

Załącznik nr 2

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA POSIADACZY KART ISIC, ISIC-PTSM, ITIC, IYTC
 – UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW NA TERYTORIUM
 RZECZPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

POSTANOWIENIA WSPÓLNE

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

Na podstawie niniejszych „Ogólnych warunków ubezpieczenia posiadaczy kart ISIC, ISIC-PTSM, ITIC, IYTC– ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej” Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, zwane dalej COMPENSA, zawiera umowy ubezpieczenia na rzecz posiadaczy kart ISIC, ISIC-PTSM, ITIC, IYTC wydanych przez ALMATUR.

§ 2. DEFINICJE

Określenia użyte w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia oznaczają (definicje w porządku alfabetycznym):

- 1) DZIENNE ŚWIADCZENIE SZPITALNE** – świadczenie z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej; dzienne świadczenie szpitalne nie obejmuje pobytu w sanatoriach, pensjonatach, domach opieki lub hospicjach, a w przypadku pobytu w ośrodkach rehabilitacyjnych przysługuje tylko, jeżeli pobyt Ubezpieczonego odbywał się na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia społecznego potwierdzonego przez uprawnioną instytucję;
- 2) KARTA** – karta ISIC, ISIC-PTSM, ITIC, IYTC wydana przez Ubezpieczającego;
- 3) NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu lub zmarł; za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zawału serca i udaru mózgu;
- 4) OSOBA TRZECIA** – osoba nie będąca Ubezpieczającym ani Ubezpieczonym, która poniosła szkodę rzeczową lub osobową w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego czynności życia prywatnego lub z posiadaniem mienia;
- 5) OSOBY BLISKIE** – osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym z Ubezpieczonym lub za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność;
- 6) SPORTY EKSTREMALNE** – sporty, których uprawianie wiąże się z większym ryzykiem niż w innych dyscyplinach, wymagające działania w warunkach zwiększonego ryzyka i ponadprzeciętnych zdolności fizycznych i psychicznych:
 - a)** wspinaczka skalna, lodowa, taternictwo, alpinizm, himalaizm, speleologia, buldering, wszelkie odmiany Le Parkour, canyoning, trekking na wysokości pow. 2.500 m.n.p.m.,
 - b)** kajakerstwo górskie, rafting, hydrospeed, kitesurfing oraz windsurfing, przy wietrze o prędkości powyżej 50 km/h,
 - c)** wszelkie odmiany nurkowania na głębokość poniżej 15m oraz freediving,
 - d)** żegluga poza wodami terytorialnymi w odległości powyżej 12 mil morskich od brzegu,
 - e)** skoki narciarskie, skialpinizm oraz wszelkie zjazdy na nartach lub snowboardzie poza wyznaczonymi trasami w tym też zjazdy wyczynowe,
 - f)** wszelkie odmiany skoków bungee, skoków ze spadochronem,
 - g)** paralotniarstwo, lotniarstwo, motolotniarstwo, szybownictwo,

pilotowanie samolotów lub śmigłowców,

- h)** jazda na rowerach, motocyklach oraz quadach po specjalnie przygotowanych trasach bądź w terenie naturalnym obfitującym w przeszkody (muldy, koleiny, skocznie itp.),
- i)** udział i przygotowanie do udziału w wyścigach lub rajdach pojazdów lądowych, wodnych lub powietrznych;
- j)** sztuki walki oraz wszelkiego rodzaju sporty obronne,
- k)** wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi tj. strefa podbiegunowa, Alaska, Syberia, Kamczatka, terytorium północne Kanady, obszary pustynne w odległości pow. 20 km od najbliższych miast, osad i dróg,
- l)** zorbing;

7) SZKODA – uszczerbek majątkowy powstały w następstwie utraty, uszkodzenia lub zniszczenia ubezpieczonego mienia (szkoda rzeczowa) lub uszczerbek majątkowy i niemajątkowe następstwo uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia albo śmierci (szkoda osobowa) – wywołane zdarzeniem („wypadkiem”) objętym umową;

8) TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU – naruszenie sprawności organizmu będące następstwem uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, powodujące upośledzenie czynności organizmu;

9) UBEZPIECZAJĄCY – Stowarzyszenie ALMATUR zobowiązane do opłacania składki;

10) PRZEDSTAWICIEL COMPENSY – Europ Assistance Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie;

