

WARUNKI UBEZPIECZENIA POSIADACZY KART EURO 26 Wersja ŚWIAT

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Na podstawie niniejszych warunków ubezpieczenia SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., zwane dalej „**ubezpieczycielem**”, zawiera z Polskim Stowarzyszeniem Kart Młodzieżowych z siedzibą w Gdańsku przy ulicy Długi Targ 11/13, zwanym dalej „**ubezpieczającym**” umowy ubezpieczenia kosztów leczenia wraz z assistance ,następstw nieszczęśliwych wypadków oraz odpowiedzialności cywilnej na rzecz wszystkich posiadaczy wersji Kart EURO 26 WORLD, którzy w dniu ich nabycia ukończyli 7 a nie przekroczyli 30 roku życia, zwanych dalej „**ubezpieczonymi**”.

DEFINICJE

§ 2

- 1. Uprawniony** - osoba upoważniona do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczonego wyznaczona imiennie przez ubezpieczonego.
W razie nie wyznaczenia osoby uprawnionej, świadczenie przysługuje członkom rodziny ubezpieczonego według następującej kolejności: małżonkowi, dzieciom, rodzicom, innym ustawowym spadkobiercom.
- 2. Osoba bliska** - współmałżonek, konkubent, konkubina, dzieci (również przysposobione), rodzeństwo, rodzice.
- 3. Nagłe zachorowanie** - powstały w sposób nagły stan chorobowy zagrażający zdrowiu lub życiu ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się leczeniu przed zakończeniem podróży.
- 4. Choroba przewlekła** - choroba mająca długotrwały przebieg, trwająca zwykle miesiącami lub latami, leczona w sposób stały lub okresowy.
- 5. Nieszczęśliwy wypadek** - nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.
- 6. Trwały uszczerbek na zdrowiu** – wymienione wyłącznie w Tabeli Świadczeń w § 15 niniejszych warunków ubezpieczenia rodzaje uszkodzeń ciała osoby ubezpieczonej spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem objętym ubezpieczeniem, przy czym za trwałe uszkodzenie ciała rozumie się zaburzenia czynności lub trwałą dysfunkcję organu.
- 7. Centrala alarmowa** - jednostka organizacyjna wskazana przez SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., ubezpieczony obowiązany jest zgłosić zaistnienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.
- 8. Szpital** - zakład opieki zdrowotnej, świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego, całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia. W rozumieniu niniejszych warunków ubezpieczenia pojęcie to nie obejmuje domu opieki, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, prewentoriów oraz centrów i ośrodków rehabilitacyjnych.
- 9. Leczenie szpitalne** - pobyt w szpitalu trwający co najmniej 24 godziny.
- 10. Ambulatorium** - zakład lecznictwa otwartego, w którym przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego, udzielana jest pomoc medyczna w zakresie diagnostyki i leczenia. W rozumieniu niniejszych warunków ubezpieczenia pojęcie to nie obejmuje domu opieki, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, prewentoriów oraz centrów i ośrodków rehabilitacyjnych.
- 11. Leczenie ambulatoryjne** - udzielenie pomocy lekarskiej w szpitalu lub innej placówce medycznej, trwające nie dłużej niż 24 godziny.

- 12. Wyczynowe uprawianie sportu** - uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji lub klubów sportowych, albo w celach zarobkowych, jak również uczestniczenie w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi, albo w ekspedycjach.
- 13. Ekspedycja** - zorganizowana wyprawa mająca na celu zrealizowanie wytyczonych zadań o charakterze sportowym bądź naukowym.
- 14. Sporty wysokiego ryzyka** – rafting lub inne sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, nurkowanie przy użyciu aparatów tlenowych, skoki ze spadochronem, paralotniarstwo, szybownictwo oraz pilotowanie jakichkolwiek samolotów silnikowych, skoki bungee, sztuki walki i wszelkiego rodzaju sporty obronne, wspinaczka wysokogórska i skalna, speleologia, myślistwo, jazda konna, bobsleje, skoki narciarskie, jazda na nartach wodnych oraz sporty, w których wykorzystywane są pojazdy poruszające się po śniegu lub lodzie.
- 15. Wykonywanie pracy** - podjęcie przez ubezpieczonego za granicą czynności, za które zwyczajowo otrzymuje się wynagrodzenie i które zwiększają ryzyko powstania szkody.
- 16. Kraj stałego pobytu** - kraj w którym ubezpieczony uzyskał zezwolenie na osiedlenie się.
- 17. Dokument ubezpieczenia** – każda ważna wersja karty EURO 26 wydana przez ubezpieczającego.
- 18. Złamanie** – urazowe przerwanie ciągłości tkanki kostnej, przez złamanie rozumie się również urazowe złuszczenie chrząstek nasadowych.
- 19. Oparzenie** – uszkodzenie skóry oraz tkanek pod nią leżących na skutek działania wysokiej temperatury, substancji chemicznych, promieniowania jonizującego lub prądu elektrycznego.
- 20. Odmrożenie** – uszkodzenie skóry oraz tkanek pod nią leżących na skutek działania niskiej temperatury.
- 21. Wstrząśnienie mózgu** – zespół objawów klinicznych, które występują po urazie głowy, charakteryzujące się utratą przytomności z niepamięcią wsteczną, dotyczącą okresu poprzedzającego uraz, po którym następuje wyzdrowienie bez ubytków neurologicznych.
- 22. Stłuczenie mózgu** – stan miejscowego zgniecenia lub pęknięcia tkanki mózgowej ze współistniejącym krwawieniem śródmięszowym lub miejscowym obrzękiem.
- 23. Utrata narządu** – amputacja narządu lub całkowita trwała utrata władzy w narządzie.
- 24. Szkada rzeczowa** – szkoda polegająca na uszkodzeniu, zniszczeniu rzeczy lub utracie rzeczy.
- 25. Szkada osobowa** – szkoda polegająca na spowodowaniu śmierci, uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia.
- 26. Zdarzenie szkodowe** – zdarzenie objęte postanowieniami umowy ubezpieczenia, w następstwie którego wobec ubezpieczonego mogą zostać wysunięte roszczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej.

