

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego

na wypadek Pobytu w Szpitalu i Operacji
wskutek Choroby
lub Nieszczęśliwego wypadku

Skorowidz

Informacja do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu i Operacji wskutek Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku.

Rodzaj informacji	Numer zapisu
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia.	§ 3 w związku z § 2 ust. 1 pkt 1–6, 8, 9, 11, 12, 17, 18, 20 i 26; § 5; § 7; § 8; § 14 ust. 1–9; § 16; § 17; § 18 ust. 1, 2 i 8.
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	§ 3 ust. 2 w związku z § 2 ust. 1 pkt 1–6, 8, 9, 11, 12, 17, 18, 20 i 26; § 4; § 5 ust. 4; § 16 ust. 3–6; § 17 ust. 3; § 18 ust. 3–7.

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu i Operacji wskutek Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku

Skorowidz	2
Rozdział 1. Postanowienia ogólne	4
§ 1. Postanowienia wprowadzające	4
§ 2. Definicje	4
Rozdział 2. Przedmiot i zakres ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu i Operacji wskutek Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku	5
§ 3. Przedmiot i zakres ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu i Operacji wskutek Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku	5
§ 4. Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności	5
Rozdział 3. Umowa dodatkowa	6
§ 5. Zawarcie Umowy dodatkowej	6
§ 6. Wiek przystąpienia do Umowy dodatkowej	6
§ 7. Okres ubezpieczenia	6
§ 8. Okres odpowiedzialności Unum	6
§ 9. Suma ubezpieczenia	6
§ 10. Obniżenie Sumy ubezpieczenia	6
§ 11. Składka z tytułu Umowy dodatkowej	7
§ 12. Częstotliwość opłacania Składki	7
§ 13. Indeksacja Składki	7
§ 14. Przedłużenie Umowy dodatkowej	7
§ 15. Rozwiązanie Umowy dodatkowej	7
Rozdział 4. Świadczenia	8
§ 16. Wysokość Świadczenia	8
§ 17. Dokumenty wymagane do ustalenia odpowiedzialności	8
§ 18. Wypłata Świadczenia	8
Rozdział 5. Postanowienia końcowe	9
§ 19. Pozostałe postanowienia	9
§ 20. Data uchwały	9
Tabela Operacji	10

Rozdział 1. Postanowienia ogólne

§ 1. Postanowienia wprowadzające

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego, zwane dalej „OWUD”, stosuje się do umów Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu i Operacji wskutek Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku zawieranych przez Unum Życie Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółkę Akcyjną.
2. Zawarcie i obowiązywanie Umowy dodatkowej uzależnione są od zawarcia i obowiązywania Umowy podstawowej.
3. Umowa dodatkowa może zostać zawarta na warunkach odbiegających od OWUD.

§ 2. Definicje

1. W niniejszych OWUD, w Polisie, załącznikach, aneksach oraz we wszelkich dokumentach wystawianych w związku z Umową ubezpieczenia wymienionym poniżej terminom nadano następujące znaczenia:
 - 1) **Choroba** – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju;
 - 2) **Data zdarzenia ubezpieczeniowego** oznacza:
 - a) w odniesieniu do Operacji – dzień jej przeprowadzenia,
 - b) w odniesieniu do Pobytu w Szpitalu – pierwszy Dzień Pobytu w Szpitalu;
 - 3) **Dodatek wypadkowy** – dodatkowy element Świadczenia wypłacany w przypadku Pobytu w Szpitalu Ubezpieczonego spowodowanego Nieszczęśliwym wypadkiem na warunkach i zasadach określonych § 16 ust. 3 niniejszych OWUD;
 - 4) **Dodatek za OIOM** – dodatkowy element Świadczenia wypłacany w przypadku Pobytu w Szpitalu na OIOM na warunkach i zasadach określonych § 16 ust. 4 niniejszych OWUD;
 - 5) **Dzień Pobytu w Szpitalu** – każda pełna doba (tj. od godz. 00.00 do godz. 23.59) Pobytu w Szpitalu Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem że za pierwszy Dzień Pobytu w Szpitalu uważa się okres od przyjęcia do Szpitala do końca tego dnia (tj. do godz. 23.59);
 - 6) **Inna operacja przeprowadzona w Szpitalu** – inny zabieg chirurgiczny, niewyszczególniony w Tabeli Operacji, przeprowadzony przez Lekarza specjalistę o specjalności zabiegowej w związku z Chorobą Ubezpieczonego lub uszkodzeniami ciała powstałymi u Ubezpieczonego w związku z Nieszczęśliwym wypadkiem, wymagający nacięcia oraz zszycia, który został przeprowadzony w Szpitalu. Zakresem ubezpieczenia nie są objęte zabiegi chirurgiczne, które zostały przeprowadzone w celach diagnostycznych lub w warunkach ambulatoryjnych, lub na szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) w trybie ambulatoryjnym, lub zabiegi stomatologiczne wykonane poza Szpitalem;
 - 7) **Lekarz specjalista** – osoba posiadająca kwalifikacje, potwierdzone odpowiednimi dokumentami, wymagane do udzielania świadczeń zdrowotnych, w szczególności: badania stanu zdrowia, rozpoznawania chorób i zapobiegania im, leczenia i rehabilitacji chorych, udzielania porad lekarskich, a także wydawania opinii i orzeczeń lekarskich w zakresie swojej specjalizacji;
 - 8) **Nieszczęśliwy wypadek** – nagle, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli i stanu zdrowia Ubezpieczonego zdarzenie, będące przyczyną Zdarzenia ubezpieczeniowego, niemające źródła w jakimkolwiek fizycznym lub psychicznym schorzeniu Ubezpieczonego. Za Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zawału mięśnia sercowego, wylewu krwi do mózgu, udaru mózgu, zatrucia ani żadnych innych chorób lub infekcji (w tym występujących nagle);
 - 9) **OIOM** – oddział intensywnej opieki medycznej (a także oddział intensywnej opieki kardiologicznej – OIOK lub oddział intensywnej terapii – OIT), wydzielony w Szpitalu, prowadzony przez Lekarzy specjalistów, zapewniający przez 24 godziny na dobę specjalistyczną opiekę lekarską i pielęgnarską, zaopatrzony w specjalistyczny sprzęt, umożliwiający całodobowe monitorowanie i wspomaganie czynności życiowych, przeznaczony do leczenia chorych w stanach zagrożenia życia;
 - 10) **Okres ubezpieczenia** – okres, na jaki zawierana jest Umowa dodatkowa. Okres ten podany jest w Polisie lub w aneksie do Polisy;
 - 11) **Operacja** – zabieg chirurgiczny przeprowadzony przez Lekarza specjalistę o specjalności zabiegowej w związku z Chorobą Ubezpieczonego lub uszkodzeniem ciała powstałym u Ubezpieczonego w związku z Nieszczęśliwym wypadkiem. W zakresie ubezpieczenia znajdują się wyłącznie Operacje wymienione w Tabeli Operacji;
 - 12) **Pobyt w Szpitalu** – udokumentowany w sposób określony w niniejszych OWUD pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu służący zachowaniu, przywróceniu lub poprawie jego zdrowia;
 - 13) **Składka** – składka z tytułu Umowy dodatkowej, której wysokość, okres, częstotliwość i sposób opłacania podane są w Polisie lub w aneksie do Polisy;
 - 14) **Składka całkowita** – składka z tytułu Umowy ubezpieczenia, będąca sumą składki z Umowy podstawowej i składek z Umów dodatkowych, której wysokość, okres, częstotliwość i sposób opłacania podane są w Polisie lub w aneksie do Polisy;
 - 15) **Suma ubezpieczenia za Operację** – kwota określona w Polisie lub w aneksie do Polisy, stanowiąca podstawę do ustalenia wysokości Świadczenia w przypadku Operacji;
 - 16) **Suma ubezpieczenia za Dzień Pobytu w Szpitalu** – kwota określona w Polisie lub w aneksie do Polisy, stanowiąca podstawę do ustalenia wysokości Składki oraz wysokości Świadczenia w przypadku Pobytu w Szpitalu;
 - 17) **Szpital** – działający zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa, publiczny lub niepubliczny zamknięty zakład opieki zdrowotnej, którego zadaniem jest całodobowa opieka nad chorymi i ich leczenie, dysponujący odpowiednim zapleczem diagnostycznym i leczniczym, zatrudniający personel medyczny w sposób gwarantujący zabezpieczenie w trybie ciągłym opieki przynajmniej jednej pielęgniarki i jednego Lekarza specjalisty oraz archiwizujący w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami prawa pełną dokumentację medyczną każdego pacjenta. W rozumieniu niniejszych OWUD Szpitalem nie jest: ośrodek opieki społecznej, ośrodek opieki geriatrycznej, hospicjum, placówka, której zadaniem jest leczenie alkoholizmu i innych uzależnień, ośrodek rekonwalescencyjny, ośrodek rehabilitacyjny, ośrodek sanatoryjny, ośrodek uzdrowiskowy, ośrodek prewencyjny, ośrodek wypoczynkowy;
 - 18) **Szpital rehabilitacyjny** – Szpital, którego zadaniem jest prowadzenie zabiegów rehabilitacji leczniczej w warunkach stacjonarnych, w specjalnie do tych celów przystosowanych pomieszczeniach, wyposażonych w odpowiednią infrastrukturę, i zatrudniający wykwalifikowanych rehabilitantów i przynajmniej jednego Lekarza specjalistę. W rozumieniu niniejszych OWUD pojęcie Szpitala rehabilitacyjnego obejmuje również oddział rehabilitacyjny Szpitala oraz szpital uzdrowiskowy (sanatoryjny);
 - 19) **Świadczenie** – kwota wypłacana Ubezpieczonemu w przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego;

