

Ubezpieczenie dodatkowe na wypadek pobytu w szpitalu lub operacji

Ogólne Warunki Ubezpieczenia dodatkowego

Informacje o produkcie ubezpieczeniowym oraz inne informacje, których obowiązek przekazania wynika z ustawy z dnia 15.12.2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń

Ubezpieczenie dodatkowe na wypadek pobytu w szpitalu lub operacji (HR/2/2022)

Poniżej znajdują się informacje na temat najistotniejszych cech produktu. Z uwagi na informacyjny charakter materiału nie zawarliśmy tu wszystkich warunków, na jakich jest zawierana Umowa dodatkowa, a niektóre z nich zostały przedstawione w sposób uproszczony. Wiążący charakter mają Ogólne Warunki Umowy Dodatkowej (OWUD), dlatego rekomendujemy zapoznanie się z ich treścią.

Terminy zapisane dużymi literami w tym dokumencie mają znaczenie zdefiniowane w Ogólnych Warunkach Ubezpieczeń Umowy głównej (OWU) oraz OWUD.

Celem tej Umowy dodatkowej jest wypłata Świadczenia ubezpieczeniowego na wypadek Pobytu w szpitalu lub Operacji, które zapewni Ubezpieczonemu wsparcie finansowe w sytuacji, gdy Ubezpieczony nie jest aktywny zawodowo na skutek hospitalizacji lub przebycia Operacji. Umowa dodatkowa nie może istnieć samodzielnie. Może być zawarta razem z Umową główną lub dokupiona do niej w trakcie jej trwania. Istotną rolę w tej Umowie dodatkowej odgrywają:

- Ubezpieczający – osoba zawierająca Umowę dodatkową i zobowiązana do terminowego opłacania składek za Umowę główną i Umowę dodatkową oraz
- Ubezpieczony – osoba, której zdrowie jest przedmiotem ochrony; może nią być osoba fizyczna, która w dniu złożenia przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej ukończyła 16. rok życia i nie ukończyła 66. roku życia, a w przypadku Ponownej Umowy, kiedy w pierwszym jej dniu nie ukończyła 69. roku życia.

Cechy produktu i opis

Zakres Umowy dodatkowej

Zakres Umowy dodatkowej określa przypadki, w których Prudential wypłaci świadczenie, jeśli:

- Ubezpieczony na skutek Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku przebywał w Szpitalu przez minimum 4 kolejne dni; przy czym pierwszy dzień Pobytu w szpitalu musi mieć miejsce:
 - w Okresie ubezpieczenia, jeżeli Pobyt w szpitalu jest następstwem Nieszczęśliwego wypadku;
 - w Okresie ubezpieczenia, lecz nie wcześniej niż 31. dnia tego okresu, jeżeli Pobyt w szpitalu jest następstwem Choroby;
- przeprowadzono u Ubezpieczonego Operację wskazaną w Tabeli operacji i zabiegów, stanowiącej Załącznik nr 1 do OWUD, przy czym Operacja musi mieć miejsce:
 - w Okresie ubezpieczenia, jeżeli Operacja jest następstwem Nieszczęśliwego wypadku;
 - w Okresie ubezpieczenia, lecz nie wcześniej niż 31. dnia tego okresu, jeżeli Operacja jest następstwem Choroby.

Pobyt w szpitalu lub Operacja, które były następstwem Choroby, muszą mieć miejsce na terytorium następujących krajów: kraje będące członkami Unii Europejskiej, Wielka Brytania, Norwegia, Szwajcaria, Islandia, Watykan, Monako, San Marino, Liechtenstein, Stany Zjednoczone Ameryki Północnej, Kanada, Australia, Nowa Zelandia, Japonia, Turcja, Albania, Bośnia i Hercegowina, Czarnogóra, Macedonia Północna oraz Serbia.

Pobyt w szpitalu lub Operacja, które były następstwem Nieszczęśliwego wypadku, są objęte zakresem ochrony na całym świecie.

Ochrona ubezpieczeniowa w przypadku zawarcia Ponownej Umowy będzie udzielana od pierwszego dnia nowego Okresu ubezpieczenia zarówno w stosunku do zdarzeń będących następstwem Nieszczęśliwego wypadku, jak i Choroby.

Okres ubezpieczenia

Czas trwania Umowy dodatkowej to:

- 5 lat (jeżeli jest zawierana razem z Umową główną) lub
- minimum 4 lata i 1 miesiąc (jeżeli jest zawierana w trakcie trwania Umowy głównej), ale nie dłużej niż 5 lat.

Prudential może zaproponować zawarcie Ponownej Umowy na okres krótszy niż 5 lat tylko wtedy, gdy:

- do końca Okresu ubezpieczenia Umowy głównej pozostaje mniej niż 5 lat lub
- Ubezpieczony w pierwszym dniu Okresu ubezpieczenia Ponownej Umowy będzie miał ukończony 66. rok życia, ale nie ukończy jeszcze 69. roku życia,

przy czym w żadnym przypadku Okres ubezpieczenia nie może wynosić mniej niż 2 lata.

Ocena stanu zdrowia Ubezpieczonego przed zawarciem Umowy dodatkowej

Przed zawarciem Umowy dodatkowej Ubezpieczający oraz Ubezpieczony odpowiadają na pytania wskazane w ankiecie oceny ryzyka we wniosku o zawarcie. Na podstawie udzielonych odpowiedzi podejmowana jest decyzja o warunkach, na jakich zostanie zawarta Umowa dodatkowa. Decyzja ta może zostać poprzedzona skierowaniem Ubezpieczonego na dodatkowe badania medyczne, których koszt ponosi Prudential, a także koniecznością odpowiedzi na dodatkowe pytania, wynikające z wcześniej przekazanych informacji. Ważne jest, aby na etapie wypełniania wniosku podać prawdziwe informacje dotyczące stanu zdrowia, wykonywanego zawodu oraz posiadanego hobby. W przeciwnym razie Prudential może odmówić wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego, o czym szczegółowo piszemy w części Wyłączenia odpowiedzialności Prudential.

W przypadku zawarcia Ponownej Umowy Ubezpieczony nie jest poddawany ocenie ryzyka ubezpieczeniowego.

Początek ochrony ubezpieczeniowej i zawarcie Umowy dodatkowej

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w Polisie. Umowa zostaje zawarta z dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej wskazanej w Polisie, chyba że umówiono się inaczej.

Świadczenie ubezpieczeniowe i Suma ubezpieczenia

Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Pobytu w szpitalu obliczane jest jako odpowiedni procent Sumy ubezpieczenia za każdy dzień Pobytu w szpitalu, w zależności od długości Pobytu w szpitalu. Świadczenie to wynosi:

- 1% Sumy ubezpieczenia za każdy dzień Pobytu w szpitalu, jeśli pobyt ten wynosił od 4 do 30 dni;
- 1% Sumy ubezpieczenia za każdy dzień Pobytu w szpitalu od 1. do 30. dnia oraz 2% Sumy ubezpieczenia za każdy dzień od 31. dnia, jeśli pobyt ten był dłuższy niż 30 dni.

Jeśli Ubezpieczony podczas Pobytu w szpitalu trwającego co najmniej 4 dni trafił na OIOM, Prudential wypłaci dodatkowo 1% Sumy ubezpieczenia za każdy dzień pobytu na OIOM-ie.

Minimalna Suma ubezpieczenia wynosi 10 000 zł, a maksymalna 50 000 zł (nie dotyczy zawarcia Ponownej Umowy). Maksymalne świadczenie za jeden Pobyt w szpitalu wynosi 184% Sumy ubezpieczenia.

Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Operacji obliczane jest jako odpowiedni procent Sumy ubezpieczenia, w zależności od rodzaju Operacji, jaka została przeprowadzona u Ubezpieczonego.

W OWUD Operacje są podzielone na klasy od 1 do 5 oraz mają przypisany określony procent Sumy ubezpieczenia (100%, 75%, 50%, 25%, 10%) wypłacany w razie przeprowadzenia danej Operacji.

