

GRUPOWE UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE ALLIANZ RODZINA – „PAKIET BEZPIECZNE ŻYCIE” (INDEKS PBŻ 01)

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Życie Polska Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa, wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS: 0000021971 (Allianz)

Produkt: Grupowe ubezpieczenie na życie Allianz Rodzina – „Pakiet Bezpieczne Życie” (indeks PBŻ 01)

Pełne informacje podawane przed zawarciem Umowy ubezpieczenia i informacje na temat Umowy ubezpieczenia dotyczące niniejszego produktu udostępnione są Klientowi w treści wniosku ubezpieczeniowego, treści propozycji zawarcia Umowy ubezpieczenia oraz w Ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia na życie Allianz Rodzina – „Pakiet Bezpieczne Życie” (indeks PBŻ 01) wraz z załącznikami, zatwierdzonych uchwałą Zarządu TU Allianz Życie Polska S.A. nr 127/2014 z dnia 5.12.2014 r. wraz z Aneksem nr 1 zatwierdzonym uchwałą Zarządu nr 266/2015 z dnia 22 grudnia 2015 roku (o.w.u.).

Zwroty lub słowa pisane wielką literą otrzymują znaczenie nadane im w o.w.u.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Jest to dobrowolne ubezpieczenie na życie zawierane z Ubezpieczającym na rachunek Ubezpieczonych, Dział I, Grupa 1 (Ubezpieczenia na życie) i 5 (Ubezpieczenia wypadkowe i chorobowe) zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Przedmiotem ubezpieczenia w zakresie podstawowym jest życie Ubezpieczonego. W razie rozszerzenia zakresu Umowy ubezpieczenia o Umowy dodatkowe, przedmiotem ubezpieczenia może być życie lub zdrowie Ubezpieczonego lub odpowiednio Współubezpieczonego oraz określone w Umowie ubezpieczenia zdarzenia zachodzące w życiu Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego.
- ✓ Odpowiedzialnością Allianz w zakresie podstawowym jest objęty zgon Ubezpieczonego. Z tytułu zgonu Ubezpieczonego w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej, wypłacimy świadczenie Uposażonemu lub innej osobie uprawnionej do jego otrzymania, w wysokości wskazanej w Umowie ubezpieczenia.
- ✓ Suma ubezpieczenia stanowiąca podstawę ustalania wysokości świadczeń jest ustalana przez strony Umowy ubezpieczenia przy zawarciu lub zmianie Umowy ubezpieczenia.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- Ubezpieczenie w zakresie podstawowym nie obejmuje w szczególności:
- ✗ zdarzeń ubezpieczeniowych, poza zgonem, które mogą wystąpić w życiu i zdrowiu Ubezpieczonego;
 - ✗ zdarzeń ubezpieczeniowych, które mogą wystąpić w życiu i zdrowiu Współubezpieczonego.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- W zakresie podstawowym nie ponosimy odpowiedzialności z tytułu zgonu Ubezpieczonego, gdy zgon nastąpi w wyniku:
- ! samobójstwa lub samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego, dokonanego w ciągu 24 miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej;
 - ! Odpowiedzialność Allianz z tytułu zgonu Ubezpieczonego w odniesieniu do każdego z Ubezpieczonych rozpoczyna się po okresie 6 miesięcy (okres Karencji), liczonym od dnia objęcia danego Ubezpieczonego ochroną w ramach Umowy ubezpieczenia. Powyższe ograniczenie nie dotyczy zgonu Ubezpieczonego będącego następstwem Wypadku.
 - ! W okresie 3 lat od daty zawarcia umowy ubezpieczenia, jeżeli Ubezpieczony podał informacje niezgodne z prawdą lub zataił informacje, o które Allianz pytał Ubezpieczonego przed zawarciem umowy ubezpieczenia, Allianz nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które nie zostały podane do jego wiadomości (wskutek zatajenia lub podania informacji niezgodnych z prawdą).



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ W zakresie podstawowym (zgon Ubezpieczonego) – na terenie całego świata.



Co należy do obowiązków Ubezpiezonego/Ubezpieczającego/Uposażonego?

