

## INFORMACJA O POSTANOWIENIACH Z WZORCA UMOWY:

### Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia

#### „POMOC MEDYCZNA I DOMOWA DLA MNIE I MOJEJ RODZINY” Nr ASS/PMY/3/2016

	Rodzaj informacji/postanowienia wzorca umownego	Nr zapisu
1.	przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 1. ust. 3 § 3 § 7
2.	ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 ust. 18 (komentarz), ust. 28, pkt. K (komentarz), pkt. N (komentarz) § 4-6 § 8-10 § 13 ust. 3-5

### OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA

#### „POMOC MEDYCZNA I DOMOWA DLA MNIE I MOJEJ RODZINY” Nr ASS/PMY/3/2016

##### § 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

- Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia (zwanych dalej: OWU), UBEZPIECZYCIEL, udziela osobom wskazanym poniżej tj. UCZESTNIKOWI, WSPÓŁMAŁŻONKOWI oraz DZIECKU ochrony ubezpieczeniowej w zakresie:
  - POMOC MEDYCZNA;
  - POMOC W DOMU.
- Usługi wymienione w OWU (dalej: USŁUGI ASSISTANCE) w ramach ochrony ubezpieczeniowej udzielanej przez UBEZPIECZYCIELA są świadczone za pośrednictwem CENTRUM OPERACYJNEGO.
- Ochrona ubezpieczeniowa na podstawie OWU jest udzielana na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- W OWU wielkimi literami zostały zapisane pojęcia zdefiniowane oraz nazwy przysługujących USŁUG ASSISTANCE.
- Jeżeli umowa ubezpieczenia zawierana jest na cudzy rachunek i składka finansowana jest przez UCZESTNIKA, UBEZPIECZAJĄCY jest zobowiązany doręczyć UCZESTNIKOWI niniejsze OWU przed wyrażeniem zgody przez UCZESTNIKA na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej.
- UBEZPIECZYCIEL za pośrednictwem UBEZPIECZAJĄCEGO przekazuje na piśmie osobie zainteresowanej przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia informacje o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Informacje te mogą być przekazane na innym trwałym nośniku, jeśli osoba zainteresowana wyrazi na to zgodę.

##### § 2. DEFINICJE

- AKT WANDALIZMU** – umyślnie zniszczenie lub uszkodzenie UBEZPIECZONEGO MIENIA przez osobę trzecią.
- CENTRUM OPERACYJNE** – Mondial Assistance Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ulicy Domaniewskiej 50B (02-672), której UCZESTNIK lub inna osoba działająca w jego imieniu jest zobowiązana zgłosić szkodę pod numerem telefonu: **22 591 95 80** lub **22 281 95 80**.
- CHOROBA PRZEWLEKŁA** – zdiagnozowany przed objęciem ochroną ubezpieczeniową stan chorobowy UCZESTNIKA lub WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA charakteryzujący się powolnym rozwojem oraz długookresowym przebiegiem; choroba stale lub okresowo leczona ambulatoryjnie lub będąca przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed objęciem ochroną ubezpieczeniową.
- DZIECKO** – własne lub przysposobione dziecko UCZESTNIKA będące pod jego władzą rodzicielską do uzyskania pełnoletniości, które w dniu ZDARZENIA LOSOWEGO ma nie więcej niż 20 lat albo nie więcej niż 25 lat jeśli kontynuuje naukę.
- HOSPITALIZACJA** – będący skutkiem NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA nieprzerwany pobyt UCZESTNIKA lub WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA w szpitalu trwający dłużej niż jeden dzień; w rozumieniu OWU dzień pobytu w szpitalu oznacza dzień kalendarzowy, w którym UCZESTNIK lub WSPÓŁMAŁŻONK lub DZIECKO przebywali w szpitalu niezależnie od tego, ile czasu w danym dniu trwał ich pobyt, przy czym za pierwszy dzień przyjmuje się dzień rejestracji w księdze głównej, a za ostatni – dzień wypisu ze szpitala.
- INDYWIDUALNA UMOWA UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE** – zawarta z UBEZPIECZAJĄCYM na rzecz osoby fizycznej umowa ubezpieczenia Pakiet MY.
- LEKARZ CENTRUM OPERACYJNEGO** – lekarz konsultant CENTRUM OPERACYJNEGO.
- LEKARZ PROWADZĄCY LECZENIE** – lekarz prowadzący leczenie UCZESTNIKA lub WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA, niebędący OSOBĄ BLISKĄ UCZESTNIKA, ani LEKARZEM CENTRUM OPERACYJNEGO.

9. **MIEJSCE ZAMIESZKANIA** – wskazany przez UCZESTNIKA adres jego zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
10. **NAGLE ZACHOROWANIE** – powstały w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ w sposób nagły i niespodziewany stan chorobowy, zagrażający życiu lub zdrowiu UCZESTNIKA lub WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej.
11. **NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK** – powstałe w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego UCZESTNIK lub WSPÓŁMAŁŻONEK lub DZIECKO niezależnie od swojej woli, doznali uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarli.
12. **OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ** – wskazany w OWU okres, na jaki udzielono ochrony ubezpieczeniowej UCZESTNIKOWI, WSPÓŁMAŁŻONKOWI i DZIECKU.
13. **OSOBA BLISKA UCZESTNIKA** – WSPÓŁMAŁŻONEK, DZIECKO, wstępny, zstępny, brat, siostra, bratanek, bratanica, siostrzeniec, siostrzenica, ojczym, macocha, pasierb, teść, teściowa, zięć, synowa, bratowa, szwagier, szwagierka, przysposobiony, przysposabiający, pozostający pod opieką lub przyjęty na wychowanie w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego.
14. **OSOBA NIESAMODZIELNA** – OSOBA BLISKA UCZESTNIKA, która ze względu na podeszły wiek, zły stan zdrowia lub wady wrodzone nie jest w stanie samodzielnie zaspokajać swoich potrzeb i wymaga stałej opieki, wykonywanej przez UCZESTNIKA.
15. **PLACÓWKĄ MEDYCZNĄ** – szpital, przychodnia lub gabinet lekarski, działający na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
16. **SILA WYŻSZA** – zewnętrzne, niemożliwe do przewidzenia i zapobiegnięcia zdarzenie, które uniemożliwia lub powoduje opóźnienie wykonania świadczenia przez UBEZPIECZYCIELA lub opóźnienie zgłoszenia ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO w CENTRUM OPERACYJNYM.
17. **SPRZĘT REHABILITACYJNY** – drobny sprzęt niezbędny do rehabilitacji, umożliwiający lub ułatwiający choremu samodzielne funkcjonowanie.

**Komentarz:**

SPRZĘT REHABILITACYJNY to wyłącznie: piłki, taśmy i wałki rehabilitacyjne, balkoniki, chodziki, wózki, kule, laski, gorsety, kolnierze, rowerek rehabilitacyjny, walek, półwalek, klin, kostka do rehabilitacji, dysk korekcyjny (w tym sensomotoryczny), ciężarki do rehabilitacji, mata rehabilitacyjna, lekki gips, poduszka ortopedyczna (dotyczy złamania kości guzicznej, stanu po urazie odcinka szyjnego kręgosłupa), stabilizatory, w tym aparat tułowiowy (np. na podudzie), szyny (ortozy), opaski elastyczne, buty ortopedyczne, wkładki ortopedyczne w tym żelowe (dotyczy przebytech urazów, np. złamania kości śródstopia, uszkodzenia ścięgna Achillesa), gorsety ortopedyczne (w tym sznurówka leżdywiow-krzyżowa, gorset Jevetta), opaska zębowa, pas poporodowy, pas stabilizujący mostek, pas przepuklinowy.

18. **TRANSPORT MEDYCZNY** – transport zapewniony UCZESTNIKOWI lub WSPÓŁMAŁŻONKOWI lub DZIECKU przez CENTRUM OPERACYJNE, dostosowany do ich stanu zdrowia i świadczony, jeżeli ich stan zdrowia, według wiedzy LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, nie wymaga interwencji pogotowia ratunkowego.

**Komentarz:**

Za TRANSPORT MEDYCZNY nie uważa się dojazdów do poradni rehabilitacyjnej.

