

# Masz hipotekę i spokój w pakiecie.

Ogólne warunki  
ubezpieczenia

Ubezpieczenie życia, zdrowia i od utraty  
pracy do kredytu lub pożyczki hipotecznej



## FORMULARZ DO OWU

Poniższy Formularz sporządzony jest zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Rodzaj informacji	Zapisy OWU, w których znajdziesz te informacje
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	Część I Część XII Załącznik do OWU – Tabela operacji medycznych
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	Część II pkt 3 Część VI



Autorem rysunków jest Bartosz Minkiewicz.

OWU stosuje się do umów ubezpieczenia zawartych z UNIQA Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie Spółką Akcyjną (dalej: UNIQA Życie) oraz UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. (dalej: UNIQA TU) z siedzibami w Warszawie.

OWU, wniosek o zawarcie umowy oraz polisa stanowią integralną część umowy ubezpieczenia i określają wzajemne prawa oraz obowiązki stron, a także regulują warunki ochrony ubezpieczeniowej.

Zanim zdecydujesz się na ubezpieczenie, zapoznaj się z dokumentami, które otrzymałeś:

- OWU,
- dokumentem zawierającym informacje o produkcie,
- obowiązkami informacyjnymi wynikającymi z ustawy o prawach konsumenta (dotyczy umowy zawieranej na odległość).

## SPIS TREŚCI

Co oznaczają te pojęcia? .....	3
I. Przedmiot i zakres ubezpieczenia .....	3
II. Umowa ubezpieczenia – zawarcie i czas trwania .....	3
III. Sumy ubezpieczenia i wysokości świadczeń .....	4
IV. Uprawniony .....	6
V. Składka .....	6
VI. Nasza odpowiedzialność .....	7
VII. Zakończenie umowy .....	10
VIII. Twoje i nasze obowiązki .....	10
IX. Umowa ubezpieczenia na cudzy rachunek .....	11
X. Wypłata świadczenia .....	11
XI. Reklamacje .....	11
XII. Definicje .....	12
XIII. Postanowienia końcowe .....	14
Załącznik – Tabela operacji medycznych .....	15
Dane kontaktowe .....	22

## Co oznaczają te pojęcia?



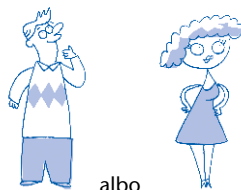
### Ty (Ubezpieczający)

Kredytobiorca (osoba fizyczna) lub pożyczkobiorca (osoba fizyczna), który złożył wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia, mieszkający na stałe w Polsce, zobowiązany do opłacania składek, który opłaca ratę kredytu lub pożyczki z rachunku w mBanku S.A.



### My (Ubezpieczyciele)

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.  
oraz  
UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.



### Ubezpieczony

Kredytobiorca (osoba fizyczna) lub pożyczkobiorca (osoba fizyczna) objęty ochroną ubezpieczeniową, mieszkający na stałe w Polsce, który w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia ma między 18 a 70 lat.



### Wniosek

Dokument, w którym deklarujesz chęć zawarcia z nami umowy ubezpieczenia.



### Polisa

Dokument, w którym potwierdzamy, że zawarliśmy z Tobą umowę i objęliśmy ubezpieczonego ochroną.

Pozostałe definicje znajdziesz w treści OWU lub na ich końcu.

## I. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

### 1. Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie, zdrowie oraz ryzyko utraty dochodu ubezpieczonego.

### 2. Jaki jest zakres ubezpieczenia?

- Zakres ubezpieczenia uzależniamy od oceny ryzyka ubezpieczeniowego i obejmuje on:
  - śmierć – jeśli po dokonaniu oceny zaakceptujemy to ryzyko albo śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku, śmierć z sumą ubezpieczenia 1000 zł, operacje medyczne oraz rekonwalescencję po operacji medycznej – jeśli po dokonaniu oceny ryzyka śmierci nie zaakceptujemy tego ryzyka;
  - utrata pracy, pobyt w szpitalu, poważne zachorowanie oraz rekonwalescencję po poważnym zachorowaniu.
- UNIQA TU świadczy ochronę w zakresie następujących ryzyk: utrata pracy, poważne zachorowanie, pobyt w szpitalu oraz rekonwalescencja po poważnym zachorowaniu.
- UNIQA Życie świadczy ochronę w zakresie następujących ryzyk: śmierć, śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku, śmierć z sumą ubezpieczenia 1000 zł, operacje medyczne oraz rekonwalescencja po operacji medycznej.

## II. Umowa ubezpieczenia – zawarcie i czas trwania

### 1. W jaki sposób możesz zawrzeć umowę ubezpieczenia?

- Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na podstawie Twojego wniosku, zawierającego oświadczenia Twoje i ubezpieczonych.
- Umowa ubezpieczenia zostanie zawarta, gdy zaakceptujemy Twój wniosek i gdy opłacisz pierwszą składkę.
- Wniosek możesz złożyć od dnia złożenia wniosku o udzielenie kredytu do końca trwania umowy kredytu.
- Objęcie ochroną ubezpieczeniową jest możliwe pod warunkiem, że saldo zadłużenia w dniu złożenia wniosku z tytułu wszystkich kredytów, udzielonych ubezpieczonym wraz z wnioskowanym kredytem, nie przekracza 3 000 000 zł.
- Ubezpieczony może zostać objęty ochroną ubezpieczeniową w zakresie ryzyka śmierci, pod warunkiem że po dokonaniu oceny ryzyka zaakceptujemy to ryzyko.
- Do momentu podjęcia przez nas decyzji o objęciu ochroną w zakresie ryzyka śmierci świadczymy ochronę w zakresie ryzyka śmierci z sumą ubezpieczenia 1000 zł, śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku, operacji medycznej oraz rekonwalescencji po operacji medycznej.

- 7) Jeśli odmówimy świadczenia ochrony w zakresie ryzyka śmierci – będziemy kontynuować ochronę w zakresie ryzyka śmierci z sumą ubezpieczenia 1000 zł, śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku, operacji medycznej oraz rekonwalescencji po operacji medycznej.
- 8) Jeśli w ramach Twojej umowy ubezpieczenia ochroną ubezpieczeniową objętych jest kilku ubezpieczonych, zakres świadczonej ochrony względem każdego z nich uzależniony jest od oceny ryzyka ubezpieczeniowego i może być różny dla każdego z ubezpieczonych.
- 9) Na adres mejlowy, który podałeś we wniosku, wyślemy Ci polisę. Potwierdzimy w niej zakres ubezpieczenia dla każdego ubezpieczonego.

## 2. Jak długo trwa umowa ubezpieczenia?

- 1) Umowę zawieramy na:
  - a) okres liczony od dnia rozpoczęcia ochrony do dnia poprzedzającego dzień płatności 60. raty miesięcznej kredytu następującej po dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej wynikającej z harmonogramu spłaty obowiązującego w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia – jeśli umowę ubezpieczenia zawierasz wraz z uruchomieniem kredytu;
  - b) 5 lat od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej – jeśli umowę ubezpieczenia zawierasz w okresie trwania umowy kredytu.

Okres trwania umowy ubezpieczenia (okres ubezpieczenia) wskazujemy w polisie

Opis procesu w formie graficznej w przykładach 1 i 2.

- 2) Umowa ubezpieczenia względem danego ubezpieczonego może ulec przedłużeniu o kolejne 2-letnie okresy ubezpieczenia, o ile Ty lub my nie postanowimy inaczej. Nie przedłużymy umowy ubezpieczenia względem danego ubezpieczonego o kolejny okres, jeśli w kolejnym okresie ubezpieczenia ukończyłby on 75 lat.
- 3) Jeśli nie chcesz przedłużać umowy o kolejny okres ubezpieczenia, poinformuj nas o tym na piśmie lub mejlem. Zrób to co najmniej na 30 dni przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia.
- 4) Na co najmniej 30 dni przed końcem bieżącego okresu ubezpieczenia prześlemy Ci na piśmie lub mejlem:
  - a) propozycję przedłużenia umowy ubezpieczenia o kolejny okres; wysyłając propozycję przedłużenia umowy ubezpieczenia poinformujemy Cię, czy przedłuża się ona na tych samych warunkach, czy na innych – a jeśli na innych, powiadomimy Cię, co ulegnie zmianie; albo
  - b) informację, że nie będziemy kontynuować umowy ubezpieczenia.

## 3. Jakie mogą być skutki podania nam nieprawdziwych informacji?

- 1) Pamiętaj, że Ty oraz ubezpieczony powinniście podać nam wszystkie znane Wam okoliczności, o które pytamy w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli zawierasz umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży także na nim i obejmuje również okoliczności jemu znane.
- 2) W okresie pierwszych trzech lat od daty zawarcia umowy ubezpieczenia nie ponosimy odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ppkt 1) nie zostały podane do naszej wiadomości, a jeżeli do naruszenia doszło z winy umyślnej, to w razie wątpliwości przyjmujemy, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, które nie zostały podane do naszej wiadomości.
- 3) Zawarcie przez nas umowy ubezpieczenia pomimo braku odpowiedzi na zadane pytania oznacza, że pominięte okoliczności uważamy za nieistotne.

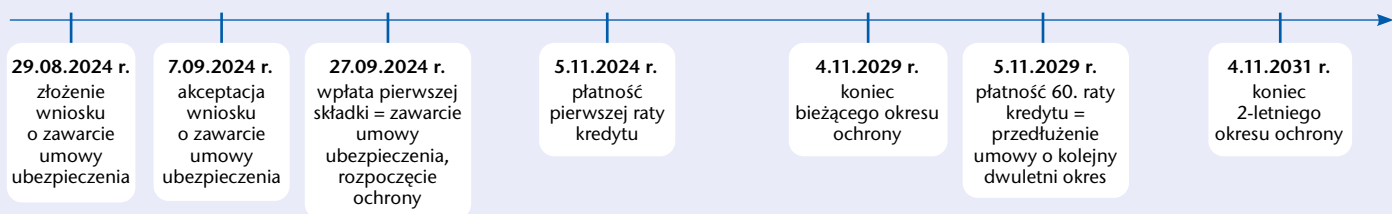
## III. Sumy ubezpieczenia i wysokości świadczeń

### 1. Jaka jest suma ubezpieczenia i wysokość świadczenia z tytułu śmierci, śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku oraz śmierci z sumą ubezpieczenia 1000 zł?

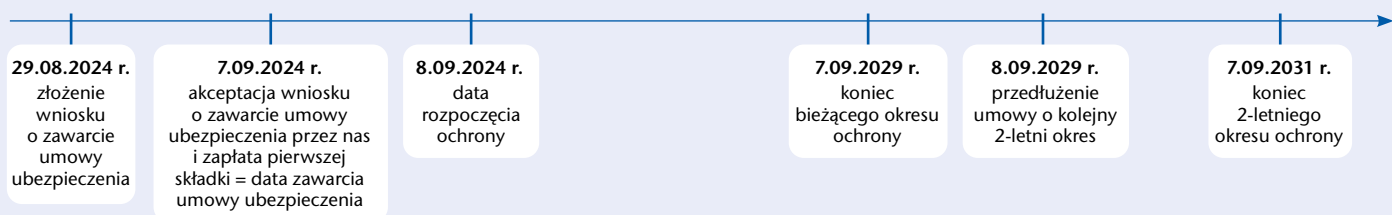
- 1) Suma ubezpieczenia łącznie dla wszystkich ubezpieczonych z tytułu śmierci oraz śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku jest równa saldu zadłużenia z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem że wynosi nie mniej niż 10% wartości udzielonego kredytu.
- 2) Maksymalna suma ubezpieczenia z tytułu śmierci lub śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku na jedną umowę ubezpieczenia nie może przekraczać 3 000 000 zł.
- 3) W przypadku objęcia ochroną ubezpieczeniową z tytułu śmierci z sumą ubezpieczenia 1000 zł suma ubezpieczenia wynosi 1000 zł i jest stała w całym okresie ubezpieczenia.
- 4) Świadczenie z tytułu śmierci lub śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest jednorazowo i jest równe saldu zadłużenia z dnia zdarzenia ubezpieczeniowego, nie mniej niż 10% wartości udzielonego kredytu, z zastrzeżeniem pkt 8.
- 5) Świadczenie z tytułu śmierci z sumą ubezpieczenia 1000 zł wypłacane jest jednorazowo i wynosi 1000 zł.



#### PRZYKŁAD 1 – w przypadku umów zawieranych wraz z uruchomieniem kredytu



#### PRZYKŁAD 2 – w przypadku umowy zawieranej w okresie trwania umowy kredytu



## 2. Jaka jest suma ubezpieczenia i wysokość świadczeń z tytułu pobytu w szpitalu?

- 1) Suma ubezpieczenia z tytułu pobytu w szpitalu wynosi:
  - a) 108 000 zł – dla osób niepracujących,
  - b) 36 000 zł – dla osób pracujących,i jest pomniejszana o kolejno wypłacane świadczenia miesięczne. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu w każdym okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ppkt 2).
- 2) W przypadku pierwszego okresu ubezpieczenia suma ubezpieczenia ulega dwukrotnemu odnowieniu: po 2 latach na 2 lata i po 4 latach na rok.
- 3) Świadczenie miesięczne jest równe racie kredytu zgodnie z aktualnym na dzień wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego harmonogramem spłaty, ale jest nie większe niż 12 000 zł, z zastrzeżeniem pkt 8.
- 4) W przypadku tego samego nieprzerwanego pobytu w szpitalu:
  - a) pierwsze świadczenie miesięczne z tytułu pobytu w szpitalu jest należne po 5-dniowym nieprzerwanym pobycie w szpitalu;
  - b) kolejne świadczenia miesięczne z tytułu pobytu w szpitalu są należne za każde kolejne udokumentowane 30 dni nieprzerwanego pobytu w szpitalu.
- 5) W przypadku pobytu w szpitalu w okresie trwania wakacji kredytowych lub karencji kredytu świadczenie miesięczne jest w kwocie równej wysokości ostatniej raty kredytu należnej przed wakacjami kredytowymi lub karencją kredytu.
- 6) Wypłacimy maksymalnie:
  - a) 9 świadczeń miesięcznych – dla osób niepracujących,
  - b) 3 świadczenia miesięczne – dla osób pracujących, w pierwszym okresie ubezpieczenia w każdym okresie odnowienia sumy ubezpieczenia wskazanym w ppkt 2), a następnie w każdym dwuletnim okresie ubezpieczenia.