DOKUMENT UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Zawarcie umowy ubezpieczenia potwierdza się dokumentem ubezpieczenia.
2. Dokument ubezpieczenia zawiera co najmniej następujące dane:
 - 1) imię i nazwisko ubezpieczonego,
 - 2) okres ubezpieczenia (okres ważności karty).

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Suma ubezpieczenia stanowi górny limit odpowiedzialności ubezpieczyciela za wszystkie szkody objęte ochroną ubezpieczeniową, wynikłe z jednego zdarzenia, bez względu na łączną liczbę zdarzeń w okresie ubezpieczenia.
2. Sumy ubezpieczenia w poszczególnych rodzajach ubezpieczeń określa poniższa tabela:

ZAKRES UBEZPIECZENIA	SUMA UBEZPIECZENIA oraz górne limity odpowiedzialności
Koszty leczenia	
koszty leczenia wraz z assistance	do 60.000 EUR
leczenie ambulatoryjne, koszty lekarstw i środków opatrunkowych	do 1.000 EUR
leczenie szpitalne	do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia
koszty pobytu w szpitalu	do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia
koszty transportu ubezpieczonego do szpitala	do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia
koszty naprawy i zakupu okularów, naprawy protez	do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia
koszty leczenia stomatologicznego	do 800 zł

koszty transportu ubezpieczonego do kraju	do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia
koszty podróży osoby towarzyszącej	do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia
koszty wyżywienia i zakwaterowania osoby towarzyszącej	do 100 EUR za dzień
koszty transportu zwłok ubezpieczonego do kraju zamieszkania lub pogrzebu za granicą	do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia
koszty zakupu trumny	do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia
koszty osoby wizytującej	do 100 EUR za dzień, nie dłużej niż 7 dni
koszty rekonwalescencji ubezpieczonego	do 100 EUR za dzień, nie dłużej niż 7 dni
koszty transportu ubezpieczonego w celu kontynuacji podróży	do 500 EUR
Następstwa nieszczęśliwych wypadków	
trwały uszczerbek na zdrowiu	20.000 zł
śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku	15.000 zł
dzienne świadczenie szpitalne	40 zł, od 10 do 60 dnia pobytu w szpitalu
Odpowiedzialność Cywilna – 50.000 EUR	
OC osobowe	40.000 EUR
OC rzeczowe	10.000 EUR

3. Do określenia sumy ubezpieczenia w złotych przyjmuje się średni kurs 1 EUR ustalony przez NBP i obowiązujący w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

OKRES UBEZPIECZENIA

§ 5

1. Okres ubezpieczenia oznacza się w dokumencie ubezpieczenia.
2. Odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia, jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu wystawienia karty i zapłaceniu składki.
3. Jeżeli osoba na rzecz której zawiera się umowę ubezpieczenia przebywa za granicą – odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się z upływem 7 dni od daty wystawienia karty i zapłaceniu składki.
4. Odpowiedzialność ubezpieczyciela kończy się z upływem okresu ubezpieczenia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia jako koniec ubezpieczenia.
5. Ochrona ubezpieczeniowa w przypadku kosztów leczenia i odpowiedzialności cywilnej rozpoczyna się z momentem przekroczenia granicy Rzeczypospolitej Polskiej przy wyjeździe i kończy się w momencie przekroczenia granicy przy powrocie do Rzeczypospolitej Polskiej.

WYGAŚNIĘCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 6

1. Od umowy ubezpieczenia zawartej na okres dłuższy niż 6 miesięcy ubezpieczający ma prawo odstąpienia, w terminie 30 dni, a w przypadku gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od daty zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
2. Odstąpienie od umowy w podanym ustawowo terminie nie powoduje potrącenia kosztów manipulacyjnych.

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA (kod ryzyka - KL)

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 7

- 1.** Przedmiotem ubezpieczenia są koszty leczenia ubezpieczonego, który przebywając za granicą Rzeczypospolitej Polskiej oraz krajem stałego pobytu musiał bezzwłocznie poddać się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem.
- 2.** Za koszty leczenia uważa się powstałe za granicą wydatki poniesione na:
 - 1)** badania i zabiegi lekarskie przepisane przez lekarza w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem,
 - 2)** zakup niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza,
 - 3)** transport ubezpieczonego do ambulatorium lub szpitala,
 - 4)** transport ubezpieczonego między placówkami medycznymi na zlecenie lekarza prowadzącego leczenie ubezpieczonego,
 - 5)** transport do miejsca zakwaterowania po udzieleniu pomocy medycznej,
 - 6)** pobyt w ambulatorium lub szpitalu (zabiegi, honoraria lekarzy, lekarstwa, analizy, operacje),
 - 7)** naprawę i zakup okularów oraz naprawę protez bezpośrednio po wypadku, w przypadku gdy ich uszkodzenie związane było z nieszczęśliwym wypadkiem, o którym mowa w § 2 ust. 5 niniejszych warunków ubezpieczenia, powodującym trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego zdefiniowany w § 2 ust. 6 niniejszych warunków ubezpieczenia,
 - 8)** leczenie stomatologiczne nagłych stanów zapalnych (do wysokości w złotych równowartości 800 zł), które wystąpiły w obrębie zęba dotychczas nie leczonego. Odpowiedzialnością objęte jest tylko doraźne zaopatrzenie zęba z wyłączeniem późniejszego wypełnienia stałego, wypełnienia kanałów, odbudowy korony. Nie jest objęte odpowiedzialnością leczenie deformacji zębów, nieprawidłowości ich wzrostu.
- 3.** Ubezpieczenie obejmuje również:
 - 1)** koszty transportu w związku z koniecznością powrotu ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej z uwagi na jego stan zdrowia wymagający niezwłocznej kontynuacji leczenia, najtańszym dostępnym środkiem lokomocji, zaakceptowanym przez lekarza,
 - 2)** koszty transportu do Rzeczypospolitej Polskiej po zakończeniu leczenia, w przypadku gdy ubezpieczony nie może kontynuować podróży, ani powrócić do kraju wcześniej zaplanowanym środkiem transportu,
 - 3)** dodatkowe koszty podróży osoby towarzyszącej niezbędnej do sprowadzenia ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli podróż odbyła się na podstawie pisemnego zalecenia lekarza prowadzącego chorego za granicą,
 - 4)** dodatkowe koszty wyżywienia i zakwaterowania osoby towarzyszącej ubezpieczonemu niezbędnej do załatwienia spraw związanych z powrotem ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej, za okres nie dłuższy niż 7 dni, maksymalnie do wysokości w złotych równowartości 100 EUR dziennie,
 - 5)** koszty transportu zwłok ubezpieczonego do miejsca pochówku w Rzeczypospolitej Polskiej lub koszty pochówku za granicą.
SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. refunduje koszty sprowadzenia zwłok ubezpieczonego do miejsca pochówku w Rzeczypospolitej Polskiej lub koszty pochówku za granicą - do wysokości kosztów sprowadzenia zwłok do Rzeczypospolitej Polskiej, jakie poniosłoby SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. zlecając sprowadzenie polskiemu przedsiębiorstwu zajmującemu się sprowadzaniem zwłok z zagranicy, jednakże koszty nie mogą przekroczyć wybranej sumy ubezpieczenia, określonej w polisie.
 - 6)** koszty zakupu trumny za granicą, jeżeli miejscowe przepisy dotyczące transportu zwłok tego zakupu wymagają,
 - 7)** koszty wizyty osoby wskazanej przez ubezpieczonego, zamieszkałej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub przebywającej w kraju zachorowania ubezpieczonego, jeżeli ubezpieczony jest hospitalizowany za granicą przez okres dłuższy niż 7 dni i nie towarzyszy mu żadna osoba pełnoletnia.
W ramach kosztów wizyty SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. zwraca koszty transportu w obie strony (bilet kolejowy, autobusowy lub - jeżeli podróż trwa dłużej niż 12 godzin - bilet lotniczy) osoby wizytującej hospitalizowanego oraz koszty wyżywienia i zakwaterowania za okres nie dłuższy niż 7 dni, maksymalnie do wysokości w złotych równowartości 100 EUR dziennie.

