

**Warunki ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków
przeznaczone dla Ubezpieczonych zgłaszanych do ubezpieczenia przez
Żagiel S.A.**

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze Warunki Ubezpieczenia określają zasady udzielania przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA” S.A. (zwane dalej WARTA) ochrony ubezpieczeniowej w zakresie **następstw nieszczęśliwych wypadków** na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i za granicą, osobom fizycznym wskazanym przez Żagiel S.A.

§ 2

1. Przez pojęcie **całkowita niezdolność do pracy** rozumie się stałą niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania jakiegokolwiek pracy zarobkowej, orzeczoną przez lekarza orzecznika ZUS.
2. Przez pojęcie **Centrum Alarmowe Warta** rozumie się jednostkę organizacyjną powiązaną z TUiR WARTA S.A., którą Ubezpieczony kontaktuje się w razie zajścia zdarzenia ubezpieczonego.
3. Przez pojęcie **nagle zachorowanie** rozumie się stan chorobowy powstały w sposób nagły, zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej.
4. Przez pojęcie **nieszczęśliwy wypadek** rozumie się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w którego następstwie Ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.
5. Przez pojęcie **okres ubezpieczenia** rozumie się okres miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym Ubezpieczony, wyraził wolę ubezpieczenia.
6. Przez pojęcie **sport profesjonalny** rozumie się uprawianie sportu wyczynowego w celach zarobkowych.
7. Przez pojęcie **sport wyczynowy** rozumie się formę działalności podejmowaną dobrowolnie, w drodze rywalizacji, dla uzyskania maksymalnych wyników sportowych.
8. Przez pojęcie **sporty ekstremalne** rozumie się sporty wysokiego ryzyka, uprawiane celem osiągnięcia maksymalnych wrażeń, za które uważa się: sporty powietrzne, sztuki walki i sporty obronne, wspinaczkę wysokogórską i skalną, speleologię, nurkowanie itp. Za sporty ekstremalne uważa się również sporty uprawiane **w warunkach ekstremalnych** tj. w warunkach dużego ryzyka, często zagrożenia zdrowia i życia związanego z żywiołami ziemi, wody i powietrza – np.: jazda na nartach poza oznakowanymi trasami zjazdowymi.
9. Przez pojęcie **stały uszczerbek na zdrowiu** rozumie się zaburzenia czynności uszkodzonego organu lub narządu powodujące ich trwałą dysfunkcję.
10. Przez pojęcie **Ubezpieczony** rozumie się osobę fizyczną, zgłoszoną przez Żagiel S.A. do ubezpieczenia.
11. Przez pojęcie „**Ubezpieczający**” rozumie się Żagiel S.A., który zawarł umowę ubezpieczenia na rzecz Ubezpieczonego.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 3

Przedmiotem ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków są życie i zdrowie Ubezpieczonego.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Ochroną ubezpieczeniową WARTY objęte są następstwa nieszczęśliwych wypadków zaistniałych w okresie ubezpieczenia.
2. W ramach ochrony ubezpieczeniowej WARTY objęte są niżej wymienione następstwa nieszczęśliwych wypadków Ubezpieczonego:
 - 1) śmierć,
 - 2) stały uszczerbek na zdrowiu,
 - 3) całkowita niezdolność do pracy.

RODZAJE I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ

§ 5

1. Z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków WARTA wypłaca następujące świadczenia:
 - 1) Z tytułu **śmierci Ubezpieczonego** w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia,
 - 2) Z tytułu **stałego uszczerbku na zdrowiu** w wysokości odpowiadającej procentowi stałego uszczerbku na zdrowiu w odniesieniu do sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, orzeczonemu przez lekarzy powołanych przez WARTĘ na podstawie poniższej Tabeli procentowego stałego uszczerbku na zdrowiu:

Rodzaj stałego uszczerbku na zdrowiu	% stałego uszczerbku na zdrowiu
całkowita utrata wzroku w jednym oku	30%
całkowita utrata wzroku	100%
całkowita utrata słuchu w jednym uchu	15%
całkowita utrata słuchu	60%
utrata jednej kończyny górnej w obrębie ramienia	65%
utrata jednej dłoni lub przedramienia	65%
utrata obu kończyn górnych w obrębie ramienia	90%
utrata jednej kończyny dolnej powyżej kolana	55%
utrata jednej kończyny dolnej od lub poniżej kolana	50%
utrata obu kończyn dolnych	90%
utrata jednej stopy	30%
utrata obu stóp	70%
całkowita utrata kciuka	15%
całkowita utrata palca wskazującego	10%
utrata innego palca	5%

- 3) z tytułu **całkowitej niezdolności do pracy** w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem przez lekarza orzecznika ZUS, najpóźniej do końca 24 miesiąca od dnia zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.
2. Wysokość świadczeń wymienionych w ust.1, wypłacanych przez WARTĘ z tytułu jednego nieszczęśliwego wypadku, nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.
3. Niezależnie od świadczeń wymienionych w ust. 1, WARTA zwraca Ubezpieczonemu niezbędne wydatki poniesione na:

- 1) przejazdu w kraju najtańszym środkiem lokomocji, dostosowanym do stanu zdrowia Ubezpieczonego (wynikającego z nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową), do wskazanych przez WARTĘ lekarzy oraz na zleconą przez WARTĘ obserwację kliniczną,
- 2) badania lekarskie zlecone przez WARTĘ pod warunkiem, że zostały wykonane w placówkach służby zdrowia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

ODPOWIEDZIALNOŚĆ WARTY

§ 6

1. Odpowiedzialność WARTY w stosunku do Ubezpieczonego, w okresie ubezpieczenia, rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca, w którym został zgłoszony do ubezpieczenia przez Żagiel S.A.
2. Ochrona ubezpieczeniowa WARTY w stosunku do ubezpieczonych wygasa w przypadku:
 - 1) upływu okresu, za który została opłacona składka,
 - 2) śmierci Ubezpieczonego nie angażującej odpowiedzialności WARTY z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia,w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpiło pierwsze.
3. W przypadku rozwiązania lub odstąpienia od umowy ubezpieczenia odpowiedzialność WARTY ustaje z dniem rozwiązania lub odstąpienia od umowy ubezpieczenia w stosunku do tych Ubezpieczonych za których nie została zapłacona składka w okresie obowiązywania umowy.
4. Odpowiedzialność WARTY ustaje w przypadku złożenia przez Ubezpieczonego Ubezpieczającemu pisemnej rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego, w którym nastąpiło złożenie oświadczenia o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 7

Suma ubezpieczenia stanowiąca górną granicę świadczeń wypłacanych przez WARTĘ z tytułu jedynego nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie ubezpieczenia i dla każdego z Ubezpieczonych wynosi 50.000,00 PLN.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 8

WARTA nie odpowiada za następstwa nieszczęśliwych wypadków zaistniałych z winy umyślnej Ubezpieczonego albo jego rażącego niedbalstwa lub powstałych na skutek:

- 1) działań wojennych, stanu wyjątkowego, strajków, zamieszek,
- 2) rozruchów, bójek, buntu, rewolucji, powstania, aktów terrorystycznych,
- 3) wybuchu, skażenia toksycznego, działania promieniowania jonizującego lub skażenia radioaktywnego pochodzącego z jakiegokolwiek źródła wykorzystującego energię jądrową (nie wyłączając działania broni oraz innych urządzeń i ich komponentów), a w szczególności z paliwa jądrowego lub z jakichkolwiek odpadów promieniotwórczych powstałych w wyniku reakcji rozpadu albo syntezy jądrowej,
- 4) winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego,
- 5) chorób zawodowych, przewlekłych lub chronicznych,
- 6) prowadzenia przez Ubezpieczonego wszelkiego rodzaju pojazdów bez wymaganych prawem uprawnień, względnie po spożyciu alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających,
- 7) usiłowania lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa lub samobójstwa,
- 8) usiłowania lub dokonania samookaleczenia, a także usiłowania lub dokonania przez osobę trzecią okaleczenia Ubezpieczonego na jego prośbę,

