

Formularz do Ogólnych warunków ubezpieczenia dla osób aktywnie uprawiających sport
Informacja sporządzona zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	część I część V część IX tabela nr 1 tabela nr 2 tabela nr 3 Załącznik nr 1 – Wykaz poważnych zachorowań
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	część II ust. 2 pkt 2), 3), 4) i 6) część VII



Autorem rysunków jest Bartosz Minkiewicz.

Ogólne warunki ubezpieczenia dla osób aktywnie uprawiających sport (indeks UDAOS/2021/03) (dalej: OWU) stosuje się do umów ubezpieczenia zawartych z UNIQA Towarzystwem Ubezpieczeń Spółką Akcyjną z siedzibą w Warszawie.

OWU wraz z dokumentami w nich wskazanymi 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	4
III. Prawa i obowiązki	5
IV. Składka	5
V. Suma ubezpieczenia, świadczenia ubezpieczeniowe	5
VI. Uprawniony	6
VII. Wyłączenia z ubezpieczenia	6
VIII. Reklamacje, właściwość sądów, prawo właściwe	7
IX. Słownik pojęć	8
X. Postanowienia końcowe	9
Dane kontaktowe	9
Załącznik nr 1 – Wykaz poważnych zachorowań	10

Co oznaczają te pojęcia?



Ty

Jesteś osobą, która zawiera z nami umowę ubezpieczenia, czyli ubezpieczającym. Ciebie też możemy objąć ochroną ubezpieczeniową, wtedy będziesz także ubezpieczonym.



My

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.



Dziecko

Jest ubezpieczonym, jeśli obejmiemy je ochroną ubezpieczeniową.



Aplikacja

Aplikacja internetowa, w której deklarujesz chęć zawarcia z nami umowy ubezpieczenia.



Polisa

Dokument, który potwierdza zawarcie i warunki umowy ubezpieczenia.

I. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Kogo możemy objąć ubezpieczeniem?

- 1) Ubezpieczeniem możemy objąć Ciebie, jeśli masz co najmniej 18 lat, mieszkasz na stałe w Polsce i bierzesz udział w wydarzeniu sportowym, albo
- 2) Możemy objąć ochroną Twoje dziecko, jeśli ukończyło 4 a nie ukończyło 18 lat, mieszka na stałe w Polsce, pozostaje na Twoim utrzymaniu i bierze udział w wydarzeniu sportowym.

2. Co ubezpieczamy w ramach tej umowy?

Ubezpieczamy następstwa nieszczęśliwego wypadku, które mogą się zdarzyć w czasie wydarzenia sportowego, lub zdarzeń losowych, które mogą wystąpić przed tym wydarzeniem i uniemożliwią Ci wzięcie udziału w wydarzeniu sportowym.

3. Jaki jest zakres ubezpieczenia?

- 1) Zakres ubezpieczenia zależy od wariantu, który wybierzesz. Możesz wybrać jeden, dwa lub wszystkie trzy warianty. Zakresy ubezpieczenia prezentuje tabela nr 1.
- 2) Zakres ubezpieczenia dla Ciebie albo dziecka wskazujesz w aplikacji na etapie zawierania umowy ubezpieczenia, poprzez zaznaczenie wybranych wariantów.

Tabela nr 1 – Zakres ubezpieczenia

Wariant	Zakres ubezpieczenia
Wariant 1	<ul style="list-style-type: none"> złamania kości w następstwie nieszczęśliwego wypadku urazy ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku <p><i>Wykaz objętych ubezpieczeniem złamań znajdziesz w tabeli nr 2, a urazów – w tabeli nr 3.</i></p>
Wariant 2	<ul style="list-style-type: none"> złamania kości w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub urazy ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku mogące skutkować świadczeniem zwrotu kosztów rehabilitacji
Wariant 3	<ul style="list-style-type: none"> brak udziału w wydarzeniu sportowym spowodowany niżej wskazanym zdarzeniem losowym: <ul style="list-style-type: none"> złamaniem kości lub urazem narządu ruchu, skutkującym założeniem usztywnienia czasową niezdolnością do pracy (jeśli jesteś ubezpieczonym) albo nagłym zachorowaniem (dziecko, jeśli jest ono ubezpieczonym)

Wariant	Zakres ubezpieczenia
cd. Wariant 3	<ul style="list-style-type: none"> – poważnym zachorowaniem – utratą pracy przez Ciebie, jeśli jesteś ubezpieczonym – wypadkiem lub kolizją drogową – opóźnieniem środka transportu – włamaniem do mieszkania/domu – pożarem mieszkania/domu – zalaniem mieszkania/domu – śmiercią osoby bliskiej, tj. małżonka, partnera, dziecka, rodzica, rodzeństwa, teścia/teściowej, babci/dziadka ubezpieczonego <p><i>Definicje zdarzeń losowych znajdziesz w części IX poniżej.</i></p>

Złamanie kości to przerwanie ciągłości tkanki kostnej w wyniku nieszczęśliwego wypadku, stwierdzone przez lekarza i potwierdzone dokumentacją medyczną, określone zgodnie z poniżej wskazanymi grupami.