19. **TRUDNA SYTUACJA LOSOWA** – urodzenie martwego dziecka lub poronienie przez UCZESTNIKA lub WSPÓŁMAŁŻONKĄ; śmierć: DZIECKA, WSPÓŁMAŁŻONKĄ, rodzica UCZESTNIKA lub rodzica WSPÓŁMAŁŻONKĄ, a także ciężkie zachorowanie ww. osób lub samego UCZESTNIKA.
20. **UBEZPIECZAJĄCY** – Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie SA z siedzibą przy ul. Infanckiej 4B, 00-189 Warszawa.
21. **UBEZPIECZONE MIENIE** – rzeczy ruchome znajdujące się w MIEJSCU ZAMIESZKANIA.
22. **UBEZPIECZYCIEL** – AWP P&C SA Oddział w Polsce z siedzibą przy ul. Domaniewskiej 50B, 02-672 Warszawa.
23. **UCZESTNIK** – osoba fizyczna objęta ochroną ubezpieczeniową na podstawie INDYWIDUALNEJ UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE, która złożyła oświadczenie o wyrażeniu zgody na przystąpienie do UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA na warunkach określonych w § 11.
24. **UMOWA GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA** – grupowa umowa ubezpieczenia regulowana niniejszymi OWU.
25. **USŁUGI ASSISTANCE** – usługi polegające na udzieleniu pomocy UCZESTNIKOWI lub WSPÓŁMAŁŻONKOWI lub DZIECKU, objęte zakresem ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU.
26. **WSPÓŁMAŁŻONEK** – osoba, która z UCZESTNIKIEM pozostaje w związku małżeńskim w rozumieniu Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, albo inna osoba fizyczna wskazana przez UCZESTNIKA żyjąca z nim w jednym gospodarstwie domowym i pozostająca z nim w związku partnerskim; w przypadku gdy UCZESTNIK pozostający w związku małżeńskim wskazuje partnera, jedyną osobą uprawnioną do korzystania z USŁUG ASSISTANCE jest partner; w jednym czasie UCZESTNIK może wskazać jako partnera jedną osobę, wskazanie to może być odwołane w każdym momencie, zaś wskazanie nowego partnera jest możliwe w każdej rocznicę przystąpienia UCZESTNIKA do UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA, począwszy od rocznicy następującej bezpośrednio po odwołaniu poprzednio wskazanego partnera.
27. **ZABURZENIE PSYCHICZNE** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00-F99).
28. **ZDARZENIE LOSOWE** – zdarzenie, które wystąpiło w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ w MIEJSCU ZAMIESZKANIA, uprawniające UCZESTNIKA, do skorzystania z USŁUG ASSISTANCE z zakresu POMOC W DOMU. Za zdarzenie uważa się:
  - A. DYM I SADZĘ – nagłe, niszczące oddziaływanie produktów spalania, niewywołane celowo przez UCZESTNIKA;
  - B. GRAD – opady atmosferyczne składające się z bryłek lodu;
  - C. HURAGAN – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 17,5 m/s (63 km/h), potwierdzony przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej znajdujący się najbliższej MIEJSCA ZAMIESZKANIA;

- D. KRADZIEŻ Z WŁAMANIEM – czyn zabroniony, określony w art. 279 Kodeksu karnego;
- E. LAWINA – gwałtowne zsuwanie lub staczenie mas śniegu, lodu, gleby, kamieni ze stoków górskich;
- F. NAWALNY OPAD ŚNIEGU – opad atmosferyczny, który swoim ciężarem spowodował uszkodzenie lub pod wypływem swojego ciężaru spowodował przewrócenie się mienia sąsiedniego na UBEZPIECZONE MIENIE i doprowadził do jego uszkodzenia;
- G. OSUNIECIE ZIEMI – ruchy podłoża, w wyniku których dochodzi do zapadania lub osunięcia ziemi;
- H. POWÓDŹ – zalanie terenu lub podłoża, które powstało w następstwie wystąpienia z brzegów wód powierzchniowych lub nadmiernych opadów atmosferycznych w MIEJSCU ZAMIESZKANIA, pomimo prawidłowo zaprojektowanego i sprawnego systemu odprowadzania wody;
- I. POŻAR – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i mógł rozprzestrzenić się o własnej sile;
- J. PRZEPIĘCIE PRĄDU – nagły i krótkotrwały wzrost napięcia prądu wyższego od znamionowego dla elektrycznych: urządzeń, instalacji, sieci, linii;
- K. STŁUCZENIE SZYB – rozbicie nieuszkodzonych w chwili przyjęcia do ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów szklanych, zamontowanych lub zainstalowanych na stałe w MIEJSCU ZAMIESZKANIA zgodnie z ich przeznaczeniem;

**Komentarz:**

W przypadku STŁUCZENIA SZYB CENTRUM OPERACYJNE pokrywa następujące koszty:

- a. koniecznego oszklenia zastępczego oraz usług ekspresowych,
- b. ustawienia rusztowań lub użycia dźwigu,
- c. naprawy uszkodzonych elementów mocujących szybę w ramie powstałych w związku z wybiciem szyb.

**Komentarz:**

Za STŁUCZENIE SZYB nie uważa się:

- a. zarysowania, poplamienia, zmiany barwy lub odprysnięcia kawałka powierzchni ubezpieczonych szyb,
- b. obróbki, montażu, wymiany w czasie prac konserwatorskich, remontowych, naprawczych w MIEJSCU ZAMIESZKANIA lub po ich usunięciu z miejsca stałego zainstalowania,
- c. zastosowania niewłaściwej technologii wykonawstwa lub montażu,
- d. zużycia, braku należytej konserwacji.

- L. TRZĘSIENIE ZIEMI – naturalny ruch powierzchni ziemi wywołany przez wstrząs, który potwierdziły pomiary stacji sejsmologicznej znajdującej się najbliższej MIEJSCA ZAMIESZKANIA;
- M. UDERZENIE PIORUNA – następstwo naturalnego wyładowania elektrycznego w atmosferze w MIEJSCU ZAMIESZKANIA;
- N. UDERZENIE POJAZDU – uderzenie pojazdu mechanicznego, jego części lub ładunku;

**Komentarz:**

UDERZENIE POJAZDU nie dotyczy uderzenia przez pojazd UCZESTNIKA: osób zamieszkujących na stałe w MIEJSCU ZAMIESZKANIA, pracowników lub osób, którym powierzono stałą ochronę MIEJSCA ZAMIESZKANIA.

- O. UDERZENIE STATKU POWIETRZNEGO – przymusowe lądowanie lub upadek statku powietrznego, jego części lub ładunku;
- P. UPADĘK DRZEWA LUB BUDOWLI – przewrócenie się drzewa lub budowli, którego skutkiem jest uszkodzenie UBEZPIECZONEGO MIENIA, które nastąpiło z przyczyn niezależnych od UCZESTNIKA;

**Komentarz:**

Budowla to: maszt, komin, słup, latarnia.

- Q. USZKODZENIE PRZEZ OSOBY TRZECIE – nieumyślne uszkodzenie wywołane przez osoby, z wyjątkiem UCZESTNIKA lub WSPÓŁMAŁŻONKĄ lub DZIECKA;
- R. WYBUCH (EKSPLOZJA i IMPLOZJA) – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary. Wybuch zbiornika lub naczyń ciśnieniowych ma miejsce w razie rozerwania jego ścianek w stopniu powodującym gwałtowne wyrównanie różnicy ciśnienia pomiędzy wnętrzem zbiornika a jego otoczeniem. Do wybuchu zalicza się również implozję polegającą na uszkodzeniu ciśnieniem zewnętrznym zbiornika lub aparatu próżniowego;
- S. ZALANIE – nagłe i niespodziewane:
  - a. wydostawanie się płynów lub pary spowodowane awarią urządzeń wodociągowych, kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania, instalacji tryskaczowej lub gaśniczej,
  - b. zalanie wodą pochodzącą z urządzeń domowych znajdujących się w MIEJSCU ZAMIESZKANIA bądź poza nim,
  - c. nieumyślne pozostawienie otwartych kranów lub zaworów w MIEJSCU ZAMIESZKANIA bądź poza nim,
  - d. zalanie wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych,
  - e. zalanie wodą lub innym płynem przez osoby trzecie.
- T. ZAMARZNIĘCIE – uszkodzenie spowodowane mrozem, polegające na pęknięciu znajdujących się w MIEJSCU ZAMIESZKANIA urządzeń kąpielowych, umywalk, spłuczek, syfonów, wodomierzy, kotłów, bojlerów, rur dopływowych lub odpływowych (kanalizacyjnych), instalacji grzewczych, instalacji tryskaczowej lub gaśniczej.
29. **ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE to:**
  - A. Dla zakresu POMOC MEDYCZNA – NAGLE ZACHOROWANIE, NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK LUB TRUDNA SYTUACJA LOSOWA;
  - B. Dla zakresu POMOC W DOMU – ZDARZENIE LOSOWE.
30. **ZWIERZĘ DOMOWE** – pies lub kot, zwyczajowo mieszkający z UCZESTNIKIEM w MIEJSCU ZAMIESZKANIA, utrzymywany w celach niezwiązanych z wykonywaną działalnością gospodarczą lub profesjonalną.

