcia lub odstąpienia Ubezpieczającego od Umowy o świadczenie usług bankowych.

W przypadku punktu 1 g) powyżej MetLife zwróci część składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

8. Kontynuacja lub wznowienie ochrony ubezpieczeniowej

- Umowa zawierana jest na okres jednego miesiąca kalendarzowego i jest automatycznie przedłużana na kolejne miesiące kalendarzowe z zastrzeżeniem, iż wysokość składki i inne warunki Umowy mogą ulec zmianie w stosunku do okresu poprzedzającego, zgodnie z artykułem 6 OWU.
- Ochrona ubezpieczeniowa nie może być wznowiona po wygaśnięciu Umowy.

9. Świadczenia z tytułu ubezpieczenia i podmioty uprawnione do ich otrzymania

Zakres	Świadczenie	Komu przysługuje
Śmierć Ubezpiezonego	12 x składka miesięczna	Uposażonemu
Uszkodzenie ciała Ubezpiezonego wskutek NW*	% sumy ubezpieczenia w zależności od stopnia uszkodzenia ciała określony w Tabeli uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku załączonej do OWU (katalog zamknięty); nie więcej niż 100% sumy ubezpieczenia	Ubezpieczającemu
Pobyt w szpitalu Ubezpiezonego wskutek NW*	dzienne świadczenie szpitalne x ilość dni pobytu w szpitalu wskutek NW, o ile ten pobyt rozpoczął się przed wygaśnięciem Umowy i trwał nieprzerwanie co najmniej 2 kolejne dni (maksymalnie 90 dni w każdym roku trwania ochrony ubezpieczeniowej, liczonym od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, określonej w Polisie) jednorazowe świadczenie rehabilitacyjne po pobycie w szpitalu wskutek NW, o ile ten pobyt rozpoczął się przed wygaśnięciem Umowy i trwał nieprzerwanie co najmniej 10 kolejnych dni	Ubezpieczającemu

* Wysokości sum ubezpieczenia, które są podstawą do wyliczenia świadczeń z tytułu uszkodzenia ciała Ubezpiezonego wskutek NW i pobytu w szpitalu Ubezpiezonego wskutek NW, są podwajane, jeżeli do nieszczęśliwego wypadku doszło w okresie od 1 lipca do 31 sierpnia.

Wypłata świadczeń nastąpi z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności MetLife zawartych w artykule 11 OWU.

Jeżeli w chwili śmierci Ubezpiezonego nie ma osoby Uposażonego, świadczenie na wypadek śmierci należne z tytułu Umowy przypada spadkobiercom ustawowym Ubezpiezonego w częściach, w jakich dziedziczą po Ubezpieczonym.

10. Suma ubezpieczenia oraz wysokość składki

- Wysokość składki zależna jest od wariantu ubezpieczenia wybranego przez Ubezpieczającego i jest płaćta przez Ubezpieczającego za każdy miesiąc kalendarzowy trwania ochrony ubezpieczeniowej.
- Wysokość składki dla każdego wariantu ubezpieczenia znajduje się w poniższej tabeli.
- Ubezpieczający nie ponosi innych opłat.

Zakres świadczeń	Wariant Standard	Wariant Premium
	Suma ubezpieczenia	
Śmierć Ubezpiezonego	348 zł (12 x składka miesięczna)	432 zł (12 x składka miesięczna)
Uszkodzenie ciała Ubezpiezonego wskutek NW	15 000 zł	30 000 zł
Pobyt w szpitalu Ubezpiezonego wskutek NW (dzienne świadczenie szpitalne)	150 zł / dziennie	300 zł / dziennie
Pobyt w szpitalu Ubezpiezonego wskutek NW (świadczenie rehabilitacyjne)	750 zł	1 500 zł
Składka miesięczna za ubezpieczenie	29,00 zł	36,00 zł

11. Wyłączenia odpowiedzialności MetLife

Zgodnie z artykułem 11 OWU MetLife nie wypłaci świadczenia z tytułu Umowy, jeżeli uszkodzenie ciała lub pobyt w szpitalu Ubezpieczonego nastąpiły w wyniku:

- choroby, niepełnosprawności fizycznej, zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 oraz medycznych lub chirurgicznych skutków ich leczenia, lumbago, rwy kulszowej, zwyrodnienia kręgosłupa, dyskopatii, kręgoszyku, przepukliny kręzka miazdżystego, przepukliny, zatrucia ptomainami lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skażenia lub zranienia),
- wypadku wynikłego z faktu pozostawiania przez Ubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,
- samookażenia lub okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego niezależnie od stanu jego poczytalności,
- zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
- działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
- obrażeń odniesionych na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia umyślnego przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania,
- pełnienia służby policyjnej lub wojskowej, bądź w jednostce pomocniczej lub cywilnej działającej w strukturach armii, albo w wyniku wykonywania pracy strażaka, strażnika gminnego (miejskiego), funkcjonariusza Straży Granicznej lub pełnienia służby w Ochotniczej Straży Pożarnej,
- zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu,
- uprawiania wspinaczki, skoków spadochronowych, lotów szybowcowych, paralotniarstwa, nurkowania, speleologii, sportów walki, sportów motorowych lub motorowodnych, uczestnictwa w rajdach samochodowych lub rajdach motocyklowych, jazdy motocyklem poza drogami w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym,
- uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, zawodach z użyciem łodzi lub nart wodnych lub zawodach konnych,
- podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych.

Umowa nie obejmuje też ochroną pobytu w szpitalu, który nastąpił w wyniku lub związany był z:

- wadami wrodzonymi i schorzeniami, które są ich skutkiem,
- wszelkimi fizycznymi obrażeniami ciała, które powstały przed datą zawarcia Umowy,
- chirurgią plastyczną lub kosmetyczną, z wyłączeniem likwidacji skutków nieszczęśliwych wypadków, objętych tą Umową,
- rehabilitacją, jakąkolwiek opieką bądź leczeniem w ośrodku zdrowia lub w ośrodku rehabilitacji, lub na oddziale rehabilitacyjnym szpitala,
- kuracją wypoczynkową lub leczeniem skutków spożycia alkoholu, narkotyków lub środków o podobnym działaniu, a także pobytem w całodobowych placówkach odwykowych, opiekuńczych, pielęgnacyjnych oraz zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, w tym w szpitalach uzdrowiskowych, sanatoriach,
- wykonaniem rutynowego badania lekarskiego i innych badań kontrolnych, gdy nie ma żadnych obiektywnych oznak upośledzenia stanu zdrowia oraz diagnostyki laboratoryjnej lub badań rentgenowskich,
- jakąkolwiek infekcją, która powstała w trakcie pobytu w szpitalu.

12. Odstąpienie od Umowy / Wypowiedzenie Umowy

	Odstąpienie od Umowy	Wypowiedzenie Umowy
Termin	30 dni od daty zawarcia Umowy	w dowolnym momencie obowiązywania Umowy po upływie terminu na odstąpienie od Umowy
Wygaśnięcie ochrony	w dniu , w którym oświadczenie o odstąpieniu od Umowy: – zostało zgłoszone na Infolinii MetLife lub – wpłynęło do MetLife	z końcem miesiąca , w którym oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy: – zostało zgłoszone na Infolinii MetLife lub – wpłynęło do MetLife

Oświadczenie o odstąpieniu lub wypowiedzeniu składane jest ustnie (na Infolinii MetLife) lub pisemnie (na adres MetLife) i powinno zawierać co najmniej: imię i nazwisko Ubezpieczającego, numer PESEL oraz numer Polisy.

13. Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego

Zdarzenie ubezpieczeniowe można zgłosić do MetLife w wybrany sposób:

- **telefonicznie:** +48 22 420 57 75 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
- **pisemnie na adres:** MetLife TUŹiR S.A., Skrytka pocztowa nr 25, 26-614 Radom,
- **przez portal e-roszczenie:** www.eroszczeniemetlife.pl.

Zasady zgłaszania roszczeń są określone w OWU w artykule 8.

Informacje o wymaganych dokumentach i możliwościach ich poświadczania znajdują się na stronie www.metlife.pl oraz we wniosku o wypłatę świadczenia dla klientów instytucji finansowych lub dostawców usług telekomunikacyjnych. Jest on dostępny na stronach www.metlife.pl i www.nestbank.pl.

14. Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania reklamacji i mediacja

Klient może złożyć Reklamację na działania Agenta, w zakresie niezwiązanym z ochroną ubezpieczeniową, na zasadach opisanych poniżej:

- **osobiście:** składając ustną Reklamację do protokołu w siedzibie Banku lub jednostce organizacyjnej Banku przeznaczonej do obsługi Klienta,
- **pisemnie:** składając podpisane przez siebie pismo osobiście lub za pośrednictwem kuriera, pośłańca lub operatora pocztowego pod adresem: Nest Bank S.A., ul. Wołoska 24, 02-675 Warszawa lub w jednostce organizacyjnej Banku przeznaczonej do obsługi Klienta,

- **telefonicznie pod numerem:** 801 800 188 lub 22 438 41 41 (opłata zgodna z taryfą Operatora),
- **za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres:** kontakt@nestbank.pl,
- **za pośrednictwem Bankowości Internetowej i Mobilnej.**

Szczegółowe informacje na temat składania i rozpatrywania skarg i reklamacji klientów, a także pozasądowego rozpatrywania sporów, znajdują się na stronie internetowej Banku: <https://www.nestbank.pl/download/pozostale/informacja-na-temat-skladania-i-rozpatrywania-skarg-i-reklamacji-klientow.pdf>.

Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z Umowy może złożyć reklamację:

- **pisemnie na adres:** MetLife TUnŻiR S.A., Skrytka pocztowa nr 25, 26-614 Radom,
- **na adres e-mail:** kontakt@metlife.pl,
- **telefonicznie:** +48 22 420 57 75 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora).

Każda reklamacja będzie rozpatrywana niezwłocznie, ale nie później niż w terminie 30 dni od daty jej otrzymania.

W szczególnie skomplikowanych przypadkach, kiedy nie będzie możliwe rozpatrzenie reklamacji, odpowiedź będzie przesłana nie później niż w terminie 60 dni od daty otrzymania reklamacji. W takiej sytuacji MetLife poinformuje niezwłocznie składającego reklamację o przyczynie opóźnienia, okolicznościach, które dodatkowo musi ustalić, oraz przewidywanym czasie udzielenia odpowiedzi.

„Polityka rozpatrywania reklamacji MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A.” jest dostępna na www.metlife.pl.

Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z Umowy może zwrócić się w sprawie reklamacji do Rzecznika Finansowego lub o udzielenie pomocy do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta.

MetLife zgadza się na udział w postępowaniu w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich przed Rzecznikiem Finansowym

– <https://www.rf.gov.pl/> lub Sądem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego – <https://www.knf.gov.pl/>.

15. Zasady obejmowania ochroną ubezpieczeniową osób innych niż klient

Ochroną może być objęte życie i zdrowie dziecka Ubezpieczającego, własnego lub przysposobionego.

16. Opodatkowanie świadczeń

Wszelkie podatki związane z Umową powinny być opłacane zgodnie z prawem podatkowym, które obowiązuje w dniu, kiedy taki obowiązek powstaje. W dacie wejścia w życie OWU są to przepisy dotyczące podatków dochodowych od osób fizycznych i prawnych, tj. Ustawa z 26.07.1991 o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1387 t.j.) i Ustawa z 15.02.1992 o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz.U. z 2019 r. poz. 865 t.j.).

Zasady opodatkowania mogą się zmieniać.

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Ubezpieczenie na życie oraz na wypadek następstw NW

Informacja dotycząca ubezpieczenia Nest dla Dziecka

Informacja w zakresie	Postanowienie
1. przesłanek wypłaty świadczenia	art. 4 art. 8 Tabela uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku
2. ograniczeń oraz wyłączeń odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniających do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	art. 2 art. 11

Ogólne Warunki Ubezpieczenia nr 8019WR20

Komentarze i wyjaśnienia, które znajdują się w ramach, nie są treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU). Pełnią one jedynie funkcję informacyjną. Słowa wyróżnione kursywą są zdefiniowane na początku dokumentu.

Wprowadziliśmy trzy rodzaje wyróżnień:



WAŻNE

Zwracamy uwagę na kluczowe kwestie dotyczące Umowy.



WYJAŚNIENIA

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



PRZYKŁADY

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

Artykuł 1. Wstęp

Niniejsze OWU mają zastosowanie do Umowy – Ubezpieczenie na życie oraz na wypadek następstw NW zawartej pomiędzy MetLife a Ubezpieczającym. Są one integralną częścią tej Umowy i dokumentem wiążącym strony.

Artykuł 2. Definicje

- Bank** – Nest Bank Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie (02-675), przy ul. Wołoskiej 24, który wykonuje czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego jako agent ubezpieczeniowy w imieniu i na rzecz MetLife,
- data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej** – data określona w Polisie, która jest datą zawarcia Umowy lub datą zmiany Warianantu,
- data zawarcia Umowy** – data określona w Polisie, która jest pierwszym dniem najbliższego miesiąca kalendarzowego, który następuje po złożeniu ustnej zgody na zawarcie Umowy. Jeżeli między dniem złożenia ustnej zgody na zawarcie Umowy a dniem rozpoczęcia najbliższego miesiąca kalendarzowego jest mniej niż 7 dni roboczych, datą zawarcia Umowy jest pierwszy dzień kolejnego miesiąca kalendarzowego,
- data zmiany Warianantu** – data określona w Polisie, która jest datą wejścia w życie zmiany wariantu ubezpieczenia zgodnie z artykułem 4 punkt 5,
- dzień pobytu w szpitalu** – każdy dzień kalendarzowy, w którym Ubezpieczony przebywał w szpitalu. Pierwszym dniem pobytu jest dzień przyjęcia do szpitala, a ostatnim dzień wypisu,



PRZYKŁAD: Jeżeli Ubezpieczony został przyjęty do szpitala w poniedziałek o godzinie 17, a został wypisany w czwartek o godzinie 10 w tym samym tygodniu, to jego pobyt w szpitalu trwał 4 dni.

- dzień roboczy** – dzień, w którym Bank prowadzi działalność operacyjną, z wyłączeniem sobót, niedziel i dni ustawowo wolnych od pracy,
- Infolinia MetLife** – telefoniczne centrum informacji MetLife, odpowiedzialne za obsługę Umowy. Podmiotem odpowiedzialnym za prowadzenie Infolinii MetLife może być osoba trzecia, która działa na zlecenie MetLife,



WYJAŚNIENIE: W przypadku pytań dotyczących Umowy prosimy o kontakt z Infolinią MetLife pod numerem: +48 22 420 57 75 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora).

- MetLife** – MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie (00-450), przy ul. Przemysłowej 26,
- nieszczęśliwy wypadek (NW)** – niezależne od woli Ubezpieczonego gwałtowne i nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną. Zdarzenie nie może być związane z istniejącą u Ubezpieczonego chorobą,



WAŻNE: Zdarzenia takie jak zawał serca, udar lub wylew nie są wywołane przyczyną zewnętrzną, a zatem nie są nieszczęśliwym wypadkiem w rozumieniu tej Umowy.

- OWU** – Ogólne Warunki Ubezpieczenia nr 8019WR20,
- pasażerskie licencjonowane linie lotnicze** – przedsiębiorstwo transportu lotniczego, które posiada wszelkie zezwolenia uprawniające zarówno do regularnego, jak i na podstawie umowy czarteru, odpłatnego przewozu osób,
- pobyt w szpitalu wskutek NW** – potwierdzony dokumentacją medyczną, stały, nieprzerwany pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w celu leczenia obrażeń ciała doznanych w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Ubezpieczenie nie obejmuje pobytu w szpitalu w celach opiekuńczych, pielęgnacyjnych, paliatywnych, hospicyjnych, z zakresu opieki długoterminowej, rehabilitacji, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz leczenia uzdrowiskowego,
- Polisa** – dokument ubezpieczenia wystawiany przez MetLife lub przez Bank w imieniu MetLife, który potwierdza zawarcie Umowy oraz objęcie ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczonego w zakresie wybranego wariantu ubezpieczenia,
- rehabilitacja** – odpowiednio zaplanowane oddziaływania korekcyjne po przebytych urazach lub chorobach, które zostawiły trwałe ślady w sprawności fizycznej, życiu psychicznym lub kontaktach społecznych,
- reklamacja** – każde wystąpienie Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub uprawnionego z Umowy kierowane do MetLife, w którym zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez MetLife lub jego działalność,
- składka** – kwota określona w Polisie, jaką Ubezpieczający jest zobowiązany opłacać MetLife z tytułu ochrony ubezpieczeniowej, której udziela MetLife na podstawie Umowy,
- suma ubezpieczenia** – kwota określona w Polisie, która określa zobowiązanie MetLife w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego,
- szpital** – zakład leczniczy działający na podstawie przepisów prawa, który wykonuje świadczenia szpitalne, tj.: całodobowe kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu i pielęgnacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych,
- termin płatności składki** – trzeci dzień roboczy miesiąca kalendarzowego,
- Ubezpieczający** – osoba fizyczna wskazana w Polisie, która jest stroną zawartej z Bankiem Umowy o świadczenie usług bankowych, która zawarła Umowę z MetLife,



WAŻNE: Zwracamy uwagę na różnicę pomiędzy Ubezpieczonym a Ubezpieczającym. Ubezpieczający to osoba, która zawiera Umowę z MetLife i jest zobowiązana do opłacania składek. Ubezpieczony to dziecko Ubezpieczającego, którego życie i zdrowie jest chronione. W tej Umowie Ubezpieczający i Ubezpieczony to dwie różne osoby.

- Ubezpieczony** – dziecko Ubezpieczającego, własne lub przysposobione, wskazane w Polisie, którego życie i zdrowie jest przedmiotem Umowy,



WYJAŚNIENIE: Ubezpieczony poniżej 18. roku życia reprezentowany jest przez Ubezpieczającego, który jest jego opiekunem prawnym.