## 3. Jaka jest suma ubezpieczenia i wysokość świadczenia z tytułu poważnego zachorowania?

- 1) Suma ubezpieczenia z tytułu poważnego zachorowania wynosi:
  - a) 108 000 zł – dla osób niepracujących,
  - b) 36 000 zł – dla osób pracujących.Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu w każdym okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ppkt 2).
- 2) W przypadku pierwszego okresu ubezpieczenia suma ubezpieczenia ulega dwukrotnemu odnowieniu: po 2 latach na 2 lata i po 4 latach na rok.
- 3) Świadczenie z tytułu poważnego zachorowania wypłacane jest jednorazowo i stanowi w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego:
  - a) 9-krotność raty kredytu – dla osób niepracujących,
  - b) 3-krotność raty kredytu – dla osób pracujących, należnej bezpośrednio po dniu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego zgodnie z harmonogramem spłaty z dnia wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, ale nie więcej niż suma ubezpieczenia, z zastrzeżeniem pkt 8.
- 4) W przypadku poważnego zachorowania w okresie trwania wakacji kredytowych lub karencji kredytu świadczenie jednorazowe jest w kwocie równej wysokości odpowiednio 9-krotności lub 3-krotności ostatniej raty kredytu należnej przed wakacjami kredytowymi lub karencją kredytu.
- 5) Wypłacimy jedno świadczenie w każdym okresie odnowienia sumy ubezpieczenia wskazanym w ppkt 2), a następnie w każdym dwuletnim okresie ubezpieczenia.

## 4. Jaka jest suma ubezpieczenia i wysokość świadczenia z tytułu rekonwalescencji po poważnym zachorowaniu?

- 1) Suma ubezpieczenia z tytułu rekonwalescencji po poważnym zachorowaniu wynosi 24 000 zł i jest pomniejszana o kolejno wypłacane świadczenia, aż do jej wyczerpania. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu w każdym okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ppkt 2).

- 2) W przypadku pierwszego okresu ubezpieczenia suma ubezpieczenia ulega dwukrotnemu odnowieniu: po 2 latach na 2 lata i po 4 latach na rok.
- 3) Świadczenie z tytułu rekonwalescencji po poważnym zachorowaniu jest świadczeniem jednorazowym i stanowi w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego 2-krotność raty kredytu należnej bezpośrednio po dniu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego zgodnie z harmonogramem spłaty z dnia wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, ale nie więcej niż suma ubezpieczenia, z zastrzeżeniem pkt 8. Wypłacimy jedno świadczenie w związku z jednym poważnym zachorowaniem niezależnie od liczby zwolnień lekarskich, jakie otrzymał ubezpieczony.
- 4) W przypadku rekonwalescencji po poważnym zachorowaniu w okresie trwania wakacji kredytowych lub karencji kredytu świadczenie jednorazowe jest w kwocie równej wysokości 2-krotności ostatniej raty kredytu należnej przed wakacjami kredytowymi lub karencją kredytu.

## 5. Jaka jest suma ubezpieczenia i wysokość świadczenia z tytułu operacji medycznej?

- 1) Suma ubezpieczenia z tytułu operacji medycznej wynosi 48 000 zł i jest pomniejszana o kolejno wypłacane świadczenia, aż do jej wyczerpania. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu w każdym okresie ubezpieczenia.
- 2) W przypadku pierwszego okresu ubezpieczenia suma ubezpieczenia ulega dwukrotnemu odnowieniu: po 2 latach na 2 lata i po 4 latach na rok.
- 3) Świadczenie z tytułu operacji medycznej jest świadczeniem jednorazowym i stanowi w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego, w zależności od klasy operacji: 1, 3 lub 6 rat kredytu, należnych bezpośrednio po dniu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego zgodnie z harmonogramem spłaty z dnia wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, ale nie więcej niż 8000 zł na jedną ratę kredytu i nie więcej niż suma ubezpieczenia.
- 4) W przypadku operacji medycznej:
  - a) 1 klasy – wypłacimy świadczenie w wysokości 6-krotności raty kredytu należnej bezpośrednio po dniu zdarzenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem pkt 8;
  - b) 2 klasy – wypłacimy świadczenie w wysokości 3-krotności raty kredytu należnej bezpośrednio po dniu zdarzenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem pkt 8;
  - c) 3 klasy – wypłacimy świadczenie w wysokości 1 raty kredytu należnej bezpośrednio po dniu zdarzenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem pkt 8.Klasy operacji medycznych wskazane są w załączniku do OWU.
- 5) W przypadku operacji medycznej w okresie trwania wakacji kredytowych lub karencji kredytu do wyliczenia świadczenia brana jest pod uwagę ostatnia rata kredytu należna przed wakacjami kredytowymi lub karencją kredytu.

## 6. Jaka jest suma ubezpieczenia i wysokość świadczenia z tytułu rekonwalescencji po operacji medycznej?

- 1) Suma ubezpieczenia z tytułu rekonwalescencji po operacji medycznej wynosi 16 000 zł i jest pomniejszana o kolejno wypłacane świadczenia, aż do jej wyczerpania. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu w każdym okresie ubezpieczenia.
- 2) W przypadku pierwszego okresu ubezpieczenia suma ubezpieczenia ulega dwukrotnemu odnowieniu: po 2 latach na 2 lata i po 4 latach na rok.
- 3) Świadczenie z tytułu rekonwalescencji po operacji medycznej jest świadczeniem jednorazowym i stanowi w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego, w zależności od klasy operacji: 1 lub 2 raty kredytu należne bezpośrednio po dniu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego zgodnie z harmonogramem spłaty z dnia wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, ale nie więcej niż 8000 zł na jedną ratę kredytu i nie więcej niż suma ubezpieczenia, z zastrzeżeniem pkt 8. Wypłacimy jedno świadczenie w związku z jedną operacją medyczną niezależnie od liczby zwolnień lekarskich, jakie otrzymał ubezpieczony.

- 4) W przypadku operacji medycznej:
  - a) 1 klasy – wypłacimy świadczenie w wysokości 2-krotności raty kredytu należnej bezpośrednio po dniu zdarzenia ubezpieczeniowego;
  - b) 2 lub 3 klasy – wypłacimy świadczenie w wysokości 1 raty kredytu należnej bezpośrednio po dniu zdarzenia ubezpieczeniowego.

Klasy operacji medycznych wskazane są w załączniku do OWU.

- 5) W przypadku operacji medycznej w okresie trwania wakacji kredytowych lub karencji kredytu do wyliczenia świadczenia brana jest pod uwagę ostatnia rata kredytu należna przed wakacjami kredytowymi lub karencją kredytu.

## 7. Jaka jest suma ubezpieczenia i wysokość świadczeń z tytułu utraty pracy?

- 1) Suma ubezpieczenia z tytułu utraty pracy wynosi 72 000 zł i jest pomniejszana o kolejno wypłacane świadczenia miesięczne, aż do jej wyczerpania. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu w każdym okresie ubezpieczenia.
- 2) W przypadku pierwszego okresu ubezpieczenia suma ubezpieczenia ulega dwukrotnemu odnowieniu: po 2 latach na 2 lata i po 4 latach na rok.
- 3) Świadczenie miesięczne jest równe racie kredytu zgodnie z aktualnym na dzień wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego harmonogramem spłaty, ale nie więcej niż 12 000 zł, z zastrzeżeniem pkt 8. Pierwsze świadczenie miesięczne z tytułu utraty pracy jest należne po upływie 30 dni pozostawania bez pracy pod warunkiem otrzymania zasiłku dla bezrobotnych. Kolejne świadczenia miesięczne z tytułu utraty pracy są należne za każde kolejne udokumentowane 30 dni pozostawania bez pracy pod warunkiem przesłania dowodu pobrania zasiłku dla bezrobotnych za miesiąc, w którym przypada płatność świadczenia, albo dowodu pobierania stypendium, jeśli ubezpieczony został wysłany na szkolenie z urzędu pracy i zostało przyznane mu stypendium na czas szkolenia, a w przypadku gdy ubezpieczony nie pobiera już zasiłku dla bezrobotnych, ponieważ zostały mu wypłacone wszystkie przysługujące świadczenia – kopii zaświadczenia z urzędu pracy o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej.
- 4) Wypłacimy 2 świadczenia miesięczne z tytułu utraty pracy za porozumieniem stron, a w pozostałych przypadkach – maksymalnie 6 świadczeń miesięcznych w każdym okresie odnowienia sumy ubezpieczenia wskazanym w pkt 7 ppkt 2), a następnie w każdym dwuletnim okresie ubezpieczenia, ale nie więcej niż suma ubezpieczenia.
- 5) W przypadku utraty pracy w okresie trwania wakacji kredytowych lub karencji kredytu do wyliczenia świadczenia brana jest pod uwagę ostatnia rata kredytu należna przed wakacjami kredytowymi lub karencją kredytu.

## 8. Jak dzielimy świadczenia, jeśli w ramach umowy ubezpieczenia ochroną objętych jest kilka osób?

- 1) Jeśli w związku z jedną umową ubezpieczenia ochroną ubezpieczeniową objętych jest kilku ubezpieczonych, świadczenia z tytułu zdarzeń ubezpieczeniowych dzielimy i wypłacamy w części, proporcjonalnie do liczby osób objętych ochroną ubezpieczeniową.
- 2) Świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego z sumą ubezpieczenia 1000 zł wynosi 1000 zł niezależnie od liczby ubezpieczonych.

## IV. Uprawniony

### 1. Kto jest uprawnionym do świadczeń z tytułu operacji medycznej, rekonwalescencji po operacji medycznej, poważnego zachorowania, rekonwalescencji po poważnym zachorowaniu, utraty pracy, pobytu w szpitalu?

Ubezpieczony lub podmiot wskazany przez ubezpieczonego jest uprawnionym do świadczeń z tytułu: operacji medycznej, rekon-

walescencji po operacji medycznej, poważnego zachorowania, rekonwalescencji po poważnym zachorowaniu, utraty pracy, pobytu w szpitalu.

### 2. Kto jest uprawnionym do świadczeń z tytułu śmierci, śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, śmierci z sumą ubezpieczenia 1000 zł?

- 1) Uprawnionym do świadczeń z tytułu śmierci, śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, śmierci z sumą ubezpieczenia 1000 zł jest uposażony.
- 2) Każdy ubezpieczony osobno może wskazać jedną lub więcej osób uposażonych do odbioru świadczenia z tytułu śmierci, śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, śmierci z sumą ubezpieczenia 1000 zł.
- 3) Uposażonych można wskazać w trakcie składania wniosku lub w dowolnym momencie trwania umowy ubezpieczenia.
- 4) Jeśli wskazana zostanie więcej niż jedna osoba uposażona, należy określić procent świadczenia dla każdej ze wskazanych osób. Udziały procentowe świadczenia muszą sumować się do 100%.
- 5) Uposażony nabywa prawo do świadczenia z chwilą śmierci ubezpieczonego.
- 6) Jeśli uposażony umrze przed ubezpieczonym albo jeśli umyślnie przyczyni się do niej, jego świadczenie przypada pozostałym uposażonym proporcjonalnie do przypadających im procentowych udziałów w świadczeniu.
- 7) Za osobę, która zmarła przed ubezpieczonym, uważamy również osobę, która zmarła jednocześnie z ubezpieczonym.
- 8) Jeśli uposażony nie zostanie wskazany lub wszyscy uposażeni umyślnie przyczynili się do śmierci ubezpieczonego, świadczenie przypadnie:
  - a) współmałżonkowi, a w razie jego braku
  - b) dzieciom w równych częściach, a w razie ich braku
  - c) rodzicom w równych częściach, a w razie ich braku
  - d) rodzeństwu w równych częściach, a w razie jego braku
  - e) spadkobiercom w częściach, w jakich dziedziczą po ubezpieczonym.
- 9) W dowolnym momencie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczony może zmienić uposażonego.
- 10) Zmianę uposażonego można zgłosić:
  - a) za pośrednictwem Biura Obsługi Klienta mBanku,
  - b) za pośrednictwem serwisu transakcyjnego mBanku, składając odpowiedni wniosek (o ile ma on taką funkcję),
  - c) w aplikacji mobilnej mBanku, składając odpowiedni wniosek (o ile ma ona taką funkcję),
  - d) składając dyspozycję w placówce mBanku.

## V. Składka

### 1. Jak ustalamy wysokość składki?

- 1) Wysokość składki zależy od wysokości stawki składki, która obowiązuje w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub w dniu złożenia propozycji przedłużenia umowy ubezpieczenia oraz salda zadłużenia przypadającego na dzień terminu wymagalności składki.
- 2) Minimalne saldo zadłużenia będące podstawą obliczenia składki stanowi 10% kwoty udzielonego kredytu.
- 3) Pierwsza składka należna jest w dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, za okres od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej do dnia należności kolejnej składki. Kolejne składki należne są w dniach wymagalności rat kredytu, z zastrzeżeniem że w okresie wakacji kredytowych:
  - a) jeśli wakacje kredytowe uruchamiane są w okresie trwania umowy kredytu – składki należne są co miesiąc w dniu wymagalności raty kredytu zgodnie z harmonogramem spłat obowiązującym bezpośrednio przed wakacjami kredytowymi;
  - b) jeśli wakacje kredytowe rozpoczynają się wraz z uruchomieniem kredytu – druga składka należna jest po upływie 30

dni od dnia uruchomienia kredytu w dniu wskazanym przez ubezpieczającego jako dzień płatności raty kredytu, a kolejne składki należne są co miesiąc w dniu wskazanym przez ubezpieczającego jako dzień płatności raty kredytu.

- 4) Wysokość należnej składki nie zależy od liczby ubezpieczonych objętych ochroną ubezpieczeniową w ramach danej umowy ubezpieczenia.
- 5) Składkę obliczamy za czas naszej odpowiedzialności na podstawie:
  - a) maksymalnej sumy ubezpieczenia,
  - b) sposobu płatności składki i częstotliwości jej opłacania,
  - c) innych czynników wpływających na prawdopodobieństwo powstania zdarzenia ubezpieczeniowego lub na wysokość świadczenia.

## 2. Jak opłacasz składkę?

- 1) Składkę opłacasz co miesiąc na rachunek bankowy. Wysokość i terminy płatności składki podaliśmy w polisie.
- 2) W przypadku zaległości w opłaceniu składki zaliczamy otrzymaną wpłatę z tytułu składki w pierwszej kolejności na poczet składki najwcześniej wymagalnej.
- 3) Jeśli nie zapłacisz w terminie składki, wezwiemy Cię do jej opłacenia. Masz na zapłatę 7 dni od dnia otrzymania wezwania. Gdy tego nie zrobisz, nasza odpowiedzialność wygaśnie z ostatnim dniem terminu wyznaczonego do zapłaty. Umowę ubezpieczenia uznamy za wypowiedzianą przez Ciebie. Wygaśnięcie naszej odpowiedzialności nie zwalnia Cię z obowiązku zapłaty składki za okres świadczonej ochrony ubezpieczeniowej.

