

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA „Ubezpieczenia, które współgrają - Ochrona Wypadkowa”

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia, zwane dalej „OWU”, stosuje się do umów ubezpieczenia, zwanych dalej „Umowami”, zawieranych przez Pocztowe Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, zwane dalej Towarzystwem, z osobami fizycznymi, zwanymi dalej **Ubezpieczającymi**.

Definicje

§ 2

Przez użyte w OWU określenia rozumie się:

- 1) **aktywność zarobkowa** – aktywność mająca cel zarobkowy, niezależnie od jej formy, wykonywana w szczególności w ramach umowy o pracę, umowy o dzieło, umowy zlecenia, doradztwa, stosunku członkostwa w zarządzie, radzie nadzorczej lub komisji rewizyjnej, uczestnictwa w spółce osobowej, działalności gospodarczej, w tym prowadzonej wraz z innymi osobami, działalności wytwórczej w rolnictwie; za aktywność zarobkową nie jest uważana sprzedaż rzeczy stanowiących osobisty majątek oraz praca twórcza Ubezpieczonego, chyba że stanowi ona zwykły sposób zarobkowania;
- 2) **akt przemocy** – bezprawne i celowe działanie fizyczne nakierowane na jakiegokolwiek dobro chronione prawem; za akt przemocy nie uważa się przekroczenia granic obrony koniecznej lub stanu wyższej konieczności;
- 3) **akt terroru** – bezprawne i celowe działanie o charakterze indywidualnym lub zbiorowym, mające na celu wywarcie wpływu na organy władzy publicznej przy użyciu przemocy lub groźby jej użycia;
- 4) **awaria roweru** – nagłe i nieprzewidziane nieprawidłowe działanie funkcjonowania elementu mechanicznego roweru, powodujące brak możliwości użytkowania roweru zgodnie z jego przeznaczeniem. Jako awarię roweru uznaje się również awarię ogumienia w postaci:
 - a) przebicia lub pęknięcia opony lub dętki roweru,
 - b) niesprawnego działania wentyli rowerowych,
 - c) innych przyczyn, z powodu których uchodzi powietrze z opony lub dętki;
- 5) **awaria sprzętu RTV/AGD / awaria sprzętu PC** – wadliwe funkcjonowanie sprzętu RTV/AGD lub sprzętu PC wynikające z przyczyn wewnętrznych spowodowane uszkodzeniami mechanicznymi, elektrycznymi, elektronicznymi lub hydraulicznymi niebędącymi wynikiem użytkowania niezgodnie z instrukcją obsługi, z wyłączeniem konieczności uzupełniania materiałów eksploatacyjnych, obsługi bieżącej i okresowej, dostawy i montażu akcesoriów;
- 6) **Centrum Alarmowe** – jednostka zajmująca się organizacją i świadczeniem Ubezpieczonemu usług assistance, działająca na zlecenie i w imieniu Towarzystwa przez 24 godziny na dobę, przez 7 dni w tygodniu;
- 7) **choroba** – stan organizmu polegający na nieprawidłowej reakcji układów lub narządów na bodźce środowiska zewnętrznego lub wewnętrznego, powodujący wskazanie do leczenia;
- 8) **deszcz nawalny** – opad deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 4, którego wystąpienie w miejscu szkody ustala IMiGW (Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej); w przypadku braku ustalenia przez stację pomiarową IMiGW na terenie obejmującym miejsce powstania szkody, fakt wystąpienia deszczu nawalnego ustala się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania;
- 9) **dorośla osoba bliska** – osoba bliska, która ukończyła 18-ty rok życia;
- 10) **droga publiczna** – droga zaliczana do jednej z kategorii dróg na podstawie ustawy z dnia 21 marca 1985 roku o drogach publicznych (tekst jednolity – Dz. U. z 2013 r. poz. 260 z późn. Zm.), z której może korzystać każdy, zgodnie z jej przeznaczeniem, z ograniczeniami i wyjątkami określonymi w tej ustawie lub innych przepisach szczególnych;
- 11) **dym** – nagłe i niespodziewanie wydobywający się dym ze znajdujących się w miejscu ubezpieczenia urządzeń, instalacji eksploatowanych zgodnie z przeznaczeniem i przepisami technicznymi oraz powstały w wyniku działania ognia;
- 12) **grad** – opad atmosferyczny w postaci bryłek lodu;
- 13) **huragan** – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 17,5 m/s, którego działanie wyrządza masowe szkody; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane huraganem wówczas, gdy w miejscu powstania szkody działanie huraganu zostało potwierdzone przez IMiGW (Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej), a w przypadku braku możliwości uzyskania takiego potwierdzenia – gdy na działanie huraganu wskazuje rozmiar szkód w miejscu ich powstania lub w najbliższym sąsiedztwie;
- 14) **lawina** – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie ze zboczy górskich mas śniegu, lodu, skał lub kamieni;
- 15) **miejsce ubezpieczenia** – mieszkanie lub dom jednorodzinny na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, stanowiące miejsce zamieszkania Ubezpieczonego;
- 16) **miesiąc polisy** – okres rozpoczynający się w dniu zawarcia umowy a następnie w takim samym dniu każdego kolejnego miesiąca kalendarzowego (jeżeli nie ma takiego dnia w danym miesiącu kalendarzowym – w ostatnim dniu tego miesiąca) i kończący się w dniu poprzedzającym kolejny miesiąc polisy;
- 17) **nieszczęśliwy wypadek** – zdarzenie wywołane nagle działającą przyczyną zewnętrzną, zaistniałe wbrew woli Ubezpieczonego, będące bezpośrednią i wyłączną przyczyną śmierci lub trwałego inwalidztwa całkowitego lub trwałego inwalidztwa częściowego, Ubezpieczonego; w rozumieniu niniejszych OWU za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zawału serca i udaru mózgu oraz innych chorób, nawet występujących nagle;
- 18) **nieszczęśliwy wypadek zwierzęcia domowego** – nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego zwierzę domowe doznało uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub poniosło śmierć;
- 19) **osoba trzecia** – każda osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, niebędąca Ubezpieczonym, Ubezpieczającym lub osobą, za którą te podmioty ponoszą odpowiedzialność;
- 20) **osoby bliskie** – małżonek oraz jego dzieci, osoba pozostająca w faktycznym pożyciu oraz dzieci tej osoby, zstępni, rodzeństwo, rodzice, teściowie, macocha, ojczym, dziadkowie, zięciowie, synowie, pasierbowie, przysposobieni i przysposabiający – osoby wskazanej jako Ubezpieczony we Wniosku, o ile prowadzą z tą osobą wspólnie gospodarstwo domowe;
- 21) **piorun** – bezpośrednie wyładowanie atmosferyczne na miejsce ubezpieczenia;
- 22) **pomoc domowa** – osoba wykonująca na rzecz Ubezpieczonego prace pomocnicze w gospodarstwie domowym Ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej zawartej z Ubezpieczonym;
- 23) **poszkodowany** – każda osoba pozostająca poza stosunkiem ubezpieczeniowym, względem której odpowiedzialność za szkodę ponosi Ubezpieczony;
- 24) **powódź** – zalanie terenu w następstwie podniesienia wody w korytach wód płynących i stojących;
- 25) **pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozproszył się samoistnie;
- 26) **przepięcie** – nagły i krótkotrwały wzrost napięcia w liniach energetycznych do poziomu wyższego od znamionowego dla danego urządzenia;
- 27) **rower** – pojazd jednośladowy lub wielośladowy poruszany wyłącznie siłą mięśni rowerzysty za pośrednictwem przekładni mechanicznej wprawianej w ruch nogami, stanowiący własność Ubezpieczonego;
- 28) **rozstrój zdrowia** – zakłócenie prawidłowego funkcjonowania organizmu lub naruszenie czynności narządu ciała;
- 29) **sadza** – zawiesina cząstek w gązie będąca bezpośrednim skutkiem spalania, która nagle wydobyła się ze znajdujących się w miejscu ubezpieczenia urządzeń, eksploatowanych zgodnie z przeznaczeniem i przepisami technicznymi;
- 30) **serwis rowerowy** – położony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zakład naprawczy prowadzący działalność gospodarczą w zakresie naprawy rowerów;