- Umowa o świadczenie usług bankowych** – umowa zawarta pomiędzy Ubezpieczającym a Bankiem, na podstawie której Ubezpieczający korzysta ze świadczonych przez Bank usług,
- Umowa** – umowa ubezpieczenia zawarta pomiędzy MetLife a Ubezpieczającym, na którą składają się postanowienia tych OWU, Polisa oraz wszelkie oświadczenia woli Ubezpieczającego, Ubezpieczonego i MetLife załączone do umowy ubezpieczenia, które są jej integralną częścią,
- Uposażony** – osoba wyznaczona na piśmie jako uprawniona do świadczeń na wypadek śmierci Ubezpieczonego przewidzianych Umową,
- uszkodzenie ciała wskutek NW** – fizyczne obrażenie ciała Ubezpieczonego, które powstało w wyniku tego samego NW, wskazane w Tabeli uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku, która stanowi załącznik do Umowy. Obrażenie to musi być bezpośrednim i wyłącznym skutkiem NW i musi być stwierdzone w ciągu 180 dni od daty tego NW,

26. **zaopatrzenie chirurgiczne** – założenie przez lekarza szwów, klamer lub stripów na powstałe w wyniku NW rany skóry lub tkanki podskórnej,
27. **zawodowe i wyczynowe uprawianie sportu** – forma aktywności fizycznej, która polega na regularnym uprawianiu danej dyscypliny sportowej połączonej z udziałem w rozgrywkach i zawodach o charakterze profesjonalnym, ogólnokrajowym lub międzynarodowym, lub uprawianiu dyscypliny sportowej na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej za wynagrodzeniem, w tym stypendium,
28. **zawody z użyciem pojazdów kołowych** – rywalizacja o charakterze indywidualnym lub zespołowym, która jest ukierunkowana na uzyskanie, przez osoby uczestniczące, optymalnych rezultatów z użyciem samochodu osobowego, samochodu ciężarowego, roweru, motoroweru, motocykla lub quada,
29. **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenia objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach tej Umowy: śmierć Ubezpieczonego, uszkodzenie ciała Ubezpieczonego wskutek NW, pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW, które zaistniało w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

Artykuł 3. Przedmiot ubezpieczenia i zakres terytorialny

1. Przedmiotem tego ubezpieczenia jest ochrona życia i zdrowia Ubezpieczonego.
2. Ochrona ubezpieczeniowa trwa przez 24 godziny na dobę, na całym świecie.

Artykuł 4. Zakres ubezpieczenia

1. Zakres ochrony Umowy obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe:
 - śmierć Ubezpieczonego,
 - uszkodzenie ciała Ubezpieczonego wskutek NW,
 - pobyt w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW.
2. Zakres ubezpieczenia, wysokość sum ubezpieczenia i składka są określone w Polisie, zgodnie z wariantem ubezpieczenia wybranym przez Ubezpieczającego.
3. Ubezpieczający może w dowolnym momencie obowiązywania Umowy wnioskować o zmianę wariantu ubezpieczenia pod warunkiem:
 - a) powiadomienia o zmianie MetLife za pośrednictwem Infolinii MetLife najpóźniej na 7 dni przed opłaceniem kolejnej składki oraz
 - b) wyrażenia zgody przez MetLife na wnioskowaną zmianę, oraz
 - c) opłacenia przez Ubezpieczającego związanej z tym należnej składki.
4. Oświadczenie o zmianie wariantu ubezpieczenia powinno zawierać co najmniej: imię i nazwisko Ubezpieczonego, numer PESEL, numer Polisy i nazwę wybranego wariantu ubezpieczenia.
5. Zmiana wariantu ubezpieczenia wchodzi w życie pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, za który została opłacona składka w zmienionej wysokości.
6. Dokument potwierdzający zmianę wariantu ubezpieczenia jest załącznikiem do Umowy.



PRZYKŁAD: Po zawarciu Umowy Ubezpieczający może wnioskować o:

- a) obniżenie sum ubezpieczenia przez zmianę wariantu Premium na wariant Standard,
- b) podwyższenie sum ubezpieczenia przez zmianę wariantu Standard na wariant Premium.

7. **Świadczenie na wypadek śmierci Ubezpieczonego**
W przypadku śmierci Ubezpieczonego MetLife wypłaci Uposażonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia z tego tytułu.
8. **Świadczenie na wypadek uszkodzenia ciała wskutek NW**
 - a) W przypadku uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW MetLife wypłaci Ubezpieczającemu świadczenie w wysokości procentu sumy ubezpieczenia określonego w Tabeli uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku.
 - b) Jeżeli w wyniku tego samego NW doszło do uszkodzeń ciała w obrębie kilku narządów lub kończyn, MetLife wypłaci świadczenie za każde z tych uszkodzeń ciała, jednak nie więcej niż 100% sumy ubezpieczenia z tego tytułu.
 - c) Świadczenie z tytułu uszkodzenia ciała wskutek NW zostanie pomniejszone o kwoty wypłacone wcześniej lub należne – zgodnie z warunkami Umowy – z tytułu tego samego nieszczęśliwego wypadku.
 - d) W żadnym przypadku łączna suma wszystkich wypłaconych świadczeń z tytułu uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia, włączając świadczenia już wypłacone.



PRZYKŁAD: Jeżeli w tym samym nieszczęśliwym wypadku doszło do:

- złamania otwartego ramienia (stwierdzone uszkodzenie ciała w wysokości 10%) oraz
 - utraty palucha stopy (stwierdzone uszkodzenie ciała w wysokości 10%),
- MetLife wypłaci świadczenie za oba obrażenia – w sumie 20% sumy ubezpieczenia.

Ochrona z tytułu uszkodzenia ciała wskutek NW może trwać nadal.

Jeśli w przyszłości po kolejnym wypadku dojdzie do uszkodzenia ciała powyżej 80%, to MetLife wypłaci świadczenie z tej Umowy maksymalnie za 80% uszkodzenia ciała. Suma świadczeń do wypłaty nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia.

- e) W przypadku anatomicznego uszkodzenia bądź dysfunkcji narządu lub kończyny, które powstały u Ubezpieczonego przed datą zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, świadczenie zostanie zmniejszone proporcjonalnie do stopnia uszkodzenia ciała, które istniało wcześniej.
- f) Tabela uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku jest załącznikiem do Umowy. Jest ona też dostępna na stronach: www.metlife.pl i www.nestbank.pl.
9. **Dziennie świadczenie szpitalne**
 - a) W przypadku pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW MetLife wypłaci Ubezpieczającemu dzienne świadczenie szpitalne za każdy dzień pobytu w szpitalu, pod warunkiem, że pobyt ten rozpoczął się przed wygaśnięciem Umowy i trwał nieprzerwanie co najmniej 3 kolejne dni.
 - b) Okres pobytu w szpitalu wskutek NW, za który naliczane jest dzienne świadczenie szpitalne, nie może przekroczyć 90 dni dla każdego roku obowiązywania Umowy, który liczony jest od daty zawarcia Umowy określonej w Polisie.
10. **Świadczenie rehabilitacyjne**
W przypadku pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW, który rozpoczął się przed wygaśnięciem Umowy i trwał nieprzerwanie co najmniej 10 kolejnych dni, oraz wypłaty dziennego świadczenia szpitalnego MetLife wypłaci Ubezpieczającemu dodatkowo świadczenie rehabilitacyjne.
11. Wysokości sum ubezpieczenia, które są podstawą do wyliczenia świadczeń z tytułu uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW oraz pobytu w szpitalu Ubezpieczonego wskutek NW, są podwajane, jeżeli do nieszczęśliwego wypadku doszło w okresie od 1 lipca do 31 sierpnia.
12. MetLife wypłaci świadczenia z tytułu Umowy, o ile nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną zdarzenia ubezpieczeniowego miał miejsce w trakcie obowiązywania ochrony ubezpieczeniowej.
13. Wysokość świadczeń z tytułu zdarzeń ubezpieczeniowych jest obliczana w oparciu o sumę ubezpieczenia obowiązującą w dniu nieszczęśliwego wypadku, a w przypadku śmierci Ubezpieczonego na dzień wystąpienia tego zdarzenia ubezpieczeniowego.
14. MetLife wypłaci świadczenia z tytułu zdarzeń ubezpieczeniowych z zastrzeżeniem postanowień zawartych w artykule 11 Wyłączenia odpowiedzialności MetLife.

Artykuł 5. Kwalifikacja do ubezpieczenia

1. Ubezpieczającym i Ubezpieczonym mogą być osoby, które mają miejsce zamieszkania w Polsce lub kartę stałego pobytu.
2. Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęty Ubezpieczony, który w dniu zawarcia Umowy ukończył 6. miesiąc życia, a nie ukończył 18. roku życia. Jeśli Ubezpieczony nie spełnia tych warunków lub jeśli Ubezpieczający poda informacje niezgodne z prawdą, zgoda Ubezpieczającego na zawarcie Umowy jest bezskuteczna i nie powoduje żadnych zobowiązań po stronie MetLife, z wyjątkiem zwrotu otrzymanej składki.

Artykuł 6. Zawarcie Umowy i początek odpowiedzialności MetLife

1. Umowa zostaje zawarta i ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od daty zawarcia Umowy, pod warunkiem opłacenia składki.
2. Umowa zawierana jest na okres jednego miesiąca kalendarzowego i jest automatycznie przedłużana na kolejne miesiące kalendarzowe z zastrzeżeniem, iż wysokość składki i inne warunki Umowy mogą ulec zmianie w stosunku do okresu poprzedzającego.
3. W przypadku zmiany warunków, na jakich Umowa może być przedłużana, MetLife wyśle powiadomienie o tym do Ubezpieczającego w terminie nie później niż 30 dni przed datą, do której Ubezpieczający jest zobowiązany opłacić kolejną składkę.

4. W przypadku niezaakceptowania przez *Ubezpieczającego* zmienionych warunków *Umowy* nie będzie ona przedłużana i wygaśnie z końcem miesiąca kalendarzowego, za który została opłacona ostatnia *składka*.
5. *MetLife* może nie zaproponować przedłużenia *Umowy* na kolejne miesięczne okresy. W takim przypadku *MetLife* wyśle powiadomienie o tym do *Ubezpieczającego* w terminie nie później niż 30 dni przed datą, do której *Ubezpieczający* może opłacić kolejną *składkę* przy przedłużeniu na kolejny miesięczny okres.
6. Zawarcie *Umowy* z klientem, który jest osobą zajmującą eksponowane stanowisko polityczne, członkiem rodziny osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne lub osobą znaną jako bliski współpracownik osoby zajmującej eksponowane stanowisko polityczne (dalej PEP) w rozumieniu Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, następuje dopiero po wyrażeniu zgody przez Członka Zarządu *MetLife*, kadrę kierowniczą wyższego szczebla lub osobę upoważnioną przez Zarząd *MetLife*.
7. Datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej w przypadku, gdy *Ubezpieczający* jest PEP, jest dzień następujący po dniu wyrażenia zgody na zawarcie *Umowy*, o której mowa w punkcie 6 powyżej, pod warunkiem opłacenia *składki* przez *Ubezpieczającego* w terminie wymagalności.

