

Ogólne warunki ubezpieczenia
indywidualnych podróży Kontynenty
na terenie Rzeczypospolitej Polskiej
dla klientów mBanku

Ubezpieczenie podróży?

Lepiej teraz.

Informacja do ogólnych warunków ubezpieczenia

Informację sporządziliśmy zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	OWU: § 8; § 9; § 11; § 13; § 16; § 18; § 19; § 23; § 28 Klauzula nr 1 – Świadczenie z tytułu niezdolności ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku oraz świadczenie z tytułu pobytu ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku: pkt 2 i 3 Klauzula nr 2 – Świadczenie z tytułu wystąpienia zawału serca lub udaru: pkt 2 Z uwzględnieniem definicji zawartych w Załączniku nr 2 – Definicje
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 10; § 14; § 21 ust. 2; § 22; § 26; § 28 ust.1; § 29; § 33 ust. 5; § 34 ust. 2 i 4; § 40; § 43 ust. 3; § 45 ust. 4



Autorem rysunków jest Bartosz Minkiewicz.

Spis treści

Rozdział I. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	3
Rozdział II. Przedmiot i zakres poszczególnych ubezpieczeń	6
A. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	6
B. Ubezpieczenie assistance	8
C. Ubezpieczenie kosztów leczenia	8
D. Ubezpieczenie kosztów ratownictwa (wersja TRAVEL SPORT i TRAVEL SPORT PLUS)	9
E. Ubezpieczenie kosztów rehabilitacji	10
F. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym	10
G. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej związanej z uprawianiem sportu (wersja TRAVEL SPORT PLUS)	12
H. Ubezpieczenie sprzętu sportowego (wersja TRAVEL SPORT PLUS)	13
Rozdział III. Obowiązki ubezpieczonego, kiedy zajdzie zdarzenie ubezpieczeniowe	15
A. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, kosztów leczenia, kosztów rehabilitacji i assistance	15
B. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym oraz związanej z uprawianiem sportu	16
C. Ubezpieczenie sprzętu sportowego	17
Rozdział IV. Postanowienia wspólne	18
Załącznik nr 1 – Klauzule dodatkowe	24
Klauzula nr 1	24
Klauzula nr 2	25
Załącznik nr 2 – Definicje	25
Załącznik nr 3 – Tabele stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz inwalidztwa	28

ROZDZIAŁ I. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

Postanowienia wstępne

§ 1

1. Ogólne warunki ubezpieczenia indywidualnych podróży Kontynenty na terenie Rzeczypospolitej Polskiej dla klientów mBanku (dalej: OWU) stosujemy do umów ubezpieczenia, które zawieramy między UNIQA Towarzystwem Ubezpieczeń S.A. a:
 - 1) osobami fizycznymi,
 - 2) osobami prawnymilub
 - 3) jednostkami, które nie są osobami prawnymi, ale mają zdolność prawną w zakresie ubezpieczeń turystycznych obejmujących ryzyka podróży na terenie Polski.Umowa dotyczy podróży w Polsce.
2. W rozdziale II opisaliśmy poszczególne ubezpieczenia, których może dotyczyć umowa ubezpieczenia. W rozdziale III opisaliśmy sposób postępowania, jeśli doszło do zdarzenia ubezpieczeniowego. W rozdziale IV wskazaliśmy postanowienia, które stosuje się do wszystkich ubezpieczeń w ramach umowy ubezpieczenia, którą z nami zawarłeś.
3. Załącznikami do OWU są:
 - 1) Klauzule dodatkowe, na podstawie których można rozszerzyć zakres ubezpieczenia,
 - 2) Definicje niektórych pojęć używanych w OWU,
 - 3) Tabele stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu i inwalidztwa, które stosujemy do ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

Postanowienia uzgodnione indywidualnie

§ 2

Umowę ubezpieczenia możemy zawrzeć z ubezpieczającym na warunkach uzgodnionych przez strony, odmiennych od postanowień OWU.

Przedmiot ubezpieczenia

§ 3

1. Umową ubezpieczenia możemy objąć następujące ryzyka:
 - 1) następstwa nieszczęśliwych wypadków (kod ryzyka NNW),
 - 2) assistance (kod ryzyka ASS),
 - 3) koszty leczenia (kod ryzyka KL),
 - 4) koszty ratownictwa (kod ryzyka KR),
 - 5) koszty rehabilitacji (kod ryzyka KRh),
 - 6) odpowiedzialność cywilna (OC) w życiu prywatnym (kod ryzyka OC),
 - 7) odpowiedzialność cywilna związana z uprawianiem sportu (kod ryzyka OCS),

8) sprzęt sportowy (kod ryzyka SS).

2. Jeżeli ubezpieczający zapłaci dodatkową składkę, to umową ubezpieczenia możemy objąć również:

- 1) niezdolność do pracy i dzienne świadczenie szpitalne – zgodnie z Klauzulą nr 1 do OWU,
- 2) zawał serca i udar – zgodnie z Klauzulą nr 2 do OWU.

Wersje umowy ubezpieczenia

§ 4

1. Umowę ubezpieczenia ubezpieczający może z nami zawrzeć w jednej z trzech wersji. Każda z nich obejmuje mniejszą lub większą liczbę ryzyk, które wskazaliśmy w § 3. Można wybrać wersję:

- 1) TRAVEL albo
- 2) TRAVEL SPORT, albo
- 3) TRAVEL SPORT PLUS.

Umowy te różnią się zakresem ubezpieczenia. Poszczególne wersje wskazujemy w tabeli:

Zakres ubezpieczenia dla trzech wersji ubezpieczenia

Przedmiot ubezpieczenia	Wersja TRAVEL	Wersja TRAVEL SPORT	Wersja TRAVEL SPORT PLUS
Następstwa nieszczęśliwych wypadków	tak	tak	tak
Assistance	tak	tak	tak
Koszty leczenia	tak	tak	tak
Koszty ratownictwa	nie	tak	tak
Koszty rehabilitacji	tak	tak	tak
Odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym	tak	tak	tak
Odpowiedzialność cywilna związana z uprawianiem sportu	nie	nie	tak
Sprzęt sportowy	nie	nie	tak

2. Jeśli ubezpieczający zawrze z nami umowę ubezpieczenia w wersji TRAVEL, to w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków, kosztów leczenia, kosztów rehabilitacji oraz odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym nie obejmujemy ryzyka:

- 1) amatorskiego uprawiania sportów letnich i zimowych (kod AS),
- 2) uprawiania sportów wysokiego ryzyka (kod SWR),
- 3) zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu (kod ZS),
- 4) uprawiania sportów ekstremalnych (kod ES).

3. Jeśli ubezpieczający zawrze z nami umowę ubezpieczenia w wersji TRAVEL SPORT, to w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków, kosztów leczenia, kosztów ratownictwa oraz kosztów rehabilitacji obejmujemy ochroną amatorskie uprawianie sportów letnich i zimowych (kod AS). Nie obejmujemy jednak ochroną uprawiania innych sportów, chyba że ubezpieczający zdecyduje się opłacić dodatkową składkę. Jeżeli dodatkowa składka zostanie opłacona, będziemy mogli objąć ubezpieczeniem także poniższe ryzyka:
 - 1) uprawianie sportów wysokiego ryzyka (kod SWR),
 - 2) zawodowe i wyczynowe uprawianie sportu (kod ZS),
 - 3) uprawianie sportów ekstremalnych (kod ES).
4. Jeśli obejmujemy ochroną ubezpieczeniową ryzyko uprawiania sportów ekstremalnych, to zapewnimy Ci ochronę również w zakresie uprawiania sportów wysokiego ryzyka oraz zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu.
5. Ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym nie obejmujemy:
 - 1) amatorskiego uprawiania sportów letnich i zimowych (kod AS),
 - 2) uprawiania sportów wysokiego ryzyka (kod SWR),
 - 3) zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu (kod ZS),
 - 4) uprawiania sportów ekstremalnych (kod SE).
6. Jeśli ubezpieczający zawrze z nami umowę w wersji TRAVEL SPORT PLUS, to w ubezpieczeniu:
 - 1) następstw nieszczęśliwych wypadków,
 - 2) kosztów leczenia,
 - 3) kosztów ratownictwa,
 - 4) kosztów rehabilitacji,
 - 5) odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym,
 - 6) odpowiedzialności cywilnej związanej z uprawianiem sportu,
 - 7) sprzętu sportowego,obejmujemy ochroną amatorskie uprawianie sportów letnich i zimowych (kod AS). W tej wersji nie obejmujemy ochroną uprawiania innych sportów, chyba że opłaciłeś dodatkową składkę za:
 - 1) uprawianie sportów wysokiego ryzyka (kod SWR),
 - 2) zawodowe i wyczynowe uprawianie sportu (kod ZS),
 - 3) uprawianie sportów ekstremalnych (kod SE).
7. Jeśli obejmujemy ochroną ryzyko uprawiania sportów ekstremalnych, to zapewnimy Ci ochronę również w zakresie uprawiania sportów wysokiego ryzyka oraz zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu.

Warianty umowy ubezpieczenia

§ 5

1. Umowę ubezpieczenia ubezpieczający może zawrzeć w wariantach XSmall, Small, Medium albo Large. Różnią się one wysokością sum ubezpieczenia i sum gwarancyjnych oraz ich podlimitami.

2. Wysokość sum ubezpieczenia i sum gwarancyjnych oraz ich podlimitów w poszczególnych wariantach prezentujemy w poniższej tabeli:

Suma ubezpieczenia i suma gwarancyjna oraz ich podlimity

Przedmiot ubezpieczenia	Wariant XSmall	Wariant Small	Wariant Medium	Wariant Large
Następstwa nieszczęśliwych wypadków	10 000 zł	20 000 zł	30 000 zł	50 000 zł
Koszty leczenia	500 zł	500 zł	750 zł	1 000 zł
Koszty ratownictwa	15 000 zł	15 000 zł	15 000 zł	15 000 zł
Koszty rehabilitacji	500 zł	500 zł	750 zł	1 000 zł
Odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym	100 000 zł	100 000 zł	100 000 zł	100 000 zł
Odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym – w tym dla szkód w mieniu	50 000 zł	50 000 zł	50 000 zł	50 000 zł
Odpowiedzialność cywilna związana z uprawianiem sportu	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł
Odpowiedzialność cywilna związana z uprawianiem sportu – w tym dla szkód w mieniu	5 000 zł	5 000 zł	5 000 zł	5 000 zł
Sprzęt sportowy	3 000 zł	3 000 zł	3 000 zł	3 000 zł

Zakres terytorialny umowy ubezpieczenia

§ 6

Ochrona ubezpieczeniowa dotyczy zdarzeń ubezpieczeniowych na terytorium Polski.

