

Art.1 W jaki sposób zawiera się umowę ubezpieczenia dodatkowego?

1. Umowa ubezpieczenia dodatkowego na podstawie niniejszych OWUD zawierana jest tylko i wyłącznie wraz z umową podstawową, w chwili jej zawarcia lub w jej rocznicę.
2. Umowę zawiera się na podstawie pisemnego wniosku oraz wskazanych w nim dokumentów podpisanych i złożonych przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego.
3. Tryb i procedurę zawarcia umowy dodatkowej, wystawienia polisy, ewentualnego odstąpienia określają OWU umowy podstawowej.
4. Umowa ubezpieczenia podstawowego zostaje rozszerzona na podstawie niniejszych OWUD pod warunkiem dokonania takiego wyboru przez Ubezpieczającego. Niniejszy wybór potwierdzony zostaje w polisie.

Dziecko Ubezpieczonego - to dziecko własne lub przysposobione, a także pasierbowie Ubezpieczonego, jeżeli nie żyje ich ojciec lub matka. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu ciężkiego zachorowania Dziecka Ubezpieczonego obejmuje dzieci od urodzenia do ukończenia przez dziecko 25 roku życia.

Pasierb - jest to dziecko własne lub przysposobione współmałżonka ubezpieczonego, pozostające z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym.

Art. 2 Jakie zdarzenia obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy podstawowej zostaje na podstawie niniejszych OWUD rozszerzona o ryzyko, określonego szczegółowo w niniejszych OWUD ciężkiego zachorowania Dziecka Ubezpieczonego albo poddania się przez niego operacji przeszczepu narządów lub operacji zastawek serca zdefiniowanych w niniejszych OWUD.

Ciężkie zachorowanie - jest to w rozumieniu niniejszych OWUD zaburzenie czynności organizmu lub życiowo ważnego narządu, w postaci nowotworu, niewydolności nerek, całkowitej utraty wzroku, śpiączki, oparzenia, utraty mowy, utraty słuchu, utraty kończyn, dziecięcego porażenia mózgowego, dystrofii mięśniowej, zespołu Down'a, mukowiscydozy, pneumokokowego zapalenia opon mózgowych winno być stwierdzone wymaganym przez prawo wpisem dokonanym przez uprawnionego lekarza w dokumentacji medycznej, a które miało miejsce w okresie udzielanej ochrony ubezpieczeniowej. Opisane powyżej ciężkie zachorowania oraz operacja przeszczepu narządów i operacja zastawek serca objęte ochroną ubezpieczeniową z niniejszych OWUD są zdefiniowane poniżej w ust. od 1 do 15.

1. Nowotwór

Choroba, której objawem jest obecność patologicznych komórek, które rozprzestrzeniają się w sposób niekontrolowany i naciekają zdrowe tkanki, a także dają przerzuty. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje żadnego z typów białaczek oraz chłoniaków, a także żadnych nowotworów układu nerwowego. Ochrona ubezpieczeniowa nie obowiązuje w przypadku wystąpienia nowotworów łagodnych oraz nowotworów, jeżeli występuje przy tym zakażenie HIV, jakiegokolwiek typu inwazyjnych, a także nie inwazyjnych i bardzo wczesnych stadiów nowotworowych (tzw. carcinoma in situ).

Prawo do świadczenia ubezpieczeniowego powstaje z upływem 30 dnia życia Dziecka Ubezpieczonego licząc od dnia postawienia diagnozy przez specjalistyczną klinikę lub lekarza specjalistę, na podstawie badania histopatologicznego z przyporządkowaniem zachorowania do międzynarodowej klasyfikacji nowotworów (TNM).

2. Niewydolność nerek

Nieodwracalne i równoczesne ustanie funkcji obydwu nerek (niewydolność nerek), wymagające stałej dializy lub przeszczepu nerki. Prawo do świadczenia ubezpieczeniowego powstaje z upływem 30 dnia życia Dziecka Ubezpieczonego licząc od dnia rozpoczęcia regularnej dializoterapii lub od dnia dokonania przeszczepu nerki.

3. Całkowita utrata wzroku

Całkowita i nieodwracalna utrata wzroku w obydwu oczach, która powstała w następstwie niespodziewanej choroby lub wypadku. Całkowita utrata wzroku powinna być potwierdzona wynikami odpowiednich badań oftalmologicznych i trwać nieprzerwanie przynajmniej 6 tygodni.