- 20) **Tabela Operacji** – tabela zawierająca listę Operacji objętych zakresem ubezpieczenia z tytułu Umowy dodatkowej. Tabela Operacji stanowi integralną część niniejszych OWUD;
 - 21) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna wskazana w Polisie lub w aneksie do Polisy, której życie i zdrowie są przedmiotem ubezpieczenia w ramach Umowy ubezpieczenia;
 - 22) **Umowa dodatkowa** – umowa Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu i Operacji wskutek Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku, rozszerzająca przedmiot i zakres Umowy podstawowej, zawarta za uprzednią zgodą Ubezpieczonego pomiędzy Ubezpieczającym a Unum na podstawie niniejszych OWUD, której zawarcie potwierdzone jest Polisą lub aneksem do Polisy;
 - 23) **Umowa podstawowa** – umowa ubezpieczenia na życie zawarta za uprzednią zgodą Ubezpieczonego pomiędzy Ubezpieczającym a Unum, wskazana w Polisie jako umowa podstawowa;
 - 24) **Unum** – Unum Życie Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółka Akcyjna;
 - 25) **Wiek Ubezpieczonego** – liczba ukończonych, pełnych lat życia Ubezpieczonego;
 - 26) **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie, które wystąpiło w okresie odpowiedzialności Unum z tytułu Umowy dodatkowej, będące w zakresie ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami niniejszych OWUD.
2. Jeżeli niniejsze OWUD nie stanowią inaczej, terminy zdefiniowane w ogólnych warunkach ubezpieczenia dotyczących Umowy podstawowej mają takie samo znaczenie w niniejszych OWUD.

Rozdział 2. Przedmiot i zakres ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu i Operacji wskutek Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku

§ 3. Przedmiot i zakres ubezpieczenia dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu i Operacji wskutek Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje poniższe Zdarzenia ubezpieczeniowe, które wystąpią w okresie odpowiedzialności Unum z tytułu Umowy dodatkowej:
 - 1) Pobyt w Szpitalu Ubezpieczonego trwający co najmniej 1 Dzień Pobytu w Szpitalu, spowodowany Chorobą lub Nieszczęśliwym wypadkiem, pod warunkiem że Nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną Pobytu w Szpitalu wystąpił w okresie odpowiedzialności Unum z tytułu Umowy dodatkowej;
 - 2) Operację, której został poddany Ubezpieczony wymienioną w Tabeli Operacji, spowodowaną Chorobą lub Nieszczęśliwym wypadkiem, pod warunkiem że Nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną Operacji wystąpił w okresie odpowiedzialności Unum z tytułu Umowy dodatkowej.

§ 4. Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności

1. Unum wolne jest od odpowiedzialności i nie wypłaci Świadczenia, jeżeli Choroba będąca przyczyną Pobytu w Szpitalu lub Operacji została zdiagnozowana albo zlecono jej diagnostykę lub leczenie w okresie od daty podpisania przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego wniosku o ubezpieczenie do 90. dnia od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, nawet jeżeli sam Pobyt w Szpitalu lub Operacja spowodowane tą Chorobą nastąpiły po tym okresie. W przypadku wskazanym w poprzednim zdaniu Unum ponosi odpowiedzialność wyłącznie z tytułu:
 - 1) Pobytu w Szpitalu spowodowanego Nieszczęśliwym wypadkiem, pod warunkiem że Nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną Pobytu w Szpitalu wystąpił w okresie odpowiedzialności Unum z tytułu Umowy dodatkowej;
 - 2) Operacji spowodowanej Nieszczęśliwym wypadkiem, pod warunkiem że Nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną Operacji wystąpił w okresie odpowiedzialności Unum z tytułu Umowy dodatkowej.
2. Unum wolne jest od odpowiedzialności i nie wypłaci Świadczenia z tytułu Umowy dodatkowej, jeżeli Pobyt w Szpitalu lub Operacja były spowodowane lub zaszły w następstwie:
 - 1) próby samobójstwa Ubezpieczonego, samookaleczenia lub okaleczenia na własne życzenie (niezależnie od stanu jego poczytalności);
 - 2) masowego skażenia chemicznego, radioaktywnego lub jonizującego;
 - 3) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa;
 - 4) działań o charakterze wojennym (do których zalicza się również działania w ramach wojskowych misji pokojowych, w tym tzw. kontyngentów);
 - 5) aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy lub terroryzmu.
3. Unum wolne jest od odpowiedzialności i nie wypłaci Świadczenia z tytułu Pobytu w Szpitalu lub Operacji, jeżeli odpowiednio Pobyt w Szpitalu lub Operacja były związane z wykonaniem profilaktycznych badań lekarskich lub zabiegami chirurgii plastycznej, z wyjątkiem sytuacji, w której Pobyt w Szpitalu lub Operacja były spowodowane usuwaniem skutków Nieszczęśliwych wypadków.
4. W okresie 6 miesięcy od dnia objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową Unum nie ponosi odpowiedzialności i nie wypłaci Świadczenia z tytułu Umowy dodatkowej, jeżeli Pobyt w Szpitalu lub Operacja były spowodowane lub zaszły w następstwie:
 - 1) korekcji wad wzroku;
 - 2) leczenia lub operacji związanych z niepłodnością lub zapłodnieniem in vitro;
 - 3) operacji przegrody nosowej, usunięcia migdałków, operacji przepuklin lub operacji żyłaków kończyn dolnych;
 - 4) zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania;
 - 5) AIDS lub zakażenia wirusem HIV;
 - 6) chorobowych lub patologicznych stanów związanych z ciążą.
5. Unum nie ponosi odpowiedzialności za skutki tych okoliczności, o które zapytało przed zawarciem Umowy dodatkowej, a które zostały zatajone lub podane niezgodnie z prawdą przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Jeżeli do zatajenia lub podania niezgodnych z prawdą okoliczności doszło z winy umyślnej Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że Zdarzenie ubezpieczeniowe i jego następstwa są skutkiem okoliczności, które zostały zatajone lub podane niezgodnie z prawdą, co powoduje wyłączenie odpowiedzialności Unum za skutki tych okoliczności.
6. Jeżeli do Zdarzenia ubezpieczeniowego doszło po upływie 3 lat od zawarcia Umowy dodatkowej, Unum nie może podnieść zarzutu, że przy zawieraniu Umowy dodatkowej podano informacje nieprawdziwe, w szczególności że została zatajona choroba Ubezpieczonego.

