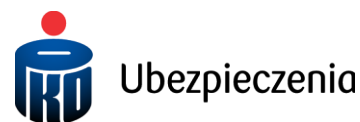


**OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA
DLA KLIENTÓW PKO BANKU POLSKIEGO SA
BĘDĄCYCH POSIADACZAMI RACHUNKU KONTO
PLATINIUM II**



Informacja o ubezpieczeniach podana zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów dotyczącym informacji zamieszczanych we wzorcach umów stosowanych przez zakład ubezpieczeń

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń.	§ 3.1, § 3.5, § 3.6
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	§ 1.2, § 3.4

§ 1.

§ 1.1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Niniejsze Ogólne Warunki grupowego ubezpieczenia dla Klientów PKO Banku Polskiego SA będących Posiadaczami rachunku Konto Platinum II (dalej OWU), określają zasady udzielania ochrony ubezpieczeniowej na podstawie Umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy PKO Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. a Ubezpieczającym, na rzecz Posiadaczy rachunku.
2. Zobowiązania wynikające z niniejszych OWU Ubezpieczyciel wykonuje za pośrednictwem Centrum operacyjnego.

§ 1.2 DEFINICJE

Użyte w niniejszych OWU określenia mają następujące znaczenia:

1. **Akt terroryzmu** – bezprawny akt polegający na użyciu siły lub przemocy przez pojedynczą osobę lub grupę osób w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego oraz skierowany przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych.
2. **Centrum operacyjne** – podmiot zajmujący się w imieniu Ubezpieczyciela organizacją usług Concierge i likwidacją szkód (AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, adres: ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa; nr kontaktowy: (22) 563 11 19 lub (22) 383 21 19; e-mail: pmu.szkozy@mondial-assistance.pl).
3. **Działania wojenne** – zorganizowane działania z zastosowaniem sił lądowych, morskich lub powietrznych, będące wynikiem konfliktu zbrojnego między państwami, narodami lub grupami społecznymi.
4. **Huragan** – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 24 m/s ustalonej przez IMGW, którego działanie wyraża masowe szkody. W przypadku braku możliwości uzyskania opinii IMGW wystąpienie huraganu stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania bądź w bezpośrednim sąsiedztwie.
5. **Katastrofa naturalna** – zdarzenie związane z działaniem sił natury, w szczególności wyładowania atmosferyczne, wstrząsy sejsmiczne, silne wiatry (Huragany), intensywne opady atmosferyczne, wybuchy wulkanów, pożary, susze, powodzie, fale tsunami, zjawiska lodowe na rzekach, morzach, jeziorach i innych zbiornikach wodnych, długotrwałe występowanie ekstremalnych temperatur, osuwiska ziemi, masowe występowanie szkodników, chorób roślin i zwierząt.
6. **Lekarz uprawniony** – lekarz wskazany przez Ubezpieczyciela i upoważniony do występowania wobec Placówek medycznych z wnioskiem o udostępnienie dokumentacji medycznej Ubezpieczonego na podstawie jego zgody, weryfikacji na podstawie dokumentacji medycznej stopnia Urazu ciała Ubezpieczonego, jak również do przeprowadzania ekspertyz lekarskich.
7. **Nieszczęśliwy wypadek** – gwałtowne i przypadkowe zdarzenie, które jednocześnie spełnia wszystkie poniższe kryteria:
 - 1) jest niezależne od woli poszkodowanego;
 - 2) jest wywołane Przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, która była bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia;
 - 3) nastąpiło w trakcie trwania Okresu ochrony;
 - 4) skutki zdarzenia pozostają w adekwatnym związku z Przyczyną zewnętrzną, która wywołała zdarzenie i w następstwie której doszło do uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci.
8. **Okres ochrony** – okres w jakim Ubezpieczyciel udziela Ubezpieczonemu ochrony na podstawie niniejszych OWU.
9. **PKO Bank Polski SA** – Powszechna Kasa Oszczędności Bank Polski SA.
10. **Placówka medyczna** – Szpital, przychodnia lub gabinet medyczny, działające na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej na terytorium danego państwa.
11. **Pojazd** – środek transportu wyposażony w silnik, przeznaczony do poruszania się po drodze, wodzie lub w powietrzu.
12. **Policja** – zgodnie z przepisami danego państwa umundurowana i uzbrojona formacja, przeznaczona do ochrony bezpieczeństwa ludzi oraz do utrzymywania bezpieczeństwa i porządku publicznego.
13. **Posiadacz rachunku** – osoba fizyczna, na rzecz której PKO Bank Polski SA prowadzi rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy Konto Platinum II; w przypadku kilku Posiadaczy rachunku (współposiadacze rachunku) – każdego ze współposiadaczy rachunku uważa się za Posiadacza rachunku.
14. **Praca umysłowa** – wykonywanie działań, czynności, prac i zawodów niewymienionych w ust. 15, a także wykonywanie prac administracyjno-biurowych.
15. **Praca fizyczna** – wykonywane przez Ubezpieczonego działania i czynności w formie zatrudnienia lub zarobkowania, a także działania niewynikające ze stosunku pracy i działania niezarobkowe, wolontariat, praktyki zawodowe w warsztacie lub fabryce:
 - 1) z użyciem farb, lakierów, paliw płynnych i rozpuszczalników, gazów technicznych i spalinowych, gorących olejów technicznych lub płynów technicznych;
 - 2) prace fizyczne w transporcie, a także wykonywanie prac w transporcie, przy jednoczesnym wykonywaniu czynności związanych z rozładunkiem, przeładunkiem lub załadunkiem towarów;
 - 3) prace fizyczne w pralni, maglu, myjni samochodowej, zakładzie pogrzebowym, pogotowiu ratunkowym, Policji, straży miejskiej i pożarnej, wojsku (z zastrzeżeniem, iż zakres ubezpieczenia nie obejmuje zdarzeń związanych z wykonywaniem działań pod kontrolą służb mundurowych), przy ochronie lub dozorcze (niezależnie od tego, czy osoba wykonująca pracę jest wyposażona w broń), a także wykonywanie następujących zawodów: listonosz, kurier, przedstawiciel handlowy, aktor, artysta estradowy, charakterystyczny, choreograf, operator kamery, fotograf wykonujący swoją pracę poza zakładem fotograficznym, masażysta, fryzjer, kosmetyczka;
 - 4) prace fizyczne w: budownictwie, gazownictwie, energetyce, hutnictwie, górnictwie, przemyśle ciężkim, tartakach (również przez przedsiębiorców wykonujących osobiście taką działalność), a także wykonywanie następujących zawodów: konwojent, stolarz, rolnik, rzeźnik, inspektor budowlany, architekt wykonujący swoją pracę na budowie, operator maszyn dziewiarskich;
 - 5) czynności z użyciem następujących niebezpiecznych narzędzi: wiertarek udarowych, pił mechanicznych, młotów pneumatycznych, pilarek lub szlifierek mechanicznych, obrabiarek, dźwigów i maszyn roboczych, maszyn drogowych;
 - 6) prace fizyczne na wysokości (oznacza pracę wykonywaną na powierzchni znajdującej się co najmniej 3 m nad poziomem podłogi lub ziemi) oraz na jednostkach pływających.
16. **Przyczyna zewnętrzna** – przyczyna pochodząca ze świata zewnętrznego, leżąca poza organizmem człowieka, która spowodowała powstanie Nieszczęśliwego wypadku.
17. **Sporty ekstremalne** – aktywność sportowa Ubezpieczonego, której celem jest odpoczynek lub rozrywka, obejmująca uprawianie następujących dyscyplin sportowych: absailing (zjazd na linie), baloniarstwo, bouldering (wspinaczka bez asekuracji), hydrospeed (spływ górską rzeką na plastikowej desce), downhill (zjazd rowerem na czas po stromych, naturalnych stokach), freeskiing (jazda na nartach poza oznaczonymi trasami), free snowboarding (jazda na snowboardzie poza oznaczonymi trasami), heliskiing (zjazd na nartach poza wyznaczonymi trasami ze stoku, na który transport odbywa się helikopterem), heliboarding (zjazd na desce poza wyznaczonymi trasami ze stoku, na który transport odbywa się helikopterem), jazda w snowparku (miejscu przeznaczonym do uprawiania sportów zimowych dla snowboardzistów oraz narciarzy), kajakarstwo górskie, kolarstwo górskie, lotniarstwo, motolotniarstwo, motocross (jazda motocyklem na torze terenowym do tego przystosowanym), motocyklowe i samochodowe rajdy terenowe, paralotniarstwo, skoki na bungee (skoki na gumowej linie), spadochroniarstwo, speedway (sport żużlowy), podnoszenie ciężarów, psie zaprzęgi, speleologia (eksploracja jaskiń), szybownictwo, wspinaczka lodowa, wspinaczka wysokogórska (powyżej 5 500 m n.p.m.).
18. **Sporty rekreacyjne** – aktywność sportowa Ubezpieczonego, której celem jest odpoczynek lub rozrywka, obejmująca uprawianie następujących dyscyplin sportowych: badminton, fitness, aerobik (forma treningu ruchowego opartego na intensywnej wymianie tlenowej), stretching (zestaw ćwiczeń rozciągających mięśnie), steping (aerobik na stopniach), frisbee (gra, w której grający rzucają między sobą nawzajem lekkim plastikowym dyskiem), golf, jazda gokartami, jazda na rowerze, joga, kajakarstwo, piłka koszykowa, nartorolki, nurkowanie z automatem oddechowym na głębokość do 30 m p.p.m., snorkeling (nurkowanie przy użyciu fajki, maski i płetw), paintball (gra zespołowa, polegająca na prowadzeniu pozorowanej walki przy użyciu markerów, urządzeń zbliżonych kształtem i zasadą działania do broni pneumatycznej, które za pomocą sprężonego powietrza lub dwutlenku węgla wyrzucają kulki wypełnione farbą), piłka nożna, piłka ręczna, wyrywka, ringo, rolki, tyżworolki, wrotki, piłka siatkowa, skateboarding (jazda na deskorolce), squash (gra polegająca na odbijaniu rakiętą piłki o ścianę w sposób, który w maksymalnym stopniu utrudni ponowne odbicie piłki przez przeciwnika), surfing (ślizg na przystosowanej do tego specjalnej desce, unoszonej przez czoło fali morskiej), tenis stołowy, tenis ziemny, trekking (wędrówka) po szlakach turystycznych bez użycia specjalistycznego sprzętu zabezpieczającego (liny, raki, uprząże), windsurfing (ślizg na przystosowanej do tego desce wyposażonej w żagiel), zorbing (staczenie się ze zbocza w specjalnej kuli),

