

Ogólne warunki ubezpieczenia

Umowa dodatkowa

MetLife AmplicoSM

Ubezpieczenie dodatkowe na wypadek trwałego inwalidztwa NW

Niniejsza umowa dodatkowa wraz z tabelą świadczeń jest częścią umowy grupowego ubezpieczenia zwanej dalej Umową. Niniejsza umowa dodatkowa obejmuje ochroną Ubezpieczonego wskazanego w Certyfikacie Ubezpieczenia, który w dniu objęcia ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszej umowy dodatkowej ukończył osiemnasty (18) rok życia, a nie ukończył siedemdziesiątego pierwszego (71) roku życia. Składkę należną z tytułu niniejszej umowy dodatkowej określa Certyfikat Ubezpieczenia lub odrębny dokument dołączony do Umowy.

Artykuł 1. Definicje

Użyte w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia określenia oznaczają:

- całkowite i trwałe inwalidztwo** – inwalidztwo, które uniemożliwia Ubezpieczonemu podejmowanie jakiegokolwiek działalności gospodarczej i wykonywanie jakiegokolwiek pracy przynoszącej dochód lub wynagrodzenie. W przypadku, gdy Ubezpieczony jest osobą niepracującą w momencie zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego, definicja całkowitego i trwałego inwalidztwa ze zdania poprzedzającego przestaje obowiązywać, a całkowite i trwałe inwalidztwo obejmuje wyłącznie następujące uszkodzenia ciała doznane wskutek nieszczęśliwego wypadku:
 - całkowita strata dwóch kończyn lub
 - całkowita strata wzroku w obu oczach, lub
 - całkowity i nieodwracalny paraliżi postanowienia tabeli świadczeń, stanowiącej załącznik do niniejszej umowy dodatkowej, określające całkowite i trwałe inwalidztwo, nie mają zastosowania,
- częściowe i trwałe inwalidztwo** – nie mniejsze niż 30% uszkodzenie ciała Ubezpieczonego polegające na fizycznej, nieodwracalnej utracie funkcji narządu lub kończyny, zgodnie z warunkami niniejszej umowy dodatkowej,
- niepoczytalność** – nieodwracalne zaburzenia neurologiczne i psychiczne powodujące niezdolność Ubezpieczonego do samodzielnej egzystencji,
- nieszczęśliwy wypadek** – niezależne od woli Ubezpieczonego, gwałtowne i nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną.

Artykuł 2. Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem niniejszego ubezpieczenia jest ochrona zdrowia Ubezpieczonego.

Artykuł 3. Początek odpowiedzialności

Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się w dacie wskazanej w Certyfikacie Ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia składki.

Artykuł 4. Zakres ochrony

Jeżeli Ubezpieczony dozna fizycznych obrażeń ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku, Towarzystwo wypłaci świadczenie opisane w niniejszym artykule, jeżeli zostaną spełnione warunki określone w niniejszej umowie dodatkowej, niezależnie od innych świadczeń należnych z tytułu Umowy.

1. Całkowite i trwałe inwalidztwo wskutek nieszczęśliwego wypadku

Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu z tytułu niniejszej umowy dodatkowej sumę ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa w wyniku nieszczęśliwego wypadku wskazaną w Certyfikacie Ubezpieczenia, jeżeli:

- Ubezpieczony odniósł fizyczne obrażenia ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku i
- fizyczne obrażenia ciała powodujące całkowite i trwałe inwalidztwo Ubezpieczonego zostały stwierdzone w ciągu 180 dni od daty nieszczęśliwego wypadku, o którym mowa powyżej, i

- bezpośrednią i wyłączną przyczyną całkowitego i trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego były wspomniane wyżej fizyczne obrażenia ciała, i
- całkowite i trwałe inwalidztwo Ubezpieczonego trwało przez 12 kolejnych miesięcy, licząc od dnia nieszczęśliwego wypadku i w świetle aktualnej wiedzy medycznej nadal pozostaje całkowitym i trwałym inwalidztwem nierokującym dalszej poprawy po zakończeniu tego okresu.

Świadczenie zostanie pomniejszone o kwoty wypłacone wcześniej lub należne – zgodnie z warunkami niniejszej umowy dodatkowej – z tytułu tego samego nieszczęśliwego wypadku.