11) UBEZPIECZONY – posiadacz karty, w tym cudzoziemiec, którego nazwisko zostało wpisane na karcie wydanej przez Ubezpieczającego;

12) UDZIAŁ WŁASNY – ustalona w umowie kwota pomniejszająca łączne odszkodowanie za jedną i wszystkie szkody w mieniu osób trzecich wynikłe z jednego zdarzenia;

13) UPRAWNIONY – osoba wskazana przez Ubezpieczonego do odbioru świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego; jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uprawnionego, świadczenie zostanie wypłacone członkom rodziny Ubezpieczonego w następującej kolejności: małżonkowi, dzieciom, rodzicom, pozostałym spadkobiercom w kolejności wynikającej z dziedziczenia ustawowego;

14) ZAKŁAD – w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków – umowa między osobami polegająca na wykonaniu przez Ubezpieczonego ryzykownej lub trudnej czynności, która ma na celu udowodnienie drugiej stronie swojej racji i w następstwie której nastąpiło uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia powodujące trwały uszczerbek na zdrowiu lub śmierć Ubezpieczonego.

§ 3. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków, które miały miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Po opłaceniu dodatkowej składki ubezpieczeniem mogą zostać objęte szkody będące następstwem uprawiania sportów ekstremalnych oraz odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w życiu prywatnym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i za granicą.
3. Dodatkowe ubezpieczenie, o którym mowa w ust. 2 może zostać dokonane w dowolnym momencie po nabyciu karty, z zastrzeżeniem postanowień § 8.



§ 4. WYŁĄCZENIA GENERALNE

1. COMPENSA wolna jest od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczony albo osoba, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, wyrządziła szkodę umyślnie. Jeśli szkoda powstała wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, COMPENSA wolna jest od odpowiedzialności, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

2. Ubezpieczenie nie obejmuje:

1) szkód powstałych wskutek wszelkich następstw wojny, inwazji, wrogich działań obcego państwa, działania o charakterze wojennym (niezależnie od tego, czy wojna została wypowiedziana, czy nie), wojny domowej, rebelii, rewolucji, powstania, rozruchów, strajku, lokautu, aktów sabotażu, zamieszek wewnętrznych, wojskowego lub cywilnego zamachu stanu, zorganizowanych działań lub działań w złym zamiarze osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi, spisku, konfiskaty, rekwizycji, zajęcia, zniszczenia lub uszkodzenia z nakazu organów sprawujących władzę;

2) szkód powstałych w związku z aktami terroru rozumianymi jako wszelkiego rodzaju działania z użyciem siły, przemocy lub groźby użycia przemocy przez osobę lub grupę osób działających samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji bądź rządu w celach politycznych, ekonomicznych, religijnych, ideologicznych lub podobnych włączając zamiar wywarcia wpływu na rząd bądź zastraszenia społeczeństwa;

3) szkód powstałych wskutek wszelkich następstw reakcji jądrowej, promieniowania jądrowego lub skażenia promieniotwórczego;

4) osób, które ukończyły 65 rok życia.

3. Ponadto ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody:

1) powstałe poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej z zastrzeżeniem postanowienia § 3 ust. 2.

2) spowodowane umyślnie przez Ubezpieczonego lub uprawnionego;

3) powstałe w związku z napadem epileptycznym, zaburzeniami psychicznymi lub w wyniku depresji Ubezpieczonego;

4) powstałe po spożyciu przez Ubezpieczonego alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających;

5) powstałe podczas prowadzenia pojazdu bądź obsługi maszyn przez Ubezpieczonego, który nie posiadał wymaganych prawem uprawnień;

6) powstałe podczas jazd próbnych, wyścigów, rajdów, jazd konkursowych i związanych z nimi treningów, w których uczestniczył Ubezpieczony;

7) wyczynowym uprawianiem sportu w ramach sekcji lub klubów sportowych, uczestnictwem w zawodach lub treningach przygotowujących do zawodów, a także w związku z uprawianiem sportu w celach zarobkowych;

8) powstałe na skutek usiłowania popełnienia lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa albo samobójstwa;

9) powstałe w związku z użyciem przez Ubezpieczonego broni palnej.

4. O ile nie umówiono się inaczej, ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody powstałe w związku z uprawianiem sportów ekstremalnych.

§ 5. SUMA UBEZPIECZENIA (SUMA GWARANCYJNA)

1. Suma ubezpieczenia (suma gwarancyjna) określona odrębnie dla każdego z rodzajów ubezpieczeń oraz na każdego Ubezpieczonego stanowi górną granicę odpowiedzialności COMPENSY za jedną i wszystkie szkody objęte ochroną ubezpieczeniową.