żeglarstwo śródlądowe, żeglarstwo morskie w pasie wód do 12 mil morskich od brzegu.

19. **Sporty wysokiego ryzyka** – aktywność sportowa Ubezpieczonego, której celem jest odpoczynek lub rozrywka, obejmująca uprawianie następujących dyscyplin sportowych: baseball, biegi długodystansowe, biegi na orientację w terenie, dosiadanie i jazda na zwierzętach wierzchowych i pociągowych, football amerykański, gimnastyka sportowa, gimnastyka akrobatyczna, hokej podwodny, jazda na nartach wodnych i skuterach wodnych, jazda na przedmiotach ciągniętych przez pojazdy przeznaczone do poruszania się po wodzie, jazda quadem, kitesurfing (ślizg na przystosowanej do tego desce po wodzie, przy użyciu specjalnego latawca), kolarstwo szosowe, krykiet, lekkoatletyka, longboard skateboarding (jazda na wydłużonej deskorolce), łucznictwo, nurkowanie z automatem oddechowym na głębokość większą niż 30 m p.p.m., parasailing (szybowanie przy użyciu miękkołata), polo, rafting (spływ rzeką na tratwach, łodziach, kajakach, pontonach), rugby, rekonstrukcje historyczne, skoki do wody, sporty walki, strzelectwo, triathlon, wakeboarding (ślizg na przystosowanej do tego desce po wodzie na wyciągu lub za motorówką), wioślarstwo, wspinaczka indoorowa, wspinaczka wysokogórska (do 5 500 m n.p.m.) żeglarstwo morskie w odległości powyżej 12 mil morskich od brzegu.
20. **Sporty zimowe wysokiego ryzyka** – aktywność sportowa Ubezpieczonego, której celem jest odpoczynek lub rozrywka, obejmująca uprawianie następujących dyscyplin sportowych: hokej, kiteskiing (jazda na nartach przy użyciu specjalnego latawca), jazda na skuterach śnieżnych, kite-snowboarding (jazda na desce przy użyciu specjalnego latawca), tyżwiarstwo figurowe, tyżwiarstwo szybkie, narciarstwo biegowe, narciarstwo zjazdowe po oznaczonych trasach, snowboard zjazdowy po oznaczonych trasach, sporty, w których wykorzystywane są pojazdy przeznaczone do poruszania się po śniegu lub lodzie.
21. **Stan po spożyciu alkoholu** – stan, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi bądź przekracza 0,2 promila stężenia we krwi albo w przypadku obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³.
22. **Szpital** – podmiot leczniczy (działający na podstawie przepisów prawa dotyczących funkcjonowania placówek medycznych obowiązujących na terytorium danego państwa) świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całonocną opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia. Pojęcie to nie obejmuje domu opieki, hospicjum, zakładu opiekuńczo-leczniczego, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, szpitali sanatoryjnych, szpitali rehabilitacyjnych
23. **Ubezpieczający** – PKO Bank Polski SA z siedzibą w Warszawie.
24. **Ubezpieczony** – Posiadacz rachunku, któremu Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej.
25. **Ubezpieczyciel** – PKO Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie.
26. **Umowa ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia zawarta przez PKO Bank Polski SA na rachunek klientów tego banku będących Posiadaczami rachunku z PKO Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
27. **Uprawniony z Umowy ubezpieczenia** – uprawniony do żądania spełnienia przez Ubezpieczyciela świadczenia z tytułu Umowy ubezpieczenia w razie śmierci Ubezpieczonego.
28. **Uraz ciała** – fizyczne uszkodzenie ciała, wymienione w „Tabeli nr 1 norm oceny stopnia Urazu Ciała” (Załącznik nr 1 do OWU), które powoduje upośledzenie czynności organizmu Ubezpieczonego lub utratę zdrowia, będące następstwem Nieszczęśliwego wypadku.
29. **Wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych przez osoby będące członkami klubów, związków sportowych i innych organizacji sportowych polegające na regularnym uczestniczeniu w treningach, przy jednoczesnym udziale w zawodach lub imprezach sportowych lub obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w celu uzyskania w drodze współzawodnictwa sportowego maksymalnych wyników sportowych. Obejmuje również zawodowe uprawianie sportu.
30. **Wypadek ubezpieczeniowy** – zdarzenie, które stanowi podstawę do wystąpienia z roszczeniem o wypłatę odszkodowania – następstwa Nieszczęśliwego wypadku określone w § 3.1 ust. 1.

