

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Ubezpieczenie na wypadek uszkodzenia ciała NW

Informacja dotycząca umowy dodatkowej Uszkodzenie Ciała po Wypadku

Informacje w zakresie	Postanowienie
1. przesłanek wypłaty świadczenia	art. 4, art. 6 Tabela uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku
2. ograniczeń oraz wyłączeń odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniających do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	art. 2, art. 8

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Umowa dodatkowa

Komentarze i wyjaśnienia, które znajdują się w ramkach, nie są treścią OWU. Pełnią one jedynie funkcję informacyjną. Słowa wyróżnione kursywą są zdefiniowane na początku dokumentu lub w OWU umowy podstawowej.

Wprowadziliśmy trzy rodzaje wyróżnień:



WAŻNE

Zwracamy uwagę na kluczowe kwestie dotyczące umowy dodatkowej.



WYJAŚNIENIA

Objaśniamy niektóre postanowienia umowy dodatkowej oraz trudne sformułowania użyte w treści OWU.



PRZYKŁADY

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

Rozdział I. Postanowienia ogólne

Artykuł 1. Wstęp

1. Niniejsze OWU mają zastosowanie do *umowy dodatkowej* Ubezpieczenie na wypadek uszkodzenia ciała NW zawartej pomiędzy MetLife Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółką Akcyjną (dalej *MetLife*) z siedzibą w Warszawie a *Ubezpieczającym*. Stanowią one integralną część umowy ubezpieczenia i są dokumentem wiążącym strony.
2. *Umowa dodatkowa* wraz z Tabelą uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku jest częścią umowy ubezpieczenia (dalej *Umowa*). *Umowa dodatkowa* jest zawierana na wniosek *Ubezpieczającego* i obejmuje ochroną odpowiednio *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego*, jeżeli tak określa *Szczegółowa Umowa Ubezpieczenia*. Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęty *Ubezpieczony* lub *Współubezpieczony*, który w *dadzie wejścia* w życie *umowy dodatkowej* ukończył 18. rok życia, a nie ukończył 71. roku życia. Składka należna z tytułu *umowy dodatkowej* odpowiednio dla *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* jest podana w *Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia*.

Artykuł 2. Definicje

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



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

3. **pasażerskie licencjonowane linie lotnicze** – przedsiębiorstwo transportu lotniczego, które posiada wszelkie zezwolenia uprawniające zarówno do regularnego, jak i na podstawie umowy czarteru, odpłatnego przewozu osób,
4. **reklamacja** – każde wystąpienie *Ubezpieczającego*, *Ubezpieczonego*, *Współubezpieczonego*, *Uposażonego* lub uprawnionego z *Umowy* kierowane do *MetLife*, w którym zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez *MetLife* lub jego działalności,
5. **uszkodzenie ciała wskutek NW** – fizyczne obrażenie ciała *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego*, które powstało w wyniku tego samego NW, wskazane w Tabeli uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku stanowiącej załącznik do *umowy dodatkowej*. Obrażenie to musi być bezpośrednim i wyłącznym skutkiem NW i musi być stwierdzone w ciągu 180 dni od daty tego NW,
6. **Współubezpieczony** – wskazana w *Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia* osoba fizyczna, której zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia w ramach *umowy dodatkowej*,
7. **zaopatrzenie chirurgiczne** – założenie przez lekarza szwów, klamer lub stripów na powstałe w wyniku NW rany skóry lub tkanki podskórnej,
8. **zawody z użyciem pojazdów kołowych** – rywalizacja o charakterze indywidualnym lub zespołowym, która jest ukierunkowana na uzyskanie przez osoby uczestniczące optymalnych rezultatów z użyciem samochodu osobowego, samochodu ciężarowego, roweru, motoroweru, motocykla lub quada,
9. **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach tej *umowy dodatkowej* – *uszkodzenie ciała wskutek NW*.

Rozdział II. Ochrona ubezpieczeniowa i jej zakres

Artykuł 3. Przedmiot ubezpieczenia i zakres terytorialny

1. Przedmiotem tego ubezpieczenia jest ochrona zdrowia odpowiednio *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego*, wskazanego w *Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia*.
2. Ochrona ubezpieczeniowa trwa przez 24 godziny na dobę na całym świecie.