- 31) **sporty wysokiego ryzyka** – alpinizm, baloniarstwo, bobsleje, jazda konna, jazda na nartach wodnych, lotniarstwo, motolotnictwo, narciarstwo, nurkowanie przy użyciu sprzętu specjalistycznego, paralotniarstwo, parkour, pilotowanie samolotów silnikowych, rafting i inne sporty uprawiane na rzekach górskich, skoki na elastycznej linie, skoki narciarskie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowe i motorowodne, sporty walki oparte na uderzeniach, chwytach, na uderzeniach i chwytach oraz na walce z bronią, snowboard, szybownictwo, żeglarstwo morskie lub transoceaniczne, kolarstwo zjazdowe, kolarstwo przełajowe, kolarstwo BMX, cyklotrial, kolarstwo artystyczne, piłka rowerowa;
- 32) **sprzęt RTV/AGD** – następujące urządzenia, znajdujące się w miejscu ubezpieczenia, które zostały zakupione jako fabrycznie nowe, nie przekraczające wieku 5 lat: kuchnia gazowa lub elektryczna, lodówka, zamrażarka, chłodziarko-zamrażarka, pralka, pralko-suszarka, elektryczna suszarka na ubrania, zmywarka, odbiornik telewizyjny, odtwarzacz video, odtwarzacz DVD, radio, zestaw HI-FI, nie wykorzystywane w celu prowadzenia działalności gospodarczej;
- 33) **sprzęt PC** – znajdujący się w miejscu ubezpieczenia komputer stacjonarny wraz z monitorem lub laptop, który został zakupiony jako fabrycznie nowy, nie przekraczający wieku 5 lat, o ile nie jest wykorzystywany na potrzeby prowadzenia działalności gospodarczej;
- 34) **stan nietrzeźwości** – stan, w którym zawartość alkoholu we krwi przekracza 0,5 promila albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość lub zawartość alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza przekracza 0,25 mg albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość;
- 35) **stan po spożyciu alkoholu** – stan, w którym zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia od 0,2 do 0,5 promila alkoholu lub zawartość alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza wynosi lub prowadzi do stężenia od 0,1 mg do 0,25 mg;
- 36) **suma ubezpieczenia/suma gwarancyjna** – kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa; sumy ubezpieczenia w dostępnych wariantach ubezpieczenia wskazane są w załączniku nr 1 do niniejszych OWU;
- 37) **trzęsienie ziemi** – gwałtowne i niespowodowane działalnością człowieka zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu o magnitudzie równej co najmniej 6 stopni w skali Richtera;
- 38) **trwałe inwalidztwo całkowite** – uszkodzenie ciała Ubezpieczonego powstałe w następstwie nieszczęśliwego wypadku, które spowodowało całkowitą niezdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy zarobkowej, o ile nie ma rokowań, by w ciągu 5 lat mógł nastąpić powrót do zdrowia w stopniu umożliwiającym wykonywanie jakiegokolwiek pracy zarobkowej;
- 39) **trwałe inwalidztwo częściowe** – powstałe w następstwie nieszczęśliwego wypadku w organizmie Ubezpieczonego trwałe uszkodzenie danego organu narządu lub układu ustalone zgodnie z tabelą znajdująca się w § 9 w tabeli nr 1;
- 40) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna zawierająca z Towarzystwem umowę ubezpieczenia, zobowiązana do zapłaty składki;
- 41) **Ubezpieczony:**
- a) w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków – osoba fizyczna wskazana we Wniosku jako Ubezpieczony,
 - b) w ubezpieczeniu „Assistance” – osoba wskazana w lit. a) powyżej oraz dorosłe osoby bliskie,
 - c) w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym – osoba wskazana w lit. a) powyżej oraz jej osoby bliskie;
- 42) **uderzenie pojazdu** – uderzenie w ubezpieczony przedmiot przez pojazd drogowy lub szynowy (jego część lub przewożony ładunek) nienależący i niebędący pod kontrolą Ubezpieczonego lub osób bliskich;
- 43) **upadek statku powietrznego** – katastrofa bądź przymusowe lądowanie załogowego lub bezzałogowego statku powietrznego, upadek jego części lub przewożonego ładunku;
- 44) **Uposażony** – osoba upoważniona przez Ubezpieczonego do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku. W przypadku niewyznaczenia osoby uposażonej, świadczenie przysługujące członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:
- a) małżonkowi, a w razie jego braku,
 - b) dzieciom, a w razie ich braku,
 - c) rodzicom, a w razie ich braku,
 - d) innym ustawowym spadkobiercom;
- 45) **uszkodzenie roweru** – mechaniczne uszkodzenie roweru powstałe w wyniku zderzenia roweru z innymi pojazdami lub osobami, powodujące brak możliwości użytkowania roweru zgodnie z jego przeznaczeniem;
- 46) **Wniosek** – formularz Towarzystwa, na którym Ubezpieczający składa ofertę zawarcia Umowy;
- 47) **wybuch** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołany ich właściwością rozprzestrzeniania się, a także implozja polegająca na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego wskutek ciśnienia zewnętrznego;
- 48) **wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie sportu w ramach klubów, związków i organizacji sportowych z uczestnictwem w zawodach oraz treningach przygotowujących do zawodów, zgrupowaniach i obozach szkoleniowych; za wyczynowe uprawianie sportu nie uważa się zajęć organizowanych przez szkołę, do której uczęszcza dziecko;
- 49) **zalanie** – bezpośrednie działanie wody lub innych cieczy spowodowane:
- a) samoistnym pęknięciem przewodów i urządzeń wodociągowych, kanalizacyjnych lub centralnego ogrzewania,
 - b) cofnięciem się ścieków z publicznej sieci kanalizacyjnej,
 - c) nieumyślnym pozostawieniem otwartych kranów w urządzeniach wodno - kanalizacyjnych na skutek przerwy w dopływie wody,
 - d) zalaniem wodą z urządzeń typu pralki, wirówki, zmywarki, na skutek ich awarii,
 - e) zalaniem wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych,
 - f) zalaniem wodą pochodzącą z akwarium,
 - g) zalaniem wodą lub innym płynem przez osoby trzecie;
- 50) **zapadanie się ziemi** – gwałtowne obniżenie się terenu z powodu zaważenia się warstwy ziemi do naturalnych, pustych przestrzeni w gruncie;
- 51) **zdarzenie losowe** – jedno z poniższych zdarzeń: pożar, uderzenie pioruna, wybuch, huragan, powódź, grad, lawina, zalanie, stłuczenie szyby, przepięcie, upadek statku powietrznego, uderzenie pojazdu, deszcz nawalny, trzęsienie ziemi, zapadanie się ziemi, wydostanie się dymu i sadzy;
- 52) **zwierzęta domowe** – psy i koty oswojone i tradycyjnie przebywające wraz z człowiekiem w jego domu, utrzymywane przez niego w charakterze towarzysza, posiadające aktualną kartę szczepień, z wyłączeniem psów uznanych za agresywne wg rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracyjnych z 28.04.2003 roku w sprawie wykazu raz psów uznanych za agresywne.