Artykuł 7. Opłacanie składek

1. *Składkę* ustala *MetLife* z uwzględnieniem zakresu, wysokości udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności *MetLife*, okresów odroczenia odpowiedzialności, okresu ubezpieczenia, poziomu ryzyka ubezpieczeniowego, wieku osób uprawnionych do objęcia ochroną w ramach *Umowy* oraz opłat i kosztów zawarcia i obsługi *Umowy*.
2. *Składka* płatna jest przez *Ubezpieczającego*, za pośrednictwem *Banku*, z góry za miesiąc kalendarzowy, w wysokości określonej w *Polisie*.
3. Datą opłacenia *składki* jest dzień pobrania *składki* z rachunku *Ubezpieczającego* w *Banku*. Jest to trzeci dzień roboczy miesiąca kalendarzowego.
4. *Składka* powinna być opłacona w terminie płatności *składki*.
5. W przypadku nieopłacenia *składki* w wyżej wymienionym terminie ochrona ubezpieczeniowa nie rozpocznie się, a *Umowa* nie zostanie zawarta.
6. *Ubezpieczającemu*, który opłaci *składkę* w terminie jej płatności, *Umowa* jest przedłużona na kolejny miesiąc kalendarzowy.
7. Nieopłacenie *składki* spowoduje wygaśnięcie *Umowy* i ochrony ubezpieczeniowej z upływem miesiąca kalendarzowego, za który została opłacona ostatnia *składka*.

Artykuł 8. Zgłoszenie roszczenia i wypłata świadczenia



WYJAŚNIENIE: Zdarzenie ubezpieczeniowe można zgłosić do *MetLife* w wybrany sposób:

- telefonicznie: +48 22 420 57 75 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
- pisemnie na adres: *MetLife*, Skrytka pocztowa nr 25, 26-614 Radom,
- przez portal e-rozszczenie: www.eroszczeniemetlife.pl.

1. Informacje o wymaganych dokumentach i możliwościach ich poświadczania znajdują się we wniosku o wypłatę świadczenia dla klientów instytucji finansowych lub dostawców usług telekomunikacyjnych (dalej Formularz). Jest on dostępny na stronach: www.metlife.pl i www.nestbank.pl.
2. W terminie 7 dni od daty otrzymania informacji o zdarzeniu ubezpieczeniowym *MetLife* poinformuje osobę zgłaszającą roszczenie o wymaganych dokumentach określonych w punkcie 3 poniżej.
3. Do ustalenia prawa osoby zgłaszającej roszczenie do świadczenia niezbędne jest przekazanie *MetLife* dokumentów:
 - a) w przypadku **śmierci Ubezpieczonego**:
 - kopii odpisu skróconego aktu zgonu *Ubezpieczonego*,
 - wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia – na Formularzu lub w formie pisemnego wniosku, który będzie zawierał dane określone na Formularzu,
 - kopii odpisu skróconego aktu urodzenia *Ubezpieczonego* lub postanowienia sądu o przysposobieniu *Ubezpieczonego*,
 - kopii dokumentu tożsamości każdej osoby uprawnionej do świadczenia (gdy są one niepełnoletnie – opiekuna prawnego) lub potwierdzenie tożsamości przez notariusza, organ wydający dokument, zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu. W przypadku osób, które przebywają poza granicami kraju, tożsamość może potwierdzić ambasador lub konsul Rzeczypospolitej Polskiej;
 - b) w przypadku **uszkodzenia ciała wskutek NW**:
 - wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia – na Formularzu lub w formie pisemnego wniosku, który będzie zawierał dane określone na Formularzu,
 - kopii dokumentacji medycznej z leczenia, w tym z pierwszego zgłoszenia się do lekarza po zdarzeniu, opisów oraz wyników badań obrazowych (RTG, USG, MR, CT itp.), oraz informującej o zakończeniu leczenia i rehabilitacji,
 - kopii dokumentacji dotyczącej okoliczności i przebiegu zdarzenia, sporządzonej przez organy policji, prokuratury, kopii wyroku sądu, a w razie ich braku wskazanie adresów i numerów spraw jednostek policji, prokuratury lub sądu, które prowadziły lub prowadzą postępowanie w sprawie,
 - kopii protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę – w przypadku wypadku w pracy,
 - kopii innych dokumentów potwierdzających okoliczności wypadku,
 - kopii odpisu skróconego aktu urodzenia *Ubezpieczonego* lub postanowienia sądu o przysposobieniu *Ubezpieczonego*,
 - kopii dokumentu tożsamości *Ubezpieczającego* lub potwierdzenie tożsamości przez notariusza, organ wydający dokument, zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu. W przypadku osób, które przebywają poza granicami kraju, tożsamość może potwierdzić ambasador lub konsul Rzeczypospolitej Polskiej;
 - c) w przypadku **pobytu w szpitalu wskutek NW**:
 - wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia – na Formularzu lub w formie pisemnego wniosku, który będzie zawierał dane wskazane na Formularzu,
 - kopii karty informacyjnej leczenia szpitalnego,
 - kopii dokumentacji dotyczącej okoliczności i przebiegu zdarzenia, sporządzonej przez organy policji, prokuratury, lub kopii wyroku sądu, a w razie ich braku wskazanie adresów i numerów spraw jednostek policji, prokuratury lub sądu, które prowadziły lub prowadzą postępowanie w sprawie,
 - kopii protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę – w przypadku wypadków w pracy,
 - kopii innych dokumentów potwierdzających okoliczności wypadku,
 - kopii odpisu skróconego aktu urodzenia *Ubezpieczonego* lub postanowienia sądu o przysposobieniu *Ubezpieczonego*,
 - kopii dokumentu tożsamości *Ubezpieczającego* lub potwierdzenie tożsamości przez notariusza, organ wydający dokument, zgodnie z ustawą o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu. W przypadku osób, które przebywają poza granicami kraju, tożsamość może potwierdzić ambasador lub konsul Rzeczypospolitej Polskiej.
4. Na podstawie otrzymanych dokumentów *MetLife* potwierdzi uprawnienia osoby zgłaszającej roszczenie do świadczenia z tytułu *Umowy*.
5. Jeśli potrzebne będą dodatkowe dokumenty, *MetLife* poinformuje o tym niezwłocznie osobę zgłaszającą roszczenie.
6. *MetLife* ma prawo też żądać oryginalnych dokumentów lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem. Za zgodność z oryginałem dokumenty mogą poświadczyć: notariusz lub organ, który wydał dokument.
7. Dokumentacja dotycząca zdarzenia ubezpieczeniowego, które miało miejsce poza granicami Polski, musi być przetłumaczona na język polski przez tłumacza przysięgłego, na koszt osoby, która zgłasza roszczenie.
8. *MetLife* zastrzega sobie prawo do weryfikacji dostarczonej dokumentacji oraz zasięgania dodatkowych opinii specjalistów, jeśli jest ona niekompletna lub informacje w niej zawarte wymagają potwierdzenia.
9. *MetLife* może uzależnić przyznanie świadczenia od przedstawienia dowodu, że uszkodzenie ciała i pobyt w szpitalu nastąpiły wskutek *nieszczęśliwego wypadku*.
10. *MetLife* może wystąpić z wnioskiem do policji, prokuratury, sądu, placówek medycznych i innych instytucji publicznych o dodatkowe informacje dotyczące okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego, o czym poinformuje osobę uprawnioną do świadczenia.
11. *MetLife* zobowiązuje się wypłacić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania powiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.
12. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności *MetLife* albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia *MetLife* powinno wypłacić w 30-dniowym terminie wskazanym w punkcie 11 powyżej.
13. Jeżeli osoba zgłaszająca roszczenie nie przedstawiła wymaganych dokumentów, które są niezbędne do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia, *MetLife* może odmówić wypłaty świadczenia.
14. Jeżeli świadczenie nie przysługuje, *MetLife* powiadomi o tym pisemnie osoby uprawnione do świadczenia, uzasadniając odmowę w terminach określonych w punktach 11 i 12 powyżej.

Artykuł 9. Badanie lekarskie

1. W przypadku, gdy otrzymana dokumentacja roszczeniowa jest niewystarczająca do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia z Umowy, MetLife może przeprowadzić badania Ubezpieczonego przez lekarza powołanego przez MetLife. Badania te są wykonywane w placówce medycznej najbliższego miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, która współpracuje z MetLife.
2. Ubezpieczony jest zobowiązany na koszt MetLife poddawać się w trakcie rozpatrywania roszczenia badaniom lekarskim w celu potwierdzenia zasadności roszczenia. Jeżeli Ubezpieczony odmówi poddania się badaniom, MetLife może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu tej Umowy.
3. Świadczenia należne z tytułu uszkodzenia ciała wskutek NW zostaną wypłacone na podstawie ostatecznego wyniku tych badań.

Artykuł 10. Wskazanie i zmiana Uposażonego



WAŻNE: Uposażonym może być dowolna osoba i wskazuje ją Ubezpieczony lub jego opiekun prawny, jeśli Ubezpieczony nie ukończył 18. roku życia. Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego nie podlega podatkowi od spadków i darowizn.