Artykuł 4. Zakres ochrony

1. Zakres ochrony *umowy dodatkowej* obejmuje zdarzenia ubezpieczeniowe:
 - uszkodzenie ciała *Ubezpieczonego* wskutek NW,
 - uszkodzenie ciała *Współubezpieczonego* wskutek NW.
2. W przypadku uszkodzenia ciała wskutek NW *MetLife* wypłaci odpowiednio *Ubezpieczonemu* lub *Współubezpieczonemu* świadczenie w wysokości procentu sumy ubezpieczenia określonego w Tabeli uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku.
3. Jeżeli w wyniku tego samego NW doszło do uszkodzeń ciała w obrębie kilku narządów lub kończyn, *MetLife* wypłaci świadczenie za każde z tych uszkodzeń ciała, z zastrzeżeniem punktu 5.
4. Świadczenie z tytułu uszkodzenia ciała wskutek NW zostanie pomniejszone o kwoty wypłacone wcześniej lub należne – zgodnie z warunkami *umowy dodatkowej* – z tytułu tego samego nieszczęśliwego wypadku.
5. Suma wypłaconych z tytułu uszkodzenia ciała wskutek NW procentów sumy ubezpieczenia, które są określone w Tabeli uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku, nie może przekroczyć 100%, włączając świadczenia już wypłacone.



PRZYKŁAD: Jeżeli w tym samym NW doszło do:

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

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

Ochrona z tytułu uszkodzenia ciała wskutek NW może trwać nadal.

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

6. Wysokość sumy ubezpieczenia odpowiednio dla *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* jest wskazana w *Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia*.
7. W przypadku anatomicznego uszkodzenia bądź dysfunkcji narządu lub kończyny, które powstały u *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* przed datą zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, świadczenie zostanie zmniejszone proporcjonalnie do stopnia uszkodzenia ciała, które istniało wcześniej.
8. Tabela uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku jest załącznikiem do *umowy dodatkowej*. Jest ona też dostępna w siedzibie *MetLife*, jego upoważnionych przedstawicielstwach, a także na stronie internetowej *MetLife*.
9. *MetLife* wypłaci świadczenie z tytułu tej *umowy dodatkowej* odpowiednio *Ubezpieczonemu* lub *Współubezpieczonemu* pod warunkiem, że:
 - a) *NW* nastąpił w czasie obowiązywania *umowy dodatkowej* oraz
 - b) *NW* nastąpił przed *rocznicą Umowy* następującą bezpośrednio po 75. urodzinach odpowiednio *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego*, oraz
 - c) wszystkie składki należne z tytułu *Umowy* zostały w całości opłacone, z zastrzeżeniem artykułu 10 punkt 3 a).
10. Wysokość składki za *umowę dodatkową* odpowiednio *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* jest wskazana w *Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia*.
11. Wysokość świadczenia z tytułu *zdarzenia ubezpieczeniowego* jest obliczana w oparciu o sumę ubezpieczenia obowiązującą w dniu *NW*.
12. *MetLife* wypłaci świadczenie z zastrzeżeniem postanowień zawartych w rozdziale V. Wyłączenia odpowiedzialności *MetLife*.
13. Jeżeli świadczenie z tytułu *umowy dodatkowej* będzie wypłacane *Ubezpieczającemu*, *MetLife* pomniejszy wypłacaną kwotę o wymagalne wierzytelności, które wynikają z *OWU*.

Rozdział III. Zawarcie umowy dodatkowej i początek odpowiedzialności MetLife

Artykuł 5. Zawarcie umowy dodatkowej i początek odpowiedzialności MetLife

Odpowiedzialność *MetLife* rozpoczyna się od *daty wejścia w życie umowy dodatkowej* wskazanej w *Szczegółowej Umowie Ubezpieczenia*, pod warunkiem zawarcia *umowy dodatkowej* oraz opłacenia składki.



WYJAŚNIENIE: Ochrona rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie, pod warunkiem wpływu składki na rachunek bankowy *MetLife* i doręczenia polisy *Ubezpieczającemu*.

Rozdział IV. Wypłata świadczenia

Artykuł 6. Zgłoszenie roszczenia i wypłata świadczenia z tytułu zdarzenia ubezpieczeniowego



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

- **przez portal e-rozszczenie:** www.eroszczeniemetlife.pl,
- **na adres e-mail:** roszczenia@metlife.pl,
- **telefonicznie:** +48 22 523 50 70 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
- **pisemnie na adres:** *MetLife*, Dział Roszczeń, ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,
- **osobiście:** w siedzibie *MetLife* lub w jednym z biur sprzedaży *MetLife* (adresy biur znajdują się na stronie www.metlife.pl).