Rozdział 3. Umowa dodatkowa

§ 5. Zawarcie Umowy dodatkowej

1. Umowa dodatkowa może zostać zawarta pod warunkiem zawarcia Umowy podstawowej.
2. Umowę dodatkową zawiera się na podstawie wypełnionego wniosku o ubezpieczenie podpisanego przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego. Zawarcie Umowy dodatkowej zostanie potwierdzone Polisé, a w przypadku gdy Umowa dodatkowa zawierana jest później niż Umowa podstawowa – aneksem do Polisy.
3. Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są podać do wiadomości Unum wszystkie znane sobie okoliczności, o które Unum zapytało przed zawarciem Umowy dodatkowej we wniosku o ubezpieczenie lub w innych pismach. W celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego Unum może skierować Ubezpieczonego na badania lekarskie lub badania diagnostyczne z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych, przy czym zakres badań zostanie określony przez Unum w skierowaniu. Badania przeprowadzane są w placówkach medycznych wskazanych przez Unum i na koszt Unum.
4. Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są do udzielenia zgodnych z prawdą informacji, o które pytało Unum przed zawarciem Umowy dodatkowej. W przypadku niedopełnienia tego obowiązku przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego mają zastosowanie postanowienia § 4 ust. 5 i ust. 6.
5. Unum ma prawo odmówić zawarcia Umowy dodatkowej, o czym poinformuje Ubezpieczającego. W takim przypadku zapłacona przez Ubezpieczającego Składka zostanie zwrócona w całości.
6. Unum może zaproponować zawarcie Umowy dodatkowej z wyższą Składką lub z obniżoną wysokością wnioskowanej Sumy ubezpieczenia, lub na warunkach odbiegających od niniejszych OWUD.
7. Jeśli Unum proponuje zawarcie Umowy dodatkowej z wyższą Składką lub z obniżoną wysokością wnioskowanej Sumy ubezpieczenia, lub na warunkach odbiegających od niniejszych OWUD, wówczas zwróci na to uwagę Ubezpieczającemu i Ubezpieczonemu na piśmie przy doręczeniu odpowiednio Polisy lub aneksu do Polisy, informując jednocześnie o przysługującym Ubezpieczającemu prawie do zgłoszenia sprzeciwu w terminie 7 dni od dnia otrzymania Polisy lub aneksu do Polisy. Jeśli Ubezpieczający nie zgłosi sprzeciwu w tym terminie, Umowa dodatkowa zostanie uznana za zawartą zgodnie z treścią Polisy lub aneksu do Polisy następnego dnia po upływie tego terminu.
8. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie wyrazi zgody na zawarcie Umowy dodatkowej z wyższą Składką, obniżoną wysokością Sumy ubezpieczenia lub na warunkach odbiegających od niniejszych OWUD, zapłacona przez Ubezpieczającego Składka zostanie zwrócona w całości.
9. Jeżeli nie umówiono się inaczej lub w razie wątpliwości, Umowę dodatkową uważa się za zawartą z dniem doręczenia przez Unum Ubezpieczającemu Polisy lub aneksu do Polisy, z zastrzeżeniem ust. 7 i ust. 8 niniejszego paragrafu. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Umowy dodatkowej może rozpocząć się innego dnia niż dzień jej zawarcia (§ 8 ust. 1).

§ 6. Wiek przystąpienia do Umowy dodatkowej

1. Umowa dodatkowa może zostać zawarta, jeżeli w dniu złożenia wniosku o jej zawarcie Ubezpieczony ukończył 15. rok życia i ma nie więcej niż 60 lat.

§ 7. Okres ubezpieczenia

1. Umowa dodatkowa zawierana jest na okres 5 lat, z zastrzeżeniem że jeżeli Umowa dodatkowa nie jest zawierana razem z Umową podstawową lub w kolejnych rocznicach odpowiadających dacie zawarcia Umowy podstawowej – pierwszy okres ubezpieczenia może być krótszy niż 5 lat, a czas jego trwania zostanie określony w Polisie lub w aneksie do Polisy.
2. Umowa dodatkowa może być przedłużana na kolejne okresy 5-letnie na warunkach określonych w § 14 niniejszych OWUD.

§ 8. Okres odpowiedzialności Unum

1. Odpowiedzialność Unum z tytułu Umowy dodatkowej rozpoczyna się od dnia określonego w Polisie lub w aneksie do Polisy albo od dnia rozpoczęcia odpowiedzialności z tytułu Umowy podstawowej (jeżeli przypada on później), ale w żadnym wypadku nie wcześniej niż od dnia zapłacenia w pełnej wysokości pierwszej Składki całkowitej zawierającej Składkę z tytułu Umowy dodatkowej.
2. Koniec odpowiedzialności Unum z tytułu Umowy dodatkowej następuje z dniem rozwiązania Umowy dodatkowej zgodnie z § 15 niniejszych OWUD.

§ 9. Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia za Dzień Pobytu w Szpitalu jest ustalana przez strony Umowy ubezpieczenia i określona kwotowo w Polisie lub w aneksie do Polisy.
2. Suma ubezpieczenia za Operację stanowi 100-krotność Sumy ubezpieczenia za Dzień Pobytu w Szpitalu.
3. Unum zastrzega sobie prawo do ustalenia minimalnej i maksymalnej wysokości Sumy ubezpieczenia za Dzień Pobytu w Szpitalu, na jaką może zostać zawarta Umowa dodatkowa.

§ 10. Obniżenie Sumy ubezpieczenia

1. Wysokość Sumy ubezpieczenia za Dzień Pobytu w Szpitalu może zostać obniżona na pisemny wniosek Ubezpieczającego, za uprzednią zgodą Ubezpieczonego. Obniżenie wysokości Sumy ubezpieczenia za Dzień Pobytu w Szpitalu skutkuje obniżeniem wysokości Składki oraz proporcjonalnym obniżeniem Sumy ubezpieczenia za Operację.
2. Unum może nie zaakceptować wniosku o obniżenie wysokości Sumy ubezpieczenia za Dzień Pobytu w Szpitalu, jeżeli powodowałoby to zmniejszenie Sumy ubezpieczenia za Dzień Pobytu w Szpitalu poniżej wartości minimalnej obowiązującej w Unum w dniu złożenia wniosku o obniżenie.
3. Obniżenie wysokości Sumy ubezpieczenia staje się skuteczne po wyrażeniu zgody przez Unum na taką zmianę. Wówczas w terminie 30 dni od daty złożenia wniosku o obniżenie Sumy ubezpieczenia Unum prześle Ubezpieczającemu aneks do Polisy uwzględniający zmienioną wysokość Składki, Składki całkowitej oraz Sumy ubezpieczenia, informując jednocześnie Ubezpieczonego o wprowadzonych zmianach i ich wpływie na wysokość Świadczeń przysługujących z tytułu Umowy dodatkowej.