- 8) dodatkowe koszty wyżywienia i zakwaterowania za granicą w celu rekonwalescencji, przez okres nie dłuższy niż 7 dni, w przypadku gdy transport ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej nie może nastąpić bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji i ubezpieczony musi pozostać w łóżku zgodnie z zaleceniami lekarzy, maksymalnie do wysokości równowartości w złotych 100 EUR dziennie,
 - 9) dodatkowe koszty transportu ubezpieczonego po zakończeniu leczenia z miejsca hospitalizacji za granicą do miejsca umożliwiającego kontynuowanie przewidzianej podróży, maksymalnie do wysokości równowartości w złotych 500 EUR.
4. Ubezpieczenie obejmuje dodatkowo:
- 1) całodobowy dyżur Centrali Alarmowej,
 - 2) przekazanie wiadomości
W przypadku zajścia nieprzewidzianego zdarzenia niezależnego od ubezpieczonego, które spowodowało opóźnienie lub zmianę przebiegu podróży ubezpieczonego, Centrala Alarmowa, na życzenie ubezpieczonego przekaze niezbędne informacje rodzinie lub pracodawcy. Centrala Alarmowa i SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. nie odpowiadają za treść, terminowość i następstwa przekazanych informacji,
 - 3) pomoc w przypadku kradzieży lub utraty dokumentów
Jeżeli ubezpieczony utracił dokumenty podrózne (paszport, bilety itp.), Centrala Alarmowa udzieli informacji o działaniach jakie należy podjąć. Centrala Alarmowa i SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. nie ponoszą odpowiedzialności za efekty tych działań.

§ 8

Ochroną ubezpieczeniową objęte są dodatkowo koszty wymienione w § 7 niniejszych warunków ubezpieczenia, związane również z:

- 1) wykonywaniem pracy zgodnej z przepisami o zatrudnieniu obowiązującymi w kraju pobytu ubezpieczonego,
- 2) nauką, wymianą młodzieżową, praktykami, stypendiami.

OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 9

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte koszty pobytu ubezpieczonego w szpitalu, jak również koszty określone w § 7 ust. 3 niniejszych warunków ubezpieczenia, poniesienie których nie zostało wcześniej zaakceptowane przez Centralę Alarmową lub gdy ubezpieczony postąpił wbrew decyzji Centrali Alarmowej uzgodnionej z lekarzem prowadzącym leczenie za granicą.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte koszty leczenia oraz koszty powstałe w związku z koniecznością powrotu ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej, koszty transportu zwłok ubezpieczonego, jak również pozostałe koszty będące przedmiotem ubezpieczenia, jeżeli powstały w przypadku:
 - 1) usiłowania lub popełnienia przez ubezpieczonego przestępstwa lub samobójstwa, umyślnego działania ubezpieczonego,
 - 2) wypadku powstałego w czasie prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu lub innych środków lokomocji w stanie po użyciu alkoholu, narkotyków lub innych podobnie działających środków odurzających lub bez wymaganych uprawnień do prowadzenia tego pojazdu,
 - 3) zdarzeń po spożyciu alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających,
 - 4) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego lub udziału ubezpieczonego w zamieszkach, rozruchach, strajkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg i bójkach,
 - 5) istnienia przeciwwskazań lekarskich co do odbycia podróży zagranicznej, jeżeli miało to wpływ na powstania kosztów leczenia,
 - 6) istnienia wskazań lekarskich co do wykonania zabiegu operacyjnego lub poddania się leczeniu lub obserwacji lekarskiej w warunkach szpitalnych, przed wyjazdem za granicę, jeżeli miało to wpływ na powstanie kosztów leczenia,
 - 7) chorób przewlekłych, zaburzeń psychicznych, depresji, wad wrodzonych,
 - 8) chorób wenerycznych, leczenia chorób wynikających z zakażenia wirusem HIV, epidemii,
 - 9) nagłych zachorowań i nieszczęśliwych wypadków związanych z wyczynowym uprawianiem sportu,