1. Informacje o wymaganych dokumentach i możliwościach ich poświadczania znajdują się na stronie www.metlife.pl.
2. W terminie 7 dni od daty otrzymania informacji o *zdarzeniu ubezpieczeniowym MetLife* poinformuje osobę zgłaszającą roszczenie o wymaganych dokumentach określonych w punkcie 3 poniżej.
3. Do ustalenia prawa osoby zgłaszającej roszczenie do świadczenia niezbędne jest przekazanie *MetLife* dokumentów:
 - wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia – na formularzu *MetLife* lub w formie pisemnego wniosku, który będzie zawierał dane określone na formularzu *MetLife*,
 - kopii dokumentacji medycznej z leczenia, w tym z pierwszego zgłoszenia się do lekarza po zdarzeniu, opisów oraz wyników badań obrazowych (RTG, USG, MR, CT itp.), oraz informującej o zakończeniu leczenia i rehabilitacji,
 - kopii dokumentacji dotyczącej okoliczności i przebiegu zdarzenia, sporządzonej przez organy policji, prokuratury, kopii wyroku sądu, a w razie ich braku wskazanie adresów i numerów spraw jednostek policji, prokuratury lub sądu, które prowadziły lub prowadzą postępowanie w sprawie,
 - kopii protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę – w przypadku wypadku w pracy,
 - kopii innych dokumentów potwierdzających okoliczności wypadku,
 - kopii dokumentu tożsamości *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego*.
4. Na podstawie otrzymanych dokumentów *MetLife* potwierdzi uprawnienia osoby zgłaszającej roszczenie do świadczenia z tytułu *umowy dodatkowej*.
5. Jeśli potrzebne będą dodatkowe dokumenty, *MetLife* poinformuje o tym niezwłocznie osobę zgłaszającą roszczenie.
6. *MetLife* ma prawo też żądać oryginalnych dokumentów lub kopii poświadczonych za zgodność z oryginałem. Za zgodność z oryginałem dokumenty mogą poświadczyć: notariusz lub osoby upoważnione w siedzibie *MetLife* lub biurach sprzedaży *MetLife*, lub organ, który wydał dokument.
7. Dokumentacja dotycząca *zdarzenia ubezpieczeniowego*, które miało miejsce poza granicami Polski, musi być przetłumaczona na język polski przez tłumacza przysięgłego na koszt osoby, która zgłasza roszczenie.
8. *MetLife* zastrzega sobie prawo do weryfikacji dostarczonej dokumentacji oraz zasięgnięcia dodatkowych opinii specjalistów, jeśli jest ona niekompletna lub informacje w niej zawarte wymagają potwierdzenia.
9. *MetLife* może uzależnić przyznanie świadczenia od przedstawienia dowodu, że uszkodzenie ciała nastąpiło wskutek *nieszczęśliwego wypadku*.
10. *MetLife* może wystąpić z wnioskiem do policji, prokuratury, sądu, placówek medycznych i innych instytucji publicznych o dodatkowe informacje dotyczące okoliczności *zdarzenia ubezpieczeniowego*, o czym poinformuje osobę uprawnioną do świadczenia.
11. *MetLife* zobowiązuje się wypłacić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania powiadomienia o *zdarzeniu ubezpieczeniowym*.
12. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności *MetLife* albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia *MetLife* powinno wypłacić w 30-dniowym terminie wskazanym w punkcie 11 powyżej.
13. Jeżeli osoba zgłaszająca roszczenie nie przedstawiła wymaganych dokumentów, które są niezbędne do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia, *MetLife* może odmówić wypłaty świadczenia.
14. Jeżeli świadczenie nie przysługuje, *MetLife* powiadomi o tym pisemnie osoby uprawnione do świadczenia, uzasadniając odmowę w terminach określonych w punktach 11 i 12 powyżej.