Tabela nr 2 – Grupy złamań

Złamania grupa I
<ul style="list-style-type: none"> Pozostałe złamania kości niesklasyfikowane w grupie złamań II oraz III
Złamania grupa II
<ul style="list-style-type: none"> Kości piętowej Kości podudzia Kości ramiennej lub przedramienia Kości rzepki
Złamania grupa III
<ul style="list-style-type: none"> Kości czaszki (podstawy), z wyjątkiem sklepienia i twarzoczaszki Kości miednicy (z wyjątkiem izolowanych złamań kości łonowej lub kulszowej oraz ogonowej) Kości w obrębie stawu biodrowego (panewki stawu, nasady bliższej kości udowej, krętarzy, złamania pod- i nadkrętarzowe) oraz kości talerza biodrowego Kości kręgosłupa (wyłącznie kompresyjne złamania kręgu), z wyjątkiem wyrostków kolczystych i poprzecznych Kości udowej

Urazy ciała rozumiane są jako:

- **urazy narządów ruchu** – zmiany czynnościowe w organizmie powstałe w następstwie nieszczęśliwego wypadku (NNW), w wyniku którego nie doszło do złamania kości, ale doszło do leczenia co najmniej ambulatoryjnego, a z zalecenia lekarskiego wynika, że narząd ruchu został unieruchomiony przy zastosowaniu gipsu, gipsu syntetycznego (lekkiego), szyny, gorsetu, kołnierza ortopedycznego, stabilizatora, ortezy, tutora gipsowego lub kamizelki ortopedycznej na okres co najmniej 7 dni oraz wymagana była co najmniej jedna wizyta kontrolna;
- **urazy narządów wewnętrznych** – zmiany anatomiczne narządów wewnętrznych powstałe w NNW, powodujące utrzymywanie się nieprawidłowych wyników badań obrazowych lub czynnościowych tego narządu w okresie co najmniej 6 miesięcy od zaistnienia nieszczęśliwego wypadku;
- **rany cięte i szarpane** – powstałe w NNW uszkodzenie co najmniej pełnej grubości skóry o długości co najmniej 10 cm zaopatrzone chirurgicznie poprzez założenie szwów lub klamer; za rany cięte lub szarpane uważa się także rany zadane zębami zwierząt, jeśli spełniają definicję ran ciętych i szarpanych.

Grupa I	Grupa II	Grupa III
Urazy narządu ruchu		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ uraz palców dłoni (jedno świadczenie na jeden i wiele palców) ▪ uraz palucha 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ uraz kręgosłupa w odcinku szyjnym ▪ uraz kręgosłupa (z wyłączeniem odcinka szyjnego) ▪ uraz stawu barkowego ▪ uraz obojczyka (dotyczy urazów stawu obojczykowo-mostkowego i obojczykowo-barkowego) ▪ uraz łopatki ▪ uraz ramienia ▪ uraz stawu łokciowego ▪ uraz przedramienia z wyłączeniem nadgarstka ▪ uraz stawu nadgarstkowego i dłoni z wyłączeniem palców ▪ uraz uda ▪ uraz podudzia z wyłączeniem stawu skokowego ▪ uraz stawu skokowego i stopy z wyłączeniem palców 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ uraz miednicy ▪ uraz stawu biodrowego ▪ uraz stawu kolanowego
Rany cięte i szarpane	–	Urazy narządów wewnętrznych

II. Umowa ubezpieczenia – zawarcie i czas trwania

1. W jaki sposób możesz zawrzeć umowę ubezpieczenia?

- 1) Umowę ubezpieczenia możesz zawrzeć poprzez złożenie wniosku w aplikacji.
- 2) Umowa ubezpieczenia zostanie zawarta, gdy zaakceptujemy Twój wniosek i opłacisz składkę.
- 3) We wniosku jako ubezpieczonego wskazujesz siebie lub dziecko.
- 4) Jeśli zaakceptujemy Twój wniosek i opłacisz składkę, otrzymasz polisę na adres mailowy podany we wniosku.
- 5) Jeśli podejmiemy decyzję, że nie możemy zawrzeć z Tobą umowy, poinformujemy Cię o tym mailem.

2. Gdzie i jak długo działa ochrona ubezpieczeniowa?

- 1) Ochrona ubezpieczeniowa działa na całym świecie. Udzielamy Ci ochrony od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej do daty jej zakończenia (okres udzielania przez nas ochrony ubezpieczeniowej).
- 2) Data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej zależy od wybranego przez Ciebie wariantu ubezpieczenia:
 - a) w wariantach 1 i 2 ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu i godzinie przekroczenia przez ubezpieczonego linii startu podczas wydarzenia sportowego, pod warunkiem uprzedniego opłacenia przez Ciebie składki w należnej wysokości;

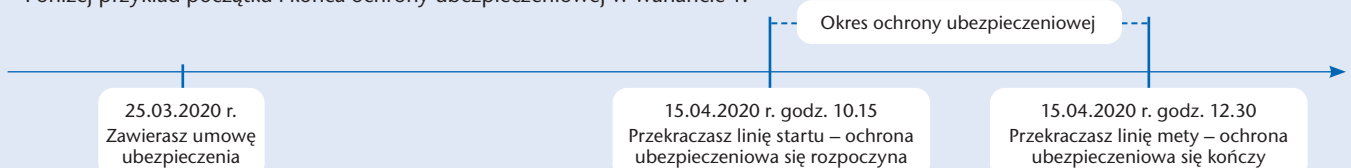
b) w wariantach 3 ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu następującym po dniu, w którym zawarłeś umowę ubezpieczenia, z następującym zastrzeżeniem:

- w następstwie wypadku lub kolizji drogowej, lub opóźnienia środka transportu – ochrona ubezpieczeniowa obejmuje dzień przed wydarzeniem sportowym oraz dzień wydarzenia sportowego do godziny wyznaczonej przez organizatora wydarzenia sportowego jako godzina rozpoczęcia wydarzenia dla danej grupy uczestników,
- w następstwie włamania lub zalania mieszkania/domu – ochrona ubezpieczeniowa obejmuje okres czterech dni przed wydarzeniem sportowym oraz dzień wydarzenia sportowego do godziny wyznaczonej przez organizatora wydarzenia sportowego jako godzina rozpoczęcia wydarzenia dla danej grupy uczestników,
- w następstwie pożaru mieszkania/domu – ochrona ubezpieczeniowa obejmuje maksymalnie okres dwudziestu dni przed wydarzeniem sportowym oraz dzień wydarzenia sportowego do godziny wyznaczonej przez organizatora wydarzenia sportowego jako godzina rozpoczęcia wydarzenia dla danej grupy uczestników.

3) Data zakończenia ochrony ubezpieczeniowej zależy od wariantu, który wybierzesz:

- a) w wariantach 1 i 2 ochrona ubezpieczeniowa kończy się z chwilą przekroczenia linii mety;
- b) w wariantach 3 ochrona ubezpieczeniowa kończy się o godzinie rozpoczęcia wydarzenia sportowego dla grupy uczestników, w której znajduje się ubezpieczony; tę godzinę wyznacza organizator wydarzenia.

PRZYKŁAD: Zawierasz umowę ubezpieczenia w dniu 25.03.2020 r., wydarzenie sportowe będzie miało miejsce 15.04.2020 r. o godzinie 10.00. Poniżej przykład początku i końca ochrony ubezpieczeniowej w wariantach 1.



- 4) Ochrona ubezpieczeniowa kończy się z chwilą zajścia wcześniejszego ze zdarzeń:
 - a) z dniem złożenia nam przez Ciebie oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia,
 - b) z dniem złożenia nam przez Ciebie oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia,
 - c) z upływem okresu udzielania przez nas ochrony ubezpieczeniowej,
 - d) z dniem śmierci ubezpieczonego.
- 5) Jeśli data danego wydarzenia sportowego zmieni się, będziemy świadczyć ochronę ubezpieczeniową do dnia wydarzenia sportowego w nowym terminie, z zastrzeżeniem postanowień ppkt 6).
- 6) Będziemy świadczyć ochronę ubezpieczeniową w wariantcie 3, jeśli nowa data danego wydarzenia sportowego przypadnie nie później niż 180 dni od pierwotnej daty tego wydarzenia. Jeżeli będzie to data późniejsza, przestaniemy świadczyć ochronę ubezpieczeniową w zakresie wariantu 3 z dniem ogłoszenia informacji o zmianie terminu wydarzenia sportowego i zwrócimy składkę w części dotyczącej wariantu 3.
- 7) Masz prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia zawarcia tej umowy. Jeżeli jesteś konsumentem i o prawie odstąpienia nie poinformowaliśmy Cię przed zawarciem umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym dowiedziałeś się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Cię z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej.
- 8) Umowę ubezpieczenia możesz wypowiedzieć w każdym czasie.
- 9) Zwracamy Ci składkę za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej.

III. Prawa i obowiązki

1. Jakie są Twoje prawa jako ubezpieczającego?

Masz prawo do:

- a) odstąpienia od umowy ubezpieczenia,
- b) wypowiedzenia umowy ubezpieczenia,
- c) składania reklamacji na zasadach wskazanych w umowie ubezpieczenia.

2. Jakie są Twoje podstawowe obowiązki jako ubezpieczającego?

Do Twoich obowiązków należy:

- a) opłacenie składki w wymaganej wysokości,
- b) powiadamianie nas o zmianach okoliczności, o które pyaliśmy przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
- c) przekazanie ubezpieczonym OWU na piśmie lub innym trwałym nośniku – jeżeli ubezpieczony się na niego zgodzi,
- d) przekazywanie ubezpieczonym, na piśmie lub innym trwałym nośniku, informacji o zmianie warunków ubezpieczenia lub prawa właściwego dla umowy i określanie wpływu tych zmian na prawa i obowiązki ubezpieczonego.

3. Jakie są prawa ubezpieczonego?

Ubezpieczony ma prawo do:

- a) wskazania uposażonego, czyli osoby uprawnionej do otrzymania od nas wypłaty świadczenia w przypadku jego śmierci,
- b) składania reklamacji na zasadach wskazanych w umowie ubezpieczenia.

4. Jakie są nasze obowiązki?

Jesteśmy zobowiązani do tego, aby:

- a) doręczyć Ci OWU i inne dokumenty w nich wymienione przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
- b) wystawić i doręczyć Ci polisę, która potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia,
- c) wypłacić świadczenie zgodnie z umową ubezpieczenia i przepisami prawa,
- d) prawidłowo i terminowo wykonywać zobowiązania, które wynikają z umowy ubezpieczenia oraz przepisów prawa.