ROZDZIAŁ II. PRZEDMIOT I ZAKRES POSZCZEGÓLNYCH UBEZPIECZEŃ

A. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 7

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje nieszczęśliwe wypadki, które zdarzyły się w czasie Twojej podróży.

Świadczenia ubezpieczeniowe

§ 8

W ramach umowy ubezpieczenia zobowiązujemy się, że wypłacimy następujące świadczenia:

- 1) 100% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków – w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku w terminie 12 miesięcy od dnia, w którym zaszedł nieszczęśliwy wypadek; albo
- 2) iloczyn sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków i procentu trwałego uszczerbku, który określiliśmy w Tabeli trwałych uszczerbków na zdrowiu (Załącznik nr 3 do OWU) – w przypadku gdy doznałeś trwałego uszczerbku na zdrowiu, który jest następstwem nieszczęśliwego wypadku; lub
- 3) iloczyn sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków i procentu inwalidztwa, który określiliśmy w Tabeli inwalidztwa (Załącznik nr 3 do OWU) – w przypadku Twojego inwalidztwa, które jest następstwem nieszczęśliwego wypadku.

Ustalenie świadczeń ubezpieczeniowych

§ 9

1. Rodzaje i wysokość przysługujących świadczeń ustalamy po stwierdzeniu związku przyczynowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a Twoją śmiercią, wystąpieniem u Ciebie trwałego uszczerbku na zdrowiu lub inwalidztwa.
2. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz inwalidztwa ustalają lekarze wyznaczeni przez nas, na podstawie dokumentacji medycznej. W sytuacjach spornych mamy prawo wysłać Cię na komisję lekarską.
3. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu lub inwalidztwa ustalimy po zakończeniu leczenia, w tym zalecanego leczenia usprawniającego. Zrobimy to w terminie 24 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku. Jeżeli stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu lub inwalidztwa nie budzi wątpliwości, na pewno ustalimy to wcześniej.
4. Gdy stracisz lub uszkodzisz organ, narząd lub układ, które już wcześniej miały ograniczone funkcje z powodu choroby lub niepełnosprawności, to stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu obliczymy, odejmując stopień uszczerbku po wypadku od stopnia uszczerbku przed wypadkiem.
5. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu lub inwalidztwa to suma procentów. Ustalimy je dla poszczególnych rodzajów trwałego uszczerbku na zdrowiu lub inwalidztwa. Łączna wartość nie może być większa niż 100%, nawet jeżeli skutkiem nieszczęśliwego wypadku jest jednocześnie wystąpienie u Ciebie trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz inwalidztwa.
6. Jeżeli ubezpieczony zmarł z powodów, które nie były związane z nieszczęśliwym wypadkiem, a stopień trwałego uszczerbku lub inwalidztwa nie był wcześniej określony, to stopień ten określą lekarze, których wyznaczymy.
7. Jeżeli ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu lub inwalidztwa w wyniku nieszczęśliwego wypadku, a następnie zmarł w jego wyniku, to wypłacimy tylko świadczenie z tytułu śmierci. Jeżeli wypłaciliśmy przed śmiercią ubezpieczonego świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu lub inwalidztwa, to wysokość świadczenia z tytułu śmierci pomniejszymy o tę kwotę.

Ograniczenia odpowiedzialności

§ 10

Nie odpowiadamy za skutki zdarzeń określonych w § 40. Nie odpowiadamy też za skutki:

- 1) zabiegów o charakterze medycznym, chyba że były one związane z leczeniem następstw nieszczęśliwych wypadków i zlecił je lekarz;
- 2) zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą pokarmową;
- 3) choroby zawodowej oraz innych chorób, nawet występujących nagle lub ujawniających się po nieszczęśliwym wypadku;
- 4) zakłóceń ciąży lub porodu;
- 5) prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu lub innych środków lokomocji bez wymaganych uprawnień;
- 6) wad wrodzonych lub chorób tropikalnych;
- 7) infekcji, chyba że w wyniku ran odniesionych w nieszczęśliwym wypadku zakaziłeś się wirusem lub bakterią chorobotwórczą – wtedy ochrona działa; do ran odniesionych w wypadku nie zaliczamy nieznacznych otarć naskórka oraz błony śluzowej; nie obejmujemy ochroną następstw zakażeń wirusowych lub bakteryjnych, które powstały w wyniku otarć w czasie nieszczęśliwego wypadku lub później, jednak ograniczeniu temu nie podlega wścieklizna oraz tężec;
- 8) przepuklin brzusznych lub przepuklin pachwinowych;
- 9) uszkodzenia dysków międzykręgowych;
- 10) krwawienia z organów wewnętrznych, ale jeżeli przyczyną uszkodzeń był nieszczęśliwy wypadek, to ochrona ubezpieczeniowa działa;
- 11) wylewów krwi do mózgu, zawałów serca, udarów.

B. UBEZPIECZENIE ASSISTANCE

Zakres świadczeń

§ 11

W ramach organizowania i świadczenia pomocy assistance udostępniamy całodobową infolinię medyczną. W jej ramach zapewniamy:

- 1) informacje o aptekach, ich adresach oraz godzinach, kiedy działają;
- 2) informację o placówkach medycznych Towarzystwa i służby zdrowia,
- 3) informację o placówkach diagnostycznych;
- 4) informację o placówkach rehabilitacyjnych;
- 5) jedną konsultację medyczną przez telefon z lekarzem internistą;
- 6) organizację zleconej przez lekarza prowadzącego rehabilitacji, związanej z nieszczęśliwym wypadkiem;
- 7) organizację u lekarza specjalisty jednej wizyty związanej z nieszczęśliwym wypadkiem.

C. UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 12

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest Twoje zdrowie.

2. Zakres ubezpieczenia obejmuje nieszczęśliwe wypadki w czasie Twojej podróży.

Świadczenia ubezpieczeniowe

§ 13

1. Zwrócimy Ci wydatki poniesione przez Ciebie na koszty leczenia skutków nieszczęśliwego wypadku do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia. Świadczenie jest niezależne od tego, czy doznałeś trwałego uszczerbku na zdrowiu, czy inwalidztwa.
2. Koszty leczenia zwrócimy Ci na podstawie oryginałów rachunków lub faktur, które będą wystawione imiennie na Ciebie. Weźmiemy pod uwagę tylko te, które zostały wystawione do 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.

Ograniczenia odpowiedzialności

§ 14

Nie odpowiadamy za skutki zdarzeń określonych w § 40. Nie zwrócimy też następujących kosztów:

- 1) leczenia niezwiązanego z pomocą medyczną udzieloną w następstwie nieszczęśliwego wypadku;
- 2) leczenia sanatoryjnego, kuracji w domach wypoczynkowych lub ośrodkach leczenia uzależnień, pobytów w ośrodkach i hotelach spa;
- 3) leczenia psychoanalitycznego i psychoterapeutycznego;
- 4) leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, które wystąpiły przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
- 5) operacji plastycznych lub zabiegów kosmetycznych;
- 6) leczenia zaburzeń psychicznych lub depresji, nawet jeżeli są następstwem nieszczęśliwego wypadku;
- 7) specjalnego odżywiania, masaży, kąpeli, inhalacji, gimnastyki leczniczej lub naświetlania (nawet gdy zalecił to lekarz);
- 8) zabiegów rehabilitacyjnych i fizykoterapeutycznych;
- 9) leczenia lekami nieuznawanymi przez medycynę konwencjonalną.

D. UBEZPIECZENIE KOSZTÓW RATOWNICTWA (WERSJA TRAVEL SPORT I TRAVEL SPORT PLUS)

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 15

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest Twoje zdrowie.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje nieszczęśliwe wypadki w czasie Twojej podróży.

Świadczenia ubezpieczeniowe

§ 16

1. Opłacimy bądź zwrócimy koszty poniesione na akcję ratowniczą lub poszukiwawczą, którą prowadziły wyspecjalizowane służby ratownicze. Koszty opłacimy bądź zwrócimy, jeżeli w czasie gdy uprawiałeś sport na terenie Polski, uległeś nieszczęśliwemu wypadkowi.
2. Pokryjemy koszty ratownictwa do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów ratownictwa.

E. UBEZPIECZENIE KOSZTÓW REHABILITACJI

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 17

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest Twoje zdrowie.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje nieszczęśliwe wypadki w czasie Twojej podróży.

Świadczenia ubezpieczeniowe

§ 18

1. Zwrócimy Ci koszty rehabilitacji skutków nieszczęśliwego wypadku do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów rehabilitacji. Zrobimy to niezależnie od tego, czy doznałeś trwałego uszczerbku na zdrowiu, czy inwalidztwa.
2. Koszty rehabilitacji zwrócimy Ci na podstawie oryginałów rachunków lub faktur, które będą wystawione imiennie na Ciebie. Weźmiemy pod uwagę tylko te, które zostały wystawione do 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.

F. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 19

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego w życiu prywatnym za szkody:
 - 1) osobowe (spowodowanie śmierci, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia) lub
 - 2) rzeczowe (uszkodzenie lub zniszczenie mienia),wyrządzone czynem niedozwolonym osobom trzecim w trakcie podróży, do naprawienia których jesteś zobowiązany w myśl przepisów polskiego prawa.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje szkody osobowe i rzeczowe będące następstwem Twojego działania lub zaniechania, w czasie kiedy trwa ochrona ubezpieczeniowa.