Artykuł 7. Badanie lekarskie

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

Rozdział V. Wyłączenia odpowiedzialności MetLife



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

Artykuł 8. Wyłączenia odpowiedzialności MetLife

MetLife nie wypłaci świadczenia z tytułu *umowy dodatkowej*, jeżeli *uszkodzenie ciała Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* nastąpiło w wyniku:

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

Rozdział VI. Kontynuacja i wygaśnięcie umowy dodatkowej

Artykuł 9. Kontynuacja umowy dodatkowej

- Umowa dodatkowa* jest zawierana na okres 5 lat i zostaje automatycznie przedłużona na kolejne 5-letnie okresy.
- Umowa dodatkowa* może być kontynuowana przez kolejne okresy z zastrzeżeniem, iż wysokość składki za tę *umowę dodatkową* i inne warunki tej *umowy dodatkowej* mogą ulec zmianie w stosunku do okresu poprzedzającego.
- W przypadku zmiany warunków, na jakich *umowa dodatkowa* może być kontynuowana, MetLife wyśle powiadomienie o tym do *Ubezpieczającego* nie później niż 45 dni przed datą zakończenia 5-letniego okresu, na jaki została zawarta *umowa dodatkowa*.
- Opłacenie przez *Ubezpieczającego* składki za *umowę dodatkową* do końca okresu prolongaty określonego w warunkach *umowy podstawowej*, następującego po 5-letnim okresie, w wysokości zaoferowanej przez MetLife, jest równoznaczne z zaakceptowaniem warunków, na jakich *umowa dodatkowa* jest kontynuowana.
- W przypadku niezaakceptowania przez *Ubezpieczającego* zmienionych warunków *umowy dodatkowej* nie będzie ona kontynuowana i wygaśnie z końcem 5-letniego okresu.

Artykuł 10. Wygaśnięcie umowy dodatkowej

- Ubezpieczający* ma prawo odstąpić od *umowy dodatkowej* w terminie 30 dni, licząc od daty jej zawarcia, a w przypadku, gdy *Ubezpieczający* jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni, licząc od daty jej zawarcia, na zasadach określonych w *umowie podstawowej*.
- Umowa dodatkowa* może być rozwiązana przez *Ubezpieczającego* w dowolnym momencie jej obowiązywania. Rozwiązanie następuje na podstawie pisemnego wniosku doręczonego MetLife lub w innej formie zaakceptowanej przez strony. Rozwiązanie *umowy dodatkowej* jest skuteczne z końcem okresu, za jaki została opłacona ostatnia składka za *umowę dodatkową*.



WAŻNE: W celu rezygnacji z umowy dodatkowej prosimy o powiadomienie o tym MetLife i opłacenie składki za Umowę pomniejszonej o składkę za tę umowę dodatkową.

- Umowa dodatkowa* wygasa, a obowiązek opłacania składek z jej tytułu ustaje w każdym z następujących przypadków:
 - którakolwiek *składka* z tytułu *Umowy* nie została opłacona do końca okresu prolongaty przewidzianego w *umowie podstawowej*, ale nie wcześniej niż dnia następnego po upływie 7 dni od daty otrzymania wezwania do opłacenia *składki* lub
 - w stosunku odpowiednio do *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* – w przypadku, gdy suma wypłaconych z tytułu *uszkodzenia ciała wskutek NW* procentów sumy ubezpieczenia, które są określone w Tabeli uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku, wyniesie 100% – w dniu powstania obowiązku wypłaty ostatniego świadczenia z tytułu *uszkodzenia ciała wskutek NW*, lub
 - w stosunku do *Współubezpieczonego* – w dniu śmierci *Ubezpieczonego*, lub
 - w dniu wygaśnięcia lub rozwiązania *umowy podstawowej*, zakończenia okresu opłacania *składek* w *umowie podstawowej*, przekształcenia *umowy podstawowej* w bezskładkową, lub
 - w stosunku odpowiednio do *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego* – w *rocznicę Umowy* następującą bezpośrednio po 75. urodzinach *Ubezpieczonego* lub *Współubezpieczonego*, niezależnie od tego, czy *umowa podstawowa* pozostaje w mocy po tym terminie.

Rozdział VII. Postanowienia końcowe

Artykuł 11. Indeksacja

- MetLife może zaproponować w *rocznicę Umowy* podwyższenie składki z tytułu *umowy dodatkowej* o *wskaźnik indeksacji* określony w warunkach *umowy podstawowej*, co będzie skutkowało jednoczesnym podwyższeniem *sumy ubezpieczenia umowy dodatkowej* o ten sam *wskaźnik indeksacji*.
- Podwyższenie *sumy ubezpieczenia umowy dodatkowej* następuje w *rocznicę Umowy*, pod warunkiem opłacenia podwyższonej *składki* proponowanej przez MetLife.
- Umowa dodatkowa* może być indeksowana tylko wtedy, gdy indeksowana jest *umowa podstawowa*.
- Pozostałe postanowienia *umowy podstawowej* dotyczące *indeksacji* mają zastosowanie do *umowy dodatkowej*.

