

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń „Compensa” S. A., zwane dalej COMPENSA, zawiera umowę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków posiadaczy karty kredytowej „Compensa VISA Classic” wydawanej przez mBank.

§ 2. DEFINICJE

W rozumieniu niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, uważa się za (definicje w porządku alfabetycznym):

- 1) aktywacja karty** – dyspozycja Ubezpieczonego potwierdzająca otrzymanie karty i umożliwiająca posługiwanie się nią;
- 2) karta dodatkowa** – karta „Compensa VISA Classic” wydana na wniosek Ubezpieczonego – posiadacza karty głównej, wskazanej przez niego osobie;
- 3) karta główna** – karta „Compensa VISA Classic” wydana Ubezpieczonemu, który zawarł z Ubezpieczającym umowę o kartę;
- 4) karta kredytowa** – karta kredytowa „Compensa VISA Classic” wydana przez Ubezpieczającego jako karta główna albo karta dodatkowa;
- 5) nieszczęśliwy wypadek** – nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, rozstroju zdrowia lub zmarł;
- 6) podróż zagraniczna** – udział w wyjeździe o charakterze turystycznym organizowanym poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej przez biuro podróży albo podróż odbywana poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej środkiem transportu profesjonalnego przewoźnika lub wynajętym samochodem;
- 7) praca** – wykonywanie czynności w celu zarobkowym bez względu na podstawę prawną zatrudnienia pod warunkiem podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu;
- 8) trwały uszczerbek na zdrowiu** – naruszenie sprawności organizmu polegające na trwałym uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia, powodujące upośledzenie czynności organizmu;
- 9) Ubezpieczający** – mBank;
- 10) Ubezpieczony** – osoba fizyczna, będąca posiadaczem wydanej przez Ubezpieczającego karty kredytowej „Compensa VISA Classic” głównej lub dodatkowej, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia;
- 11) Uprawniony** – osoba wskazana przez Ubezpieczonego do odbioru świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego; jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uprawnionego, świadczenie zostanie wypłacone członkom rodziny Ubezpieczonego w następującej kolejności: małżonkowi, dzieciom, rodzicom, pozostałym spadkobiercom w kolejności wynikającej z dziedziczenia ustawowego;
- 12) zawodnik** – osoba uprawiająca amatorsko sport w ramach pozaszkolnych sekcji lub klubów sportowych i jednocześnie uczestnicząca w zawodach lub treningach przygotowujących do zawodów, a także osoba uprawiająca sport w celach zarobkowych.

§ 3. PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków, polegające na uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia, powodujące trwały uszczerbek na zdrowiu lub śmierć Ubezpieczonego.

§ 4. ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczenie obejmuje następujące świadczenia:

- 1)** świadczenie z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków wymienionych w tabeli, określonej w §12 ust. 2;

2) świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku.

2. Ubezpieczenie obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków, jakie mogą się wydarzyć podczas nauki lub wykonywania pracy określonej w umowie ubezpieczenia oraz w drodze z domu do pracy (szkoły) i z pracy (szkoły) do domu oraz w życiu prywatnym, które wydarzyły się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i za granicą oraz podczas uprawiania sportu w ramach rekreacji lub rehabilitacji.

§ 5. OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte osoby, które ukończyły 65 rok życia.

2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte skutki wypadków:

- 1)** będących następstwem lub powstałe w związku z jakąkolwiek chorobą nawet zaistniałą nagle;
 - 2)** będących następstwem zawału serca lub udaru mózgu;
 - 3)** spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego;
 - 4)** których przyczyną było spożycie przez Ubezpieczonego alkoholu, zażycie narkotyków, innych środków odurzających lub leków o podobnym działaniu;
 - 5)** powstałych podczas prowadzenia pojazdu przez osoby, które nie posiadały wymaganych uprawnień do prowadzenia pojazdu;
 - 6)** powstałych w wyniku uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi bez względu na to, przez kogo były wykonywane, chyba, że powstały podczas leczenia bezpośrednich następstw wypadku;
 - 7)** powstałych na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa albo samobójstwa;
 - 8)** powstałych wskutek wszelkich następstw wojny, inwazji, wrogich działań obcego państwa, działania o charakterze wojennym (niezależnie od tego, czy wojna została wypowiedziana, czy nie), wojny domowej, rebelii, rewolucji, powstania, rozruchów, strajku, lokautu, spisku, aktów sabotażu, zamieszek wewnętrznych, wojskowego lub cywilnego zamachu stanu, zorganizowanych działań lub działań w złym zamiarze osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi;
 - 9)** powstałe podczas czynnego udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej;
 - 10)** powstałych na skutek działania energii jądrowej, w tym również substancji radioaktywnych i promieniotwórczych, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego;
 - 11)** powstałych na skutek posługiwania się wszelkiego rodzaju petardami i środkami o podobnym działaniu;
 - 12)** powstałych w związku z uprawianiem sportu jako zawodnik;
 - 13)** powstałych w związku z uprawianiem sportów powietrznych, motorowych, sztuk walki, wspinaczki górskiej, myślistwa, nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu oraz innych dyscyplin sportu uprawianych w warunkach ekstremalnych.
3. Odpowiedzialnością COMPENSY nie są objęte zadośćuczynienie za doznany ból, cierpienie fizyczne lub moralne oraz straty materialne polegające na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy należących do Ubezpieczonego, powstałe w związku z nieszczęśliwym wypadkiem.

§ 6. SUMA UBEZPIECZENIA

1. Określona w umowie suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności COMPENSY.
2. Suma ubezpieczenia wynosi 10.000 zł dla każdego Ubezpieczonego.



§ 7. ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie informacji dostarczonych przez Ubezpieczającego, dotyczących w szczególności zakresu ubezpieczenia, wysokości sumy ubezpieczenia, okresu ważności kart oraz przewidywanej liczby Ubezpieczonych.

2. COMPENSA potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia – polisą wystawioną Ubezpieczającemu.

3. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4.

4. Jeżeli Ubezpieczający lub COMPENSA nie później niż na 30 dni przed upływem 12-miesięcznego okresu ubezpieczenia nie wypowie pisemnie umowy ubezpieczenia, przyjmuje się, że została zawarta kolejna umowa na okres następujących 12 miesięcy, z zastrzeżeniem postanowień § 8.

5. Pomimo braku pisemnego wypowiedzenia, o którym mowa w ust. 4, zawarcie kolejnej umowy ubezpieczenia nie następuje, jeżeli nie została w całości opłacona określona w umowie składka za wcześniejszy 12-miesięczny okres ubezpieczenia.

§ 8. POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI COMPENSY

1. Odpowiedzialność COMPENSY w stosunku do każdego Ubezpieczonego rozpoczyna się w dniu aktywacji Ubezpieczonemu karty, przypadającym w okresie ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia oraz pod warunkiem opłacenia przez Ubezpieczającego składki w terminie i wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.

2. Odpowiedzialność COMPENSY kończy się z chwilą:

1) zastrzeżenia karty przez Ubezpieczonego na warunkach określonych w umowie o kartę;

2) upływu terminu ważności karty;

3) zakończenia okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień §7 ust. 4;

4) niezapłacenia składki w terminie i wysokości wskazanej w umowie ubezpieczenia;

5) odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub jej rozwiązania.

2. Jeżeli nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w okresie, za który składka nie została opłacona, COMPENSA jest zwolniona z obowiązku wypłaty odszkodowania.

3. W przypadku rozwiązania lub odstąpienia od umowy ubezpieczenia odpowiedzialność COMPENSY wygasa z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia lub odstąpienia od umowy ubezpieczenia w stosunku do tych Ubezpieczonych, za których nie została zapłacona składka.

§ 9. ROZWIĄZANIE LUB ODSTĄPIENIE OD UMOWY

1. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się:

1) w przypadku upływu okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień §7 ust. 4;

2) w przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenia.

2. Umowa ubezpieczenia może zostać rozwiązana w drodze wypowiedzenia:

1) przez każdą ze stron w ciągu miesiąca od daty wypłaty odszkodowania (świadczenia) lub daty doręczenia Ubezpieczonemu decyzji o odmowie wypłaty odszkodowania (świadczenia), z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia;

2) przez COMPENSĘ ze skutkiem natychmiastowym w razie niezapłacenia składki w terminie oraz wysokości określonych w umowie ubezpieczenia.

3. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 7

dni od dnia jej zawarcia.

4. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim COMPENSA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.

§ 10. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest z uwzględnieniem zakresu ubezpieczenia, sumy ubezpieczenia oraz przewidywanej liczby Ubezpieczonych.

2. Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłacenia składki w terminie oraz wysokości określonych w umowie ubezpieczenia oraz w umowie ramowej o współpracy przy wydawaniu i promocji kart kredytowych o nazwie „Compensa VISA Classic”.

§ 11. OBOWIĄZKI UBEZPIECZĄCEGO I UBEZPIECZONEGO

1. Ubezpieczający zobowiązany jest:

1) przekazywać COMPENSIE, w tym także w formie elektronicznej, zestawienie określające liczbę Ubezpieczonych – w terminie do 5 dnia miesiąca następującego po miesiącu, którego dotyczy zestawienie;

2) na żądanie COMPENSY udostępnić jej wszelkie dokumenty potwierdzające prawidłowość ustalenia wysokości oraz opłacenia składki ubezpieczeniowej;

3) powiadomić Ubezpieczonych o treści niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia oraz informować Ubezpieczonych o trybie zgłaszania roszczeń z umowy ubezpieczenia.

2. W przypadku wystąpienia szkody Ubezpieczający zobowiązany jest potwierdzić na żądanie COMPENSY ważność karty oraz imię i nazwisko jej posiadacza.

3. W razie powstania wypadku Ubezpieczony obowiązany jest:

1) starać się o złagodzenie skutków wypadku poddając się niezwłocznie opiece lekarskiej oraz wypełniając zalecenia lekarza,

2) uzyskać dokumentację lekarską oraz inne dokumenty związane z wypadkiem i przekazać je COMPENSIE,

3) niezwłocznie powiadomić COMPENSĘ o zaistnieniu zdarzenia;

4) na zlecenie COMPENSY poddać się badaniu przez lekarza wskazanego przez zakład ubezpieczeń lub obserwacji klinicznej, mającej na celu ustalenie stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu;

5) zwolnić lekarzy, u których leczył się, palcówki służby zdrowia oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz inne instytucje z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej i wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji z przebiegu leczenia.

4. W przypadku niedopełnienia przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego któregokolwiek z obowiązków określonych w ust. 1 – 2, jeżeli miało to wpływ na ustalenie odpowiedzialności COMPENSY lub wysokości szkody, COMPENSA może odmówić wypłaty odszkodowania (świadczenia) lub je zmniejszyć.

§ 12. USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA (ŚWIADCZENIA)

1. COMPENSA wypłaca Uprawnionemu świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wysokości 5.000 zł wyłącznie, jeżeli śmierć nastąpiła w okresie nie dłuższym niż 2 lata po zajściu nieszczęśliwego wypadku.

2. Z tytułu częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek zaistniałego wypadku COMPENSA wypłaca odpowiedni procent sumy ubezpieczenia zgodnie z poniższą tabelą świadczeń stałych:



rodzaj trwałego uszczerbku na zdrowiu	% trwałego uszczerbku na zdrowiu
całkowita utrata wzroku w jednym oku	40
całkowita utrata wzroku w obu oczach	100
całkowita utrata słuchu w jednym uchu	15
całkowita utrata słuchu w obu uszach	60
utrata kończyny górnej w obrębie ramienia	65
utrata dłoni lub przedramienia	55
utrata obu kończyn górnych w obrębie ramienia	90
utrata jednej kończyny dolnej powyżej kolana	65
utrata jednej kończyny dolnej poniżej kolana	55
utrata obu kończyn dolnych	90
utrata jednej stopy	40
utrata obu stóp	70
całkowita utrata kciuka	20
całkowita utrata palca wskazującego	15
całkowita utrata innego palca dłoni	5

Przy utracie kilku z wymienionych w powyższej tabeli organów lub zmysłów stawki procentowe odpowiadające stopniowi trwałego uszczerbku na zdrowiu są dodawane, jednakże stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu nie może przekroczyć 100%.

3. Wysokość świadczeń, o których mowa w ust. 2 ulega podwojeniu, jeżeli nieszczęśliwy wypadek miał miejsce podczas podróży zagranicznej, której koszt Ubezpieczony zapłacił za pomocą karty kredytowej.

4. Ustalenie wysokości należnego świadczenia określane jest na podstawie stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz po stwierdzeniu związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu lub śmiercią Ubezpieczonego. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określany jest przez lekarzy wskazanych przez COMPENSE na podstawie zgłoszenia wypadku i dokumentacji medycznej sporządzonej przez lekarza, który udzielił Ubezpieczonemu pierwszej pomocy oraz wszelkiej dokumentacji z leczenia.