1. W przypadku wszystkich Umów, również tych zawartych na cudzy rachunek, Ubezpieczony ma prawo do samodzielnego wskazania i zmiany Uposażonego przez doręczenie do MetLife pisemnego oświadczenia.
2. Zmiana Uposażonego następuje pod warunkiem otrzymania przez MetLife skutecznego oświadczenia, o którym mowa w punkcie 1 powyżej, w sposób umożliwiający zapoznanie się z jego treścią.
3. W celu wskazania lub zmiany Uposażonego należy podać informacje:
 - a) imię i nazwisko Ubezpieczonego oraz jego PESEL,
 - b) numer Polisy,
 - c) nazwę Banku: Nest Bank S.A.,
 - d) imię i nazwisko Uposażonego (lub nazwa firmy w przypadku, gdy Uposażony nie jest osobą fizyczną),
 - e) PESEL Uposażonego (lub NIP w przypadku, gdy Uposażony nie jest osobą fizyczną),
 - f) siedziba firmy w przypadku, gdy Uposażony nie jest osobą fizyczną,
 - g) udział procentowy każdego z Uposażonych w części świadczenia, z dokładnością do 1%. W przypadku braku wskazania procentowego udziału lub jeśli łączny udział procentowy nie sumuje się do 100%, świadczenia zostaną wypłacone Uposażonym w równych częściach.
4. W przypadku niepodania danych lub podania danych w taki sposób, że nie będzie możliwe ustalenie Uposażonego, świadczenie zostanie wypłacone spadkobiercom ustawowym Ubezpieczonego w częściach, w jakich po nim dziedziczą.
5. Jeżeli Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego albo umyślnie przyczynił się do jego śmierci, wskazanie Uposażonego staje się bezskuteczne.
6. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego nie ma osoby Uposażonego, świadczenie na wypadek śmierci należne z tytułu Umowy przypada spadkobiercom ustawowym Ubezpieczonego w częściach, w jakich po nim dziedziczą.

Artykuł 11. Wyłączenia odpowiedzialności MetLife



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

MetLife nie wypłaci świadczenia z tytułu Umowy, jeżeli uszkodzenie ciała lub pobyt w szpitalu Ubezpieczonego nastąpiły w wyniku:

- a) choroby, niepełnosprawności fizycznej, zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 oraz medycznych lub chirurgicznych skutków ich leczenia, lumbago, rwy kulszowej, zwyrodnienia kręgosłupa, dyskopatii, kręgoszyku, przepukliny krążka miazdżystego, przepukliny, zatrucia ptomainami lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skaleczenia lub zranienia),
- b) wypadku wynikłego z faktu pozostawiania przez Ubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu, leków, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza, narkotyków lub innych substancji toksycznych,
- c) samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności,
- d) zdarzenia związanego z masowym skażeniem chemicznym, biologicznym lub radioaktywnym spowodowanym działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość,
- e) działań wojennych, czynnego udziału w aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych,
- f) obrażeń odniesionych na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia umyślnego przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania,
- g) pełnienia służby policyjnej lub wojskowej, bądź w jednostce pomocniczej lub cywilnej działającej w strukturach armii, albo w wyniku wykonywania pracy strażaka, strażnika gminnego (miejskiego), funkcjonariusza Straży Granicznej lub pełnienia służby w Ochotniczej Straży Pożarnej,
- h) zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu,
- i) uprawiania wspinaczki, skoków spadochronowych, lotów szybowcowych, paralotniarstwa, nurkowania, speleologii, sportów walki, sportów motorowych lub motorowodnych, uczestnictwa w rajdach samochodowych lub rajdach motocyklowych, jazdy motocyklem poza drogami w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym,
- j) uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, zawodach z użyciem łodzi lub nart wodnych lub zawodach konnych,
- k) podróży jakimkolwiek statkiem powietrznym w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych.

Umowa nie obejmuje też ochroną pobytu w szpitalu, który nastąpił w wyniku lub związany był z:

- a) wadami wrodzonymi i schorzeniami, które są ich skutkiem,
- b) wszelkimi fizycznymi obrażeniami ciała, które powstały przed datą zawarcia Umowy,
- c) chirurgią plastyczną lub kosmetyczną, z wyłączeniem likwidacji skutków nieszczęśliwych wypadków, objętych tą Umową,
- d) rehabilitacją, jakąkolwiek opieką bądź leczeniem w ośrodku zdrowia lub w ośrodku rehabilitacji, lub na oddziale rehabilitacyjnym szpitala,
- e) kuracją wypoczynkową lub leczeniem skutków spożycia alkoholu, narkotyków lub środków o podobnym działaniu, a także pobytem w całodobowych placówkach odwykowych, opiekuńczych, pielęgnacyjnych oraz zakładach leczenia uzdrowiskowego, w tym w szpitalach uzdrowiskowych, sanatoriach,
- f) wykonaniem rutynowego badania lekarskiego i innych badań kontrolnych, gdy nie ma żadnych obiektywnych oznak upośledzenia stanu zdrowia oraz diagnostyki laboratoryjnej lub badań rentgenowskich,
- g) jakiegokolwiek infekcją, która powstała w trakcie pobytu w szpitalu.

Artykuł 12. Odstąpienie od Umowy

1. Ubezpieczający może odstąpić od Umowy w terminie 30 dni, licząc od daty jej zawarcia. Termin ten jest zachowany, jeżeli pisemne oświadczenie Ubezpieczającego o odstąpieniu od Umowy zostało wysłane przed jego upływem.
2. Ubezpieczający może złożyć oświadczenie o odstąpieniu od Umowy ustnie za pośrednictwem Infolinii MetLife lub pisemnie, wysyłając je na adres MetLife. Oświadczenie o odstąpieniu od Umowy powinno zawierać co najmniej: imię i nazwisko Ubezpieczającego, numer PESEL oraz numer Polisy.
3. Odstąpienie od Umowy jest skuteczne i ochrona ubezpieczeniowa wygasa w dniu, w którym oświadczenie o odstąpieniu zostało zgłoszone na Infolinii MetLife lub wpłynęło do MetLife.
4. W przypadku odstąpienia od Umowy MetLife zwróci Ubezpieczającemu zapłaconą składkę. MetLife zastrzega sobie prawo potrącenia części składki za okres, w którym udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
5. MetLife zwróci składkę w terminie 30 dni od daty otrzymania oświadczenia Ubezpieczającego o odstąpieniu od Umowy.



WAŻNE: Ubezpieczający może odstąpić od Umowy lub wypowiedzieć Umowę:
• telefonicznie: +48 22 420 57 75 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
• pisemnie na adres: MetLife TUNŻIR S.A., Skrytka pocztowa nr 25, 26-614 Radom.

Artykuł 13. Wypowiedzenie Umowy

1. *Ubezpieczający* może wypowiedzieć *Umowę* w dowolnym momencie jej obowiązywania.
2. *Ubezpieczający* może złożyć oświadczenie o wypowiedzeniu *Umowy* ustnie za pośrednictwem *Infolinii MetLife* lub pisemnie, wysyłając je na adres *MetLife*. Oświadczenie o wypowiedzeniu *Umowy* powinno zawierać co najmniej: imię i nazwisko *Ubezpieczającego*, numer PESEL oraz numer *Polisy*.
3. Wypowiedzenie *Umowy* jest skuteczne i ochrona ubezpieczeniowa wygasa z końcem miesiąca, w którym oświadczenie o wypowiedzeniu zostało zgłoszone na *Infolinii MetLife* lub wpłynęło do *MetLife*.

Artykuł 14. Wygaśnięcie Umowy

1. *Umowa*, a wraz z nią ochrona ubezpieczeniowa, wygasa lub nie zostaje przedłużona w każdym z następujących przypadków:
 - a) w dniu śmierci *Ubezpieczonego*,
 - b) z dniem odstąpienia od *Umowy*, zgodnie z artykułem 12,
 - c) z końcem miesiąca, w którym zostało złożone wypowiedzenie *Umowy*, zgodnie z artykułem 13,
 - d) z powodu nieopłacenia *składki*, zgodnie z artykułem 7,
 - e) w dniu powstania obowiązku wypłaty 100% *sumy ubezpieczenia* z tytułu *uszkodzenia ciała Ubezpieczonego wskutek NW*,
 - f) z upływem ostatniego dnia miesiąca, w którym *Ubezpieczony* ukończył 21. rok życia,
 - g) z dniem rozwiązania, wygaśnięcia lub odstąpienia *Ubezpieczającego* od *Umowy* o świadczenie usług bankowych.
- W przypadku punktu 1 g) powyżej *MetLife* zwróci część *składki* za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Artykuł 15. Podatki

Wszelkie podatki związane z *Umową* powinny być uiszczane zgodnie z prawem podatkowym obowiązującym w dniu powstania obowiązku podatkowego. W dacie wejścia w życie tych *OWU* są to przepisy dotyczące podatków dochodowych od osób fizycznych i prawnych, tj. Ustawa z 26.07.1991 o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2019 r. poz. 1387 t.j.) i Ustawa z 15.02.1992 o podatku dochodowym od osób prawnych (Dz.U. z 2019 r. poz. 865 t.j.).

Artykuł 16. Reklamacje i mediacja

1. *Ubezpieczający*, *Ubezpieczony*, *Uposażony* lub uprawniony z *Umowy* może złożyć *reklamację*:
 - a) pisemnie na adres: *MetLife TUNŻIR S.A.*, Skrytka pocztowa nr 25, 26-614 Radom,
 - b) na adres e-mail: kontakt@metlife.pl,
 - c) telefonicznie: +48 22 420 57 75 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora).
2. Każda *reklamacja* złożona zgodnie z punktem 1 powyżej będzie rozpatrywana niezwłocznie, ale nie później niż w terminie 30 dni od daty jej otrzymania.
3. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, kiedy nie będzie możliwe rozpatrzenie *reklamacji* i udzielenie odpowiedzi w terminie wskazanym w punkcie 2 powyżej, odpowiedź będzie przesłana nie później niż w terminie 60 dni od daty otrzymania *reklamacji*. W takiej sytuacji *MetLife* poinformuje niezwłocznie składającego *reklamację* o przyczynie opóźnienia, okolicznościach, które dodatkowo musi ustalić, oraz przewidywanym czasie udzielenia odpowiedzi.