Artykuł 12. Umowa dodatkowa jako część Umowy

Warunki *umowy podstawowej* odnoszą się również do *umowy dodatkowej*, z wyjątkiem postanowień dotyczących:

- wznawiania ochrony ubezpieczeniowej,
- wykupu *Umowy/wypłaty świadczenia (częściowego lub całkowitego) wykupu*,
- przekształcenia *Umowy* w ubezpieczenie bezskładkowe,
- premii nadzwyczajnej/udziału w zysku,
- samobójstwa,
- możliwości postępowania w przypadku zaprzestania opłacania *składek* (wykup i ubezpieczenie bezskładkowe).

Artykuł 13. Reklamacje i mediacja

1. *Ubezpieczający, Ubezpieczony, Współubezpieczony, Uposażony* lub uprawniony z umowy dodatkowej może złożyć reklamację:
 - a) pisemnie na adres: MetLife TUnZiR S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa,
 - b) na adres e-mail: lifeinfo@metlife.pl,
 - c) telefonicznie: +48 22 523 50 70 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
 - d) osobiście: w siedzibie *MetLife* lub w jednym z biur sprzedaży *MetLife* (adresy biur znajdują się na stronie www.metlife.pl).
2. Każda reklamacja złożona zgodnie z punktem 1 powyżej będzie rozpatrywana niezwłocznie, ale nie później niż w terminie 30 dni od daty jej otrzymania.
3. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, kiedy nie będzie możliwe rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie wskazanym w punkcie 2 powyżej, odpowiedź będzie przesłana nie później niż w terminie 60 dni od daty otrzymania reklamacji. W takim przypadku *MetLife* poinformuje niezwłocznie składającego reklamację o przyczynie opóźnienia, okolicznościach, które dodatkowo musi ustalić, oraz przewidywanym czasie udzielenia odpowiedzi.



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

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

Artykuł 14. Prawo właściwe, właściwość sądu, sprawozdania

1. Prawem właściwym dla umowy dodatkowej jest prawo obowiązujące w Polsce.
2. Wszelkie spory, które mogą wynikać z umowy dodatkowej lub z nią związane pomiędzy *MetLife* a odpowiednio *Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Współubezpieczonym, Uposażonym*, uprawnionym z umowy dodatkowej lub ich spadkobiercami będą rozstrzygane albo przez sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej, albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby odpowiednio *Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Współubezpieczonego, Uposażonego*, uprawnionego z umowy dodatkowej lub ich spadkobierców.
3. Działalność *MetLife* podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
4. Roczne sprawozdania o wypłacalności i kondycji finansowej *MetLife* publikowane są na stronie www.metlife.pl po zakończeniu roku sprawozdawczego.
5. Komunikacja z *MetLife* odbywa się w języku polskim.

Warszawa, 16 września 2019

Mirosław Kiszyk
Prezes Zarządu *MetLife*

Agata Lem-Kulig
Członek Zarządu *MetLife*

Załącznik do umowy dodatkowej

Uszkodzenie Ciała po Wypadku

Ubezpieczenie na wypadek uszkodzenia ciała NW

Tabela uszkodzeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku

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

19. Odwarstwienie siatkówki jednego oka wyłącznie po urazie oka lub głowy:	
a) bez zaburzeń ostrości wzroku	2
b) z częściowym obniżeniem ostrości wzroku jednego oka	5
c) z całkowitą utratą widzenia jednego oka	35
20. Jaskra wtórna pourazowa wyłącznie po urazie oka lub głowy	3
21. Wytrzeszcz tętniący pourazowy	40

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

D. Uszkodzenia narządu słuchu

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

E. Uszkodzenia szyi, krtani, tchawicy i przełyku

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

F. Uszkodzenia klatki piersiowej i ich następstwa

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

G. Uszkodzenia brzucha i ich następstwa

35. Uszkodzenia powłok jamy brzusznej:	
a) rany skóry lub tkanki podskórnej zaopatrzone chirurgicznie – każda	1
b) oparzenie od stopnia II – za 2% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	1
c) rany skóry oraz powięzi lub mięśni leczone operacyjnie, bez otwarcia jamy otrzewnowej	2
d) rany brzucha leczone operacyjnie z otwarciem jamy otrzewnowej	5
36. Uszkodzenia żołądka, jelit, sieci, krezki jelita:	
a) leczone endoskopowo	2
b) leczone operacyjnie, bez utraty narządów jamy brzusznej	5
c) utrata części żołądka, jelita cienkiego lub grubego	10
37. Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy (aorty brzusznej, tętnic biodrowych wspólnych, zewnętrznych i wewnętrznych, żyły głównej dolnej i żył biodrowych wspólnych) leczone operacyjnie	10