- 10) nagłych zachorowań i nieszczęśliwych wypadków związanych z uprawianiem sportów wysokiego ryzyka,
 - 11) leczenia przekraczającego zakres niezbędny dla przywrócenia stanu zdrowia ubezpieczonego do stanu umożliwiającego mu powrót do kraju,
 - 12) leczenia i opieki związanej z ciążą oraz wszelkimi konsekwencjami i komplikacjami,
 - 13) odbytego porodu i związanego z tym leczenia i opieką nad matką i dzieckiem,
 - 14) sztucznego zapłodnienia i każdego innego leczenia bezpłodności,
 - 15) zabiegu usuwania ciąży, nawet gdyby jego wykonanie zostało zalecone w celu ratowania życia lub zdrowia,
 - 16) zakupu środków antykoncepcyjnych,
 - 17) operacji plastycznych i kosmetycznych,
 - 18) zakupu protez i aparatów słuchowych, leczenia stomatologicznego zachowawczego (z wyjątkiem nagłych stanów zapalnych) i protetycznego,
 - 19) specjalnego odżywiania ubezpieczonego, środkami wzmacniającymi oraz środkami, z których ubezpieczony korzysta zwyczajowo, szczepieniami, a także masażami, kąpielami, inhalacjami, gimnastyką leczniczą, naświetlaniem (nawet jeżeliby którykolwiek z tych środków był zalecony przez lekarza),
 - 20) podróży w celach terapeutycznych, pobytu w sanatoriach i uzdrowiskach,
 - 21) leczenia we własnym zakresie lub leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny ubezpieczonego,
 - 22) wykonywania pracy niezgodnej z przepisami o zatrudnieniu, obowiązującymi w kraju pobytu ubezpieczonego.
3. Ochrona ubezpieczeniowa ubezpieczyciela nie obejmuje również:
- 1) kosztów, których wysokość nie przekracza 150 zł,
 - 2) świadczeń w zakresie, w jakim ubezpieczonemu w związku z tym samym zdarzeniem przysługuje odszkodowanie z tytułu innej umowy ubezpieczeniowej, lub które zostały pokryte przez inne instytucje,
 - 3) kosztów leczenia i następstw nieszczęśliwych wypadków, które powstały na terytorium USA i Kanady.

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (kod ryzyka - NW)

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 10

Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków doznanych przez ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, oraz za granicą, z zastrzeżeniem postanowień § 12 ust. 2 niniejszych warunków ubezpieczenia.

§ 11

Ubezpieczyciel wypłaca następujące rodzaje świadczeń:

- 1) z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu:
 - a) w przypadku uszczerbku w wysokości 100% - pełną sumę ubezpieczenia określoną w umowie,
 - b) w przypadku uszczerbku częściowego – procent sumy ubezpieczenia odpowiadający procentowi uszczerbku na zdrowiu,
- 2) w przypadku śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nastąpiła ona w okresie 2 lat od jego daty – 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie.

§ 12

1. W przypadku pobytu ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, ubezpieczyciel wypłaca dodatkowo dzienne świadczenie szpitalne w wysokości 40 zł za każdy dzień pobytu w szpitalu, licząc od 10 dnia, jednak nie dłużej niż do 60 dnia pobytu.
2. Ochrona ubezpieczeniowa, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, obejmuje wyłącznie pobyt w szpitalu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Podstawą wypłaty dziennego świadczenia szpitalnego jest karta informacyjna leczenia szpitalnego.

§ 13

Ochroną ubezpieczeniową objęte są dodatkowo nieszczęśliwe wypadki związane również z:

- 1) wykonywaniem pracy zgodnej z przepisami o zatrudnieniu obowiązującymi w kraju pobytu ubezpieczonego,
- 2) nauką, wymianą młodzieżową, praktykami, stypendiami.

OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 14

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte wypadki powstałe w przypadku:

- 1) zaburzenia świadomości oraz umysłu, również w przypadku, gdy powstały one np. w stanie po spożyciu alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających,
- 2) ataków apoplektycznych, padaczkowych lub innych ataków skurczowych obejmujących całe ciało ubezpieczonego.

Ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli zaburzenia te lub ataki są wynikiem nieszczęśliwego wypadku, objętego umową ubezpieczenia.

- 3) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego przestępstwa lub samobójstwa,
- 4) prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu lub innych środków lokomocyjnych bez wymaganych uprawnień,
- 5) zaburzeń psychicznych, depresji, chorób przewlekłych, wad wrodzonych,
- 6) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, aktów terroryzmu, aktów sabotażu, oraz udziału ubezpieczonego w zamieszkach, rozruchach, strajkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg i bójkach,
- 7) niewłaściwego leczenia albo niewłaściwie wykonanych zabiegów na ciele.

Ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli leczenie, w tym również diagnoza oraz zabiegi były następstwem wypadku objętego umową ubezpieczenia,

8) infekcji.

Ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli w wyniku ran odniesionych w wypadku ubezpieczony został zakażony wirusem i/lub bakterią chorobotwórczą.

Do ran odniesionych w wypadku nie zalicza się nieznacznych otarć naskórka oraz błony śluzowej.

Następstwa zakażeń wirusowych i/lub bakteryjnych powstałe w wyniku otarć w czasie wypadku lub w późniejszym okresie nie są objęte ochroną ubezpieczeniową. Ograniczeniu temu nie podlegają wścieklizna oraz tężec.

- 9) zatrucia przewodu pokarmowego w wyniku spożycia płynnych albo stałych substancji,
- 10) przepuklin brzusznych lub przepuklin pachwinowych.
- 11) uszkodzenia dysków międzykręgowych, krwawienia z organów wewnętrznych, wylewów krwi do mózgu, zawałów, udarów.
- 12) wyczynowego uprawiania sportu,
- 13) uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
- 14) wypadków związanych z wykonywaniem pracy niezgodnej z przepisami o zatrudnieniu, obowiązującymi w kraju pobytu ubezpieczonego,
- 15) powstałe na terytorium USA i Kanady.

