

Grupowe ubezpieczenie
następstw Nieszczęśliwych
wypadków i Kosztów leczenia
dla posiadaczy Kart Business
Silver, Gold i Executive Banku
Handlowego w Warszawie S.A.

Szczególne Warunki Ubezpieczenia
(AH-GTC/1/8/2017/CITI)

CHUBB®

Spis treści:

Informacja do Szczególnych Warunków Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków i kosztów leczenia dla posiadaczy Kart Business Silver, Gold i Executive Banku Handlowego w Warszawie S.A., sygnatura: AH-GTC/1/8/2017/CITI	1
Dział I. Umowa ubezpieczenia	2
1. Postanowienia wstępne	2
2. Definicje	2
3. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	5
4. Umowa ubezpieczenia	5
5. Czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu Umowy ubezpieczenia	6
6. Suma ubezpieczenia	6
7. Ogólne wyłączenia odpowiedzialności mające zastosowanie do wszystkich sekcji wskazanych w niniejszych SWU	6
8. Postępowanie w razie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego i dochodzenie roszczeń	8
9. Skargi i zażalenia	9
10. Prawo i sąd właściwy	9
11. Ochrona danych osobowych	10
12. Postanowienia	10
Dział II. Zakres ubezpieczenia – postanowienia	10
13. Ubezpieczenie od następstw Nieszczęśliwych wypadków (sekcja A)	10
14. Ubezpieczenie kosztów leczenia(sekcja B)	11
15. Ubezpieczenie dodatkowych kosztów podróży (sekcja C)	12
16. Wyłączenia szczególne mające zastosowanie do Sekcji B, C	13
17. Ubezpieczenie rzeczy osobistych (Seksja D)	13
18. Ubezpieczenie na wypadek odwołania podróży (Seksja E)	15
19. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (Seksja H)	16
Kontakt	20
O Chubb	20

Informacja do Szczególnych Warunków Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków i kosztów leczenia dla posiadaczy Kart Business Silver, Gold i Executive Banku Handlowego w Warszawie S.A., Sygnatura: AH-GTC/1/8/2017/CITI

Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umownego
1. Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia lub wartości wykupu ubezpieczenia	art. 2 art. 3 art. 4.3, 4.4 art. 5 art. 13 (sekcja A) art.14 (sekcja B) art.15 (sekcja C) art.16 (sekcja D) art. 17 (sekcja E) art. 18 (sekcja F) art. 19 (Seksja H)
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	art. 3.2 – Zakres terytorialny art. 6.2 – Limit kumulacji roszczeń art. 7 – Ogólne wyłączenia odpowiedzialności art. 13.2 (sekcja A) – Wykluczenia szczególne art. 14.4 (sekcja B) – Wykluczenia szczególne art. 15.2 punkt 10) podpunkt d. (sekcja C) – Wykluczenia szczególne art. 16 – Wyłączenia szczególne mające zastosowanie do Sekcji B i C art. 17.3 Wykluczenia szczególne art. 18,2 Wykluczenia szczególne art. 19.7 Wyluczenia szczególne

Dział I. Umowa ubezpieczenia

1. Postanowienia wstępne

1. Niniejsze **Szczególne Warunki Grupowego Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków i Kosztów Leczenia** (zwanych dalej **SWU**) mają zastosowanie do Umowy grupowego ubezpieczenia zawartej pomiędzy Chubb European Group Ltd, z siedzibą w Londynie w Chubb Building, 100 Leadenhall Street, Londyn EC3A 3BP, Wielka Brytania, działający poprzez swój oddział Chubb European Group Ltd Sp. z o.o. Oddział w Polsce ul. Królewska 16, 00-103 Warszawa (zwane dalej Towarzystwem) a Bank Handlowy w Warszawie S.A., ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa zawartej na rzecz Posiadaczy Kart Business Silver, Gold, Executive.
2. Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana Ubezpieczonym na podstawie Umowy grupowego ubezpieczenia, zawartej pomiędzy Towarzystwem a Ubezpieczającym (zwanej dalej Umową ubezpieczenia). Niniejsze **SWU** stanowią integralną część tej Umowy ubezpieczenia. Wszelkie odniesienia dotyczące Umowy ubezpieczenia dotyczą także **SWU**.
3. Postanowienia szczególne wskazane w oddzielnych Sekcjach niniejszych **SWU** mają pierwszeństwo w stosowaniu przed postanowieniami ogólnymi niniejszych **SWU** oraz odnoszą się wyłącznie do ubezpieczeń opisanych w Sekcjach, w których zostały umieszczone.
4. W każdym przypadku, gdy Umowa ubezpieczenia zawiera odstępstwa w stosunku do postanowień zawartych w niniejszych **SWU**, zastosowanie mają postanowienia indywidualnie uzgodnione i wprowadzone do Umowy ubezpieczenia.
5. Niniejsze **SWU** mają zastosowanie do Umowy ubezpieczenia zawartej od dnia 31 grudnia 2012 r.