- 9) zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego lub napadów epileptycznych,
- 10) spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu, zażyciu przez niego narkotyków lub innych środków odurzających,
- 11) leczenie lub zabiegów leczniczych bez względu na to, przez kogo były wykonane,
- 12) posługiwania się przez Ubezpieczonego wszelkiego rodzaju ogniami sztucznymi, petardami i podobnymi środkami,
- 13) profesjonalnego i wyczynowego uprawiania sportów przez Ubezpieczonego,
- 14) zdarzeń powstałych podczas uprawiania sportów ekstremalnych,
- 15) zawału serca i udaru mózgu,
- 16) chorób tropikalnych.

POSTĘPOWANIE PRZYPADKU ZAISTNIENIA NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

§ 9

1. W przypadku zaistnienia nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) starać się o złagodzenie skutków nieszczęśliwego wypadku oraz o niezwłocznie uzyskanie pomocy lekarskiej,
 - 2) poddać się zabiegom rehabilitacyjnym zaleconym przez lekarza w celu zmniejszenia dysfunkcji organów dotkniętych uszczerbkiem na zdrowiu,
 - 3) uzyskać wszelkie dokumenty potwierdzające okoliczności nieszczęśliwego wypadku oraz dokumenty lekarskie – dla uzasadnienia roszczenia o wypłatę świadczenia,
 - 4) zgłosić niezwłocznie szkodę do WARTY kontaktując się telefonicznie z Centrum Alarmowym WARTY pod numerem telefonu 0 801 311 311 (z telefonu stacjonarnego, tylko z terytorium RP) lub +48 601 311 311 – nie później niż w ciągu 14 dni od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku, jednak nie później niż w ciągu 14 dni po ustaniu okoliczności uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie szkody,
 - 5) postępować zgodnie ze wskazówkami udzielonymi drogą telefoniczną przez pracownika Centrum Alarmowego WARTY, w szczególności poprzez zwrotne przekazane do WARTY, w trybie uzgodnionym z pracownikiem Centrum Alarmowego WARTY wypełnionego i podpisanego druku zgłoszenia szkody oraz przedstawić dokumenty lekarskie,
 - 6) poddać się, na zlecenie WARTY, badaniu przez lekarza wskazanego przez WARTĘ lub obserwacji klinicznej, celem ustalenia stopnia stałego uszczerbku na zdrowiu.
2. W przypadku śmierci Ubezpieczonego, Uprawniony zobowiązany jest dostarczyć do WARTY odpis aktu zgonu.
3. Jeżeli z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczony nie zgłosił szkody w terminie określonym w ust. 1 pkt 4, WARTA może odpowiednio zmniejszyć świadczenie jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło WARCIE ustalenie okoliczności i skutków wypadku
4. W razie niedopełnienia któregośkolwiek z pozostałych obowiązków, o których mowa w ust. 1 WARTA może odmówić wypłaty świadczenia lub je odpowiednio zmniejszyć o ile miało to wpływ na ustalenie okoliczności zdarzenia bądź ustalenia rozmiarów szkody

USTALENIE I WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

§ 10

1. Świadczenie z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków – wypłacane jest na rzecz Ubezpieczonego lub Uprawnionego.
2. Ustalenie zasadności i wysokości świadczenia następuje na podstawie dostarczonych przez Uprawnionego dokumentów określonych w § 9 ust. 2 i 1.3).
3. Procent stałego uszczerbku na zdrowiu określają lekarze powołani przez WARTĘ, na podstawie Tabeli wskazanej w § 5 ust. 1 pkt 2. W przypadku dłuższego leczenia,