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

4. O ile składający *reklamację* nie złoży wniosku o dostarczenie odpowiedzi pocztą elektroniczną na wskazany adres e-mail, odpowiedź na *reklamację* zostanie przekazana przez *MetLife* pisemnie, niezależnie od sposobu zgłoszenia *reklamacji*.
5. „Polityka rozpatrywania reklamacji *MetLife* Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A.” jest dostępna na stronie www.metlife.pl.
6. *Ubezpieczający*, *Ubezpieczony*, *Uposażony* lub uprawniony z *Umowy* może zwrócić się w sprawie *reklamacji* do Rzecznika Finansowego lub o udzielenie pomocy do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta.
7. *MetLife* zgadza się na udział w postępowaniu w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich przed Rzecznikiem Finansowym – <https://www.rf.gov.pl/> lub Sądem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego – <https://www.knf.gov.pl/>.

Artykuł 17. Prawo właściwe, doręczenia, właściwość sądu, sprawozdania

1. Prawem właściwym dla *Umowy* jest prawo obowiązujące w Polsce.
2. Korespondencja *MetLife* odpowiednio do *Ubezpieczającego*, *Ubezpieczonego* lub *Uposażonego* będzie wysyłana pisemnie pod ostatni wskazany adres odpowiednio *Ubezpieczającego*, *Ubezpieczonego* lub *Uposażonego*, lub w innej formie zaakceptowanej przez strony.
3. Wszelkie spory, które mogą wynikać z *Umowy* lub z nią związane pomiędzy *MetLife* a odpowiednio *Ubezpieczającym*, *Ubezpieczonym*, *Uposażonym*, uprawnionym z *Umowy* lub ich spadkobiercami, będą rozstrzygane albo przez sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej, albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby odpowiednio *Ubezpieczającego*, *Ubezpieczonego*, *Uposażonego*, uprawnionego z *Umowy* lub ich spadkobierców.
4. Działalność *MetLife* podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
5. Roczne sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej *MetLife* publikowane są na stronie www.metlife.pl po zakończeniu roku sprawozdawczego.
6. Komunikacja z *MetLife* odbywa się w języku polskim.
7. W przypadkach i w zakresie określonym w art. 98 ust. 2 pkt 2 Ustawy z 22.05.2003 o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2019 r. poz. 2214 t.j.) świadczenia z tytułu umów ubezpieczenia na życie mogą być zaspokojone ze środków Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego.

Artykuł 18. Aktualizacja informacji



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

1. *Ubezpieczający* i *Ubezpieczony* są zobowiązani do niezwłocznego informowania *MetLife* o zmianach:
 - a) danych kontaktowych (np. adres korespondencyjny, numer telefonu, e-mail) oraz
 - b) danych identyfikacyjnych (np. nazwisko, numer PESEL).Informacje o zmianach powinny być przekazane do *MetLife* pisemnie na adres: *MetLife TUNŻIR S.A.*, Skrytka pocztowa nr 25, 26-614 Radom lub w innej formie zaakceptowanej przez strony.
2. *Ubezpieczający* zobowiązany jest do niezwłocznego poinformowania *MetLife* o zajęciu lub zaprzestaniu zajmowania stanowiska PEP w rozumieniu Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu pod rygorem odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Warszawa, 14 września 2020

Mirosław Kiszyk
Prezes Zarządu *MetLife*

Agata Lem-Kulig
Członek Zarządu *MetLife*

Załącznik do Umowy

Tabela uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku

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

b) oparzenie małżowiny od stopnia II	1
c) utrata części małżowiny	2
d) utrata części małżowiny operowana rekonstrukcyjnie	7
e) całkowita utrata jednej małżowiny	15
f) całkowita utrata obu małżowin	30
23. Uszkodzenie pourazowe ucha środkowego, błony bębenkowej, kosteczek słuchowych, ucha wewnętrznego:	
a) bez utraty słuchu, jednostronne	2
b) z częściową jednostronną utratą słuchu	5
c) z całkowitą jednostronną utratą słuchu	20
d) z częściową obustronną utratą słuchu	10
e) z całkowitą obustronną utratą słuchu	50
24. Porażenie nerwu twarzewego:	
a) jednostronne	20
b) dwustronne	40
E. Uszkodzenia szyi, krtani, tchawicy i przełyku	
25. Uszkodzenie gardła, krtani, tchawicy leczone operacyjnie:	
a) leczone endoskopowo	2
b) leczone operacyjnie (wyłączając leczenie endoskopowe)	7
c) leczone rekonstrukcyjnie, odtwórczo	30
26. Uszkodzenie przełyku:	
a) leczone endoskopowo	2
b) leczone operacyjnie (wyłączając leczenie endoskopowe)	7
c) leczone rekonstrukcyjnie, odtwórczo	30
27. Uszkodzenie skóry szyi:	
a) rany skóry zaopatrzone chirurgicznie – każda	1
b) oparzenie od stopnia II – za każdy 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	2
F. Uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa	
28. Urazy części miękkich klatki piersiowej, grzbietu:	
a) rany skóry zaopatrzone chirurgicznie – każda (wyłączając uszkodzenia określone w poz. 29)	1
b) oparzenie od stopnia II – za 2% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	1
29. Uszkodzenie lub utrata sutka u kobiet (u mężczyzn ocena wg poz. 28):	
a) rany brodawki lub sutka zaopatrzone chirurgicznie	1
b) częściowa lub całkowita utrata brodawki	3
c) krwaki sutka wymagające nacięcia	2
d) częściowa utrata sutka	5
e) całkowita utrata sutka	20
30. Złamania żeber potwierdzone w badaniach obrazowych (RTG, CT, RM):	
a) złamanie 1 żebra	1
b) złamanie od 2 do 4 żeber	2
c) złamanie od 5 do 10 żeber	7
d) złamanie powyżej 10 żeber	10
31. Złamanie mostka potwierdzone w badaniach obrazowych (RTG, CT, RM):	
a) bez przemieszczenia	2
b) z przemieszczeniem	4
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	6
32. Uszkodzenie płuc i opłucnej:	
a) krwiak opłucnej lub odma opłucnej leczone zachowawczo	2
b) krwiak opłucnej lub odma opłucnej leczone wyłącznie drenażem	5
c) krwiak opłucnej lub odma opłucnej leczone operacyjnie	10
d) utrata części płuca	15
e) utrata całego płuca	30
33. Uszkodzenie serca lub osierdza:	
a) uszkodzenia serca wymagające nakłucia osierdza	10
b) uszkodzenia serca lub osierdza leczone operacyjnie	30
34. Uszkodzenia przepony leczone operacyjnie	10
G. Uszkodzenia brzucha i ich następstwa	
35. Uszkodzenia powłok jamy brzusznej:	
a) rany skóry lub tkanki podskórnej zaopatrzone chirurgicznie – każda	1
b) oparzenie od stopnia II – za 2% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	1
c) rany skóry oraz powięzi lub mięśni leczone operacyjnie, bez otwarcia jamy otrzewnej	2
d) rany brzucha leczone operacyjnie, z otwarciem jamy otrzewnej	5
36. Uszkodzenia żołądka, jelit, sieci, krezki jelita:	
a) leczone endoskopowo	2
b) leczone operacyjnie, bez utraty narządów jamy brzusznej	5
c) utrata części żołądka, jelita cienkiego lub grubego	10
37. Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy (aorty brzusznej, tętnic biodrowych wspólnych, zewnętrznych i wewnętrznych, żyły głównej dolnej i żył biodrowych wspólnych) leczone operacyjnie	10
38. Uszkodzenie odbytnicy, odbytu, zwieracza odbytu:	
a) uszkodzenia zaopatrzone chirurgicznie	3
b) uszkodzenia leczone operacyjnie z otwarciem jamy brzusznej	5
c) uszkodzenia wymagające odbytu sztucznego	20
39. Uszkodzenia śledziony:	
a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu), potwierdzone w badaniach obrazowych (USG, CT, RM)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem całości narządu	5
c) utrata śledziony	15
40. Uszkodzenie wątroby, przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki:	
a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu), potwierdzone badaniem obrazowym (USG, CT)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem całości narządu	5
c) pourazowa utrata pęcherzyka żółciowego lub fragmentu wątroby	10
d) utrata fragmentu trzustki	30
e) utrata całkowita wątroby lub trzustki	100
H. Uszkodzenia narządów moczowo-płciowych	
41. Uszkodzenie nerki (każdej, wyłączając uszkodzenia określone w poz. 43):	
a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu), potwierdzone w badaniach obrazowych (USG, CT, RM)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem całości narządu	5
c) utrata częściowa nerki	15
d) utrata całkowita nerki	30