2. Suma gwarancyjna w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym ulega każdorazowo pomniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

§ 6. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Wysokość składki za ubezpieczenie ustalana jest w zależności od liczby Ubezpieczonych i zakresu ubezpieczenia.

2. Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłacenia składki w terminie oraz wysokości określonych w „Umowie o współpracy w zakresie ubezpieczenia posiadaczy kart ISIC, ISIC-PTSM, ITIC, IYTC.

§ 7. ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie informacji dostarczonych przez Ubezpieczającego dotyczących w szczególności zakresu ubezpieczenia, wysokości sumy ubezpieczenia (sumy gwarancyjnej) oraz liczby Ubezpieczonych.

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

§ 8. POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Okres ubezpieczenia posiadacza karty odpowiada okresowi ważności karty z zastrzeżeniem, iż:

1) dla kart ISIC/ITIC – maksymalnie 16 miesięcy, z zastrzeżeniem, że okres ubezpieczenia rozpoczyna się z dniem wydania karty, w okresie od 1 września 2011 roku do 31 sierpnia 2012 roku a kończy się z dniem 31 grudnia 2012 roku; w ten sam sposób określa się okres ubezpieczenia dla kart wydanych w kolejnych latach;

2) dla kart IYTC/ISIC – PTSM /niektóre cobrandowe karty ISIC (z uczelniami lub bankami) – 12 miesięcy od dnia wydania karty, z zastrzeżeniem, że okres ich ważności upływa ostatniego dnia miesiąca, do którego zostały wydane;

3) dla kart AZS – maksymalnie 12 miesięcy, z zastrzeżeniem, że okres ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia złożenia wniosku o ubezpieczenie oraz opłacenia składki ubezpieczeniowej, a kończy się z dniem 30 września 2012 roku; w ten sam sposób określa się okres ubezpieczenia dla kart wydanych w kolejnych latach;

4) dla obcokrajowców przebywających na terytorium RP na zasadzie wymiany studenckiej – zgodnie z pkt 1 – 2 powyżej, jednak nie dłużej niż czas pobytu na terytorium RP.

2. Odpowiedzialność COMPENSY kończy się z chwilą:

1) zakończenia okresu ważności karty;

2) odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub jej rozwiązania;

3) niezapłacenia składki w terminie i wysokości wskazanej w umowie.

3. Jeżeli szkoda powstała wskutek zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia w okresie, za który składka nie jest opłacona, COMPENSA jest zwolniona z obowiązku wypłaty odszkodowania (świadczenia).

§ 9. OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO

1. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości COMPENSY zgodne z prawdą i jego najlepszą wiedzą informacje dotyczące umowy.

2. W okresie ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest do pisemnego zawiadomienia COMPENSY o wszelkich zmianach mogących mieć wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa powstania szkody niezwłocznie po ich zaistnieniu.

3. W przypadku powstania szkody Ubezpieczony obowiązany jest:

1) umożliwić COMPENSIE dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia; ponadto dostarczyć dokumenty oraz umożliwić prowadzenie wszelkich czynności niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych;



2) stosować się do zaleceń COMPENSY udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw;

3) w przypadku ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków:

a) niezwłocznie powiadomić Policję o wypadku, o ile zaistniały okoliczności wymagające podjęcia czynności dochodzeniowych;

b) starać się o złagodzenie skutków wypadku poddając się niezwłocznie opiece lekarskiej oraz postępować zgodnie z zaleceniami lekarza,

c) uzyskać dokumentację lekarską oraz inne dokumenty związane z wypadkiem,

d) zwolnić lekarzy, u których się leczył, placówki służby zdrowia oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych z obowiązku zachowania tajemnicy oraz wyrazić zgodę na udostępnienie COMPENSIE dokumentacji z przebiegu leczenia,

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

4) w przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym:

a) niezwłocznie, nie dalej niż w terminie 3 dni od daty wystąpienia wobec Ubezpieczonego z roszczeniem zawiadomić COMPENSĘ o szkodzie,

b) przekazać COMPENSIE wszelkie wezwania, pozwы i wszelkie inne dokumenty sądowe doręczone Ubezpieczonemu,

c) jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu lub osobie, za którą ponosi on odpowiedzialność, wszczęte zostało postępowanie sądowe, Ubezpieczony jest zobowiązany do udzielenia osobie wyznaczonej przez COMPENSĘ pełnomocnictwa do prowadzenia sprawy i reprezentowania Ubezpieczonego przed sądem.