Przed zawarciem umowy:

Obowiązek dotyczy Ubezpiezonego:

- złożyć Ubezpieczającemu wypełnioną i podpisaną deklarację przystąpienia;
- opłacić na rzecz Allianz składkę ubezpieczeniową. Ubezpieczony, wykonując obowiązek obciążający Ubezpieczającego, opłaca na rzecz Allianz składkę ubezpieczeniową należną z tytułu świadczenia na jego rzecz przez Allianz ochrony ubezpieczeniowej w ramach Umowy ubezpieczenia.
- Obowiązek dotyczy Ubezpieczającego:
- doręczyć Ubezpieczonemu warunki Umowy ubezpieczenia przed wyrażeniem przez Ubezpiezonego zgody na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej.

W trakcie trwania umowy:

Obowiązek dotyczy Ubezpiezonego:

- opłacić na rzecz Allianz składkę ubezpieczeniową. Ubezpieczony, wykonując obowiązek obciążający Ubezpieczającego, opłaca na rzecz Allianz składkę ubezpieczeniową należną z tytułu świadczenia na jego rzecz przez Allianz ochrony ubezpieczeniowej w ramach Umowy ubezpieczenia.

Obowiązek dotyczy Ubezpieczającego:

- przed wyrażeniem przez strony zgody na zmianę warunków Umowy ubezpieczenia lub zmianę prawa właściwego dla zawartej Umowy ubezpieczenia, przekazać Ubezpieczonemu, na piśmie lub, jeżeli Ubezpieczony wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku informacje w tym zakresie wraz z określeniem wpływu tych zmian na wartość świadczeń przysługujących z tytułu zawartej Umowy ubezpieczenia;
- przekazać Ubezpieczonemu informacje o wysokości świadczeń przysługujących z tytułu zawartej Umowy ubezpieczenia, jeżeli wysokość świadczeń ulega zmianie w trakcie obowiązywania Umowy ubezpieczenia oraz informacje o zmianie w zakresie Sumy ubezpieczenia, w przypadku gdy z Umowy ubezpieczenia przysługuje świadczenie ustalone na podstawie Sumy ubezpieczenia wyrażonej w ustalonej kwocie (niezwłocznie po otrzymaniu od Allianz informacji w tym zakresie).

W związku z wystąpieniem zdarzenia ubezpieczeniowego

Obowiązek dotyczy Uposażonego/Uprawnionego

- niezwłocznie powiadomić Allianz o zdarzeniu ubezpieczeniowym objętym ochroną;
- przekazać dokumenty potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Allianz lub wysokości świadczenia;
- dotrzeć do zgłoszenia roszczenia dokumenty wymagane do rozpatrzenia roszczenia.



Jak i kiedy należy opłacać składki i ich wysokość?

- Składka opłacana jest w złotych polskich, miesięcznie, z góry, za każdy Miesiąc polisowy ochrony ubezpieczeniowej, najpóźniej pierwszego dnia okresu, za który jest należna.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do każdego z Ubezpieczonych udzielana jest na okres roczny i rozpoczyna się w dniu wskazanym przez Allianz w dokumencie indywidualnego certyfikatu uczestnictwa, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po opłaceniu składki.

Ochrona ubezpieczeniowa względem danego Ubezpiezonego wygasa:

- w dniu zgonu Ubezpiezonego;
- z końcem ostatniego dnia Miesiąca polisowego, w którym Ubezpieczony wystąpił z Umowy ubezpieczenia;
- z końcem ostatniego dnia rocznego okresu ochrony świadczonej wobec danego Ubezpiezonego, w którym to okresie Umowa ubezpieczenia uległa rozwiązaniu lub wygasta;
- z ostatnim dniem okresu, za który została opłaconą składka w razie niewznowienia ochrony ubezpieczeniowej w terminie dwóch miesięcy od daty zawieszenia;
- w dniu Roczniczy przystąpienia, następującej bezpośrednio po dniu ukończenia przez Ubezpiezonego:
 - a) 65. roku życia – jeśli Ubezpieczony w dniu następnym po dniu podpisania deklaracji przystąpienia do Umowy ubezpieczenia nie miał ukończonych 64 lat;
 - b) 70. roku życia – jeśli Ubezpieczony w dniu następnym po dniu podpisania deklaracji przystąpienia do Umowy ubezpieczenia miał ukończone 64 lat albo jeżeli Ubezpieczony wyrazi zgodę na przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej na zmienionych warunkach, zaproponowanych przez Allianz umożliwiających Ubezpieczonemu korzystanie z ochrony ubezpieczeniowej w ramach Umowy ubezpieczenia po Roczniczy przystąpienia następującej bezpośrednio po ukończeniu przez niego 65 roku życia.