Świadczenia ubezpieczeniowe

§ 20

W granicach naszej odpowiedzialności zobowiązujemy się do:

- 1) zbadania zasadności roszczeń zgłoszonych wobec Ciebie;
- 2) pokrycia uzasadnionych kosztów, jeżeli mają zapobiec zwiększeniu rozmiaru szkody;
- 3) pokrycia kosztów opinii rzeczoznawców, którzy zostali powołani za naszą zgodą do ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody;
- 4) wypłaty odszkodowania, które jesteś zobowiązany zapłacić osobie poszkodowanej z tytułu szkód objętych umową na podstawie zawartej lub zatwierdzonej przez nas ugody, uznania lub prawomocnego orzeczenia sądu;

- 5) pokrycia kosztów wynajęcia obrońcy reprezentującego Twoje interesy w trakcie procesu, jeżeli został wybrany przez nas lub za naszą zgodą.

Suma gwarancyjna i udział własny

§ 21

1. Górna granica naszej odpowiedzialności w stosunku do jednego ubezpieczonego dla wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych, które powstały w okresie ubezpieczenia, to suma gwarancyjna. Stosujemy do niej podlimity dla szkód rzeczowych, które wskazaliśmy w § 5 ust. 2.
2. Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową szkód, których wartość nie przekracza 500 zł. Dotyczy to każdego zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniałego w czasie trwania ochrony. Świadczenie i odszkodowanie należne poszkodowanemu z tytułu każdego ze zdarzeń pomniejszamy o taką kwotę.

Ograniczenia odpowiedzialności

§ 22

Nie odpowiadamy za skutki zdarzeń określonych w § 40. Nie odpowiadamy też za szkody:

- 1) wyrządzone osobom bliskim;
- 2) wyrządzone umyślnie przez osoby, za które ponosisz odpowiedzialność;
- 3) objęte systemem obowiązkowych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej; w ich ramach powinieneś już być objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie odrębnej umowy ubezpieczenia;
- 4) wynikające z posiadania, kierowania, używania lub uruchamiania pojazdów mechanicznych, statków powietrznych lub jednostek pływających;
- 5) powstałe w wyniku przeniesienia choroby na inną osobę;
- 6) powstałe wskutek normalnej eksploatacji przedmiotu lub wskutek jego technicznego zużycia;
- 7) będące następstwem odpowiedzialności kontraktowej (za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania);
- 8) powstałe wskutek czynności związanych z wykonywaniem wszelkiego rodzaju pracy, zawodu lub prowadzeniem przez Ciebie działalności gospodarczej;
- 9) powstałe w wyniku Twojej choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych oraz ich skutków;
- 10) powstałe wskutek utraty lub uszkodzenia mienia należącego do Ciebie lub mienia innej osoby, z którego korzystałeś na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, przechowywania lub innej podobnej umowy (nie dotyczy to jednak wynajmu pokoju w hotelu lub w pensjonacie);
- 11) które powstały w związku z posiadaniem przez Ciebie psów, koni oraz zwierząt dzikich i egzotycznych;
- 12) które powstały w związku z posiadaniem broni siecznej, kłującej i palnej, w tym używaniem jej w celach sportowych lub do samoobrony.

G. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZWIĄZANEJ Z UPRAWIANIEM SPORTU (WERSJA TRAVEL SPORT PLUS)

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 23

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest Twoja odpowiedzialność cywilna podczas uprawiania sportów objętych umową ubezpieczenia za:
 - 1) szkody osobowe (spowodowanie śmierci, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia) lub
 - 2) rzeczowe (uszkodzenie lub zniszczenie mienia),wyrządzone czynem niedozwolonym osobom trzecim w trakcie podróży i w związku z uprawianiem sportu, do naprawienia których jesteś zobowiązany w myśl przepisów polskiego prawa.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje szkody osobowe i rzeczowe będące następstwem Twojego działania lub zaniechania, w czasie kiedy trwa ochrona ubezpieczeniowa.

Świadczenia ubezpieczeniowe

§ 24

W granicach naszej odpowiedzialności zobowiązujemy się do:

- 1) zbadania zasadności roszczeń zgłoszonych wobec Ciebie;
- 2) pokrycia uzasadnionych kosztów, jeżeli mają zapobiec zwiększeniu rozmiaru szkody;
- 3) pokrycia kosztów opinii rzeczoznawców, którzy zostali powołani za naszą zgodą do ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody;
- 4) wypłaty odszkodowania, które jesteś zobowiązany zapłacić osobie poszkodowanej z tytułu szkód objętych umową na podstawie zawartej lub zatwierdzonej przez nas ugody, uznania lub prawomocnego orzeczenia sądu;
- 5) pokrycia kosztów wynajęcia obrońcy reprezentującego Twoje interesy w trakcie procesu, jeżeli został wybrany przez nas lub za naszą zgodą.

Suma gwarancyjna i udział własny

§ 25

1. Górna granica naszej odpowiedzialności w stosunku do jednego ubezpieczonego dla wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych, które powstały w okresie ubezpieczenia, to suma gwarancyjna. Stosujemy do niej podlimity dla szkód rzeczowych, które wskazaliśmy w § 5 ust. 2.
2. Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową szkód, których wartość nie przekracza 500 zł. Dotyczy to każdego zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniałego w czasie trwania ochrony. Świadczenie i odszkodowanie należne poszkodowanemu z tytułu każdego ze zdarzeń pomniejszamy o taką kwotę.

Ograniczenia odpowiedzialności

§ 26

Nie odpowiadamy za skutki zdarzeń określonych w § 40. Nie odpowiadamy też za szkody:

- 1) wyrządzone osobom bliskim;

- 2) wyrządzone umyślnie przez osoby, za które ponosisz odpowiedzialność;
- 3) objęte systemem obowiązkowych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej; w ich ramach powinieneś już być objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie odrębnej umowy ubezpieczenia;
- 4) wynikające z posiadania, kierowania, używania lub uruchamiania pojazdów mechanicznych, statków powietrznych lub jednostek pływających;
- 5) powstałe w wyniku przeniesienia choroby na inną osobę;
- 6) powstałe wskutek normalnej eksploatacji przedmiotu lub wskutek jego technicznego zużycia;
- 7) spowodowane niewykonaniem lub złym wykonaniem umowy;
- 8) powstałe wskutek czynności związanych z wykonywaniem wszelkiego rodzaju pracy, zawodu lub prowadzeniem przez ubezpieczonego działalności gospodarczej;
- 9) powstałe w wyniku Twojej choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych oraz ich skutków;
- 10) powstałe wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka, zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu lub sportów ekstremalnych, chyba że opłacono dodatkową składkę;
- 11) powstałe wskutek utraty lub uszkodzenia mienia należącego do Ciebie lub mienia innej osoby, z którego korzystałeś na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, przechowywania lub innej podobnej umowy (nie dotyczy to jednak wynajmu pokoju w hotelu lub w pensjonacie);
- 12) które powstały w związku z posiadaniem przez Ciebie psów, koni oraz zwierząt dzikich i egzotycznych;
- 13) które powstały w związku z posiadaniem broni siecznej, kłującej i palnej, w tym używaniem jej w celach sportowych lub do samoobrony.

H. UBEZPIECZENIE SPRZĘTU SPORTOWEGO (WERSJA TRAVEL SPORT PLUS)

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 27

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest sprzęt sportowy w czasie Twojej podróży, o ile jesteś właścicielem tego sprzętu.
2. Ochroną ubezpieczeniową obejmujemy także sprzęt sportowy, który jest pod Twoją opieką albo gdy został przez Ciebie:
 - 1) powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego;
 - 2) oddany za pokwitowaniem do przechowalni bagażu;
 - 3) pozostawiony w zamkniętym na zamek indywidualnym pomieszczeniu bagażowym, skrytkach bagażowych na dworcu lub w hotelu;
 - 4) pozostawiony w zamkniętym na zamek pomieszczeniu w miejscu, w którym przebywasz, z wyłączeniem namiotu;
 - 5) pozostawiony w zamkniętym na zamek bagażniku lub luku bagażowym pojazdu samochodowego albo na parkingu za pokwitowaniem;
 - 6) pozostawiony w zamkniętej na zamek kabinie przyczepy kempingowej lub jednostki pływającej.

3. Wypłacimy odszkodowanie za utratę, zniszczenie lub uszkodzenie Twojego sprzętu sportowego wyłącznie wtedy, gdy było efektem:
- 1) pożaru, huraganu, powodzi, deszczu nawalnego, gradu, lawiny, bezpośredniego uderzenia pioruna, trzęsienia, zapadania lub osuwania się ziemi;
 - 2) zniszczenia lub uszkodzenia ubezpieczonego sprzętu w czasie akcji ratowniczej, która była prowadzona w związku ze zdarzeniami losowymi, które wymieniliśmy w pkt 1);
 - 3) zniszczenia lub uszkodzenia ubezpieczonego sprzętu podczas uprawiania sportu objętego ochroną ubezpieczeniową;
 - 4) wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej;
 - 5) kradzieży z włamaniem do pomieszczeń, które wymieniliśmy w ust. 2, a także z zamkniętego na zamek bagażnika pojazdu (również bagażnika dachowego w formie zamkniętego pojemnika) i luku bagażowego pojazdu samochodowego;
 - 6) rabunku;
 - 7) nieszczęśliwego wypadku, w wyniku którego nie mogłeś zabezpieczyć sprzętu;
 - 8) zagubienia sprzętu, jeżeli znajdował się pod opieką zawodowego przewoźnika, a przewoźnik wystawił dokument przewozowy.