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 3

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy.
2. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego Wniosku.
3. Ochroną ubezpieczeniową w umowach zawieranych na podstawie niniejszych OWU może zostać objęty Ubezpieczony, który w dniu złożenia Wniosku:
 - 1) ukończył 18 lat i jednocześnie nie ukończył 70 roku życia;
 - 2) Ubezpieczony nie jest objęty ochroną w ramach innej umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków zawartej na podstawie niniejszych OWU;
 - 3) Towarzystwo otrzymało i zaakceptowało Wniosek podpisany przez Ubezpieczającego.
4. Zawarcie umowy ubezpieczenia Towarzystwo potwierdza polisą.
5. Towarzystwo zastrzega sobie prawo do odmowy zawarcia Umowy.

Ochrona ubezpieczeniowa

§ 4

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia wskazanego we Wniosku i w polisie, nie wcześniej jednak niż od dnia następującego po zapłacie składki lub jej pierwszej raty składki.

- Umowa jest zawierana na okres 12 miesięcy. Najpóźniej na 30 dni przed upływem okresu, na jaki Umowa została zawarta, Ubezpieczający lub Towarzystwo mogą złożyć drugiej stronie oświadczenie o nieprzedłużeniu okresu trwania Umowy. W przypadku niezłożenia takiego oświadczenia w powyższym terminie, Umowa ulega przedłużeniu na okres kolejnych 12 miesięcy. Zasada ta ma zastosowanie również do kolejnych 12 miesięcznych okresów obowiązywania Umowy.

II. UBEZPIECZENIE NNW

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 5

- Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie Ubezpieczonego.
- Zakres ubezpieczenia dla każdego z wariantów ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe:
 - śmierć Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
 - trwałe inwalidztwo całkowite Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
 - trwałe inwalidztwo częściowe Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku.
- Ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia ubezpieczeniowe wymienione w ust. 2, jeżeli nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną tych zdarzeń wystąpił w okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 23.

Ustalenie i wypłata świadczeń

§ 6

- Rodzaj i wysokość świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią lub trwałą inwalidztwem częściowym lub całkowitym.
- Zdarzenie ubezpieczeniowe polegające na trwałym inwalidztwie całkowitym lub trwałym inwalidztwie częściowym powinno być orzeczone niezwłocznie po zakończeniu procesu leczenia, z uwzględnieniem leczenia usprawniającego, nie później jednak niż w 24 miesiącu od dnia wypadku. Dopuszczone jest wcześniejsze wydania orzeczenia, jeżeli stopień trwałego inwalidztwa całkowitego lub trwałego inwalidztwa częściowego jest niewątpliwy.
- Do następstw nieszczęśliwego wypadku nie zalicza się wcześniejszej utraty bądź uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje były upośledzone przed nieszczęśliwym wypadkiem.
- Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy pomiędzy stanem Ubezpieczonego po wypadku a stopniem trwałego uszczerbku istniejącym bezpośrednio przed wypadkiem.
- Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu trwałego inwalidztwa całkowitego lub trwałego inwalidztwa częściowego, a następnie zmarł na skutek tego samego nieszczęśliwego wypadku, w okresie 6 miesięcy od tego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się wówczas w kwocie różnicy pomiędzy jego wartością a wartością świadczenia wypłaconego Ubezpieczonemu z tytułu trwałego inwalidztwa całkowitego lub trwałego inwalidztwa częściowego.
- Jeżeli osoba, która uległa nieszczęśliwemu wypadkowi zmarła przed ustaleniem stopnia trwałego inwalidztwa całkowitego lub częściowego, a zgon nie był następstwem nieszczęśliwego wypadku, świadczenie ustala się wg przypuszczalnego, określonego przez lekarzy trwałego inwalidztwa całkowitego lub częściowego.