Jak rozwiązać umowę?

- Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od zawarcia Umowy ubezpieczenia.
- Ubezpieczający w każdym czasie może wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia składając Allianz oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia, liczonego od ostatniego dnia miesiąca, w którym Allianz otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu.
- Ubezpieczony ma prawo wystąpić z Umowy ubezpieczenia w każdym czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej, bez podania przyczyny wystąpienia składając Ubezpieczającemu lub Allianz oświadczenie o wystąpieniu. Wystąpienie z Umowy ubezpieczenia wywołuje skutek z ostatnim dniem Miesiąca polisowego, w którym złożono oświadczenie.



O jakie umowy dodatkowe można rozszerzyć zakres ochrony?

Uwaga: Pełne informacje o zakresie ubezpieczenia, w tym o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności Allianz zawierają o.w.u.

Umowy dodatkowe:

- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia zgonu Ubezpieczonego w następstwie Wypadku** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęty jest zgon Ubezpieczonego w następstwie Wypadku, o ile nastąpi on w ciągu 12 miesięcy od Wypadku.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia zgonu Ubezpieczonego w następstwie Wypadku komunikacyjnego** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęty jest zgon Ubezpieczonego w następstwie Wypadku komunikacyjnego, o ile nastąpi w ciągu 12 miesięcy od Wypadku komunikacyjnego.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia zgonu Ubezpieczonego w następstwie zawału serca lub udaru mózgu** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęty jest zgon, który jest następstwem zawału serca lub udaru mózgu zdiagnozowanych w okresie ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem, że zgon Ubezpieczonego nastąpi nie później niż po upływie 30 dni od wystąpienia zawału serca lub udaru mózgu.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia Poważnego zachorowania Ubezpieczonego** – zakres podstawowy – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęte są Poważne zachorowania Ubezpieczonego zdefiniowane w załączniku nr 1b do o.w.u.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia Poważnego zachorowania Ubezpieczonego** – zakres rozszerzony – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęte są Poważne zachorowania Ubezpieczonego zdefiniowane w załączniku nr 1a do o.w.u.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia leczenia Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Wypadku lub Choroby** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęty jest Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu w celu leczenia Choroby lub doznanych obrażeń ciała, będących następstwem Wypadku. Allianz wypłaci świadczenie w wysokości wskazanej w Umowie ubezpieczenia, jeżeli Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu trwał nieprzerwanie co najmniej: 4 dni – jeżeli był spowodowany Chorobą; 1 dzień – jeżeli był spowodowany obrażeniami ciała w następstwie Wypadku; 7 dni – jeżeli związany był z ciężką lub był spowodowany odbytym porodem.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia leczenia Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Wypadku** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęty jest Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu, który trwał nieprzerwanie co najmniej 1 dzień, w celu leczenia doznanych obrażeń ciała, będących następstwem Wypadku.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia leczenia Ubezpieczonego w Szpitalu na OIOM** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęty jest Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu na oddziale intensywnej opieki medycznej (OIOM), który trwał nieprzerwanie co najmniej 1 dzień, w celu leczenia Choroby lub doznanych obrażeń ciała, będących następstwem Wypadku.