2. Częściowe i trwałe inwalidztwo wskutek nieszczęśliwego wypadku

Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu z tytułu niniejszej umowy dodatkowej wyrażoną w tabeli świadczeń w procentach część sumy ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa w wyniku nieszczęśliwego wypadku wskazaną w Certyfikacie Ubezpieczenia, o ile stwierdzone inwalidztwo nie będzie mniejsze niż 30%, jeżeli:

- Ubezpieczony odniósł fizyczne obrażenia ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku i
- choćby jedno z wymienionych w tabeli świadczeń uszkodzeń ciała powodujących częściowe i trwałe inwalidztwo Ubezpieczonego stwierdzone zostało w ciągu 180 dni od daty nieszczęśliwego wypadku, o którym mowa powyżej, i
- bezpośrednią i wyłączną przyczyną częściowego i trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego były wyżej wspomniane fizyczne obrażenia ciała, i
- w świetle aktualnej wiedzy medycznej częściowe i trwałe inwalidztwo nie rokuje poprawy.

Świadczenie zostanie pomniejszone o kwoty wypłacone wcześniej lub należne – zgodnie z warunkami niniejszej umowy dodatkowej – z tytułu tego samego nieszczęśliwego wypadku.

Artykuł 5. Świadczenia

- Jeśli Ubezpieczony udowodni swoją leworęczność, przy stracie lewego ramienia, lewej dłoni lub lewego przedramienia będą miały odpowiednie zastosowanie podane w tabeli świadczeń procentowe wartości sumy ubezpieczenia należne za stratę prawego ramienia, prawej dłoni lub prawego przedramienia.
- Za całkowitą i nieodwracalną stratę funkcji narządu lub kończyny uważa się jej anatomiczną stratę powodującą trwałe inwalidztwo. Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku nastąpi częściowa strata funkcji narządu lub kończyny, wspomniane powyżej części sumy ubezpieczenia zostaną zmniejszone proporcjonalnie do stopnia ograniczenia czynności narządu lub kończyny.
- W przypadku zaistnienia obrażeń w obrębie kilku narządów lub kończyn Towarzystwo wypłaci świadczenie stanowiące sumę części sumy ubezpieczenia odpowiadających poszczególnym narządom lub kończynom, jednak nie więcej niż 100% sumy ubezpieczenia.
- Jeśli częściowe i trwałe inwalidztwo jest spowodowane uszkodzeniem ciała niewymienionym w tabeli świadczeń, ocena stopnia inwalidztwa zostanie dokonana w oparciu o „Tabele norm oceny procentowej trwałego i częściowego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku”, która jest dostępna w biurze głównym Towarzystwa, jego upoważnionych przedstawicielstwach, na stronie internetowej Towarzystwa (www.amplico.pl), a także u Ubezpieczającego, z zastrzeżeniem iż częściowe i trwałe inwalidztwo ustalone w oparciu o tę tabelę nie jest mniejsze niż 30%. Tabele, o których mowa w niniejszym punkcie, stanowią integralną część niniejszej umowy dodatkowej.
- Świadczenie zostanie wypłacone po okresie pełnej rekonwalescencji i potwierdzeniu trwałego charakteru inwalidztwa. W przypadku anatomicznego uszkodzenia bądź dysfunkcji narządu lub kończyny powstałych u Ubezpieczonego przed

- datą objęcia ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszej umowy dodatkowej, świadczenie zostanie zmniejszone proporcjonalnie do stopnia inwalidztwa istniejącego uprzednio.
6. W przypadku wypłaty świadczenia na podstawie roszczenia z tytułu częściowego i trwałego inwalidztwa Towarzystwo, na wniosek Ubezpieczonego, może wyrazić zgodę na kontynuację niniejszej umowy dodatkowej na dotychczasowych warunkach, jeżeli zmiana stanu zdrowia Ubezpieczonego nie ma znacznego wpływu na ryzyko objęte niniejszą umową dodatkową.
 7. W żadnym przypadku suma wszystkich wypłaconych świadczeń z tytułu trwałego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia, włączając świadczenia już wypłacone. W przypadku więcej niż jednego uszkodzenia ciała świadczenie wypłacone zgodnie z artykułem 4 nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa wskutek nieszczęśliwego wypadku wymienionej w Certyfikacie Ubezpieczenia.
 8. Wypłata zostanie dokonana osobie uprawnionej pod warunkiem, że:
 - a) nieszczęśliwy wypadek nastąpił w czasie, gdy zarówno umowa podstawowa, jak i niniejsza umowa dodatkowa pozostawały w mocy i
 - b) nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego nastąpił przed rocznicą objęcia ochroną ubezpieczeniową z tytułu niniejszej umowy, następującą bezpośrednio po siedemdziesiątych piątych (75) urodzinach Ubezpieczonego, i
 - c) wszystkie składki należne z tytułu umowy podstawowej oraz niniejszej umowy dodatkowej zostały w całości opłacone.