Świadczenie z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku

§ 7

- W przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku w trakcie okresu ubezpieczenia, Towarzystwo wypłaci Uposażonemu świadczenie równe sumie ubezpieczenia właściwej dla tego zdarzenia ubezpieczeniowego.

- W przypadku śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku, Towarzystwo wypłaci świadczenie, gdy śmierć Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w okresie do 6 miesięcy od dnia nieszczęśliwego wypadku (w tym także po upływie okresu ubezpieczenia), pod warunkiem, że nieszczęśliwy wypadek, wskutek którego Ubezpieczony poniósł śmierć, nastąpił w okresie ubezpieczenia.

Świadczenie z tytułu trwałego inwalidztwa całkowitego

§ 8

- W przypadku wystąpienia trwałego inwalidztwa całkowitego wskutek nieszczęśliwego wypadku, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia przewidzianej dla tego zdarzenia ubezpieczeniowego.
- W przypadku trwałego inwalidztwa całkowitego, Towarzystwo wypłaci świadczenie, gdy trwałe inwalidztwo Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku nastąpiło w okresie do 24 miesięcy od dnia nieszczęśliwego wypadku (w tym także po upływie okresu ubezpieczenia), pod warunkiem, że nieszczęśliwy wypadek, którego skutkiem jest trwałe inwalidztwo całkowite Ubezpieczonego, nastąpił w okresie ubezpieczenia.

Świadczenie z tytułu trwałego inwalidztwa częściowego

§ 9

- W przypadku wystąpienia trwałego inwalidztwa częściowego wskutek nieszczęśliwego wypadku, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości odpowiedniej procentowej części sumy ubezpieczenia zgodnie z poniższą tabelą nr 1, dotyczącą częściowego inwalidztwa.

Tabela nr 1

Tabela częściowego inwalidztwa wraz z procentem sumy ubezpieczenia odpowiadającym wysokości świadczenia z tytułu trwałego inwalidztwa częściowego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem.

RODZAJ TRWAŁEGO INWALIDZTWA CZĘŚCIOWEGO	% Sumy ubezpieczenia	
całkowita, obuoczna utrata wzroku	100%	
amputacja obu kończyn górnych, dolnych	100%	
całkowita, obustronna utrata słuchu	100%	
całkowita utrata mowy	100%	
całkowita utrata wzroku w jednym oku	40%	
Kończyny górne	Prawa	Lewa
amputacja kończyny w barku	75%	70%
amputacja kończyny wraz z łopatką	80%	70%
amputacja jednej kończyny górnej powyżej łokcia	70%	65%
amputacja przedramienia (poniżej łokcia)	60%	55%
całkowita amputacja jednej ręki (dłoni)	55%	50%
całkowita pourazowa utrata funkcji kończyny górnej	50%	45%
utrata kciuka	35%	30%
utrata palca wskazującego	10%	8%
utrata palców III-V u ręki, za każdy palec	5%	3%
Kończyny dolne		
amputacja w obrębie biodra	85%	
amputacja kończyny dolnej powyżej stawu kolana	70%	

amputacja kończyny na poziomie stawu kolanowego	65%
amputacja podudzia (poniżej kolana)	50%
całkowita amputacja stopy	40%
całkowita pourazowa utrata funkcji kończyny dolnej	40%
skrócenie kończyny dolnej o co najmniej 5 cm (wskutek urazu)	30%
utrata palucha wraz z kością śródstopia	8%
utrata palców II-V u stopy, za każdy palec	3%

- W przypadku trwałego inwalidztwa częściowego, Towarzystwo wypłaci świadczenie, gdy trwałe inwalidztwo Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku nastąpiło w okresie do 24 miesięcy dni od dnia nieszczęśliwego wypadku (w tym także po upływie okresu ubezpieczenia), pod warunkiem, że nieszczęśliwy wypadek, którego skutkiem jest trwałe inwalidztwo całkowite Ubezpieczonego, nastąpił w okresie ubezpieczenia.

Wypłata świadczenia

§ 10

- Podstawą do wypłaty przez Towarzystwo świadczenia jest dostarczenie Towarzystwu wniosku o wypłatę świadczenia oraz dokumentów potwierdzających zajście zdarzenia ubezpieczeniowego, wskazanych przez Towarzystwo w formularzu udostępnionym na stronie internetowej Towarzystwa.
- Towarzystwo zastrzega sobie prawo weryfikacji dostarczonych dokumentów oraz zasięgania opinii lekarzy specjalistów.
- Na żądanie Towarzystwa, oprócz dokumentów wskazanych we wniosku o wypłatę świadczenia, Towarzystwo uprawnione jest żądać do dostarczenia innych dokumentów, w tym zwłaszcza dokumentów medycznych, potrzebnych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
- W przypadku, gdy dokumenty przekazywane Towarzystwu są sporządzone w języku obcym, powinny być przedłożone wraz z tłumaczeniem przysięgłym na język polski.

III. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 11

- Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody na osobie lub w mieniu, wyrządzone poszkodowanemu czynem niedozwolonym (odpowiedzialność deliktowa) w związku z czynnościami życia prywatnego Ubezpieczonego.
- Przez czynności życia prywatnego należy rozumieć czynności osób wymienionych w ust. 1, niestanowiące ich aktywności zarobkowej, w szczególności:
 - opiekę nad dziećmi oraz innymi członkami rodziny, za których czyny Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność z mocy prawa;
 - posiadanie i użytkowanie miejsca ubezpieczenia oraz znajdującego się w nim mienia;
 - czynności wykonywane przez pomoc domową, mieszczące się w zakresie obowiązków wynikających z umowy o pracę lub innej umowy cywilnoprawnej zawartej z Ubezpieczonym;
 - użytkowanie roweru lub wózka inwalidzkiego oraz uprawianie sportu rekreacyjnego (tj. innego niż w ramach wyczynowego uprawiania sportu lub sportu wysokiego ryzyka) przez Ubezpieczonego;
 - posiadanie zwierząt domowych.

- Odpowiedzialnością Towarzystwa objęte są nieprzedawnione roszczenia osób poszkodowanych, dotyczące szkód powstałych ze zdarzeń zaistniałych w okresie ubezpieczenia.
- Wszystkie szkody, które są następstwem tego samego wypadku, albo wynikające z tej samej przyczyny, niezależnie od liczby poszkodowanych, uważa się za powstałe w tej samej dacie.