TABELA ŚWIADCZEŃ NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

§ 15

Pozycja	Rodzaj uszkodzenia ciała	Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu	
		Prawa	Lewa
1	Złamanie czaszki:		
a	kości czaszki		1-20

b	kości twarzy - szczęki, kości jarzmowej	1-20	
2	Złamanie żuchwy	1-15	
3	Złamanie kości nosa	1-10	
4	Złamanie kręgosłupa:		
a	szyjnego	1-40	
b	piersiowego	1-25	
c	lędźwiowego	1-35	
5	Złamanie mostka	1-10	
6	Złamanie żebra	1-5	
7	Złamanie kości tworzących miednicę (z wyłączeniem kości ogonowej):		
a	w odcinku przednim (kość łonowa, kość kulszowa)	5-15	
b	w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a)	10-35	
8	Złamanie kości udowej (w obrębie nasady bliższej, szyjki lub trzonu)	5-55	
9	Złamanie (śródstawowe) nasady dalszej kości udowej lub nasady bliższej kości piszczelowej	1-30	
10	Złamanie kości piszczelowej	5-40	
11	Złamanie kości strzałki	1-5	
12	Złamanie rzepki	5-40	
13	Złamanie kości piszczelowej i kości strzałki (obu kości podudzia)	5-40	
14	Złamanie kości piętowej	1-25	
15	Złamanie kości skokowej	1-20	
16	Złamanie kości stępu	1-15	
17	Złamanie kości śródstopia	1-15	
18	Złamanie palucha	1-12	
19	Złamanie palców stopy od II do V (za każdy palec)	1-3	
20	Całkowita utrata kończyny dolnej w obrębie:		
a	stawu biodrowego	75	
b	uda	70	
c	stawu kolanowego	65	
d	podudzia	50	
21	Całkowita utrata stopy	40	
22	Całkowita utrata palucha stopy (w przypadku utraty częściowej - 1/3 wartości za każdy paliczek)	6	
23	Całkowita utrata palca od II do V w stopie (w przypadku utraty częściowej - 1/3 wartości za każdy paliczek)	2	
24	Złamanie łopatki	1-40	1-35
25	Złamanie obojczyka	1-15	1-10
26	Złamanie nasady bliższej kości ramiennej	1-30	1-20
27	Złamanie trzonu kości ramiennej	5-45	5-40
28	Złamanie (śródstawowe) nasady dalszej kości ramiennej lub nasady bliższej kości promieniowej lub nasady bliższej kości łokciowej	1-25	1-20
29	Złamanie trzonu kości łokciowej lub trzonu kości promieniowej	1-30	1-25
30	Złamanie (śródstawowe) nasady dalszej kości łokciowej lub nasady dalszej kości promieniowej	1-25	1-20
31	Złamanie (śródstawowe) nasad dalszych kości promieniowej i kości łokciowej (obu kości przedramienia)	1-35	1-30
32	Złamanie kości nadgarstka i śródrezcza	1-25	1-20
33	Złamanie w obrębie kciuka	1-20	1-15
34	Złamanie palca wskazującego	1-15	1-12
35	Złamanie w obrębie palców od III do V ręki (za każdy palec)	1-10	1-7
36	Całkowita utrata kończyny górnej w obrębie:		
a	barku	75	65
b	ramienia	70	60
c	przedramienia	65	55
d	nadgarstka	55	45
37	Całkowita utrata kciuka (w przypadku utraty częściowej - 1/3 wartości za każdy paliczek)	20	15
38	Całkowita utrata palca wskazującego (w przypadku utraty częściowej - 1/3 wartości za każdy paliczek)	15	10
39	Całkowita utrata palca dłoni od III do V (w przypadku utraty częściowej - 1/3 wartości za każdy paliczek)	5	4

40	Całkowita utrata wzroku w obu oczach	100
41	Całkowita utrata wzroku w jednym oku	40
42	Całkowita utrata wzroku w jednym oku bez utraty oka	35
43	Całkowita utrata małżowiny usznej	10
44	Całkowita utrata słuchu w obu uszach	60
45	Całkowita utrata słuchu w jednym uchu	20
46	Całkowita utrata mowy	100
47	Całkowita utrata języka	40
48	Całkowita utrata nosa (łącznie z kośćmi nosa)	15
49	Całkowita utrata węchu	10
50	Całkowita utrata płuca	30
51	Całkowita utrata nerki	35
52	Całkowita utrata żołądka	20
53	Całkowita utrata śledziony	15
54	Całkowita utrata macicy	40
55	Całkowita utrata gruczołu sutkowego	25
56	Całkowita utrata jajnika lub jądra	20
57	Całkowita utrata prącia	35
58	Porażenie czterech kończyn - utrwalone	100
59	Porażenie dwóch kończyn - utrwalone	80
60	Wstrząśnienie mózgu	5
61	Stłuczenie mózgu	10
62	Oparzenie II stopnia do 1% powierzchni ciała	1-5
63	Oparzenie II stopnia od 1% do 15% powierzchni ciała	6-20
64	Oparzenie II stopnia od 16% do 30% powierzchni ciała	21-35
65	Oparzenie II stopnia powyżej 30% powierzchni ciała	36-100
66	Oparzenie III stopnia do 5% powierzchni ciała	1-20
67	Oparzenie III stopnia od 6% do 10% powierzchni ciała	21-50
68	Oparzenie III stopnia powyżej 10% powierzchni ciała	51-100
69	Oparzenie dróg oddechowych leczone w szpitalu	1-100
70	Odmrożenie II stopnia lub wyższe (za każdy palec ręki lub stopy)	5
71	Odmrożenie II stopnia lub wyższe - więcej niż jeden palec ręki lub palec stopy	15
72	Odmrożenie II stopnia lub wyższe nosa lub ucha	20
73	Uszkodzenia powłok twarzy (blizny i ubytki)	1-20
74	Blizny powłok klatki piersiowej	1-20
75	Blizny powłok jamy brzusznej	1-20
76	Blizny powłok kończyny górnej, dolnej	1-15

**UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
(kod ryzyka - OC)
PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA**

§ 16

SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. udziela ochrony ubezpieczeniowej w zakresie roszczeń o charakterze cywilnoprawnym, powstałych w wyniku szkody osobowej lub rzeczowej wyrządzonej przez ubezpieczonego w trakcie jego podróży zagranicznej z wyłączeniem USA i Kanady.