Oprócz świadczeń wymienionych powyżej Prudential wypłaci świadczenie dodatkowe w wysokości 10% Sumy ubezpieczenia, jeżeli:

- Ubezpieczony przebywał w Szpitalu nieprzerwanie dłużej niż 21 dni lub
- u Ubezpieczonego przeprowadzono Operację z klasy 1.

Maksymalne świadczenie za jedną Operację nie może przekroczyć 100% Sumy ubezpieczenia. Nie dotyczy to wypłaty świadczenia dodatkowego.

Łącznie suma wszystkich Świadczeń ubezpieczeniowych wypłaconych w Okresie ubezpieczenia nie może przekroczyć 600%/480%/360% Sumy ubezpieczenia w zależności od długości Okresu ubezpieczenia wskazanego w Tabeli limitów.

Wyłączenia odpowiedzialności Prudential

Prudential nie wypłaci Świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli Pobyt w szpitalu lub Operacja są skutkiem lub nastąpiły w związku z:

- próbą samobójczą lub umyślnym samookaleczeniem Ubezpieczonego;
- czynnym udziałem Ubezpieczonego w: Aktach przemocy, wojnie, działaniach zbrojnych, operacjach o charakterze wojskowym, misjach pokojowych, misjach stabilizacyjnych, zamieszkach lub Aktach terroru;
- popełnieniem lub usiłowniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- działaniami Ubezpieczonego w Stanie po spożyciu alkoholu lub pod wpływem środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, chyba że zostały one użyte zgodnie z zaleceniem medycznym;
- chorobą będącą skutkiem spożywania alkoholu, zażywania środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych;
- uprawianiem przez Ubezpieczonego sportów niebezpiecznych, przez które rozumie się: sporty powietrzne, wliczając spadochroniarstwo oraz latanie samolotami ultralekkimi, akrobacje spadochronowe, lotniarstwo, paralo-

niarstwo; wspinaczkę wysokogórską lub wspinaczkę skałkową, eksplorację jaskiń oraz nurkowanie w jaskiniach, nurkowanie na głębokości co najmniej 30 metrów, skoki na linie oraz BASE jumping, sporty motorowe, żeglarstwo morskie;

- lotem jakimkolwiek statkiem powietrznym z wyjątkiem lotów na pokładzie samolotu licencjonowanych linii lotniczych odbywającego lot w ramach regularnych przewozów lotniczych lub przewozów czarterowych;
- skażeniem radioaktywnym wywołanym wypadkiem jądrowym;
- chirurgią plastyczną i kosmetyczną, jeśli leczenie nie było prowadzone w celu usunięcia skutków Nieszczęśliwego wypadku oraz operacji wskazanej w Tabeli operacji i zabiegów pod numerem 133;
- zaburzeniami psychicznymi lub zaburzeniami zachowania, w tym nerwicami sklasyfikowanymi w „Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych. Rewizja dziesiąta” w części F (poz. F00-F99);
- okolicznościami niepodanymi do wiadomości Prudential, o które Prudential pytał we wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej lub w innych pismach przy zawieraniu Umowy dodatkowej, albo podanych niezgodnie z wiedzą Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli; niniejsze wyłączenie odpowiedzialności Prudential nie ma zastosowania, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe ma miejsce po upływie 3 lat od dnia zawarcia Umowy dodatkowej.

Dodatkowo jeżeli Ubezpieczający podwyższał Sumę ubezpieczenia, w przypadku Zdarzenia ubezpieczeniowego w związku z okolicznościami, o które Prudential pytał przy podwyższaniu Sumy ubezpieczenia i które to okoliczności zostały podane niezgodnie z wiedzą Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli, świadczenie nie zostanie wypłacone w części dotyczącej podwyższenia; niniejsze ograniczenie odpowiedzialności Prudential nie ma zastosowania, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe ma miejsce po upływie 3 lat od dnia zmiany Umowy dodatkowej.

Ponadto Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Pobytu w szpitalu nie zostanie wypłacone, jeżeli był on związany z:

- porodem naturalnym, niepowikłaną ciążą lub porodem, w tym także cesarskim cięciem;
- sterylizacją lub antykoncepcją;
- leczeniem uzależnień, rehabilitacją, opieką paliatywną i hospicyjną.

Co trzeba zrobić, aby otrzymać świadczenie ubezpieczeniowe?

W celu wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego osoba występująca z roszczeniem powinna złożyć Prudential wniosek o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Pobytu w szpitalu lub Operacji wraz z wymaganymi dokumentami niezbędnymi do oceny zasadności roszczenia. Wówczas:

- W ciągu 7 dni od jego otrzymania Prudential pisemnie lub drogą elektroniczną potwierdza jego otrzymanie wraz ze wskazaniem dokumentów potrzebnych do rozpatrzenia roszczenia. Lista wymaganych dokumentów jest dostępna na stronie internetowej Prudential, za pośrednictwem infolinii Prudential, w placówkach Prudential oraz u przedstawicieli Prudential.
- Świadczenie zostanie wypłacone w terminie 30 dni od otrzymania zawiadomienia oraz po wyjaśnieniu okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Prudential, oraz wysokości tego świadczenia. Gdyby wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do wypłaty było niemożliwe w tym terminie, Prudential wypłaci świadczenie w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności ich wyjaśnienie było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Prudential wypłaci w terminie przewidzianym w zdaniu pierwszym.

Świadczenie ubezpieczeniowe przysługuje Ubezpieczonemu.

Składka z tytułu Umowy dodatkowej

Składka z tytułu Umowy dodatkowej jest częścią łącznej składki za Umowę główną i Umowę dodatkową, w związku z tym jest opłacana w takich samych terminach i z taką samą częstotliwością jak w Umowie głównej, czyli z częstotliwością: miesięczną, kwartalną, półroczną lub roczną.

Konsekwencje nieopłacenia składki

Łączna składka za Umowę główną i Umowę dodatkową powinna być opłacana w terminach podanych w Umowie. W przypadku gdy Ubezpieczający nie zapłaci składki za Umowę główną i Umowę dodatkową w terminie, ma wówczas dodatkowe 60 dni na jej opłacenie. W tym czasie Prudential udziela ochrony ubezpieczeniowej. Prudential wyśle do Ubezpieczającego wezwanie do zapłaty składki w dodatkowym terminie, nie krótszym jednak niż 7 dni od otrzymania wezwania. Jeżeli Ubezpieczający nie opłaci jej w podanym w liście terminie, zarówno Umowa główna, jak i wszystkie Umowy dodatkowe zostaną rozwiązane. Rozwiązanie niniejszej Umowy dodatkowej oznacza, że Ubezpieczony nie będzie miał zapewnionej ochrony na wypadek Pobytu w szpitalu lub Operacji.

Indeksacja i waloryzacja składki

Indeksacja lub waloryzacja odbywają się na zasadach wskazanych w OWUD oraz zamieszczonych w OWU Umowy głównej i są możliwe, o ile dotyczą też Umowy głównej. W rocznicę Umowy głównej Prudential może zaproponować indeksację lub waloryzację składki, a w konsekwencji podwyższenie Sumy ubezpieczenia i składki – Suma ubezpieczenia wzrasta o inny procent niż składka. Ubezpieczający może zrezygnować z indeksacji lub waloryzacji składki w danym roku i powrócić do nich od kolejnej rocznicy.

Zmiany w Umowie dodatkowej dokonywane na wniosek Ubezpieczającego

W ramach zmian w Umowie dodatkowej Ubezpieczający może wnioskować o podwyższenie lub obniżenie Sumy ubezpieczenia, które zawsze skutkuje zmianą wysokości składki.

Zmiany odbywają się na zasadach wskazanych w OWUD i w OWU.