# VI. Nasza odpowiedzialność

## 1. Kiedy rozpoczyna się odpowiedzialność?

- 1) Nasza odpowiedzialność rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie jako dzień rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem ppkt 2.
- 2) W stosunku do ubezpieczonych stosujemy karencje w podanych niżej okresach, liczonych od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej:
  - a) 30 dni – z tytułu poważnego zachorowania, rekonwalescencji po poważnym zachorowaniu, operacji medycznej, rekonwalescencji po operacji medycznej, pobytu w szpitalu;
  - b) 90 dni – z tytułu utraty pracy.
- 3) Karencji nie stosujemy, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe spowodowane było nieszczęśliwym wypadkiem.

## 2. Kiedy kończy się odpowiedzialność?

Nasza odpowiedzialność z tytułu wszystkich zdarzeń wygasa z dniem zajścia wcześniejszego ze zdarzeń:

- a) w stosunku do wszystkich ubezpieczonych:
  - i. z dniem odstąpienia przez Ciebie od umowy ubezpieczenia,
  - ii. z upływem okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, jeśli nie została przedłużona o kolejny okres,
  - iii. z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia na skutek wypowiedzenia jej przez Ciebie,
  - iv. z dniem rozwiązania lub wygaśnięcia umowy o kredyt,
  - v. po upływie 7 dni od otrzymania wezwania, jeśli nie zapłacisz zaległej składki;
- b) w stosunku do danego ubezpieczonego:
  - i. z dniem śmierci ubezpieczonego,
  - ii. z dniem poprzedzającym dzień wymagalności składki następującym po dniu, w którym ubezpieczony złożył rezygnację z ochrony ubezpieczeniowej,
  - iii. z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia, jeżeli ubezpieczony nie wyraził zgody na zmianę warunków umowy ubezpieczenia,
  - iv. z dniem, z którym ubezpieczony przestał być stroną umowy kredytu.

## 3. Kiedy odpowiedzialność jest wyłączona?

- 1) Nie wypłacimy świadczenia z tytułu śmierci lub śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeśli jest ona skutkiem:
  - a) działań wojennych, działań zbrojnych, zamieszek, świadomego i dobrowolnego uczestnictwa ubezpieczonego w aktach terroryzmu, przemocy, chyba że jego udział w aktach przemocy, terroryzmu wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej;
  - b) samobójstwa popełnionego przez ubezpieczonego w okresie jednego roku, liczonego od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej;
  - c) działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wymienionych czynników w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi;
  - d) masowego skażenia chemicznego, biologicznego lub radioaktywnego;
  - e) samookaleczenia ubezpieczonego lub okaleczenia na jego prośbę, niezależnie od stanu poczytalności ubezpieczonego;
  - f) spożycia przez ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w jego organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia co najmniej 0,2‰ alkoholu we krwi albo że zawartość alkoholu wynosi co najmniej 0,1 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup> wydychanego powietrza;
  - g) zażycia przez ubezpieczonego narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii), lub leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza;
  - h) poddania się zabiegowi o charakterze medycznym przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych;
  - i) uśiłowania popełnienia lub popełnienia przez ubezpieczonego czynu spełniającego ustawowe znamiona przestępstwa;
  - j) udziału ubezpieczonego w sportach wysokiego ryzyka, przez które rozumiane są sporty lub aktywność fizyczna, których uprawianie wymaga działania w warunkach podwyższonego ryzyka ze względu na wystąpienie choćby jednego z następujących czynników ryzyka: użycie broni palnej, schodzenie pod wodę na głębokość większą niż 10 m, przebywanie w terenie górskim poza wytyczonymi trasami lub szlakami; za sporty wysokiego ryzyka uważa się również sporty ekstremalne, przez które rozumie się sporty lub aktywność fizyczną, których uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi lub działania w warunkach zagrożenia życia: sporty powietrzne, speleologię, skoki narciarskie, skoki akrobatyczne na nartach, skoki z wysokich budynków lub skał, wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi: pustynia, wysokie góry (pow. 4000 m n.p.m.), busz, bieguny, dżungla, tereny lodowcowe;
  - k) prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego, jeżeli ubezpieczony nie posiadał odpowiednich uprawnień do kierowania danym pojazdem lub pojazd ten nie miał odpowiedniego świadectwa kwalifikacyjnego;
  - l) transportu środkami powietrznymi, z wyjątkiem licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych.
- 2) W przypadku śmierci jesteśmy zwolnieni z odpowiedzialności, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe jest skutkiem chorób: choroby niedokrwiennej serca, zawału serca, choroby wieńcowej, choroby tętnic, miażdżycy, tętniaka, choroby naczyń mózgowych, udaru mózgu, choroby nadciśnieniowej, zaburzenia rytmu serca, choroby nowotworowej, padaczki, cukrzycy, gruźlicy, niewydolności nerek, zwłóknienia i marskości wątroby, choroby trzustki, AIDS lub nosicielstwa wirusa HIV, wirusowego zapalenia wątroby typu B lub C, sepsy, choroby psychicznej, jeżeli te choroby były rozpoznane lub leczone w ciągu 24 miesięcy



- przed dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, co znajduje potwierdzenie w dokumentacji medycznej, i były przyczyną śmierci ubezpieczonego w okresie 24 miesięcy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
- 3) Nie wypłacimy świadczenia z tytułu operacji medycznej lub rekonwalescencji po operacji medycznej, jeśli zdarzenie jest skutkiem:
    - a) działań wojennych, działań zbrojnych, zamieszek, świadomego i dobrowolnego uczestnictwa ubezpieczonego w aktach terroryzmu, przemocy, chyba że jego udział w aktach przemocy, terroryzmu wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej;
    - b) działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarza;
    - c) masowego skażenia chemicznego, biologicznego lub radioaktywnego;
    - d) samookaleczenia ubezpieczonego lub okaleczenia na jego prośbę, usiłowania popełnienia samobójstwa przez ubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności ubezpieczonego;
    - e) choroby: choroby niedokrwiennej serca, zawału serca, choroby wieńcowej, choroby tętnic, miażdżycy, tętniaka, choroby naczyń mózgowych, udaru mózgu, choroby nadciśnieniowej, zaburzenia rytmu serca, choroby nowotworowej, padaczki, cukrzycy, niewydolności nerek, zwłóknienia i marskości wątroby, choroby trzustki, AIDS lub nosicielstwa wirusa HIV, wirusowego zapalenia wątroby typu B lub C, gruźlicy, sepsy, choroby psychicznej, jeżeli te choroby były rozpoznane lub leczone w ciągu 24 miesięcy przed dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, co znajduje potwierdzenie w dokumentacji medycznej, i były przyczyną operacji medycznej lub rekonwalescencji po operacji medycznej w okresie 24 miesięcy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej;
    - f) spożycia przez ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia od 0,2‰ alkoholu we krwi albo do obecności od 0,1 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup> wydychanego powietrza;
    - g) zażycia przez ubezpieczonego narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, z późniejszymi zmianami), lub leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza;
    - h) poddania się zabiegowi o charakterze medycznym przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych;
    - i) usiłowania popełnienia lub popełnienia przez ubezpieczonego czynu spełniającego ustawowe znamiona przestępstwa;
    - j) udziału ubezpieczonego w sportach wysokiego ryzyka, przez które rozumiane są sporty lub aktywność fizyczna, których uprawianie wymaga działania w warunkach podwyższonego ryzyka ze względu na wystąpienie choćby jednego z następujących czynników ryzyka: użycie broni palnej, schodzenie pod wodę na głębokość większą niż 10 m, przebywanie w terenie górskim poza wytyczonymi trasami lub szlakami; za sporty wysokiego ryzyka uważa się również sporty ekstremalne, przez które rozumie się sporty lub aktywność fizyczną, których uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi lub działania w warunkach zagrożenia życia: sporty powietrzne, speleologię, skoki narciarskie, skoki akrobatyczne na nartach, skoki z wysokich budynków lub skał, wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi: pustynia, wysokie góry (pow. 4000 m n.p.m.), busz, bieguny, dżungla, tereny lodowcowe;
  - k) prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego, jeżeli ubezpieczony nie posiadał odpowiednich uprawnień do kierowania danym pojazdem lub pojazd ten nie miał odpowiedniego świadectwa kwalifikacyjnego;
  - l) transportu środkami powietrznymi, z wyjątkiem licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych;
  - m) bólów kręgosłupa niepotwierdzonych wynikami badań radiologicznych.
- 4) Jesteśmy zwolnieni z odpowiedzialności, jeżeli operacja medyczna lub rekonwalescencja po operacji medycznej jest przeprowadzona w związku z:
    - a) porodem siłami natury;
    - b) poddaniem się przez ubezpieczonego operacji plastycznej lub kosmetycznej, chyba że była ona niezbędna do usunięcia skutków nieszczęśliwego wypadku, jakiemu uległ ubezpieczony w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej;
    - c) leczeniem choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV ubezpieczonego;
    - d) leczeniem wad wrodzonych ubezpieczonego.
  - 5) Nie wypłacimy świadczenia z tytułu poważnego zachorowania lub rekonwalescencji po poważnym zachorowaniu, jeśli zdarzenie jest skutkiem:
    - a) samookaleczenia lub okaleczenia ubezpieczonego na jego prośbę, usiłowania popełnienia samobójstwa przez ubezpieczonego, niezależnie od jego stanu poczytalności;
    - b) choroby AIDS lub zakażenia ubezpieczonego wirusem HIV;
    - c) masowego skażenia chemicznego, biologicznego lub radioaktywnego;
    - d) zespołu uzależnienia od alkoholu, szkodliwego używania alkoholu przez ubezpieczonego;
    - e) zażycia przez ubezpieczonego narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii), lub leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza;
    - f) chorób lub niepełnosprawności rozpoznanych lub leczonych w ciągu 24 miesięcy przed dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, co znajduje potwierdzenie w dokumentacji medycznej, i będących przyczyną wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie 24 miesięcy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej;
    - g) działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi.
  - 6) Nie wypłacimy świadczenia z tytułu poważnego zachorowania lub rekonwalescencji po poważnym zachorowaniu, jeśli poważne zachorowanie:
    - a) rozpoznano lub leczono w ciągu 24 miesięcy przed dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, co znajduje potwierdzenie w dokumentacji medycznej, i będącego przyczyną wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ubezpieczeniem w ciągu pierwszych 24 miesięcy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej;
    - b) miało objawy rozpoznane lub leczone w ciągu 24 miesięcy przed dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, co znajduje potwierdzenie w dokumentacji medycznej, i było przyczyną wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ubezpieczeniem w ciągu pierwszych 24 miesięcy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
  - 7) Jesteśmy zwolnieni z odpowiedzialności, jeżeli pobyt w szpitalu jest skutkiem:
    - a) działań wojennych, działań zbrojnych, zamieszek, świadomego i dobrowolnego uczestnictwa ubezpieczonego w aktach terroryzmu, przemocy, chyba że jego udział w aktach przemocy, terroryzmu wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej;

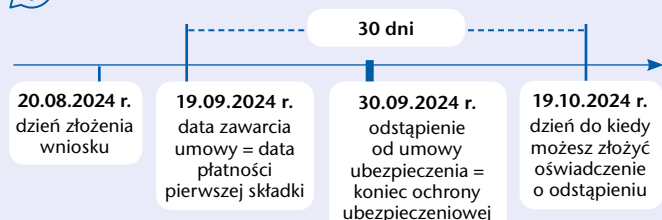
- b) działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi;
  - c) masowego skażenia chemicznego, biologicznego lub radioaktywnego;
  - d) samookaleczenia ubezpieczonego lub okaleczenia na jego prośbę, usiłowania popełnienia samobójstwa przez ubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności ubezpieczonego;
  - e) spożycia przez ubezpieczonego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia od 0,2‰ alkoholu we krwi albo do obecności od 0,1 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup> wydychanego powietrza;
  - f) zażycia przez ubezpieczonego narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii), lub leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza;
  - g) poddania się zabiegowi o charakterze medycznym przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych;
  - h) usiłowania popełnienia lub popełnienia przez ubezpieczonego czynu spełniającego ustawowe znamiona przestępstwa;
  - i) udziału ubezpieczonego w sportach wysokiego ryzyka, przez które rozumiane są sporty lub aktywność fizyczna, których uprawianie wymaga działania w warunkach podwyższonego ryzyka ze względu na wystąpienie choćby jednego z następujących czynników ryzyka: użycie broni palnej, schodzenie pod wodę na głębokość większą niż 10 m, przebywanie w terenie górskim poza wytyczonymi trasami lub szlakami; za sporty wysokiego ryzyka uważa się również sporty ekstremalne, przez które rozumie się sporty lub aktywność fizyczną, których uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi lub działania w warunkach zagrożenia życia: sporty powietrzne, speleologię, skoki narciarskie, skoki akrobatyczne na nartach, skoki z wysokich budynków lub skał, wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi: pustynia, wysokie góry (pow. 4000 m n.p.m.), busz, bieguny, dżungla, tereny lodowcowe;
  - j) prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego, jeżeli ubezpieczony nie posiadał odpowiednich uprawnień do kierowania danym pojazdem lub pojazd ten nie miał odpowiedniego świadectwa kwalifikacyjnego;
  - k) transportu środkami powietrznymi, z wyjątkiem licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych.
- 8) Nie wypłacimy świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu, jeżeli jego celem jest:
- a) wykonanie ubezpieczonemu rutynowych badań lekarskich, badań biochemicznych, badań rentgenowskich oraz innych badań, o ile przyczyną ich przeprowadzenia nie są obrażenia ciała;
  - b) wykonanie ubezpieczonemu zabiegów rehabilitacyjnych;
  - c) leczenie bólów kręgosłupa niepotwierdzonych wynikami badań radiologicznych;
  - d) poród siłami natury, niezwiązany z patologią ciąży lub położniczymi powikłaniami okołoporodowymi;
  - e) poddanie się przez ubezpieczonego operacji plastycznej lub kosmetycznej, chyba że była ona niezbędna do usunięcia skutków nieszczęśliwego wypadku, jakiemu uległ ubezpieczony w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej;
  - f) leczenie dysfunkcji psychicznych lub umysłowych ubezpieczonego, w tym nerwic;
  - g) leczenie choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV ubezpieczonego;
  - h) leczenie wad wrodzonych ubezpieczonego.
- 9) Jesteśmy zwolnieni z odpowiedzialności, jeśli pobyt w szpitalu jest skutkiem następujących chorób: choroby niedokrwiennej serca, zawału serca, choroby wieńcowej, choroby tętnic, miażdżycy, tętniaka, choroby naczyń mózgowych, udaru mózgu, choroby nadciśnieniowej, zaburzenia rytmu serca, choroby nowotworowej, padaczki, cukrzycy, niewydolności nerek, zwłóknienia i marskości wątroby, choroby trzustki, AIDS lub nosicielstwa wirusa HIV, wirusowego zapalenia wątroby typu B lub C, gruźlicy, sepsy, choroby psychicznej, jeżeli te choroby były rozpoznane lub leczone w ciągu 24 miesięcy przed dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, co znajduje potwierdzenie w dokumentacji medycznej, i były przyczyną wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie 24 miesięcy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
- 10) Nasza odpowiedzialność z tytułu utraty pracy jest wyłączona, jeżeli:
- a) do dnia złożenia wniosku o ubezpieczenie ubezpieczony został poinformowany (pisemnie bądź ustnie), że utraci pracę;
  - b) ubezpieczony przed dniem złożenia wniosku o ubezpieczenie został poinformowany pisemnie przez pracodawcę o przejściu zakładu pracy lub jego części na nowego pracodawcę i związanych z tym faktem zmianach sposobu zatrudnienia lub redukcji zatrudnienia, dotyczących bezpośrednio ubezpieczonego;
  - c) utrata pracy nastąpiła wskutek wygaśnięcia umowy o pracę w związku z upływem czasu, na który została zawarta, rozwiązania przez pracodawcę umowy o pracę bez wypowiedzenia z winy ubezpieczonego lub za wypowiedzeniem z przyczyn dotyczących ubezpieczonego w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa pracy;
  - d) zakończenie kontraktu menedżerskiego nastąpiło wskutek wygaśnięcia kontraktu menedżerskiego w związku z upływem czasu, na który został zawarty, rozwiązania kontraktu menedżerskiego w trybie natychmiastowym lub rozwiązania kontraktu menedżerskiego z winy ubezpieczonego lub za wypowiedzeniem z przyczyn dotyczących ubezpieczonego;
  - e) ubezpieczony był zatrudniony przez przedsiębiorcę będącego dla ubezpieczonego krewnym lub powinowatym do drugiego stopnia włącznie lub jest członkiem organów zarządczych przedsiębiorcy zatrudniającego ubezpieczonego;
  - f) utrata pracy wynika z powodu: działań wojennych, działań zbrojnych, zamieszek, świadomego i dobrowolnego uczestnictwa ubezpieczonego w aktach przemocy, chyba że jego udział w aktach przemocy wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej;
  - g) ubezpieczony przebywał w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed zdarzeniem ubezpieczeniowym więcej niż 90 dni na urlopie bezpłatnym;
  - h) utrata pracy nastąpiła wskutek działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi;
  - i) utrata pracy nastąpiła wskutek masowego skażenia chemicznego, biologicznego lub radioaktywnego.
- 11) Niezależnie od innych postanowień umowy ubezpieczenia nie jesteśmy zobowiązani do spełnienia jakichkolwiek świadczeń, w tym zapewnienia ochrony ubezpieczeniowej, zapłaty jakichkolwiek środków z tytułu roszczeń lub zapewnienia jakichkolwiek korzyści na podstawie niniejszej umowy w zakresie, w jakim spełnienie tych świadczeń mogłoby skutkować złamaniem przez nas sankcji gospodarczych, handlowych, finansowych i/lub embarga wynikających z prawa polskiego lub międzynarodowego, w tym przyjętych przez Unię Europejską, Organizację Narodów Zjednoczonych, a także przez Stany Zjednoczone Ameryki lub inne państwa, chyba że jest to sprzeczne z przepisami prawa (w tym krajowego lub Unii Europejskiej) obowiązującymi nas.