§ 12

- Ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody wyrządzone wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- Zaspokojenie lub uznanie przez osoby objęte umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, roszczenia o naprawienie wyrządzonej przez te osoby szkody nie ma skutków prawnych względem Towarzystwa, jeśli Towarzystwo uprzednio nie wyraziło na to zgody w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
- Niezależnie od wypłaconego odszkodowania Towarzystwo jest zobowiązane do:
 - pokrycia kosztów wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych za zgodą Towarzystwa w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody; pokrycia niezbędnych kosztów obrony sądowej Ubezpieczonego przed roszczeniem poszkodowanego;
 - pokrycia kosztów postępowania sądowego pojednawczego, prowadzonego w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi.

Koszty, o których mowa w ust. 3, nie są zaliczane w poczet sumy gwarancyjnej, z zastrzeżeniem jednak, że ich wysokość łącznie nie może przekroczyć 5.000 złotych.

Wyłączenie odpowiedzialności Towarzystwa

§ 13

- Towarzystwo nie odpowiada za szkody:
 - wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczonego lub osoby pozostające z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - wyrządzone wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub osób pozostających z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - wyrządzone wskutek prowadzenia przez Ubezpieczonego lub osobę bliską aktywności zarobkowej;
 - wyrządzone wskutek naruszenia praw autorskich, patentów, znaków towarowych oraz innych praw własności intelektualnej;
 - wyrządzone treścią reklamy lub ogłoszenia sporządzonych lub rozpowszechnionych przez Ubezpieczonego lub osoby bliskie;
 - wyrządzonych wskutek korzystania z Internetu;
 - niemajątkowe niebędące następstwem szkody osobowej;
 - których skutkiem jest naruszenie dóbr osobistych innych niż życie i zdrowie;
 - wyrządzone przez pomoc domową czynnościami niemieszczącymi się w zakresie obowiązków wynikających z umowy o pracę lub innej umowy cywilnoprawnej zawartej z Ubezpieczonym;
 - wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych przez Ubezpieczonego lub osobę zamieszkujejącą z Ubezpieczonym i pozostającą z nim we wspólnym gospodarstwie lub znajdujące się pod ich opieką zwierzęta;
 - wyrządzone w związku z posiadaniem, używaniem lub kierowaniem pojazdem mechanicznym;
 - zaistniałe wskutek posiadania zwierząt w celach hodowlanych;
 - powstałe wskutek uszkodzenia, zniszczenia lub zaginięcia przedmiotów przyjętych przez Ubezpieczonego do używania, przechowania, naprawy;
 - powstałe w nieruchomościach i przedmiotach, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użyczenia, użytkowania lub innej umowy o podobnym charakterze;
 - na mieniu, powstałe wskutek powolnego działania temperatury, gazów, wód odpływowych, pary lub wilgoci, dymu, sadzy i pyłu,

- wyciekanie, wstrząsy oraz tworzenie się pleśni i grzyba, samo zepsucie, osiadania gruntu i budynków;
- 16) polegające na uszkodzeniu lub utracie pieniędzy i innych środków płatniczych, biżuterii, papierów wartościowych, wszelkiego rodzaju dokumentów oraz zbiorów kolekcjonerskich;
 - 17) w ruchomościach domowych należących do osoby wynajmującej od Ubezpieczonego mieszkanie, dom jednorodzinny lub jego część;
 - 18) wynikające z zanieczyszczenia środowiska naturalnego bądź działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego oraz w wyniku skażenia lub zanieczyszczenia środkami chemicznymi lub przemysłowymi;
 - 19) nieprzekraczające równowartości 50 złotych.
2. Towarzystwo nie odpowiada również za kary umowne, grzywny sądowe i administracyjne, zobowiązania podatkowe oraz inne należności publicznoprawne.

IV. UBEZPIECZENIE ASSISTANCE

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 14

1. Przedmiotem ubezpieczenia są świadczone na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, na rzecz Ubezpieczonego przez Towarzystwo za pośrednictwem Centrum Alarmowego usługi assistance określone w § 15-17, z zastrzeżeniem postanowień § 18-20, § 23 oraz określonych w Załączniku nr 1 do niniejszych OWU wysokości sum ubezpieczenia oraz limitów świadczeń.
2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje usługi assistance w zakresie:
 - 1) Assistance domowy;
 - 2) Assistance dla zwierząt;
 - 3) Assistance rowerowy.

Assistance domowy

§ 15

1. W przypadku zajścia zdarzenia losowego w miejscu ubezpieczenia, Ubezpieczonemu przysługuje usługa assistance – **Interwencja specjalisty** (hydraulika, elektryka, dekarza, murarza, szklarza, technika urządzeń grzewczych), polegająca na organizacji i pokryciu kosztów dojazdu oraz robocizny specjalisty odpowiedniego ze względu na rodzaj szkody. Zakres interwencji nie obejmuje organizacji i pokrycia kosztów związanych z konserwacją mienia. Koszty części zamiennych pokrywa Ubezpieczony;
2. W przypadku uszkodzenia, zatrzasknięcia drzwi wejściowych do miejsca ubezpieczenia lub uszkodzenia zamków w drzwiach wejściowych do miejsca ubezpieczenia, Ubezpieczonemu przysługuje usługa assistance – **Interwencja ślusarza**, polegająca na organizacji i pokryciu kosztów dojazdu oraz robocizny ślusarza. Zakres interwencji nie obejmuje organizacji i pokrycia kosztów związanych z konserwacją mienia. Koszt części zamiennych pokrywa Ubezpieczony.
3. W przypadku awarii sprzętu RTV/AGD lub awarii sprzętu PC w miejscu ubezpieczenia, Ubezpieczonemu przysługują następujące usługi assistance:
 - 1) **Interwencja specjalisty w zakresie napraw sprzętu RTV/AGD** – organizacja i pokrycie kosztów dojazdu i robocizny odpowiedniego specjalisty w celu naprawy sprzętu RTV/AGD stanowiącego własność Ubezpieczonego. W sytuacji, gdy naprawa Sprzętu RTV/AGD jest niemożliwa w miejscu ubezpieczenia, usługa obejmuje organizację i pokrycie kosztów transportu do i od zewnętrznego usługodawcy oraz koszty robocizny. Koszt części zamiennych pokrywa Ubezpieczony;
 - 2) **Interwencja specjalisty w zakresie napraw sprzętu PC** – organizacja i pokrycie kosztów dojazdu i robocizny odpowiedniego specjalisty w celu naprawy sprzętu PC. Koszt części zamiennych pokrywa Ubezpieczony. W sytuacji, gdy naprawa sprzętu PC jest niemożliwa w miejscu ubezpieczenia, usługa obejmuje organizację i pokrycie kosztów transportu do i od zewnętrznego usługodawcy oraz koszty robocizny. Koszt części zamiennych pokrywa Ubezpieczony.