Artykuł 6. Zgłoszenie roszczenia

Zgłoszenie roszczenia jest skuteczne pod warunkiem przedłożenia Towarzystwu za pośrednictwem Ubezpieczającego wszystkich dokumentów, określonych poniżej:

- formularza „Zgłoszenie Roszczenia – Oświadczenie Zgłaszającego (CL I-03)”,
- formularza „Zgłoszenie Roszczenia – Oświadczenie Lekarza (CL I-04)”,
- kopii dokumentacji medycznej opisującej doznane obrażenia oraz zastosowane leczenie,
- kopii protokołu powypadkowego policji, prokuratury, sądu, o ile Ubezpieczony jest w ich posiadaniu lub podanie adresu i nazwy placówki prowadzącej sprawę,
- w przypadku wypadków w pracy – protokołu powypadkowego sporządzonego przez pracodawcę.

W przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu poza granicami Polski osoba zgłaszająca roszczenie jest zobowiązana do przedstawienia kopii dokumentacji medycznej przetłumaczonej przez tłumacza przysięgłego na język polski.

Artykuł 7. Badanie lekarskie

Towarzystwo zastrzega sobie prawo do przeprowadzenia badań Ubezpieczonego przez lekarza powołanego przez Towarzystwo w celu potwierdzenia całkowitego i trwałego lub częściowego i trwałego inwalidztwa odpowiadającego warunkom niniejszej umowy dodatkowej. Ubezpieczony jest zobowiązany na żądanie i koszt Towarzystwa poddawać się w trakcie postępowania roszczeniowego badaniom lekarskim z częstotliwością uzasadnioną względami medycznymi i treścią niniejszej umowy dodatkowej.

Wszelkie świadczenia należne z tytułu niniejszej umowy dodatkowej zostaną wypłacone na podstawie ostatecznego wyniku tych badań.

Artykuł 8. Ograniczenia odpowiedzialności Towarzystwa

1. Wypłata nie zostanie dokonana, jeżeli obrażenia fizyczne Ubezpieczonego powstały bezpośrednio lub pośrednio, całkowicie lub częściowo:
 - a) jako skutek samookaleczenia lub okaleczenia na jego prośbę przez osobę trzecią, niezależnie od stanu jego poczytalności albo jako skutek celowego działania osób trzecich,
 - b) w wyniku podróży łodzią podwodną, lotu samolotem lub jakimkolwiek powietrznym środkiem transportu w charakterze pasażera lub innym, z wyjątkiem lotu w charakterze pasażera samolotem pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych,
 - c) w wyniku wojny wypowiedzianej lub niewypowiedzianej, powstania, zamieszek, strajków, rozruchów społecznych lub innego podobnego zajścia albo w wyniku obrażeń odniesionych w czasie pełnienia służby policyjnej, albo w czasie działania niezgodnego z prawem, albo stawiania oporu w trakcie zatrzymania lub aresztowania, albo w wyniku pełnienia służby wojskowej w jednostkach lądowych, morskich, powietrznych bądź w jednostce pomocniczej lub cywilnej działającej w strukturach armii, albo w wyniku uczestnictwa w organizacji paramilitarnej,
 - d) w wyniku promieniowania jądrowego lub wpływu energii jądrowej – bez względu na ich pochodzenie, źródło i sposób oddziaływania,
 - e) na skutek działania trucizny, gazu, gazów spalinowych – bez względu na ich pochodzenie, źródło i sposób oddziaływania,
 - f) w wyniku choroby, ułomności fizycznej lub psychicznej oraz medycznych lub chirurgicznych skutków jej leczenia, lumbago, rwy kulszowej, przepukliny, zarcucia ptomainami lub infekcji bakteryjnej (z wyjątkiem infekcji ropnej powstałej w wyniku przypadkowego skażenia lub zranienia),
 - g) na skutek uczestnictwa w zawodach z użyciem pojazdów kołowych, koni, łożdi lub nart wodnych,
 - h) w wyniku jazdy motocyklem o pojemności silnika powyżej 50 cm³,
 - i) na skutek wypadku wynikłego z faktu pozostawiania przez Ubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu, narkotyków lub innych substancji toksycznych, z wyjątkiem zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza.