### § 3. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA POMOC MEDYCZNA

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów pomocy udzielonej UCZESTNIKOWI lub WSPÓŁMAŁŻONKOWI lub DZIECKU przez CENTRUM OPERACYJNE, w razie wystąpienia ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO.
2. Zakres ubezpieczenia to:
  - A. INFOLINIA MEDYCZNA;
  - B. WIZYTA DOMOWA LEKARZA;
  - C. WIZYTA PIELĘGNIARKI;
  - D. DOSTARCZENIE LEKÓW;
  - E. POMOC PSYCHOLOGA W TRUDNEJ SYTUACJI LOSOWEJ;
  - F. TRANSPORT MEDYCZNY DO PRZYCHODNI;
  - G. TRANSPORT MEDYCZNY DO SZPITALA;
  - H. TRANSPORT MEDYCZNY Z PRZYCHODNI;
  - I. TRANSPORT MEDYCZNY ZE SZPITALA;
  - J. TRANSPORT MEDYCZNY POMIĘDZY PLACÓWKAMI MEDYCZNYMI;
  - K. OPIEKA PIELĘGNIARKI W DOMU PO HOSPITALIZACJI;
  - L. DOSTARCZENIE POSIŁKÓW/ARTYKUŁÓW SPOŻYWCZYCH;
  - M. OPIEKA NAD ZWIERZĘTAMI DOMOWYMI PODCZAS HOSPITALIZACJI;
  - N. POMOC DOMOWA PO HOSPITALIZACJI;
  - O. OPIEKA NAD OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI;
  - P. ORGANIZACJA WYOŻYCZENIA LUB ZAKUPU SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO I JEGO DOSTARCZENIE;
  - Q. INFOLINIA BABY ASSISTANCE;
  - R. WIZYTA DOMOWA PEDIATRY;
  - S. WIZYTA POŁOŻNEJ;
  - T. OPIEKA NAD DZIEĆMI;
  - U. KOREPTYCJE DLA DZIECI;
  - V. POBYT OPIEKUNA W SZPITALU.

#### A. INFOLINIA MEDYCZNA

W ramach INFOLINII MEDYCZNEJ CENTRUM OPERACYJNE zapewni UCZESTNIKOWI lub WSPÓŁMAŁŻONKOWI lub pełnoletniemu DZIECKU:

- a. możliwość konsultacji telefonicznej z LEKARZEM CENTRUM OPERACYJNEGO,
- b. dostęp do danych teled adresowych państwowych i prywatnych placówek służby zdrowia,
- c. informacje na temat działania leków, skutków ubocznych, interakcji z innymi lekami,
- d. dostęp do informacji na temat niezbędnych przygotowań do zabiegów lub badań medycznych,
- e. dostęp do informacji na temat zdrowego żywienia,
- f. dostęp do danych teled adresowych aptek czynnych przez całą dobę.

#### B. WIZYTA DOMOWA LEKARZA

Jeżeli UCZESTNIK lub WSPÓŁMAŁŻONEK lub pełnoletnie DZIECKO, w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, będą wymagali wizyty lekarza – CENTRUM OPERACYJNE zorganizuje i pokryje koszty wizyty u lekarza w PLACÓWCE MEDYCZNEJ lub koszty dojazdów i honorariów lekarza do miejsca pobytu UCZESTNIKA lub WSPÓŁMAŁŻONKA lub pełnoletniego DZIECKA, o ile w opinii dyspozytora pogotowia ratunkowego nie będzie konieczna interwencja pogotowia ratunkowego. CENTRUM OPERACYJNE organizuje i pokrywa koszty WIZYTY DOMOWEJ LEKARZA do kwoty 600 zł na ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE i w odniesieniu do maksymalnie 3 (trzech) ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ.

#### C. WIZYTA PIELĘGNIARKI

Jeżeli stan zdrowia UCZESTNIKA lub WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA, w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, w opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE będzie wymagał wizyty pielęgniarki – CENTRUM OPERACYJNE zorganizuje i pokryje koszty dojazdów i honorariów PIELĘGNIARKI do miejsca pobytu UCZESTNIKA lub WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA. CENTRUM OPERACYJNE organizuje i pokrywa koszty WIZYTY PIELĘGNIARKI do kwoty 500 zł na ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE i w odniesieniu do maksymalnie 2 (dwóch) ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ.

#### D. DOSTARCZANIE LEKÓW

Jeżeli UCZESTNIK lub WSPÓŁMAŁŻONEK lub DZIECKO, w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, zgodnie z zaleceniem LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE wskazanym na zwolnieniu lekarskim, będą wymagali leżenia, CENTRUM OPERACYJNE zorganizuje i pokryje koszty DOSTARCZENIA LEKÓW zaordynowanych przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE do miejsca pobytu UCZESTNIKA lub WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA. CENTRUM OPERACYJNE nie ponosi odpowiedzialności za braki w asortymencie leków w aptekach. CENTRUM OPERACYJNE pokrywa koszty DOSTARCZENIA LEKÓW do łącznej kwoty 300 zł na ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE. Koszty leków pokrywa UCZESTNIK.

#### E. POMOC PSYCHOLOGA W TRUDNEJ SYTUACJI LOSOWEJ

Jeżeli UCZESTNIK lub WSPÓŁMAŁŻONEK lub DZIECKO znajdują się w TRUDNEJ SYTUACJI LOSOWEJ – CENTRUM OPERACYJNE zorganizuje i pokryje koszty POMOCY PSYCHOLOGA. CENTRUM OPERACYJNE zorganizuje i pokryje koszty POMOCY PSYCHOLOGA W TRUDNEJ SYTUACJI LOSOWEJ do kwoty 500 zł na ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE

i w odniesieniu do maksymalnie 2 (dwóch) ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ.

#### F. TRANSPORT MEDYCZNY DO PRZYCHODNI

Jeżeli UCZESTNIK lub WSPÓŁMAŁŻONEK lub DZIECKO, w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, będą wymagali, zgodnie z zaleceniami LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, wizyty w przychodni – CENTRUM OPERACYJNE zorganizuje i pokryje koszty TRANSPORTU MEDYCZNEGO DO PRZYCHODNI, o ile nie będzie konieczna, według wiedzy LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, interwencja pogotowia ratunkowego. CENTRUM OPERACYJNE pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO DO PRZYCHODNI w ramach kwoty 1 200 zł limitu łącznego dla TRANSPORTÓW, na ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE.

#### G. TRANSPORT MEDYCZNY DO SZPITALA

Jeżeli UCZESTNIK lub WSPÓŁMAŁŻONEK lub DZIECKO, w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, będą wymagali, zgodnie z zaleceniami LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, pobytu w szpitalu – CENTRUM OPERACYJNE zorganizuje i pokryje koszty TRANSPORTU MEDYCZNEGO DO SZPITALA, o ile nie będzie konieczna według wiedzy LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, interwencja pogotowia ratunkowego. CENTRUM OPERACYJNE pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO DO SZPITALA w ramach kwoty 1 200 zł limitu łącznego dla TRANSPORTÓW, na ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE.