4. W przypadku niedopełnienia przez Ubezpieczającego któregośkolwiek z obowiązków wymienionych w ust. 1-2, gdy miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody, COMPENSA może odmówić wypłaty odszkodowania (świadczenia) w całości lub w części.

5. W przypadku niedopełnienia przez Ubezpieczonego któregośkolwiek z obowiązków wymienionych w ust. 3, gdy miało to wpływ na ustalenie przyczyny lub rozmiaru szkody, COMPENSA może odmówić wypłaty odszkodowania (świadczenia) w całości lub w części.

§ 10. WYPŁATA ODSZKODOWANIA (ŚWIADCZENIA)

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową COMPENSA wszczyna właściwe postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania (świadczenia) oraz w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, powiadamia Ubezpieczającego i Ubezpieczonego o tym fakcie, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem.

2. Ponadto w tym terminie COMPENSA, pisemnie lub w inny uzgodniony sposób informuje Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności COMPENSY lub wysokości odszkodowania (świadczenia), jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

3. COMPENSA ma obowiązek udostępnić osobom, o których mowa w ust. 2., informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności COMPENSY lub wysokości odszkodowania (świadczenia).

4. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez COMPENSĘ udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez COMPENSĘ.

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

6. COMPENSA obowiązana jest wypłacić odszkodowanie (spelnić świadczenie) w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

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

8. W razie braku podstaw do wypłaty odszkodowania (świadczenia) w całości lub w części, COMPENSA poinformuje o tym pisemnie Ubezpieczającego w terminach określonych w ust. 6 bądź 7, podając okoliczności faktyczne i podstawę prawną odmowy wypłaty odszkodowania (świadczenia) w całości lub w części oraz pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

9. Uprawniony do odszkodowania (świadczenia) w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym może dochodzić roszczenia bezpośrednio od COMPENSY.

10. COMPENSA wypłaca odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym w terminie 14 dni od dnia zawarcia ugody między stronami, uznania roszczeń poszkodowanego lub uprawomocnienia się orzeczenia sądu.

11. COMPENSA zastrzega sobie prawo do weryfikacji dokumentów przedłożonych przez Ubezpieczonego oraz zasięgania opinii specjalistów.

§ 11. ROSZCZENIA REGRESOWE

1. Z dniem zapłaty odszkodowania przez COMPENSĘ, roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na COMPENSĘ do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli wypłacone odszkodowanie pokrywa tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń przed COMPENSĄ

2. Nie przechodzą na COMPENSĘ roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, za które ponosi on odpowiedzialność lub z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

3. Jeżeli Ubezpieczony skutecznie zrzekł się roszczenia odszkodowawczego w stosunku do sprawcy szkody w całości lub części, COMPENSA może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części. Natomiast jeżeli fakt ten ujawniony zostanie już po wypłaceniu odszkodowania, COMPENSA może żądać zwrotu całości lub części odszkodowania.

4. Ubezpieczony jest zobowiązany do udzielenia COMPENSIE wszelkich informacji, dostarczenia dokumentów oraz umożliwienia prowadzenia czynności niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych.



UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

§ 12. PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

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

2. Ubezpieczenie obejmuje następujące świadczenia:

- 1) świadczenie z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków wymienionych w tabeli określonej w § 15 ust. 3;
- 2) świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
- 3) zwrot kosztów naprawy lub nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych oraz leczniczych środków technicznych;
- 4) dzienne świadczenie szpitalne.

§ 13. OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Ubezpieczenie nie obejmuje skutków wypadków będących następstwem lub powstałych w związku z jakąkolwiek chorobą nawet zaistniałą nagle.

2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:

- 1) zawał serca, udar mózgu oraz ich następstwa;
- 2) wszelkie następstwa chorób, niezależnie od przyczyny powstania choroby;
- 3) skutki wypadków powstałych podczas czynnego udziału w zakładach lub bójkach, za wyjątkiem działania w obronie koniecznej;
- 4) skutki wypadków powstałych na skutek posługiwania się wszelkiego rodzaju petardami lub innymi podobnymi środkami;

5) uszkodzenia ciała spowodowane leczeniem lub zabiegami leczniczymi bez względu na to, przez kogo były wykonywane, chyba że powstały podczas leczenia bezpośrednich następstw wypadku;

6) skutki wypadków powodujących utratę płodu bądź powikłania ciąży.