## VII. Zakończenie umowy

### 1. Kiedy możesz odstąpić od umowy ubezpieczenia?

- 1) Możesz odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty jej zawarcia. Jeżeli jesteś konsumentem i o prawie odstąpienia nie poinformowaliśmy Cię przed zawarciem umowy, okres 30 dni liczymy od dnia, w którym dowiedziałeś się o tym prawie.
- 2) Jeśli odstąpisz od umowy ubezpieczenia, ochrona wygasa z chwilą, gdy otrzymamy Twoje oświadczenie o odstąpieniu. Zwrócimy Ci wówczas całą wpłaconą składkę na wskazany przez Ciebie rachunek bankowy.

#### PRZYKŁAD 3



### 2. Kiedy możesz wypowiedzieć umowę ubezpieczenia?

- 1) W dowolnym momencie możesz wypowiedzieć umowę ubezpieczenia.
- 2) Jeśli wypowiedz umowę ubezpieczenia:
  - a) najpóźniej na dzień przed terminem zapłaty kolejnej składki – umowa ulega rozwiązaniu i ochrona ubezpieczeniowa wygasa z końcem miesięcznego okresu, w którym złożyłeś wypowiedzenie i za który jest należna składka;
  - b) w terminie zapłaty składki – umowa ulega rozwiązaniu i ochrona ubezpieczeniowa wygasa z końcem następnego miesięcznego okresu po tym, w którym złożyłeś wypowiedzenie i za który będzie należna składka.

Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Cię z obowiązku zapłaty składki za okres świadczonej ochrony ubezpieczeniowej.

*Opis procesu w formie graficznej w przykładach 4 i 5.*

- 3) Możesz odstąpić od umowy ubezpieczenia lub ją wypowiedzieć:
  - a) w systemie transakcyjnym mBanku (o ile ma on taką funkcję),
  - b) w aplikacji mobilnej mBanku (o ile ma ona taką funkcję),
  - c) za pośrednictwem Biura Obsługi Klienta mBanku lub placówki mBanku,
  - d) na piśmie.

### 3. Kiedy ubezpieczony może zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej?

- 1) Ubezpieczony może w dowolnym momencie trwania ochrony ubezpieczeniowej z niej zrezygnować.
- 2) Jeśli w ramach jednej umowy ubezpieczenia ochroną objętych jest kilku ubezpieczonych, wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do jednego z nich nie powoduje wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do pozostałych ubezpieczonych.
- 3) Ubezpieczony może zrezygnować z ochrony:
  - a) w systemie transakcyjnym mBanku (o ile ma on taką funkcję),
  - b) w aplikacji mobilnej mBanku (o ile ma ona taką funkcję),
  - c) za pośrednictwem Biura Obsługi Klienta mBanku lub w placówce mBanku,
  - d) na piśmie.

## VIII. Twoje i nasze obowiązki

### 1. Jakie są Twoje obowiązki?

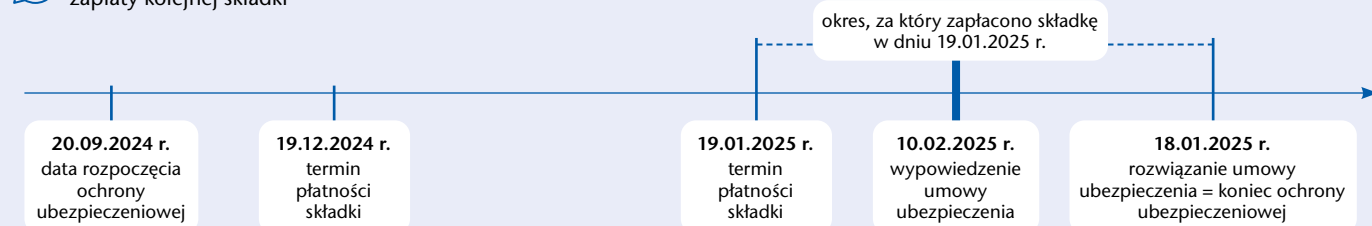
- 1) Terminowe opłacanie składki w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.
- 2) Informowanie nas o zmianach okoliczności, o które pytaliśmy przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub zmianą wariantu ubezpieczenia.

### 2. Jakie są nasze obowiązki?

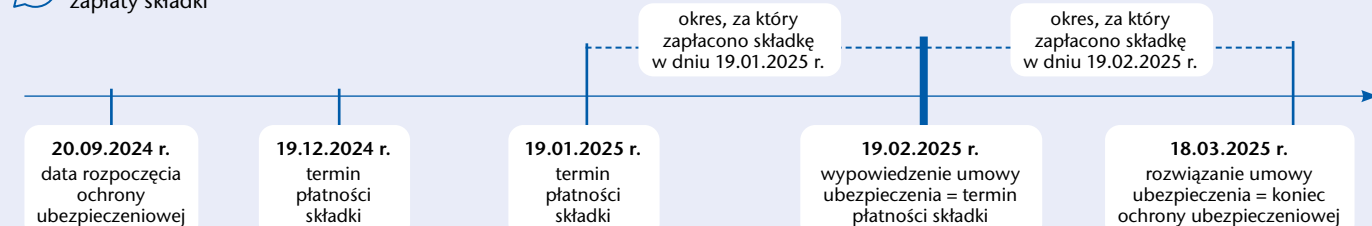
My zobowiązani jesteśmy do tego, aby:

- 1) doręczyć Ci OWU i inne dokumenty w nich wymienione, przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
- 2) wystawić i doręczyć Ci polisę, która potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia;

#### PRZYKŁAD 4 – wypowiedzenie najpóźniej 1 dzień przed terminem zapłaty kolejnej składki



#### PRZYKŁAD 5 – wypowiedzenie w terminie zapłaty składki



- 3) wypłacić świadczenie zgodnie z umową ubezpieczenia i przepisami prawa;
- 4) prawidłowo i terminowo wykonywać zobowiązania, które wynikają z umowy ubezpieczenia oraz przepisów prawa.

## IX. Umowa ubezpieczenia na cudzy rachunek

### 1. Jakie są Twoje obowiązki?

Jeśli zawarłeś umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek, tzn. w ramach umowy ubezpieczenia ochroną ubezpieczeniową objęte są również inne osoby, musisz przekazać ubezpieczonemu na piśmie lub na innym trwałym nośniku – jeśli się na to zgodził:

- a) warunki ubezpieczenia – przed wyrażeniem przez niego zgody na objęcie go ochroną ubezpieczeniową lub wyrażeniem przez niego zgody na finansowanie kosztu składki;
- b) informację o zmianie warunków umowy ubezpieczenia lub prawa właściwego dla zawartej umowy ubezpieczenia wraz z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia – przed wyrażeniem przez ubezpieczającego zgody na zmianę warunków umowy lub prawa właściwego z umowy ubezpieczenia;
- c) informację o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, jeżeli wysokość świadczeń ulega zmianie w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia;
- d) informację o zmianie w zakresie sumy ubezpieczenia, w przypadku gdy z umowy ubezpieczenia przysługuje świadczenie ustalane na podstawie sumy ubezpieczenia wyrażonej w ustalonej kwocie – nie rzadziej niż raz w roku, niezwłocznie po przekazaniu ich przez nas.

### 2. Jakie prawa ma ubezpieczony?

Ubezpieczony ma prawo do żądania udzielenia mu informacji o postanowieniach umowy ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków, oraz składania reklamacji, skarg i zażaleń zgodnie z zasadami opisanymi w części XI.

### 3. Jakie obowiązki ma ubezpieczony?

Ubezpieczony ma obowiązek powiadomić Towarzystwa o zmianie danych kontaktowych lub zmianie danych osobowych podanych we wniosku o ubezpieczenie.

## X. Wypłata świadczenia

### 1. Co należy zrobić, aby otrzymać świadczenie?

- 1) Należy wypełnić wniosek o wypłatę świadczenia i dostarczyć go do nas wraz z dokumentacją wskazaną we wniosku. Wniosek dostępny jest na stronie [www.uniqa.pl](http://www.uniqa.pl) lub [www.mbank.pl](http://www.mbank.pl).
- 2) Dokumenty można przekazać nam przez stronę [www.uniqa.pl](http://www.uniqa.pl), mejlowo lub pocztą na adres wskazany na końcu OWU.
- 3) Możemy prosić o dodatkowe dokumenty, jeśli będzie to niezbędne do wypłaty świadczenia.
- 4) Świadczenia wypłacone z umowy ubezpieczenia podlegają opodatkowaniu na podstawie przepisów regulujących opodatkowanie osób fizycznych i prawnych, obowiązujących w chwili wypłaty świadczenia.

### 2. Kiedy spełniamy świadczenie?

- 1) Świadczenie spełnimy w ciągu 30 dni od dnia, w którym zgłoszono nam wniosek o wypłatę świadczenia.
- 2) Gdyby wyjaśnienie w tym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, wówczas spełnimy świadczenie w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsporną część świadczenia spełnimy w terminie 30 dni od dnia, w którym zgłoszono nam wniosek o wypłatę świadczenia.

- 3) Naszą decyzję prześlemy uprawnionym na piśmie lub mejlowo, a jeśli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż w zgłoszonym roszczeniu – zawsze na piśmie. Wskażemy okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.
- 4) Świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia wypłacamy uprawnionemu.
- 5) Świadczenie realizujemy przelewem.

## XI. Reklamacje

### 1. Kiedy można złożyć reklamację?

- 1) W każdym przypadku Ty lub inna osoba uprawniona z umowy ubezpieczenia będąca osobą fizyczną, a także osoba prawna lub spółka nieposiadająca osobowości prawnej będąca uprawnionym z umowy ubezpieczenia lub poszukującym ochrony ubezpieczeniowej możecie złożyć reklamację.
- 2) W przypadku osób fizycznych za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do nas, zawierające zastrzeżenia dotyczące świadczeń przez nas usług. Wyjątek stanowią wystąpienia składane przez osoby fizyczne będące klientami brokera ubezpieczeniowego albo klientami agenta ubezpieczeniowego lub agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, zawierające zastrzeżenia dotyczące tych podmiotów w zakresie, który niezwiązany jest z udzielaną przez nas ochroną ubezpieczeniową.
- 3) W przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do nas, zawierające zastrzeżenia dotyczące świadczeń przez nas usług. Wyjątek stanowią wystąpienia dotyczące brokerów ubezpieczeniowych, agentów ubezpieczeniowych lub agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, zawierające zastrzeżenia dotyczące tych podmiotów w zakresie, który niezwiązany jest z udzielaną przez nas ochroną ubezpieczeniową.

### 2. Jak można złożyć reklamację?

Reklamację można złożyć:

- a) ustnie – na naszej infolinii pod numerem tel. +48 22 599 95 22 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) lub osobiście do protokołu podczas wizyty w naszej jednostce obsługującej klientów, lub w naszej siedzibie;
- b) elektronicznie poprzez formularz na stronie [uniqa.pl/reklamacje](http://uniqa.pl/reklamacje);
- c) na piśmie – przesyłką pocztową na adres: UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, albo UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, albo osobiście w każdej naszej jednostce obsługującej klientów lub w naszej siedzibie;
- d) na adres danego Towarzystwa do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych; adres dla UNIQA Życie to: AE:PL-75623-64271-BRDJV-27, a dla UNIQA TU: AE:PL-71235-46013-CSHSF-26.