§ 1.3 OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

1. Ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia objęty jest Posiadacz rachunku.
2. Okres ochrony, w przypadku Ubezpieczonych, którzy do dnia 30 listopada 2017 roku zawarli z PKO Bankiem Polskim SA umowy o prowadzenie rachunku Konto Platinium II, rozpoczyna się 1 stycznia 2018 roku, a w przypadku Ubezpieczonych, którzy zawarli z PKO Bankiem Polskim SA umowy o prowadzenie rachunku Konto Platinium II od dnia 1 grudnia 2017 roku (włącznie), Okres ochrony rozpoczyna się od dnia następnego po dniu zawarcia

umowy o prowadzenie rachunku Konto Platinium II. Okres ochrony kończy się:

- 1) z upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym nastąpiło zamknięcie Konta Platinium II;
 - 2) z dniem śmierci Ubezpieczonego;
 - 3) z upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony złożył oświadczenie o rezygnacji, zgodnie z § 1.4 ust. 1;
 - 4) z upływem dnia, w którym Ubezpieczający odstąpił od Umowy ubezpieczenia, zgodnie z § 1.4 ust. 2;
 - 5) z dniem rozwiązania Umowy ubezpieczenia, zgodnie z jej postanowieniami;
 - 6) z upływem 4 miesięcznego okresu wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia z zastrzeżeniem ust. 3.
3. W przypadkach wskazanych w ust. 2 pkt 6), Ubezpieczający jest obowiązany poinformować Posiadacza rachunku o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia.

§1.4 WYSTĄPIENIE I ODSTĄPIENIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczony ma prawo do wystąpienia z Umowy ubezpieczenia (rezygnacji) w każdym czasie jej trwania. W tym celu Ubezpieczony składa Ubezpieczającemu na piśmie podpisane przez siebie oświadczenie o rezygnacji, zawierające dane pozwalające w sposób jednoznaczny zidentyfikować Ubezpieczonego oraz prośbę o zaniechanie udzielenia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy ubezpieczenia.
2. Jeżeli Umowa ubezpieczenia zawarta jest na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający może pisemnie odstąpić od Umowy ubezpieczenia w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia.

§ 1.5 SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Składka płatna jest przez Ubezpieczającego za każde Konto Platinium II w wysokości i terminie określonym w Umowie Ubezpieczenia.
2. Ubezpieczony nie ponosi kosztu składki.

§ 1.6 OGÓLNE ZASADY USTALANIA I WYPŁATY ŚWIADCZEŃ

1. Ubezpieczyciel zobowiązany jest spełnić świadczenie w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o Wypadku ubezpieczeniowym.
2. Jeżeli w terminie określonym w ust. 1 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie określonym w ust. 1.
3. Ubezpieczyciel jest zobowiązany:
 - 1) po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu Wypadku ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym Ubezpieczonego, jeżeli nie jest osobą występującą z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego Wypadku ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem na piśmie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania. Zawiadomienie o wystąpieniu Wypadku ubezpieczeniowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy. W tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak Uprawniony z Umowy ubezpieczenia;
 - 2) jeżeli w terminie określonym w ust. 1 nie spełni świadczenia, do zawiadomienia pisemnie:
 - a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
 - b) Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie– o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także do spełnienia bezspornej części świadczenia;
 - 3) jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie:
 - a) osoby występującej z roszczeniem oraz
 - b) Ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie– wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę spełnienia świadczenia oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;

- 4) do udostępnienia Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub Uprawnionemu z Umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Ubezpieczyciela udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Ubezpieczyciela;
 - 5) do udostępnienia osobom, o których mowa w pkt 4), informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4), na ich żądanie, w postaci elektronicznej;
 - 6) na żądanie Ubezpieczonego lub Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia, do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji związanych z Wypadkiem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela oraz ustalenia okoliczności Wypadku ubezpieczeniowego, jak również wysokości świadczenia;
4. Wysokość świadczenia z tytułu Urazu ciała jest określana na podstawie orzeczonego w stopniach Urazu ciała, odnoszonego do sumy ubezpieczenia, zgodnie z „Tabelą nr 1 norm oceny stopnia Urazu ciała” (Załącznik nr 1 do OWU).
5. Ubezpieczyciel może wystąpić do Ubezpieczonego o wyrażenie pisemnej zgody na wystąpienie Ubezpieczyciela do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu, w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia z wyłączeniem wyników badań genetycznych, ustaleniu praw osoby do świadczenia z tytułu udzielanej ochrony i wysokości tego świadczenia, w szczególności do lekarzy, którzy nad Ubezpieczonym sprawowali lub nadal sprawują opiekę po Nieszczęśliwym wypadku.

§ 1.7 OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

1. W razie zajścia Wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
 - 2) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
2. Jeżeli Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1 pkt 1), Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkodę powstałą z tego powodu.
3. Ubezpieczyciel zobowiązany jest, w granicach sumy ubezpieczenia, zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 1 pkt 1), jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

§ 2. ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje:
 - 1) Ubezpieczenie następstw Nieszczęśliwych wypadków (w tym również w przypadku wykonywania przez Ubezpieczonego Pracy umysłowej i uprawiania Sportów rekreacyjnych);
 - 2) Concierge – usługi organizacyjne i informacyjne.
2. Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej na całym świecie.

§ 3. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW § 3.1 PRZEDMIOT I ZAKRES

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa Nieszczęśliwego wypadku, któremu uległ Ubezpieczony w Okresie ochrony, polegające na:
 - 1) wystąpieniu i ujawnieniu Urazu ciała w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub śmierci na skutek Urazu ciała w terminie 12 miesięcy od dnia Nieszczęśliwego wypadku albo
 - 2) śmierci w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.
2. Sytuacja opisana w ust. 1 pkt 1) stanowi jeden Wypadek ubezpieczeniowy.