Rozwiązanie i wygaśnięcie Umowy dodatkowej

Umowa dodatkowa wygasa lub rozwiązuje się z dniem:

- zgłoszenia roszczenia o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego uznanego przez Prudential, którego wartość po zsumowaniu ze świadczeniami dotychczas wypłaconymi w tym samym Okresie ubezpieczenia osiągnęła limit 600%/480%/360% Sumy ubezpieczenia w zależności od długości Okresu ubezpieczenia wskazanego w Tabeli limitów;
- przekształcenia Umowy głównej w umowę bezskładkową (nie dotyczy Umowy zawartej do ubezpieczenia KOMFORT ŻYCIA);
- odstąpienia od Umowy dodatkowej lub jej wypowiedzenia;
- rozwiązania Umowy głównej lub jej wygaśnięcia;
- z upływem ostatniego dnia Okresu ubezpieczenia Umowy dodatkowej;
- poprzedzającym najbliższą rocznicę Umowy głównej po ukończeniu przez Ubezpieczonego 70. roku życia;
- uznania roszczenia skutującego wypłatą Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Zdarzenia ubezpieczeniowego, które miało miejsce przed obniżeniem Sumy ubezpieczenia, a o którym to zdarzeniu Prudential został poinformowany po obniżeniu Sumy ubezpieczenia; dotyczy to sytuacji, gdy po wyliczeniu wartości Świadczenia ubezpieczeniowego, o którym mowa w poprzednim zdaniu, suma dotychczas wypłaconych w Okresie ubezpieczenia świadczeń przekroczy limit określony dla Świadczeń ubezpieczeniowych.

Umowy główne, w ramach których możliwe jest zawarcie Umowy dodatkowej

1. KOMFORT ŻYCIA;
2. EMERYTURA BEZ OBAW;
3. OSZCZĘDNOŚCI NA PLUS;
4. OSZCZĘDNOŚCI BEZ OBAW.

Informacje dodatkowe

Dodatkowo informujemy, że w procesie zawarcia Umowy dodatkowej niektóre czynności dystrybucyjne mogą być wykonywane bezpośrednio przez pracowników Prudential. W związku z tym informujemy, że osoby wykonujące czynności dystrybucyjne w Prudential otrzymują wynagrodzenie stałe, wypłacane na podstawie umowy o pracę, z możliwością otrzymania premii uznaniowej.

Informacje o sposobie złożenia reklamacji i skargi oraz trybie ich rozpatrywania, a także o pozasądowym rozstrzygnięciu sporów znajdują się w OWU.

Tabela informacyjna do postanowień umowy (HR/2/2022)

RODZAJ INFORMACJI	NUMER POSTANOWIENIA Z WZORCA UMOWNEGO
<p>1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Świadczenie z tytułu Pobytu w szpitalu: § 4 ust. 2 pkt 1, ust. 3 i ust. 4, w zw. z § 2 ust. 1 pkt 1, 2, 3, 4, 5, 8, 14, § 11, § 15; • Świadczenie z tytułu Operacji: § 4 ust. 2 pkt 2, ust. 3 i ust. 4, w zw. z § 2 ust. 1 pkt 1, 3, 5, 6, § 12, § 15; • Załącznik nr 1 do OWUD Tabela operacji i zabiegów; • Wartość wykupu: nie dotyczy.
<p>2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Świadczenie z tytułu Pobytu w szpitalu: § 11 ust. 2, 3, 5 i 6, § 13 i § 14, w zw. z § 2 ust. 1 pkt 2, 3, 4, 5, 8, 12, 14, 15, 16 i 21 oraz z uwzględnieniem definicji i pojęć zamieszczonych w OWU Umowy głównej; • Świadczenie z tytułu Operacji: § 12 ust. 2 i 4, § 13 ust. 1 i § 14, w zw. z § 2 ust. 1 pkt 2, 3, 5, 6, 12, 14, 15, 16 i 21 oraz z uwzględnieniem definicji i pojęć zamieszczonych w OWU Umowy głównej.

Ogólne Warunki Ubezpieczenia dodatkowego (HR/2/2022)

§ 1. Postanowienia wstępne

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek pobytu w szpitalu lub operacji stosuje się do dodatkowych umów ubezpieczenia na wypadek pobytu w szpitalu lub operacji, stanowiących uzupełnienie umów ubezpieczenia na życie zawieranych z Prudential, które wskazane są w Polisie.

§ 2. Definicje

1. Określenia użyte w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia dodatkowego oznaczają:
 - 1) **Choroba** – zaburzenie strukturalne lub funkcjonalne organizmu Ubezpieczonego niezwiązane z Nieszczęśliwym wypadkiem, powodujące wystąpienie specyficznych objawów, sklasyfikowane w „Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych”, zgodnie z jej rewizją obowiązującą na dzień wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 2) **Dzień pobytu w szpitalu** – każdy dzień kalendarzowy, w którym Ubezpieczony przebywał w Szpitalu, przy czym pierwszym dniem jest dzień przyjęcia do Szpitala, a ostatnim dniem jest dzień wypisu. Dniem pobytu w szpitalu nie jest dzień, w którym Ubezpieczony przebywał za zgodą lekarza prowadzącego poza Szpitalem na czasowej przepustce;
 - 3) **Nieszczęśliwy wypadek** – zdarzenie w życiu Ubezpieczonego wywołane przyczyną zewnętrzną, nagłą i niezależną od jego woli i stanu zdrowia;
 - 4) **OIOM** – Oddział Intensywnej Opieki Medycznej lub Oddział Intensywnej Terapii, lub inny wyspecjalizowany oddział w Szpitalu, którego celem jest opieka nad pacjentem w stanie bezpośredniego zagrożenia życia, który wymaga stałego nadzoru medycznego;
 - 5) **Okres ubezpieczenia** – wskazany w Polisie czas, przez jaki Prudential udziela ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy dodatkowej;
 - 6) **Operacja** – procedura medyczna przeprowadzona przez lekarza, wskazana w Tabeli operacji i zabiegów, która objęta jest zakresem ubezpieczenia z tytułu Umowy dodatkowej;
 - 7) **OWUD** – niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek pobytu w szpitalu lub operacji;
 - 8) **Pobyt w szpitalu** – pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu ze wskazań medycznych, którego celem jest zachowanie lub poprawa stanu zdrowia Ubezpieczonego;
 - 9) **Polisa** – wydany Ubezpieczającemu dokument potwierdzający zawarcie Umowy dodatkowej;
 - 10) **Ponowna Umowa** – Umowa dodatkowa zawarta wskutek złożenia przez Prudential propozycji jej zawarcia zgodnie z postanowieniami § 6 niniejszych OWUD;
 - 11) **Prudential** – Prudential International Assurance plc z siedzibą w Dublinie przy Fitzwilliam Court, Leeson Cl, Dublin 2, D02 TC95, Irlandia, zarejestrowana w rejestrze spółek prowadzonym przez the Companies Registration Office pod numerem 2099560 i działająca na podstawie zezwolenia Central Bank of Ireland, działająca poprzez Prudential International Assurance plc Spółka Akcyjna Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie (02-670) przy ul. Puławskiej 182, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS: 0000708052;
 - 12) **Stan po spożyciu alkoholu** – stan organizmu, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi co najmniej 0,2 promila alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu co najmniej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³;
 - 13) **Suma ubezpieczenia** – suma ubezpieczenia z tytułu Pobytu w szpitalu lub Operacji, wskazana w Polisie, ulegająca zmianom i wypłacana na zasadach opisanych w OWUD, stanowiąca podstawę do wyliczenia Świadczenia ubezpieczeniowego;
 - 14) **Szpital** – przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego, które zgodnie z przepisami prawa kraju, na którego terenie działalność jest prowadzona, spełnia kryteria określone w przepisach dla ustawowej definicji szpitala, z zastrzeżeniem, że szpitalem w rozumieniu Umowy dodatkowej nie jest: hospicjum, sanatorium lub ośrodek sanatoryjny, szpital lub oddział rehabilitacji, szpital lub ośrodek rekonwalescencyjny, placówka medycyny estetycznej, ośrodek opiekuńczy, ośrodek dla psychicznie lub przewlekle chorych, zakład lecznictwa uzdrowiskowego;
 - 15) **Świadczenie ubezpieczeniowe** – kwota wypłacana w przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 16) **Tabela limitów** – dokument stanowiący załącznik nr 2 do OWUD, zawierający informację o limitach ustalonych przez Prudential dla Umowy dodatkowej, stanowiący integralną część OWUD;
 - 17) **Tabela operacji i zabiegów** – dokument stanowiący załącznik nr 1 do OWUD, w którym wymienione są wszystkie procedury medyczne objęte zakresem ubezpieczenia z tytułu Umowy dodatkowej wraz z przypisaną do każdej z nich klasą, będącą podstawą do wyliczenia świadczenia wyrażonego w procencie Sumy ubezpieczenia;
 - 18) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna objęta ochroną ubezpieczeniową w Umowie głównej i w Umowie dodatkowej;
 - 19) **Umowa dodatkowa** – umowa ubezpieczenia zawierana na podstawie OWUD;
 - 20) **Umowa główna** – umowa ubezpieczenia na życie zawierana z Prudential, której uzupełnienie stanowi niniejsza Umowa dodatkowa;
 - 21) **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – Pobyt w szpitalu lub Operacja.
2. Jeżeli OWUD nie stanowią inaczej, określenia zdefiniowane w OWU Umowy głównej używane są w OWUD w tym samym znaczeniu.