§ 14. SUMA UBEZPIECZENIA

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności COMPENSY w stosunku do każdego Ubezpieczonego.

2. Suma ubezpieczenia wynosi 25.000 zł.

3. COMPENSA zwraca koszty naprawy lub koszty zakupu okularów optycznych oraz koszty naprawy lub nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych oraz leczniczych środków technicznych pod warunkiem, że ich uszkodzenie było związane z nieszczęśliwym wypadkiem powodującym odpowiedzialność COMPENSY, w granicach sumy ubezpieczenia, do wysokości 1.500 zł.

§ 15. USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA (ŚWIADCZENIA)

1. Jeżeli Ubezpieczony wskutek nieszczęśliwego wypadku doznał 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu, COMPENSA wypłaca świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia.

2. COMPENSA wypłaca Uprawnionemu świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wyłącznie, jeżeli śmierć nastąpiła w okresie nie dłuższym niż 2 lata po zajściu nieszczęśliwego wypadku w wysokości 15.000 zł.

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

Pozycja	Rodzaj trwałego uszczerbku na zdrowiu	% trwałego uszczerbku na zdrowiu	
		Prawa	Lewa
1	złamanie czaszki:		
a	kości czaszki		1-20
b	kości twarzy - szczęki, kości jarzmowej		1-20
2	złamanie żuchwy		1-15
3	złamanie kości nosa		1-10
4	złamanie kręgosłupa:		
a	szyjnego		1-40
b	piersiowego		1-25
c	lędźwiowego		1-35
5	złamanie mostka		1-10
6	złamanie żebra		1-5
7	złamanie kości tworzących miednicę (z wyłączeniem kości ogonowej):		
a	w odcinku przednim (kość łonowa, kość kulszowa)		5-15
b	w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a)		10-35
8	złamanie kości udowej (w obrębie nasady bliższej, szyjki lub trzonu)		5-55
9	złamanie (śródstawowe) nasady dalszej kości udowej lub nasady bliższej kości piszczelowej		1-30
10	złamanie kości piszczelowej		5-40
11	złamanie kości strzałki		1-5
12	złamanie rzepki		5-40
13	złamanie kości piszczelowej i kości strzałki (obu kości podudzia)		5-40
14	złamanie kości piętowej		1-25
15	złamanie kości skokowej		1-20
16	złamanie kości stępu		1-15
17	złamanie kości śródstopia		1-15
18	złamanie palucha		1-12