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia leczenia Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Wypadku komunikacyjnego** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęty jest Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu, który trwał nieprzerwanie co najmniej 1 dzień, w celu leczenia doznanych obrażeń ciała, będących następstwem Wypadku komunikacyjnego.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia leczenia operacyjnego Ubezpieczonego** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęte jest poddanie się przez Ubezpieczonego w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia ochrony, Zabiegowi operacyjnemu związanemu z Chorobą lub Wypadkiem. Wysokość świadczenia zostanie ustalona w zależności od kategorii trudności Zabiegu operacyjnego, jakiego został poddany Ubezpieczony. Kategorie trudności Zabiegów operacyjnych stanowią załącznik nr 3 do o.w.u.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia wystąpienia u Ubezpieczonego Powikłań pooperacyjnych** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęte są Powikłania pooperacyjne, szczegółowo wymienione w załączniku nr 4 do o.w.u. o ile Powikłanie pooperacyjne ujawni się lub wystąpi do trzech miesięcy od wykonania Zabiegu operacyjnego.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia leczenia specjalistycznego Ubezpieczonego** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęte jest zdarzenie ubezpieczeniowe, polegające na zastosowaniu wobec Ubezpieczonego następujących metod leczenia specjalistycznego zdefiniowanych w o.w.u.: leczenia onkologicznego; terapii interferonowej w zakresie leczenia przewlekłego wirusowego zapalenia wątroby typu C lub stwardnienia rozsianego; wszczepienia kardiowertera/defibrylatora; wszczepienia rozrusznika serca; ablacji; dializoterapii,
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia wystąpienia Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie Wypadku** – System świadczeń proporcjonalnych – odpowiedzialnością Allianz, na zasadach określonych w tej umowie, objęte jest wystąpienie u Ubezpieczonego Trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie Wypadku, o ile Trwały uszczerbek na zdrowiu ujawni się w ciągu 180 dni od Wypadku. Wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalana jest przez Lekarza uprawnionego na podstawie „Tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku” obowiązującej w Allianz w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia kosztów leczenia poniesionych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w następstwie Wypadku Ubezpieczonego** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęty jest Wypadek Ubezpieczonego (niezależnie od miejsca Wypadku – cały świat), skutkujący poniesieniem na terenie Rzeczypospolitej Polskiej kosztów leczenia. Za koszty leczenia uznaje się: honoraria lekarskie; koszty leczenia ambulatoryjnego i szpitalnego; koszty zabiegów rehabilitacyjnych w trybie ambulatoryjnym; koszty lekarstw; koszty operacji plastycznych; koszty transportu medycznego środkami ratownictwa medycznego, jakiego wymaga stan Ubezpieczonego; koszty zakupu protez i środków pomocniczych; koszty zakupu sprzętu rehabilitacyjnego; koszty zakupu środków opatrunkowych; środki zakupu wózka inwalidzkiego oraz koszty zdjęć rentgenowskich, USG i innych badań diagnostycznych niezbędnych w procesie leczenia powypadkowego, poniesione w bezpośrednim związku z Wypadkiem. Refundacji podlegają koszty, które zostały poniesione w okresie 365 dni od daty Wypadku.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia świadczeń opiekuńczych dla Ubezpieczonego oraz jego Rodziny** – przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów świadczeń opiekuńczych wymienionych i zdefiniowanych w załączniku nr 2 do o.w.u., udzielanych za pośrednictwem Centrum operacyjnego w razie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, powstałego w okresie ochrony ubezpieczeniowej polegającego na: a) ujawnieniu się u Ubezpieczonego (lub odpowiednio Współubezpieczonego) objawów Choroby; b) doznaniu przez