§ 3. Ubezpieczony

1. Ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy dodatkowej może zostać objęty Ubezpieczony, który w dniu złożenia przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej ukończył 16. rok życia, a nie ukończył 66. roku życia.
2. Ochroną ubezpieczeniową na podstawie Ponownej Umowy może zostać objęty Ubezpieczony, który w pierwszym dniu Okresu ubezpieczenia Ponownej Umowy nie ukończył 69. roku życia.

§ 4. Przedmiot i zakres Umowy dodatkowej

1. Przedmiotem ubezpieczenia w ramach Umowy dodatkowej jest zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia w ramach Umowy dodatkowej obejmuje:
 - 1) Pobyt w szpitalu spowodowany Nieszczęśliwym wypadkiem lub Chorobą, który trwał nieprzerwanie minimum 4 dni i którego pierwszy dzień przypadła:
 - a. w Okresie ubezpieczenia, jeżeli pobyt ten był następstwem Nieszczęśliwego wypadku,
 - b. w Okresie ubezpieczenia, lecz nie wcześniej niż 31. dnia tego okresu, jeśli pobyt był następstwem Choroby.
 - 2) Przeprowadzenie u Ubezpieczonego Operacji wskazanej w Tabeli operacji i zabiegów, która miała miejsce:
 - a. w Okresie ubezpieczenia, jeżeli Operacja była następstwem Nieszczęśliwego wypadku,
 - b. w Okresie ubezpieczenia, lecz nie wcześniej niż 31. dnia tego okresu, jeśli Operacja była następstwem Choroby,z zastrzeżeniem § 6 ust. 6.
3. Zakres ubezpieczenia w stosunku do Zdarzeń ubezpieczeniowych spowodowanych Chorobą ograniczony jest do terytorium następujących krajów: kraje, które są członkami Unii Europejskiej, Wielka Brytania, Norwegia, Szwajcaria, Islandia, Watykan, Monako, San Marino, Liechtenstein, Stany Zjednoczone Ameryki Północnej, Kanada, Australia, Nowa Zelandia, Japonia, Turcja, Albania, Bośnia i Hercegowina, Czarnogóra, Macedonia Północna oraz Serbia.
4. Ochrona z tytułu Zdarzeń ubezpieczeniowych będących następstwem Nieszczęśliwego wypadku udzielana jest na całym świecie.

§ 5. Zawarcie Umowy dodatkowej

1. Do zawarcia Umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia OWU Umowy głównej dotyczące zawarcia Umowy głównej, z zastrzeżeniem poniższych postanowień.
2. Złożony wniosek pozostaje ważny 90 dni, o ile nie wskazano w nim innego terminu. Po upływie tego czasu zostanie on anulowany i konieczne będzie jego ponowne złożenie.
3. Umowa dodatkowa zostaje zawarta z dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej wskazanej w Polisie, chyba, że umówiono się inaczej.
4. Umowa dodatkowa może zostać zawarta:
 - 1) jednocześnie z Umową główną wyłącznie na okres 5 lat lub
 - 2) w trakcie trwania Umowy głównej na okres nie krótszy niż 4 lata i 1 miesiąc oraz nie dłuższy niż 5 lat,przy czym koniec Okresu ubezpieczenia dla Umowy dodatkowej musi przypadać w dzień poprzedzający Rocznicę Umowy głównej, ale nie później niż w dzień poprzedzający najbliższą Rocznicę Umowy głównej przypadającą po ukończeniu przez Ubezpieczonego 70. roku życia.

§ 6. Zawarcie Ponownej Umowy

1. Najpóźniej na 21 dni przed upływem bieżącego Okresu ubezpieczenia Prudential może zaproponować Ubezpieczającemu zawarcie Ponownej Umowy na kolejny Okres ubezpieczenia.
2. Ponowna Umowa może zostać zawarta na skutek złożenia przez Prudential propozycji jej zawarcia na okres 5 lat, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Okres ubezpieczenia Ponownej Umowy może być krótszy niż 5 lat tylko wtedy, gdy:
 - 1) do końca Okresu ubezpieczenia Umowy głównej pozostaje mniej niż 5 lat lub
 - 2) Ubezpieczony w pierwszym dniu Okresu ubezpieczenia Ponownej Umowy będzie miał ukończony 66. rok życia, ale nie ukończy jeszcze 69. roku życia,przy czym w żadnym przypadku Okres ubezpieczenia nie może wynosić mniej niż 2 lata.
4. W przypadku zaproponowania przez Prudential zawarcia Ponownej Umowy na okres przypadający bezpośrednio po upływie Okresu ubezpieczenia propozycja ta określać będzie nowe warunki Umowy dodatkowej, w tym nową wysokość składki. Zawarcie Ponownej Umowy odbywa się bez oceny ryzyka ubezpieczeniowego, z uwzględnieniem ograniczeń i wyłączeń odpowiedzialności, a także zwyczaj składek uzgodnionych przy zawarciu oraz w trakcie trwania Umowy dodatkowej.
5. Ponowna Umowa może zostać zawarta jedynie na warunkach zaproponowanych przez Prudential, poprzez przyjęcie przez Ubezpieczonego propozycji Prudential.
6. Ochrona ubezpieczeniowa w ramach Ponownej Umowy będzie udzielana od pierwszego dnia nowego Okresu ubezpieczenia zarówno w stosunku do zdarzeń będących następstwem Nieszczęśliwego wypadku, jak też zdarzeń będących następstwem Choroby.
7. Aby Ponowna Umowa mogła być zawarta na warunkach zaproponowanych przez Prudential, Ubezpieczający najpóźniej 7 dni przed zakończeniem bieżącego Okresu ubezpieczenia zobowiązany jest poinformować Prudential, że wyraża zgodę na zawarcie Ponownej Umowy na warunkach przedstawionych przez Prudential.
8. Prudential zastrzega sobie prawo do nie zaproponowania Ponownej Umowy lub zaproponowania jej na warunkach odbiegających od niniejszych OWUD.

§ 7. Rozwiązanie i wygaśnięcie Umowy dodatkowej

1. Do rozwiązania Umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia OWU Umowy głównej dotyczące rozwiązania i wygaśnięcia Umowy głównej, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. Umowa dodatkowa wygasa lub rozwiązuje się również z dniem:
 - 1) przekształcenia Umowy głównej w umowę bezskładkową, o ile Umowa główna przewiduje taką możliwość;
 - 2) poprzedzającym najbliższą rocznicę Umowy głównej po ukończeniu przez Ubezpieczonego 70. roku życia;
 - 3) zgłoszenia roszczenia o wypłatę Świadczenia ubezpieczeniowego uznanego przez Prudential, którego wartość po zsumowaniu ze świadczeniami dotychczas wypłaconymi w tym samym Okresie ubezpieczenia osiągnęła maksymalny limit określony w pkt 5 w Tabeli limitów;
 - 4) wskazanym w § 8 ust. 7.
3. Ubezpieczający może odstąpić od Umowy dodatkowej w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia lub od dnia doręczenia Polisy potwierdzającej jej zawarcie, w zależności

od tego, które z tych zdarzeń nastąpi później. W przypadku składania oświadczenia o odstąpieniu na piśmie termin ten uważa się za zachowany, jeżeli oświadczenie Ubezpieczającego wpłynęło do Prudential przed jego upływem, chyba że Umowa dodatkowa została zawarta na odległość – w takim przypadku termin ten uważa się za zachowany, jeżeli oświadczenie Ubezpieczającego zostanie wysłane w tym terminie.