4. Śpiączka

- stan nieprzytomności z brakiem reakcji na bodźce zewnętrzne utrzymujący się nieprzerwanie co najmniej przez 96 godzin i skutkujący trwałymi ubytkami (deficytami) neurologicznymi. Koniecznym wymogiem jest zastosowanie aparatury podtrzymującej życie.

5. Oparzenia

- oparzenie trzeciego stopnia będące wynikiem wypadku, obejmujące co najmniej 20% powierzchni ciała, mierzone zgodnie z „regulą dziewiątek” mapy powierzchni ciała.

6. Utrata mowy

- całkowita i nieodwracalna utrata zdolności mowy, trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy. Dokumentacja medyczna musi być potwierdzona właściwą konsultacją specjalisty (laryngolog) i potwierdzać uraz lub chorobę strun głosowych. Wykluczone są przypadki, gdzie powodem utraty mowy są przyczyny psychiczne. Utrata mowy oznacza niemożność artykulowania zrozumiałych słów lub zrozumiale mówionego języka.

7. Utrata słuchu

- całkowita i nieodwracalna utrata słuchu dla wszystkich dźwięków jako rezultat ostrej choroby lub wypadku. Dokumentacja medyczna powinna być koniecznie poparta właściwą konsultacją specjalisty (laryngolog) włączając badanie audiometrii tonalnej oraz badanie proggu słyszenia.

8. Utrata kończyn

- całkowita fizyczna utrata kończyn wskutek choroby lub wypadku. Warunkiem uznania roszczenia jest utrata co najmniej 2 kończyn; w zakresie kończyn górnych powyżej nadgarstków, w zakresie kończyn dolnych powyżej stawów skokowych.

9. Dziecięce porażenie mózgowe

- wrodzone porażenie mózgowe scharakteryzowane jako spastyczne porażenie czterokończynowe z towarzyszącymi napadami drgawek i głębokim upośledzeniem umysłowym. Rozpoznanie musi być potwierdzone przez lekarza specjalistę w dziedzinie neurologii.

10. Dystrofia mięśniowa

- jeden z niżej podanych typów dystrofii: Duchena, Becker'a, obręczowo-kończynowa (pozostałe typy są wykluczone). Diagnoza musi być potwierdzona przez lekarza specjalistę w dziedzinie neurologii, oraz wynikiem biopsji mięśni i podwyższonym poziomem fosfokinazy kreatyninowej.

11. Zespół Down'a

- nieprawidłowość chromosomalna, ściśle związana z aberracją autosomalną, polegającą na dodatkowym chromosomie w 21 parze chromosomów, charakteryzująca się: zmniejszonym napięciem mięśniowym, małogłowie, krótkogłowie, płaską potylicą oraz umysłowym i fizycznym upośledzeniem. Diagnoza powinna być oparta wyłącznie na aktualnie akceptowanych kryteriach rozpoznania zespołu Downa tzn. na teście chromosomalnym i pełnym badaniu przez lekarza specjalistę. Diagnoza musi być poparta przez fakt opóźnionego rozwoju fizycznego i umysłowego, co oznacza IQ poniżej 50.

12. Mukowiscydoza

- choroba wrodzona polegająca na zaburzonym usuwaniu śluzów min. w obrębie układu oddechowego i pokarmowego. Do wypłaty świadczenia niezbędne jest postawienie diagnozy przez specjalistyczny oddział na podstawie typowego obrazu klinicznego choroby i badań dodatkowych. Uznaje się wyłącznie te roszczenia, które są poparte stwierdzeniem obecności mutacji F508 oraz dodatnim testem potowym (stężenie chloru w pocie powyżej 60 mEq/l).

13. Pneumokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych

- jest to ostra choroba zakaźna ośrodkowego układu nerwowego wywołana przez bakterię streptococcus. Do wypłaty świadczenia konieczne jest udokumentowanie choroby kartą leczenia szpitalnego z ww. rozpoznaniem oraz wynikiem badania mikrobiologicznego płynu rdzeniowego mózgowego (posiew), w którym wykazano obecność S.pneumoniae.