#### H. TRANSPORT MEDYCZNY Z PRZYCHODNI

Jeżeli UCZESTNIK lub WSPÓŁMAŁŻONEK lub DZIECKO, w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, będą wymagali po wizycie w przychodni TRANSPORTU MEDYCZNEGO do miejsca pobytu, zgodnie z zaleceniami LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE – CENTRUM OPERACYJNE zorganizuje i pokryje koszty TRANSPORTU MEDYCZNEGO Z PRZYCHODNI do miejsca pobytu, o ile nie będzie konieczna, według wiedzy LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, interwencja pogotowia ratunkowego. CENTRUM OPERACYJNE pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO Z PRZYCHODNI w ramach kwoty 1 200 zł limitu łącznego dla TRANSPORTÓW, na ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE.

#### I. TRANSPORT MEDYCZNY ZE SZPITALA

Jeżeli UCZESTNIK lub WSPÓŁMAŁŻONEK lub DZIECKO, w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, będą wymagali po pobycie w szpitalu TRANSPORTU MEDYCZNEGO do miejsca pobytu, zgodnie z zaleceniami LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE – CENTRUM OPERACYJNE zorganizuje i pokryje koszty TRANSPORTU MEDYCZNEGO ZE SZPITALA do miejsca pobytu, o ile nie będzie konieczna, według wiedzy LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, interwencja pogotowia ratunkowego. CENTRUM OPERACYJNE pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO ZE SZPITALA w ramach kwoty 1 200 zł limitu łącznego dla TRANSPORTÓW, na ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE.

#### J. TRANSPORT MEDYCZNY POMIĘDZY PLACÓWKAMI MEDYCZNYMI

Jeżeli UCZESTNIK lub WSPÓŁMAŁŻONEK lub DZIECKO, w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, będą przebywali w PLACÓWCE MEDYCZNEJ, która nie będzie odpowiadała wymogom leczenia odpowiednim dla ich stanu zdrowia oraz gdy UCZESTNIK lub WSPÓŁMAŁŻONEK lub DZIECKO zostaną skierowani przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej PLACÓWCE MEDYCZNEJ – CENTRUM OPERACYJNE zorganizuje i pokryje koszty TRANSPORTU POMIĘDZY PLACÓWKAMI MEDYCZNYMI, o ile nie będzie konieczna, według wiedzy LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, interwencja pogotowia ratunkowego. CENTRUM OPERACYJNE pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO POMIĘDZY PLACÓWKAMI MEDYCZNYMI w ramach kwoty 1 200 zł limitu łącznego dla TRANSPORTÓW, na ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE.

#### K. OPIEKA PIELĘGNIARKI W DOMU PO HOSPITALIZACJI

Jeżeli UCZESTNIK lub WSPÓŁMAŁŻONEK lub DZIECKO, w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, będą HOSPITALIZOWANI przez okres dłuższy niż 3 dni – CENTRUM OPERACYJNE po zakończeniu tej HOSPITALIZACJI zorganizuje i pokryje koszty OPIEKI PIELĘGNIARKI W DOMU PO HOSPITALIZACJI. CENTRUM OPERACYJNE pokrywa koszt OPIEKI PIELĘGNIARKI W DOMU PO HOSPITALIZACJI do kwoty 800 zł na ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE i w odniesieniu do maksymalnie 1 (jednego) ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ.

#### L. DOSTARCZENIE POSIŁKÓW/ARTYKUŁÓW SPOŻYWCZYCH

Jeżeli UCZESTNIK lub WSPÓŁMAŁŻONEK lub DZIECKO, w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, zgodnie z zaleceniem LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE wskazanym na zwolnieniu lekarskim, będą wymagali leżenia,

CENTRUM OPERACYJNE organizuje i pokrywa koszty DOSTARCZENIA POSIŁKÓW/ARTYKUŁÓW SPOŻYWCZYCH do miejsca pobytu UCZESTNIKA lub WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA.

CENTRUM OPERACYJNE pokrywa koszty DOSTARCZENIA POSIŁKÓW/ARTYKUŁÓW SPOŻYWCZYCH do łącznej kwoty 700 zł na ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE. Koszty POSIŁKÓW/ARTYKUŁÓW SPOŻYWCZYCH pokrywa UCZESTNIK.

#### M. OPIEKA NAD ZWIERZĘTAMI DOMOWYMI PODCZAS HOSPITALIZACJI

Jeżeli CENTRUM OPERACYJNE otrzyma potwierdzenie ze szpitala o przewidywanej HOSPITALIZACJI UCZESTNIKA lub WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA dłuższej niż 3 dni w następstwie NAGŁĘGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, CENTRUM OPERACYJNE:

- organizuje opiekę nad ZWIERZĘTAMI DOMOWYMI w MIEJSCU ZAMIESZKANIA i pokryje jej koszty, lub
- organizuje przewóz ZWIERZĄT DOMOWYCH do osoby wyznaczonej przez UCZESTNIKA do opieki lub do placówki, wskazanej przez UCZESTNIKA i pokryje koszt przewozu i opieki.

CENTRUM OPERACYJNE organizuje i pokrywa koszty powyższych usług przez okres maksimum 5 dni do kwoty 1 000 zł na ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE. Jeżeli po upływie tego okresu będzie istniała konieczność przedłużenia opieki, CENTRUM OPERACYJNE zorganizuje opiekę w placówce na koszt UCZESTNIKA.

Powyższe świadczenia będą realizowane pod warunkiem przedstawienia aktualnego zaświadczenia o obowiązkowych szczepieniach profilaktycznych zwierząt.

#### N. POMOC DOMOWA PO HOSPITALIZACJI

Jeżeli UCZESTNIK lub WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKO, w następstwie NAGŁĘGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, będą HOSPITALIZOWANI przez okres dłuższy niż 7 dni – CENTRUM OPERACYJNE po zakończeniu tej HOSPITALIZACJI zorganizuje i pokryje koszty POMOCY DOMOWEJ PO HOSPITALIZACJI.

##### Komentarz:

Usługa dotyczy pomocy w przygotowywaniu posiłku, zrobieniu zakupów, pomocy w ubraniu i myciu oraz czynnościach pielęgnacyjnych, wykonywaniu drobnych porządków jak odkurzanie, mycie podłóg. W zakres usługi nie wchodzi natomiast mycie okien, odsuwanie mebli.

CENTRUM OPERACYJNE pokrywa koszt POMOCY DOMOWEJ PO HOSPITALIZACJI do kwoty 800 zł na ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE i w odniesieniu do maksymalnie 1 (jednego) ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ.

#### O. OPIEKA NAD OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI

Jeżeli UCZESTNIK lub WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKO, w następstwie NAGŁĘGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, będą HOSPITALIZOWANI przez okres dłuższy niż 3 dni lub w przypadku NAGŁĘGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU poza szpitalem, wymagającego leżenia, zgodnie z pisemnym zaleceniem LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE – CENTRUM OPERACYJNE zorganizuje i pokryje koszty OPIEKI NAD OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI w MIEJSCU ZAMIESZKANIA. CENTRUM OPERACYJNE pokrywa koszt OPIEKI NAD OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI do kwoty 800 PLN na ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE i w odniesieniu do maksymalnie 2 (dwóch) ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ. OPIEKA NAD OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI jest realizowana na wniosek UCZESTNIKA i za jego pisemną zgodą.

#### P. ORGANIZACJA WYPOŻYCZENIA LUB ZAKUPU SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO I JEGO DOSTARCZENIE

Jeżeli UCZESTNIKOWI lub WSPÓŁMAŁŻONKOWI lub DZIECKU, w następstwie NAGŁĘGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU zostanie zalecone przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, używanie SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO, CENTRUM OPERACYJNE zapewni podanie informacji dotyczących placówek handlowych lub wypożyczalni oferujących SPRZĘT REHABILITACYJNY oraz pokrycie kosztów zakupu lub wypożyczenia i transportu SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO do MIEJSCA ZAMIESZKANIA. CENTRUM OPERACYJNE pokryje wyżej wymienione koszty do kwoty 500 zł na ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE i w odniesieniu do maksymalnie 2 (dwóch) ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ.