Świadczenia ubezpieczeniowe

§ 28

1. Wypłacimy odszkodowanie w wysokości faktycznie poniesionej szkody. Ustalimy ją na podstawie cen rynkowych uszkodzonego, zniszczonego lub utraconego sprzętu sportowego. Zrobimy to zgodnie z cenami obowiązującymi tego dnia, w którym ustalimy wysokość odszkodowania. Pod uwagę weźmiemy stopień zużycia sprzętu: odejmiemy 10% wartości za pierwszy rok, 20% za drugi rok oraz 30% za każdy następny rok. Wartości te policzymy od daty produkcji sprzętu.
2. Odszkodowanie nie obejmuje wcześniejszych uszkodzeń sprzętu sportowego ani jego naturalnego zużycia.
3. Odszkodowanie wypłacimy do wysokości sumy ubezpieczenia.

Ograniczenia odpowiedzialności

§ 29

Nie odpowiadamy za skutki zdarzeń określonych w § 40. Nie odpowiadamy też za szkody, jeśli:

- 1) zgubisz lub pozostawisz sprzęt sportowy bez opieki; nie dotyczy to sytuacji, które wskazaliśmy w § 27 ust. 2;
- 2) uszkodzisz lub zniszczysz pojemniki, w których przechowujesz sprzęt sportowy;
- 3) wynikają z wad ubezpieczonego sprzętu sportowego.

ROZDZIAŁ III. OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO, KIEDY ZAJDZIE ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE

A. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW, KOSZTÓW LECZENIA, KOSZTÓW REHABILITACJI I ASSISTANCE

Obowiązki w razie nieszczęśliwego wypadku

§ 30

1. Jesteś zobowiązany zapobiec, w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody i ograniczyć jej konsekwencje.
2. W razie nieszczęśliwego wypadku zobowiązujesz się:
 - 1) uzyskać dokumentację medyczną stwierdzającą rozpoznanie – diagnozę lekarską;
 - 2) w terminie 7 dni od dnia powrotu z podróży zawiadomić nas o zaistniałym wypadku za pomocą:
 - a) wypełnionego formularza zgłoszenia wypadku, ze szczególnym uwzględnieniem okoliczności wypadku,
 - b) dokumentów, które potwierdzą okoliczności wypadku i rodzaj urazu; może to być dokumentacja medyczna z miejsca wypadku, a jeżeli jej nie ma – mogą to być inne dowody, które potwierdzą, że wypadek miał miejsce podczas podróży, na przykład prawo jazdy oraz oryginały opłaconych rachunków.
3. W razie śmierci ubezpieczonego uprawniony, który był wyznaczony imiennie, przedstawia również swój dokument tożsamości oraz kopię aktu zgonu ubezpieczonego. Jeżeli nie ma uprawnionego wyznaczonego imiennie – członek rodziny, który występuje o wypłatę świadczenia, przedstawia także dokumenty, które potwierdzą pokrewieństwo lub powinowactwo z ubezpieczonym.

Pomoc assistance

§ 31

Jeśli chcesz skorzystać z usługi assistance, to:

- 1) skontaktuj się z Centrum Alarmowym – zgłoś telefonicznie prośbę o pomoc do Centrum Alarmowego; numer telefonu Centrum Alarmowego podajemy w polisie; Centrum Alarmowe jest czynne 7 dni w tygodniu przez całą dobę; informacji udzielamy w języku polskim;
- 2) wyjaśnij pracownikowi Centrum Alarmowego okoliczności, w jakich się znajdujesz, jakiej pomocy potrzebujesz i przekaz niezbędne informacje o ubezpieczeniu, tj.:
 - a) numer polisy,
 - b) Twoje imię i nazwisko,
 - c) numer telefonu, pod którym Centrum Alarmowe może skontaktować się z Tobą lub Twoim przedstawicielem;
- 3) udostępnij lekarzom Centrum Alarmowego informacje medyczne, o które poproszą;
- 4) stosuj się do zaleceń Centrum Alarmowego, udzielaj informacji i pełnomocnictw, o które poproszą pracownicy Centrum Alarmowego.

Zgłoszenie roszczenia

§ 32

1. Zgłoszenie roszczenia o wypłatę odszkodowania z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, kosztów leczenia lub rehabilitacji powinno zawierać:
 - 1) numer polisy;
 - 2) szczegółowy opis okoliczności zdarzenia;
 - 3) orzeczenie lekarskie opisujące rodzaj i charakter obrażeń, zawierające dokładną diagnozę oraz zalecone leczenie;
 - 4) wszystkie faktury, rachunki, świadectwa szpitalne, dowody opłat, które umożliwią nam określenie łącznych kosztów leczenia poniesionych przez Ciebie.
2. Na nasz wniosek zobowiązujesz się, że:
 - 1) wykonasz badania lekarskie lub diagnostyczne, z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych; badania te określą Twój stan zdrowia lub ustalą stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu lub inwalidztwa; poniesiemy koszty tych badań;
 - 2) udostępnisz wyniki badań lub dokumenty medyczne, które dotyczą przebiegu leczenia; zgodzisz się, abyśmy wystąpili do odpowiednich osób lub instytucji z prośbą o udostępnienie tych danych lub dokumentów;
 - 3) udzielisz nam pisemnej zgody na kontakt z podmiotami, które świadczyły Ci usługi zdrowotne; chcemy sprawdzić informacje o Twoim zdrowiu; chcemy też ustalić prawo do świadczenia z umowy ubezpieczenia oraz jego wysokość;
 - 4) zwolnisz te podmioty, które wymieniliśmy w pkt 3), z tajemnicy, która dotyczy udzielanych usług zdrowotnych.

B. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM ORAZ ZWIĄZANEJ Z UPRAWIANIEM SPORTU

Obowiązki w razie szkody

§ 33

1. Zobowiązujesz się zapobiec, w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody i ograniczyć jej konsekwencje.
2. Jeśli dowiesz się, że przeciwko Tobie toczy się sprawa sądowa, to musisz nas o tym powiadomić. Dotyczy to także sytuacji, gdy już wcześniej zostało zgłoszone zdarzenie ubezpieczeniowe.
3. Nie odpowiadamy za koszty, które wynikają z braku Twojej zgody na zawarcie przez nas umowy z poszkodowanym lub zaspokojenie jego roszczeń.
4. Jeżeli po zdarzeniu doszło do szkody, którą wyrządziłeś, to:
 - 1) powiadom Centrum Alarmowe nie później niż w terminie 7 dni od dnia zdarzenia, które może Cię obciążyć odpowiedzialnością cywilną, stosuj się do zaleceń Centrum Alarmowego;
 - 2) bez zgody Centrum Alarmowego nie uznawaj ani nie zaspokajaj roszczeń poszkodowanego, nie zawieraj z nim umowy czy ugody dotyczącej zgłoszonych roszczeń;

- 3) udzieli pełnomocnictwa osobie, którą wskaże Centrum Alarmowe; będzie ona zajmować się Twoją sprawą w niezbędnym zakresie; będzie mogła reprezentować Twoje interesy w sądzie cywilnym, jeżeli poszkodowany wystąpił na drogę sądową;
- 4) przekaż do Centrum Alarmowego wszystkie pisma związane z roszczeniem, w tym sądowe, natychmiast po tym, jak je otrzymasz.
5. Jeśli naruszysz umyślnie lub z powodu rażącego niedbalstwa obowiązki, które wskazaliśmy w ust. 2 i 4, możemy zmniejszyć świadczenie. Zrobimy to w stopniu, w jakim naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło nam ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia.

C. UBEZPIECZENIE SPRZĘTU SPORTOWEGO

Obowiązki w razie szkody

§ 34

1. Zobowiązujesz się, że będziesz zapobiegać powstawaniu szkód, a zwłaszcza że zachowasz należyłą staranność w ochronie mienia.
2. Odszkodowanie z tytułu utraty sprzętu sportowego przysługuje Ci, jeżeli go nie odzyskasz. Jeśli odzyskasz sprzęt sportowy, za który wypłaciliśmy odszkodowanie, w nieuszkodzonym stanie, to zobowiązany jesteś do zwrotu kwoty wypłaconego Ci odszkodowania. Pokryjemy koszty związane z odzyskaniem sprzętu sportowego. Nie będzie to jednak więcej niż wysokość odszkodowania, jakie byłoby należne, gdyby sprzęt sportowy nie został przez Ciebie odzyskany.
3. W razie szkody zobowiązujesz się, że:
 - 1) będziesz zapobiegał zwiększeniu się jej rozmiarów;
 - 2) zabezpieczysz dowód jej powstania, zarówno w sytuacji utraty, zniszczenia, jak i uszkodzenia sprzętu sportowego;
 - 3) zabezpieczysz rzeczy zniszczone lub uszkodzone, aby umożliwić ich oględziny przez naszego przedstawiciela;
 - 4) nie później niż w terminie 12 godzin od zdarzenia zawiadomisz policję o każdym wypadku kradzieży z włamaniem, rabunku lub zaginięcia ubezpieczonych przedmiotów; uzyskasz też pisemne potwierdzenie z policji, że zawiadomiłeś policję; powinieneś też przekazać pisemną listę utraconych przedmiotów (rodzaj, ilość) i podać ich wartość;
 - 5) zawiadomisz właściwego przewoźnika lub kierownictwo hotelu, domu wczasowego, kempingu itp. o każdej szkodzie, która tam powstała; uzyskasz pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia; przekażesz je wraz z listą utraconych przedmiotów (rodzaj, ilość) i podasz ich wartość;
 - 6) jeżeli przedmioty zostały zniszczone wskutek zdarzenia losowego (pożaru, huraganu, powodzi, deszczu nawalnego, gradu, lawiny, bezpośredniego uderzenia pioruna, trzęsienia, zapadania lub osuwania się ziemi) lub akcji ratowniczej – uzyskasz od odpowiednich władz pisemne potwierdzenie, że przedmioty zostały zniszczone; przekażesz je wraz z listą przedmiotów (rodzaj, ilość) i ich wartością;
 - 7) zgłosisz roszczenie o wypłatę odszkodowania do nas w terminie 7 dni od daty powrotu z podróży.

4. Jeśli naruszysz umyślnie lub z powodu rażącego niedbalstwa obowiązki, które wymieniliśmy w ust. 3, możemy zmniejszyć wysokość świadczenia. Zrobimy to w stopniu, w jakim naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło nam ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia.