IV. Składka

1. Jak ustalamy wysokość składki?

- 1) Wysokość składki określamy w zależności od:
 - a) wysokości sumy ubezpieczenia,
 - b) zakresu ubezpieczenia, czyli wybranego wariantu lub wariantów.
- 2) Wysokość składki wskazana jest we wniosku, podczas zawierania umowy ubezpieczenia, oraz w polisie.

2. Jak opłacasz składkę?

Składkę opłacasz jednorazowo z wykorzystaniem płatności online, po wypełnieniu wniosku ubezpieczeniowego, na numer rachunku, który wskazaliśmy w procesie zawierania umowy ubezpieczenia.

3. Jakie są konsekwencje nieopłacenia składki?

Jeśli nie zapłacisz składki w wymaganej wysokości, nie będziemy mogli zawrzeć z Tobą umowy ubezpieczenia.

V. Suma ubezpieczenia, świadczenia ubezpieczeniowe

1. Gdzie wskazana jest wysokość sumy ubezpieczenia?

Wysokość sum ubezpieczenia z tytułu zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia jest wskazana w polisie.

2. Jakie świadczenia przysługują z umowy ubezpieczenia w wariantcie 1?

- 1) Jeśli ubezpieczony złamie kość w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który zdarzył się w okresie udzielania przez nas ochrony ubezpieczeniowej, to wypłacimy świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie, odpowiedniej dla danej grupy złamań.
- 2) Jeśli ubezpieczony dozna urazu ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który zdarzył się w okresie udzielania przez nas ochrony ubezpieczeniowej, to wypłacimy świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie, odpowiedniej dla danej grupy urazów ciała.
- 3) Wypłacimy jedno świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia w ramach każdej z grup złamań lub urazów ciała.



PRZYKŁAD 1: Podczas biegu złamałeś kość piętową i kość podudzia. Ze względu na to, że obydwa złamania znajdują się w tej samej grupie złamań (grupa II), wypłacimy jedno świadczenie w kwocie, która odpowiada sumie ubezpieczenia dla grupy II.



PRZYKŁAD 2: Podczas biegu doznałeś urazu palucha oraz urazu stawu łokciowego. Ze względu na to, że te urazy znajdują się w różnych grupach urazów ciała (grupa I i grupa II), wypłacimy świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia dla grupy I i sumy ubezpieczenia dla grupy II.

- 4) W przypadku śmierci ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku wypłacimy uprawnionemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie.

3. Jakie świadczenia przysługują z umowy ubezpieczenia w wariantcie 2?

Jeśli ubezpieczony złamał kość lub doznał urazu ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, w wyniku którego niezbędne jest przeprowadzenie rehabilitacji, to wypłacimy świadczenie w wysokości faktycznie poniesionych i udokumentowanych kosztów odbytej rehabilitacji, ale nie więcej niż suma ubezpieczenia wskazana w polisie dla tego wariantu.



PRZYKŁAD: Podczas udziału w wydarzeniu sportowym złamałeś kość udową i doznałeś urazu stawu kolanowego. Lekarz zalecił rehabilitację, której koszt wyniósł 3000 zł. Jeśli ta kwota mieści się w sumie ubezpieczenia, którą widzisz na polisie – to otrzymasz świadczenie zwrotu kosztów w wysokości 3000 zł. Jeśli natomiast ta kwota jest wyższa niż suma ubezpieczenia podana w polisie – to otrzymasz zwrot kosztów do kwoty, która stanowi podaną w polisie sumę ubezpieczenia.

4. Jakie świadczenia przysługują z umowy ubezpieczenia w wariantcie 3?

Zwrócimy koszty z tytułu planowanego udziału ubezpieczonego w wydarzeniu sportowym (koszt zakupu biletu na wydarzenie sportowe), jeżeli ubezpieczony nie wziął udziału w tym wydarzeniu z następujących przyczyn:

- złamania kości lub urazów narządów ruchu, które zdarzyły się w okresie udzielania przez nas ochrony ubezpieczeniowej i na skutek których doszło do uszczywnienia tego narządu ruchu;
- czasowej niezdolności do pracy lub, w przypadku gdy ubezpieczonym jest dziecko, nagłego zachorowania, jeżeli w dniu wydarzenia sportowego ubezpieczony w dalszym ciągu przebywa na zwolnieniu lekarskim, a to zwolnienie zostało wystawione na co najmniej 7 dni;
- poważnego zachorowania, jeżeli zostało ono zdiagnozowane w okresie udzielania przez nas ochrony ubezpieczeniowej;
- utraty pracy, jeżeli wypowiedzenie umowy o pracę otrzymałeś w okresie udzielania przez nas ochrony ubezpieczeniowej;
- wypadku lub kolizji drogowej, jeżeli miały one miejsce w dniu poprzedzającym dane wydarzenie sportowe lub w dniu tego wydarzenia, ale przed planowaną godziną jego rozpoczęcia;
- opóźnienia środka transportu, jeżeli to opóźnienie miało miejsce w dniu poprzedzającym dane wydarzenie sportowe lub w dniu tego wydarzenia, ale przed planowaną godziną jego rozpoczęcia;
- włamania do mieszkania lub domu, jeżeli włamanie to miało miejsce w okresie czterech dni poprzedzających dane wydarzenie sportowe lub w dniu tego wydarzenia, ale przed planowaną godziną jego rozpoczęcia;
- pożaru mieszkania lub domu, jeżeli pożar ten miał miejsce w okresie dwudziestu dziewięciu dni przed danym wydarzeniem sportowym lub w dniu tego wydarzenia, ale przed planowaną godziną jego rozpoczęcia;
- zalania mieszkania lub domu, jeżeli zalanie to miało miejsce w okresie pięciu dni poprzedzających dane wydarzenie sportowe lub w dniu tego wydarzenia, ale przed planowaną godziną jego rozpoczęcia;
- śmierci osoby bliskiej, jeżeli miała ona miejsce w okresie udzielania przez nas ochrony ubezpieczeniowej.