#### Q. INFOLINIA BABY ASSISTANCE

W ramach INFOLINII BABY ASSISTANCE CENTRUM OPERACYJNE zapewni UCZESTNIKOWI lub WSPÓŁMAŁŻONKOWI lub pełnoletniemu DZIECKU dostęp do informacji dotyczących:

- objawów ciąży,
- badania prenatalnych,
- wskazówek w zakresie przygotowań do porodu,
- danych teleadresowych szkół rodzenia,
- pielęgnacji w czasie ciąży i w porogu,
- karmienia noworodka,
- obowiązkowych szczepień dzieci,
- opieki i pielęgnacji niemowlęcia.

#### R. WIZYTA DOMOWA PEDIATRY

W przypadku NAGŁĘGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy niepełnoletnie DZIECKO wymaga wizyty lekarza – CENTRUM OPERACYJNE organizuje i pokrywa koszty WIZYTY u LEKARZA PEDIATRY w PLACÓWCE MEDYCZNEJ lub koszty dojazdów i honorariów lekarza pediatry do miejsca pobytu niepełnoletniego DZIECKA, o ile w opinii dyspozytora pogotowia ratunkowego nie jest konieczna interwencja pogotowia ratunkowego.

CENTRUM OPERACYJNE organizuje i pokrywa koszty WIZYTY LEKARZA PEDIATRY do kwoty 800 zł na ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE i w odniesieniu do maksymalnie 3 (trzech) ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ.

#### S. WIZYTA POŁOŻNEJ

Jeżeli w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU niemożliwe jest sprawowanie przez UCZESTNIKA lub WSPÓŁMAŁŻONKA opieki nad DZIECKIEM – CENTRUM OPERACYJNE zapewni, w okresie pierwszych 12 miesięcy życia DZIECKA, organizację i pokrycie kosztów WIZYTY POŁOŻNEJ w miejscu jego pobytu.

CENTRUM OPERACYJNE organizuje i pokrywa koszty WIZYTY POŁOŻNEJ do kwoty 600 zł w odniesieniu do maksymalnie 1 (jednego) NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ.

#### T. OPIEKA NAD DZIEĆMI

W przypadku HOSPITALIZACJI UCZESTNIKA lub WSPÓŁMAŁŻONKA w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁĘGO ZACHOROWANIA dłuższej niż 3 dni, CENTRUM OPERACYJNE organizuje i pokrywa koszty OPIEKI NAD DZIEĆMI niepełnoletnimi w miejscu ich pobytu.

OPIEKA NAD DZIEĆMI niepełnoletnimi jest realizowana na wniosek UCZESTNIKA i za jego pisemną zgodą oraz w sytuacji, gdy w miejscu ich pobytu (zgodnie z deklaracją UCZESTNIKA), nie ma żadnej osoby, która mogłaby taką opiekę sprawować.

CENTRUM OPERACYJNE organizuje i pokrywa koszty OPIEKI NAD DZIEĆMI niepełnoletnimi do kwoty 500 zł na ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE i w odniesieniu do maksymalnie 2 (dwóch) ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ.

#### U. KOREPETYCJE DLA DZIECI

W przypadku HOSPITALIZACJI niepełnoletniego DZIECKA w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁĘGO ZACHOROWANIA dłuższej niż 5 dni, CENTRUM OPERACYJNE organizuje i pokrywa koszty KOREPETYCJI DLA DZIECI w miejscu pobytu niepełnoletniego DZIECKA, w okresie maksymalnie 90 dni od daty końcowej HOSPITALIZACJI.

CENTRUM OPERACYJNE organizuje i pokrywa koszty KOREPETYCJI DLA DZIECI do kwoty 500 zł na ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE i w odniesieniu do maksymalnie 1 (jednego) ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ.

#### V. POBYT OPIEKUNA W SZPITALU

W przypadku HOSPITALIZACJI niepełnoletniego DZIECKA, w następstwie NAGŁĘGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, CENTRUM OPERACYJNE organizuje i pokrywa koszty POBYTU jednego z opiekunów niepełnoletniego DZIECKA w szpitalu (o ile jest to możliwe w warunkach szpitalnych) lub w hotelu przyszpitalnym maksymalnie do 6 dni. CENTRUM OPERACYJNE organizuje i pokrywa koszty POBYTU OPIEKUNA W SZPITALU do kwoty 800 zł na ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE i w odniesieniu do maksymalnie 1 (jednego) ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ.

#### § 4. WYŁĄCZENIA DOTYCZĄCE SZKODY DLA ZAKRESU POMOC MEDYCZNA

UBEZPIECZYCIEL nie odpowiada za szkody powstałe z tytułu i w następstwie:

- Umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa UCZESTNIKA lub WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA.

##### Komentarz:

UBEZPIECZYCIEL jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli UCZESTNIK lub WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKO wyrządził szkodę umyślnie; w razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba że lub zapłała odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

- Umyślnego popełnienia przestępstwa lub jego usiłowania w rozumieniu Ustawy Kodeks karny, przestępstwa skarbowego lub wykroczenia skarbowego lub ich usiłowania w rozumieniu Ustawy Kodeks karny skarbowy, wykroczenia lub jego usiłowania w rozumieniu Ustawy Kodeks wykroczeń lub naruszenia innych powszechnie obowiązujących przepisów karnych (dotyczy UCZESTNIKA).
- Zdarzeń, do których doszło przed objęciem ochroną ubezpieczeniową.
- Umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub jego usiłowania przez UCZESTNIKA.
- Działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wybuchu nuklearnego, epidemii, pandemii, wycieków, zanieczyszczeń, skażeń, reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową lub promieniowaniem.
- Nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku oraz ich następstw, które wystąpiły przed objęciem ochroną ubezpieczeniową.
- Leczenia eksperymentalnego i niepotwierdzonego badaniami.
- Zabiegów ze wskazań estetycznych niezależnie od powodu ich wykonania.
- Rutynowego lub regenerującego leczenia stomatologicznego bez względu na to czy jest wykonywane przez lekarza stomatologa, czy chirurga twarzowo-szczękowego.

10. Wad wrodzonych.
11. Zarażenia się HIV, AIDS, chorobami przekazywanymi drogą płciową.
12. CHOROBY PRZEWELEKŁYCH.
13. Nieprzestrzegania zaleceń lekarza.
14. Leczenia medycznego, zachowawczego lub zapobiegawczego, chyba, że było ono zalecone przez LEKARZA CENTRUM OPERACYJNEGO.
15. Amatorskiego uprawiania sportów ekstremalnych.

**Komentarz:**

Sporty ekstremalne to amatorskie uprawianie następujących dyscyplin i aktywności sportowych: absailing, alpinizm, baloniarstwo, bobsleje, bouldering, canoeing górski, downhill MTB, ekstremalne maratony biegowe, football amerykański, free skiing (narciarstwo poza wyznaczonymi trasami), gimnastyka sportowa i akrobatyczna, heli-skiing, heli-snowboarding, himalaizm (wyprawy w góry powyżej 5500 m. n.p.m.), kajakerstwo górskie, kite-snowboarding, kite-skiing, kite-surfing, motocross, nurkowanie z akwalungiem poniżej 30 m, polo, rafting, rajdy terenowe, rugby, saneczkarstwo, skoki do wody, skoki na bungee, skoki spadochronowe, jazda skuterem wodnym, speleologia, szymbownictwo, taternictwo, triathlon, signum polonicum, walki rycerskie, wspinaczka indoorowa, wspinaczka lodowa, wspinaczka wysokogórska.

16. Wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu.

**Komentarz:**

Wyczynowe lub zawodowe uprawianie sportu to regularne lub intensywne treningi, przy jednoczesnym udziale w zawodach, imprezach czy obozach kondycyjnych i szkoleniowych, również w ramach przynależności do klubów sportowych, związków i organizacji sportowych, niezależnie od faktu, czy czerpany jest dochód z uprawionej dyscypliny sportu.

17. Opóźnienia świadczenia UBEZPIECZYCIELA wskutek strajków, niepokoїв społecznych, zamieszek, aktów terroryzmu, sabotażu, wojny, wojny domowej, promieniowania radioaktywnego.
18. Opóźnienia świadczenia UBEZPIECZYCIELA wskutek SIŁY WYŻSZEJ.
19. Strajków, lokautów, aktów terroryzmu, sabotażu, buntu, rozruchów, rewolucji, powstania, zamieszek społecznych i wojskowych, wojny, wojny domowej, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania, zarekwirowania i zniszczenia mienia na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
20. Użycia biologicznych lub chemicznych materiałów, substancji lub składników w celu spowodowania zagrożenia życia lub zdrowia ludzkiego.
21. Spożycia alkoholu, zażycia narkotyków lub innych środków odurzających, leków niezarekwirowanych przez lekarza, użytych niezgodnie z zaleceniem lekarskim lub wskazaniem ich użycia.
22. ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH.