§ 3.2 ŚWIADCZENIA I ICH WYSOKOŚĆ

Z tytułu Ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków przysługują następujące świadczenia:

- 1) w razie Urazu ciała świadczenie ustala się w wysokości odpowiadającej takiemu procentowi sumy ubezpieczenia, w jakim stopniu Ubezpieczony doznał Urazu ciała, maksymalnie jednak do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w § 3.3;
- 2) w razie Urazu ciała oraz śmierci na skutek Urazu ciała w terminie 12 miesięcy od dnia Nieszczęśliwego wypadku, o której mowa w § 3.1 ust. 1 pkt 1), świadczenie ustala się z tytułu jednego Wypadku ubezpieczeniowego, do wysokości

- 100% sumy ubezpieczenia określonej w § 3.3, z uwzględnieniem postanowień § 3.6 ust. 7;
- 3) w razie śmierci, o której mowa w § 3.1 ust. 1 pkt 2) świadczenie ustala się w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w § 3.3.

§ 3.3 SUMA UBEZPIECZENIA

Suma ubezpieczenia ustalona jest w wysokości 5 000 PLN i dotyczy każdego Wypadku ubezpieczeniowego.

§ 3.4 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

Z odpowiedzialności Ubezpieczyciela wyłączone są następstwa dotyczące Wypadków ubezpieczeniowych powstałych:

- 1) podczas kierowania przez Ubezpieczonego Pojazdem:
 - a) jeżeli Ubezpieczony nie posiadał uprawnień do kierowania danym Pojazdem według odpowiednich przepisów prawa Rzeczypospolitej Polskiej,
 - b) w Stanie po spożyciu alkoholu lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście Wypadku ubezpieczeniowego,
- 2) wskutek działania umyślnego Ubezpieczonego, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa, skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
- 3) wskutek pozostawania w Stanie po spożyciu alkoholu lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście Wypadku ubezpieczeniowego;
- 4) wskutek zatrucia spowodowanego alkoholem lub używaniem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście Wypadku ubezpieczeniowego;
- 5) wskutek poddania się leczeniu o charakterze zachowawczym lub zabiegowemu, chyba że wskazanie lekarskie do przeprowadzenia leczenia było bezpośrednio związane ze skutkami Nieszczęśliwego wypadku;
- 6) wskutek czynnego i niezgodnego z prawem udziału Ubezpieczonego w rozruchach, niepokojach społecznych, aktach sabotażu oraz zamachach;
- 7) wskutek Katastrof naturalnych;
- 8) na terytoriach objętych Działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym i będących bezpośrednim skutkiem Działań wojennych o zasięgu lokalnym lub międzynarodowym lub Aktów terroryzmu;
- 9) wskutek aktywnego uczestnictwa Ubezpieczonego w Działaniach wojennych lub Aktach terroryzmu, a także wskutek działalności Ubezpieczonego polegającej na dostarczaniu, przewożeniu systemów, wyposażenia, urządzeń, pojazdów, broni i innych materiałów wykorzystywanych podczas Działań wojennych lub Aktów terroryzmu;
- 10) w związku z umyślnym popełnieniem albo usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
- 11) wskutek Wyczynowego uprawiania sportów przez Ubezpieczonego;
- 12) wskutek uprawiania przez Ubezpieczonego Sportów ekstremalnych albo Sportów wysokiego ryzyka albo Sportów zimowych wysokiego ryzyka;
- 13) podczas wykonywania przez Ubezpieczonego Pracy fizycznej;
- 14) wskutek działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
- 15) podczas wykonywania przez Ubezpieczonego obowiązków pod kontrolą służb mundurowych;

§ 3.5 POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

1. Wniosek o odszkodowanie należy złożyć do Centrum operacyjnego oraz podać:
 - a) imię i nazwisko Ubezpieczonego,
 - b) ostatnie 5 cyfr numeru PESEL,
 - c) adres miejsca zajścia Wypadku ubezpieczeniowego,
 - d) numer telefonu, pod którym można skontaktować się z Ubezpieczonym lub wskazaną przez niego osobą,
 - e) opis zdarzenia i rodzaj wymaganej pomocy.
2. W razie zajścia Wypadku ubezpieczeniowego, o którym mowa w § 3.1. ust. 1 pkt 1), osoba zgłaszająca roszczenie zobowiązana jest dostarczyć wraz ze zgłoszonym roszczeniem opis okoliczności Nieszczęśliwego wypadku oraz o ile są w jego posiadaniu kopie dokumentów wskazanych przez Ubezpieczyciela, jeżeli są niezbędne do rozpatrzenia roszczenia:

- 1) karty wypadku lub protokół ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku wraz z załącznikami do protokołu wypadkowego – jeżeli Nieszczęśliwy wypadek jest kwalifikowany jako wypadek przy pracy;
- 2) notatki policyjnej w przypadku zawiadomienia Policji;
- 3) orzeczenia kończącego postępowanie karne lub w sprawie o wykroczenie, jeżeli postępowanie takie było w danym wypadku prowadzone i zostało zakończone albo innych posiadanych dokumentów dotyczących postępowania będącego jeszcze w toku, które mogą potwierdzić zasadność roszczenia;
- 4) dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia;
- 5) dokumentu potwierdzającego uprawnienia do kierowania Pojazdem (w przypadku gdy w chwili zajścia Wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczony kierował takim Pojazdem);
3. W razie śmierci w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub na skutek Urazu ciała, o której mowa w § 3.1. ust. 1 pkt 1) i pkt 2), Uprawniony z Umowy ubezpieczenia zobowiązany jest dostarczyć dokumenty wskazane w ust. 2 potwierdzające zajście Nieszczęśliwego wypadku, niezbędne do rozpatrzenia roszczenia, a ponadto kopie:
 - 1) aktu zgonu Ubezpieczonego;
 - 2) dokumentu potwierdzającego przyczynę zgonu;
 - 3) dokumentu potwierdzającego tożsamość Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.
4. Niedopełnienie któregokolwiek z obowiązków określonych w ustępach poprzedzających niniejszego paragrafu, może stanowić podstawę do zmniejszenia kwoty świadczenia o ile uniemożliwiło ustalenie przyczyny Wypadku ubezpieczeniowego i odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