Ubezpieczonego (lub odpowiednio Współubezpieczonego) obrażeń ciała będących następstwem Wypadku; c) pogorszeniu się stanu zdrowia Ubezpieczonego (lub odpowiednio Współubezpieczonego) w wyniku zajścia trudnych sytuacji losowych; d) stanu ciąży Ubezpieczonego (lub odpowiednio Współubezpieczonego) i urodzenia się Ubezpieczonemu (lub odpowiednio Współubezpieczonemu) Dziecka.

- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia zgonu Współmałżonka albo Partnera Ubezpieczonego** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęty jest zgon Współmałżonka albo Partnera Ubezpieczonego.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia zgonu Współmałżonka albo Partnera Ubezpieczonego w następstwie Wypadku** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęty jest zgon Współmałżonka albo Partnera Ubezpieczonego w następstwie Wypadku, o ile zgon nastąpi w ciągu 12 miesięcy do Wypadku.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia Poważnego zachorowania Współmałżonka albo Partnera Ubezpieczonego odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęte są Poważne zachorowania Współmałżonka albo Partnera Ubezpieczonego zdefiniowane w załączniku nr 1 b) do o.w.u.**
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia zgonu Rodzica Ubezpieczonego lub zgonu Rodzica Współmałżonka albo Rodzica Partnera Ubezpieczonego** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęty jest zgon Rodzica Ubezpieczonego lub Rodzica Współmałżonka Ubezpieczonego albo Rodzica Partnera Ubezpieczonego.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia urodzenia się Dziecka Ubezpieczonemu** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęte jest urodzenie się żywego Dziecka, w akcie urodzenia którego Ubezpieczony jest wymieniony jako rodzic tego Dziecka lub Przysposobienie Dziecka przez Ubezpieczonego.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia zgonu Dziecka Ubezpieczonego i urodzenia się Ubezpieczonemu martwego Dziecka** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęty jest zgon Dziecka Ubezpieczonego, przed ukończeniem przez nie 25. roku życia oraz urodzenie się martwego Dziecka Ubezpieczonemu.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia Osierocenia Dziecka przez Ubezpieczonego** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęte jest Osierocenie Dziecka przez Ubezpieczonego. Allianz zobowiązuje się wypłacić świadczenie na rzecz każdego Osieroczonego Dziecka Ubezpieczonego, które w dniu zgonu Ubezpieczonego nie ukończyło 25. roku życia albo było Całkowicie niezdolne do pracy.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia z wypłatą renty miesięcznej w razie Osierocenia Dziecka przez Ubezpieczonego** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęte jest Osierocenie Dziecka przez Ubezpieczonego. Allianz zobowiązuje się wypłacić świadczenie w postaci renty miesięcznej na rzecz każdego Osieroczonego Dziecka Ubezpieczonego, które w dniu zgonu Ubezpieczonego nie ukończyło 25. roku życia albo było Całkowicie niezdolne do pracy. Allianz wypłaca świadczenie w postaci miesięcznej renty, przez okres 60 miesięcy, nie dłużej jednak niż do śmierci danego Dziecka Ubezpieczonego.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia leczenia Dziecka Ubezpieczonego w Szpitalu w następstwie Wypadku lub Choroby** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęty jest Pobyt Dziecka Ubezpieczonego w Szpitalu, przed ukończeniem przez nie 25 roku życia, w celu leczenia Choroby lub doznanych obrażeń ciała, będących następstwem Wypadku. Allianz wypłaci świadczenie w wysokości wskazanej w Umowie ubezpieczenia, jeżeli Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu trwał nieprzerwanie co najmniej: 4 dni – jeżeli był spowodowany Chorobą; 1 dzień – jeżeli był spowodowany obrażeniami ciała doznanymi przez Dziecko Ubezpieczonego w następstwie Wypadku, 7 dni – jeżeli był związany z ciążą Dziecka Ubezpieczonego lub był spowodowany odbytym przez Dziecko Ubezpieczonego porodem.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia Poważnego zachorowania Dziecka Ubezpieczonego** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęte jest Poważne zachorowanie Dziecka Ubezpieczonego, przed ukończeniem przez nie 25. roku życia, zdefiniowane w załączniku nr 1c do o.w.u.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia wystąpienia Uszczerbku na zdrowiu Dziecka Ubezpieczonego w następstwie Wypadku** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęte jest wystąpienie Uszczerbku na zdrowiu Dziecka Ubezpieczonego, przed ukończeniem przez nie 25. roku życia, w następstwie Wypadku, o ile Uszczerbek na zdrowiu ujawni się w ciągu 180 dni od Wypadku.
- **Umowa dodatkowa ubezpieczenia kosztów leczenia poniesionych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w następstwie Wypadku Dziecka Ubezpieczonego** – odpowiedzialnością, na zasadach określonych w tej umowie, objęty jest Wypadek Dziecka Ubezpieczonego, przed ukończeniem przez nie 25. roku życia (niezależnie od miejsca wypadku – cały świat), skutkujący poniesieniem na terenie Rzeczypospolitej Polskiej kosztów leczenia. Za koszty leczenia uznaje się: honoraria lekarskie; koszty leczenia ambulatoryjnego i szpitalnego; koszty zabiegów rehabilitacyjnych w trybie ambulatoryjnym; koszty lekarstw; koszty operacji plastycznych; koszty transportu medycznego środkami ratownictwa medycznego, jakiego wymaga stan Ubezpieczonego; koszty zakupu protez i środków pomocniczych; koszty zakupu sprzętu rehabilitacyjnego; koszty zakupu środków opatrunkowych; środki zakupu wózka inwalidzkiego oraz koszty zdjęć rentgenowskich, USG i innych badań diagnostycznych niezbędnych w procesie leczenia powypadkowego, poniesione w bezpośrednim związku z Wypadkiem.