§ 11. Składka z tytułu Umowy dodatkowej

1. Wysokość Składki z tytułu Umowy dodatkowej jest obliczana na podstawie wysokości Sumy ubezpieczenia za Dzień Pobytu w Szpitalu, Sumy ubezpieczenia za Operację oraz taryfy Unum, w zależności od oceny ryzyka ubezpieczeniowego dokonanej przez Unum, w oparciu o Wiek Ubezpieczonego w dniu akceptacji wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej, jego stan zdrowia, tryb życia, hobby, uprawiane sporty i wykonywany zawód. Wysokość Składki z tytułu Umowy dodatkowej zależy również od częstotliwości jej opłacania.
2. Wysokość, okres, częstotliwość i sposób opłacania Składki są określone w Polisie lub w aneksie do Polisy.
3. Składka z tytułu Umowy dodatkowej jest stała w okresie 5-letnim, z zastrzeżeniem postanowień § 7 ust. 1, § 10, § 12 i § 13. W przypadku przedłużenia Umowy dodatkowej na kolejny okres wysokość Składki obliczana jest ponownie zgodnie z postanowieniami § 14 niniejszych OWUD.

§ 12. Częstotliwość opłacania Składki

1. Składka z tytułu Umowy dodatkowej jest opłacana jednocześnie ze składką z tytułu Umowy podstawowej oraz na tych samych zasadach (tj. z tą samą częstotliwością i w ten sam sposób).

§ 13. Indeksacja Składki

1. Indeksacja Składki oraz wynikający z niej wzrost Sumy ubezpieczenia z tytułu Umowy dodatkowej następują na zasadach przewidzianych dla indeksacji składki z Umowy podstawowej, zawartych w ogólnych warunkach ubezpieczenia dotyczących Umowy podstawowej, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 poniżej.
2. W przypadku skorzystania przez Ubezpieczającego z prawa do indeksacji Składka ulega podwyższeniu zgodnie ze wskaźnikiem indeksacji, co powoduje wzrost Sumy ubezpieczenia za Dzień Pobytu w Szpitalu oraz Sumy ubezpieczenia za Operację o kwotę obliczoną przez Unum. Kwota ta zostanie obliczona na podstawie taryfy składek Unum, Wiek Ubezpieczonego w dniu dokonywania indeksacji oraz kwoty podwyższenia Składki i pozostałego okresu opłacania Składki.
3. Prawo do indeksacji Składki z tytułu Umowy dodatkowej wygasa z dniem wygaśnięcia prawa do indeksacji składki z tytułu Umowy podstawowej.

§ 14. Przedłużenie Umowy dodatkowej

1. Ubezpieczający ma prawo do przedłużania Umowy dodatkowej na kolejne okresy 5-letnie, z zastrzeżeniem ust. 2 i ust. 3 niniejszego paragrafu, bez oceny przez Unum ryzyka ubezpieczeniowego, a w szczególności bez przeprowadzania badań lekarskich.
2. Ubezpieczający ma prawo do przedłużenia Umowy dodatkowej, jeżeli Ubezpieczony w dniu przedłużenia Umowy dodatkowej ma nie więcej niż 69 lat.
3. Okres, na jaki przedłużana jest Umowa dodatkowa, będzie krótszy niż 5 lat, w przypadku gdy:
 - 1) do końca Umowy podstawowej pozostało mniej niż 5 lat, lub
 - 2) do osiągnięcia przez Ubezpieczonego 70. roku życia pozostało mniej niż 5 lat.
 W takim przypadku Umowa dodatkowa zostanie przedłużona do końca Umowy podstawowej, lecz nie na dłużej niż do Rocznicy polisy przypadającej bezpośrednio po ukończeniu przez Ubezpieczonego 70. roku życia.
4. Przedłużenie Umowy dodatkowej powoduje ponowne wyliczenie wysokości Składki według taryfy Unum aktualnej na dzień przedłużenia Umowy dodatkowej, dla Wiek Ubezpieczonego w dniu przedłużenia, przy czym wysokość Sumy ubezpieczenia nie ulega zmianie.
5. Unum przedstawi Ubezpieczającemu warunki dotyczące przedłużenia Umowy dodatkowej, w tym informację o wysokości Składki, najpóźniej w terminie 30 dni przed końcem okresu, na jaki została zawarta Umowa dodatkowa.
6. Ubezpieczający ma prawo zrezygnować z możliwości przedłużenia Umowy dodatkowej. W takim przypadku Ubezpieczający poinformuje Unum o rezygnacji z przedłużenia Umowy dodatkowej przed upływem okresu, na jaki została zawarta Umowa dodatkowa.
7. Nieprzekazanie przez Ubezpieczającego informacji o rezygnacji z przedłużenia Umowy dodatkowej w terminie określonym w ust. 6 niniejszego paragrafu uważa się za wyrażenie zgody na przedłużenie Umowy dodatkowej na kolejny okres na warunkach zaproponowanych przez Unum.
8. Po przedłużeniu Umowy dodatkowej Unum prześle Ubezpieczającemu aneks do Polisy potwierdzający przedłużenie Umowy dodatkowej oraz nową wysokość Składki, informując jednocześnie Ubezpieczonego o przedłużeniu Umowy dodatkowej oraz o wysokości Świadczeń przysługujących z tytułu tej umowy.
9. Po przedłużeniu Umowy dodatkowej Ubezpieczający ma obowiązek opłacania Składki w kwocie podanej w aneksie, o którym mowa w ust. 8 niniejszego paragrafu.
10. Jeżeli Ubezpieczający nie przekazał informacji o rezygnacji z przedłużenia Umowy dodatkowej (ust. 6 niniejszego paragrafu) i została ona przedłużona, przysługuje mu prawo do odstąpienia od przedłużonej Umowy dodatkowej w terminie 30 dni od daty otrzymania aneksu, o którym mowa w ust. 8 niniejszego paragrafu. W takim przypadku wpłacona Składka z tytułu Umowy dodatkowej, naliczona od daty przedłużenia Umowy dodatkowej, zostanie zwrócona w całości.

§ 15. Rozwiązanie Umowy dodatkowej

1. Rozwiązanie Umowy dodatkowej następuje:
 - 1) z upływem ostatniego dnia Okresu ubezpieczenia (o ile Umowa dodatkowa nie zostanie przedłużona zgodnie z § 14 niniejszych OWUD);
 - 2) w przypadku ukończenia przez Ubezpieczonego 70. roku życia, przy czym Umowa dodatkowa zostaje rozwiązana w Rocznicy polisy przypadającą bezpośrednio po ukończeniu przez Ubezpieczonego 70. roku życia;
 - 3) z dniem rozwiązania Umowy podstawowej;
 - 4) z dniem przekształcenia ubezpieczenia z Umowy podstawowej w Ubezpieczenie bezskładkowe, jeżeli postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczących Umowy podstawowej nie stanowią inaczej;
 - 5) w przypadku odstąpienia Ubezpieczającego od Umowy dodatkowej po jej zawarciu zgodnie z ust. 2 niniejszego paragrafu;
 - 6) w przypadku odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy dodatkowej po jej przedłużeniu, zgodnie z § 14 ust. 10;
 - 7) w przypadku złożenia przez Ubezpieczającego oświadczenia o rozwiązaniu Umowy dodatkowej.

2. Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy dodatkowej poprzez doręczenie do Unum pisemnego oświadczenia w terminie 30 dni od dnia zawarcia Umowy dodatkowej. Jeżeli Unum najpóźniej w dniu zawarcia Umowy dodatkowej nie poinformuje Ubezpieczającego o prawie do odstąpienia od Umowy dodatkowej, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający dowiedział się o tym prawie. W przypadku odstąpienia od Umowy dodatkowej Unum zwraca Ubezpieczającemu wpłaconą Składkę, przy czym ma prawo zatrzymać część Składki należną za okres, w którym udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
3. Ubezpieczający ma prawo do złożenia oświadczenia o rozwiązaniu Umowy dodatkowej w każdym czasie. W przypadku złożenia takiego oświadczenia Umowa dodatkowa zostaje rozwiązana z dniem otrzymania przez Unum tegoż oświadczenia na piśmie.
4. W przypadku rozwiązania Umowy dodatkowej Unum zwraca Składkę za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Rozdział 4. Świadczenia

§ 16. Wysokość Świadczenia

1. Wysokość Świadczenia z tytułu Operacji jest równa Sumie ubezpieczenia za Operację pomnożonej przez odpowiadający danej Operacji procent Sumy ubezpieczenia określony w Tabeli Operacji.
2. Wysokość Świadczenia z tytułu Pobytu w Szpitalu Ubezpieczonego zależy od liczby Dni Pobytu w Szpitalu i jest równa Sumie ubezpieczenia za Dzień Pobytu w Szpitalu pomnożonej przez liczbę Dni Pobytu w Szpitalu, z zastrzeżeniem § 18 ust. 2–6.
3. Jeżeli Pobyt w Szpitalu Ubezpieczonego został spowodowany Nieszczęśliwym wypadkiem, to za okres od 1. do 14. Dnia Pobytu w Szpitalu Świadczenie zostanie powiększone o Dodatek wypadkowy. Wysokość Dodatku wypadkowego zależy od liczby Dni Pobytu w Szpitalu, z zastrzeżeniem że Dodatek wypadkowy zostanie wypłacony za nie więcej niż 14 Dni Pobytu w Szpitalu spowodowanego tym samym Nieszczęśliwym wypadkiem. Dodatek wypadkowy zostanie wypłacony w wysokości Sumy ubezpieczenia za Dzień Pobytu w Szpitalu pomnożonej przez liczbę Dni Pobytu w Szpitalu, z zastrzeżeniem poprzedniego zdania.
4. Jeżeli podczas Pobytu w Szpitalu Ubezpieczony przebywał na OIOM, Świadczenie zostanie powiększone o Dodatek za OIOM. Wysokość Dodatku za OIOM zależy od liczby Dni Pobytu w Szpitalu na OIOM, z zastrzeżeniem że w związku z jednym Pobytym w Szpitalu Dodatek za OIOM może zostać wypłacony za nie więcej niż 14 dni Pobytu w Szpitalu na OIOM. Dodatek za OIOM zostanie wypłacony w wysokości równej Sumie ubezpieczenia za Dzień Pobytu w Szpitalu pomnożonej przez liczbę Dni Pobytu w Szpitalu na OIOM, z zastrzeżeniem poprzedniego zdania.
5. Jeżeli w ciągu kolejnych 12 miesięcy przeprowadzono u Ubezpieczonego więcej niż jedną Operację wynikającą z tej samej przyczyny, tj. z tej samej Choroby lub z tego samego Nieszczęśliwego wypadku, to niezależnie od liczby przeprowadzonych Operacji Ubezpieczony z tytułu Umowy dodatkowej nabywa prawo do Świadczenia wyłącznie za jedną Operację, za którą zgodnie z Tabelą Operacji należna jest najwyższa kwota Świadczenia.
6. Jeżeli w trakcie pobytu w sali operacyjnej przeprowadzono u Ubezpieczonego więcej niż jedną Operację wymienioną w Tabeli Operacji, to niezależnie od liczby przeprowadzonych Operacji Ubezpieczony z tytułu Umowy dodatkowej nabywa prawo do Świadczenia wyłącznie za jedną Operację, za którą zgodnie z Tabelą Operacji należna jest najwyższa kwota Świadczenia.

§ 17. Dokumenty wymagane do ustalenia odpowiedzialności

1. W przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, do ustalenia odpowiedzialności Unum wymagane są następujące dokumenty:
 - 1) wniosek o wypłatę Świadczenia;
 - 2) kopia dokumentu tożsamości osoby uprawnionej, chyba że tożsamość została potwierdzona w inny uznany przez Unum sposób;
 - 3) dokumenty potwierdzające zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego, a w szczególności:
 - a) karty informacyjne leczenia szpitalnego;
 - b) dokumenty potwierdzające zajście i okoliczności Nieszczęśliwego wypadku, jeżeli Pobyt w Szpitalu spowodowany był Nieszczęśliwym wypadkiem.
2. Unum może wymagać od osoby uprawnionej do otrzymania Świadczenia innych dokumentów niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Unum. Rozpatrując wniosek o wypłatę Świadczenia, Unum poinformuje osobę uprawnioną o dokumentach niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności.
3. Niedostarczenie dokumentów koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Unum może skutkować odmową przyznania Świadczenia.
4. Jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe wystąpiło poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, dokumenty dotyczące Zdarzenia ubezpieczeniowego muszą być uwierzytelnione zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. W takim przypadku osoba uprawniona z tytułu Umowy dodatkowej jest zobowiązana do dostarczenia dokumentów niezbędnych do ustalenia prawa do Świadczenia przetłumaczonych na język polski przez tłumacza przysięgłego.
5. Wszelkie dokumenty konieczne do ustalenia odpowiedzialności Unum muszą być dostarczone w oryginałach, urzędowych odpisach lub kopiach poświadczonych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa lub poświadczonych przez Unum na podstawie oryginału.

§ 18. Wypłata Świadczenia

1. Świadczenie z tytułu Umowy dodatkowej zostanie wypłacone Ubezpieczonemu.
2. Ubezpieczony nabywa prawo do Świadczenia z tytułu Pobytu w Szpitalu, w przypadku gdy Pobyt w Szpitalu Ubezpieczonego spowodowany Chorobą lub Nieszczęśliwym wypadkiem trwał co najmniej 1 Dzień Pobytu w Szpitalu.
3. W przypadku gdy Pobyt w Szpitalu Ubezpieczonego związany z zajściem Nieszczęśliwego wypadku nastąpił po raz pierwszy po upływie 1 roku od daty zajścia tego Nieszczęśliwego wypadku, Unum wypłaci Świadczenie jak za Pobyt w Szpitalu spowodowany Chorobą, a nie Nieszczęśliwym wypadkiem, zgodnie z postanowieniami ust. 2 powyżej oraz zgodnie z § 16 ust. 2 i ust. 4.
4. Maksymalny łączny limit Świadczeń, jakie mogą być wypłacone z tytułu Umowy dodatkowej, nie może przekroczyć kwoty odpowiadającej 500-krotności Sumy ubezpieczenia za Dzień Pobytu w Szpitalu. Limit, o którym mowa w poprzednim zdaniu, obejmuje łącznie wszystkie Świadczenia z tytułu Operacji oraz Pobytów w Szpitalu (wraz z Dodatkami za OIOM i Dodatkami wypadkowymi) spowodowanych chorobami lub Nieszczęśliwymi wypadkami. Limit ten ulega odnowieniu w przypadku przedłużenia Umowy dodatkowej na kolejny okres. W przypadku osiągnięcia przedmiotowego limitu Świadczeń Unum poinformuje o tym Ubezpieczonego i Ubezpieczającego.