PRZYKŁAD: Zawierasz umowę ubezpieczenia w dniu 25.03.2020 r., wydarzenie sportowe będzie miało miejsce 15.04.2020 r. o godzinie 10.00. 12.04.2020 r. dochodzi do zalania mieszkania. Musisz zająć się skutkami zalania i nie możesz wziąć udziału w wydarzeniu sportowym. My sprawdzamy, czy zalanie mieszkania miało miejsce w okresie 5 dni poprzedzających wydarzenie sportowe – jeśli tak, to wypłacamy świadczenie w wysokości wskazanej w polisie.

5. Co zrobić, aby otrzymać świadczenie?

- Należy wypełnić wniosek o wypłatę świadczenia i dostarczyć go do nas wraz z dokumentacją medyczną wskazaną we wniosku. Lista niezbędnych dokumentów znajduje się również na naszej stronie uniaq.pl.
- Dokumenty można przekazać nam przez stronę uniaq.pl, mailowo lub listownie na adres wskazany na końcu OWU.
- Możemy prosić o dodatkowe dokumenty, jeśli będzie to niezbędne do podjęcia decyzji o wypłacie świadczenia.
- Świadczenia wypłacone z umowy ubezpieczenia podlegają opodatkowaniu na podstawie przepisów regulujących podat-

kowanie osób fizycznych i prawnych, obowiązujących w chwili wypłaty świadczenia.

6. Jak długo czeka się na wypłatę?

- Świadczenie wypłacimy w ciągu 30 dni od dnia, w którym zgłoszono nam wniosek o wypłatę świadczenia. Może się zdarzyć, że będziemy potrzebować więcej czasu na analizę zgłoszenia i wyjaśnienie okoliczności, jeśli będzie to konieczne do ustalenia naszej odpowiedzialności albo wysokości świadczenia. Wówczas świadczenie spełnimy w ciągu 14 dni od dnia, w którym wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, przy zachowaniu należytej staranności. Bezsprawną część świadczenia spełnimy w terminie 30 dni od dnia, w którym zgłoszono nam wniosek o wypłatę świadczenia.
- Naszą decyzję o wypłacie świadczenia prześlemy na piśmie lub mailowo, a jeśli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż w zgłoszonym rozszczeniu – zawsze na piśmie. Wskażemy okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.
- Świadczenie realizujemy przelewem lub przekazem pocztowym.

VI. Uprawniony

1. Komu wypłacimy świadczenie?

Osobą uprawnioną do otrzymania świadczenia w przypadku śmierci ubezpieczonego jest uprawniony, w pozostałych przypadkach świadczenie należne jest ubezpieczonemu.

2. Kiedy ubezpieczony może wskazać uprawnionego z umowy ubezpieczenia?

- Ubezpieczony ma prawo do wskazania jednej lub więcej osób uprawnionych do otrzymania świadczenia z umowy ubezpieczenia z tytułu jego śmierci.
- Jeśli ubezpieczony wskaże więcej niż jedną osobę uprawnioną, będzie mógł określić procentowy udział w świadczeniu dla każdej ze wskazanych osób. Udziały procentowe muszą sumować się do 100%.
- Uprawniony nabywa prawo do świadczenia z chwilą śmierci ubezpieczonego.
- Jeśli uprawniony umrze przed śmiercią ubezpieczonego albo jeśli umyślnie przyczyni się do niej, jego świadczenie przypada pozostałym uprawnionym proporcjonalnie do przypadających im procentowych udziałów w świadczeniu.
- Za osobę, która zmarła przed śmiercią ubezpieczonego, uważa się również osobę, która zmarła jednocześnie z ubezpieczonym.
- Jeśli ubezpieczony nie wskaże uprawnionego lub wszyscy uprawnieni umyślnie przyczynili się do śmierci ubezpieczonego, świadczenie przypadnie:
 - współmałżonkowi, a w razie jego braku
 - dzieciom w równych częściach, a w razie ich braku
 - rodzicom w równych częściach, a w razie ich braku
 - rodzeństwu w równych częściach, a w razie jego braku
 - spadkobiercom w częściach, w jakich dziedziczą po ubezpieczonym.

3. Kiedy ubezpieczony może zmienić uprawnionego?

W dowolnym momencie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczony może zmienić uprawnionego, składając nam odpowiednią dyspozycję.