§ 17

1. W granicach swej odpowiedzialności SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. zobowiązany jest do:

- 1) zbadania zasadności wysuwanych przeciwko ubezpieczonemu roszczeń, udzielenia wszelkiej niezbędnej pomocy prawnej w przypadku niezasadności roszczeń,
- 2) wypłaty odszkodowania, które ubezpieczony zobowiązany jest zapłacić osobie poszkodowanej na

podstawie uznania wydanego lub zatwierdzonego przez SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., zawartej lub zatwierdzonej przez niego ugody lub orzeczenia sądu,

- 3) pokrycia kosztów wynajęcia obrońcy reprezentującego w trakcie procesu interesy ubezpieczonego.
2. Wszelkie koszty i nakłady poniesione w związku z obroną przed roszczeniami przeciwko ubezpieczonemu mogą być pokryte jedynie pod warunkiem uzyskania wcześniej pisemnej zgody SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

SUMA GWARANCYJNA

§ 18

1. Suma gwarancyjna stanowi górną granicę odpowiedzialności SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., uzgadniana jest z ubezpieczającym i wynosi 50.000 EUR.
2. Górną granicę odpowiedzialności SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., w odniesieniu do wszystkich zdarzeń szkodowych powstałych w okresie ubezpieczenia stanowi, suma gwarancyjna określona w polisie, bez względu na liczbę osób, które spowodowały lub przyczyniły się do powstania szkody.

OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 19

1. Ochrona ubezpieczeniowa SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. nie obejmuje odpowiedzialności ubezpieczonego z tytułu:

- 1) roszczeń wykraczających poza zakres ustawowej odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego, będących wynikiem zawartej przez niego umowy lub szczególnych przyrzeczeń,
 - 2) szkód wyrządzonych przez ubezpieczonego osobom bliskim,
 - 3) szkód wyrządzonych umyślnie przez ubezpieczonego lub osoby za które ponosi odpowiedzialność,
 - 4) szkód i strat z tytułu zaginięcia gotówki, papierów wartościowych, biżuterii, wszelkiego rodzaju dokumentów,
 - 5) szkód wyrządzonych w stanie ograniczonej świadomości ubezpieczonego m.in. w stanie po spożyciu alkoholu, leków, narkotyków lub innych środków odurzających,
 - 6) szkód wynikających z posiadania, kierowania, używania, uruchamiania pojazdów mechanicznych, statków powietrznych i wodnych,
 - 7) roszczeń o charakterze karnym, w szczególności za straty moralne, zadośćuczynienie i o odszkodowanie z nawiązką (punitive and exemplary damages),
 - 8) utraty lub uszkodzenia mienia należącego do ubezpieczonego albo mienia innej osoby, powierzonego, wynajętego, pożyczonego lub będącego pod pieczęą bądź kontrolą ubezpieczonego lub osób za które ponosi odpowiedzialność,
 - 9) szkód wynikających z wykonywania swojego zawodu, pracy za granicą lub prowadzenia działalności mającej na celu wypracowanie zysku,
 - 10) wyczynowego uprawiania sportu lub brania udziału w zawodach, wyścigach, występach i treningach sportowych,
 - 11) uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
 - 12) szkód powstałych w związku z uprawianiem jazdy konnej, myślistwa, narciarstwa, snowboardu, windsurfingu,
 - 13) roszczeń wynikłych z przeniesienia choroby na inną osobę,
 - 14) szkód powstałych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz USA i Kanady,
 - 15) szkód powstałych wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, aktów terroryzmu, aktów sabotażu oraz udziału ubezpieczonego w zamieszkach, rozruchach, strajkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg, bójkach.
2. SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową roszczeń nie przekraczających 250 EUR i każde świadczenie SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. pomniejszone jest o taką kwotę.

3. SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. nie odpowiada za koszty wynikające z braku zgody ubezpieczonego na zawarcie przez SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., umowy z poszkodowanym lub na zaspokojenie jego roszczeń.
4. Suma gwarancyjna na jedno i wszystkie zdarzenia w zakresie szkód rzeczowych wynosi 20% sumy gwarancyjnej określonej w polisie.

POSTĘPOWANIE W RAZIE NAGŁEGO ZACHOROWANIA LUB NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

§ 20

1. Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) starać się o złagodzenie skutków zdarzenia przez niezwłoczne uzyskanie pomocy lekarskiej i poddanie się zaleconemu leczeniu, w miarę możliwości korzystając z publicznej służby zdrowia,
 - 2) niezwłocznie zawiadomić Centralę Alarmową, jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania konieczne jest leczenie szpitalne, transport do Rzeczypospolitej Polskiej lub poniesienie innych kosztów, w tym również określonych w § 7 niniejszych warunków ubezpieczenia,
 - 3) podjąć aktywną współpracę z Centralą Alarmową i SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku i ustalenia ich następstw,
 - 4) stosować się do zaleceń Centrali Alarmowej i SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., udzielając im informacji i niezbędnych pełnomocnictw,
 - 5) uzyskać dokumentację lekarską, stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę lekarską) uzasadniającą konieczność prowadzenia danego sposobu leczenia, opis przebiegu leczenia z wynikami badań, a także inne dokumenty związane z zaistniałym zdarzeniem,
 - 6) w stosunku do SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. zwolnić lekarzy leczących ubezpieczonego w kraju i za granicą z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej oraz zezwolić na udostępnienie dokumentacji z przebiegu leczenia,
 - 7) w stosunku do SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. zwolnić publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych z obowiązku dochowania tajemnicy oraz zezwolić na udostępnienie dokumentacji medycznej,
 - 8) do zabezpieczenia dowodów związanych z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem w celu uzasadnienia roszczenia,
 - 9) w terminie 7 dni po powrocie do Rzeczypospolitej Polskiej zgłosić do SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. roszczenia o zwrot kosztów, składając odpowiednio wypełniony formularz i przedstawiając dokumenty lekarskie oraz dowody poniesionych wydatków związanych ze zdarzeniem objętym ubezpieczeniem,
 - 10) na zlecenie SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. poddać się badaniu przez lekarza wskazanego przez SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., badaniom laboratoryjnym lub obserwacji klinicznej, celem określenia stanu zdrowia lub ustalenia trwałego uszczerbku na zdrowiu.
2. Jeżeli koszty leczenia nie przekraczają kwoty 100 EUR, to ubezpieczony jest zobowiązany osobiście je pokryć. Natomiast SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. po przedłożeniu wszystkich wymaganych dokumentów wypłaci świadczenie z tytułu zwrotu poniesionych kosztów.
3. W razie śmierci ubezpieczonego – uprawniony wyznaczony imiennie, zobowiązany jest przedłożyć do wglądu dodatkowo wyciąg z aktu zgonu i dokumenty stwierdzające jego tożsamość, a w przypadku braku osoby wyznaczonej imiennie – występujący o wypłatę świadczenia członek rodziny obowiązany jest przedłożyć dokumenty stwierdzające pokrewieństwo lub powinowadztwo z ubezpieczonym.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA SZKODY Z UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