**§ 5. WYŁĄCZENIA DOTYCZĄCE KOSZTÓW DLA ZAKRESU POMOC MEDYCZNA**

Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje kosztów:

1. Leczenia eksperymentalnego i niepotwierzonego badaniami.
2. Ze wskazań estetycznych niezależnie od powodu ich wykonania.
3. Rutynowego lub regenerującego leczenia stomatologicznego.
4. Leczenia powstałego na skutek wojen, działań wojennych, konfliktów zbrojnych, zamieszek, rozruchów, zamachów stanu, aktów terroru, powstania, strajków oraz skażeń chemicznych lub radioaktywnych, materiałów nuklearnych, spalania paliwa jądrowego, azbestozy.
5. Rutynowych badań fizykalnych, w tym badań i testów ginekologicznych, szczepień i innych leków zapobiegawczych.
6. Świadczeń i usług medycznych w następstwie NAGŁYCH ZACHOROWAŃ lub NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW, które miały miejsce poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej.
7. Wypłaty zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

**§ 6. LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI DLA ZAKRESU POMOC MEDYCZNA**

Limit kwotowy dla organizacji oraz pokrycia kosztów pomocy udzielanej przez CENTRUM OPERACYJNE jest realizowany do wysokości określonej w poniższej tabeli i odnosi się do jednego ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ, natomiast określony w poniższej tabeli limit ilościowy USŁUG ASSISTANCE przysługujących w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ, dotyczy odrębnie UCZESTNIKA, WSPÓŁMAŁŻONKA oraz każdego DZIECKA:

ZAKRES UDZIELANEJ POMOCY	LIMIT W 12 MIESIĘCZNYM OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ
INFOLINIA MEDYCZNA	TAK
WIZYTA DOMOWA LEKARZA	600 zł/maksimum 3 razy
DOSTARCZANIE LEKÓW	300 zł
WIZYTA PIELĘGNIARKI	500 zł/maksimum 2 razy
POMOC PSYCHOLOGA W TRUDNEJ SYTUACJI LOSOWEJ	500 zł/maksimum 2 razy
TRANSPORT MEDYCZNY DO PRZYCHODNI	1 200 zł
TRANSPORT MEDYCZNY DO SZPITALA	
TRANSPORT MEDYCZNY Z PRZYCHODNI	
TRANSPORT MEDYCZNY ZE SZPITALA	
TRANSPORT POMIĘDZY PLACÓWKAMI MEDYCZNYMI	
OPIEKA PIELĘGNIARKI W DOMU PO HOSPITALIZACJI	800 zł/maksimum 1 raz
DOSTARCZENIE POŚLĄKÓW/ARTYKUŁÓW SPOŻYWCZYCH	700 zł
OPIEKA NAD ZWIERZĘTAMI DOMOWYMI PODCZAS HOSPITALIZACJI	1 000 zł

ZAKRES UDZIELANEJ POMOCY	LIMIT W 12 MIESIĘCZNYM OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ
POMOC DOMOWA PO HOSPITALIZACJI	800 zł/maksimum 1 raz
OPIEKA NAD OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI	800 zł/maksimum 2 razy
ORGANIZACJA WYPOŻYCZENIA LUB ZAKUPU SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO I JEGO DOSTARCZENIE	500 zł/maksimum 2 razy
INFOLINIA BABY ASSISTANCE	TAK
WIZYTA DOMOWA PEDIATRY	800 zł/maksimum 3 razy (na każde niepełnoletnie DZIECKO)
WIZYTA POŁOŻNEJ	600 zł/maksimum 1 raz
OPIEKA NAD DZIEĆMI	500 zł/maksimum 2 razy
KOREPECYJE DLA DZIECI	500 zł/maksimum 1 raz (na każde niepełnoletnie DZIECKO)
POBYT OPIEKUNA W SZPITALU	800 zł/maksimum 1 raz (na każde niepełnoletnie DZIECKO)

**§ 7. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA POMOC W DOMU**

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów pomocy udzielonej przez CENTRUM OPERACYJNE w razie zaistnienia ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO w MIEJSCU ZAMIESZKANIA.
2. Zakres ubezpieczenia to:
  - A. INTERWENCJA SPECJALISTY.

**A. INTERWENCJA SPECJALISTY**

W przypadku ZDARZENIA LOSOWEGO w MIEJSCU ZAMIESZKANIA, gdy wystąpi ryzyko utraty lub dalszego uszkodzenia UBEZPIECZONEGO MIENIA, CENTRUM OPERACYJNE organizuje i pokrywa koszty dojazdu do MIEJSCA ZAMIESZKANIA i robocizny odpowiedniego specjalisty, tj.: ślusarza, hydraulika, elektryka, dekarza, murarza, szklarza, technika urządzeń grzewczych i klimatyzacyjnych, gazownika. Koszty materiałów i części zamiennych pokrywa UCZESTNIK. CENTRUM OPERACYJNE pokrywa koszty INTERWENCJI SPECJALISTY do kwoty 500 zł na ZDARZENIE LOSOWE i w odniesieniu do maksymalnie 1 (jednego) ZDARZENIA LOSOWEGO w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ.

**§ 8. WYŁĄCZENIA DOTYCZĄCE SZKODY DLA ZAKRESU POMOC W DOMU**

Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące szkody:

1. Wyrządzone wskutek umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa UCZESTNIKA lub WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA.

**Komentarz:**

UBEZPIECZYCIEL jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli UCZESTNIK lub WSPÓŁMAŁŻONEK lub DZIECKO wyrządzili SZKODĘ umyślnie. W razie spowodowania szkody wskutek rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

2. Powstałe na skutek umyślnego popełnienia przestępstwa lub jego usiłowania w rozumieniu Ustawy Kodeks karny, przestępstwa skarbowego lub wykroczenia skarbowego lub ich usiłowania w rozumieniu Ustawy Kodeks karny skarbowy, wykroczenia lub jego usiłowania w rozumieniu Ustawy Kodeks wykroczeń lub naruszenia innych powszechnie obowiązujących przepisów karnych, z wyjątkiem KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM.
3. Powstałe przed objęciem ochroną ubezpieczeniową.
4. Powstałe wskutek umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub jego usiłowania przez UCZESTNIKA.
5. Powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wybuchu nuklearnego, epidemii, pandemii, wycieków, zanieczyszczeń, skażeń, reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową lub promieniowaniem.
6. Spowodowane katastrofami naturalnymi, z wyjątkiem ZDARZENIA LOSOWEGO.
7. Spowodowane opóźnieniem świadczenia UBEZPIECZYCIELA wskutek strajków, niepokoїв społecznych, zamieszek, aktów terroryzmu, sabotażu, wojny, wojny domowej, promieniowania radioaktywnego.
8. Spowodowane opóźnieniem świadczenia UBEZPIECZYCIELA wskutek SIŁY WYŻSZEJ.
9. Powstałe wskutek strajków, lokautów, aktów terroryzmu, sabotażu, buntu, rozruchów, rewolucji, powstania, zamieszek społecznych i wojskowych, wojny, wojny domowej, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania, zarekwirowania i zniszczenia UBEZPIECZONEGO MIENIA na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
10. Wynikające z użycia biologicznych lub chemicznych materiałów, substancji lub składników w celu spowodowania zagrożenia życia lub zdrowia ludzkiego.
11. Powstałe wskutek spożycia alkoholu, zażycia narkotyków lub innych środków odurzających.
12. Spowodowane AKTAMI WANDALIZMU.

**§ 9. WYŁĄCZENIA DOTYCZĄCE KOSZTÓW DLA ZAKRESU POMOC W DOMU**

Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje:

1. Usług związanych z uszkodzeniami, za naprawę których odpowiadają właściwe służby administracyjne lub pogotowie techniczne, energetyczne, wodno-kanalizacyjne, gazowe (awarie instalacji ciepłej i zimnej wody, pionów kanalizacyjnych, pionów centralnego ogrzewania, instalacji gazowej, przyłączy do budynku).