38. Uszkodzenie odbytnicy, odbytu, zwieracza odbytu:	
a) uszkodzenia zaopatrzone chirurgicznie	3
b) uszkodzenia leczone operacyjnie z otwarciem jamy brzusznej	5
c) uszkodzenia wymagające odbytu sztucznego	20
39. Uszkodzenia śledziony:	
a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu), potwierdzone w badaniach obrazowych (USG, CT, RM)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem całości narządu	5
c) utrata śledziony	15
40. Uszkodzenie wątroby, przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki:	
a) leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu), potwierdzone badaniem obrazowym (USG, CT)	2
b) leczone operacyjnie z zachowaniem całości narządu	5
c) pourazowa utrata pęcherzyka żółciowego lub fragmentu wątroby	10
d) utrata fragmentu trzustki	30
e) utrata całkowita wątroby lub trzustki	100

H. Uszkodzenia narządów moczowo-płciowych

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

I. Uszkodzenia kręgosłupa, rdzenia kręgowego i ich następstwa

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

J. Uszkodzenia miednicy

55. Rozejście się spojenia łonowego leczone zachowawczo	2
56. Rozejście się spojenia łonowego leczone operacyjnie	5
57. Zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego	10

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

K. Uszkodzenia kończyny górnej

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

75. Utrata kończyny w obrębie przedramienia	55
76. Utrata przedramienia w okolicy nadgarstka	50
Nadgarstek	
77. Uszkodzenia nadgarstka:	
a) złamania mnogie kości nadgarstka z przemieszczeniem	10
b) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	4
c) inne złamania	2
d) zwichnięcia	7
e) skręcenia	1
78. Utrata ręki na poziomie nadgarstka	50
Śródreżce	
79. Uszkodzenia śródreżca:	
a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda)	1
b) oparzenie od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	2
80. Złamania kości śródreżca:	
a) I kość śródreżca:	
I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	6
II) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	4
III) inne złamania	2
b) II kość śródreżca:	
I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	4
II) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	2
III) inne złamania	1
c) III, IV, V kość śródreżca – za każdą:	
I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	2
II) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	1
III) inne złamania	1
Kciuk	
81. Utrata w zakresie kciuka:	
a) utrata częściowa opuszki	2
b) utrata całkowita opuszki	3
c) utrata paliczka paznokciowego	6
d) utrata obu paliczków bez kości śródreżca	12
e) utrata obu paliczków z kością śródreżca	20
82. Inne uszkodzenia kciuka (złamania, zwichnięcia, uszkodzenia tkanek miękkich):	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	6
b) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	4
c) inne złamania	2
d) rany skóry kciuka zaopatrzone chirurgicznie	1
e) oparzenie skóry od stopnia II	1
f) uszkodzenia, przecięcia ścięgien (każde)	2
g) zwichnięcia w stawie międzypaliczkowym	2
h) zwichnięcia w stawie śródreżczo-paliczkowym	2
Palec wskazujący	
83. Utrata w obrębie wskaziciela – w zależności od zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów wskaziciela, upośledzenia funkcji ręki:	
a) utrata częściowa opuszki	1
b) utrata całkowita opuszki	2
c) utrata paliczka paznokciowego	4
d) utrata paliczka środkowego	8
e) utrata trzech paliczków	10
f) utrata wskaziciela z kością śródreżca	15
84. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie wskaziciela (złamania, zwichnięcia, uszkodzenia części miękkich):	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	4
b) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	2
c) inne złamania	1
d) rany skóry wskaziciela zaopatrzone chirurgicznie	1
e) oparzenie skóry od stopnia II	1
f) uszkodzenia, przecięcia ścięgien (każde)	2
g) zwichnięcia w stawie międzypaliczkowym lub śródreżczo-paliczkowym	1
Palec trzeci, czwarty i piąty	
85. Palec III, IV i V – w zależności od poziomu utraty:	
a) palec III – utrata paliczka paznokciowego	2
b) palec III – utrata dwóch paliczków	5
c) palec III – utrata trzech paliczków	8
d) utrata palca III z kością śródreżca	10
e) palec IV – utrata paliczka paznokciowego	1
f) palec IV – utrata dwóch paliczków	3
g) palec IV – utrata trzech paliczków	5
h) utrata palca IV z kością śródreżca	7
i) palec V – utrata paliczka paznokciowego	1
j) palec V – utrata dwóch paliczków	2
k) palec V – utrata trzech paliczków	4
l) utrata palca V z kością śródreżca	6
86. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV lub V – złamania, zwichnięcia, uszkodzenia części miękkich:	
a) palec III:	
I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	3
II) złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem	2
III) inne złamania	1
IV) rany skóry zaopatrzone chirurgicznie	1
V) oparzenie skóry od stopnia II	1
VI) uszkodzenia, przecięcia ścięgien	1
VII) zwichnięcia w stawie międzypaliczkowym lub śródreżczo-paliczkowym	1