§ 8. Suma ubezpieczenia z tytułu Umowy dodatkowej

1. Wysokość Sumy ubezpieczenia jest ustalana z Ubezpieczającym przy zawieraniu Umowy dodatkowej i podlega zmianom na zasadach opisanych w OWUD.
2. Wysokość Sumy ubezpieczenia musi mieścić się w przedziale wskazanym w pkt 1 w Tabeli limitów.
3. Na wniosek Ubezpieczającego Suma ubezpieczenia z Umowy dodatkowej może ulec zmianie na zasadach określonych w OWU Umowy głównej dotyczących zmian wysokości odpowiednio: gwarantowanej sumy z tytułu dożycia, gwarantowanej sumy ubezpieczenia lub sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że:
 - 1) podwyższenie Sumy ubezpieczenia nie może być dokonane, jeśli od dnia, od którego zmiana ta miałaby obowiązywać, do końca Okresu ubezpieczenia pozostał mniej niż rok ubezpieczenia;
 - 2) obniżenie Sumy ubezpieczenia może być dokonane najwcześniej po upływie pierwszego roku ubezpieczenia Umowy dodatkowej;
 - 3) wartość, o jaką Suma ubezpieczenia może być podwyższona, nie może być niższa niż wartość wskazana w pkt 2 w Tabeli limitów;
 - 4) podwyższenie Sumy ubezpieczenia z Umowy dodatkowej nie jest możliwe w ramach gwarantowanego podwyższenia odpowiednio: gwarantowanej sumy z tytułu dożycia, gwarantowanej sumy ubezpieczenia lub sumy ubezpieczenia.
4. Zmiana wysokości Sumy ubezpieczenia skutkuje zmianą wysokości składki z tytułu Umowy dodatkowej.
5. Zmiana wysokości Sumy ubezpieczenia wymaga zgody Prudential oraz zaakceptowania przez Ubezpieczającego nowej wysokości składki z tytułu Umowy dodatkowej.
6. Prudential nie wyrazi zgody na obniżenie Sumy ubezpieczenia, jeśli kwota maksymalnej wartości Świadczeń ubezpieczeniowych, o której mowa w pkt 5 w Tabeli limitów, obliczona z uwzględnieniem nowej Sumy ubezpieczenia, byłaby w efekcie obniżenia Sumy ubezpieczenia niższa niż suma dotychczas wypłaconych świadczeń w danym Okresie ubezpieczenia.
7. W przypadku gdy:
 - 1) przed obniżeniem Sumy ubezpieczenia miało miejsce Zdarzenie ubezpieczeniowe skutkujące wypłatą Świadczenia ubezpieczeniowego, a o którym to zdarzeniu Prudential zostanie poinformowany po zmianie Sumy ubezpieczenia oraz
 - 2) kwota maksymalnej wartości Świadczeń ubezpieczeniowych, o której mowa w pkt 5 w Tabeli limitów, obliczona z uwzględnieniem nowej Sumy ubezpieczenia będzie niższa niż suma wypłaconych świadczeń w danym Okresie ubezpieczenia, włączając w to świadczenie, o którym mowa w pkt 1, uznane przez Prudential.
 Umowa dodatkowa wygaśnie w dniu zgłoszenia roszczenia o świadczenie, o którym mowa w pkt 1.

§ 9. Składka z tytułu Umowy dodatkowej

1. Wysokość składki należnej z tytułu Umowy dodatkowej jest ustalana na podstawie:
 - 1) Sumy ubezpieczenia;
 - 2) czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy dodatkowej, z uwzględnieniem wyłączeń odpowiedzialności, w szczególności ograniczeń, o których mowa w § 4 ust. 2 pkt 1 lit. b oraz pkt 2 lit. b;
 - 3) częstotliwości opłacania składek;
 - 4) wyników oceny ryzyka ubezpieczeniowego;
 - 5) wieku Ubezpieczonego odpowiednio:
 - a. w dniu złożenia wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej;
 - b. w pierwszym dniu Okresu ubezpieczenia Ponownej Umowy.
2. Do opłacania, skutków nieopłacenia i zwrotu składki mają zastosowanie postanowienia OWU Umowy głównej dotyczące składki należnej z tytułu Umowy głównej.
3. Wysokość składki z tytułu Umowy dodatkowej wskazana jest w Polisie.

§ 10. Indeksacja i waloryzacja

Do indeksacji oraz waloryzacji składki należnej z tytułu Umowy dodatkowej i podwyższenia Sumy ubezpieczenia w wyniku indeksacji lub waloryzacji składki stosuje się odpowiednio postanowienia OWU Umowy głównej dotyczące indeksacji oraz waloryzacji składki należnej z tytułu Umowy głównej.

§ 11. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Pobytu w szpitalu

1. Prudential wypłaci Ubezpieczonemu jedno ze Świadczeń ubezpieczeniowych wymienionych w Tabeli 1, w zależności od długości Pobytu w szpitalu:

Tabela 1

Liczba Dni pobytu w szpitalu dla jednego nieprzerwanego pobytu	Świadczenie za Pobyt w szpitalu obliczone na podstawie Sumy ubezpieczenia obowiązującej w pierwszym Dniu pobytu w szpitalu
4–30	<ul style="list-style-type: none"> • 1% Sumy ubezpieczenia za każdy Dzień pobytu w szpitalu od 1. do 30. dnia
31 i więcej	Suma: <ul style="list-style-type: none"> • 1% Sumy ubezpieczenia za każdy Dzień pobytu w szpitalu od 1. do 30. dnia oraz • 2% Sumy ubezpieczenia za każdy Dzień pobytu w szpitalu od 31. Dnia pobytu w szpitalu

2. Pobytu w szpitalu nie przerywa przebywanie Ubezpieczonego poza Szpitalem na czasowej przepustce, ale za ten dzień nie przysługuje Świadczenie ubezpieczeniowe.
3. Pobytu w szpitalu nie przerywa przeniesienie Ubezpieczonego do innego Szpitala, ale do kalkulacji Świadczenia ubezpieczeniowego dzień, w którym Ubezpieczony został przeniesiony do innego Szpitala, zostanie uwzględniony tylko raz.
4. Oprócz świadczenia wskazanego w Tabeli 1 Prudential wypłaci Ubezpieczonemu dodatkowo następujące świadczenia:

Tabela 2

Warunek będący podstawą do naliczenia świadczenia	Świadczenie obliczone na podstawie Sumy ubezpieczenia obowiązującej w pierwszym Dniu pobytu w szpitalu
Jeżeli w trakcie Pobytu w szpitalu, który trwał co najmniej 4 kolejne dni, Ubezpieczony był poddany leczeniu na OIOM	1% Sumy ubezpieczenia za każdy dzień pobytu na OIOM
Jeśli jednorazowy Pobyt w szpitalu był dłuższy niż 21 dni	10% Sumy ubezpieczenia

5. Za jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe, jakim jest jeden Pobyt w szpitalu, włączając w to pobyt na OIOM, Prudential wypłaci Świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości nieprzekraczającej limitu określonego pkt 3 w Tabeli limitów.
6. W przypadku gdy wnioskowane Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Pobytu w szpitalu wraz z już wypłaconymi w Okresie ubezpieczenia Świadczeniami ubezpieczeniowymi przekroczy limit określony w pkt 5 w Tabeli limitów, Prudential wypłaci świadczenie równe różnicy pomiędzy limitem określonym w pkt 5 w Tabeli limitów a sumą Świadczeń ubezpieczeniowych wypłaconych w Okresie ubezpieczenia.