### 3. Jak udzielimy odpowiedzi na reklamację?

- 1) Odpowiedzi na reklamację udzielimy na piśmie, a wyłącznie na wniosek osoby składającej reklamację – mejlowo. Jeżeli jesteś osobą fizyczną i chcesz otrzymać odpowiedź na reklamację mejlowo, poinformuj nas o tym.
- 2) Odpowiedzi na reklamację udzielimy bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania.

- 3) W szczególnie skomplikowanych przypadkach, w których nie będziemy mogli rozpatrzyć reklamacji i udzielić na nią odpowiedzi w terminie 30 dni, osobę, która złożyła reklamację, poinformujemy o przyczynie opóźnienia, wskażemy okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy i określimy przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie przekroczy 60 dni od dnia jej otrzymania.

#### 4. Co możesz zrobić, jeśli nie zgadzasz się z naszą odpowiedzią na reklamację?

- 1) Jeżeli osoba fizyczna nie zgadza się z naszą odpowiedzią na reklamację, może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego.
- 2) Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich informujemy, że podmiotem uprawnionym dla UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. oraz UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami w rozumieniu tej ustawy jest Rzecznik Finansowy (ul. Nowogrodzka 47A, 00-695 Warszawa; www.rf.gov.pl).
- 3) Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
- 4) Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
- 5) Jeśli jesteś konsumentem, masz także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
- 6) Podlegamy nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

#### 5. Kto może złożyć skargę lub zażalenie?

Podmioty, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji, zgodnie z niniejszą częścią, mogą złożyć skargę lub zażalenie. Do skarg i zażaleń wnoszonych przez te podmioty mają odpowiednie zastosowanie postanowienia pkt 2, 3 oraz pkt 4 ppkt 2). W szczególnie skomplikowanych przypadkach, w których nie będziemy mogli rozpatrzyć skargi lub zażalenia i udzielić odpowiedzi w terminie 30 dni, osobę, która je złożyła, poinformujemy w tym terminie o przyczynie opóźnienia. W takim przypadku odpowiedzi na skargę lub zażalenie udzielimy nie później niż w terminie 90 dni od dnia ich otrzymania.

## XII. Definicje

Pojęcia użyte w OWU otrzymują znaczenie określone zgodnie z poniższymi definicjami:

- 1) **dzień wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego** – w przypadku:
  - a) **śmierci, śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, śmierci z sumą ubezpieczenia 1000 zł** – dzień zgonu ubezpieczonego,
  - b) **utraty pracy** – dzień, w którym ubezpieczony utracił pracę, pod warunkiem że uzyskał status bezrobotnego z prawem do zasiłku dla bezrobotnych,
  - c) **poważnego zachorowania** – data zdiagnozowania po raz pierwszy poważnego zachorowania, wskazana w dokumentacji medycznej,
  - d) **rekonwalescencji po poważnym zachorowaniu** – pierwszy dzień zwolnienia lekarskiego lub pierwszy dzień niezdolności do pracy wskazany w zaświadczeniu lekarskim,
  - e) **pobytu w szpitalu** – pierwszy dzień pobytu w szpitalu, wskazany w karcie informacyjnej wypisu ze szpitala,
  - f) **operacji medycznej** – dzień wskazany w dokumentacji medycznej jako dzień przeprowadzenia u ubezpieczonego operacji medycznej,
  - g) **rekonwalescencji po operacji medycznej** – pierwszy dzień zwolnienia lekarskiego lub pierwszy dzień niezdolności do pracy wskazany w zaświadczeniu lekarskim;
- 2) **dzień zawarcia umowy ubezpieczenia** – określony w polisie dzień, w którym po zaakceptowaniu przez nas wniosku o zawarcie umowy zapłaciłeś składkę;
- 3) **harmonogram spłaty** – dokument do umowy Twojego kredytu, który wystawił mBank S.A.; znajdują się w nim wysokości rat kredytu i terminy ich spłaty;
- 4) **karencja kredytu** – odroczenie płatności tylko raty kapitałowej kredytu zgodnie z aneksem do umowy kredytu;
- 5) **kontrakt menedżerski** – umowa cywilnoprawna, której przedmiotem jest osobiste zarządzanie przedsiębiorstwem lub jego częścią, na rachunek i ryzyko przedsiębiorcy, za wynagrodzeniem, zawarta na czas nieokreślony albo określony;
- 6) **kredyt** – kredyt hipoteczny lub pożyczka hipoteczna udzielona przez mBank S.A. w złotych polskich lub w walucie innej niż złoty polski;
- 7) **licencjonowane pasażerskie linie lotnicze** – podmiot uprawniony do wykonywania przewozów lotniczych na podstawie koncesji – w przypadku polskiego przewoźnika lotniczego, lub na podstawie odpowiedniego aktu właściwego organu obcego państwa – w przypadku obcego przewoźnika lotniczego;
- 8) **nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe, nagłe zdarzenie wywołane wyłącznie przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli ani stanu zdrowia ubezpieczonego, które miało miejsce w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej i spowodowało fizyczne obrażenia ciała u ubezpieczonego lub śmierć, przy czym nie uważa się za nieszczęśliwy wypadek w rozumieniu OWU: zawału serca, udaru mózgu i innych chorób, nawet występujących nagle, ani następstw zdrowotnych przeciążenia, wysiłku, dźwignięcia lub pochylenia;
- 9) **operacja medyczna** – zabieg medyczny wymieniony w tabeli operacji medycznych, stanowiącej załącznik do OWU, przeprowadzony w placówce medycznej przez lekarza, w znieczuleniu ogólnym, miejscowym lub przewodowym, metodą otwartą, laparoskopową, torakoskopową, endoskopową, przezskórną lub wewnątrznaczyniową;
- 10) **osoba niepracująca** – osoba bezrobotna lub niespełniająca warunków opisanych powyżej dla osoby pracującej;
- 11) **osoba pracująca** – osoba zatrudniona na podstawie stosunku pracy, w rozumieniu przepisów Kodeksu pracy, na czas nieokreślony lub na czas określony, albo posiadająca kontrakt menedżerski albo nieprzerwanie prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą od co najmniej 12 miesięcy;
- 12) **pobyt w szpitalu** – potwierdzony dokumentacją medyczną pobyt w szpitalu, trwający nieprzerwanie co najmniej 5 dni; pobyt w szpitalu rozpoczyna się w dniu przyjęcia ubezpieczonego do szpitala, a kończy w dniu wypisania ubezpieczonego ze szpitala;
- 13) **poważne zachorowanie** – jedna z chorób lub jeden z zabiegów operacyjnych, których pierwsze rozpoznanie przez lekarza nastąpiło w okresie naszej odpowiedzialności:
  - a) **anemia aplastyczna** – wystąpienie przewlekłej nieodwracalnej niewydolności szpiku, której rezultatem jest łączne wystąpienie niedokrwistości, trombocytopenii oraz granulocytopenii, wymagającej regularnego leczenia przynajmniej jednym z następujących sposobów:
    - i. przetaczanie krwi i preparatów krwiopodobnych,
    - ii. leczenie lekami immunosupresyjnymi,
    - iii. leczenie czynnikami stymulującymi szpik,
    - iv. przeszczepianie szpiku kostnego;rozpoznanie anemii aplastycznej musi być potwierdzone przez specjalistę hematologa;
  - b) **angioplastyka wieńcowa** – leczenie po raz pierwszy zwrężenia lub niedrożności jednej lub więcej tętnic wieńcowych z zastosowaniem angioplastyki balonowej, przezskórnej angioplastyki wieńcowej lub innych podobnych metod; przeprowadzenie takiej angioplastyki musi być uzasadnione medycznie na podstawie zalecenia specjalisty kardiologa

- oraz musi istnieć angiograficzne potwierdzenie istotnego zwężenia tętnicy wieńcowej;
- c) **łagodny guz mózgu** – wszystkie guzy mózgu, które nie są klasyfikowane jako złośliwe, potwierdzone przez specjalistę neurologa lub neurochirurga, wymagające usunięcia lub w przypadku zaniechania operacji powodujące trwałe ubytki neurologiczne; wykluczeniu podlegają: krwaki, ziarniaki, cysty, guzy szyszynki lub przysadki mózgowej oraz malformacje naczyń mózgowych;
- d) **niewydolność nerek** – schyłkowe stadium choroby nerek (niewydolność nerek), wyrażające się nieodwracalnym upośledzeniem czynności obu nerek oraz stanowiące bezwzględne wskazanie do przewlekłej dializoterapii;
- e) **nowotwór złośliwy** – nowotwór (guz) złośliwy, charakteryzujący się niekontrolowanym wzrostem i rozprzestrzenianiem się komórek nowotworowych, powodujący naciekanie i niszczenie prawidłowych tkanek; rozpoznanie musi zostać potwierdzone badaniem histopatologicznym; ochrona ubezpieczeniowa obejmuje również przypadki białaczki, chłoniaka złośliwego (w tym chłoniaka skóry), chorobę Hodgkina, złośliwe nowotwory szpiku kostnego i mięsaka; z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są:
- rak nieinwazyjny (carcinoma in situ), dysplazja oraz wszelkie zmiany przedrakowe,
  - rak gruczołu krokowego w stopniu zaawansowania mniejszym niż T2N0M0,
  - wszelkie nowotwory skóry, z wyjątkiem czerniaka złośliwego przekraczającego warstwę naskórka,
  - rak brodawkowaty tarczycy ograniczony do gruczołu tarczowego,
  - wszelkie nowotwory współistniejące z infekcją HIV;
- f) **operacja aorty** – zabieg chirurgiczny przeprowadzony z powodu zagrażającej życiu choroby naczyniowej, w tym koarktacji aorty, tętniaków i rozwarstwienia aorty; aorta definiowana jest jako jej odcinek piersiowy i brzuszny bez jej odgałęzień; ubezpieczenie nie obejmuje zabiegów polegających na wprowadzeniu stentu do aorty ani zabiegów dotyczących jedynie odgałęzień aorty;
- g) **pomostowanie (bypass) naczyń wieńcowych** – przeprowadzenie operacji chirurgicznej mającej na celu zlikwidowanie zwężenia lub niedrożności jednej lub więcej tętnic wieńcowych przez wszczepienie pomostu omijającego; operacja musi być poprzedzona angiografią wykazującą istotne zwężenie tętnicy wieńcowej i przeprowadzona w następstwie zalecenia specjalisty kardiologa; zakres ubezpieczenia nie obejmuje angioplastyki ani jakichkolwiek innych zabiegów na tętnicach wieńcowych wykonywanych od strony światła tętnicy wieńcowej i wykorzystujących techniki cewnikowania naczyń wieńcowych lub techniki laserowe;
- h) **schyłkowa niewydolność wątroby (w tym schyłkowa niewydolność wątroby spowodowana wirusowym zapaleniem wątroby)** – schyłkowa postać choroby (marskości) wątroby, powodująca co najmniej jeden z poniższych objawów:
- wodobrzusze niepoddające się leczeniu,
  - trwałą żółtaczkę,
  - żylaki przełyku,
  - encefalopatię wrotną;
- zakres ubezpieczenia nie obejmuje przypadków chorób wątroby powstałych skutkiem nadużywania alkoholu, leków i środków bez zalecenia lekarza;
- i) **stwardnienie rozsiane** – zespół mnogich ubytków neurologicznych wywołanych demielinizacją mózgu lub rdzenia kręgowego, utrzymujących się przez co najmniej 6 miesięcy; rozpoznanie musi być ostateczne i postawione przez specjalistę neurologa oraz poprzedzone więcej niż jednym epizodem zaburzeń neurologicznych, stanowiących dowolną kombinację uszkodzenia nerwu wzrokowego, pnia mózgu, rdzenia kręgowego, zaburzeń koordynacji lub zaburzeń czucia;
- j) **udar mózgu** – martwica tkanki mózgowej wywołana przerwaniem dopływu krwi do określonego obszaru mózgowia lub krwotokiem do tkanki mózgowej przy współistnieniu wszystkich niżej wymienionych okoliczności:
- wystąpienie nowych klinicznych objawów neurologicznych odpowiadających udarowi mózgu,
  - obecność obiektywnych ubytków neurologicznych stwierdzanych w badaniu neurologicznym przez okres minimum 60 dni od chwili rozpoznania udaru mózgu,
  - obecność nowych zmian charakterystycznych dla udaru mózgu w obrazie tomografii komputerowej lub jądrowego rezonansu magnetycznego (o ile badania takie były przeprowadzone);
- z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są przypadki:
- epizodów przemijającego niedokrwienia mózgu (TIA),
  - zawału mózgu lub krwawienia śródczaszkowego spowodowanego zewnętrznym urazem,
  - wtórno krwotoku do istniejących ognisk poudarowych,
  - jakichkolwiek innych zmian w mózgu możliwych do rozpoznania metodami obrazowymi bez współistniejących odpowiadających tym zmianom objawów klinicznych;
- k) **utrata kończyn** – amputacja lub całkowita i nieodwracalna utrata funkcji co najmniej dwóch kończyn z powodu choroby; w przypadku amputacji zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje:
- w zakresie kończyn dolnych – amputację na poziomie stawów skokowych lub proksymalnie od nich,
  - w zakresie kończyn górnych – amputację na wysokości nadgarstków lub proksymalnie od nich;
- l) **zawał serca** – rozpoznanie dokonanej martwicy części mięśnia sercowego wywołanej nagłym przerwaniem dopływu krwi do określonego obszaru mięśnia sercowego; rozpoznanie musi być oparte na stwierdzeniu wzrostu lub spadku stężenia biomarkerów sercowych we krwi (troponiny I, troponiny T lub CK-MB), z co najmniej jedną wartością przekraczającą 99. percentyl zakresu górnej granicy referencyjnej, ze współistniejącym co najmniej jednym z wymienionych niżej klinicznych wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:
- typowe objawy kliniczne zawału mięśnia sercowego,
  - jeden z następujących objawów EKG wskazujących na świeże niedokrwienie mięśnia sercowego: nowo powstałe uniesienie lub obniżenie odcinka ST-T, odwrócenie załamka T, nowe patologiczne załamki Q lub nowo powstały blok lewej odnogi pęczka Hisa;
- ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje innych ostrych zespołów wieńcowych;
- 14) **rata kredytu** – suma kwoty raty kapitałowej i należnych odsetek przypadających do spłaty zgodnie z harmonogramem spłaty wynikającym z umowy kredytu, z wyłączeniem odsetek naliczanych za zadłużenia przeterminowane;
- 15) **rekonwalescencja po operacji medycznej** – czasowa niezdolność do pracy potwierdzona zwolnieniem lekarskim lub zaświadczeniem lekarskim, która ma miejsce bezpośrednio po operacji medycznej, z przyczyny ściśle związanej z operacją medyczną; lista operacji medycznych znajduje się w załączniku do OWU;
- 16) **rekonwalescencja po poważnym zachorowaniu** – czasowa niezdolność do pracy potwierdzona zwolnieniem lekarskim lub zaświadczeniem lekarskim, która ma miejsce bezpośrednio po poważnym zachorowaniu, z przyczyn ściśle związanych z poważnym zachorowaniem, które wskazane są w definicji powyżej;
- 17) **saldo zadłużenia** – zobowiązanie wynikające z zawartej umowy kredytu, obejmujące niespłacony kapitał wraz z należnymi odsetkami, zgodnie z harmonogramem spłaty obowiązującym na dzień wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, z wyłączeniem odsetek z tytułu opóźnienia w spłacie kredytu; w przypadku udzielenia kredytu indeksowanego kursem waluty obcej saldo zadłużenia jest wyliczane w złotych polskich, według kursu