2. Usług elektryka lub technika urządzeń grzewczych, związanych z uszkodzeniami żarówek, przedłużaczy, opraw oświetleniowych.
3. Kosztów wypłaty zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.
4. Kosztów materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy.

#### § 10. LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI DLA ZAKRESU POMOC W DOMU

Limit kwotowy i ilościowy dla organizacji oraz pokrycia kosztów pomocy (USŁUG ASSISTANCE) udzielanej przez CENTRUM OPERACYJNE jest określony w odniesieniu do ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ i jest realizowany do wysokości określonej w poniższej tabeli:

ZAKRES UDZIELANEJ POMOCY	LIMIT W 12 MIESIĘCZNYM OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ
INTERWENCJA SPECJALISTY	500 zł/maksimum 1 raz

#### § 11. PRZYSTĄPIENIE DO UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA I OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

1. UMOWA GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA jest zawierana na rzecz UCZESTNIKA, którym jest osoba fizyczna objęta przez UBEZPIECZAJĄCEGO ochroną ubezpieczeniową w ramach INDYWIDUALNEJ UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE.
2. Przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej w ramach INDYWIDUALNEJ UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE UCZESTNIK składa oświadczenie o wyrażeniu zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową w ramach UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA.
3. UBEZPIECZAJĄCY jest zobowiązany poinformować UBEZPIECZYCIELA o objęciu UCZESTNIKA ochroną ubezpieczeniową w ramach UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA – w uzgodnionym trybie.
4. UCZESTNIK, WSPÓŁMAŁŻONEK oraz DZIECKO są objęci przez UBEZPIECZYCIELA ochroną ubezpieczeniową z tytułu UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA tylko w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ.
5. OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ rozpoczyna się:
  - a) pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po dacie rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu INDYWIDUALNEJ UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE, o ile data ta przypada w okresie od 1. do 20. dnia miesiąca, albo
  - b) pierwszego dnia drugiego miesiąca kalendarzowego następującego po dacie rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu INDYWIDUALNEJ UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE, o ile data ta przypada w okresie od 21. do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego.
6. OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ wynosi 12 miesięcy z zastrzeżeniem ust. 8 i zostaje automatycznie przedłużony na kolejne okresy 12 miesięcy, o ile UBEZPIECZAJĄCY lub UCZESTNIK nie postanowią inaczej.
7. UCZESTNIK ma prawo do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej świadczonej w ramach UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA w każdym czasie trwania ubezpieczenia. W tym celu UCZESTNIK powinien złożyć UBEZPIECZAJĄCEMU oświadczenie o rezygnacji, zawierające dane pozwalające w sposób jednoznaczny zidentyfikować UCZESTNIKA oraz prośbę o zaniechanie obejmowania ochroną z tytułu UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA. W przypadku złożenia oświadczenia o rezygnacji ochrona ubezpieczeniowa z tytułu UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA kończy się 30. dnia licząc od dnia, w którym rezygnacja wpłynęła do UBEZPIECZAJĄCEGO.
8. OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ kończy się w dniu wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu INDYWIDUALNEJ UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE. Dostęp do USŁUG ASSISTANCE nie przysługuje w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ, jeśli składki ubezpieczeniowe z tytułu INDYWIDUALNEJ UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE nie są terminowo opłacane, przy czym składka ubezpieczeniowa jest opłacana terminowo, jeżeli zaległość w jej opłaceniu nie przekracza kwoty należnej za miesiąc ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w ramach INDYWIDUALNEJ UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE.

#### § 12. PRAWA I OBOWIĄZKI

1. UCZESTNIK lub inna osoba działająca w jego imieniu ma prawo do zgłoszenia w CENTRUM OPERACYJNYM ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO, począwszy od dnia rozpoczęcia OKRESU OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ.
2. UCZESTNIK zobowiązuje się postępować zgodnie z dyspozycjami CENTRUM OPERACYJNEGO.
3. UCZESTNIK ma obowiązek poinformowania UBEZPIECZYCIELA o każdej zmianie danych, na podstawie których został objęty ochroną w ramach umowy ubezpieczenia.

##### Komentarz:

Np. MIEJSCE ZAMIESZKANIA, adres zamieszkania, adres korespondencji, zmiana nazwiska.

#### § 13. SPOSÓB POSTĘPOWANIA W RAZIE ZAISTNIENIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

1. UCZESTNIK lub inna osoba działająca w jego imieniu ma obowiązek niezwłocznie, po powzięciu informacji o powstaniu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO lub zaistnieniu konieczności skorzystania z USŁUGI ASSISTANCE powiadomić o tym CENTRUM OPERACYJNE, pod numerem telefonu lub faksu wskazanym w OWU.

##### Komentarz:

CENTRUM OPERACYJNE: tel. 22 591 95 80 lub 22 281 95 80.

2. W razie zaistnienia ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO, UCZESTNIK lub inna osoba upoważniona jest zobowiązana skontaktować się telefonicznie z CENTRUM OPERACYJNYM i podać:
  - A. Imię i nazwisko, nr PESEL;
  - B. Informację, jaka umowa ubezpieczenia została zawarta na jego rzecz;
  - C. MIEJSCE ZAMIESZKANIA;
  - D. numer telefonu, pod którym można skontaktować się z UCZESTNIKIEM lub wskazana przez niego osoba;
  - E. opis zdarzenia i rodzaj wymaganej pomocy;
  - F. adres korespondencyjny.
3. W przypadku gdy UCZESTNIK nie dopełnił obowiązku zgłoszenia ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO lub nie postępował zgodnie z dyspozycjami CENTRUM OPERACYJNEGO, UBEZPIECZYCIEL ma prawo zmniejszyć świadczenie, jeżeli brak zgłoszenia ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO lub postępowanie niezgodnie z dyspozycjami CENTRUM OPERACYJNEGO miało wpływ na zwiększenie rozmiaru szkody lub możliwości jej ustalenia, chyba że zgłoszenie nie było możliwe z powodu działania udokumentowanej SIŁY WYŻSZEJ.
4. W przypadku braku zgłoszenia szkody, roszczenie zostanie rozpatrzone po przedłożeniu przez UCZESTNIKA pełnej dokumentacji, niezbędnej do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, tj. dokumentów stwierdzających przyczynę i zakres udzielonej pomocy w związku z zaistniałym ZDARZENIEM UBEZPIECZENIOWYM lub dotyczących innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia oraz dowodów poniesionych kosztów.
5. W przypadku zorganizowania usługi we własnym zakresie przez UCZESTNIKA bez powiadomienia CENTRUM OPERACYJNEGO, UBEZPIECZYCIEL zastrzega sobie prawo do wypłaty świadczenia w wysokości odpowiadającej kosztom, jakie poniósłby w przypadku organizowania usług we własnym zakresie.
6. Jeżeli nie umówiono się inaczej, UBEZPIECZYCIEL jest zobowiązany wypłacić świadczenia przysługujące niniejszych OWU w terminie 30 dni od daty otrzymania dokumentów niezbędnych do wypłaty świadczenia.
7. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe w terminie 30 dni, świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia UBEZPIECZYCIEL powinien wypłacić w terminie 30 dni.
8. Wypłata przysługujących świadczeń następuje w złotych polskich (PLN).
9. Zawiadomienie o wystąpieniu ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO mogą zgłosić również spadkobiercy UCZESTNIKA.

#### § 14. REGRES

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, w zakresie ubezpieczeń majątkowych, z dniem zapłaty odszkodowania przez UBEZPIECZYCIELA roszczenie UCZESTNIKA przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na UBEZPIECZYCIELA do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli UBEZPIECZYCIEL pokrył tylko część szkody, UCZESTNIKOWI przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem UBEZPIECZYCIELA.
2. Nie przechodzą na UBEZPIECZYCIELA roszczenia UCZESTNIKA przeciwko osobom, z którymi UCZESTNIK pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. UCZESTNIK jest zobowiązany udzielić pomocy przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę oraz udzielić pomocy przy dochodzeniu roszczeń od osób trzecich, udzielając informacji i dostarczając dokumenty niezbędne do dochodzenia roszczenia.