5. Maksymalna łączna liczba Dni Pobytu w Szpitalu z powodu:
 - 1) zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania,
 - 2) AIDS lub zakażenia wirusem HIV,
 - 3) chorobowych lub patologicznych stanów związanych z ciążą,
 za które Ubezpieczony może nabyć prawo do Świadczenia z tytułu Umowy dodatkowej, wynosi 90 dni. Limit, o którym mowa w poprzednim zdaniu, obowiązuje osobno dla każdej grupy przyczyn Pobytu w Szpitalu wskazanej w pkt 1–3 powyżej. Limit ulega odnowieniu w przypadku przedłużenia Umowy dodatkowej na kolejny okres. Unum poinformuje Ubezpieczonego i Ubezpieczającego o osiągnięciu przedmiotowego limitu.
6. Unum wypłaci Świadczenie z tytułu Umowy dodatkowej maksymalnie za 30 Dni Pobytu w Szpitalu rehabilitacyjnym. Limit, o którym mowa w poprzednim zdaniu, ulega odnowieniu w przypadku przedłużenia Umowy dodatkowej na kolejny okres. Unum poinformuje Ubezpieczonego i Ubezpieczającego o osiągnięciu przedmiotowego limitu.
7. Unum wypłaci maksymalnie 5 Świadczeń z tytułu Umowy dodatkowej w przypadku Innych operacji przeprowadzonych w Szpitalu u Ubezpieczonego. Limit, o którym mowa w poprzednim zdaniu, ulega odnowieniu w przypadku przedłużenia Umowy dodatkowej na kolejny okres. Unum poinformuje Ubezpieczonego i Ubezpieczającego o osiągnięciu przedmiotowego limitu.
8. W przypadku gdy Pobyt w Szpitalu Ubezpieczonego trwał co najmniej 30 dni i trwa nadal, Ubezpieczony może złożyć wniosek o wypłatę Świadczenia za przebyty okres Pobytu w Szpitalu. Po upływie kolejnych 30 dni, pod warunkiem że Pobyt w Szpitalu trwa nadal, Ubezpieczony może złożyć wniosek o wypłatę Świadczenia za kolejne Dni Pobytu w Szpitalu.

Rozdział 5. Postanowienia końcowe

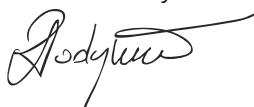
§ 19. Pozostałe postanowienia

1. W przypadku zawarcia Umowy dodatkowej staje się ona integralną częścią Umowy ubezpieczenia i podlega interpretacji łącznie z Umową podstawową (z zastrzeżeniem możliwości rozwiązania Umowy dodatkowej przed terminem rozwiązania Umowy podstawowej).
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWUD stosuje się odpowiednie postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczących Umowy podstawowej.

§ 20. Data uchwały

1. Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu i Operacji wskutek Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku wraz z Tabelą Operacji zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Unum nr 5/02/2024 z dnia 20 lutego 2024 r. i wchodzi w życie z dniem 4 marca 2024 r.

Aneta Podyma



Prezes Zarządu
Unum Życie TUIR S.A.

Borys Kowalski



Członek Zarządu
Unum Życie TUIR S.A.

Tabela Operacji

do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu i Operacji wskutek Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku została zatwierdzona wraz wymienionymi OWUD uchwałą Zarządu Unum nr 5/02/2024 z dnia 20 lutego 2024 r. i wchodzi w życie z dniem 4 marca 2024 r.

Niniejsza Tabela Operacji zawiera listę Operacji objętych zakresem ubezpieczenia z tytułu umowy Ubezpieczenia Dodatkowego na wypadek Pobytu w Szpitalu i Operacji wskutek Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku.

Zakres ubezpieczenia został określony w rozdz. 2 wymienionych OWUD.

Lp.	Nazwa operacji	Procent Sumy ubezpieczenia za Operację
Operacje układu nerwowego		
Operacje nerwów czaszkowych i struktur wewnątrzczaszkowych		
1.	Rozległe usunięcie tkanki mózgowej	80%
2.	Wycięcie zmiany patologicznej tkanki mózgowej	80%
3.	Wentrykulostomia (wytworzenie połączenia z komorą mózgu)	60%
4.	Przeszczep nerwu czaszkowego	60%
5.	Wewnątrzczaszkowe przecięcie nerwu czaszkowego	80%
6.	Pozaczaszkowe usunięcie nerwu błędnego (X)	40%
7.	Drenaż przestrzeni nadtwardówkowej	20%
8.	Drenaż przestrzeni podtwardówkowej	20%
9.	Usunięcie zmiany patologicznej opon mózgu	40%
10.	Operacje przestrzeni podpajęczynówkowej mózgu	40%
Operacje opon kręgowych, rdzenia kręgowego i kanału kręgowego		
11.	Częściowe usunięcie rdzenia kręgowego	40%
12.	Inne otwarte operacje rdzenia kręgowego	40%
13.	Operacja korzeni nerwu rdzeniowego	20%
Operacje nerwów obwodowych		
14.	Wycięcie nerwu obwodowego lub współczulnego	20%
15.	Mikrochirurgiczne leczenie nerwu obwodowego	40%
16.	Odbarczenie nerwu obwodowego w obrębie nadgarstka	10%
17.	Odbarczenie nerwu obwodowego w innym obszarze	10%
18.	Przeszczep nerwu obwodowego	40%
Operacje gruczołów dokrewnych		
19.	Wycięcie przysadki	60%
20.	Wycięcie tarczycy całkowite	40%
21.	Wycięcie tarczycy częściowe	20%
22.	Wycięcie przytarczyc	20%
23.	Wycięcie grasicy	20%
24.	Wycięcie nadnercza	60%
Operacje sutka		
25.	Wycięcie kwadrantu piersi lub wycięcie guza piersi – BCT	20%
26.	Całkowita amputacja sutka (mastektomia)	60%
27.	Usunięcie sutka z zawartością dołu pachowego	80%
28.	Odtworzenie sutka	40%
Operacje oka		
Operacje oczodołu, brwi i powiek		
29.	Usunięcie gałki ocznej	60%

30.	Wszczepienie protezy gałki ocznej	40%
31.	Usunięcie zmiany patologicznej powiek	10%
32.	Operacje brwi	10%
Operacje mięśni oka, gruczołów łzowych i przewodów łzowych		
33.	Złożona operacja na mięśniach oka	40%
34.	Wycięcie mięśnia oka	40%
35.	Skrócenie mięśnia oka	40%
36.	Operacja gruczołu łzowego	20%
37.	Operacja przewodu nosowo-łzowego	20%
38.	Częściowy podział mięśnia oka	20%
Operacje spojówki, rogówki, twardówki, tęczówki i siatkówki		
39.	Usunięcie zmiany patologicznej spojówki	5%
40.	Nacięcie spojówki	5%
41.	Usunięcie zmiany patologicznej twardówki	20%
42.	Usunięcie ciała obcego z rogówki	10%
43.	Wycięcie tęczówki	40%
44.	Nacięcie tęczówki	20%
45.	Nacięcie twardówki	10%
46.	Nacięcie rogówki	10%
47.	Leczenie operacyjne jaskry lub zaćmy	20%
48.	Laserowa korekcja wzroku	5%
49.	Operacja ciała szklanego	40%
50.	Leczenie operacyjne odklejonej siatkówki	20%
Operacje ucha		
Operacje ucha zewnętrznego, ucha wewnętrznego, ucha środkowego i wyrostka sutkowatego		
51.	Wycięcie zmiany ucha zewnętrznego	20%
52.	Usunięcie zmiany patologicznej ucha środkowego	20%
53.	Mastoidektomia	20%
54.	Leczenie chirurgiczne błony bębenkowej	20%
55.	Operacje ślimaka	40%
56.	Operacje trąbki Eustachiusza	20%
57.	Operacje narządu przedsionkowego	40%
Operacje nosa i zatok przynosowych		
58.	Amputacja (resekcja) nosa	40%
59.	Operacja przegrody nosa	10%
60.	Operacje zatoki szczękowej	20%
61.	Operacje zatoki czołowej, sitowej lub klinowej	10%
Operacje krtani, gardła i tchawicy		
62.	Wycięcie krtani	60%
63.	Odtworzenie krtani	80%
64.	Wycięcie gardła	80%
65.	Leczenie chirurgiczne gardła	60%
66.	Usunięcie migdałków	10%
67.	Częściowe wycięcie tchawicy	40%
68.	Plastyka tchawicy (rekonstrukcja tchawicy)	60%
69.	Operacyjne leczenie zespołu obturacyjnego bezdechu sennego	10%