§ 3.6 USTALENIE I WYPŁATA ŚWIADCZENIA

1. Wysokość świadczenia z tytułu Ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków ustala się po stwierdzeniu, że istnieje adekwatny związek przyczynowy między Nieszczęśliwym wypadkiem a Urazem ciała, bądź śmiercią Ubezpieczonego, wskazaną w § 3.1 ust. 1 pkt 1) albo pkt 2).
2. Stopień Urazu ciała ustalany jest przez Lekarza uprawnionego na podstawie dokumentacji medycznej dostarczonej przez Ubezpieczonego. Przy ustalaniu stopnia Urazu ciała nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.
3. Jeżeli wskutek Nieszczęśliwego wypadku została upośledzona większa liczba funkcji fizycznych, to stopnie Urazu ciała zostają zsumowane, maksymalnie jednak do wartości 100 stopni Urazu ciała.
4. Przyjmuje się, iż za każdy 1 stopień Urazu ciała przysługuje świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia.
5. Stopień Urazu ciała ustala się na podstawie „Tabeli nr 1 norm oceny stopnia Urazu ciała” (Załącznik Nr 1 do OWU).
6. Jeżeli wskutek Nieszczęśliwego wypadku nastąpił Uraz ciała Ubezpieczonego, wówczas na podstawie ustalonego stopnia Urazu ciała przysługuje Ubezpieczonemu świadczenie wypłacane w takim procencie sumy ubezpieczenia, w jakim stopniu Ubezpieczony doznał Urazu ciała, maksymalnie jednak do wysokości sumy ubezpieczenia określonej § 3.3, z zastrzeżeniem ust. 7-8, która odzwierciedla wartość 100 stopni Urazu ciała.
7. W przypadku, gdy Ubezpieczyciel wypłacił Ubezpieczonemu świadczenie w przypadku Urazu ciała, w następstwie którego w ciągu 12 miesięcy nastąpi śmierć Ubezpieczonego, o której mowa w § 3.1. ust. 1 pkt 1), będąca konsekwencją tego samego Nieszczęśliwego wypadku, wówczas Ubezpieczyciel wypłaci Uprawnionemu z Umowy ubezpieczenia kwotę świadczenia (równą sumie ubezpieczenia) w przypadku takiej śmierci, pomniejszoną o kwotę wcześniej wypłaconą Ubezpieczonemu w przypadku Urazu ciała. Łącznie wypłacona kwota w przypadku Urazu ciała i ww. śmierci nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia dla ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków.
8. W sytuacji, gdy śmierć spowodowana Nieszczęśliwym wypadkiem nastąpi w terminie 12 miesięcy od daty zajścia Nieszczęśliwego wypadku, a przed ustaleniem wysokości świadczenia z tytułu Urazu ciała, wówczas Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie równe sumie ubezpieczenia dla ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków.
9. W razie śmierci Ubezpieczonego nie będącej następstwem Nieszczęśliwego wypadku, która nastąpiła w terminie 12 miesięcy od daty tego wypadku, a przed ustaleniem i wypłatą świadczenia na rzecz Ubezpieczonego w razie Urazu ciała, świadczenie z tytułu Urazu ciała wypłaca się Uprawnionemu z Umowy ubezpieczenia, a jego wysokość ustalana jest przez Lekarza uprawnionego na podstawie przedłożonej dokumentacji medycznej jako stopień Urazu ciała wynikający z przedłożonej dokumentacji.
10. Wskazanie Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia może nastąpić w każdym czasie trwania Okresu ochrony. Ubezpieczony ma prawo

w czasie Okresu ochrony zmienić lub odwołać Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia. Zmiana lub odwołanie Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia następuje w momencie wpłynięcia do Ubezpieczyciela pisemnego zawiadomienia o tym fakcie. W razie niewyuzyczenia Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia lub gdy Uprawniony z Umowy ubezpieczenia nie żył w dniu zgonu Ubezpieczonego albo gdy utracił on prawo do świadczenia, świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:

- 1) współmałżonkowi;
 - 2) dzieciom w równych częściach (wobec braku współmałżonka);
 - 3) rodzicom w równych częściach (wobec braku dzieci i współmałżonka);
 - 4) rodzeństwu w równych częściach (wobec braku rodziców, dzieci i współmałżonka);
 - 5) dalszym spadkobiercom ustawowym w równych częściach (wobec braku osób wymienionych powyżej), z wyłączeniem Skarbu Państwa.
5. W sytuacji, gdy suma wskazań procentowych Uprawnionych z Umowy ubezpieczenia nie jest równa 100%, przyjmuje się, że udziały tych osób w kwocie należnego świadczenia są wyznaczone z zachowaniem wzajemnych proporcji wynikających ze wskazania Ubezpieczonego.
 6. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego.

§ 4. CONCIERGE – USŁUGI ORGANIZACYJNE I INFORMACYJNE

Ubezpieczyciel, na wniosek Ubezpieczonego zapewnia, za pośrednictwem Centrum operacyjnego (nr kontaktowy: (22) 563 11 19 lub (22) 383 21 19; e-mail: pmu.szukody@mondial-assistance.pl), pomoc organizacyjną oraz dostęp do usług informacyjnych w niżej wymienionych zakresach:

Dom i samochód

- 1) organizacja pomocy specjalistów od napraw domowych (szklarz, dekarz, murarz, tynkarz, ślusarz, elektryk, hydraulik);
- 2) organizacja zakupu i dostarczenia kwiatów pod wskazany adres;
- 3) organizacja usług dekoratora wnętrz;
- 4) organizacja usług w zakresie projektowania i pielęgnacji ogrodów;
- 5) organizacja profesjonalnej pomocy sprzątającej w domu;
- 6) organizacja profesjonalnej opieki nad dziećmi;
- 7) organizacja opieki nad zwierzętami domowymi;
- 8) organizacja profesjonalnej ochrony domu;
- 9) organizacja usług związanych z serwisem samochodowym;

Zdrowie i relaks

- 10) organizacja pobytu w salonach SPA, salonach odnowy biologicznej, klinikach chirurgii estetycznej;
- 11) organizacja wizyt w:
 - a) gabinetach masażu,
 - b) salonach fryzjerskich,
 - c) gabinetach kosmetycznych,
 - d) klubach fitness;
- 12) organizacja usług prywatnych trenerów;
- 13) organizacja podróży do kurortów na świecie;

Podróże

- 14) pomoc w planowaniu i organizacji wyjazdów turystycznych w Polsce i poza granicami Polski poprzez informowanie o ofercie biur podróży uwzględniającej określone przez Ubezpieczonego upodobania, charakter wyjazdu oraz dodatkowe atrakcje:
 - a) safari,
 - b) spływy kajakowe,
 - c) wspinaczka górską,
 - d) lot balonem,
 - e) nurkowanie,
 - f) rejs żaglowcem;
- 15) udzielanie informacji podróźnej (w odniesieniu do podróży poza granicami Polski) dotyczącej:
 - a) pogody i klimatu w danym kraju,
 - b) temperatur w wybranych miejscowościach,
 - c) warunków pogodowych na drogach,
 - d) obowiązkowych szczepień przed wyjazdem,
 - e) procedur związanych z ubieganiem się o wizę,
 - f) atrakcji turystycznych w wybranych miejscowościach;
- 16) pomoc w znalezieniu hotelu lub pensjonatu w Polsce i poza granicami Polski spełniającego określone przez Ubezpieczonego standardy;
- 17) organizacja wynajęcia samochodu;
- 18) organizacja wyczerterowania samolotu, jachtu, łodzi;