VII. Wyłączenia z ubezpieczenia

1. W jakich sytuacjach odmówimy wypłaty świadczenia?

Nie wypłacimy świadczenia z tytułu śmierci, złamania kości oraz urazu ciała, będących następstwami nieszczęśliwego wypadku, jeśli powstały w wyniku:

- działań wojennych, działań zbrojnych, zamieszek, świadomego i dobrowolnego uczestnictwa ubezpieczonego w aktach terro-

ryzmu, przemocy, chyba że jego udział w aktach terroryzmu, przemocy 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 ubezpieczonego 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 we krwi od 0,2‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³;
- 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 z późn. zm.), lub leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza;
- g) poddania się przez ubezpieczonego zabiegowi o charakterze medycznym przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych do przeprowadzania takich zabiegów;
- h) usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego lub popełnienia przez ubezpieczonego czynu spełniającego ustawowe znamiona przestępstwa;
- i) prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego, jeżeli ubezpieczony nie posiadał odpowiednich uprawnień do kierowania takim pojazdem lub czasowo lub na stałe zostały mu zatrzymane dokumenty potwierdzające te uprawnienia, lub nie posiadał odpowiedniego świadectwa kwalifikacyjnego;
- j) transportu środkami powietrznymi, z wyjątkiem licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych, przez które rozumie się 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.

2. Co jeszcze spowoduje odmowę wypłaty świadczenia?

Nie wypłacimy świadczenia z tytułu śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku, jeśli jest ona skutkiem udziału ubezpieczonego w sportach wysokiego ryzyka. Rozumiemy je jako:

- a) sporty lub aktywność fizyczną, których uprawianie wymaga działania w warunkach podwyższonego ryzyka ze względu na wystąpienie choćby jednego z następujących czynników ryzyka: użycie broni białej lub palnej, przebywanie w terenie górskim poza wytyczonymi trasami lub szlakami;
- b) sporty ekstremalne, przez które rozumiemy 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, skoki bungee;
- c) wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi: wysokie góry (pow. 4000 m n.p.m.), busz, bieguny, dżungla, tereny lodowcowe.

3. O czym jeszcze powinniśmy wiedzieć?

Nie ponosimy odpowiedzialności, jeżeli wypłata świadczenia z umowy ubezpieczenia mogłaby narazić nas na sankcje, zakazy lub restrykcje wynikające z rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych lub na jakiegokolwiek sankcje handlowe lub gospodarcze wynikające z prawa Unii Europejskiej, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, Stanów Zjednoczonych Ameryki lub Rzeczypospolitej Polskiej.

VIII. Reklamacje, właściwość sądów, prawo właściwe

1. W jakim trybie można składać reklamacje, skargi i zażalenia?

- 1) Reklamację możesz wnieść w każdym przypadku, o ile jesteś osobą fizyczną będącą ubezpieczającym, ubezpieczonym lub inną osobą uprawnioną, a także o ile jesteś osobą prawną lub spółką nieposiadającą osobowości prawnej będącą ubezpieczającym lub poszukującym ochrony ubezpieczeniowej.
- 2) W przypadku osób fizycznych za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do nas jako podmiotu rynku finansowego, zawierające zastrzeżenia dotyczące świadczonych 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 świadczonych 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.
- 4) Reklamacje wnosi się do Zarządu naszej spółki. Reklamacja może być złożona w każdej naszej jednostce obsługującej klientów.
- 5) Reklamacje można składać nam w następujący sposób:
 - a) pisemnie – przesyłką pocztową na adres naszej siedziby: UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, albo osobiście w naszej siedzibie,
 - b) elektronicznie poprzez formularz na stronie uniqa.pl/reklamacja,
 - c) ustnie – telefonicznie pod numer 22 599 95 22 albo osobiście do protokołu podczas wizyty u nas lub w naszej jednostce.
- 6) Odpowiedzi na reklamację udzielimy w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek osoby fizycznej składającej reklamację odpowiedzi możemy udzielić za pomocą poczty elektronicznej. Dodatkowo, na wniosek tej osoby, potwierdzimy pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.
- 7) Odpowiedzi na reklamację udzielimy bezzwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania.
- 8) W szczególnie skomplikowanych przypadkach, w których nie będziemy mogli rozpatrzyć reklamacji i udzielić na nią odpowiedzi w terminie 30 dni, poinformujemy osobę, która złożyła reklamację, o przyczynie opóźnienia. W takim przypadku odpowiedzi na reklamację udzielimy nie później niż w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.
- 9) Jeżeli osoba fizyczna składająca reklamację nie zgadza się z naszym stanowiskiem wyrażonym w odpowiedzi na reklamację, może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego, a ponadto może również wystąpić do sądu powszechnego z powództwem przeciwko UNIQA TU S.A. według właściwości określonej w OWU.
- 10) Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
- 11) Podlegamy nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

- 12) Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich informujemy, że podmiotem uprawnionym dla UNIQA TU S.A. do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami w rozumieniu tej ustawy jest Rzecznik Finansowy (Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa; www.rf.gov.pl).
- 13) Podmiotom, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji zgodnie z postanowieniami ppkt 1)–3), przysługuje prawo do złożenia skargi lub zażalenia. Do skarg i zażeń wnoszonych przez te podmioty mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ppkt 4)–9) i 12), z zastrzeżeniem że w szczególnie skomplikowanych przypadkach, w których nie będziemy mogli rozpatrzyć skargi lub zażenia 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.

2. Jak uregulowana jest właściwość sądów oraz prawo właściwe?

- 1) Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia możesz wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Twojej, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
- 2) Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia możesz wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
- 3) W sprawach nieuregulowanych w OWU do umowy stosuje się przepisy prawa polskiego.