42. Utrata obu nerek	100
43. Uszkodzenie moczowodu potwierdzone badaniami obrazowymi: a) leczone zachowawczo b) leczone endoskopowo c) leczone operacyjnie (wyłączając leczenie endoskopowe)	2 5 15
44. Uszkodzenie pęcherza moczowego potwierdzone badaniami obrazowymi: a) leczone zachowawczo b) leczone operacyjnie c) utrata całkowita pęcherza	2 10 50
45. Uszkodzenia cewki moczowej potwierdzone badaniami obrazowymi: a) leczone zachowawczo b) leczone endoskopowo c) leczone operacyjnie (wyłączając leczenie endoskopowe)	2 5 15
46. Uszkodzenia prącia: a) rany zaopatrzone chirurgicznie lub inne uszkodzenia zaopatrzone chirurgicznie b) częściowa utrata prącia c) całkowita utrata prącia	3 10 40
47. Uszkodzenie lub utrata jądra, jajnika: a) leczone zachowawczo (wodniak, krwiak, pęknięcie narządu), potwierdzone w badaniu obrazowym (USG, CT, RM) b) leczone operacyjnie z zachowaniem całości narządu c) utrata częściowa d) utrata całkowita	2 5 10 20
48. Utrata całkowita obu jąder lub jajników	40
49. Utrata macicy	40
50. Pourazowe uszkodzenie krocza, worka mosznowego, sromu, pochwy: a) rany zaopatrzone chirurgicznie wyłącznie w zakresie skóry b) uszkodzenia skóry oraz mięśni lub powięzi zaopatrzone chirurgicznie c) uszkodzenia leczone operacyjnie z otwarciem jamy otrzewnowej lub innych jam ciała miednicy mniejszej	3 7 15
I. Uszkodzenia kręgosłupa, rdzenia kręgowego i ich następstwa	
51. Urazy rdzenia kręgowego: a) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), leczone zachowawczo b) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), leczone operacyjnie c) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), skutkujące częściowym niedowładem co najmniej 2 kończyn (ocena niedowładu utrzymującego się powyżej 6 miesięcy od urazu, potwierdzona w dokumentacji leczenia) d) uszkodzenie rdzenia kręgowego jednoznacznie rozpoznane w szpitalu, potwierdzone w badaniach obrazowych rdzenia (TK, RM), skutkujące całkowitym porażeniem co najmniej 2 kończyn (ocena niedowładu utrzymującego się powyżej 6 miesięcy od urazu, potwierdzona w dokumentacji leczenia)	10 20 30 100
52. Uszkodzenie kręgosłupa szyjnego: a) skręcenie lub zwinięcie b) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone zachowawczo (każdy) c) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone operacyjnie (każdy) d) złamanie wyrostków kolczystych i poprzecznych (każdy)	2 5 7 1
53. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym (Th1–Th10): a) skręcenie b) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone zachowawczo (każdy) c) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone operacyjnie (każdy) d) złamanie wyrostków kolczystych i poprzecznych (każdy)	1 4 7 1
54. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowo-lędźwiowym (Th11–L5): a) skręcenie b) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone zachowawczo (każdy) c) złamanie trzonów i łuków kręgów leczone operacyjnie (każdy) d) złamanie wyrostków kolczystych i poprzecznych (każdy)	2 5 7 1
J. Uszkodzenia miednicy	
55. Rozejście się spojenia łonowego leczone zachowawczo	2
56. Rozejście się spojenia łonowego leczone operacyjnie	5
57. Zwinięcie stawu krzyżowo-biodrowego	10
58. Złamanie miednicy z przerwaniami obręczy biodrowej, jedno- lub wielomiejscowe: a) w odcinku przednim jednostronne – kość łonowa lub kulszowa b) w odcinku przednim – kość łonowa i kulszowa lub obustronne c) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne’a) bez przemieszczenia – kość łonowa, kość kulszowa i kość krzyżowa d) w odcinku przednim i tylnym z przemieszczeniem – kość łonowa, kość kulszowa i kość krzyżowa	2 5 10 20
59. Izolowane złamanie kości miednicy i kości krzyżowej bez przerwania obręczy kończyny dolnej: a) izolowane złamanie talerza kości biodrowej, kołców biodrowych, guza kulszowego b) złamanie kości ogonowej bez przemieszczenia c) złamanie kości ogonowej z przemieszczeniem d) złamanie kości krzyżowej	3 2 4 4
60. Złamanie panewki stawu biodrowego: a) tylnej kolumny, tylnej krawędzi b) przedniej kolumny, przedniej krawędzi c) zwinięcie centralne I° d) zwinięcie centralne II° e) zwinięcie centralne III° f) uszkodzenia pourazowe leczone protezoplastyką stawu biodrowego – oceniane wg punktu 88 d)	15 7 7 10 20
K. Uszkodzenia kończyny górnej	
Łopatka	
61. Złamania łopatki: a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów b) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem c) inne złamania	8 4 1
Obojczyk	
62. Złamania obojczyka: a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów b) złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem	5 2

63. Uszkodzenie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego: a) I° b) II° c) III° (zwichnięcie)	1 3 5
Bark – staw ramiennieo-łopatkowy	
64. Uszkodzenia stawu ramiennieo-łopatkowego (zwichnięcia, złamania – głowy, nasady bliższej kości ramiennej; skręcenia) oraz uszkodzenia pozostałych struktur barku: a) skręcenie b) zwichnięcie wymagające repozycji przez lekarza (wykluczone zwichnięcia nawykowe oraz zwichnięcia nastawione przez chorego) c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów d) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem e) inne złamania f) złamania leczone protezoplastyką	1 3 10 5 2 15
65. Utrata kończyny w stawie ramiennieo-łopatkowym	70
66. Utrata kończyny wraz z łopatką	75
Ramię	
67. Złamanie trzonu kości ramiennej: a) złamanie wieloodłamowe i otwarte b) złamanie otwarte c) złamanie wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów d) złamanie jednoliejscowe z przemieszczeniem e) inne złamanie	12 10 7 4 2
68. Izolowane uszkodzenia skóry, mięśni, uszkodzenia ścięgien i ich przyczepów: a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda) b) oparzenie od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC) c) uszkodzenie mięśnia dwugłowego bez zaopatrzenia chirurgicznego, potwierdzone w badaniach obrazowych (USG, CT, RM) d) uszkodzenie mięśnia dwugłowego zaopatrzone chirurgicznie e) uszkodzenie innych mięśni ramienia zaopatrzone chirurgicznie	1 1 1 4 3
69. Utrata kończyny w obrębie ramienia	60
Staw łokciowy	
70. Złamania w obrębie łokcia (nasada dalsza kości ramiennej, nasada bliższa kości promieniowej lub łokciowej): a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów b) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem c) inne złamania	10 5 2
71. Inne uszkodzenia łokcia: a) skręcenie b) zwichnięcie	1 4
Przedramię	
72. Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia: a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów b) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem c) inne złamania	8 4 2
73. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia: a) złamania wieloodłamowe, otwarte lub złamania Monteggia, Galeazzi b) złamania otwarte c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów d) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem e) inne złamania	10 8 6 4 2
74. Izolowane uszkodzenie części miękkich przedramienia, skóry, mięśni, ścięgien: a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda) b) oparzenie od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC) c) uszkodzenia mięśni zaopatrzone chirurgicznie d) uszkodzenia ścięgien zaopatrzone chirurgicznie (każde)	1 1 2 2
75. Utrata kończyny w obrębie przedramienia	55
76. Utrata przedramienia w okolicy nadgarstka	50
Nadgarstek	
77. Uszkodzenia nadgarstka: a) złamania mnogie kości nadgarstka z przemieszczeniem b) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem c) inne złamania d) zwichnięcia e) skręcenia	10 4 2 7 1
78. Utrata ręki na poziomie nadgarstka	50
Śródreżce	
79. Uszkodzenia śródreżca: a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda) b) oparzenie od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	1 2
80. Złamania kości śródreżca: a) I kość śródreżca: I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów II) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem III) inne złamania b) II kość śródreżca: I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem II) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem III) inne złamania c) III, IV, V kość śródreżca – za każdą: I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem II) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem III) inne złamania	6 4 2 4 2 1 2 1 1
Kciuk	
81. Utrata w zakresie kciuka: a) utrata częściowa opuszki b) utrata całkowita opuszki c) utrata paliczka paznokciowego d) utrata obu paliczków bez kości śródreżca e) utrata obu paliczków z kością śródreżca	2 3 6 12 20