Zgłoszenie roszczenia

§ 35

Zgłoszenie roszczenia o wypłatę odszkodowania z tytułu ubezpieczenia sprzętu sportowego powinno zawierać:

- 1) numer polisy;
- 2) szczegółowy opis okoliczności powstania szkody;
- 3) spis uszkodzonych lub utraconych przedmiotów z określeniem ich wartości i roku zakupu oraz dowody zakupu sprzętu;
- 4) dowody potwierdzające utratę, zniszczenie lub uszkodzenie sprzętu sportowego;
- 5) w sytuacji uszkodzenia lub zniszczenia sprzętu – rachunki za jego naprawę; naprawa może odbyć się tylko w Polsce.

ROZDZIAŁ IV. POSTANOWIENIA WSPÓLNE

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 36

1. Umowę ubezpieczenia możemy zawrzeć z ubezpieczającym na okres nie krótszy niż 1 dzień i nie dłuższy niż 12 miesięcy.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia następuje na podstawie wniosku ubezpieczającego oraz akceptacji tego wniosku przez nas. Wniosek ubezpieczeniowy stanowi integralną część umowy ubezpieczenia.
3. Umowę ubezpieczenia można zawrzeć w formie indywidualnej bądź grupowej. Grupowa umowa ubezpieczenia to taka umowa, w której obejmujemy ochroną ubezpieczeniową więcej niż 10 osób. Ubezpieczamy te osoby z takim samym zakresem ubezpieczenia, z zastosowaniem tej samej składki i sumy ubezpieczenia.
4. OWU doręczymy ubezpieczającemu na piśmie lub – jeżeli wyrazi na to zgodę – na innym trwałym nośniku. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia doręczymy ubezpieczającemu również inne niezbędne dokumenty potrzebne do jej zawarcia.
5. Ubezpieczający zobowiązany jest powiadomić Cię o Twoich prawach i obowiązkach wynikających z umowy ubezpieczenia.
6. Jeżeli zawierana jest umowa ubezpieczenia na cudzy rachunek, a:
 - 1) konieczna jest Twoja zgoda na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej lub
 - 2) zgadzasz się na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej,ubezpieczający przekazuje osobom zainteresowanym, przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia, OWU wraz z załącznikami stanowiącymi integralną część umowy ubezpieczenia. Przekazanie następuje na piśmie lub – jeżeli osoba zainteresowana wyrazi na to zgodę – na innym trwałym nośniku.

7. Zawarcie umowy ubezpieczenia potwierdzamy polisą.
8. Zobowiązujemy się prawidłowo i terminowo wykonywać zobowiązania przewidziane w umowie ubezpieczenia oraz przepisach prawa.

Odstąpienie od umowy ubezpieczenia i wypowiedzenie umowy

§ 37

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 30 dni, a krótszy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 14 dni od dnia jej zawarcia.
2. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia.
3. W razie odstąpienia od umowy ubezpieczenia wygasa ona z dniem otrzymania przez nas oświadczenia ubezpieczającego w tej sprawie.
4. W razie wykonania prawa odstąpienia umowa uważana jest za niezawartą.
5. Jeśli umowa wygaśnie, ubezpieczający ma obowiązek zapłacić składkę za okres, w którym świadczyliśmy ochronę ubezpieczeniową
6. Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Zwrot ustalamy proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ochrony ubezpieczeniowej. Zwrotu dokonujemy w złotych.

Czas, w którym obowiązuje nasza odpowiedzialność

§ 38

1. Ponosimy odpowiedzialność przez okres ubezpieczenia, który wskazaliśmy w polisie. Nie dotyczy to wyłączenia, które wskazujemy w ust. 2.
2. Nasza odpowiedzialność rozpoczyna się po 3 godzinach od chwili opłacenia składki ubezpieczeniowej. Nie rozpocznie się wcześniej niż od daty i godziny określonej w polisie jako początek ochrony ubezpieczeniowej. Nie rozpocznie się też wcześniej niż w chwili rozpoczęcia przez Ciebie podróży. Nasza odpowiedzialność kończy się w chwili zakończenia podróży; ponosimy odpowiedzialność nie dłużej niż do ostatniego dnia okresu ubezpieczenia.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 39

Przedmiot i zakres ubezpieczenia określamy w polisie.

Generalne wyłączenia odpowiedzialności

§ 40

1. Nie odpowiadamy za szkody, jeżeli wyrządziłeś szkodę umyślnie albo szkoda powstała w wyniku Twojego rażącego niedbalstwa. Wyłączenie w zakresie rażącego niedbalstwa nie dotyczy sytuacji, w której zapłata świadczenia w danych okolicznościach odpowiada względem słuszności.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie obejmujemy zdarzeń, które powstały w wyniku:

- 1) działań wojennych, aktów terroryzmu, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, Twojego udziału w zamieszkach, rozruchach, strajkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg i bójkach; wyłączenie nie dotyczy sytuacji, które opisaliśmy w ust. 4;
 - 2) uczestnictwa w zakładach;
 - 3) Twojego alkoholizmu oraz jego skutków;
 - 4) Twojego stanu po spożyciu alkoholu, jeśli dopuszczalne normy spożycia zostały przekroczone zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa; kiedy zażywałeś narkotyki lub inne środki odurzające, leki, których używałeś niezgodnie z zaleceniami lekarza;
 - 5) prowadzenia przez Ciebie pojazdu bez wymaganych prawem uprawnień albo usiłowania lub popełnienia przestępstwa;
 - 6) Twojego uczestnictwa w wyścigach pojazdów motorowych i motorowodnych; kiedy jeździłeś na odcinkach przeznaczonych do szybkiej jazdy, rajdów, jak również innej jazdy pojazdami motorowymi, w której chodzi o rywalizację; dotyczy to także ćwiczeń lub treningów, które towarzyszyły tym imprezom, o ile ich celem jest osiągnięcie najwyższych prędkości; dotyczy to również uczestniczenia w tych wydarzeniach w charakterze pasażera;
 - 7) wypadku lotniczego, jeżeli byłeś kierującym lub pasażerem samolotu nielicencjonowanych linii lotniczych;
 - 8) pracy fizycznej lub jeśli pełniłeś czynną służbę w siłach zbrojnych;
 - 9) samobójstwa lub usiłowania popełnienia samobójstwa, samookaleczenia.
3. Nie ponosimy odpowiedzialności, jeżeli wypłata świadczenia lub świadczenie usługi, która wynika z umowy ubezpieczenia, mogłyby narazić nas na sankcje, zakazy lub restrykcje wynikające z rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych lub na jakiegokolwiek sankcje handlowe lub gospodarcze wynikające z prawa Unii Europejskiej, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, Stanów Zjednoczonych Ameryki lub Rzeczypospolitej Polskiej.
4. Ochrona ubezpieczeniowa trwa jeszcze przez 7 dni od rozpoczęcia działań wojennych lub wprowadzenia stanu wojennego lub wyjątkowego na terytorium Polski. Obejmuje ich skutki oraz skutki aktów terroryzmu, z wyłączeniem skutków użycia broni atomowej, biologicznej lub chemicznej. Nasza odpowiedzialność nie rozpocznie się, gdy na terenie Polski już trwają działania wojenne lub kiedy trwa stan wojenny lub wyjątkowy.

Sumy ubezpieczenia i sumy gwarancyjne oraz ich podlimity

§ 41

1. Suma ubezpieczenia i suma gwarancyjna oraz ich podlimity stanowią górny limit naszej odpowiedzialności w stosunku do jednego ubezpieczonego z tytułu umowy ubezpieczenia, dla której suma ta lub jej podlimity zostały określone.
2. Suma ubezpieczenia i suma gwarancyjna oraz ich podlimity będą zmniejszane o każdą wypłaconą kwotę świadczenia lub odszkodowania z tytułu umowy ubezpieczenia, dla której suma ta lub jej podlimity były określone.
3. Suma ubezpieczenia i suma gwarancyjna oraz ich podlimity są wskazane w polisie oraz tabeli wariantów w § 5 ust. 2.

Składka ubezpieczeniowa

§ 42

1. Składkę ubezpieczeniową ustalamy w złotych według taryfy składek obowiązujących w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Składkę uzależniamy od wersji i wariantu ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia, zakresu ubezpieczenia i wysokości sum ubezpieczenia i sum gwarancyjnych. Zwyżki i zniżki składki ubezpieczeniowej ustalamy na podstawie Twojego wieku i formy zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Składkę ubezpieczeniową płacisz jednorazowo przy zawieraniu umowy ubezpieczenia. Wysokość i termin zapłaty składki określiliśmy w polisie. Składkę płacisz na wskazany przez nas rachunek bankowy.

Obowiązki Twoje i ubezpieczającego

§ 43

1. Ubezpieczający ma obowiązek opłacenia składki. Wysokość składki i termin jej płatności określamy w polisie.
2. Ty i ubezpieczający musicie podać do naszej wiadomości wszystkie znane Wam okoliczności, o które pytaliśmy przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
3. Jeśli z winy umyślnej Ty lub ubezpieczający podacie nieprawdziwe informacje, o które pytaliśmy, w razie wątpliwości przyjmujemy, że zdarzenie objęte ubezpieczeniem i jego następstwa są skutkiem tych okoliczności, które nie zostały podane do naszej wiadomości.
4. Jeśli zawarliśmy umowę ubezpieczenia pomimo braku odpowiedzi na nasze pytania, oznacza to, że pominięte okoliczności uważamy za nieistotne.