14. Przeszczep narządów

- to konieczne z medycznego punktu widzenia przeszczepienie jednego z następujących narządów: organa, płuc, wątroby, trzustki, jednej nerki lub szpiku kostnego do organizmu Dziecka Ubezpieczonego. Przeszczepem serca jest również wszczepienie sztucznego serca. Prawo do świadczenia ubezpieczeniowego powstaje z upływem 30 dnia życia Dziecka Ubezpieczonego licząc od dnia dokonania przeszczepu narządu.

15. Operacja zastawek serca - aktualnie przeprowadzana operacja na otwartym sercu mająca na celu zastąpienie lub rozszerzenie zastawek serca jako konsekwencję wad zastawkowych serca. Termin ten nie obejmuje zabiegów, polegających na likwidacji zmian w zastawkach za pomocą cewnika lub innych przyrządów, wprowadzonych do naczyń.

Art. 3 Kiedy się rozpoczyna i kończy odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A.?

1. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego powstaje z dniem określonym na polisie pod warunkiem opłacenia składki należnej z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia dodatkowego z zastrzeżeniem Art. 3 ust. 2 oraz Art. 5 ust. 3.
2. W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego UNIQA TU na Życie S.A. wypłaci należne świadczenie w wysokości określonej w polisie pod warunkiem, że Dziecko Ubezpieczonego pozostanie przy życiu przez okres 30 dni od daty rozpoznania jednego z ciężkich zachorowań zdefiniowanych w Art. 2 ust. 1,2,4,5,8,9,10,11,12,13 oraz po zakończeniu leczenia po odbytej operacji zdefiniowanej w Art. 2 ust 14 i 15.
3. Odpowiedzialność z tytułu umowy ubezpieczenia dodatkowego kończy się w ostatnim dniu odpowiedzialności z tytułu umowy podstawowej, w każdym wypadku w dniu ukończenia przez Dziecko Ubezpieczonego 25 roku życia. Odpowiedzialność z tytułu niniejszej umowy dodatkowej kończy się również w momencie zawarcia przez Ubezpieczonego umowy indywidualnego kontynuowania.

Art. 4 Jakie świadczenia ubezpieczeniowe przysługują?

1. UNIQA TU na Życie S.A. w ramach niniejszej umowy dodatkowej, wypłaca świadczenie z tytułu zaistnienia każdego z zachorowań oraz operacji opisanych w Art. 2 ust. 1-15, jeden raz, to jest tylko przy jego pierwszym zaistnieniu. Świadczenie jest wypłacane w wysokości kwoty pieniężnej stanowiącej umówiony procent sumy ubezpieczenia wskazanej w umowie podstawowej.
2. Za każde ze zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową z niniejszych OWUD wypłacane jest świadczenie w tej samej wysokości. Kwota świadczenia jest szczegółowo określona na polisie.
3. Wypłata świadczenia następuje w przypadku zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem postanowień Art. 5.

Art. 5 Jakich zdarzeń nie obejmuje ochrona ubezpieczeniowa?

1. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu ryzyk wynikających z umowy ubezpieczenia dodatkowego powstałych na skutek:
 - 1) nadużycia alkoholu, narkotyków lub lekarstw,
 - 2) działania trucizn, trujących gazów lub oparów,
 - 3) umyślnego spowodowania choroby, samookaleczenia lub próby samobójstwa,
 - 4) przebywania pod wpływem promieni jonizujących w znaczeniu ustawy o ochronie przed promieniowaniem chyba, że promieniowanie następuje pod nadzorem medycznym dla celów leczniczych,
 - 5) działań wojennych,
 - 6) udziału w zamieszkach lub aktach terroru,
 - 7) zarażenia wirusem HIV,
 - 8) uprawiania przez Dziecko Ubezpieczonego niebezpiecznych sportów takich jak spadochroniarstwo, lotniarstwo, baloniarstwo, akrobatyka, kaskaderstwo, alpinizm, speleologia, nurkowanie z aparatem oddechowym, sporty walki i skoki na gumowej linie.
2. UNIQA TU na Życie S.A. w każdym wypadku, nie ponosi odpowiedzialności z tytułu niniejszych OWUD:
 - 1) gdy ciężkie zachorowanie, miało miejsce lub było zdiagnozowane przed datą wejścia w życie ochrony ubezpieczeniowej dla danego Ubezpieczonego, lub poddanie przeszczepu narządów, operacji zastawek serca było zaplanowane przed tą datą, chyba że w okresie zdiagnozowania choroby ubezpieczony był objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu ciężkich zachorowań dziecka u innego Ubezpieczyciela oraz ubezpieczony został przyjęty do ubezpieczenia w UNIQA TU na Życie S.A. bez okresu karencji z tytułu niniejszego zdarzenia.