2. Towarzystwo nie wypłaci świadczenia z tytułu trwałego inwalidztwa będącego rezultatem następujących schorzeń kręgosłupa i rdzenia kręgowego: zwyrodnienie kręgosłupa, dyskopatia, kręgozmyk, kręzopuklina krążka miazdżystego.
3. Ponadto wypłata świadczenia nie zostanie dokonana, jeżeli obrażenia fizyczne Ubezpieczonego powstały w wyniku lub w czasie wykonywania jednego z wymienionych zawodów lub czynności: wspinaczka, skoki spadochronowe, loty szybowcowe, paralotniarstwo, nurkowanie, sporty walki, rajdy samochodowe, rajdy motocyklowe, speleologia, akrobata, cyrkowiec, kaskader, korespondent wojenny, treser zwierząt niebezpiecznych, pirotechnik, elektryk obsługujący słupy i wysokie napięcie, rybak dalekomorski, marynarz, zawodnik klubów sportowych i pilot, stewardesa, stewardesa, pracownik ochrony (ochroniarz) posiadający pozwolenie na broń i uzbrojony w trakcie wykonywania pracy, funkcjonariusz Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Centralnego Biura Śledczego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Biura Ochrony Rządu, górnik oraz inna osoba wykonująca pracę pod ziemią, osoba zajmująca się niszczeniem amunicji, personel platformy wiertniczej, nurek oraz inna osoba wykonująca pracę pod wodą, osoba używająca jakiegokolwiek broni lub urządzenia wykorzystującego energię nuklearną lub promieniowanie, pracownik budowlany wykonujący pracę na budynkach wysokich i wysokościowych zgodnie z właściwym prawem budowlanym, osoba zajmująca się transportowaniem lub utrzymaniem materiałów wybuchowych lub jakiegokolwiek wyposażenia zawierającego materiały wybuchowe zgodnie z właściwym prawem regulującym pracę z materiałami wybuchowymi, służby ratunkowe, osoba mająca bezpośredni kontakt z materiałami wybuchowymi zgodnie z właściwym prawem regulującym pracę z materiałami wybuchowymi, policjant, żołnierz zawodowy, strażak.

Artykuł 9. Wygaśnięcie umowy dodatkowej

1. Niniejsza umowa dodatkowa obowiązuje przez okres, za który została opłacona składka za danego Ubezpieczonego. Okres ten wpływa w dniu poprzedzającym termin kolejnej płatności składki za umowę podstawową. Niniejsza umowa dodatkowa może być odnawiana na kolejne okresy z zastrzeżeniem, iż wysokość składki za tę umowę dodatkową i inne warunki tej umowy dodatkowej mogą ulec zmianie w stosunku do okresu poprzedzającego. Opłacenie składki za umowę dodatkową w wysokości zaofiarowanej przez Towarzystwo, do końca okresu karencji, określonego w warunkach umowy podstawowej, jest równoznaczne z zaakceptowaniem warunków, na jakich umowa dodatkowa zostaje odnowiona. W przypadku niezaakceptowania zmienionych warunków umowy dodatkowej, umowa ta nie zostanie odnowiona i wygaśnie z końcem okresu, za jaki została opłacona ostatnia składka za tę umowę. W przypadku zmiany warunków, na jakich umowa dodatkowa może zostać odnowiona, Towarzystwo powiadomi o tym Ubezpieczającego oraz Ubezpieczonego w terminie co najmniej 45 dni przed terminem płatności kolejnej składki za umowę podstawową. Podwyższenie składki oraz świadczeń z tytułu indeksacji nie stanowi zmiany warunków, na jakich umowa dodatkowa może zostać odnowiona.
2. Niniejsza umowa dodatkowa wygasa w rocznicę objęcia ochroną ubezpieczeniową danego Ubezpieczonego, następującą bezpośrednio po siedemdziesiątych piątych (75) urodzinach Ubezpieczonego niezależnie od tego, czy umowa podstawowa pozostaje w mocy po tym terminie.
3. Ubezpieczony ma prawo do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej w ramach niniejszej umowy dodatkowej w dowolnym terminie wymagalności składek przez pisemne powiadomienie Towarzystwa.
4. Niniejsza umowa dodatkowa wygasa z mocy niniejszego postanowienia w przypadku, gdy:
 - a) którakolwiek składka z tytułu umowy podstawowej lub niniejszej umowy dodatkowej nie została opłacona do końca okresu karencji przewidzianego w Umowie – z ostatnim dniem karencji,
 - b) umowa podstawowa uległa rozwiązaniu lub utraciła swoją ważność,
 - c) nastąpiła wypłata świadczenia opisanego w artykule 4 punkt 1,
 - d) Ubezpieczony wstąpił lub został powołany do lądowych, powietrznych lub morskich sił zbrojnych albo do oddziałów pomocniczych lub cywilnych działających w strukturach armii jakiegokolwiek kraju będącego w stanie wojny wypowiedzianej lub niewypowiedzianej – z dniem wybuchu lub ogłoszenia stanu wojny,
 - e) Ubezpieczony został w trakcie trwania niniejszej umowy dodatkowej uznany za niepoczytalnego – z chwilą powstania stanu niepoczytalności.