19	złamanie palców stopy od II do V (za każdy palec)		1-3
20	Całkowita utrata kończyny dolnej w obrębie:		
a	stawu biodrowego		75
b	uda		70
c	stawu kolanowego		65
d	podudzia		50
21	Całkowita utrata stopy		40
22	Całkowita utrata palucha stopy (w przypadku utraty częściowej - 1/3 wartości za każdy paliczek)		6
23	Całkowita utrata palca od II do V w stopie (w przypadku utraty częściowej - 1/3 wartości za każdy paliczek)		2
24	złamanie łopatki	1-40	1-35
25	złamanie obojczyka	1-15	1-10
26	złamanie nasady bliższej kości ramiennej	1-30	1-20
27	złamanie trzonu kości ramiennej	5-45	5-40
28	złamanie (śródstawowe) nasady dalszej kości ramiennej lub nasady bliższej kości promieniowej lub nasady bliższej kości łokciowej	1-25	1-20
29	złamanie trzonu kości łokciowej lub trzonu kości promieniowej	1-30	1-25
30	złamanie (śródstawowe) nasady dalszej kości łokciowej lub nasady dalszej kości promieniowej	1-25	1-20
31	złamanie (śródstawowe) nasad dalszych kości promieniowej i kości łokciowej (obu kości przedramienia)	1-35	1-30
32	złamanie kości nadgarstka i śródreżca	1-25	1-20
33	złamanie w obrębie kciuka	1-20	1-15
34	złamanie palca wskazującego	1-15	1-12
35	złamanie w obrębie palców od III do V ręki (za każdy palec)	1-10	1-7
36	Całkowita utrata kończyny górnej w obrębie:		
a	barku	75	65
b	ramienia	70	60
c	przedramienia	65	55
d	nadgarstka	55	45
37	Całkowita utrata kciuka (w przypadku utraty częściowej - 1/3 wartości za każdy paliczek)	20	15
38	Całkowita utrata palca wskazującego (w przypadku utraty częściowej - 1/3 wartości za każdy paliczek)	15	10
39	Całkowita utrata palca dłoni od III do V (w przypadku utraty częściowej - 1/3 wartości za każdy paliczek)	5	4
40	Całkowita utrata wzroku w obu oczach		100
41	Całkowita utrata wzroku w jednym oku		40
42	Całkowita utrata wzroku w jednym oku bez utraty oka		35
43	Całkowita utrata małżowiny usznej		10
44	Całkowita utrata słuchu w obu uszach		60
45	Całkowita utrata słuchu w jednym uchu		20
46	Całkowita utrata mowy		100
47	Całkowita utrata języka		40
48	Całkowita utrata nosa (łącznie z kośćmi nosa)		15
49	Całkowita utrata węchu		10
50	Całkowita utrata płuca		30
51	Całkowita utrata nerki		35
52	Całkowita utrata żołądka		20
53	Całkowita utrata śledziony		15
54	Całkowita utrata macicy		40
55	Całkowita utrata gruczołu sutkowego		25
56	Całkowita utrata jajnika lub jądra		20
57	Całkowita utrata prącia		35
58	Porażenie czterech kończyn - utrwalone		100
59	Porażenie dwóch kończyn - utrwalone		80
60	Wstrząśnienie mózgu		10
61	Stłuczenie mózgu		25
62	Oparzenie II stopnia do 1% powierzchni ciała		1-5
63	Oparzenie II stopnia od 1% do 15% powierzchni ciała		6-20
64	Oparzenie II stopnia od 16% do 30% powierzchni ciała		21-35
65	Oparzenie II stopnia powyżej 30% powierzchni ciała		36-100
66	Oparzenie III stopnia do 5% powierzchni ciała		1-20
67	Oparzenie III stopnia od 6% do 10% powierzchni ciała		21-50



68	Oparzenie III stopnia powyżej 10% powierzchni ciała	51-100
69	Oparzenie dróg oddechowych leczone w szpitalu	1-100
70	Odmrożenie II stopnia lub wyższe (za każdy palec ręki lub stopy)	5
71	Odmrożenie II stopnia lub wyższe - więcej niż jeden palec ręki lub palec stopy	15
72	Odmrożenie II stopnia lub wyższe nosa lub ucha	20
73	Uszkodzenia powłok twarzy (blizny i ubytki)	1-20
74	Blizny powłok klatki piersiowej	1-20
75	Blizny powłok jamy brzusznej	1-20
76	Blizny powłok kończyny górnej, dolnej	1-15

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

w przypadku uszkodzenia kończyn górnych u osób leworęcznych wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się przyjmując dla uszkodzeń ręki lewej trwały uszczerbek na zdrowiu przewidziany dla ręki prawej.

4. COMPENSA wypłaca dzienne świadczenie szpitalne w wysokości 40 zł za każdy dzień pobytu w szpitalu, jeżeli Ubezpieczony przebywał w szpitalu co najmniej 10 dni za cały okres pobytu w szpitalu, jednak nie dłużej niż 60 dni od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku oraz pod warunkiem dostarczenia COMPENSIE karty informacyjnej leczenia szpitalnego.

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

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

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

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

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

10. Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, a śmierć nie pozostaje w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem, niewypłacone świadczenie za trwały uszczerbek na zdrowiu wypłaca się uprawnionemu. Jeżeli stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu nie został ustalony przed śmiercią Ubezpieczonego, jako stopień trwałego uszczerbku przyjmuje się przypuszczalny stopień trwałego uszczerbku ustalonego według oceny lekarzy powołanych przez COMPENSĘ na podstawie zebranej dokumentacji.

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

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

§ 16. PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w życiu prywatnym za szkody osobowe i rzeczowe wyrządzone osobom trzecim, do naprawienia których jest zobowiązany Ubezpieczony.

2. Ubezpieczenie obejmuje odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za szkody, które powstały na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

3. Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego, a także przez zwierzęta, za które ponosi on odpowiedzialność i nad którymi sprawuje osobisty i bezpośredni nadzór.

4. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody, do naprawienia których Ubezpieczony zobowiązany jest w ramach innych posiadanych przez niego ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej.