- 19) organizacja rezerwacji, zakupu i dostarczenia pod wskazany adres biletów lotniczych, kolejowych, autobusowych, promowych;
- Kultura i sztuka**
- 20) organizacja rezerwacji, zakupu i dostarczenia biletów na wybrane przez Ubezpieczonego imprezy kulturalne:
- wystawy w galeriach,
 - koncerty,
 - sztuki operowe,
 - spektakle teatralne,
 - pokazy filmowe,
 - musicale,
 - festiwale muzyki;
- 21) informacja na temat aktualnych wystaw, wernisaży oraz aukcji;
- Restauracje i rozrywka**
- 22) pomoc w rezerwacji oraz wynajęciu sali bankietowej;
- 23) organizacja rezerwacji stolików w wybranej przez Ubezpieczonego restauracji, kawiarni lub klubie nocnym;
- 24) polecenie modnych restauracji w wielu miejscach na świecie;
- Sport**
- 25) organizacja rezerwacji i zakupu biletów na wybrane przez Ubezpieczonego imprezy sportowe (w Polsce i poza granicami Polski), przykłady:
- mistrzostwa sportowe,
 - wyścigi konne,
 - turnieje tenisa ziemnego,
 - mecze i turnieje polo,
 - turnieje golfa,
 - skoki narciarskie,
 - turnieje szachowe,
 - wyścigi F1;
- Niestandardowe życzenia**
- 26) pomoc w realizacji niestandardowych życzeń Ubezpieczonego rozpatrywana jest indywidualnie; przykłady:
- zakupu w towarzystwie stylisty,
 - organizacja balu "kinder party" dla dzieci,
 - organizacja spotkania z piłkarzami klubu piłkarskiego;
- Zdrowe odżywianie**
- 27) udzielanie informacji o dietach:
- dla dzieci,
 - dla kobiet,
 - dla mężczyzn,
 - dla osób starszych,
 - dla kobiet w ciąży,
 - bezglutenowej,
 - dla cukrzyków,
 - dla osób otyłych;
- 28) zasady zdrowego odżywiania;
- 29) tabele kaloryczne;
- 30) ciekawostki żywieniowe;
- 31) wyjaśnienie składu produktów spożywczych;
- 32) tabele indeksu glikemicznego;
- 33) informacje o zapotrzebowaniu organizmu na witaminy;
- 34) wyjaśnienie funkcji poszczególnych witamin w organizmie;
- 35) informacje o zapotrzebowaniu organizmu na mikroelementy;
- 36) informacje o żywności ekologicznej;
- 37) informacje o żywności modyfikowanej genetycznie;
- 38) dane teledadresowe lekarzy dietetyków;
- 39) wyszukiwanie sklepów z wybranymi produktami w danym mieście;
- Dla kierowcy**
- 40) organizacja wynajmu oraz podstawienia samochodu zastępczego;
- 41) organizacja wynajmu limuzyny wraz z kierowcą;
- 42) informacje o przepisach drogowych w krajach Unii Europejskiej;
- 43) bieżące wiadomości o warunkach drogowych, pomoc przy wyborze najbardziej dogodnej trasy przejazdu;
- 44) informacje teledadresowe firm holowniczych i wypożyczalni samochodów;
- 45) informacje teledadresowe stacji napraw na terenie Polski;
- 46) informacje teledadresowe zakładów wulkanizacyjnych, w tym punktów czynnych 24 godziny na dobę;
- 47) informacje o procedurze postępowania w przypadku włamania do samochodu bądź kolizji drogowej;
- 48) wiadomości sportowe przez telefon;
- 49) organizacja dostarczenia części zamiennych;
- 50) organizacja biletów wstępu na targi motoryzacyjne;
- 51) organizacja biletów wstępu na imprezy sportów motorowych;
- 52) informacje o dniach otwartych i możliwościach jazd próbnych w najbliższych ASO wybranych marek samochodów;
- 53) organizacja usług sezonowych – cztery pory roku:
- organizacja wizyty w warsztacie wulkanizacyjnym w celu wymiany opon,
 - informacje teledadresowe punktów przechowywania opon,
 - organizacja przechowania opon,
 - informacje dotyczące niezbędnych zabiegów, których auto wymaga po okresie zimowym,
 - pomoc w wyborze bagażnika rowerowego,
 - pomoc w wyborze bagażnika do nart,
 - organizacja wypożyczenia przyczepy kempingowej,
 - organizacja udziału w kursie doszkalania w zakresie bezpiecznej jazdy,
 - organizacja zakupu i dostarczenia łańcuchów zimowych;
- 54) udzielenie informacji na temat procedur rejestracji pojazdu sprowadzonego z zagranicy;
- 55) telefoniczne wyjaśnienie terminologii ubezpieczeniowej (franszyza, okres ubezpieczenia, wyłączenia, obowiązek wypowiedzenia umowy itp.);
- 56) organizacja wynajmu samochodu poza granicami Polski (kraje Unii Europejskiej);
- 57) informacje o natężeniu ruchu i stanie dróg; udzielanie kierującym szczegółowych informacji na temat obciążeń komunikacyjnych na wybranych odcinkach trasy przejazdu; przekazywanie wiadomości dotyczące ewentualnych utrudnień mogących wystąpić na drodze, w tym informacji o robotach drogowych i sugerowanych trasach objazdu;
- Telefoniczny asystent kierowcy**
- 58) w ramach usługi, asystent Centrum operacyjnego dopilnuje terminowego załatwienia corocznych obowiązków właściciela pojazdu - na podstawie ustalonego wcześniej kalendarza telefonicznie lub za pomocą SMS przypomni o wygasającym ubezpieczeniu, o konieczności zmiany opon czy zbliżającym się terminie corocznego przeglądu. W razie potrzeby umówi wizytę z agentem wskazanego towarzystwa ubezpieczeniowego, w stacji kontroli pojazdów lub w zakładzie wulkanizacyjnym a na prośbę Ubezpieczonego współpracownik odbierze samochód w umówionym terminie, odprowadzi je do warsztatu, myjni lub do zakładu wulkanizacyjnego, a po dokonanych zabiegach odprowadzi samochód we wskazane miejsce;
- Dla rodziny**
- 59) udzielanie informacji na temat:
- objawów i przebiegu ciąży,
 - potrzebnych badań w okresie ciąży i badań prenatalnych,
 - pielęgnacji skóry w czasie ciąży i po porodzie, a także w okresie połogu,
 - pielęgnacji i karmienia noworodka, rozwoju niemowlaka w pierwszym roku życia,
 - zaleceń żywieniowych wskazanych przez pediatrów,
 - obowiązkowych i zalecanych szczepień dzieci,
 - zajęć sportowych dla ciężarnych,
 - ofert szkół rodzenia w wybranym mieście,
 - ofert aktywnego spędzenia czasu dla rodziców z dzieckiem w zależności od jego wieku,
 - informacji o możliwościach zorganizowania wyjazdu wakacyjnego na terenie Polski, z wybranymi przez klienta atrakcjami (sphyw kajakowy, rowery, agroturystyka, kultura, narty, itp),
 - informacji o możliwościach i cenach przewozu sprzętu sportowego;
- 60) organizacja imprez okolicznościowych i balów urodzinowych dla dzieci;
- 61) organizacja rezerwacji sali, atrakcji dla dzieci i cateringu;
- 62) przygotowanie ofert zakupu lub wypożyczenia wyposażenia placu zabaw, dmuchanych zamków itp.;
- 63) organizacja wizyty Św. Mikołaja;
- 64) pomoc w organizacji opieki do dziecka;
- 65) informacje teledadresowe żłobków, klubów malucha, świetlic itp.;
- 66) informacje teledadresowe przedszkoli, szkół i uczelni, a także procedury przyjęcia do wskazanych placówek dydaktycznych;
- 67) przygotowanie ofert kolonii i obozów w Polsce i poza granicami Polski, a także propozycje imprez