82. Inne uszkodzenia kciuka (złamania, zwichnięcia, uszkodzenia tkanek miękkich):	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	6
b) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	4
c) inne złamania	2
d) rany skóry kciuka zaopatrzone chirurgicznie	1
e) oparzenie skóry od stopnia II	1
f) uszkodzenia, przecięcia ścięgien (każde)	2
g) zwichnięcia w stawie międzypaliczkowym	2
h) zwichnięcia w stawie śródręczno-paliczkowym	2
Palec wskazujący	
83. Utrata w obrębie wskaziciela – w zależności od zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów wskaziciela, upośledzenia funkcji ręki:	
a) utrata częściowa opuszki	1
b) utrata całkowita opuszki	2
c) utrata paliczka paznokciowego	4
d) utrata paliczka środkowego	8
e) utrata trzech paliczków	10
f) utrata wskaziciela z kością śródręcza	15
84. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie wskaziciela (złamania, zwichnięcia, uszkodzenia części miękkich):	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	4
b) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	2
c) inne złamania	1
d) rany skóry wskaziciela zaopatrzone chirurgicznie	1
e) oparzenie skóry od stopnia II	1
f) uszkodzenia, przecięcia ścięgien (każde)	2
g) zwichnięcia w stawie międzypaliczkowym lub śródręczno-paliczkowym	1
Palec trzeci, czwarty i piąty	
85. Palec III, IV i V – w zależności od poziomu utraty:	
a) palec III – utrata paliczka paznokciowego	2
b) palec III – utrata dwóch paliczków	5
c) palec III – utrata trzech paliczków	8
d) utrata palca III z kością śródręcza	10
e) palec IV – utrata paliczka paznokciowego	1
f) palec IV – utrata dwóch paliczków	3
g) palec IV – utrata trzech paliczków	5
h) utrata palca IV z kością śródręcza	7
i) palec V – utrata paliczka paznokciowego	1
j) palec V – utrata dwóch paliczków	2
k) palec V – utrata trzech paliczków	4
l) utrata palca V z kością śródręcza	6
86. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV lub V – złamania, zwichnięcia, uszkodzenia części miękkich:	
a) palec III:	
I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	3
II) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	2
III) inne złamania	1
IV) rany skóry zaopatrzone chirurgicznie	1
V) oparzenie skóry od stopnia II	1
VI) uszkodzenia, przecięcia ścięgien	1
VII) zwichnięcia w stawie międzypaliczkowym lub śródręczno-paliczkowym	1
b) palec IV:	
I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	2
II) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	1
III) inne złamania	1
IV) rany skóry zaopatrzone chirurgicznie	1
V) oparzenie skóry od stopnia II	1
c) palec V:	
I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	1
II) inne złamania	1
III) rany skóry zaopatrzone chirurgicznie	1
IV) oparzenie skóry od stopnia II	1
Uwaga: Wartość świadczenia związana z oparzeniami skóry palców (pkt 81-86 powyżej) nie może przekroczyć łącznie 3% sumy ubezpieczenia w ciągu roku obowiązywania umowy dodatkowej.	
L. Uszkodzenia kończyny dolnej	
Staw biodrowy	
87. Utrata kończyny dolnej:	
a) przez wyłuszczenie jej w stawie biodrowym	80
b) amputacja na poziomie uda	60
88. Uszkodzenia stawu biodrowego – bliższej nasady kości udowej – złamania bliższej nasady kości udowej, złamania szyjki, złamania krętarzowe, urazowe złuszczenia głowy kości udowej:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	15
b) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	10
c) inne złamania	8
d) uszkodzenia pourazowe leczone protezoplastyką stawu biodrowego	20
Udo	
89. Złamanie kości udowej:	
a) złamania wieloodłamowe i otwarte	15
b) złamania otwarte	12
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	8
d) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	4
e) inne złamania	3
90. Izolowane uszkodzenia tkanek miękkich – skóry, mięśni, ścięgien, naczyń:	
a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda)	1
b) oparzenie skóry od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	1
c) uszkodzenia mięśni zaopatrzone chirurgicznie	3
d) uszkodzenia tętnic i żył (biodrowej zewnętrznej, udowej, podkolanowej) zaopatrzone chirurgicznie	8
Kolano	
91. Złamania kości tworzących staw kolanowy – dalszej nasady kości udowej, bliższej nasady kości piszczelowej i inne urazy kolana:	
a) skręcenie stawu kolanowego leczone unieruchomieniem (gips lub orteza)	2
b) złamania wieloodłamowe, otwarte, zmiażdżeniowe	20
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	10
d) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	5
e) inne złamania	3

92. Złamania rzepki:	
a) złamania skutkujące usunięciem rzepki	10
b) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	8
c) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	5
d) inne złamania	3
93. Uszkodzenia aparatu więzadłowo-torebkowego:	
a) uszkodzenie łąkotki przyśrodkowej	3
b) uszkodzenie łąkotki bocznej	3
c) uszkodzenie całkowite więzadła krzyżowego przedniego – ACL	6
d) uszkodzenie całkowite więzadła krzyżowego tylnego – PCL	5
e) uszkodzenie całkowite więzadła pobocznego boczego – LCL	4
f) uszkodzenie całkowite więzadła pobocznego przyśrodkowego – MCL	4
g) zwichnięcie rzepki wymagające nastawienia przez lekarza (wykluczone zwichnięcia nawykowe oraz zwichnięcia nastawione przez chorego)	4
94. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	50
Podudzie	
95. Złamanie kości piszczelowej lub obu kości podudzia (wypłata z tego punktu wyklucza wypłatę z pkt 96):	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte, zmiążdżenia	15
b) złamania otwarte	12
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	10
d) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	5
e) inne złamania	3
96. Złamanie trzonu kości strzałkowej (wypłata z tego punktu wyklucza wypłatę z pkt 95):	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	3
b) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	2
c) inne złamania	1
97. Uszkodzenia tkanek miękkich podudzia, skóry, mięśni, naczyń, ścięgna Achillesa i innych ścięgien:	
a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda)	1
b) oparzenie skóry od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	1
c) naderwanie mięśnia trójgłowego łydki	1
d) całkowite uszkodzenie mięśnia trójgłowego łydki leczone operacyjnie	7
e) uszkodzenie ścięgna Achillesa niewymagające leczenia operacyjnego	1
f) uszkodzenie ścięgna Achillesa leczone operacyjnie	7
g) uszkodzenie mięśnia piszczelowego przedniego i prostowników palców	3
h) uszkodzenie innych mięśni i ścięgien (każdy)	2
98. Utrata kończyny w obrębie podudzia	50
Staw goleniowo-skokowy i skokowo-piętowy, stopa	
99. Uszkodzenie stawu skokowo-goleniowego i skokowo-piętowego:	
a) skręcenia leczone unieruchomieniem (gips lub stabilizator)	2
b) złamanie kostki bocznej	3
c) złamanie kostki przyśrodkowej	4
d) złamanie dwukostkowe	7
e) złamanie trójkostkowe	10
100. Złamania kości skokowej:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	10
b) złamania wieloodłamowe	7
c) inne złamania	3
101. Złamania kości piętowej:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	15
b) złamania wieloodłamowe	12
c) inne złamania	5
102. Utrata kości skokowej lub piętowej:	
a) częściowa utrata	25
b) całkowita utrata	40
103. Złamania kości stępu – każda (z wyłączeniem kości skokowej i piętowej):	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	6
b) złamania wieloodłamowe	4
c) inne złamania	2
104. Złamania kości śródstopia – każda (sumaryczne maksymalne świadczenie nie może przekraczać 20%):	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte	6
b) złamania otwarte	5
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	4
d) inne złamania	2
105. Inne uszkodzenia okolicy stępu, śródstopia i stopy:	
a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda)	1
b) rana podeszwy stopy zaopatrzona chirurgicznie	2
c) oparzenie skóry stopy od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	3
106. Utrata stopy w całości	45
107. Utrata stopy na poziomie stępu (Choparta)	35
108. Utrata stopy w okolicy stępowo-śródstopnej (Lisfranca)	25
Palce stopy	
109. Uszkodzenie palucha:	
a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie	1
b) częściowa lub całkowita utrata opuszki palucha	1
c) utrata paliczka paznokciowego palucha	5
d) utrata całego palucha	10
e) utrata z kością śródstopia	15
110. Złamania palucha:	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte	4
b) złamania otwarte	3
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	2
d) inne złamania	1
111. Złamania w zakresie palców II, III, IV, V (każdy):	
a) złamania wieloodłamowe	2
b) inne złamania	1
112. Utrata palców stopy II–V (każdy):	
a) częściowa utrata	1
b) całkowita utrata	3

113. Utrata palców II, III, IV z kością śródstopia (każdy)	5
114. Utrata palca V z kością śródstopia	7
115. Uszkodzenia palucha, II, III, IV i V palca – zwinięcia, skręcenia (każdy)	1
M. Porażenia lub niedowłady poszczególnych nerwów obwodowych	
116. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:	
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym:	
I) częściowe	5
II) całkowite	15
b) nerwu piersiowego długiego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	10
c) nerwu pachowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	20
d) nerwu mięśniowo-skórnego:	
I) częściowe	3
II) całkowite	15
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójętłowego ramienia:	
I) częściowe	5
II) całkowite	30
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójętłowego ramienia:	
I) częściowe	3
II) całkowite	20
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia:	
I) częściowe	3
II) całkowite	15
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia:	
I) częściowe	2
II) całkowite	10
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia:	
I) częściowe	5
II) całkowite	25
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka:	
I) częściowe	3
II) całkowite	15
k) nerwu łokciowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	20
l) spłotu barkowego części nadobojczykowej (górnej):	
I) częściowe	5
II) całkowite	20
m) spłotu barkowego części podobojczykowej (dolnej):	
I) częściowe	7
II) całkowite	40
n) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego:	
I) częściowe	2
II) całkowite	15
o) nerwu zasłonowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	15
p) nerwu udowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	30
q) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego):	
I) częściowe	3
II) całkowite	20
r) nerwu sromowego wspólnego:	
I) częściowe	3
II) całkowite	20
s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy:	
I) częściowe	10
II) całkowite	50
t) nerwu piszczelowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	30
u) nerwu strzałkowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	20
v) spłotu lędźwiowo-krzyżowego:	
I) częściowe	10
II) całkowite	60
w) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego:	
I) częściowe	2
II) całkowite	10
N. Inne	
117. Odmrożenia od stopnia II (potwierdzone wizytą lekarską)	1

Warszawa, 14 września 2020

MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółka Akcyjna

ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa, zarejestrowane przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy,
XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 0000028131; NIP 526-030-50-06;
wysokość kapitału zakładowego: 21.490.000,00 złotych, wpłacony w całości, działające na podstawie
zezwolenia Ministra Finansów z dnia 30 października 1990 roku. MetLife TUnŻiR S.A. podlega nadzorowi
Komisji Nadzoru Finansowego. MetLife TUnŻiR S.A. jest spółką z grupy MetLife, Inc.
Telefoniczne Centrum Informacji: tel. +48 22 420 57 75, e-mail: kontakt@metlife.pl, Internet: www.metlife.pl

© MetLife TUnŻiR S.A., 2020