b) palec IV:	
I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	2
II) złamania jednomyjskowe z przemieszczeniem	1
III) inne złamania	1
IV) rany skóry zaopatrzone chirurgicznie	1
V) oparzenie skóry od stopnia II	1
c) palec V:	
I) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	1
II) inne złamania	1
III) rany skóry zaopatrzone chirurgicznie	1
IV) oparzenie skóry od stopnia II	1

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

L. Uszkodzenia kończyny dolnej

Staw biodrowy

87. Utrata kończyny dolnej:	
a) przez wyłuszczenie jej w stawie biodrowym	80
b) amputacja na poziomie uda	60
88. Uszkodzenia stawu biodrowego – bliższej nasady kości udowej – złamania bliższej nasady kości udowej, złamania szyjki, złamania krętarzowe, urazowe złuszczenia głowy kości udowej:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	15
b) złamania jednomyjskowe z przemieszczeniem	10
c) inne złamania	8
d) uszkodzenia pourazowe leczone protezoplastyką stawu biodrowego	20

Udo

89. Złamanie kości udowej:	
a) złamania wieloodłamowe i otwarte	15
b) złamania otwarte	12
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	8
d) złamania jednomyjskowe z przemieszczeniem	4
e) inne złamania	3
90. Izolowane uszkodzenia tkanek miękkich – skóry, mięśni, ścięgien, naczyń:	
a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda)	1
b) oparzenie skóry od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	1
c) uszkodzenia mięśni zaopatrzone chirurgicznie	3
d) uszkodzenia tętnic i żył (biodrowej zewnętrznej, udowej, podkolanowej) zaopatrzone chirurgicznie	8

Kolano

91. Złamania kości tworzących staw kolanowy – dalszej nasady kości udowej, bliższej nasady kości piszczelowej i inne urazy kolana:	
a) skręcenie stawu kolanowego leczone unieruchomieniem (gips lub orteza)	2
b) złamania wieloodłamowe, otwarte, zmiżdżeniowe	20
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	10
d) złamania jednomyjskowe z przemieszczeniem	5
e) inne złamania	3
92. Złamania rzepki:	
a) złamania skutkujące usunięciem rzepki	10
b) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	8
c) złamania jednomyjskowe z przemieszczeniem	5
d) inne złamania	3
93. Uszkodzenia aparatu więzadłowo-torebkowego:	
a) uszkodzenie łąkotki przyśrodkowej	3
b) uszkodzenie łąkotki bocznej	3
c) uszkodzenie całkowite więzadła krzyżowego przedniego – ACL	6
d) uszkodzenie całkowite więzadła krzyżowego tylnego – PCL	5
e) uszkodzenie całkowite więzadła pobocznego boczego – LCL	4
f) uszkodzenie całkowite więzadła pobocznego przyśrodkowego – MCL	4
g) zwichnięcie rzepki wymagające nastawienia przez lekarza (wykluczone zwichnięcia nawykowe oraz zwichnięcia nastawione przez chorego)	4
94. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	50

Podudzie

95. Złamanie kości piszczelowej lub obu kości podudzia (wypłata z tego punktu wyklucza wypłatę z pkt 96):	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte, zmiżdżeniowe	15
b) złamania otwarte	12
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	10
d) złamania jednomyjskowe z przemieszczeniem	5
e) inne złamania	3
96. Złamanie trzonu kości strzałkowej (wypłata z tego punktu wyklucza wypłatę z pkt 95):	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	3
b) złamania jednomyjskowe z przemieszczeniem	2
c) inne złamania	1
97. Uszkodzenia tkanek miękkich podudzia, skóry, mięśni, naczyń, ścięgna Achillesa i innych ścięgien:	
a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda)	1
b) oparzenie skóry od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	1
c) naderwanie mięśnia trójgłowego łydki	1
d) całkowite uszkodzenie mięśnia trójgłowego łydki leczone operacyjnie	7
e) uszkodzenie ścięgna Achillesa niewymagające leczenia operacyjnego	1
f) uszkodzenie ścięgna Achillesa leczone operacyjnie	7
g) uszkodzenie mięśnia piszczelowego przedniego i prostowników palców	3
h) uszkodzenie innych mięśni i ścięgien (każdy)	2
98. Utrata kończyny w obrębie podudzia	50