§ 21

1. W razie zajścia zdarzenia powodującego lub mogącego spowodować roszczenie wobec ubezpieczonego, ubezpieczony obowiązany jest:
 - 1) w miarę możliwości zapobiec zwiększeniu się szkody, zebrać i zabezpieczyć dowody ustalające okoliczności zdarzenia,
 - 2) powiadomić niezwłocznie Centralę Alarmową lub SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. nie później jednak niż w ciągu 7 dni od daty zaistnienia zdarzenia mogącego go obciążyć odpowiedzialnością cywilną, podać okoliczności szkody, nazwiska i adresy poszkodowanych oraz świadków zdarzenia,
 - 3) nie brać na siebie jakiegokolwiek odpowiedzialności lub zawierać jakiegokolwiek ugody czy umowy, nie zaspokajając roszczeń poszkodowanego bez pisemnej zgody SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.,
 - 4) do udzielenia SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. pełnomocnictw niezbędnych do prowadzenia spraw odszkodowawczych, w tym pełnomocnictwa procesowego, jeżeli przeciwko ubezpieczonemu wystąpiono na drogę sądową,
 - 5) przesłać do SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. orzeczenie w sprawie cywilnej, karnej lub karno - administracyjnej związanej ze zdarzeniem, z którego wynika odpowiedzialność ubezpieczonego, w takim czasie, aby umożliwić SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. zajęcie stanowiska odnośnie wniesienia środka odwoławczego.

USTALENIE I WYPŁATA ŚWIADCZENIA Z UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA, NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW, ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

§ 22

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, informuje o tym ubezpieczającego i ubezpieczonego oraz przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także pisemnie lub drogą elektroniczną informuje ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia świadczenia.
2. Ustalenie zasadności i wysokości świadczenia następuje na podstawie dowodów przedłożonych przez ubezpieczonego lub osobę uprawnioną, jednakże SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. ma prawo do ich weryfikacji i zasięgania opinii specjalistów.
3. Zasadność i wysokość świadczenia SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. ustala na podstawie:
 - 1) dowodu potwierdzającego konieczność bezwzględnego poddania się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem, wymienionego w § 20 ust. 1 pkt 5 niniejszych warunków ubezpieczenia,
 - 2) oryginalnych rachunków i oryginalnych dowodów opłat za udzieloną pomoc lekarską, pogotowie ratunkowe oraz rachunków za zakupione lekarstwa i środki opatrunkowe,
 - 3) oryginalnych rachunków i oryginalnych dowodów opłat za transport zwłok ubezpieczonego do kraju lub pochówek za granicą,
 - 4) oryginalnych rachunków i oryginalnych dowodów opłat potwierdzających inne wydatki związane z nagłym zachorowaniem, nieszczęśliwym wypadkiem, bądź innymi zdarzeniami objętymi ubezpieczeniem,
 - 5) raportu policji z miejsca wypadku,
 - 6) zaświadczenia lekarskiego z opisem ran i uszkodzeń ciała lub ich skutków - w przypadku powstania ran i uszkodzeń ciała,
 - 7) aktu zgonu – w przypadku śmierci ubezpieczonego,
 - 8) karty informacyjnej leczenia szpitalnego – w przypadku ubiegania się przez ubezpieczonego o dzienne świadczenie szpitalne, o którym mowa w § 12 niniejszych warunków ubezpieczenia,
 - 9) zeznań świadków z zaistniałego zdarzenia,
 - 10) dokumentu uprawniającego do kierowania pojazdem.

4. Jeżeli ubezpieczony nie dopełnił któregokolwiek z obowiązków, o których mowa w § 20 niniejszych warunków ubezpieczenia, bądź nie dostarczył dokumentacji wymaganej przez ubezpieczyciela, określonej w § 22 ust. 3 niniejszych warunków ubezpieczenia, a miało to wpływ na powstanie szkody, ustalenie okoliczności lub rozmiaru szkody, SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. może odmówić wypłaty odszkodowania lub je zmniejszyć.
5. Świadczenie z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia wypłacane jest w złotych polskich na rzecz ubezpieczonego lub osoby uprawnionej.
6. SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. pokrywa uzasadnione i udokumentowane koszty leczenia bezpośrednio na konto placówki medycznej lub za pośrednictwem Centrali Alarmowej.
7. Górną granicą wypłacanych świadczeń jest suma ubezpieczenia określona w umowie ubezpieczenia.
8. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia kosztów leczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, każdy z zakładów ubezpieczeń odpowiada do wysokości szkody w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.
9. Przeliczenie na złote wydatków poniesionych w walutach obcych dokonywane jest według średniego kursu walut ustalonego przez Prezesa NBP obowiązującego w dniu ustalenia świadczenia.