#### § 15. REKLAMACJE

1. Reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA, UBEZPIECZAJĄCY, UCZESTNIK, uprawniony z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA, w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 52 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, bądź ich spadkobiercy mogą złożyć do AWP P&C SA Oddział w Polsce, ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa w formie:
  - A. ustnej – telefonicznie na numer telefonu: 22 522 26 40 (dostępny w dni robocze w godzinach 8-16) albo osobiście do protokołu w siedzibie UBEZPIECZYCIELA,
  - B. pisemnej – przesyłką pocztową na adres korespondencyjny: ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa lub osobiście w siedzibie UBEZPIECZYCIELA,
  - C. elektronicznej – za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: reklamacje@mondial-assistance.pl.
2. AWP P&C SA Oddział w Polsce rozpatrzy reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od ich otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin rozpatrzenia reklamacji może ulec wydłużeniu do 60 dni. O wydłużonym terminie rozpatrywania reklamacji wraz z uzasadnieniem składający reklamację zostanie poinformowany w formie pisemnej.
3. Odpowiedź na reklamację udzielana jest w formie pisemnej za pośrednictwem poczty tradycyjnej. Na wniosek składającego reklamację odpowiedź może być wysłana pocztą elektroniczną.
4. Składającemu reklamację przysługuje prawo do odwołania się od uzyskanej odpowiedzi na reklamację poprzez złożenie wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy w formie pisemnej lub elektronicznej w terminie 30 dni od jej otrzymania do Dyrektora AWP P&C SA Oddział

w Polsce. Odpowiedź na odwołanie udzielana jest w formie pisemnej niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od jej otrzymania i przesyłana jest za pośrednictwem poczty tradycyjnej.

5. UBEZPIECZAJĄCEMU, UCZESTNIKOWI lub uprawnionemu z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA, bądź ich spadkobiercom przysługuje prawo do wnioskowania o pozasądowe rozstrzygnięcia sporu z UBEZPIECZYCIEM przez Rzecznika Finansowego.

**Komentarz:**

**Biuro Rzecznika Finansowego**

Al. Jerozolimskie 87  
02-001 Warszawa  
tel. +48 22 333-73-26, +48 22 333-73-27 - Recepcja  
fax +48 22 333-73-29  
www.rf.gov.pl

**Infolinia Konsumentka**

Infolinia prowadzona przez Federację Konsumentów  
telefon: 800 889 866 (od poniedziałku do piątku w godz. 8:00-17:00)  
e-mail: info@federacja-konsumentow.org.pl

6. Wszelkie zmiany UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.
7. Do realizacji postanowień niniejszych OWU w imieniu i na rachunek UBEZPIECZYCIELA uprawnione jest CENTRUM OPERACYJNE.
8. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz obowiązujących powszechnie aktów prawnych.
9. Prawem właściwym dla niniejszego OWU jest prawo polskie.
10. Językiem stosowanym w relacjach pomiędzy UBEZPIECZYCIEM, UBEZPIECZAJĄCYM, UCZESTNIKIEM, uprawnionym z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA, bądź ich spadkobiercami jest język polski.
11. Spory wynikające z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA mogą zostać poddane pod rozstrzygnięcie Sądu Polubownego przy Komisji Nadzoru Finansowego lub Sądu Polubownego przy Rzeczniku Finansowym.

**Komentarz:**

**Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego**

Departament Ochrony Klientów  
Pl. Powstańców Warszawy 1  
00-950 Warszawa  
tel. 22 26 24 054  
sad.polubowny@knf.gov.pl  
www.knf.gov.pl

**Sąd Polubowny przy Rzeczniku Finansowym**

Al. Jerozolimskie 87  
02-001 Warszawa  
tel. +48 22 333-73-26, +48 22 333-73-27 - Recepcja  
fax +48 22 333-73-29  
www.rf.gov.pl

12. Powództwo o roszczenie wynikające z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA można wytoczyć przed sąd powszechny. W razie, gdy powództwo zostanie wytoczone przeciwko UBEZPIECZYCIELOWI jako pozwanemu, winien on być oznaczony jako AWP P&C SA z siedzibą w Paryżu Oddział w Polsce zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000189340, NIP 107-00-00-164, z siedzibą w Warszawie (02-672) przy ul. Domaniewskiej 50B. UCZESTNIKOWI lub UBEZPIECZAJĄCEMU, uprawnionemu z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA oraz ich spadkobiercom przysługuje prawo wyboru sądu właściwego według przepisów o właściwości ogólnej, tj. sądu właściwego dla siedziby UBEZPIECZYCIELA albo sądu właściwego dla miejsca zamieszkania lub siedziby UBEZPIECZAJĄCEGO, UCZESTNIKA, uprawnionego z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA albo ich spadkobiercy.

**§ 16. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Jeżeli UMOWA GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, UBEZPIECZAJĄCY ma prawo odstąpienia od UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA nie zwalnia UBEZPIECZAJĄCEGO z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim UBEZPIECZYCIEL udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
2. UMOWA GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA została zawarta na czas nieokreślony. UBEZPIECZYCIELOWI i UBEZPIECZAJĄCEMU przysługuje prawo jej rozwiązania z zachowaniem 6-miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego. Wypowiedzenie UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA nie może jednak nastąpić wcześniej niż po upływie pierwszych 36 miesięcy jej obowiązywania. Wypowiedzenie należy przesłać w formie pisemnej listem poleconym, za potwierdzeniem odbioru, na ostatni znany adres odpowiednio UBEZPIECZYCIELA lub UBEZPIECZAJĄCEGO.
3. Niezależnie od ust. 2, UBEZPIECZAJĄCY ma prawo rozwiązać UMOWĘ GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA ze skutkiem natychmiastowym w przypadku jej niewykonania lub nienależytego wykonywania przez UBEZPIECZYCIELA lub podmioty, z którymi UBEZPIECZYCIEL współpracuje przy jej realizacji, pomimo uprzedniego wezwania UBEZPIECZYCIELA do

wykonania umowy lub zaniechania jej nienależytego wykonania i wyznaczenia mu w tym celu co najmniej 30-dniowego terminu na usunięcie naruszeń.

4. Niezależnie od ust. 2, UBEZPIECZYCIEL ma prawo rozwiązać UMOWĘ GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA ze skutkiem natychmiastowym w przypadku wystąpienia po stronie UBEZPIECZAJĄCEGO zwłoki w zapłacie składki, trwającej ponad 30 dni lub w razie rażącego i zawinionego naruszenia przez UBEZPIECZAJĄCEGO postanowień UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA. Rozwiązanie UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA w powyższych przypadkach może nastąpić wyłącznie po uprzednim pisemnym wezwaniu UBEZPIECZAJĄCEGO do zapłaty lub do usunięcia naruszeń w dodatkowym terminie 30 dni.
5. W razie rozwiązania UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA z zachowaniem okresu wypowiedzenia, o którym mowa w ust. 2, UBEZPIECZYCIEL zobowiązany jest wykonywać określone niniejszą umową obowiązki w odniesieniu do UCZESTNIKÓW, którzy przystąpili do UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA, jednakże w stosunku do każdego z UCZESTNIKÓW nie dłużej niż do dnia najbliższej, po upływie wspomnianego okresu wypowiedzenia, rocznicy rozpoczęcia OKRESU OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ w ramach UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA.
6. Postanowienia ust. 5 mają zastosowanie również wobec tych UCZESTNIKÓW, którzy w ramach INDYWIDUALNEJ UMOWY UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE przystąpili do UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA po jej rozwiązaniu pod warunkiem, że wyrażenie zgody na przystąpienie do UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA nastąpiło przed jej rozwiązaniem i pod warunkiem opłacenia składki przez UBEZPIECZAJĄCEGO.
7. Załącznikiem do niniejszych OWU, stanowiącymi ich integralną część jest „Informacja o postanowieniach z wzorca umownego”.

Niniejsze OWU przyjęte zostały Uchwałą Zarządu AWP P&C SA Oddział w Polsce nr U/020/2016 z dnia 10 czerwca 2016 roku, które wchodzi w życie z dniem 1 sierpnia 2016 roku.



Tomasz Frączek  
Dyrektor Oddziału