IX. Słownik pojęć

- 1) **koszty rehabilitacji** – koszty poniesione przez ubezpieczonego w związku z rehabilitacją wynikającą z nieszczęśliwego wypadku skutkującego złamaniem kości lub urazami ciała, mającego miejsce w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, prowadzoną na zlecenie lekarza przez wykwalifikowany zespół rehabilitantów, w celu przywrócenia ubezpieczonemu stanu zdrowia sprzed nieszczęśliwego wypadku;
- 2) **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; przy czym nie uważa się za nieszczęśliwy wypadek zawału serca, udaru mózgu i innych chorób, nawet występujących nagle, ani następstw zdrowotnych przeciążenia, wysiłku, dźwignięcia lub pochylenia ubezpieczonego;
- 3) **polisa** – dokument, który potwierdza zawarcie i warunki umowy ubezpieczenia;
- 4) **przekroczenie linii mety** – zakończenie udziału w wydarzeniu sportowym na zasadach określonych w regulaminie organizatora, potwierdzone przez organizatora poprzez dane zapisane w jego systemie lub przez uczestnika poprzez przekazanie do systemu organizatora danych zapisanych w dowolnej aplikacji, która uwzględni godzinę rozpoczęcia aktywności, godzinę zakończenia aktywności, datę, dystans i czas (lub dokumentuje te parametry w inny dopuszczalny w regulaminie organizatora sposób);
- 5) **przekroczenie linii startu** – rozpoczęcie udziału w wydarzeniu sportowym na zasadach określonych w regulaminie organizatora, potwierdzone przez organizatora poprzez dane zapisane w jego systemie lub przez uczestnika poprzez przekazanie do systemu organizatora danych zapisanych w dowolnej aplikacji, która uwzględni godzinę rozpoczęcia aktywności, godzinę zakończenia aktywności, datę, dystans i czas (lub dokumentuje te parametry w inny dopuszczalny w regulaminie organizatora sposób);

- 6) **wydarzenie sportowe** – zaplanowane i zorganizowane wydarzenie, mające na celu popieranie i propagowanie aktywności ruchowej, posiadające organizatora, regulamin, szczegółowy program i czas trwania, ale niebędące sportami wysokiego ryzyka, o których mowa w części VII pkt 2;
- 7) **zdarzenie losowe to:**
 - a) **czasowa niezdolność do pracy** – czasowa niezdolność ubezpieczonego do wykonywania pracy zarobkowej, trwająca nieprzerwanie co najmniej 7 dni, potwierdzona zwolnieniem lekarskim, która rozpoczęła się w okresie udzielania przez nas ochrony ubezpieczeniowej i obejmowała dzień wydarzenia sportowego;
 - b) **nagle zachorowanie** – powstałe w sposób nagły pogorszenie stanu zdrowia dziecka, trwające nieprzerwanie co najmniej 7 dni, potwierdzone zaświadczeniem lekarskim, które rozpoczęło się w okresie udzielania przez nas ochrony ubezpieczeniowej i obejmowało dzień wydarzenia sportowego;
 - c) **opóźnienie środka transportu** – odwołanie kursu lub opóźnienie środka transportu, którego przewoźnik posiada licencję na krajowy transport drogowy osób, trwające co najmniej 120 minut i uniemożliwiające ubezpieczonemu dotarcie na wydarzenie sportowe i wzięcie w nim udziału;
 - d) **pożar mieszkania/domu** – zniszczenie nieruchomości będącej miejscem zamieszkania ubezpieczonego oraz mienia znajdującego się w jej wnętrzu w wyniku ognia, rozumianego jako działanie płomieni, występujące poza paleniskiem, charakteryzujące się spalaniem rozszerzającym się o własnej sile, których ugaszenie wymagało interwencji straży pożarnej; które miało miejsce w okresie dwudziestu dni poprzedzających wydarzenie sportowe lub w dniu wydarzenia sportowego do godziny wyznaczonej przez organizatora wydarzenia sportowego jako godzina rozpoczęcia wydarzenia dla danej grupy uczestników;
 - e) **poważne zachorowanie** – pierwszorazowe wystąpienie u ubezpieczonego poważnego zachorowania, określonego w Wykazie poważnych zachorowań, stanowiącym załącznik nr 1 do OWU, rozumianego jako:
 - zdiagnozowane u ubezpieczonego choroby lub
 - przeprowadzone u ubezpieczonego zabiegi, jeżeli w okresie udzielania przez nas ochrony ubezpieczeniowej diagnoza lub zabieg miały miejsce po raz pierwszy lub po raz pierwszy rozpoczęło się postępowanie diagnostyczno-lecznicze;
 - f) **urata pracy** – utrata pracy ubezpieczonego, z przyczyn niedotyczących ubezpieczonego lub opiekuna prawnego ubezpieczonego będącego dzieckiem, spowodowana dokonaniem przez pracodawcę wypowiedzeniem umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony lub określony nie krótszy niż 12 miesięcy;
 - g) **włamanie do mieszkania/domu** – usunięcie siłą lub otworem zabezpieczenia nieruchomości będącej miejscem zamieszkania ubezpieczonego, które miało miejsce w okresie 4 dni poprzedzających wydarzenie sportowe lub w dniu wydarzenia sportowego do godziny wyznaczonej przez organizatora wydarzenia sportowego jako godzina rozpoczęcia wydarzenia dla danej grupy uczestników; pod warunkiem wydania przez policję postanowienia o wszczęciu śledztwa lub dochodzenia;
 - h) **wypadek lub kolizja drogowa** – zdarzenie drogowe, wymagające interwencji policji, w wyniku którego ubezpieczony utracił możliwość dotarcia na wydarzenie sportowe; które miało miejsce w dniu poprzedzającym wydarzenie sportowe lub w dniu wydarzenia sportowego do godziny wyznaczonej przez organizatora wydarzenia sportowego jako godzina rozpoczęcia wydarzenia dla danej grupy uczestników;
 - i) **zalanie mieszkania/domu** – zdarzenie, które zaistniało w wyniku niezamierzonego i niekontrolowanego wydostania się wody, innych cieczy lub pary wodnej na skutek:
 - uszkodzenia urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej lub grzewczej,