5. W uzasadnionych przypadkach stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu może być określany na podstawie badań przeprowadzonych przez lekarzy wskazanych przez COMPENSE.

6. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony bezpośrednio po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zabiegów rehabilitacyjnych (zaleczanych przez lekarzy), nie później jednak niż w ciągu 24 miesięcy od dnia wypadku.

7. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę specjalności zawodowej Ubezpieczonego.

8. W razie utraty, uszkodzenia organu, narządu lub układu, którego funkcje były już przed wypadkiem upośledzone wskutek choroby lub trwałego inwalidztwa powstałego z innego zdarzenia, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem trwałego uszczerbku właściwym dla stanu danego organu, narządu lub układu po wypadku, a stopniem trwałego uszczerbku istniejącym przed wypadkiem.

9. Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, a śmierć nie pozostaje w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem, niewypłacone świadczenie za trwały uszczerbek na zdrowiu wypłaca się Uprawnionemu. Jeżeli stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu nie został ustalony przed śmiercią Ubezpieczo-

nego, jako stopień trwałego uszczerbku przyjmuje się przypuszczalny stopień trwałego uszczerbku ustalonego według oceny lekarzy powołanych przez COMPENSE na podstawie zebranej dokumentacji.

10. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku a następnie zmarł, w ciągu 24 miesięcy od dnia wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się Uprawnionemu, gdy przewyższa ono świadczenie wypłacone Ubezpieczonemu, przy czym potrąca się uprzednio wypłaconą kwotę.

11. Wszelkie dokumenty dotyczące zaistniałej szkody przedłożone przez Ubezpieczającego podlegają weryfikacji przez COMPENSE.

12. COMPENSA zastrzega sobie prawo zasięgania opinii specjalistów.

§ 13. WYPŁATA ODSZKODOWANIA (ŚWIADCZENIA)

1. COMPENSA wypłaca odszkodowanie (świadczenie) na podstawie uznania roszczenia Uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku dokonania własnych ustaleń, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.

2. Jeżeli nie umówiono się inaczej, COMPENSA wypłaci odszkodowanie (świadczenie) w ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie, pod warunkiem złożenia przez Ubezpieczającego niezbędnych dokumentów uzasadniających roszczenie.

3. Jeżeli wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności COMPENSY albo wysokości odszkodowania (świadczenia) nie jest możliwe, odszkodowanie (świadczenia) wypłacane jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności, wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporna część odszkodowania (świadczenie) zostanie wypłacona w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie.

4. W razie braku podstaw do wypłaty odszkodowania (świadczenia) w całości lub części, COMPENSA poinformuje o tym pisemnie Ubezpieczającego w terminach określonych w ust. 2., podając okoliczności faktyczne i podstawę prawną odmowy wypłaty odszkodowania (świadczenia) w całości lub części oraz pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

§ 14. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony w związku z umową ubezpieczenia powinny być dokonywane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia lub wysłane listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

2. Pisemne zawiadomienie o szkodzie Ubezpieczony może złożyć w każdej jednostce organizacyjnej COMPENSY.

3. W przypadku jakichkolwiek skarg lub zażaleń zgłaszanych przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, można je zgłosić za pośrednictwem właściwej jednostki terenowej COMPENSY do właściwej jednostki organizacyjnej centrali COMPENSY, którą wskazuje jednostka terenowa, celem ich rozpatrzenia.

4. Właściwa jednostka organizacyjna centrali COMPENSY jest zobowiązana w ciągu 30 dni od chwili otrzymania skargi lub zażalenia zająć stanowisko w niniejszej sprawie.

5. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony zmienił adres bądź siedzibę i nie zawiadomił o tym COMPENSY, pismo skierowane pod ostatni znany adres Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego uważa się za doręczone i wywołujące skutki prawne od chwili, w której doszłoby do niego, gdyby nie zmienił adresu bądź siedziby.

6. Powództwo o roszczenia wynikające z umów ubezpieczenia zawartych na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczają-



cego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

7. W sprawach nie uregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz innych stosownych aktów praw-

nych.

8. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 sierpnia 2005r.

Prezes Zarządu

Franz Fuchs

Zastępca Prezesa Zarządu

Jarosław Szwaigier