Staw goleniowo-skokowy i skokowo-piętowy, stopa

99. Uszkodzenie stawu skokowo-goleniowego i skokowo-piętowego:	
a) skręcenia leczone unieruchomieniem (gips lub stabilizator)	2
b) złamanie kostki bocznej	3
c) złamanie kostki przyśrodkowej	4
d) złamanie dwukostkowe	7
e) złamanie trójkostkowe	10
100. Złamania kości skokowej:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	10
b) złamania wieloodłamowe	7
c) inne złamania	3
101. Złamania kości piętowej:	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	15
b) złamania wieloodłamowe	12
c) inne złamania	5
102. Utrata kości skokowej lub piętowej:	
a) częściowa utrata	25
b) całkowita utrata	40
103. Złamania kości stępu – każda (z wyłączeniem kości skokowej i piętowej):	
a) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	6
b) złamania wieloodłamowe	4
c) inne złamania	2
104. Złamania kości śródstopia – każda (sumaryczne maksymalne świadczenie nie może przekraczać 20%):	
a) złamania wieloodłamowe, otwarte	6
b) złamania otwarte	5
c) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	4
d) inne złamania	2
105. Inne uszkodzenia okolicy stępu, śródstopia i stopy:	
a) rana skóry zaopatrzona chirurgicznie (każda)	1
b) rana podszwy stopy zaopatrzona chirurgicznie	2
c) oparzenie skóry stopy od stopnia II – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała/PC)	3
106. Utrata stopy w całości	45
107. Utrata stopy na poziomie stępu (Choparta)	35
108. Utrata stopy w okolicy stępowo-śródstopnej (Lisfranca)	25

Palce stopy

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

M. Porażenia lub niedowłady poszczególnych nerwów obwodowych

116. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:	
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym:	
I) częściowe	5
II) całkowite	15
b) nerwu piersiowego długiego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	10
c) nerwu pachowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	20
d) nerwu mięśniowo-skrętnego:	
I) częściowe	3
II) całkowite	15
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia:	
I) częściowe	5
II) całkowite	30
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia:	
I) częściowe	3
II) całkowite	20
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia:	
I) częściowe	3
II) całkowite	15

h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia:	
I) częściowe	2
II) całkowite	10
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia:	
I) częściowe	5
II) całkowite	25
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka:	
I) częściowe	3
II) całkowite	15
k) nerwu łokciowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	20
l) spłotu barkowego części nadobojczykowej (górnej):	
I) częściowe	5
II) całkowite	20
m) spłotu barkowego części podobojczykowej (dolnej):	
I) częściowe	7
II) całkowite	40
n) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego:	
I) częściowe	2
II) całkowite	15
o) nerwu załonowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	15
p) nerwu udowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	30
q) nerwów pośladowych (górnego i dolnego):	
I) częściowe	3
II) całkowite	20
r) nerwu sromowego wspólnego:	
I) częściowe	3
II) całkowite	20
s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy:	
I) częściowe	10
II) całkowite	50
t) nerwu piszczelowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	30
u) nerwu strzałkowego:	
I) częściowe	5
II) całkowite	20
v) spłotu lędźwiowo-krzyżowego:	
I) częściowe	10
II) całkowite	60
w) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego:	
I) częściowe	2
II) całkowite	10

N. Inne

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

Warszawa, 15 kwietnia 2019



Mirosław Kiszyk
Prezes Zarządu MetLife



Agata Lem-Kulig
Członek Zarządu MetLife

MetLife Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji Spółka Akcyjna

ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa, zarejestrowane przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 0000028131; NIP 526-030-50-06; wysokość kapitału zakładowego: 21.490.000,00 złotych, wpłacony w całości, działające na podstawie zezwolenia Ministra Finansów z dnia 30 października 1990 roku. MetLife TUnŻiR S.A. podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego. MetLife TUnŻiR S.A. jest spółką z grupy MetLife, Inc. Telefoniczne Centrum Informacji: tel. +48 22 523 50 70, e-mail: lifeinfo@metlife.pl, Internet: www.metlife.pl