§ 12. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Operacji

1. Prudential wypłaci Ubezpieczonemu Świadczenie ubezpieczeniowe wyliczone zgodnie z poniższą tabelą:

Tabela 3

Klasa Operacji zgodnie z Tabelą operacji i zabiegów stanowiącą załącznik nr 1 do OWUD	Świadczenie obliczone na podstawie Sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu Operacji
Klasa 1	100%
Klasa 2	75%
Klasa 3	50%
Klasa 4	25%
Klasa 5	10%

2. Jeśli Ubezpieczony zostanie poddany kilku Operacjom jednocześnie, Prudential wypłaci Świadczenie ubezpieczeniowe za każdą z tych Operacji, jednak nie więcej niż limit określony w pkt 4 w Tabeli limitów.
3. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Operacji zostanie powiększone o 10% Sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu Operacji, jeżeli świadczenie to jest należne za Operację z klasy 1 zgodnie z Tabelą operacji i zabiegów. Dodatkowo 10% Sumy ubezpieczenia, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, nie jest wliczane do limitu określonego w pkt 4 w Tabeli limitów.
4. W przypadku gdy wnioskowane Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Operacji wraz z już wypłaconymi w Okresie ubezpieczenia Świadczeniami ubezpieczeniowymi przekroczy limit określony w pkt 5 w Tabeli limitów, Prudential wypłaci świadczenie równe różnicy pomiędzy limitem określonym w pkt 5 w Tabeli limitów a sumą Świadczeń ubezpieczeniowych wypłaconych w Okresie ubezpieczenia.

§ 13. Wyłączenia odpowiedzialności Prudential

1. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Umowy dodatkowej nie zostanie wypłacone, jeżeli Pobyt w szpitalu lub Operacja określona w Tabeli operacji i zabiegów są skutkami lub nastąpiły w związku z:
 - 1) próbą samobójczą lub umyślnym samookaleczeniem Ubezpieczonego;
 - 2) czynnym udziałem Ubezpieczonego w: Aktach przemocy, wojnie, działaniach zbrojnych, operacjach o charakterze wojskowym, misjach pokojowych, misjach stabilizacyjnych, zamieszkach lub Aktach terroru;
 - 3) popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
 - 4) działaniami Ubezpieczonego w Stanie po spożyciu alkoholu lub pod wpływem środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, chyba że zostały one użyte zgodnie z zaleceniem medycznym;
 - 5) chorobą będącą skutkiem spożywania alkoholu, zażywania środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych;
 - 6) uprawianiem przez Ubezpieczonego sportów niebezpiecznych, przez które rozumie się: sporty powietrzne, wliczając spadochroniarstwo oraz latanie samolotami ultralekkimi, akrobacje spadochronowe, lotnictwo, paralotnictwo; wspinaczkę wysokogórską lub wspinaczkę skałkową, eksplorację jaskiń oraz nurkowanie w jaskiniach, nurkowanie na głębokości co najmniej 30 metrów, skoki na linie oraz BASE jumping, sporty motorowe, żeglarstwo morskie;
 - 7) lotem jakimkolwiek statkiem powietrznym, z wyjątkiem lotów na pokładzie samolotu licencjonowanych linii lotniczych odbywającego lot w ramach regularnych przewozów lotniczych lub przewozów czarterowych;
 - 8) skażeniem radioaktywnym wywołanym wypadkiem jądrowym;
 - 9) chirurgią plastyczną i kosmetyczną, jeśli leczenie nie było prowadzone w celu usunięcia skutków Nieszczęśliwego wypadku oraz operacji wskazanej w Tabeli operacji i zabiegów pod numerem 133;
 - 10) zaburzeniami psychicznymi lub zaburzeniami zachowania, w tym nerwicami, sklasyfikowanymi w „Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych. Rewizja dziesiąta” w części F (poz. F00–F99).
2. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Pobytu w szpitalu nie zostanie wypłacone, jeżeli Pobyt w szpitalu związany był z:
 - 1) porodem naturalnym, niepowikłaną ciążą lub porodem, w tym także cesarskim cięciem;
 - 2) sterylizacją lub antykoncepcją;
 - 3) leczeniem uzależnień, rehabilitacją, opieką paliatywną i hospicyjną.

§ 14. Podanie nieprawdy przy zawieraniu Umowy dodatkowej lub w przypadku jej zmiany

1. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Umowy dodatkowej nie zostanie wypłacone, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe jest skutkiem okoliczności, o które Prudential pytał we wniosku o zawarcie Umowy dodatkowej lub w innych pismach przy zawieraniu Umowy dodatkowej i które zostały podane niezgodnie z wiedzą Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli.

2. Wyłączenie odpowiedzialności Prudential, o którym mowa w ust. 1, nie ma zastosowania, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe ma miejsce po upływie 3 lat od zawarcia Umowy dodatkowej.
3. Prudential nie wypłaci Świadczenia ubezpieczeniowego w części dotyczącej podwyższonej Sumy ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami § 8, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe zaszło w wyniku okoliczności, o które Prudential pytał przed wyrażeniem zgody na zmianę Umowy dodatkowej poprzez podwyższenie Sumy ubezpieczenia i które zostały podane niezgodnie z wiedzą Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli.
4. Jeżeli do naruszenia obowiązków Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli, które zostały wskazane w ust. 1 lub 3, doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że Zdarzenie ubezpieczeniowe jest skutkiem okoliczności podanych niezgodnie z wiedzą Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli.
5. Powyższe ograniczenie odpowiedzialności Prudential nie ma zastosowania, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe ma miejsce po upływie 3 lat od dnia zmiany Umowy dodatkowej.

§ 15. Wypłata Świadczenia ubezpieczeniowego

1. Do wypłaty Świadczenia ubezpieczeniowego mają odpowiednie zastosowanie postanowienia dotyczące wypłaty świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego na podstawie Umowy głównej, z zastrzeżeniem, że nie stosuje się postanowień dotyczących wypłaty zaliczek na poczet świadczenia.

2. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu Umowy dodatkowej przysługuje Ubezpieczonemu.
3. Prudential ma prawo skierować Ubezpieczonego na badania lekarskie lub diagnostyczne w celu oceny zasadności zgłoszonego roszczenia. Koszty badań pokrywa Prudential.

§ 16. Reklamacje, skargi i zażalenia

Do reklamacji, skarg i zażaleń wynikających z Umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia OWU Umowy głównej dotyczące reklamacji, skarg i zażaleń.

§ 17. Treść Umowy dodatkowej

Treść Umowy dodatkowej określają Polisa oraz OWUD, a w zakresie w nich nieuregulowanym – postanowienia Umowy głównej.

§ 18. Język stosowany w kontaktach z Prudential

Językiem stosowanym w kontakcie z Prudential jest język polski, chyba że Prudential zgodzi się na przekazywanie dokumentów lub informacji w innym języku.

§ 19. Załączniki do OWUD

Załącznikami do OWUD, stanowiącymi ich integralną część, są:

- 1) załącznik nr 1 – Tabela operacji i zabiegów;
- 2) załącznik nr 2 – Tabela limitów.



Anna Messerli
Zastępca Dyrektora Oddziału

Jarosław Bartkiewicz
Dyrektor Oddziału

Załącznik nr 1 do OWUD na wypadek pobytu w szpitalu lub operacji (HR/2/2022)