- przewidzianego w umowie kredytu, obowiązującego w dniu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 18) **suma ubezpieczenia** – górna granica odpowiedzialności UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. lub UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z tytułu danego zdarzenia ubezpieczeniowego, określona w polisie;
- 19) **szpital** – działający zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa kraju, na którego terytorium jest zlokalizowany, zakład opieki lecznictwa zamkniętego, którego zadaniem jest świadczenie przez wykwalifikowaną kadrę pielęgniarską i lekarską całodobowej opieki medycznej, leczenie i wykonywanie zabiegów chirurgicznych; za szpital nie uważa się ośrodka opieki społecznej, ośrodka dla psychicznie chorych, hospicjum, ośrodka, oddziału ani pododdziału leczenia uzależnień od alkoholu, narkotyków, leków i innych uzależnień, ośrodka sanatoryjnego, ośrodka wypoczynkowego, szpitala uzdrowiskowego ani ośrodka uzdrowiskowego, oddziału i ośrodka rehabilitacji, ośrodka, oddziału i pododdziału szpitalnego leczenia nerwic;
- 20) **uposażony** – osoba wyznaczona przez ubezpieczonego jako uprawniona do otrzymania świadczenia z tytułu: śmierci ubezpieczonego, śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, śmierci ubezpieczonego z sumą ubezpieczenia 1000 zł;
- 21) **uprawniony** – podmiot uprawniony do żądania spełnienia przez nas świadczenia, którym jest:
- a) w zakresie ryzyka śmierci ubezpieczonego, śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, śmierci ubezpieczonego z sumą ubezpieczenia 1000 zł – uposażony,
- b) w zakresie pozostałych ryzyk – ubezpieczony lub inny podmiot wskazany przez ubezpieczonego lub określony w OWU;
- 22) **utrata pracy** – utrata stałego dochodu przez ubezpieczonego i uzyskanie statusu bezrobotnego z prawem do zasiłku dla bezrobotnych:
- a) w przypadku osób uzyskujących dochód na podstawie kontraktu menedżerskiego lub stosunku pracy:
- i. w wyniku rozwiązania kontraktu menedżerskiego lub stosunku pracy z przyczyn nie dotyczących ubezpieczonego, spowodowana dokonaniem przez pracodawcę rozwiązaniem kontraktu menedżerskiego lub stosunku pracy zawartego na czas nieokreślony lub określony, o ile w wyniku takiego rozwiązania ubezpieczony uzyskał status bezrobotnego z prawem do zasiłku dla bezrobotnych, zgodnie z obowiązującymi w dniu rozwiązania stosunku pracy lub kontraktu menedżerskiego przepisami w tym zakresie, albo
- ii. w wyniku rozwiązania kontraktu menedżerskiego lub stosunku pracy na mocy porozumienia stron, o ile w wyniku takiego porozumienia ubezpieczony uzyskał status bezrobotnego z prawem do zasiłku dla bezrobotnych, zgodnie z obowiązującymi w dniu rozwiązania kontraktu menedżerskiego lub stosunku pracy przepisami w tym zakresie;
- b) w przypadku osób fizycznych uzyskujących dochód z wykonywania pozarolniczej działalności gospodarczej na własny rachunek – skutkująca zaprzestaniem prowadzenia działalności lub wykreśleniem wpisu ubezpieczonego z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (CEIDG), spowodowana przyczynami ekonomicznymi, skutkująca uzyskaniem przez ubezpieczonego statusu bezrobotnego z prawem do zasiłku dla bezrobotnych, zgodnie z obowiązującymi w dniu zaprzestania prowadzenia działalności przepisami w tym zakresie, wynikająca z jednej z poniższych sytuacji:
- i. ubezpieczony zaprzestał prowadzenia działalności gospodarczej, co było spowodowane wykazywaniem w okresie ostatnich 3 miesięcy poprzedzających zaprzestanie działalności straty z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej, albo
- ii. ubezpieczony zaprzestał prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej wskutek obowiązywania przepisów prawa polskiego zakazujących prowadzenia dotychczasowej działalności ubezpieczonego, albo
- iii. rozwiązana została z ubezpieczonym umowa cywilnoprawna stanowiąca wyłączną podstawę wykonywania przez ubezpieczonego pozarolniczej działalności gospodarczej, lub
- iv. uprawomocniło się postanowienie sądu o ogłoszeniu upadłości ubezpieczonego lub uprawomocniło się postanowienie sądu oddalające wniosek o ogłoszenie upadłości z powodu tego, że majątek ubezpieczonego nie wystarcza na pokrycie kosztów postępowania,
- pod warunkiem że ubezpieczony przynajmniej przez 12 miesięcy poprzedzających dzień wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego nieprzerwanie prowadził pozarolniczą działalność gospodarczą w rozumieniu właściwych przepisów;
- 23) **wakacje kredytowe** – odroczenie spłaty całej raty kredytu (nie tylko części kapitałowej) zgodnie z aneksem do umowy kredytu;
- 24) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenia, które miały miejsce w okresie udzielania przez nas ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem odmiennej regulacji w lit. b):
- a) śmierć,
- b) śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli śmierć nastąpiła w okresie 180 dni od daty nieszczęśliwego wypadku, a nieszczęśliwy wypadek nastąpił w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej,
- c) operacja medyczna,
- d) rekonwalescencja po operacji medycznej,
- e) utrata pracy,
- f) poważne zachorowanie,
- g) rekonwalescencja po poważnym zachorowaniu,
- h) pobyt w szpitalu.

### XIII. Postanowienia końcowe

- 1) Sprawozdania o naszej wypłacalności i kondycji finansowej publikujemy na naszej stronie internetowej.
- 2) W sprawach, których nie reguluje umowa ubezpieczenia, stosuje się odpowiednie przepisy prawa polskiego.
- 3) OWU zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu UNIQA Życie nr 1/04/06/2024 z 4 czerwca 2024 r. oraz Zarządu UNIQA TU nr 2/04/06/2024 z 4 czerwca 2024 r. i wchodzi w życie 19 czerwca 2024 r.

## Załącznik do OWU – Tabela operacji medycznych

### Rodzaj operacji

1. UKŁAD NERWOWY		Klasa operacji
0101	Rozległa resekcja tkanki mózgowej	1
0102	Wycięcie zmiany tkanki mózgowej	1
0103	Stereotaktyczna ablacja tkanki mózgowej	1
0104	Drenaż okolicy zmiany tkanki mózgowej	2
0105	Wszczepienie stymulatora mózgu	2
0106	Wentrykulostomia	2
0107	Operacja dotycząca przestrzeni podpajęczynówkowej mózgu	2
0108	Przeszczep nerwu czaszkowego	1
0109	Wewnątrzczaszkowe przecięcie nerwu czaszkowego	1
0110	Zewnątrzczaszkowe usunięcie nerwu błędnego	2
0111	Zewnątrzczaszkowe usunięcie innego nerwu czaszkowego	2
0112	Wycięcie zmiany nerwu czaszkowego	1
0113	Operacja naprawcza nerwu czaszkowego	1
0114	Wewnątrzczaszkowa stereotaktyczna dekompresja nerwu czaszkowego	1
0115	Usunięcie zmiany opony mózgu	1
0116	Rekonstrukcja opony twardej	1
0117	Drenaż przestrzeni zewnątrzoponowej	1
0118	Drenaż przestrzeni podoponowej	1
0119	Częściowe usunięcie rdzenia kręgowego	1
0120	Operacja korzenia nerwu rdzeniowego	1
0121	Wycięcie nerwu obwodowego	3
0122	Zniszczenie nerwu obwodowego	3
0123	Wycięcie zmiany nerwu obwodowego	3
0124	Rekonstrukcja nerwu obwodowego metodą mikrochirurgiczną	2
0125	Sympatektomia szyjna	2
0126	Sympatektomia piersiowa lub lędźwiowa	2
2. UKŁAD ENDOKRYNOLOGICZNY ORAZ GRUCZOŁ SUTKOWY		Klasa operacji
0201	Wycięcie przysadki mózgowej	1
0202	Zniszczenie przysadki mózgowej	2
0203	Operacja szyszynki	1
0204	Wycięcie tarczycy	2
0205	Wycięcie nieprawidłowo położonej tkanki tarczycy	2
0206	Wycięcie tarczycy językowej	2
0207	Wycięcie przytarczyc	2
0208	Wycięcie grasicy	2
0209	Wycięcie nadnercza	2
0210	Operacja nieprawidłowo położonej tkanki nadnercza	2
0211	Częściowe wycięcie sutka	2
0212	Całkowite wycięcie sutka	2
0213	Całkowita rekonstrukcja sutka	1
0214	Nacięcie sutka	3
0215	Operacja dotycząca brodawki gruczołu sutkowego	3

### 3. OKO

3. OKO		Klasa operacji
0301	Wycięcie gałki ocznej	2
0302	Usunięcie zmiany oczodołu	2
0303	Protezowanie gałki ocznej	3
0304	Rewizja protezy gałki ocznej	3
0305	Operacyjna plastyka oczodołu	2
0306	Nacięcie oczodołu	3
0307	Rozcięcie kąta szpary powiekowej	3
0308	Usunięcie zmiany powieki	3
0309	Wycięcie nadmiaru powieki	3
0310	Rekonstrukcja powieki	3
0311	Korekcja deformacji powieki	3
0312	Korekcja opadania powieki	2
0313	Nacięcie powieki	3
0314	Ochronne zeszytie szpary powiekowej	3
0315	Operacja gruczołu łzowego	3
0316	Zespolenie dróg łzowych z jamą nosową	2
0317	Operacja kanału łzowego	3
0318	Złożona operacja na mięśniach okoruchowych	2
0319	Repozycja mięśnia okoruchowego	2
0320	Usunięcie mięśnia okoruchowego	2
0321	Częściowe rozdzielenie ścięgna mięśnia okoruchowego	2
0322	Usunięcie zmiany spojówki	3
0323	Operacja naprawcza spojówki	3
0324	Nacięcie spojówki	3
0325	Wycięcie zmiany rogówki	3
0326	Plastyka rogówki	2
0327	Operacja naprawcza rogówki	3
0328	Nacięcie rogówki	3
0329	Usunięcie zmiany twardówki	3
0330	Zabieg naprawczy odklejenia siatkówki z kłamrowaniem	2
0331	Fotokoagulacja w odwarstwieniu siatkówki	2
0332	Nacięcie twardówki	3
0333	Wycięcie tęczówki	3
0334	Nacięcie tęczówki z wytworzeniem przetoki	2
0335	Nacięcie tęczówki	3
0336	Usunięcie ciała rzęskowego	2
0337	Zewnątrztorbkowe usunięcie soczewki	2
0338	Wewnątrztorbkowe usunięcie soczewki	2
0339	Nacięcie torbki soczewki oka	3
0340	Wprowadzenie sztucznej soczewki	2
0341	Operacja ciała szklistego	2
0342	Zniszczenie zmiany siatkówki	3
4. UCHO		Klasa operacji
0401	Wycięcie ucha zewnętrznego	2
0402	Usunięcie zmiany ucha zewnętrznego	3



0403	Plastyka ucha zewnętrznego	2
0404	Drenaż ucha zewnętrznego	3
0405	Otwarcie wyrostka sutkowatego	2
0406	Operacja naprawcza błony bębenkowej	2
0407	Drenaż ucha środkowego	3
0408	Rekonstrukcja kosteczek słuchowych	2
0409	Usunięcie zmiany ucha środkowego	2
0410	Operacja trąbki Eustachiusza	2
0411	Operacja ślimaka	1
0412	Operacja aparatu przedsionkowego	2

## 5. UKŁAD ODDECHOWY

### Klasa operacji

0501	Wycięcie nosa	2
0502	Plastyka nosa	2
0503	Operacja przegrody nosa	3
0504	Operacja małżowiny wewnętrznej nosa	3
0505	Operacyjna tamponada krwawienia z nosa wewnętrznego	3
0506	Operacja nosa zewnętrznego	3
0507	Operacyjne otwarcie zatoki szczękowej z dostępu podwargowego	3
0508	Endoskopowa operacja zatok obocznych nosa	3
0509	Operacja zatoki czołowej	3
0510	Operacja zatoki klinowej	3
0511	Operacja zatoki nosa	3
0512	Wycięcie gardła	1
0513	Operacja naprawcza gardła	2
0514	Terapeutyczna operacja gardła przy użyciu endoskopu (nie obejmuje usunięcia ciała obcego z gardła bez nacięcia)	2
0515	Wycięcie krtani	2
0516	Wycięcie zmiany krtani metodą otwartą	2
0517	Rekonstrukcja krtani	1
0518	Terapeutyczna operacja krtani przy użyciu endoskopu	3
0519	Częściowe wycięcie tchawicy	1
0520	Plastyka tchawicy	2
0521	Proteżowanie tchawicy metodą otwartą	2
0522	Tracheostomia (nie obejmuje tracheostomii czasowej)	3
0523	Otwarta operacja ostrogi tchawicy	2
0524	Częściowe usunięcie oskrzela	2
0525	Operacja za pomocą endoskopu dolnego odcinka układu oddechowego metodą fiberoskopową (nie obejmuje fiberoskopii diagnostycznej, nie obejmuje usunięcia ciała obcego bez nacięcia)	2
0526	Operacja za pomocą endoskopu dolnego odcinka układu oddechowego metodą bronchoskopową (nie obejmuje bronchoskopii diagnostycznej, nie obejmuje usunięcia ciała obcego bez nacięcia)	2
0527	Przeszczep płuca	1
0528	Wycięcie płuca	1
0529	Usunięcie zmiany tkanki płucnej metodą otwartą	1
0530	Operacja śródpiersia metodą otwartą (nie obejmuje biopsji diagnostycznej)	2