organizowanych dla dzieci i młodzieży we wskazanej miejscowości;

- 68) przygotowanie oferty wskazanych klubów sportowych i basenów, repertuaru kin i teatrów;
- 69) organizacja zajęć sportowych, lekcji muzyki, tańca, śpiewu czy kursów językowych dla dzieci;
- 70) informacje i rezerwacje w restauracjach przyjaznych dzieciom we wskazanych miejscowościach w Polsce.

§ 5. POSTĘPOWANIE REKLAMACYJNE

1. Ubezpieczony lub Uprawniony z Umowy ubezpieczenia mogą złożyć reklamację (w rozumieniu przepisów o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym) dotyczącą usług świadczonych przez Ubezpieczyciela.
2. Reklamacje można składać w każdej jednostce Ubezpieczyciela:
 - na piśmie - osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu przepisów dotyczących Prawa pocztowego;
 - ustnie - telefonicznie na numery infolinii Ubezpieczyciela lub Centrum operacyjnego albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Ubezpieczyciela;
 - w formie elektronicznej - za pośrednictwem formularza kontaktowego zamieszczonego na stronie internetowej: www.pkoubezpieczenia.pl.
3. Odpowiedź na reklamację powinna zostać wysłana przez Ubezpieczyciela nie później niż 30 dni od dnia jej otrzymania.
4. Jeżeli w terminie określonym w ust. 3 ustalenie okoliczności koniecznych do rozpatrzenia reklamacji okazałoby się niemożliwe, Ubezpieczyciel powiadomi składającego reklamację wyjaśniając przyczynę opóźnienia i wskazując okoliczności, które muszą zostać ustalone do rozpatrzenia sprawy oraz określając przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, nie późniejszy niż 60 dni, od dnia otrzymania reklamacji.
5. Składający reklamację zostanie powiadomiony o rozpatrzeniu reklamacji w formie wybranej przez siebie poprzez jej określenie w treści reklamacji lub wskazanie numeru telefonu, adresu e-mail lub adresu korespondencyjnego, na który ma zostać przesłane powiadomienie o rozpatrzeniu reklamacji.
6. Odpowiedź na reklamację zostanie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, natomiast za pośrednictwem poczty elektronicznej - wyłącznie na wniosek składającego reklamację.
7. Skargi lub zażalenia nie będące reklamacjami w rozumieniu ust. 1 Ubezpieczyciel rozpatruje w terminie 30 dni od ich otrzymania.
8. Jeżeli w terminie określonym w ust. 7 ustalenie okoliczności koniecznych do rozpatrzenia okazałoby się niemożliwe, Ubezpieczyciel powiadomi skarżącego o przyczynach braku możliwości dotrzymania terminu wskazując okoliczności, które jeszcze powinny zostać ustalone oraz przewidywany termin udzielenia odpowiedzi na skargę lub zażalenie, jednak, nie późniejszy niż 60 dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia.
9. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
10. Informacje dotyczące wnoszenia i rozpatrywania reklamacji publikowane są na stronie internetowej www.pkoubezpieczenia.pl.
11. Ubezpieczony lub inny Uprawniony z Umowy ubezpieczenia, będący osobą fizyczną, który wyczerpał drogę postępowania reklamacyjnego przed Ubezpieczycielem, może złożyć wniosek do

Rzecznika Finansowego (<https://rf.gov.pl/>) o pozasądowe rozwiązanie sporu, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.

§ 6. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Pomoc Ubezpieczonemu w związku z Wypadkiem ubezpieczeniowym objętym OWU jest udzielana w ramach przepisów obowiązujących w Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Jeżeli nie umówiono się inaczej, z dniem wypłaty odszkodowania przez Ubezpieczyciela roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Ubezpieczyciela do wysokości wypłaconego odszkodowania.
3. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
4. Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia i wyjaśnienia wymagają formy na piśmie, o ile OWU nie stanowią inaczej albo gdy Ubezpieczyciel i Ubezpieczony postanowią inaczej. Zawiadomień o Wypadku ubezpieczeniowym dokonuje się na numer telefonu Centrum operacyjnego podany w niniejszych OWU.
5. W kwestiach nieuregulowanych w niniejszych OWU stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne obowiązujące przepisy polskiego prawa.
6. Powództwo o roszczenie wynikające ze stosunku ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia albo spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.
7. Językiem obowiązującym w korespondencji i kontaktach Ubezpieczyciela z Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub Uprawnionym z Umowy ubezpieczenia jest język polski. Dopuszcza się przedłożenie dokumentacji medycznej w języku obowiązującym w państwie, na terytorium którego wystąpił Wypadek ubezpieczeniowy.
8. Centrum operacyjne na zlecenie Ubezpieczyciela zwraca Ubezpieczonemu lub osobie, która w jego imieniu kontaktowała się z Centrum operacyjnym, koszty realizowanych połączeń telefonicznych z Centrum operacyjnym w związku z zajęciem Wypadku ubezpieczeniowego objętego odpowiedzialnością Ubezpieczyciela. Zwrot kosztów następuje na podstawie wydruku zrealizowanych połączeń telefonicznych - bilingu wystawionego przez operatora telekomunikacyjnego, zawierającego potwierdzenie przeprowadzonych rozmów z Centrum operacyjnym. Refundacja następuje w złotych polskich (PLN).
9. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia zostały przyjęte uchwałą Zarządu w dniu 07 listopada 2017 roku.