Tabela operacji i zabiegów

RODZAJ OPERACJI LUB ZABIEGU	klasa	RODZAJ OPERACJI LUB ZABIEGU	klasa
STRUKTURY MÓZGU, OPONY MÓZGOWE, CZASZKA		PRZEŁYK	
1. Wycięcie guza mózgu, mózdzku lub opony mózgu	1	27. Wycięcie zmiany w zakresie nosa	4
2. Operacja tętniaka tętnicy mózgowej	1	28. Amputacja nosa	4
3. Wycięcie guza w kościach czaszki	1	29. Wycięcie zmiany języka	4
4. Klipsowanie tętniaka wewnątrzczaszkowego lub wewnątrzczaszkowej przetoki tętniczo-żylniej	2	30. Wycięcie ślinianki	4
5. Kraniotomia z usunięciem krwaka nadtwardówkowego, podtwardówkowego lub śródmózgowego	2	31. Wycięcie torbieli bocznej	4
6. Otwarta biopsja guza mózgu, mózdzku lub opony mózgu	3	32. Szycie rany języka spowodowanej urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	5
7. Wycięcie nerwiaka nerwu słuchowego	3	33. Wycięcie strun głosowych	5
8. Wentrykulostomia z powodu wodogłowia	3	GRUCZOŁY DOKREWNE	
9. Zwiadowcza kraniotomia z powodu urazu głowy wskutek nieszczęśliwego wypadku	3	34. Całkowite wycięcie przełyku	1
10. Plastyka czaszki z powodu urazu wskutek nieszczęśliwego wypadku	3	35. Częściowe wycięcie przełyku	2
RDZEŃ KRĘGOWY, STRUKTURY KANAŁU KRĘGOWEGO		36. Wycięcie uchyłka przełyku	3
11. Wycięcie guza rdzenia kręgowego lub opon mózgowo-rdzeniowych	2	37. Szycie rozerwania przełyku spowodowanego urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	3
12. Odbarczenie kanału kręgowego	3	38. Usunięcie zwężenia przełyku powstałego wskutek urazu	3
13. Operacja złamania kręgu	3	39. Podwiązanie otwarte żyłaków przełyku (inne niż endoskopowe)	3
OKO		40. Endoskopowe wycięcie polipa przełyku	5
14. Przeszczep rogówki	3	41. Endoskopowe opanowanie krwawienia z przełyku	5
15. Wycięcie gałki ocznej	3	UKŁAD ODDECHOWY	
16. Operacja zeza	4	42. Całkowite wycięcie szyszynki	1
17. Zabiegi naprawcze w zakresie rogówki spowodowane urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	4	43. Częściowe wycięcie szyszynki	2
18. Zabieg naprawczy rozerwania siatkówki spowodowany urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	4	44. Całkowite usunięcie przysadki przezklinowe	2
19. Zabieg naprawczy odwarstwienia siatkówki	4	45. Całkowite usunięcie przysadki przezczołowe	2
20. Operacja usunięcia zaćmy	4	46. Usunięcie przytarczyc	2
21. Usunięcie skrzydlika	5	47. Usunięcie grasicy	2
UCHO		48. Obustronne usunięcie nadnerczy	3
22. Wszczepienie protezy ślimaka	3	49. Całkowita resekcja tarczycy	3
23. Zabieg rekonstrukcyjny w zakresie ucha środkowego	3	50. Częściowa resekcja tarczycy	4
24. Amputacja ucha zewnętrznego	4	NOS, JAMA USTNA, GARDŁO	
NOS, JAMA USTNA, GARDŁO		51. Całkowite usunięcie płuca	1
25. Całkowite usunięcie języka	2	52. Przeszczep płuca	1
26. Częściowa faryngektomia	2	53. Usunięcie płata płucnego	2
		54. Wycięcie oskrzela	2
		55. Całkowite usunięcie krtani	2
		56. Wycięcie połowy krtani	3
		57. Operacje wykonywane w trybie nagłym z powodu urazowego uszkodzenia krtani wskutek nieszczęśliwego wypadku	3

RODZAJ OPERACJI LUB ZABIEGU	klasa
58. Wycięcie zmiany oskrzela (inne niż endoskopowe)	3
59. Szycie rany oskrzela spowodowanej urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	3
60. Usunięcie segmentu płucnego	3
61. Szycie rany przepony spowodowanej urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	3
62. Wycięcie nagłośni	4
63. Zamknięcie rany płuca spowodowanej urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	4
64. Torakotomia zwiadowcza spowodowana urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	4
65. Wprowadzenie drenu do jamy opłucnowej w celu leczenia odmy	5
SERCE, TĘTNICE WIEŃCOWE	
66. Przeszczep serca	1
67. Przeszczep płuca i serca	1
68. Wymiana zastawki serca	1
69. Pomostowanie (by-pass) tętnic wieńcowych	1
70. Wycięcie tętniaka serca	1
71. Operacje naprawcze serca wykonywane w krążeniu pozaustrojowym na skutek urazu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem	1
72. Otwarta plastyka zastawek serca bez wymiany zastawek	2
73. Przeszkórna plastyka zastawek serca	3
74. Przeszkórna śródnaczyniowa balonowa angioplastyka naczyń wieńcowych [PTCA]	3
75. Operacje naprawcze serca na skutek urazu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem	3
TĘTNICE OBWODOWE	
76. Operacja tętniaka aorty brzusznej	2
77. Embolektomia tętnicy płucnej	2
78. Operacje aorty z użyciem wstawki naczyniowej	2
79. Wycięcie tętniaka tętnicy szyjnej (w odcinku pozaczaszkiowym), ramiennej z wstawką naczyniową	3
80. Endarteriektomia	3
81. Embolektomia	3
82. Wycięcie zmiany naczynia krwionośnego ze wstawką naczyniową	3
83. Wycięcie naczynia z zespoleniem – tętnica pachowa, tętnica ramienna, tętnica biodrowa, tętnica udowa, tętnica podkolanowa	3
ŻOŁĄDEK, DWUNASTNICA	
84. Całkowite wycięcie żołądka	1
85. Częściowe wycięcie żołądka	2
86. Pyloroplastyka	3

RODZAJ OPERACJI LUB ZABIEGU	klasa
87. Zespolenie żołądkowo-jelitowe bez wycięcia żołądka (inne niż endoskopowe)	3
88. Szycie rozerwania dwunastnicy spowodowanego urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	3
89. Wagotomia (przecięcie nerwów błędnych)	4
90. Zaszycie wrzodu trawiennego	4
91. Endoskopowe wycięcie polipa żołądka	5
92. Endoskopowe opanowanie krwawienia z żołądka lub dwunastnicy	5
JELITO CIENKIE	
93. Całkowite usunięcie jelita cienkiego	1
94. Częściowa resekcja jelita cienkiego – 50% lub więcej	2
95. Częściowa resekcja jelita cienkiego – mniej niż 50%	3
96. Czasowa ileostomia	3
97. Szycie uszkodzenia jelita cienkiego (z wyjątkiem dwunastnicy) spowodowanego urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	3
JELITO GRUBE	
98. Resekcja odbytnicy pull-through	1
99. Brzuszo-kroczoza amputacja odbytnicy	1
100. Wycięcie odbytnicy inne niż brzuszo-kroczoza amputacja	2
101. Wycięcie prawej części okrężnicy (hemikolektomia prawostronna)	2
102. Resekcja poprzecznicy	2
103. Wycięcie lewej części okrężnicy (hemikolektomia lewostronna)	2
104. Czasowa kolostomia spowodowana urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	3
105. Cekostomia	3
106. Szycie uszkodzenia odbytnicy spowodowanego urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	3
107. Szycie uszkodzenia jelita grubego (z wyjątkiem odbytnicy) spowodowanego urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	3
108. Wycięcie wyrostka robaczkowego	4
109. Endoskopowe wycięcie polipa jelita grubego	5
110. Operacje hemoroidów	5
WĄTROBA, DROGI ŻÓŁCIOWE, ŚLEDZIONA	
111. Przeszczep wątroby	1
112. Częściowe wycięcie wątroby	2
113. Zespolenie żyły wrotnej z żyłą główną	2
114. Zespolenie przewodu żółciowego wspólnego z jelitem	3
115. Zespolenie przewodu wątrobowego z jelitem	3
116. Całkowita splenektomia	3
117. Zamknięcie uszkodzenia wątroby spowodowanego urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	3