0531	Operacja śródpiersia przy użyciu endoskopu	2
------	--	---

## 6. JAMA USTNA I GÓRNA CZĘŚĆ PRZEWODU POKARMOWEGO

### Klasa operacji

0601	Częściowe wycięcie wargi	3
0602	Usunięcie zmiany wargi	3
0603	Korekcja deformacji wargi	2
0604	Wycięcie języka	2
0605	Usunięcie zmiany języka	3
0606	Nacięcie języka	3
0607	Usunięcie zmiany podniebienia	3
0608	Korekcja deformacji podniebienia	2
0609	Wycięcie migdałków	3
0610	Usunięcie zmiany z innej struktury jamy ustnej (z wyłączeniem zębów)	3
0611	Rekonstrukcja innej struktury jamy ustnej (z wyłączeniem zębów i dziąseł)	2
0612	Wycięcie ślinianki	3
0613	Usunięcie zmiany ślinianki	3
0614	Nacięcie gruczołu ślinowego	3
0615	Przeszczepienie przewodu ślinowego	3
0616	Usunięcie kamienia z przewodu ślinowego metodą otwartą	3
0617	Podwiązanie przewodu ślinowego	3
0618	Poszerzenie przewodu ślinowego	3
0619	Inne operacje przewodu ślinowego	3
0620	Wycięcie przełyku i żołądka	1
0621	Całkowite wycięcie przełyku	1
0622	Częściowe wycięcie przełyku	2
0623	Usunięcie zmiany przełyku metodą otwartą	2
0624	Zespolenie omijające przełyku	1
0625	Rewizja zespolenia przełyku	2
0626	Operacja naprawcza przełyku	1
0627	Wytworzenie przetoki przełykowej	2
0628	Nacięcie przełyku	2
0629	Operacja żyłaków przełyku metodą otwartą	2
0630	Wprowadzenie endoprotezy przełyku metodą otwartą	2
0631	Endoskopowe usunięcie zmiany przełyku metodą fiberoskopową	3
0632	Endoskopowe usunięcie zmiany przełyku z zastosowaniem sztywnego ezofagoskopu	3
0633	Operacja naprawcza przepukliny przeponowej	2
0634	Operacja antyrefluksowa	3
0635	Rewizja po zabiegu antyrefluksowym	3
0636	Całkowite wycięcie żołądka	1
0637	Częściowe wycięcie żołądka	2
0638	Usunięcie zmiany żołądka metodą otwartą	2
0639	Operacja plastyczna żołądka	2
0640	Zespolenie żołądkowo-dwunastnicze	2
0641	Zespolenie żołądkowo-czcze	2
0642	Gastrostomia	3
0643	Leczenie operacyjne choroby wrzodowej żołądka	2
0644	Pyloromyotomia	2

0645	Usunięcie zmiany górnego odcinka przewodu pokarmowego metodą endoskopową	3
0646	Wycięcie dwunastnicy	2
0647	Usunięcie zmiany dwunastnicy metodą otwartą	2
0648	Zespolenie omijające dwunastnicy	2
0649	Leczenie operacyjne <i>choroby</i> wrzodowej dwunastnicy	2
0650	Terapeutyczna operacja dwunastnicy przy użyciu endoskopu	3
0651	Wycięcie jelita czczego	2
0652	Usunięcie zmiany jelita czczego metodą otwartą	2
0653	Jejunostomia	2
0654	Zespolenie omijające jelita czczego	2
0655	Terapeutyczna operacja jelita czczego przy użyciu endoskopu	2
0656	Wycięcie jelita krętego	2
0657	Usunięcie zmiany jelita krętego metodą otwartą	2
0658	Zespolenie omijające jelita krętego	2
0659	Rewizja zespolenia jelita krętego	2
0660	Wytworzenie ileostomii	2
0661	Rewizja ileostomii	2
0662	Śródbrzuszne manipulacje na jelicie krętym	3
0663	Terapeutyczna operacja jelita krętego przy użyciu endoskopu	2
<b>7. DOLNY ODCINEK PRZEWODU POKARMOWEGO</b>		<b>Klasa operacji</b>
0701	Wycięcie wyrostka robaczkowego ze wskazań nagłych	3
0702	Całkowite wycięcie okrężnicy odbytnicy	1
0703	Całkowite wycięcie okrężnicy	1
0704	Rozszerzona prawostronna hemikolektomia	2
0705	Resekcja poprzecznicy	2
0706	Lewostronna hemikolektomia	2
0707	Wycięcie esicy	2
0708	Usunięcie zmiany okrężnicy metodą otwartą	2
0709	Zespolenie omijające okrężnicy	2
0710	Wyłonienie jelita ślepego	2
0711	Nacięcie okrężnicy	2
0712	Śródbrzuszne manipulacje na okrężnicy	3
0713	Operacja okrężnicy metodą otwartą z użyciem endoskopu	2
0714	Usunięcie zmiany okrężnicy przy użyciu endoskopu	3
0715	Endoskopowe usunięcie zmiany esicy z zastosowaniem sztywnego sigmoidoskopu	3
0716	Wycięcie odbytnicy	1
0717	Usunięcie zmiany odbytnicy metodą otwartą	2
0718	Ufiksowanie odbytnicy metodą otwartą	2
0719	Operacja ufiksowania odbytnicy poprzez zwieracz odbytu	2
0720	Operacja ufiksowania odbytnicy z dojścia przez krocze	2
0721	Wycięcie odbytu	2
0722	Wycięcie zmiany odbytu	3
0723	Operacja naprawcza odbytu	2
0724	Wycięcie hemoroidów	3

0725	Drenaż przez okolicę krocza	3
0726	Wycięcie zatoki włosowej	3
0727	Nacięcie ropnia okołodbytniczego	3
<b>8. INNE NARZĄDY JAMY BRZUSZNEJ</b>		<b>Klasa operacji</b>
0801	Przeszczep wątroby	1
0802	Częściowe wycięcie wątroby	1
0803	Usunięcie zmiany wątroby	1
0804	Nacięcie wątroby	3
0805	Endoskopowa operacja wątroby z użyciem laparoskopu	2
0806	Przeznaczeniowe zabiegi operacyjne na naczyniach wątrobowych	2
0807	Wycięcie pęcherzyka żółciowego	3
0808	Zespolenie pęcherzyka żółciowego	2
0809	Operacja naprawcza pęcherzyka żółciowego	2
0810	Nacięcie pęcherzyka żółciowego	3
0811	Przeszkórna terapeutyczna operacja pęcherzyka żółciowego	3
0812	Wycięcie przewodu żółciowego wspólnego	2
0813	Usunięcie zmiany dróg żółciowych	2
0814	Zespolenie przewodu wątrobowego	1
0815	Zespolenie przewodu żółciowego wspólnego	2
0816	Operacja naprawcza przewodu żółciowego	2
0817	Nacięcie przewodu żółciowego	2
0818	Przedwunastnicza plastyka zwieracza brodawki Vatera metodą otwartą	2
0819	Przedwunastnicze nacięcie zwieracza brodawki Vatera metodą otwartą	2
0820	Endoskopowe nacięcie zwieracza Oddiego	3
0821	Endoskopowe wprowadzenie protezy do przewodu żółciowego	3
0822	Endoskopowe operacje przewodu trzustkowego	3
0823	Przeszkórna rewizja połączenia przewodu żółciowego	3
0824	Przeszkórna implantacja protezy przewodu żółciowego	3
0825	Operacja w zakresie przewodu żółciowego poprzez dren T (Kehra)	3
0826	Przeszczep trzustki	1
0827	Całkowite wycięcie trzustki	1
0828	Wycięcie głowy trzustki	1
0829	Usunięcie zmiany trzustki	2
0830	Zespolenie przewodu trzustkowego	1
0831	Otwarty drenaż trzustki	2
0832	Nacięcie trzustki	2
0833	Całkowite wycięcie śledziony	2
<b>9. SERCE, NACZYNIĄ TĘTNICZE ORAZ ŻYŁNE</b>		<b>Klasa operacji</b>
0901	Przeszczep płuc i serca	1
0902	Korekcja całkowita tetralogii Fallota	1
0903	Wewnątrzprzedsionkowe przełożenie spływu żylnego (op. Mustarda)	1
0904	Korekcja całkowitego nieprawidłowego spływu żylnego	1
0905	Zamknięcie ubytku przegrody przedsionkowo-komorowej	1
0906	Zamknięcie ubytku przegrody międzyprzedsionkowej	1
0907	Zamknięcie ubytku przegrody międzykomorowej	1

0908	Zabiegi w zakresie przegród serca na zamkniętym sercu	2
0909	Terapeutyczna przeznaczeniowa operacja przegrody serca	1
0910	Wytworzenie wewnątrzsercowego kanału zastawkowego	1
0911	Wytworzenie wewnątrzsercowego kanału innego rodzaju	1
0912	Plastyka przedsionka serca	1
0913	Walwuloplastyka mitralna	1
0914	Walwuloplastyka aortalna	1
0915	Plastyka zastawki trójdzielnej	1
0916	Plastyka zastawki tętnicy płucnej	1
0917	Plastyka niesprecyzowanej zastawki serca	1
0918	Rewizja plastyki zastawki serca	1
0919	Otwarta walwulotomia	1
0920	Zamknięta walwulotomia	1
0921	Przejskórna operacja dotycząca zastawki serca	2
0922	Usunięcie zwężenia struktur związanych z zastawkami serca	1
0923	Pomostowanie tętnicy wieńcowej za pomocą żyły odpiszczelowej	1
0924	Pomostowanie tętnicy wieńcowej za pomocą allograftu	1
0925	Pomostowanie tętnicy wieńcowej za pomocą protezy	1
0926	Pomostowanie t. wieńcowej z t. piersiową wewnętrzną	1
0927	Otwarta koronaroplastyka	1
0928	Przejskórna balonowa angioplastyka tętnicy wieńcowej	2
0929	Otwarta operacja układu bódźoprzewodzącego serca	1
0930	Wszczepienie systemu wspomagania serca	2
0931	Wprowadzenie stałego rozrusznika serca przez żyły	3
0932	Inny stały sposób stymulacji serca	1
0933	Wycięcie osierdzia	1
0934	Drenaż osierdzia	2
0935	Nacięcie osierdzia	2
0936	Otwarta operacja złożonych wad wielkich naczyń	1
0937	Otwarta operacja zamknięcia przetrwałego przewodu tętniczego	1
0938	Przejskórna operacja dotycząca wad wielkich naczyń	1
0939	Zespolenie aortalno-płucne z użyciem wstawki naczyniowej	1
0940	Zespolenie podobojczykowo-płucne z użyciem wstawki naczyniowej	1
0941	Operacja naprawcza tętnicy płucnej	1
0942	Przejskórna operacja tętnicy płucnej	2
0943	Wytworzenie pozaanatomicznego pomostu aortalnego	1
0944	Wycięcie tętniaka aorty ze wskazań nagłych	1
0945	Wymiana aortalnej protezy naczyniowej	1
0946	Plastyka aorty	1
0947	Przeznaczeniowa operacja aorty	2
0948	Rekonstrukcja tętnicy szyjnej	1
0949	Przeznaczeniowa operacja tętnicy szyjnej	2
0950	Operacja tętniaka tętnicy mózgu	1
0951	Przeznaczeniowa operacja tętnicy mózgowej	2
0952	Rekonstrukcja tętnicy podobojczykowej	1
0953	Przeznaczeniowa operacja tętnicy podobojczykowej	2
0954	Rekonstrukcja tętnicy nerkowej	1

0955	Przeznaczeniowa operacja tętnicy nerkowej	2
0956	Rekonstrukcja innych gałęzi trzewnych aorty brzusznej	1
0957	Przeznaczeniowa operacja gałęzi trzewnych aorty brzusznej	2
0958	Operacja tętniaka tętnicy biodrowej ze wskazań nagłych	1
0959	Rekonstrukcja tętnicy biodrowej	1
0960	Przeznaczeniowa operacja tętnicy biodrowej	2
0961	Operacja tętniaka tętnicy udowej ze wskazań nagłych	1
0962	Rekonstrukcja tętnicy udowej	1
0963	Rewizja po rekonstrukcji tętnicy biodrowej lub udowej	3
0964	Przeznaczeniowa operacja tętnicy udowej	3
0965	Rewizja po rekonstrukcji innej tętnicy	3
0966	Wycięcie innej tętnicy	3
0967	Operacja naprawcza innej tętnicy	3
0968	Przeznaczeniowa operacja terapeutyczna innych tętnic	3
0969	Zespolenie tętniczko-żylne	3
0970	Zespolenie żyły wrotnej lub gałęzi żyły wrotnej	1
0971	Wytworzenie zastawki żyły obwodowej	3
0972	Operacja żyłaków kończyny dolnej z usunięciem żyły odpiszczelowej	3
0973	Usunięcie skrzepliny z żyły metodą otwartą	3
0974	Przeznaczeniowa operacja terapeutyczna naczynia żylnego	3

## 10. UKŁAD MOCZOWY Klasa operacji

1001	Przeszczep nerki	2
1002	Całkowite wycięcie nerki	2
1003	Częściowe wycięcie nerki	2
1004	Usunięcie zmiany nerki metodą otwartą	2
1005	Zabieg naprawczy nerki metodą otwartą	2
1006	Nacięcie nerki	2
1007	Usunięcie kamienia z nerki metodą endoskopową	3
1008	Operacja nerki przez nefrostomię	3
1009	Wycięcie moczowodu	2
1010	Wytworzenie przetoki moczowodowej	2
1011	Reimplantacja moczowodu	2
1012	Operacja naprawcza moczowodu	2
1013	Nacięcie moczowodu	2
1014	Terapeutyczna operacja moczowodu przez nefroskop	2
1015	Terapeutyczna operacja moczowodu przez ureteroskop	3
1016	Operacja w zakresie ujścia moczowodu	3
1017	Całkowite wycięcie pęcherza moczowego	1
1018	Częściowe wycięcie pęcherza moczowego	2
1019	Powiększenie pęcherza	2
1020	Operacyjne wytworzenie przetoki pęcherzowo-skórnej	3
1021	Usunięcie zmiany pęcherza metodą endoskopową	2
1022	Endoskopowa operacja zwiększająca pojemność pęcherza	3
1023	Brzuszo-pochwowa plastyka ujścia pęcherza u kobiety	2
1024	Brzusznna plastyka ujścia pęcherza u kobiety	2
1025	Przezpochwowa operacja ujścia pęcherza u kobiety	2
1026	Terapeutyczna endoskopowa operacja ujścia pęcherza u kobiety	3
1027	Wycięcie prostaty metodą otwartą	2