- Naprawa sprzętu PC obejmuje: w przypadku awarii hardware – naprawę sprzętu, w przypadku awarii software – wsparcie w zakresie oprogramowania, pomoc w konfiguracji, przeinstalowanie oprogramowania;
- 3) **Pomoc w instalacji nowo zakupionego sprzętu RTV/AGD** – organizacja i pokrycie kosztów dojazdu oraz robocizny specjalisty odpowiedniego ze względu na rodzaj sprzętu w celu instalacji sprzętu RTV/AGD, który został zakupiony jako fabrycznie nowy, w związku z awarią sprzętu RTV/AGD o tożsamym zastosowaniu. Koszty części pokrywa Ubezpieczony;
 4. W przypadku zdarzenia losowego w miejscu ubezpieczenia lub awarii sprzętu RTV/AGD lub sprzętu PC Ubezpieczonemu przysługuje usługa assistance – **Informacja o sieci usługodawców** – udostępnienie Ubezpieczonemu informacji w formie telefonicznej lub za pośrednictwem poczty elektronicznej (w zależności od wyboru Ubezpieczonego) o podmiotach świadczących następujące usługi: naprawy sprzętu PC, sprzętu RTV/AGD, usługi ślusarskie, hydrauliczne, elektryczne, dekarские, szklarskie, stolarskie, murarskie, malarskie, glazurnicze, parkieciarskie, dotyczące urządzeń i instalacji grzewczych i klimatyzacyjnych.

Assistance dla zwierząt

§ 16

1. W przypadku nieszczęśliwego wypadku zwierzęcia domowego Ubezpieczonemu przysługują następujące usługi assistance:
 - 1) **Organizacja wizyty w placówce weterynaryjnej** – dokonanie rezerwacji wizyty w wybranej przez Ubezpieczonego placówce weterynaryjnej. Koszty wizyty w placówce weterynaryjnej pokrywa Ubezpieczony;
 - 2) **Transport do placówki weterynaryjnej lub z placówki weterynaryjnej do miejsca zamieszkania** – organizacja i pokrycie kosztów transportu zwierzęcia domowego wraz z opiekunem do placówki weterynaryjnej lub z placówki weterynaryjnej do miejsca ubezpieczenia;
 - 3) **Opieka nad zwierzęciem domowym** – organizacja i pokrycie kosztów opieki nad zwierzęciem domowym w miejscu ubezpieczenia. Opieka polega na karmieniu (karmę zapewnia Ubezpieczony), wyprowadzaniu na spacer, nie częściej niż 3 razy dziennie, oraz utrzymaniu higieny zwierzęcia domowego, w takim zakresie w jakim pozwala na to jego stan zdrowia. Opieka nad zwierzęciem domowym nie obejmuje leczenia weterynaryjnego.
 - 4) **Infolinia weterynaryjna** – udzielenie Ubezpieczonemu następujących informacji:
 - a) O obowiązkowych szczepieniach dla zwierząt;
 - b) O rasach psów uznawanych za niebezpieczne i wymogach związanych z posiadaniem takiego psa;
 - c) Na temat nowoczesnych sposobów pielęgnacji i odżywiania szczeniąt i kociąt;
 - d) Adresy lecznic weterynaryjnych;
 - e) Całodobowe pogotowie weterynaryjne;
 - f) Adresy sklepów z artykułami i żywnością dla psów i kotów;
 - g) O sposobach transportu zwierząt (samolotem, pociągiem) i wymaganych z tym formalności;
 - h) O cmentarzach i zasadach pochówku dla zwierząt.Informacje udzielane w ramach infolinii mają charakter ogólny i informacyjny, nie stanowią porady, nie mają charakteru diagnostycznego i nie mogą być traktowane jako ostateczna opinia czy porada.
 5. W przypadku zaginięcia zwierzęcia domowego, Ubezpieczonemu przysługuje usługa assistance - **Pomoc w odzyskaniu zagubionego zwierzęcia** – przekazanie danych kontaktowych osoby, która odnalazła zaginione zwierzę domowe, w przypadku, gdy z Centrum Alarmowym skontaktuje się osoba, która odnalazła zwierzę domowe lub, w przypadku, gdy osoba zgłaszająca odnalezienie zwierzęcia domowego odmówi podania swoich danych osobowych w celu przekazania ich Ubezpieczonemu, przekazanie za zgodą Ubezpieczonego danych

kontaktowych Ubezpieczonego osobie, która odnalazła zaginione zwierzę domowe.

Assistance rowerowy

§ 17

- W przypadku uszkodzenia roweru lub awarii roweru Ubezpieczony uprawniony jest do następujących usług assistance:
 - transport roweru** – organizacja i pokrycie kosztów transportu roweru oraz Ubezpieczonego do ustalonego limitu z miejsca zdarzenia do miejsca ubezpieczenia albo do najbliższego serwisu rowerowego, w zależności od tego, które położone jest bliżej miejsca zdarzenia. Transport odbywa się z drogi utwardzonej. Transport roweru oraz Ubezpieczonego może być zorganizowany tylko w zasięgu dróg publicznych;
 - naprawa roweru** – organizacja i pokrycie kosztów naprawy roweru na miejscu zdarzenia. W sytuacji, gdy naprawa roweru na miejscu zdarzenia nie jest możliwa, Ubezpieczonemu przysługuje transport roweru zgodnie z pkt 1);
 - infolinia dot. Serwisów i sklepów rowerowych** – udzielenie Ubezpieczonemu telefonicznej informacji na temat adresów i godzin otwarcia sklepów oraz serwisów rowerowych oraz umawia wizyty w serwisach rowerowych: wulkanizacja, przeglądy, mechanika, warsztaty.
- W przypadku wystąpienia nieszczęśliwego wypadku lub choroby Ubezpieczonego, Ubezpieczony uprawniony jest do usługi assistance – **transport medyczny**, polegającej na organizacji i pokryciu kosztów transportu Ubezpieczonego z miejsca zdarzenia lub z miejsca ubezpieczenia do szpitala lub innej placówki medycznej odpowiednio wyposażonej do udzielenia pomocy.