Operacje płuc i oskrzeli		
70.	Przeszczep płuca jako biorca	100%
71.	Wycięcie płuca (wycięcie płuca BNO)	80%
72.	Inne usunięcie zmiany patologicznej płuca	80%
73.	Częściowe usunięcie oskrzela terapeutyczne	60%
74.	Otwarte operacje śródpiersia	60%
Operacje ust i twarzy		
Operacje języka, wargi		
75.	Wycięcie języka (całkowite)	60%
76.	Częściowe wycięcie wargi	10%
77.	Usunięcie zmiany patologicznej języka	20%
78.	Wycięcie zmiany patologicznej innej części jamy ustnej (z wyłączeniem zębów)	20%
Operacje przewodów i gruczołów ślinowych		
79.	Wycięcie gruczołu ślinowego	20%
80.	Usunięcie zmiany patologicznej gruczołu ślinowego	20%
81.	Nacięcie gruczołu ślinowego	10%
82.	Transpozycja przewodu ślinowego	20%
83.	Podwiązanie przewodu ślinowego	10%
Operacje przewodu pokarmowego		
Operacje przełyku, przepony i żołądka		
84.	Wycięcie przełyku i żołądka	80%
85.	Całkowite wycięcie przełyku	80%
86.	Częściowe wycięcie przełyku	60%
87.	Całkowita resekcja żołądka	60%
88.	Częściowa resekcja żołądka	40%
89.	Leczenie chirurgiczne przepukliny przeponowej	40%
90.	Endoskopowe usunięcie zmiany patologicznej górnego odcinka przewodu pokarmowego	10%
Operacje dwunastnicy, jelita czczego i jelita krętego		
91.	Wycięcie dwunastnicy	60%
92.	Otwarte usunięcie zmiany patologicznej dwunastnicy	40%
93.	Resekcja jelita czczego	60%
94.	Usunięcie zmiany patologicznej jelita czczego	40%
95.	Wytworzenie przetoki jelita czczego (jejunostomia)	10%
96.	Resekcja jelita krętego	60%
97.	Otwarte usunięcie zmiany patologicznej jelita krętego	40%
98.	Wytworzenie przetoki jelita krętego (ileostomia)	20%
Operacje wyrostka robaczkowego		
99.	Wycięcie wyrostka robaczkowego w stanie nagłym	20%
100.	Inne wycięcie wyrostka robaczkowego	10%
Operacje okrężnicy i odbytnicy		
101.	Całkowite wycięcie okrężnicy i odbytnicy	100%
102.	Całkowite wycięcie okrężnicy	60%
103.	Wycięcie okrężnicy poprzecznej	40%
104.	Wycięcie prawej połowy okrężnicy	40%
105.	Wycięcie okrężnicy esowatej	40%
106.	Operacja ufiksowania odbytnicy z dojścia przez krocze	20%
107.	Wycięcie odbytnicy	60%

108.	Otwarte usunięcie zmiany patologicznej odbytnicy	40%
109.	Endoskopowe usunięcie zmiany patologicznej okrężnicy	10%
110.	Operacje kroczone przeciwdziałające wypadaniu odbytnicy	20%
Operacje odbytu i krocza		
111.	Wycięcie odbytu	40%
112.	Leczenie chirurgiczne odbytu	20%
113.	Drenaż poprzez krocze	10%
114.	Operacje żylaków odbytu	10%
Operacje wątroby, pęcherzyka żółciowego i trzustki		
Operacje wątroby		
115.	Przeszczep wątroby jako biorca	100%
116.	Częściowe wycięcie wątroby	60%
117.	Wycięcie zmiany patologicznej w obrębie wątroby	60%
Operacje pęcherzyka żółciowego		
118.	Wycięcie pęcherzyka żółciowego	20%
119.	Zabiegi lecznicze przezskórne pęcherzyka żółciowego	20%
Operacje trzustki		
120.	Przeszczep trzustki jako biorca	100%
121.	Całkowite wycięcie trzustki lub wycięcie głowy trzustki	80%
122.	Usunięcie zmiany patologicznej trzustki	60%
Operacje śledziony		
123.	Całkowite wycięcie śledziony	40%
Operacje serca		
124.	Przeszczep serca (lub przeszczep serca i płuc) jako biorca	100%
Operacje przegrody, przedsionka i zastawek serca		
125.	Zamknięcie ubytku międzyprzedsionkowego i międzykomorowego	80%
126.	Zabieg wycięcia tętniaka aorty ze wstawką naczyniową	80%
127.	Inne otwarte zabiegi naprawcze serca i osierdzia	60%
128.	Walwuloplastyka mitralna	60%
129.	Walwuloplastyka aortalna	80%
130.	Plastyka zastawki trójdzielnej	60%
131.	Plastyka zastawki tętnicy płucnej	60%
132.	Wszczepienie układu stymulującego serce	20%
Operacje na naczyniach serca		
133.	Pomostowanie aortalno-wieńcowe (jedna lub więcej tętnic wieńcowych)	80%
134.	Pomostowanie aortalno-wieńcowe przy użyciu tętnicy piersiowej wewnętrznej	80%
135.	Operacja naprawcza tętnicy wieńcowej lub inne zabiegi na naczyniach serca	60%
136.	Wewnątrznaczyniowa angioplastyka balonowa tętnicy wieńcowej z wszczepieniem stentu lub bez wszczepienia stentu	40%
137.	Inne usunięcie niedrożności tętnicy wieńcowej	40%
Operacje innych części serca i osierdzia		
138.	Wycięcie osierdzia (perikardiektomia)	60%
139.	Drenaż osierdzia	40%
140.	Wszczepienie urządzenia do resynchronizacji komór serca, umiarkowania pracy serca (CRT, CRD-D, ICD)	40%
141.	Nacięcie osierdzia (perikardiotomia)	40%
Operacje naczyń krwionośnych		
142.	Operacja tętniaka aorty ze wskazań nagłych	100%
143.	Zespoleń aorty zstępującej z tętnicą płucną grafem	80%

144.	Zespolecie tętnicy podobojczykowej z tętnicą płucną grafem	80%
145.	Leczenie chirurgiczne tętnicy płucnej (embolektomia, trombektomia)	80%
146.	Zespolecie systemowo-płucne lewo-prawe	60%
147.	Otwarte operacje naprawcze tętnicy szyjnej	80%
148.	Zabiegi wewnątrznacyniowe aorty, tętnicy szyjnej, nerkowej lub tętnic wewnątrzczaszkowych	60%
149.	Otwarte zabiegi naprawcze aorty i jej gałęzi trzewnych	60%
150.	Otwarte zabiegi naprawcze tętniaka tętnicy biodrowej	80%
151.	Zespolecie żyły głównej lub jej gałęzi	60%
152.	Podwiązanie (plikacja), wprowadzenie filtra żyły głównej	20%
153.	Operacje żyłaków kończyny dolnej	5%

Operacje układu moczowego

Operacje nerki

154.	Przeszczep nerki jako biorca	80%
155.	Całkowite usunięcie nerki	60%
156.	Częściowe wycięcie nerki	40%
157.	Operacja naprawcza nerki lub otwarte chirurgiczne leczenie nerki	20%

Operacje moczowodu

158.	Wycięcie moczowodu	40%
159.	Terapeutyczna operacja moczowodu przez ureteroskop (ultraspekja) lub zabiegi lecznicze ureteroskopowe	20%
160.	Operacje ujścia moczowodu	20%
161.	Chirurgiczne metody leczenia kamicy nerkowej, np. ESWL	20%