1028	Wycięcie prostaty metodą endoskopową	3
1029	Endoskopowa operacja w obrębie ujścia pęcherza moczowego u mężczyzny	3
1030	Wycięcie cewki moczowej	2
1031	Operacja naprawcza cewki moczowej	2
1032	Terapeutyczna endoskopia cewki moczowej	3
1033	Operacja w zakresie ujścia cewki moczowej	3
<b>11. NARZĄDY PŁCIOWE MĘSKIE</b>		<b>Klasa operacji</b>
1101	Usunięcie moszny	3
1102	Obustronne wycięcie jąder	2
1103	Usunięcie zmiany jądra	3
1104	Jednostronne wycięcie jądra	3
1105	Obustronne sprowadzenie jąder	2
1106	Jednostronne sprowadzenie jądra	3
1107	Proteżowanie jądra	3
1108	Operacja wodniaka jądra	3
1109	Operacja najądrza	3
1110	Wycięcie nasieniowodu	3
1111	Operacja naprawcza powrózka nasiennego	2
1112	Operacja żyłaków powrózka nasiennego	3
1113	Operacja pęcherzyków nasiennych	2
1114	Amputacja prącia	2
1115	Usunięcie zmiany prącia	3
1116	Operacja plastyczna prącia	3
1117	Proteżowanie prącia	3
1118	Operacja napletka	3
<b>12. ŻEŃSKI UKŁAD ROZRODCZY</b>		<b>Klasa operacji</b>
1201	Operacja łechtaczki	3
1202	Operacja gruczołu Bartholina	3
1203	Wycięcie sromu	2
1204	Wycięcie zmiany sromu	3
1205	Operacja naprawcza w obrębie sromu	3
1206	Nacięcie kanału pochwy	3
1207	Wycięcie pochwy	3
1208	Nacięcie zrostów pochwy	3
1209	Usunięcie zmiany pochwy	3
1210	Operacja plastyczna pochwy	3
1211	Plastyka wypadniętej pochwy połączona z resekcją szyjki macicy	3
1212	Plastyka sklepienia pochwy	3
1213	Operacja w obrębie zatoki Douglasa	3
1214	Wycięcie szyjki macicy	3
1215	Wycięcie zmiany szyjki macicy	3
1216	Całkowite wycięcie macicy drogą brzuszną	2
1217	Wycięcie macicy drogą przezpochwową	2
1218	Terapeutyczna operacja endoskopowa macicy	3
1219	Całkowite obustronne wycięcie przydatków macicy	2
1220	Całkowite jednostronne wycięcie przydatków macicy	3
1221	Częściowe wycięcie jajowodu	3
1222	Wszczepienie protezy jajowodu	3
1223	Operacyjne obustronne zamknięcie światła jajowodów	3

1224	Nacięcie jajowodu	2
1225	Endoskopowe leczenie jajowodu	3
1226	Operacja dotycząca strzępków jajowodu	3
1227	Częściowe wycięcie jajnika	3
1228	Operacyjne zniszczenie zmiany jajnika	3
1229	Operacja naprawcza jajnika	3
1230	Operacja endoskopowa dotycząca jajnika	3
1231	Operacja więzadła szerokiego macicy	3
1232	Operacja innego więzadła macicy	3
<b>13. SKÓRA</b>		<b>Klasa operacji</b>
1301	Odległy przeszczep płata skórno-mięśniowego	2
1302	Odległy przeszczep płata skórno-powięziowego	3
1303	Odległy przeszczep uszypułowanego płata skórno-powięziowego	3
1304	Przeszczep płata skóry owłosionej	3
1305	Przeszczep płata skórno-powięziowego z unerwieniem	2
1306	Operacja uwolnienia blizny z użyciem płata skórno-powięziowego	3
1307	Miejscowy przeszczep płata skórno-mięśniowego	3
1308	Miejscowy przeszczep płata skórno-powięziowego	3
1309	Miejscowy przeszczep uszypułowanego tkanką podskórną płata skóry	3
1310	Przeszczep płata śluzówki	3
1311	Siatkowy autoprzeszczep skóry	3
1312	Przeszczep śluzówki	3
1313	Przeszczepienie innej tkanki do skóry	3
1314	Wprowadzenie ekspandera pod skórę	3
1315	Rewizja ekspandera w tkance podskórnej	3
<b>14. TKANKI MIĘKIE</b>		<b>Klasa operacji</b>
1401	Częściowe wycięcie ściany klatki piersiowej	2
1402	Rekonstrukcja ściany klatki piersiowej	2
1403	Wycięcie opłucnej metodą otwartą	2
1404	Operacja terapeutyczna opłucnej przy użyciu endoskopu	3
1405	Otwarcie klatki piersiowej	2
1406	Operacja naprawcza pękniętej przepony	1
1407	Proste wycięcie worka przepukliny pachwinowej	3
1408	Pierwotna plastyka przepukliny pachwinowej	3
1409	Plastyka nawrotowej przepukliny pachwinowej	2
1410	Pierwotna plastyka przepukliny udowej	3
1411	Plastyka nawrotowej przepukliny udowej	2
1412	Plastyka przepukliny pępkowej	3
1413	Pierwotna plastyka przepukliny w bliźnie pooperacyjnej	3
1414	Plastyka nawrotowej przepukliny w bliźnie pooperacyjnej	2
1415	Plastyka przepukliny ściany jamy brzusznej o innym umiejscowieniu	3
1416	Operacja dotycząca pępka	3
1417	Usunięcie zmiany otrzewnej metodą otwartą (nie obejmuje uwalniania zrostów otrzewnej)	3
1418	Drenaż otwarty jamy otrzewnej	3
1419	Otwarcie jamy otrzewnej	3
1420	Operacja dotycząca sieci	3

1421	Operacja dotycząca krezki jelita cienkiego	3	1518	Korekcja po wycięciu krążka międzykręgowego kręgosłupa piersiowego	1
1422	Operacja dotycząca krezki okrężnicy	3	1519	Pierwotne wycięcie krążka międzykręgowego kręgosłupa lędźwiowego	2
1423	Operacja dotycząca tylnej ściany jamy otrzewnej	3	1520	Korekcja po wycięciu krążka międzykręgowego kręgosłupa lędźwiowego	1
1424	Terapeutyczna operacja endoskopowa otrzewnej	3	1521	Wycięcie niesprecyzowanego krążka międzykręgowego	2
1425	Przeszczep powięzi	3	1522	Pierwotne usztywnienie (artrodeza) stawu kręgosłupa szyjnego	1
1426	Wycięcie powięzi brzucha	3	1523	Pierwotne usztywnienie (artrodeza) innego stawu kręgosłupa	2
1427	Usunięcie zmiany powięzi	3	1524	Korekcja usztywnienia stawów kręgosłupa	2
1428	Wycięcie torbieli galaretowatej pochewki ścięgna	3	1525	Korekcja deformacji kręgosłupa za pomocą wszczepianych urządzeń mechanicznych	1
1429	Powtórne wycięcie torbieli galaretowatej pochewki ścięgna	3	1526	Usunięcie zmiany kręgosłupa	2
1430	Operacja kaletki maziowej	3	1527	Odbarczenie złamania kręgosłupa metodą otwartą	2
1431	Przełożenie ścięgna	3	1528	Unieruchomienie złamania kręgosłupa metodą otwartą	2
1432	Wycięcie ścięgna	3	1529	Całkowita rekonstrukcja kciuka	2
1433	Pierwotna operacja naprawcza ścięgna	3	1530	Całkowita rekonstrukcja przodostopia	2
1434	Wtórna operacja naprawcza ścięgna	2	1531	Całkowita rekonstrukcja tyłostopia	2
1435	Uwolnienie ścięgna	3	1532	Operacyjne umieszczenie endoprotezy kości	2
1436	Zmiana długości ścięgna	3	1533	Wycięcie kości ektopowej	3
1437	Wycięcie pochewki ścięgna	3	1534	Usunięcie zmiany kości	2
1438	Przeszczep mięśnia	2	1535	Otwarte chirurgiczne złamanie kości	2
1439	Wycięcie mięśnia	3	1536	Kątowe okołostawowe rozdzielanie kości	2
1440	Operacja naprawcza mięśnia (nie dotyczy prostego szcicia mięśnia)	3	1537	Rozdzielenie trzonu kości	2
1441	Uwolnienie przykurczu mięśnia	3	1538	Rozdzielenie kości stopy	3
1442	Doszczętne blokowe wycięcie węzłów chłonnych	2	1539	Drenaż kości	3
1443	Wycięcie lub biopsja otwarta węzła chłonnego	3	1540	Pierwotne otwarte nastawienie złamania kości ze stabilizacją wewnętrzną	2
1444	Drenaż węzła chłonnego	3	1541	Pierwotne otwarte nastawienie złamania kości ze stabilizacją zewnętrzną	2
1445	Operacja przewodu limfatycznego	2	1542	Pierwotne otwarte nastawienie przezstawowego złamania kości	2
1446	Operacja dotycząca kieszonki skrzelowej	3	1543	Wtórne otwarte nastawienie złamanej kości	2
<b>15. KOŚCI ORAZ STAWY</b>		<b>Klasa operacji</b>	1544	Zamknięte nastawienie złamania kości ze stabilizacją wewnętrzną	3
1501	Operacja naprawcza czaszki	2	1545	Zamknięte nastawienie złamania kości z przeskórną stabilizacją zewnętrzną	3
1502	Otwarcie czaszki	1	1546	Operacyjna stabilizacja oddzielonej nasady kości	3
1503	Wycięcie kości twarzy	3	1547	Całkowita endoprotezoplastyka stawu biodrowego z użyciem cementu	2
1504	Nastawienie złamania szczęki metodą otwartą	3	1548	Całkowita endoprotezoplastyka stawu biodrowego bez użycia cementu	2
1505	Nastawienie złamania innych kości twarzy metodą otwartą	3	1549	Całkowita endoprotezoplastyka stawu kolanowego z użyciem cementu	2
1506	Wycięcie żuchwy	2	1550	Całkowita endoprotezoplastyka stawu kolanowego bez użycia cementu	2
1507	Nastawienie złamania żuchwy metodą otwartą	3	1551	Całkowita endoprotezoplastyka innych stawów z użyciem cementu	2
1508	Rekonstrukcja stawu skroniowo-żuchwowego	2	1552	Całkowita endoprotezoplastyka innych stawów bez użycia cementu	2
1509	Pierwotna operacja odbarczająca kręgosłup szyjny	1	1553	Protezowanie głowy kości udowej z użyciem cementu	2
1510	Korekcja po operacji odbarczenia kręgosłupa szyjnego	2	1554	Protezowanie głowy kości udowej bez użycia cementu	2
1511	Operacja odbarczająca kręgosłup piersiowy	1	1555	Protezowanie głowy kości ramiennej z użyciem cementu	2
1512	Pierwotna operacja odbarczająca kręgosłup lędźwiowy (nie obejmuje operacji wycięcia krążka międzykręgowego)	1	1556	Protezowanie głowy kości ramiennej bez użycia cementu	2
1513	Korekcja po operacji odbarczenia kręgosłupa lędźwiowego	1			
1514	Operacja odbarczająca inne części kręgosłupa	2			
1515	Pierwotne wycięcie krążka międzykręgowego kręgosłupa szyjnego	1			
1516	Korekcja po wycięciu krążka międzykręgowego kręgosłupa szyjnego	1			
1517	Pierwotne wycięcie krążka międzykręgowego kręgosłupa piersiowego	1			

1557	Protezowanie stawu innej kości z użyciem cementu	3
1558	Protezowanie stawu innej kości bez użycia cementu	3
1559	Usztywnienie (artrodeza) stawów palucha	3
1560	Usztywnienie (artrodeza) innego stawu z przeszczepem kostnym zewnątrzstawowym	3
1561	Usztywnienie (artrodeza) innego stawu z innym przeszczepem kostnym	3
1562	Korekcja usztywnienia (artrodezy) innego stawu	3
1563	Przywrócenie ruchomości usztywnionego stawu	2
1564	Pierwotne operacyjne nastawienie urazowego zwichnięcia stawu	2
1565	Wtórne nastawienie urazowego zwichnięcia stawu metodą otwartą	3
1566	Operacja chrząstki półksiężycowatej metodą otwartą	2
1567	Protezowanie ścięgna	2
1568	Wzmocnienie ścięgna protezą	3
1569	Rekonstrukcja więzadła stawu kolanowego	2
1570	Operacja stabilizująca staw metodą otwartą	2
1571	Uwolnienie przykurczu stawu	3

1572	Operacja struktur okołostawowych palucha	3
1573	Terapeutyczna endoskopia chrząstki półksiężycowatej	3
1574	Terapeutyczna endoskopia innych chrząstek stawowych	3
1575	Terapeutyczna endoskopia innych struktur stawowych	3
1576	Terapeutyczna endoskopia stawu kolanowego	3
1577	Terapeutyczna endoskopia innego stawu	2

## 16. RÓŻNE Klasa operacji

1601	Reimplantacja kończyny górnej	2
1602	Reimplantacja kończyny dolnej	2
1603	Reimplantacja innego narządu	2
1604	Wszczepienie protezy kończyny	1
1605	Amputacja kończyny górnej na wysokości ramienia	2
1606	Amputacja ręki na wysokości nadgarstka	3
1607	Amputacja kończyny dolnej na wysokości uda	2
1608	Amputacja kończyny dolnej na poziomie podudzia stopy	3
1609	Amputacja palucha	3

## Dane kontaktowe

### Zgłoszenie roszczenia

- możesz zgłosić roszczenie za pośrednictwem naszej strony: [www.uniqa.pl](http://www.uniqa.pl)
- napisz na adres:  
UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.  
ul. Chłodna 51  
00-867 Warszawa  
z dopiskiem: Obszar Bancassurance i Programy Partnerskie  
albo  
UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.  
ul. Chłodna 51  
00-867 Warszawa  
z dopiskiem: Obszar Bancassurance i Programy Partnerskie
- wyślij zgłoszenie mejlem na adres: [umowy.ubezpieczenia@uniqa.pl](mailto:umowy.ubezpieczenia@uniqa.pl)

### Masz pytania dotyczące ubezpieczenia

- napisz na adres: [umowy.ubezpieczenia@uniqa.pl](mailto:umowy.ubezpieczenia@uniqa.pl)
- zadzwoń do nas: tel. +48 22 599 95 22  
(koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora)

### Zgłoszenie reklamacji

- ustnie – na naszej infolinii pod numerem telefonu +48 22 599 95 22 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) lub osobiście do protokołu podczas wizyty w naszej jednostce obsługującej klientów, lub w naszej siedzibie
- elektronicznie – poprzez formularz na stronie [uniqa.pl/reklamacje](http://uniqa.pl/reklamacje)
- na piśmie – przesyłką pocztową na adres: UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, albo UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, albo osobiście w każdej naszej jednostce obsługującej klientów lub w naszej siedzibie
- na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych; adres dla UNIQA Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie S.A. to: AE:PL-75623-64271-BRDJV-27, a dla UNIQA Towarzystwa Ubezpieczeń S.A. to: AE:PL-71235-46013-CSHSF-26



[www.uniqa.pl](http://www.uniqa.pl)