Wyplata odszkodowania i innych świadczeń

§ 44

1. Odszkodowanie i inne świadczenia są ustalane i wypłacane w złotych.
2. Ustalenie zasadności roszczenia i wysokości świadczenia i odszkodowania następuje na podstawie dokumentacji określonej w OWU lub innej wskazanej przez nas.
3. Kiedy otrzymamy zgłoszenie o zdarzeniu ubezpieczeniowym, w ciągu 7 dni od daty jego otrzymania powiadomimy Cię, jakich potrzebujemy od Ciebie dokumentów. Dokumenty te będą nam potrzebne, aby ustalić prawo do świadczenia lub odszkodowania. Dotyczy to tylko sytuacji, gdy jest to konieczne do dalszego postępowania.
4. Wypłacamy odszkodowanie lub świadczenie w terminie 30 dni od momentu, kiedy otrzymamy zgłoszenie o zdarzeniu ubezpieczeniowym. Jeśli w tym czasie nie możemy wyjaśnić wszystkich potrzebnych okoliczności, termin może się wydłużyć zgodnie z ust. 5.
5. Jeśli nie będzie można wyjaśnić okoliczności koniecznych do ustalenia naszej odpowiedzialności albo wysokości świadczenia w terminie podanym powyżej, wypłacimy odszkodowanie lub świadczenie w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsporną część odszkodowania lub świadczenia wypłacimy Ci w terminie wskazanym w ust. 4.
6. Jeżeli w terminach określonych w ust. 4 i 5 nie wypłacimy świadczenia lub odszkodowania, poinformujemy Cię na piśmie o przyczynach takiej sytuacji.

7. Jeżeli świadczenie lub odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, poinformujemy Cię o tym. Zrobimy to w terminie wynikającym z ust. 4 lub 5, wskażemy na okoliczności oraz na podstawę prawną oraz poinformujemy o możliwości wystąpienia do sądu.
8. Jeżeli nie zgadzasz się z naszą decyzją co do odmowy wypłaty świadczenia lub co do wysokości przyznanego Ci świadczenia, możesz zgłosić reklamację zgodnie z § 46.

Regres ubezpieczeniowy

§ 45

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na nas Twoje roszczenie wobec osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli wypłacimy pieniądze tylko za część szkody, przysługuje Ci pierwszeństwo co do pozostałej części.
2. Nie przechodzą na nas Twoje roszczenia wobec osób, z którymi pozostajesz we wspólnym gospodarstwie domowym. Chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Zobowiązujesz się udzielić nam pomocy przy dochodzeniu roszczeń regresowych, w tym dostarczyć odpowiednie dokumenty oraz udzielić niezbędnych informacji.
4. Możemy odmówić wypłaty odszkodowania lub je odpowiednio zmniejszyć. Zrobimy to, jeżeli bez naszej zgody zrzekłeś się roszczenia wobec osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczyłeś. Jeżeli o zrzeczeniu lub ograniczeniu roszczenia dowiemy się po wypłacie odszkodowania, możemy zażądać od Ciebie zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

Reklamacje, skargi i zażalenia

§ 46

1. W każdym przypadku mogą wnieść reklamacje:
 - 1) osoba fizyczna będąca ubezpieczającym, ubezpieczonym lub osobą uprawnioną z umowy ubezpieczenia;
 - 2) osoba prawna będąca ubezpieczającym lub ubezpieczonym;
 - 3) spółka, która nie ma osobowości prawnej, będąca ubezpieczającym lub ubezpieczonym;
 - 4) spadkobierca, który ma interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia.
2. W przypadku osób fizycznych za reklamację uważamy skierowane do nas każde wystąpienie osoby uprawnionej do złożenia reklamacji, które zawiera zastrzeżenia dotyczące świadczonych przez nas usług.
3. Reklamacje możesz złożyć:
 - 1) ustnie:
 - a) telefonicznie pod numerem naszej infolinii +48 22 599 95 22,
 - b) osobiście w naszej jednostce obsługującej klientów lub siedzibie;
 - 2) na piśmie:
 - a) w postaci papierowej:
 - osobiście w naszej jednostce obsługującej klientów lub siedzibie,

- przesyłką pocztową na adres naszej siedziby: UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., 00-867 Warszawa, ul. Chłodna 51,

b) w postaci elektronicznej:

- poprzez formularz na stronie uniqa.pl/reklamacje,
- na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w Ustawie z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych jako rejestru publicznego prowadzonego przez ministra właściwego do spraw informatyzacji, tj. AE:PL-71235-46013-CSHSF-26.

4. Odpowiedzi na reklamację udzielamy w następujący sposób:

- 1) jeśli jesteś osobą fizyczną, odpowiedzi na reklamacje udzielamy na piśmie w tej samej postaci, w której złożysz reklamację, chyba że zawnioskujesz inaczej. Na reklamacje złożone ustnie odpowiemy na piśmie w postaci, którą wybierzesz, tj. w postaci papierowej albo elektronicznej;
- 2) jeśli jesteś osobą prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, odpowiedzi udzielimy w postaci papierowej lub na innym trwałym nośniku;
- 3) odpowiedzi na reklamację udzielimy nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania;
- 4) w szczególnie skomplikowanych przypadkach, w których nie będziemy mogli rozpatrzyć reklamacji i udzielić na nią odpowiedzi w terminie 30 dni, osobę, która złożyła reklamację, poinformujemy o przyczynie opóźnienia. W takim przypadku odpowiedzi na reklamację udzielimy nie później niż w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.

5. Jeżeli jako osoba fizyczna składająca reklamację nie zgadzasz się z naszą odpowiedzią, to wówczas możesz wystąpić z wnioskiem do Rzecznika Finansowego.

6. Niezależnie od postanowień powyższych możliwe jest złożenie skargi lub zażalenia.

7. Podmiotom, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji zgodnie z postanowieniami ust. 1–2, przysługuje prawo do złożenia skargi lub zażalenia. Do skarg i zażaleń wnoszonych przez te podmioty mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ust. 3–4, z zastrzeżeniem że w szczególnie skomplikowanych przypadkach, w których UNIQA nie będzie mogła rozpatrzyć skargi lub zażalenia i udzielić odpowiedzi w terminie 30 dni, UNIQA poinformuje osobę składającą skargę lub zażalenie o przyczynie opóźnienia. W takim przypadku odpowiedzi na skargę lub zażalenie UNIQA udzieli nie później niż w terminie 90 dni od dnia ich otrzymania.

8. Organem uprawnionym do rozpoznawania skarg lub zażaleń jest nasz Zarząd.

Dodatkowe informacje

§ 47

1. Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich informujemy, że podmiotem uprawnionym dla Towarzystwa do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami w rozumieniu tej ustawy jest Rzecznik Finansowy (ul. Nowogrodzka 47A, 00-695 Warszawa; www.rf.gov.pl).
2. Klient będący konsumentem może zwrócić się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.

3. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego z siedzibą w Warszawie, ul. Piękna 20, 00-549 Warszawa, tel. +48 22 262 50 00, e mail: knf@knf.gov.pl, www.knf.gov.pl.

Zawiadomienia

§ 48

Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia dotyczące umowy ubezpieczenia powinny być składane na piśmie, chyba że OWU przewidują inaczej.

Prawo i sąd właściwy

§ 49

1. Umowę ubezpieczenia zawieramy zgodnie z prawem polskim. W sprawach w niej nieuregulowanych zastosowanie mają obowiązujące przepisy tego prawa.
2. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, Twojej lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania Twojego spadkobiercy lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

Postanowienia końcowe

§ 50

1. Integralną część OWU stanowi Informacja sporządzona zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
2. OWU zostały przyjęte uchwałą Zarządu nr 1/02/06/2026 z 2 czerwca 2026 r.

ZAŁĄCZNIK NR 1 – KLAUZULE DODATKOWE

Klauzula nr 1

Świadczenie z tytułu niezdolności ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku oraz świadczenie z tytułu pobytu ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

1. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje świadczenie z tytułu niezdolności ubezpieczonego do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje świadczenie z tytułu pobytu ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku.
2. Jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który objęliśmy ochroną ubezpieczeniową, jesteś niezdolny do pracy zarobkowej i pod warunkiem że niezdolność do pracy rozpoczęła się nie później niż 180 dni od daty nieszczęśliwego wypadku i trwa cały czas przez 6 miesięcy, to wypłacimy świadczenie. Będzie ono wynosić 10% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ustalonej dla wariantu, w jakim zawarłeś umowę ubezpieczenia.
3. Jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową będziesz przebywał w szpitalu więcej niż 3 dni, wypłacimy świadczenie. Wypłacimy je za każdy dzień pobytu w szpitalu. Liczymy je od pierwszego dnia i maksymalnie za 7 dni pobytu, 50 PLN za każdy dzień pobytu w szpitalu.

4. Niezdolność do pracy ustala lekarz Towarzystwa na podstawie dokumentacji medycznej z nieszczęśliwego wypadku. W razie wątpliwości – na podstawie badań medycznych zleconych przez Towarzystwo. Koszty badań ponosi Towarzystwo.
5. W pozostałym zakresie mają zastosowanie postanowienia OWU.

Klauzula nr 2

Świadczenie z tytułu zawału serca lub udaru.

1. Ochroną ubezpieczeniową obejmujemy zawał serca oraz udar.
2. Wypłacimy świadczenie, jeżeli wystąpi u ubezpieczonego zawał serca lub udar. Będzie ono wynosić 10% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ustalonej dla wariantu, dla którego została zawarta umowa ubezpieczenia.
3. W pozostałym zakresie mają zastosowanie postanowienia OWU.