- awarii urządzeń domowych takich jak pralki, zmywarki,
- cofnięcia się wody lub ścieków z urządzeń publicznej sieci kanalizacyjnej,
- pozostawienia niezamkniętego zaworu w urządzeniach sieci wodociągowej, kanalizacyjnej lub grzewczej,
- działania osób trzecich,

które miało miejsce w okresie 4 dni poprzedzających wydarzenie sportowe lub w dniu wydarzenia sportowego do godziny wyznaczonej przez organizatora wydarzenia sportowego jako godzina rozpoczęcia wydarzenia dla danej grupy uczestników i które spowodowało szkody w miejscu

zamieszkania ubezpieczonego, pod warunkiem że to zdarzenie zostało zgłoszone ubezpieczycielowi ubezpieczonego lub opiekuna prawnego ubezpieczonego będącego dzieckiem lub ubezpieczycielowi sprawcy szkody;

X. Postanowienia końcowe

W sprawach, których nie regulują OWU oraz umowa ubezpieczenia, stosuje się odpowiednie przepisy prawa polskiego.

OWU zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu z 9 lutego 2021 r.

Dane kontaktowe

Masz pytania dotyczące ubezpieczenia

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

Chcesz złożyć dyspozycję odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub wypowiedzenia umowy ubezpieczenia

- prześlij nam pisemne oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzeniu:
 - możesz napisać na adres:
 - UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
 - ul. Chłodna 51
 - 00-867 Warszawa
 - z dopiskiem: Obszar Bancassurance i Programy Partnerskie
 - lub wysłać oświadczenie mailem na adres:
 - ubezpieczenia.ba@uniqa.pl
- możesz też złożyć oświadczenie, korzystając z formularza dostępnego na naszej stronie uniqa.pl

Chcesz zgłosić roszczenie

- wniosek roszczeniowy dostępny jest na stronie uniqa.pl
- napisz na adres:
 - UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
 - ul. Chłodna 51
 - 00-867 Warszawa
 - z dopiskiem: Obszar Bancassurance i Programy Partnerskie
- wyślij zgłoszenie mailem na adres:
 - wyplaty.naskan@uniqa.pl

Zgłoszenie reklamacji

- ustnie – telefonicznie pod numer telefonu +48 22 599 95 22 albo osobiście podczas wizyty w naszej jednostce
- elektronicznie poprzez formularz na stronie uniqa.pl/reklamacje
- pisemnie – osobiście w naszej siedzibie: UNIQA TU S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, albo przesyłką pocztową na adres:
 - UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
 - ul. Chłodna 51
 - 00-867 Warszawa

Załącznik nr 1 – Wykaz poważnych zachorowań

1) angioplastyka wieńcowa	27) zakażenie wirusem HIV w wyniku przetoczenia krwi
2) bakteryjne zapalenie opon mózgowych	28) zapalenie mózgu
3) choroba Alzheimera	29) zawał serca
4) choroba Creutzfeldta-Jakoba	30) choroba Leśniowskiego-Crohna
5) choroba neuronu ruchowego	31) kardiomiopatia
6) choroba Parkinsona	32) niedowład (paraliż)
7) dystrofia mięśniowa	33) piorunujące zapalenie wątroby
8) łagodny guz mózgu	34) poważny uraz głowy
9) nadciśnienie płucne pierwotne (samoistne)	35) schyłkowa niewydolność oddechowa
10) niedokrwistość aplastyczna	36) toczeń rumieniowaty układowy
11) niewydolność nerek	37) twardzina
12) nowotwór złośliwy	38) wymiana lub plastyka zastawki serca
13) oparzenia	39) bakteryjne zapalenie wsierdza
14) operacja aorty brzusznej	40) borelioza
15) operacja aorty piersiowej	41) choroba Huntingtona
16) pomostowanie (by-pass) naczyń wieńcowych	42) gruźlica
17) przeszczep narządów	43) masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie
18) schyłkowa niewydolność wątroby	44) odkleszczowe zapalenie mózgu
19) stwardnienie rozsiane	45) operacja bąblowca mózgu
20) śpiączka	46) operacja ropnia mózgu
21) udar mózgu	47) sepsa (posocznica)
22) utrata kończyn	48) tężec
23) utrata mowy	49) wścieklizna
24) utrata słuchu	50) zakażona martwica trzustki
25) utrata wzroku	51) zgorzel gazowa
26) zakażenie wirusem HIV w czasie wykonywania obowiązków służbowych	