RODZAJ OPERACJI LUB ZABIEGU	klasa
118. Wycięcie pęcherzyka żółciowego	3
119. Endoskopowe rozszerzenie brodawki dwunastnicy (Vatera) i dróg żółciowych	5
120. Endoskopowe nacięcie zwieracza Oddiego i brodawki dwunastniczej (Vatera)	5
121. Endoskopowe wprowadzenie protezy do przewodu żółciowego	5
TRZUSTKA	
122. Całkowite wycięcie trzustki	1
123. Przeszczep trzustki	1
124. Częściowe wycięcie trzustki	2
125. Marsupializacja torbieli trzustki	3
126. Drenaż wewnętrzny torbieli trzustki (inny niż endoskopowy)	3
127. Zamknięcie uszkodzenia trzustki spowodowanego urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	3
128. Endoskopowe wprowadzenie protezy do przewodu trzustkowego	5
PIERSI	
129. Radykalne odjęcie piersi (radykalna mastektomia)	1
130. Poszerzone proste odjęcie piersi	2
131. Proste odjęcie piersi	3
132. Resekcja kwadrantu piersi	4
133. Rekonstrukcja piersi po mastektomii profilaktycznej przeprowadzonej ze wskazań medycznych oraz spowodowanej nowotworem lub urazem powstałym wskutek nieszczęśliwego wypadku	4
134. Miejscowe wycięcie zmiany piersi	5
ŻEŃSKIE NARZĄDY PŁCIOWE	
135. Wytrzewienie miednicy małej	2
136. Całkowite wycięcie macicy drogą brzuszną	2
137. Wycięcie szyjki macicy	3
138. Wycięcie sromu	3
139. Usunięcie obu jajników lub jajowodów	3
140. Jednostronne usunięcie jajnika lub jajowodu	3
141. Częściowe wycięcie jajowodu	4
142. Konizacja szyjki macicy	5
MĘSKIE NARZĄDY PŁCIOWE	
143. Prostatektomia radykalna	2
144. Prostatektomia nadłonowa	3
145. Prostatektomia załonowa	3
146. Przezcewkowe wycięcie gruczołu krokowego	3
147. Amputacja prącia częściowa	3
148. Amputacja prącia	3

RODZAJ OPERACJI LUB ZABIEGU	klasa
149. Szycie rany prącia spowodowanej urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	3
150. Wszycie doraźne prącia po amputacji urazowej z mikrochirurgicznym zespoleniem naczyń i nerwów	3
151. Wytworzenie prącia po amputacji spowodowanej urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	3
152. Wycięcie wodniaka osłonki pochwowej jądra	5
153. Szycie rany moszny i osłonki pochwowej jądra spowodowanej urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	5
154. Szycie rany jądra spowodowanej urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	5
155. Wycięcie żyłaków i wodniaka powrózka nasiennego	5
UKŁAD MOCZOWY	
156. Wycięcie pęcherza moczowego radykalne u kobiety	1
157. Całkowite wycięcie pęcherza moczowego	1
158. Przeszczep nerki	1
159. Całkowite wycięcie nerki (nefrektomia)	2
160. Częściowe wycięcie nerki	3
161. Częściowe wycięcie pęcherza moczowego	3
162. Umocowanie lub podwieszenie nerki nadmiernie ruchomej (nefropeksja)	3
163. Nacięcie mięszu nerki w celu usunięcia kamienia metodą otwartą	3
164. Nacięcie mięszu nerki w celu usunięcia torbieli metodą otwartą	3
165. Zaopatrzenie uszkodzenia nerki z zachowaniem nerki bez wycięcia jej fragmentu spowodowane uszkodzeniem wskutek nieszczęśliwego wypadku	3
166. Nacięcie ropnia okołonerkowego	3
167. Szycie rany pęcherza moczowego spowodowanej urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	3
168. Szycie rany cewki moczowej spowodowanej urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	3
169. Odtworzenie ciągłości cewki moczowej	3
170. Nacięcie miedniczki nerkowej (pielotomia) w celu usunięcia kamienia	4
171. Wytworzenie przetoki skórno-jelitowo-moczowodowej	4
172. Wycięcie jądra (jedno- albo obustronne)	4
173. Wytworzenie przetoki nerkowej	5
174. Usunięcie kamienia z moczowodu lub miedniczki nerkowej bez nacięcia	5
KOŚCI, STAWY	
175. Całkowite wycięcie żuchwy	2
176. Operacyjne usztywnienie kręgosłupa (spondylodeza)	2
177. Replantacja górnej części ramienia	2

RODZAJ OPERACJI LUB ZABIEGU	klasa
178. Replantacja uda	2
179. Częściowe wycięcie żuchwy	3
180. Nastawienie złamania szczęki (otwarte lub zamknięte)	3
181. Nastawienie złamania żuchwy (otwarte lub zamknięte)	3
182. Całkowite usunięcie kości twarzy innej niż szczęka lub żuchwa z jednoczasową rekonstrukcją	3
183. Wycięcie krążka międzykręgowego (jedno świadczenie, niezależnie od liczby wyciętych krążków międzykręgowych)	3
184. Amputacja w zakresie ręki, przedramienia lub ramienia spowodowana urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	3
185. Amputacja w zakresie stawu skokowego, podudzia lub uda spowodowana urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	3
186. Replantacja przedramienia/ nadgarstka/ dłoni	3
187. Replantacja stopy	3
188. Replantacja dolnej części podudzia/ kostki	3
189. Otwarte nastawienie złamania kości ramiennej z wewnętrzną stabilizacją	5
190. Otwarte nastawienie złamania kości przedramienia z wewnętrzną stabilizacją	5
191. Otwarte nastawienie złamania kości udowej z wewnętrzną stabilizacją	5
192. Otwarte nastawienie złamania kości podudzia z wewnętrzną stabilizacją	5

RODZAJ OPERACJI LUB ZABIEGU	klasa
193. Wycięcie łąkotki kolana (meniscektomia)	5
194. Plastyka więzadeł kolana	5
195. Szycie mięśnia, ścięgna i powięzi ręki spowodowane urazem wskutek nieszczęśliwego wypadku	5
196. Wycięcie cysty pilonidalnej lub zatoki pilonidalnej	5
NERWY OBWODOWE	
197. Wycięcie guza nowotworowego nerwu obwodowego	4
198. Uwolnienie kanału nadgarstka	5
ŻYŁY	
199. Operacja żyłaków kończyn dolnych	5
PRZEPUKLINY BRZUSZNE, ZROSTY OTRZEWNOWE	
200. Usunięcie zrostów otrzewnowych	5
201. Operacja przepukliny pachwinowej (jedno- lub obustronna)	5
202. Operacja przepukliny udowej (jedno- lub obustronna)	5
203. Operacja przepukliny pępkowej	5
204. Operacja przepukliny ściany jamy brzusznej	5

A. Messerli 

Anna Messerli
Zastępca Dyrektora Oddziału

Jarosław Bartkiewicz
Dyrektor Oddziału

Załącznik nr 2 do OWUD na wypadek pobytu w szpitalu lub operacji (HR/2/2022)

Tabela limitów

1	Wysokość Sumy ubezpieczenia	Minimalna	Maksymalna
		10 000 zł	50 000 zł
Powyższy limit maksymalnej Sumy ubezpieczenia nie dotyczy podwyższenia w wyniku indeksacji i waloryzacji oraz Ponownej Umowy			
2	Minimalne podwyższenie Sumy ubezpieczenia	10 000 zł	
3	Maksymalne jednorazowe świadczenie z tytułu jednego Pobytu w szpitalu	184% Sumy ubezpieczenia aktualnej na pierwszy dzień Pobytu w szpitalu	
4	Maksymalne jednorazowe świadczenie z tytułu Operacji	100% Sumy ubezpieczenia aktualnej na dzień Operacji	
5	Maksymalna wartość sumy świadczeń wypłaconych w Okresie ubezpieczenia z tytułu Umowy dodatkowej	Okres ubezpieczenia	% Sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego będącego podstawą do kalkulacji Świadczenia ubezpieczeniowego
		4 lata i więcej	600%
		Co najmniej 3 lata i mniej niż 4 lata	480%
		Mniej niż 3 lata	360%

A. Messerli

Anna Messerli
Zastępca Dyrektora Oddziału

J. Bartkiewicz

Jarosław Bartkiewicz
Dyrektor Oddziału



■ **Pru** to marka Prudential International Assurance plc, Spółka Akcyjna Oddział w Polsce
Prudential International Assurance plc, Spółka Akcyjna Oddział w Polsce
ul. Puławska 182, 02-670 Warszawa
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
KRS: 0000708052, NIP: 1080022291
infolinia: 801 30 20 10, e-mail: bok@prudential.pl, www.pru.pl