Artykuł 10. Umowa dodatkowa jako część Umowy

Warunki umowy podstawowej, oprócz postanowień dotyczących samobójstwa, wykupu oraz ubezpieczenia bezskładkowego, odnoszą się również do niniejszej umowy dodatkowej, z następującymi wyjątkami:

- a) niezależnie od postanowienia o niepodważalności umowy podstawowej Towarzystwo może uzależnić przyznanie świadczenia wynikającego z niniejszej umowy dodatkowej od przedstawienia dowodu, że inwalidztwo nastąpiło wskutek nieszczęśliwego wypadku,
- b) bez względu na postanowienia umowy podstawowej dotyczące wieku Ubezpieczonego objęcie go ochroną ubezpieczeniową po ukończeniu siedemdziesiątego pierwszego (71) roku życia jest bezskuteczne i nie rodzi żadnych zobowiązań Towarzystwa, z wyjątkiem obowiązku zwrotu otrzymanych składek,
- c) niniejsza umowa dodatkowa może być wznowiona w oparciu o zasady określone w warunkach umowy podstawowej tylko wtedy, gdy umowa podstawowa została wznowiona,
- d) niniejsza umowa dodatkowa nie upoważnia do premii nadzwyczajnej z zysku od zainwestowanych rezerw matematycznych.

Artykuł 11. Indeksacja

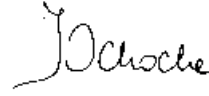
Towarzystwo może zaproponować w rocznicę objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową podwyższenie składki oraz sum ubezpieczenia z tytułu niniejszej umowy dodatkowej o wskaźnik indeksacji określony w warunkach umowy podstawowej. Towarzystwo zastrzega sobie prawo do zawieszenia lub odmowy indeksacji w stosunku do całości lub części swojego portfela ubezpieczeniowego lub zaproponowania indeksacji na warunkach odmiennych.

Postanowienia umowy podstawowej dotyczące indeksacji mają zastosowanie do niniejszej umowy dodatkowej, z wyjątkiem pomniejszenia indeksowanej składki o opłatę stałą umowy podstawowej. Umowa dodatkowa może być indeksowana wtedy i tylko wtedy, gdy indeksowana jest umowa podstawowa.

Warszawa, dnia 28 października 2009 roku



Łukasz Kalinowski
Prezes Zarządu Towarzystwa



Iwona Ochocka
Członek Zarządu Towarzystwa

Załącznik do umowy dodatkowej Ubezpieczenia dodatkowego na wypadek trwałego inwalidztwa NW

Tabela świadczeń z podziałem na rodzaj inwalidztwa oraz wysokość świadczenia wyrażoną jako wartość procentowa sumy ubezpieczenia wskazanej w Certyfikacie Ubezpieczenia

Szczegółowy podział i klasyfikacja inwalidztwa jest do wglądu w biurze głównym Towarzystwa, jego upoważnionych przedstawicielstwach, na stronie internetowej Towarzystwa (www.amplico.pl), a także u Ubezpieczającego