2) gdy zaistnienie ciężkiego zachorowania, przeszczepu narządów, operacji zastawek serca pozostaje w związku przyczynowo-skutkowym ze zdarzeniem opisanym w Art.2, za które w ramach niniejszych OWUD UNIQA TU na Życie S.A. wypłaciła świadczenie; takie zdarzenia nie są w rozumieniu niniejszych OWUD pierwszym zdarzeniem, o którym stanowi Art. 4 ust.1.

3. Niezależnie od powyższych wyłączeń odpowiedzialności ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje ryzyk wymienionych w Art. 2, które wystąpią w czasie karencji wynoszącej dla tych ryzyk 3 miesiące.

Art. 6 W jaki sposób przyznaje się i wypłaca świadczenie?

1. Świadczenia z tytułu ryzyk przewidzianych niniejszymi OWUD wypłacane są Ubezpieczonemu.
2. Świadczenia z tytułu poszczególnych ryzyk przewidzianych niniejszymi OWUD wypłacane są w sposób określony w Art.4, jeden raz w stosunku do danego Ubezpieczonego w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.
3. Do wniosku o wypłatę świadczenia przewidzianego niniejszymi OWUD, Ubezpieczony musi załączyć poświadczane za zgodność dokumenty:
 - 1) dotyczące przyczyn zajścia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia,
 - 2) raporty lekarzy, którzy obecnie leczą bądź leczyli i badali Dziecko Ubezpieczonego w zakresie przyczyn, początku, rodzaju i przebiegu choroby,
 - 3) oryginał aktu urodzenia dziecka lub potwierdzoną za zgodność z oryginałem jego kserokopię,
 - 4) kserokopie dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia ciężkiego zachorowania, którego dotyczy wniosek o wypłatę świadczenia.
4. W razie wystąpienia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia dodatkowego, UNIQA TU na Życie S.A. może dopuścić na swój koszt, dowód z opinii wyznaczonego przez siebie lekarza i w związku z tym może żądać od Ubezpieczonego umożliwienia przeprowadzenia badania analitycznego i lekarskiego Dziecka Ubezpieczonego.
5. Nie wykonanie obowiązków opisanych w ust. 3 lub 4 prowadzi, w rozumieniu niniejszych OWUD, do uniemożliwienia określenia okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, z przyczyn leżących po stronie Ubezpieczonego. Do czasu wykonania powyższych obowiązków UNIQA TU na Życie S.A. ma prawo powstrzymać się z wydaniem decyzji co do ustalenia swojej odpowiedzialności i wypłaty świadczenia.

Art. 7 W jaki sposób oblicza się składkę?

1. Wysokość składki wyznaczana jest zgodnie z obowiązującą taryfą dla niniejszych OWUD w dniu podpisania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia dodatkowego.
2. Składka opłacana jest łącznie ze składką z umowy podstawowej przez Ubezpieczającego, na zasadach określonych przepisami OWU.

Art. 8 Kiedy Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę dodatkową?

Wypowiedzenie niniejszej Umowy dodatkowej równoznaczne jest z wypowiedzeniem Umowy podstawowej zawartej na podstawie OWU.

Zasady wypowiedzenia określa Art.13 OWU.

Art. 9 Postanowienia końcowe.

1. Za zgodą stron do umowy ubezpieczenia dodatkowego mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWUD.
2. W zakresie nieuregulowanym w niniejszych OWUD, a w szczególności sprawach związanych z zawarciem umowy ubezpieczenia dodatkowego, przystąpieniem Ubezpieczonych do ubezpieczenia, wyznaczeniem i opłacaniem składek, wypłatą świadczeń, właściwością sądu - mają zastosowanie do niniejszej umowy dodatkowej, postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia umowy podstawowej opisanej szczegółowo we wniosku i polisie.

3. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU na Życie S.A. Nr 127/2008 z dnia 01.09.2008r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po dniu 01.09.2008 roku.