Ogólne wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa dla Ubezpieczenia Assistance

§ 18

- Towarzystwo nie odpowiada za szkody:
 - wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczonego lub osoby pozostające z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - wyrządzone wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że realizacja usługi odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienia lub niemożność wykonania świadczeń zaistniałe z przyczyn zewnętrznych niezależnych od Centrum Alarmowego i powodujących niemożność realizacji usług assistance.

Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa w zakresie Assistance domowy

§ 19

- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe w niezamontowanych drzwiach, bramach, zamkach oraz sprzętach RTV/AGD.
- Z zakresu odpowiedzialności Towarzystwa wyłączone są usługi powstałymi wskutek (co oznacza istnienie związku przyczynowo-skutkowego):
 - remontów i napraw przeprowadzanych w miejscu ubezpieczenia;
 - szkód powstałych wskutek zawilgocenia domu i pomieszczeń w wyniku zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych, jeżeli obowiązek konserwacji tych urządzeń instalacji czy elementów domu należał do Ubezpieczonego;
 - szkód powstałych wskutek przenikania wód gruntowych;
 - uszkodzeń kanalizacji, rur instalacyjnych, gazowych i wodociągowych oraz podziemnych linii energetycznych oraz wszystkich tych

instalacji, za naprawę lub konserwację których odpowiadają wyłącznie administracja mieszkania lub właściwe służby pogotowia technicznego, wodno-kanalizacyjnego, gazowego lub energetycznego.

Wyłączenie odpowiedzialności Towarzystwa w zakresie Assistance rowerowy

§ 20

- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek czynności związanych bezpośrednio z aktywnością zarobkową Ubezpieczonego.
- Towarzystwo nie odpowiada za szkody będące bezpośrednim następstwem użytkowania roweru niezgodnie z jego przeznaczeniem.
- Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są koszty wynikające z powtarzających się awarii, będących następstwem nieusunięcia przez Ubezpieczonego ich przyczyn.
- Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są koszty powstałe w związku z uszkodzeniami, o istnieniu których Ubezpieczony wiedział przed zawarciem Umowy ubezpieczenia.

Obowiązki Ubezpieczonego

§ 21

- W przypadku konieczności skorzystania z ubezpieczenia Ubezpieczony jest zobowiązany:
 - przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie, skontaktować się z Centrum Alarmowym;
 - użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
 - przy zgłoszeniu szkody Ubezpieczony powinien podać następujące informacje:
 - numer PESEL,
 - imię i nazwisko,
 - krótki opis zaistniałego zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy,
 - numer telefonu do skontaktowania się z Ubezpieczonym lub wskazaną przez niego osobą;
 - ponadto Ubezpieczony powinien:
 - udzielić pracownikowi Centrum Alarmowego wyjaśnień dotyczących zdarzenia, niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności i zakresu świadczeń,
 - udzielić specjalistcie przysłanemu przez Centrum Alarmowe niezbędnych pełnomocnictw lub wyjaśnień,
 - współdziałać z Centrum Alarmowym w zakresie niezbędnym do realizacji usługi assistance.
- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności i jest zwolnione z obowiązku zwrotu kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego w przypadku nie skontaktowania się z Centrum Alarmowym, chyba że skontaktowanie się z Centrum Alarmowym w sposób wskazany w ust. 1 było niemożliwe z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego. W takim wypadku Ubezpieczonemu przysługuje zwrot celowych i uzasadnionych z uwagi na rodzaj pomocy kosztów usług assistance, jeśli zostały one zorganizowane we własnym zakresie. W celu uzyskania zwrotu Ubezpieczony zobowiązany jest do przekazania Towarzystwu następujących dokumentów:
 - faktur/rachunków za wykonane usługi dokumentujących poniesienie kosztów przez Ubezpieczonego;
 - wniosku o refundację, zawierającego numer imię i nazwisko Ubezpieczonego, dokładny adres zamieszkania Ubezpieczonego, krótki opis zdarzenia (data, miejsce, godzina), przyczynę braku kontaktu z Centrum Alarmowym przed podjęciem działań we własnym zakresie, dyspozycję odnośnie do formy wypłaty pieniędzy (numer konta bankowego lub przekaz pocztowy).

CZĘŚĆ V. POSTANOWIENIA WSPÓLNE

Składka ubezpieczeniowa

§ 22

1. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa w oparciu o taryfę składek obowiązującą w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Ubezpieczający obowiązany jest opłacać na rzecz Towarzystwa składkę ubezpieczeniową w wysokości i w terminach ustalonych w Umowie.
3. Składka ubezpieczeniowa płatna jest przelewem na rachunek bankowy wskazany w polisie.
4. Jeżeli, pomimo uprzedniego wezwania wystosowanego przez Towarzystwo, Ubezpieczający nie wpłacił zaległej składki w dodatkowym terminie 7 dni od otrzymania wezwania, Umowę uważa się za wypowiedzianą przez Ubezpieczającego, a odpowiedzialność Towarzystwa ustaje.

Wyłączenie odpowiedzialności Towarzystwa

§ 23

Towarzystwo nie odpowiada za szkody powstałe wskutek (co oznacza istnienie związku przyczynowo-skutkowego):

- 1) posiadania lub użytkowania przez Ubezpieczonego jednostek pływających, statków powietrznych (w tym lotni i motolotni), broni, amunicji lub materiałów wybuchowych w rozumieniu przepisów prawa;
- 2) działań wojennych, stanu wojennego i wyjątkowego, zamieszek, strajków, eksplozji materiałów wybuchowych lub łatwopalnych, czynnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy lub aktach terroru, oraz za szkody powstałe w mieniu skonfiskowanym lub zarekwirowanym przez legalne władze;
- 3) pełnienia przez Ubezpieczonego czynnej służby wojskowej w siłach zbrojnych jakiegokolwiek państwa;
- 4) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
- 5) samobójstwa lub samookaleczenia Ubezpieczonego;
- 6) chorób rozpoznanych u Ubezpieczonego przez lekarza przed złożeniem Wniosku;
- 7) choroby Ubezpieczonego zakwalifikowanej w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania;
- 8) pozostawania przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub w stanie po spożyciu alkoholu albo pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub leków na receptę nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza;
- 9) kierowania pojazdem przez Ubezpieczonego bez wymaganych prawem aktualnych uprawnień do kierowania pojazdem;
- 10) kierowania przez Ubezpieczonego pojazdem niezarejestrowanym lub pojazdem nieposiadającym ważnego dowodu rejestracyjnego lub ważnego badania technicznego – jeżeli w odniesieniu do tego pojazdu obowiązuje wymóg rejestracji i dokonywania okresowych badań technicznych;
- 11) wypadku komunikacyjnego w ruchu lotniczym, w którym Ubezpieczony uczestniczył jako pasażer samolotu innego niż koncesjonowanych linii lotniczych;
- 12) uszkodzenia ciała, spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi bez względu na to, przez kogo były wykonywane, chyba, że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwych wypadków zaistniałych w okresie ubezpieczenia;
- 13) wyczynowego uprawiania sportu lub uprawiania sportów wysokiego ryzyka przez Ubezpieczonego;
- 14) działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego lub wskutek skażenia środowiska naturalnego środkami chemicznymi lub przemysłowymi.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