Operacje pęcherza moczowego, cewki moczowej, gruczołu krokowego

162.	Całkowite wycięcie pęcherza moczowego	80%
163.	Częściowe wycięcie pęcherza moczowego	40%
164.	Wycięcie zmiany patologicznej pęcherza moczowego metodą endoskopową	20%
165.	Wycięcie prostaty	40%
166.	Leczenie chirurgiczne cewki moczowej	40%
167.	Operacje brzuszne wspomagające ujście pęcherza moczowego	60%
168.	Usunięcie zmiany patologicznej prostaty	10%

Operacje narządów płciowych

Operacje męskich narządów płciowych

169.	Usunięcie moszny	20%
170.	Jednostronne wycięcie jądra	20%
171.	Obustronne wycięcie jąder	40%
172.	Usunięcie zmiany patologicznej jądra	10%
173.	Umieszczenie jąder w mosznie	20%
174.	Proteza jądra	40%
175.	Amputacja prącia	40%
176.	Leczenie chirurgiczne powrózka nasiennego	20%

Operacje żeńskich narządów płciowych

177.	Wycięcie pochwy	60%
178.	Wycięcie macicy	60%
179.	Wycięcie samej szyjki macicy	20%
180.	Usunięcie zmian patologicznych w obrębie macicy lub w obrębie szyjki macicy	10%
181.	Całkowite obustronne wycięcie przydatków macicy lub wycięcie trzonu macicy	40%
182.	Całkowite jednostronne wycięcie przydatków macicy	20%
183.	Endoskopowe zabiegi terapeutyczne macicy	5%
184.	Obustronne wycięcie jajników	20%

185.	Jednostronne wycięcie jajnika	10%
186.	Wycięcie sromu	40%
187.	Obustronne wycięcie jajowodów	20%
188.	Jednostronne wycięcie jajowodu	5%

Operacje ściany klatki piersiowej, opłucnej i przepony

189.	Rekonstrukcja ściany klatki piersiowej	40%
190.	Otwarte wycięcie opłucnej	20%
191.	Endoskopowe leczenie opłucnej	10%

Operacje chirurgiczne przepuklin i inne operacje brzuszne

192.	Leczenie chirurgiczne przepukliny pępkowej	20%
193.	Pierwotne leczenie chirurgiczne przepukliny udowej, pachwinowej lub przepukliny kresy białej	20%
194.	Pierwotne leczenie chirurgiczne przepukliny w bliźnie operacyjnej	20%
195.	Pierwotne leczenie chirurgiczne przepukliny uwięźniętej	20%

Operacje otrzewnej

196.	Otwarte operacje otrzewnej tylnej ściany brzucha	40%
------	--	-----

Operacje mięśni, ścięgien

197.	Przeszczep mięśnia	20%
198.	Wycięcie mięśnia	20%
199.	Leczenie chirurgiczne mięśnia (z wyłączeniem prostego szycia mięśnia)	20%
200.	Wycięcie pochewki ścięgna	10%
201.	Pierwotne naprawcze leczenie chirurgiczne ścięgna	10%
202.	Wycięcie ścięgna	20%

Układ limfatyczny

203.	Wycięcie grupy węzłów chłonnych (wycięcie regionalnych węzłów chłonnych)	20%
------	--	-----

Operacje twarzy i kości twarzoczaszki

204.	Plastyka czaszki	40%
205.	Otwarcie czaszki	40%
206.	Wycięcie kości twarzy	20%
207.	Repozycja złamania szczęki	20%
208.	Inne operacje kości twarzy	40%
209.	Wycięcie żuchwy	40%
210.	Repozycja złamania żuchwy	20%
211.	Operacje kieszonki skrzelowej	20%

Operacje kręgosłupa i krążków międzykręgowych

212.	Pierwotne operacje odbarczające kręgosłup szyjny	20%
213.	Rewizyjne operacje odbarczające kręgosłup szyjny	40%
214.	Pierwotne operacje odbarczające kręgosłup lędźwiowy	20%
215.	Rewizyjne operacje odbarczające kręgosłup lędźwiowy	40%
216.	Pierwotne operacje odbarczające kręgosłup piersiowy	20%
217.	Rewizyjne operacje odbarczające kręgosłup piersiowy	40%
218.	Pierwotne wycięcie szyjnego krążka międzykręgowego	40%
219.	Rewizyjne wycięcie szyjnego krążka międzykręgowego	60%
220.	Pierwotne zespolenie kręgów	40%
221.	Rewizyjne zespolenie kręgów	60%
222.	Odbarczenie złamania kręgosłupa	20%
223.	Usunięcie zmiany patologicznej kręgosłupa	40%

Operacje chirurgii urazowej i ortopedyczne

Rekonstrukcja kości

224.	Całkowita rekonstrukcja kciuka	60%
225.	Rekonstrukcja kciuka	20%
226.	Protezowanie kości	40%
227.	Całkowite wycięcie kości: łopátka, obojczyk, klatka piersiowa (żebra i mostek)	20%
228.	Wycięcie kości ektopowej	10%
229.	Usunięcie zmiany patologicznej kości	10%
230.	Kompleksowa rekonstrukcja przodostopia	20%
231.	Kompleksowa rekonstrukcja tyłostopia	20%

Repozycja złamania kości, stabilizacja złamania

232.	Pierwotna otwarta repozycja śródstawowego złamania kości	10%
233.	Przeszczep szpiku kostnego	20%
234.	Pierwotne otwarte nastawienie złamania kości ze stabilizacją wewnętrzną lub zewnętrzną	40%
235.	Zamknięte nastawienie złamania kości ze stabilizacją wewnętrzną	40%

Protezowanie stawów i kości

236.	Protezooplastyka totalna bezcementowa stawu biodrowego	60%
237.	Protezooplastyka totalna bezcementowa stawu kolanowego	60%
238.	Protezooplastyka totalna bezcementowa innego stawu	40%
239.	Protezooplastyka cementowa innego stawu	20%

Repozycja zwichnięć i operacje elementów stawów

240.	Zamknięte nastawienie zwichnięcia stawu: kolana, nadgarstka, barku, biodra, łokcia	20%
241.	Pierwotne otwarte nastawienie urazowego zwichnięcia stawu	20%
242.	Zamknięte nastawienie urazowego zwichnięcia innego stawu	10%
243.	Protezowanie więzadła stawu kolanowego	20%
244.	Artroskopowe leczenie stawu kolanowego	10%
245.	Artroskopowe leczenie stawu barkowego	10%
246.	Artroskopowe leczenie stawu skokowego	20%
247.	Artroskopowe leczenie innego stawu	5%

Replantacja i amputacje kończyn

248.	Replantacja kończyny górnej	60%
249.	Replantacja kończyny dolnej	80%
250.	Implantacja protezy kończyny	40%
251.	Amputacja kończyny dolnej	60%
252.	Amputacja ręki lub ramienia	40%
253.	Amputacja stopy	40%
254.	Amputacja palucha stopy	10%
255.	Całkowita amputacja kciuka	10%

Inne operacje

256.	Wytrzewienie miednicy	100%
257.	Operacje usunięcia zmiany patologicznej w nowotworach złośliwych skóry	10%
258.	Inne operacje przeprowadzone w Szpitalu	5%



www.unum.pl

Unum Życie Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółka Akcyjna, z siedzibą w Warszawie:
do dnia 07.08.2024 r. przy al. Jana Pawła II 17, 00-854 Warszawa, od dnia 08.08.2024 r. przy ul. Łuckiej 9, 00-842 Warszawa,
Spółka wpisana do rejestru przedsiębiorców w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, KRS 000008906, NIP 526-22-62-838, REGON 013281575,
kapitał zakładowy 60 000 000,00 zł w całości opłacony.

IB-OWUD-HIR-V-PA