§ 17. OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej za szkody:

- 1)** wyrządzone przez Ubezpieczonego osobom bliskim;
- 2)** wyrządzone umyślnie przez osoby, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność;
- 3)** wyrządzone w mieniu Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego;
- 4)** polegające na utracie mienia;
- 5)** będące wynikiem niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania;
- 6)** powstałe w związku z prowadzeniem przedsiębiorstwa lub jakiegokolwiek działalności zawodowej bez względu na podstawę prawną jej prowadzenia, a także wyrządzone przez rzeczy wytworzone lub dostarczone przez Ubezpieczonego, albo prace lub usługi przez niego wykonane;
- 7)** polegające na wystąpieniu czystych strat finansowych (strat nie będących szkodami rzeczowymi ani osobowymi ani następstwem tych szkód);
- 8)** polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie wartości pieniężnych, srebrnych i złotych monet, wyrobów z kamieni i metali szlachetnych oraz zbiorów kolekcjonerskich;
- 9)** wynikające z przeniesienia choroby przez Ubezpieczonego, a także przez znajdujące się pod jego opieką zwierzęta;
- 10)** wynikające z wykonywania zawodu przez Ubezpieczonego.

2. COMPENSA nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową roszczeń z tytułu:



- 1) odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego wynikającej z posiadania, kierowania, używania oraz uruchamiania jakichkolwiek pojazdów mechanicznych, powietrznych i wodnych oraz samobieżnych maszyn roboczych i rolniczych;
 - 2) odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego z tytułu szkód powstałych w mieniu osób trzecich, które znalazło się w posiadaniu Ubezpieczającego na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia, przechowania lub innej podobnej umowy;
 - 3) odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego z tytułu szkód w mieniu osób trzecich, w którego posiadanie Ubezpieczony wszedł będąc w złej wierze;
 - 4) grzywien, kar administracyjnych, sądowych, mandatów oraz innych kar o charakterze pieniężnym, w tym odszkodowań karnych nałożonych na Ubezpieczonego;
 - 5) szkód objętych obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej.
3. COMPENSA z należnego odszkodowania za szkodę rzeczową potrąca kwotę w wysokości 500 zł stanowiącą udział własny Ubezpieczonego w szkodzie.

§ 18. SUMA GWARANCYJNA

1. Suma gwarancyjna stanowi górną granicę odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego z tytułu jednego i wszystkich zdarzeń zaistniałych w okresie ubezpieczenia.
2. Suma gwarancyjna na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia wynosi:
 - 1) w przypadku szkód osobowych – 120.000 zł;
 - 2) w przypadku szkód rzeczowych – 30.000 zł.

§ 19. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony

- w związku z umową powinny być dokonywane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia lub wysłane listem poleconym. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie ich siedziby (adresu).
2. Jeżeli strona zmieniła siedzibę (adres) i nie powiadomiła o tym drugiej strony przyjmuje się, że obowiązek zawiadomienia lub oświadczenia został wypełniony przez wysłanie pisma pod ostatni znany stronie adres. W takim wypadku strony uznają, że pismo wywiera skutki prawne po upływie 14 dni od daty jego wysłania, choćby nie dotarło do adresata.
 3. Pisemne zawiadomienie o szkodzie Ubezpieczający może złożyć w każdej jednostce terenowej COMPENSY.
 4. W przypadku jakichkolwiek skarg lub zażaleń zgłaszanych przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy, można je zgłosić do Rzecznika Ubezpieczonych lub za pośrednictwem właściwej jednostki terenowej COMPENSY do właściwej jednostki organizacyjnej centrali COMPENSY, którą wskazuje jednostka terenowa, celem ich rozpatrzenia.
 5. Właściwa jednostka organizacyjna centrali COMPENSY jest zobowiązana w ciągu 30 dni od chwili otrzymania skargi lub zażalenia zająć stanowisko w sprawie.
 6. Powództwo o roszczenia wynikające z umów zawartych na podstawie OWU można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy.
 7. COMPENSA zastrzega sobie prawo do żądania zwrotu faktycznie poniesionych kosztów związanych z dochodzeniem należności wynikających z umowy.
 8. W sprawach nie uregulowanych w OWU mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz innych stosownych aktów prawnych.
 9. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 września 2010 r.

Franz Fuchs
Zastępca Prezesa Zarządu

Jarosław Sz wajgier
Zastępca Prezesa Zarządu