USTALENIE I WYPŁATA ŚWIADCZENIA Z UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

§ 23

1. Rodzaje i wysokość przysługujących świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią, trwałym uszczerbkiem na zdrowiu.
2. Ustalenie związku przyczynowego, o którym mowa w § 23 ust. 1 niniejszych warunków ubezpieczenia oraz rodzaju i wysokości przysługujących świadczeń następuje na podstawie dostarczonych dokumentów określonych w § 22 niniejszych warunków ubezpieczenia.
3. Ustalenia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonują lekarze orzecznicy powołani przez ubezpieczyciela wyłącznie na podstawie Tabeli Świadczeń zawartej w § 15 niniejszych warunków ubezpieczenia.
4. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony niezwłocznie po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem rehabilitacji, najpóźniej 24 miesiące od daty nieszczęśliwego wypadku.
5. W razie utraty, uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed wypadkiem były już upośledzone wskutek samoistnej choroby lub trwałego inwalidztwa, 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 uszczerbku istniejącym przed wypadkiem.
6. Jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku objętego umową ubezpieczenia powstaje więcej niż jedno uszkodzenie ciała określone w Tabeli Świadczeń w § 15 niniejszych warunków ubezpieczenia – na wysokość świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu składa się suma świadczeń należnych z tytułu każdego rodzaju trwałego uszczerbku na zdrowiu nie więcej jednak niż do wysokości sumy ubezpieczenia na wypadek 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu.
7. Przy uszkodzeniu kończyn górnych u osób leworęcznych wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się przyjmując dla uszkodzeń ręki lewej trwały uszczerbek na zdrowiu przewidziany dla ręki prawej.
8. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie uwzględnia się rodzaju pracy lub innych czynności wykonywanych przez ubezpieczonego.
9. Jeżeli ubezpieczony otrzymał świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego samego nieszczęśliwego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się wówczas, jeżeli jest ono wyższe od świadczenia wypłaconego ubezpieczonemu z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, przy czym potrąca się poprzednio wypłaconą kwotę.
10. Jeżeli ubezpieczony zmarł po ustaleniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, a śmierć nie pozostaje w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem, niewypłacone przed śmiercią ubezpieczonemu świadczenia za trwały uszczerbek na zdrowiu wypłaca się osobie uprawnionej, a w razie braku takiej osoby zwraca się koszty pogrzebu w granicach tego świadczenia osobie, która te koszty poniosła.
11. Jeżeli stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu nie został ustalony przed śmiercią ubezpieczonego, przyjmuje się go jako przypuszczalny według oceny lekarzy orzeczników SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

§ 24

1. SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. wypłaca świadczenie w terminie 30 dni od daty zgłoszenia roszczenia.
2. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. lub wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie jest wypłacane w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. obowiązane jest wypłacić w terminie określonym w ust. 1 niniejszego paragrafu.
3. Jeżeli świadczenie nie przysługuje, SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. informuje o tym ubezpieczonego na piśmie, zgodnie z ust. 1, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą odmowę wypłaty świadczenia.
4. SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. powiadamia na piśmie ubezpieczonego o wysokości przyznanego świadczenia.

SPOSÓB ROZPATRYWANIA ODWOŁAŃ , SKARG I WNIOSKÓW

§ 25

1. Od merytorycznej decyzji Ubezpieczyciela w sprawie wysokości przyznanego świadczenia lub odmowy przyznania świadczenia uprawnionemu przysługuje prawo wniesienia odwołania do Zarządu Ubezpieczyciela.
2. Odwołania są rozpatrywane w terminie 30 dni o dnia ich otrzymania.
3. Nadto Ubezpieczający, Ubezpieczony, współubezpieczony i uprawniony, w innych sprawach niż opisane w ust 1, mogą zgłaszać do Ubezpieczyciela skargi i zażalenia.
4. Skargi i zażalenia są rozpatrywane w terminie 30 dni o dnia ich otrzymania a o sposobie ich rozpatrzenia osoba, która je złożyła jest informowana niezwłocznie po ich rozpatrzeniu.
5. Skargi i zażalenia mogą być również kierowane do Rzecznika Ubezpieczonych oraz innych uprawnionych organów na zasadach określonych w odrębnych przepisach.
6. O zakwalifikowaniu otrzymanego pisma jako odwołania bądź skargi lub zażalenia decyduje treść otrzymanego pisma.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 26

1. Z dniem wypłaty świadczenia, roszczenia (regres) przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego świadczenia, przechodzi z mocy prawa na SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
2. Jeżeli SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. pokryło tylko część szkody, ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń przed roszczeniami SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
3. Nie przechodzi na SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. roszczenie ubezpieczonego przeciw osobom, z którymi ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za które ponosi odpowiedzialność.
4. Jeżeli ubezpieczony bez zgody SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. zrzekł się roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. może odmówić wypłaty świadczenia lub je zmniejszyć.
5. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłaceniu świadczenia, SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. może żądać od ubezpieczonego zwrotu całości lub części wypłaconego świadczenia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 27

1. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia osoba uprawniona może wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
2. Wszelkie zawiadomienia i zaświadczenia ubezpieczonego, ubezpieczającego, uprawnionego i osoby składającej roszczenie w związku z umową ubezpieczenia, powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesyłane listem poleconym.
3. Jeżeli ubezpieczony, ubezpieczający, uprawniony lub osoba składająca roszczenie zmienił adres lub siedzibę i nie zawiadomił o tym SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., przyjmuje się, że SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. dopełniło swojego obowiązku zawiadomienia lub oświadczenia, jeżeli pismo zostało wysłane pod ostatni znany mu adres siedziby ubezpieczonego.
4. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz Ustawy z dnia 22 maja 2003r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. nr 124, poz. 1151 z dnia 16 lipca 2003).
5. Niniejsze Warunki Ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Nr 8/Z/2006 z 21 lutego 2006r. i mają zastosowanie do umów zawartych od dnia 01.04.2006r.

Prezes Zarządu
SIGNAL IDUNA Polska TU S.A.
Alojzy Choda

Wiceprezes Zarządu
SIGNAL IDUNA Polska TU S.A.
Leslie J. Breer