Całkowite i trwałe inwalidztwo

	%		40	30
– całkowita strata wzroku w obu oczach	100	– usztywnienie barku	40	35
– całkowita strata obu ramion lub obu dłoni	100	– usztywnienie łokcia – w położeniu niekorzystnym	40	35
– całkowita głuchota, spowodowana urazem	100	– rozległa strata tkanki kostnej obu kości przedramienia (uszkodzenie nieuleczalne i ostateczne)	40	30
– strata dolnej szczęki	100	– całkowite porażenie nerwu pośrodkowego	45	35
– całkowita strata mowy	100	– całkowite porażenie nerwu promieniowego w okolicy barku	40	35
– całkowita strata jednego ramienia i jednej nogi	100	– całkowita strata czterech palców łącznie z kciukiem	45	40
– całkowita strata jednego ramienia i jednej stopy	100	– całkowita strata czterech palców innych niż kciuk	40	35
– całkowita strata jednej dłoni i jednej stopy	100			
– całkowita strata jednej dłoni i jednej nogi	100	Kończyny dolne:		Prawa lub lewa
– całkowita strata obu nóg	100	– całkowita strata kończyny dolnej powyżej połowy uda		60
– całkowita strata obu stóp	100	– całkowita strata kończyny dolnej poniżej połowy uda		50

Częściowe i trwałe inwalidztwo

Głowa

- strata tkanki kostnej czaszki na całej jej grubości:
 - na powierzchni 6 cm²
- częściowa strata dolnej szczęki, całej jej wznoszącej się części lub połowy kości szczękowej
- całkowita strata jednego oka
- całkowita głuchota jednego ucha

Kończyny górne:

- | | | |
|--|--------------|----|
| – strata jednego ramienia lub jednej dłoni | Prawa | 60 |
| – znaczny ubytek tkanki kostnej ramienia (uszkodzenie nieuleczalne i ostateczne) | 50 | |
| – całkowity paraliż kończyny górnej (nieuleczalne uszkodzenie nerwów) | 65 | |

%

- | | |
|--|----|
| – całkowita strata stopy (amputacja w okolicy piszczelowo-stępowej) | 45 |
| – częściowa strata stopy (amputacja w stawie skokowym) | 40 |
| – częściowa strata stopy (amputacja w środkowej części stępu) | 35 |
| – częściowa strata stopy (amputacja w okolicy stępowo-śródstopnej) | 30 |
| – całkowity paraliż dolnej kończyny (nieuleczalne uszkodzenie nerwu) | 60 |
| – pełne porażenie nerwu strzałkowego | 30 |
| – pełne porażenie nerwu piszczelowego i strzałkowego | 40 |
| – usztywnienie stawu biodrowego | 40 |
| – ubytek tkanki kostnej kości udowej lub obu kości podudzia (stan nieuleczalny) | 60 |
| – ubytek tkanki kostnej rzepki ze znacznym rozsunięciem fragmentów i utrudnieniem prostowania kolana | 40 |
| – skrócenie kończyny dolnej o co najmniej 5 cm | 30 |

Lewa

- | | |
|---|----|
| – całkowita strata stopy (amputacja w okolicy piszczelowo-stępowej) | 50 |
| – całkowity paraliż dolnej kończyny (nieuleczalne uszkodzenie nerwów) | 55 |

Warszawa, dnia 28 października 2009 roku



Łukasz Kalinowski
Prezes Zarządu Towarzystwa



Iwona Ochocka
Członek Zarządu Towarzystwa

Amplico Life S.A. jest spółką z grupy MetLife, Inc.

Amplico Life Pierwsze Amerykańsko-Polskie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie i Reasekuracji S.A., ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa, zarejestrowane przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr KRS 0000028131; NIP 526-030-50-06; wysokość kapitału zakładowego: 11.000.000,00 złotych, wpłacony w całości.

Telefoniczne Centrum Informacji: czynne od pn. do pt. w godz. 8.00-18.00, tel. +48 22 523 52 64
© Amplico Life S.A., 2011

MetLife AmplicoSM

Amplico Life S.A.

ul. Przemysłowa 26, 00-450 Warszawa
e-mail: lifeinfo@metlifeamplico.pl
www.metlifeamplico.pl