§ 24

1. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się:
 - 1) z dniem śmierci osoby wskazanej we Wniosku jako Ubezpieczony;
 - 2) z dniem odstąpienia od umowy, zgodnie z ust. 2;
 - 3) z datą jej wypowiedzenia zgodnie z ust. 3;
 - 4) upływem dodatkowego terminu do zapłaty składki wyznaczonego w piśmie Towarzystwa, o którym mowa w § 22 ust. 4;
 - 5) z upływem ostatniego dnia okresu, za który została opłacona składka i w którym Ubezpieczony ukończył 75 rok życia.
2. Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
3. Ubezpieczający może w każdym czasie wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem na ostatni dzień miesiąca polisowego, za który należna jest Towarzystwu składka i w którym Ubezpieczony doręczył Towarzystwu oświadczenie o wypowiedzeniu.

Zawiadomienia i oświadczenia

§ 25

1. Zawiadomienia i oświadczenia, jakie w związku z umową ubezpieczenia dokonywane są przez strony umowy ubezpieczenia, powinny być składane na wskazany w tej umowie adres zamieszkania lub siedziby.
2. Zawiadomienia i oświadczenia składane w związku z zawartą umową ubezpieczenia agentowi ubezpieczeniowemu działającemu w imieniu lub na rzecz Towarzystwa uznaje się za złożone Towarzystwu.

Reklamacje i spory

§ 26

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia ma prawo do złożenia reklamacji zawierającej zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo, w tym również w przedmiocie ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa, zasadności zgłoszonych roszczeń lub wysokości świadczenia.
2. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Towarzystwa obsługującej osoby wskazane w ust. 1.
3. Reklamacja może być złożona:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście, w jednostce Towarzystwa obsługującej osoby wskazane w ust. 1, albo przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21) ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe;
 - 2) ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w pkt 1);
 - 3) z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej na adres poczt@ubezpieczeniapocztowe.pl.
4. Towarzystwo udziela odpowiedzi na reklamację w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek składającego reklamację, Towarzystwo może dostarczyć odpowiedź pocztą elektroniczną.
5. Towarzystwo udziela odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 5, Towarzystwo w informacji przekazywanej składającemu reklamację:
 - 1) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 2) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.

7. Spory pomiędzy osobami wskazanymi w ust. 1 a Towarzystwem mogą być również zakończone w drodze postępowania przed Rzecznikiem Finansowym – na zasadach określonych w ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
8. Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia mogą dochodzić roszczeń na drodze sądowej, z pominięciem postępowania reklamacyjnego, o którym mowa powyżej. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
9. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Postanowienia końcowe

§ 27

1. Umowy zawierane na podstawie niniejszych OWU podlegają prawu polskiemu. W zakresie nieuregulowanym w niniejszych OWU zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne właściwe przepisy prawa.
2. Niniejsze OWU zostały zatwierdzone Uchwałą nr 04 Zarządu Poczтового Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych z dnia 29 września 2015 i mają zastosowanie do umów zawartych od dnia 11 października 2015 r.

ZAŁĄCZNIK NR 1

do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia „Ubezpieczenia, które współgrają - Ochrona Wypadkowa” Pocztowego Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych

Sumy ubezpieczenia i limity świadczeń:

Przedmiot i zakres ubezpieczenia	Wariant 10	Wariant 20	Wariant 30
	Suma Ubezpieczenia/Suma gwarancyjna		
Śmierć Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku	10 000 zł	25 000 zł	50 000 zł
Trwałe inwalidztwo całkowite Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku	10 000 zł	25 000 zł	50 000 zł
Trwałe inwalidztwo częściowe Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku	10 000 zł	25 000 zł	50 000 zł
OC w życiu prywatnym	10 000 zł	25 000 zł	50 000 zł
Maksymalny limit świadczeń na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia			
Assistance domowy	4 RAZY	5 RAZY	6 RAZY
Assistance dla zwierząt			
Assistance rowerowy			

Sumy ubezpieczenia i limity poszczególnych świadczeń Assistance :

RODZAJ ŚWIADCZENIA	MAKSYMALNA SUMA UBEZPIECZENIA	LIMIT ŚWIADCZEŃ NA JEDNO ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE
ASSISTANCE DOMOWY		
Interwencja specjalisty	800 zł	1
Interwencja specjalisty w zakresie napraw sprzętu RTV/AGD	500 zł	1
Interwencja specjalisty w zakresie napraw sprzętu PC	500 zł	1
Interwencja ślusarza	500 zł	1
Pomoc w instalacji nowo zakupionego sprzętu RTV/AGD	500 zł	1
Informacja o sieci usługodawców	Brak limitu	
ASSISTANCE DLA ZWIERZĄT		
Organizacja wizyty w placówce weterynaryjnej (bez pokrycia kosztu wizyty)	Organizacja	1
Transport do placówki weterynaryjnej lub z placówki weterynaryjnej do miejsca zamieszkania	500 zł	1
Opieka nad zwierzęciem domowym	3 razy dziennie / 3 dni	1
Pomoc w organizacji poszukiwania zwierzęcia domowego	Organizacja	1
Infolinia weterynaryjna	Brak limitu	
ASSISTANCE ROWEROWY		
Naprawa roweru	500 zł	1
Transport roweru	500 zł	1
Transport medyczny	500 zł	1
Infolinia dot. Serwisów i sklepów rowerowych	Brak limitu	