Prezes Zarządu
Sławomir Łopalewski

Członek Zarządu
Tomasz Mańko

TABELA NR 1 NORM OCENY STOPNIA URAZU CIAŁA

1. Maksymalny Uraz ciała nie może przekroczyć 100 stopni.
2. Urazów ciała w postaci złamania i utraty tej samej kończyny nie sumuje się.
3. Przy urazach wielomiejscowych w obrębie kończyny łączna wysokość Urazu ciała nie może przekroczyć wartości za utratę części lub odpowiednio całości kończyny.
4. Uraz ciała orzekany jest po Nieszczęśliwym wypadku, a ocena dokonywana jest w oparciu przedstawioną przez Ubezpieczonego diagnozę medyczną, będącą w jego posiadaniu lub uzyskaną przez Ubezpieczyciela na podstawie zgody Ubezpieczonego na zasięgnięcie informacji w placówkach medycznych.

	RODZAJ URAZU	STOPIEŃ URAZU
	OPARZENIA (II i III stopnia)	
1.	oparzenia obejmujące 5 - 15% powierzchni ciała	10
2.	oparzenia obejmujące 16 - 30% powierzchni ciała	25
3.	oparzenia obejmujące powyżej 30% powierzchni ciała	45
	CAŁKOWITA UTRATA ZMYŚLÓW	
4.	gałki ocznej lub wzroku w jednym oku	30
5.	obu gałek ocznych lub wzroku w obu oczach	100
6.	słuchu w jednym uchu	30
7.	słuchu w obu uszach	60
8.	węchu	10
9.	języka i zmysłu smaku łącznie	50
	CAŁKOWITA UTRATA NARZĄDÓW	
10.	utrata płata płucnego	50
11.	utrata śledziony	15
12.	utrata jednej nerki	20
13.	utrata obu nerek	50
14.	utrata prącia	40
15.	utrata jednego jądra lub jajnika	20
16.	utrata macicy	40
	UTRATA KOŃCZYNY LUB WŁADZY NAD POSZCZEGÓLNYMI KOŃCZYNAMI	
17.	kończyna górna w stawie barkowym	70
18.	kończyna górna powyżej stawu łokciowego, a poniżej stawu barkowego	65
19.	kończyna górna na wysokości lub poniżej stawu łokciowego, a powyżej nadgarstka	60
20.	kończyna górna na wysokości lub poniżej nadgarstka	55
21.	kończyna dolna powyżej środkowej części uda	70
22.	kończyna dolna poniżej środkowej części uda a powyżej stawu kolanowego	60
23.	kończyna dolna na wysokości lub poniżej stawu kolanowego, a powyżej środkowej części podudzia	50
24.	kończyna dolna poniżej środkowej części podudzia, a powyżej stawu skokowego	45
25.	kończyna dolna - stopa w stawie skokowym	40
26.	kończyna dolna - stopa z wyłączeniem pięty	30
	UTRATA PALCÓW (częściowa utrata oznacza utratę fragmentu kostnego)	
27.	całkowita utrata kciuka	20
28.	częściowa utrata kciuka	10
29.	całkowita utrata palca wskazującego	10
30.	częściowa utrata palca wskazującego	5
31.	całkowita utrata innego palca u ręki	5
32.	częściowa utrata innego palca u ręki	2
33.	całkowita utrata palucha	5
34.	częściowa utrata palucha	2

35.	całkowita utrata innego palca u stopy	2
	ZŁAMANIA	
36.	złamania kości miednicy, kości w obrębie stawu biodrowego (z wyjątkiem izolowanych złamań kości łonowej lub kulszowej, kości ogonowej), w obrębie stawu biodrowego (panewka stawu, nasada bliższa kości udowej, krętarze, złamania pod- i przekrętarzowe)	
	a) wieloodłamowe otwarte	25
	b) inne złamania otwarte	10
	c) inne złamania wieloodłamowe	8
	d) inne złamania	5
37.	złamania kości ramiennej/udowej	
	a) wieloodłamowe otwarte	15
	b) inne złamania otwarte	10
	c) inne złamania wieloodłamowe	8
	d) inne złamania	3
38.	złamanie kości podudzia	
	a) wieloodłamowe otwarte	10
	b) inne złamania otwarte	8
	c) inne złamania wieloodłamowe	5
	d) inne złamania	3
39.	złamania kości podstawy i sklepienia czaszki, złamanie łopatki	
	a) wieloodłamowe otwarte	15
	b) inne złamania otwarte	10
	c) inne złamania wieloodłamowe	8
	d) inne złamania	5
40.	złamania kości: twarzoczaszki, żuchwy, kciuka (paliczki kciuka i I kości śródręcza), palca wskazującego, rzepki, kości skokowej, piętowej	
	a) wieloodłamowe otwarte	10
	b) inne złamania otwarte	6
	c) inne złamania wieloodłamowe	4
	d) inne złamania	2
41.	złamania kości: talerza biodrowego, kolcy biodrowych, guza kulszowego, trzonu kręgow	
	a) złamania otwarte	8
	b) inne złamania	3
42.	złamania kości przedramienia, , łódkowatej stopy, sześcienniej, klinowatych	
	a) wieloodłamowe otwarte	8
	b) inne złamania otwarte	6
	c) inne złamania wieloodłamowe	4
	d) inne złamania	2
43.	złamania kości: żeber, obojczyka, mostka, palców dłoni i stóp (z wyjątkiem kciuka i wskazującego), ogonowej, wyrostków ościstych i poprzecznych kręgosłupa, łonowej, kulszowej	
	a) złamania otwarte	8
	b) inne złamania	3
44.	złamania kości śródstopia i śródręcza (oprócz I kości śródręcza), nadgarstka	
	a) złamania otwarte	6
	b) inne złamania	2
	ZWICHNIĘCIA	
45.	zwichnięcia/skręcenia w obrębie kręgosłupa szyjnego	10

46.	zwichnięcie w obrębie kręgosłupa piersiowego	20	
47.	zwichnięcie w obrębie kręgosłupa lędźwiowego	15	
48.	zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego	5	
49.	zwichnięcie stawu barkowego	5	
50.	zwichnięcie stawu łokciowego	8	
51.	zwichnięcie w obrębie stawów nadgarstka	6	
52.	zwichnięcie w stawie kciuka	3	
53.	zwichnięcie w stawie palca wskazującego	2	
54.	zwichnięcie stawu biodrowego	12	
55.	zwichnięcie stawu kolanowego	10	
56.	zwichnięcie stawu skokowego górnego	5	
57.	zwichnięcie stawu Choparta	5	
58.	zwichnięcie stawu Lisfranca	5	
59.	zwichnięcie stawu palucha	2	
	INNE URAZY		
60.	uraz głowy skutkujący wstrząśnieniem mózgu	3	
61.	Utrata zębów - co najmniej 1/2 korony	siekacze, kły	1
		pozostałe zęby za każdy zęb poczwwszy od dwóch	1
62.	Utrata ucha	Utrata jednej małżowiny	15
		Utrata obu małżowin	25
63.	uszkodzenie krtani skutkujące całkowitym bezgłosem i koniecznością stałego noszenia rurki tchawicznej	60	
64.	utrata nosa w całości	30	
65.	BRAK URAZU CIAŁA W TABELI (Tabela nie przewiduje takiego Urazu ciała)	0	