ZAŁĄCZNIK NR 2 – DEFINICJE

W OWU używamy pojęć, które mają następujące znaczenie:

- 1) **amatorskie sporty letnie i zimowe** – sporty uprawiane rekreacyjnie w warunkach letnich lub zimowych; uprawiane w wyznaczonych do tego miejscach (na stokach, trasach, akwenach); rozumiemy przez nie: narciarstwo, snowboarding, surfing, windsurfing, kitesurfing, wakeboarding, a także zajęcia teambuildingowe (np. paintball);
- 2) **Centrum Alarmowe** – jednostka organizacyjna, która zajmuje się w imieniu Towarzystwa organizacją i świadczeniem ubezpieczonemu usług assistance określonych w OWU oraz likwidacją szkód;
- 3) **drobny sprzęt rehabilitacyjny i ortopedyczny** – zalecony przez lekarza prowadzącego, konieczny do procesu leczenia lub rehabilitacji sprzęt: kule, temblak, kołnierz ortopedyczny, gips syntetyczny, orteza, gorset;
- 4) **inwalidztwo** – trwałe upośledzenie funkcji organizmu ubezpieczonego określone w Tabeli inwalidztwa, stanowiącej załącznik do OWU;
- 5) **koszty leczenia** – poniesione przez ubezpieczonego na terenie Polski koszty na:
 - a) transport z miejsca zdarzenia do placówki medycznej,
 - b) zakup przepisanych przez lekarza lekarstw i środków opatrunkowych,
 - c) doraźną pomoc lekarską lub ambulatoryjną,
 - d) badania diagnostyczne zlecone przez lekarza,
 - e) zabiegi chirurgiczne niezbędne w procesie leczenia i zalecone przez lekarza prowadzącego;
- 6) **koszty ratownictwa** – koszty poszukiwań ubezpieczonego na terenie Polski przez wyspecjalizowane służby ratownictwa; koszty doraźnej pomocy medycznej na miejscu zdarzenia; koszty transportu ubezpieczonego z miejsca wypadku do najbliższego wymaganego stanem zdrowia punktu opieki medycznej z użyciem specjalistycznych środków transportu, takich jak np. sanie, helikopter, tobogan lub motorówka;

- 7) **koszty rehabilitacji** – poniesione przez ubezpieczonego na terenie Polski koszty na konsultacje i zabiegi rehabilitacyjne zalecone przez lekarza prowadzącego; rozumiemy przez to także koszty na wypożyczenie lub zakup drobnego sprzętu rehabilitacyjnego i ortopedycznego, zaleconego i wpisanego do dokumentacji medycznej;
- 8) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną; w następstwie zdarzenia ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
- 9) **niezdolność do pracy** – czasowa niezdolność ubezpieczonego do wykonywania pracy zarobkowej; niezdolność trwa bez przerwy, przez okres co najmniej 6 miesięcy; jeżeli zgodnie z wiedzą medyczną nie ma pozytywnych rokowań, aby ubezpieczony odzyskał zdolność do pracy;
- 10) **osoba bliska:**
 - a) współmałżonek, konkubent, konkubina, dzieci (również przysposobione), rodzeństwo, rodzice, teściowie, dziadkowie, wnuki i osoby przysposobione, synowa, zięć,
 - b) inne osoby dorosłe podróżujące wspólnie z osobą małoletnią (dzieckiem), pod warunkiem że istnieje między nimi a dzieckiem pokrewieństwo;
- 11) **osoby, za które odpowiada ubezpieczony** – dzieci własne lub przysposobione ubezpieczonego, dzieci własne lub przysposobione małżonka ubezpieczonego, wnuki ubezpieczonego;
- 12) **podróż** – podróż i pobyt ubezpieczonego na terenie RP poza jego miejscem zamieszkania; początek podróży następuje w chwili wyjścia z domu, zaś koniec tej podróży – w chwili powrotu ubezpieczonego do domu;
- 13) **praca fizyczna** – rozpoczęcie lub wykonywanie przez ubezpieczonego czynności zarobkowych bez względu na podstawę prawną zatrudnienia; z wyjątkiem pracy kierowców autokarów i pracy umysłowej (biurowej, naukowej itp.); pracą fizyczną w rozumieniu OWU jest również działalność niezarobkowa, np. wolontariat, praktyki zawodowe w warsztacie lub fabryce; jeżeli praca ubezpieczonego ma charakter pracy fizycznej i jednocześnie pracy umysłowej, przyjmuje się, że ubezpieczony wykonuje pracę fizyczną;
- 14) **rabunek** – zabór mienia z zastosowaniem przemocy fizycznej lub groźby natychmiastowego jej użycia wobec ubezpieczonego bądź z doprowadzeniem go do nieprzytomności lub bezbronności;
- 15) **składka** – kwota, którą ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić na rzecz Towarzystwa z tytułu umowy ubezpieczenia;
- 16) **sporty ekstremalne** – dyscypliny sportowe, których uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi i działania w warunkach dużego ryzyka; należą do nich: sporty powietrzne (skoki ze spadochronem, skoki z wysokich budynków lub skał, paralotniarstwo, szybownictwo, pilotowanie jakichkolwiek samolotów silnikowych), a także: kolarstwo górskie, speleologia, skoki narciarskie, jazda po muldach, skoki akrobatyczne na nartach, heliskiing;
- 17) **sporty wysokiego ryzyka** – sporty motorowe (quady, skutery śnieżne i inne pojazdy lądowe); sporty motorowodne (jazda na skuterze wodnym, nartach wodnych, motorówkach i inne sporty wodne z wykorzystaniem pojazdów motorowych); jazda konna, polo, myślistwo, nurkowanie z aparatem powietrznym, freediving, rafting; inne sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, wspinaczka wysokogórska, skalna, skałkowa, sztuki walki i wszelkiego rodzaju sporty obronne, trekking uprawiany na wysokości powyżej 3500 m n.p.m., przebywanie na wysokości powyżej 3500 n n.p.m., uprawianie narciarstwa lub snowboardingu poza trasami zjazdowymi do tego wyznaczonymi;

- 18) **sprzęt sportowy** – sprzęt, który jest własnością ubezpieczonego, związany z dyscypliną sportu, która będzie uprawiana przez ubezpieczonego podczas podróży; za sprzęt sportowy uznajemy: narty do uprawiania wszelkich odmian narciarstwa z butami, kijkami do nart, deskę do uprawiania snowboardingu i wszystkich jego odmian z butami, deskę do uprawiania surfingu i wszystkich jego odmian z żaglem (windsurfing) lub latawcem (kitesurfing), deskę do wakeboardingu, rower, specjalistyczny sprzęt używany do nurkowania z ekwipunkiem;
- 19) **strony** – UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie i ubezpieczający;
- 20) **suma ubezpieczenia** lub **suma gwarancyjna** – górna granica odpowiedzialności Towarzystwa ustalona na poszczególne ryzyka;
- 21) **szpital** – działający zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa zakład opieki lecznictwa zamkniętego; jego zadaniem jest świadczenie przez wykwalifikowaną kadrę pielęgniarską i lekarską całodobowej opieki medycznej, leczenie i wykonywanie zabiegów chirurgicznych; w rozumieniu OWU za szpital nie uznajemy ośrodka opieki społecznej, ośrodka dla psychicznie chorych, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień od alkoholu, narkotyków, leków i innych, ośrodka sanatoryjnego, ośrodka wypoczynkowego, ośrodka spa, a także ośrodka rehabilitacji;
- 22) **Towarzystwo/My** – UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie;
- 23) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe uszkodzenie ciała ubezpieczonego spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem objętym ubezpieczeniem; przez trwałe uszkodzenie ciała rozumie się trwały ubytek struktury i funkcji narządu lub kończyny; jest określone w Tabeli stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącej załącznik do OWU;
- 24) **ubezpieczający** – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna, która nie posiada osobowości prawnej, ale ma zdolność do czynności prawnych, zawiera umowę ubezpieczenia i zobowiązuje się do opłacenia składki;
- 25) **ubezpieczony/Ty** – osoba fizyczna, na której rachunek zawarto umowę ubezpieczenia;
- 26) **udar** – nagłe, w efekcie trwałe uszkodzenie tkanki mózgowej w następstwie wynaczynienia krwi, niedokrwienia lub zatoru tętnicy śródczaszkowej materiałem pochodzącym z układu krwionośnego, skutkujące wystąpieniem deficytów neurologicznych trwających nie krócej niż 24 godziny i potwierdzonych badaniem lekarskim; za udar mózgu w rozumieniu OWU nie uznaje się epizodów przejściowego niedokrwienia ośrodkowego układu nerwowego (OUN), udaru niepozostawiającego trwałego ubytku funkcji OUN; rozpoznanie trwałego uszkodzenia OUN musi być potwierdzone oświadczeniem specjalisty neurologa i wynikiem badania metodą tomografii komputerowej lub rezonansu magnetycznego;
- 27) **umowa ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia zawarta między ubezpieczającym a Towarzystwem;
- 28) **uprawniony** – osoba wyznaczona imiennie przez ubezpieczonego, która jest upoważniona do otrzymania świadczenia; otrzyma je w razie śmierci ubezpieczonego; jeżeli osoba uprawniona nie zostanie wyznaczona, świadczenie przysługuje członkom rodziny ubezpieczonego według kolejności: małżonkowi, dzieciom, rodzicom, innym ustawowym spadkobiercom ubezpieczonego niezależnie od tego, czy dziedziczą oni po ubezpieczonym; jeżeli jest kilku uprawnionych członków rodziny ubezpieczonego, świadczenie przypada im w równych częściach;
- 29) **wada wrodzona** – powstała w okresie życia wewnątrzmacicznego i obecna przy urodzeniu, wewnętrzna lub zewnętrzna nieprawidłowość morfologiczna;

- 30) **zawał serca** – pierwszorazowe wystąpienie martwicy ograniczonego obszaru mięśnia sercowego jako skutek ostrego niedokrwienia, rozpoznane na podstawie wystąpienia typowego dla zawału serca bólu w klatce piersiowej, świeżych zmian w zapisie EKG potwierdzających wystąpienie świeżego zawału serca i znaczącego podwyższenia enzymów sercowych we krwi; za zawał serca w rozumieniu OWU nie uznaje się epizodów dławicowego bólu w klatce piersiowej (angina pectoris);
- 31) **zawodowe i wyczynowe uprawianie sportu** – sporty uprawiane regularnie i intensywnie, tzn. udział w treningach, zawodach i obozach kondycyjnych w ramach przynależności do klubów sportowych, a także czerpanie dochodu z uprawianej dyscypliny sportu, jak również wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi albo udział w zorganizowanych wyprawach mających na celu zrealizowanie wytyczonych zadań o charakterze sportowym bądź naukowym;
- 32) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – nieszczęśliwy wypadek (w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków, kosztów leczenia, kosztów ratownictwa i kosztów rehabilitacji) to określone w OWU zdarzenia zobowiązujące nas do zorganizowania i świadczenia natychmiastowej pomocy assistance (w ubezpieczeniu assistance), działanie lub zaniechanie ubezpieczonego, które wyrządziło szkodę (w ubezpieczeniu OC w życiu prywatnym oraz OC związanym z uprawianiem sportu), oraz utrata, zniszczenie lub uszkodzenie sprzętu sportowego (w ubezpieczeniu sprzętu sportowego).