- procent stałego uszczerbku na zdrowiu określa się najpóźniej do końca 24 miesiąca od dnia nieszczęśliwego wypadku.
4. W razie utraty lub uszkodzenia organu lub narządu, których funkcje przed nieszczęśliwym wypadkiem były już upośledzone, procent stałego uszczerbku na zdrowiu związanego z nieszczęśliwym określa się jako różnicę pomiędzy procentem stałego uszczerbku na zdrowiu po wypadku a stanem przed wypadkiem.
 5. Jeżeli Ubezpieczony zmarł przed ustaleniem procentu stałego uszczerbku na zdrowiu związanego z nieszczęśliwym wypadkiem, a śmierć nie pozostaje w związku przyczynowym z tym wypadkiem, świadczenie z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu wypłaca się Uprawnionemu w wysokości odpowiadającej przypuszczalnemu procentowi stałego uszczerbku na zdrowiu ustalonym przez lekarzy WARTY, a w razie braku takiej osoby zwraca się udokumentowane koszty pogrzebu w granicach tego świadczenia osobie, która koszty te poniosła.
 6. Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu procentu stałego uszczerbku na zdrowiu związanego z nieszczęśliwym wypadkiem, a śmierć nie pozostaje w związku przyczynowym z tym wypadkiem, niewypłacone przez śmiercią Ubezpieczonemu świadczenie z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu wypłaca się Uprawnionemu, a w razie braku takiej osoby zwraca się udokumentowane koszty pogrzebu w granicach tego świadczenia osobie, która koszty te poniosła.
 7. Świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się Uprawnionemu, po przedłożeniu odpisu z aktu zgonu i dokumentu stwierdzającego tożsamość Uprawnionego.
 8. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał jednorazowe świadczenie z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego samego nieszczęśliwego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się Uprawnionemu tylko wówczas, gdy jest ono wyższe od świadczenia wypłacanego Ubezpieczonemu, po uprzednim potrąceniu wypłaconej kwoty.
 9. Przy ustaleniu procentu stałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy ani czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.
 10. WARTA może wystąpić do Ubezpieczonego albo jego przedstawiciela ustawowego o wyrażenie pisemnej zgody na wystąpienie WARTY do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu, w szczególności do lekarzy, którzy nad Ubezpieczonym sprawowali lub nadal sprawują opiekę po nieszczęśliwym wypadku w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez Ubezpieczonego danych o jego stanie zdrowia.
 11. WARTA może odmówić świadczenia lub je zmniejszyć w wypadku odmowy udzielenia zgody na uzyskanie informacji, o których mowa powyżej, jeżeli miało to wpływ na ustalenie istnienia lub zakresu jej odpowiedzialności.
 12. Świadczenie wypłacane jest w terminie 30 dni od daty zawiadomienia WARTY o szkodzie.
 13. W przypadku, gdy wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności WARTY albo wysokości świadczenia okaże się niemożliwe w terminie określonym w ust. 12, świadczenie powinno być wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności, wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsporną część świadczenia WARTA zobowiązana jest wypłacić w terminie 30 dni od daty określonej w ust.12.
 14. W przypadku odmowy wypłaty całości lub części świadczenia WARTA informuje o tym pisemnie Ubezpieczającego lub Uprawnionego podając okoliczności, podstawę prawną oraz informując o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze postępowanie sądowego.

DOCHODZENIE ROSZCZEŃ

§ 11

1. Skargi i zażalenia mogą być składane przez Ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia w formie pisemnej do TUIR WARTA S.A. Organem właściwym do rozpatrzenia skargi lub zażalenia jest:
 - 1) Dyrektor Departamentu w Centrali zawierającego umowę ubezpieczenia – w zakresie oferty ubezpieczeniowej,
 - 2) Dyrektor Centrum Likwidacji Szkód – w zakresie likwidacji szkód, który pisemnie udziela odpowiedzi osobie składającej skargę lub zażalenie.
2. 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 lub uprawnionego z umowy z ubezpieczenia.