ZAŁĄCZNIK NR 3 – TABELLE STOPNIA TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU ORAZ INWALIDZTWA

Tabela stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu

Przy uszczerbkach jednej ze stron ciała uszczerbki u osób leworęcznych ustala się według procentów określonych dla prawej strony.

Pozycja	Rodzaj uszkodzenia ciała	Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w %
1	Złamanie czaszki – kości czaszki	1–20%
2	Złamanie czaszki – kości twarzy – szczęki, kości jarzmowej	1–20%
3	Złamanie żuchwy	1–15%
4	Złamanie kości nosa	1–10%
5	Złamanie kręgosłupa szyjnego	1–40%
6	Złamanie kręgosłupa piersiowego	1–25%
7	Złamanie kręgosłupa lędźwiowego	1–35%
8	Złamanie mostka	1–10%
9	Złamanie żebra	1–5%
10	Złamanie kości tworzących miednicę (z wyłączeniem kości ogonowej) w odcinku przednim (kość łonową, kość kulszową)	5–15%

Pozycja	Rodzaj uszkodzenia ciała	Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w %
11	Złamanie kości tworzących miednicę (z wyłączeniem kości ogonowej) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a)	10–35%
12	Złamanie kości udowej (w obrębie nasady bliższej, szyjki lub trzonu)	5–55%
13	Złamanie (śródstawowe) nasady dalszej kości udowej lub nasady bliższej kości piszczelowej	1–30%
14	Złamanie kości piszczelowej	5–40%
15	Złamanie kości strzałki	1–5%
16	Złamanie rzepki	5–40%
17	Złamanie kości piszczelowej i kości strzałki (obu kości podudzia)	5–40%
18	Złamanie kości piętowej	1–25%
19	Złamanie kości skokowej	1–20%
20	Złamanie kości stępu	1–15%
21	Złamanie kości śródstopia	1–15%
22	Złamanie palucha	1–12%
23	Złamanie palców stopy od II do V (za każdy palec)	1–3%
24	Całkowita utrata kończyny dolnej w obrębie stawu biodrowego	75%
25	Całkowita utrata kończyny dolnej w obrębie uda	70%
26	Całkowita utrata kończyny dolnej w obrębie stawu kolanowego	65%
27	Całkowita utrata kończyny dolnej w obrębie podudzia	50%
28	Całkowita utrata stopy	40%
29	Całkowita utrata palucha stopy (w sytuacji utraty częściowej – 1/3 wartości za każdy paliczek)	6%
30	Całkowita utrata palca od II do V w stopie (w sytuacji utraty częściowej – 1/3 wartości za każdy paliczek)	2%
31	Złamanie łopatki	prawa 1–40%, lewa 1–35%
32	Złamanie obojczyka	prawa 1–15%, lewa 1–10%
33	Złamanie nasady bliższej kości ramiennej	prawa 1–30%, lewa 1–20%
34	Złamanie trzonu kości ramiennej	prawa 5–45%, lewa 5–40%

Pozycja	Rodzaj uszkodzenia ciała	Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w %
35	Złamanie (śródstawowe) nasady dalszej kości ramiennej lub nasady bliższej kości promieniowej, lub nasady bliższej kości łokciowej	prawa 1–25%, lewa 1–20%
36	Złamanie trzonu kości łokciowej lub trzonu kości promieniowej	prawa 1–30%, lewa 1–25%
37	Złamanie (śródstawowe) nasady dalszej kości łokciowej lub nasady dalszej kości promieniowej	prawa 1–25%, lewa 1–20%
38	Złamanie (śródstawowe) nasad dalszych kości promieniowej i kości łokciowej (obu kości przedramienia)	prawa 1–35%, lewa 1–30%
39	Złamanie kości nadgarstka i śródrezcza	prawa 1–25%, lewa 1–20%
40	Złamanie w obrębie kciuka	prawa 1–20%, lewa 1–15%
41	Złamanie palca wskazującego	prawa 1–15%, lewa 1–12%
42	Złamanie w obrębie palców ręki od III do V (za każdy palec)	prawa 1–10%, lewa 1–7%
43	Całkowita utrata kończyny górnej w obrębie barku	prawa 75%, lewa 65%
44	Całkowita utrata kończyny górnej w obrębie ramienia	prawa 70%, lewa 60%
45	Całkowita utrata kończyny górnej w obrębie przedramienia	prawa 65%, lewa 55%
46	Całkowita utrata kończyny górnej w obrębie nadgarstka	prawa 55%, lewa 45%
47	Całkowita utrata kciuka (w sytuacji utraty częściowej – 1/3 wartości za każdy paliczek)	prawa 20%, lewa 15%
48	Całkowita utrata palca wskazującego (w sytuacji utraty częściowej – 1/3 wartości za każdy paliczek)	prawa 15%, lewa 10%
49	Całkowita utrata palca dłoni od III do V (w sytuacji utraty częściowej – 1/3 wartości za każdy paliczek)	prawa 5%, lewa 4%
50	Całkowita utrata wzroku w obojgu oczach	100%
51	Całkowita utrata wzroku w jednym oku	40%
52	Całkowita utrata wzroku w jednym oku bez utraty oka	35%
53	Całkowita utrata małżowiny usznej	10%
54	Całkowita utrata słuchu w obojgu uszach	60%
55	Całkowita utrata słuchu w jednym uchu	20%
56	Całkowita utrata mowy	100%
57	Całkowita utrata języka	40%
58	Całkowita utrata nosa (łącznie z kośćmi nosa)	15%

Pozycja	Rodzaj uszkodzenia ciała	Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w %
59	Całkowita utrata węchu	10%
60	Całkowita utrata płuca	30%
61	Całkowita utrata nerki	35%
62	Całkowita utrata żołądka	20%
63	Całkowita utrata śledziony	15%
64	Całkowita utrata macicy	40%
65	Całkowita utrata gruczołu sutkowego	25%
66	Całkowita utrata jajnika lub jądra	20%
67	Całkowita utrata prącia	35%
68	Porażenie czterech kończyn – utrwalone	100%
69	Porażenie dwóch kończyn – utrwalone	80%
70	Wstrząśnienie mózgu	5%
71	Stłuczenie mózgu	10%
72	Oparzenie II stopnia do 1% powierzchni ciała	1–5%
73	Oparzenie II stopnia od 1% do 15% powierzchni ciała	6–20%
74	Oparzenie II stopnia od 16% do 30% powierzchni ciała	21–35%
75	Oparzenie II stopnia powyżej 30% powierzchni ciała	36–100%
76	Oparzenie III stopnia do 5% powierzchni ciała	1–20%
77	Oparzenie III stopnia od 6% do 10% powierzchni ciała	21–50%
78	Oparzenie III stopnia powyżej 10% powierzchni ciała	51–100%
79	Oparzenie dróg oddechowych leczone w szpitalu	1–100%
80	Odmrożenie II stopnia lub wyższe (za każdy palec ręki lub stopy)	5%
81	Odmrożenie II stopnia lub wyższe – więcej niż jeden palec ręki lub palec stopy	15%
82	Odmrożenie II stopnia lub wyższe nosa lub ucha	20%
83	Uszkodzenia powłok twarzy (blizny i ubytki)	1–20%

Tabela inwalidztwa

Rodzaj inwalidztwa	Procent inwalidztwa
Całkowita ślepotą obojga oczu	100%
Całkowita ślepotą jednego oka lub wyluszczenie gałki ocznej	40%
Głuchota całkowita	50%
Głuchota jednego ucha	20%
Utrata mowy (obejmuje całkowitą utratę języka oraz afazję motoryczną i sensoryczną)	40%
Porażenie połowiczne utrwalone lub porażenie kończyn dolnych	100%
Niedowład jednej kończyny	40%
Porażenie czterech kończyn – utrwalone	100%
Porażenie dwóch kończyn górnych lub dolnych – utrwalone	90%
Utrwalony niedowład czterokończynowy lub dwóch kończyn górnych lub dwóch kończyn dolnych	80%
Utrata obu kończyn dolnych	100%
Utrata kończyny dolnej w obrębie biodra	75%
Utrata kończyny dolnej w obrębie uda	70%
Utrata kończyny dolnej w obrębie stawu kolanowego	65%
Utrata kończyny dolnej w obrębie podudzia	60%
Utrata całej stopy	50%
Utrata w obrębie śródstopia	25%
Utrata palucha	10%
Utrata palców od II do IV, za każdy palec	4%
Utrata obu kończyn górnych	100%
Utrata kończyny górnej w obrębie barku	75%
Utrata kończyny górnej w obrębie ramienia	70%
Utrata kończyny górnej w stawie łokciowym	65%
Utrata kończyny górnej w obrębie przedramienia	60%
Utrata kończyny górnej w obrębie nadgarstka	50%
Utrata kciuka	15%
Utrata palców od II do IV, za każdy palec	5%

O UNIQA

UNIQA jest jedną z największych grup ubezpieczeniowych w Polsce i Europie. Oferuje ubezpieczenia majątkowe, komunikacyjne i na życie, zarówno dla klientów indywidualnych, jak i grupowych. Specjalizuje się w sprzedaży ubezpieczeń przez agentów oraz online, a także w omnikanałowej sprzedaży ubezpieczeń komunikacyjnych.

To stabilna i wiarygodna firma, za którą stoją liczby:

- obecna w 17 krajach
- 17 mln klientów w Europie
- jedna z największych grup ubezpieczeniowych w Polsce
- 6 mln klientów w Polsce
- lider w ubezpieczeniach dla segmentu mieszkalnictwa

Skontaktuj się z nami:

22 599 95 22

koszt połączenia według taryfy operatora

Centrala

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa

www.uniqa.pl

Aby uzyskać więcej informacji, skontaktuj się z agentem.