2. Definicje

Użytych w niniejszych **SWU** pojęciom nadane jest poniżej wskazane znaczenie. Jest ono jednakowe, gdy użyto je gdziekolwiek w **SWU** jak i Polisie, czy jakichkolwiek oświadczeniach Towarzystwa składających się na treść Umowy.

1. **Centrum operacyjne** – April Sp. z o. o. z siedzibą w Warszawie przy ulicy Siennej 73 będący podmiotem realizującym świadczenia assistance na podstawie Umowy Ubezpieczenia
2. **Karta Business** - karty Business Silver, Gold oraz Executive wydana przez Bank Handlowy w Warszawie S.A;
3. **Kodeks cywilny** - ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. nr 16, poz. 93, ze zm.);
4. **Kradzież** – bezprawny zabór mienia w celu przywłaszczenia, obejmujący również kradzież z włamaniem i rozbój;
5. **Kradzież z włamaniem** - zabór rzeczy ruchomej celem jej przywłaszczenia dokonany po uprzednim pokonaniu zabezpieczenia;
6. **Lekarz zaufania** – lekarz wskazany przez Towarzystwo, jako podmiot uprawniony do występowania wobec placówek medycznych z wnioskiem o udostępnienie dokumentacji medycznej Ubezpieczonego, jak również do przeprowadzania ekspertyz lekarskich i wydawania orzeczeń w związku z prowadzonym postępowaniem o wypłatę świadczenia;
7. **Leczenie ambulatoryjne** – leczenie w placówce medycznej, które nie wymaga przyjęcia do Szpitala;
8. **Miejsca zamieszkania** - Rzeczpospolita Polska, a w stosunku do Ubezpieczonego, który jest obywatelem innego kraju lub na stałe zamieszkuje w innym kraju dodatkowo, również ten kraj;
9. **Miejsca zatrudnienia** - miejsce zatrudnienia Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polski.
10. **Nagle zachorowanie** - niezależne od woli Ubezpieczonego i o charakterze innym niż obrażenie ciała odniesione na skutek Nieszczęśliwego wypadku pogorszenie się jego stanu zdrowia w Okresie ochrony Ubezpieczonego pod warunkiem, że nie pozostaje ono w związku przyczynowym z zaburzeniem stanu zdrowia lub zaburzeniem zdrowotnym, z powodu którego Ubezpieczonemu udzielono lub zalecono skorzystanie z opieki medycznej, bądź opieki takiej Ubezpieczony rozsądnie powinien był się domagać jeszcze przed rozpoczęciem Okresu ochrony Ubezpieczonego; za zachorowanie uważane będzie tylko takie pogorszenie stanu zdrowia Ubezpieczonego w odniesieniu do którego podejmował on leczenie w Okresie ochrony Ubezpieczonego i może to udokumentować.

11. **Nieszczęśliwy wypadek** - powstałe w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, nagle i niespodziewane zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, wywołujące w ciągu dwudziestu czterech miesięcy kalendarzowych od daty jego wystąpienia i niezależnie od woli Ubezpieczonego, negatywne skutki przewidziane w Umowie;
12. **Trwała niezdolność do pracy** – niezdolność do pracy w jakimkolwiek zawodzie w którym Ubezpieczony posiada kwalifikacje ze względu na przeszkolenie, wykształcenie lub doświadczenie w tym zakresie powstałe w następstwie Nieszczęśliwego wypadku uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, mająca trwały i nieodwracalny charakter i utrzymującą się przez okres co najmniej 12 kolejnych miesięcy. O ile nie zostało to określone w sposób odmienny w Umowie, znaczenie wyrażenia „trwała niezdolność do pracy” jest niezależne od znaczenia wyrażenia „niezdolność do pracy” w rozumieniu Polskich przepisów prawa dotyczących ubezpieczenia społecznego, a Towarzystwo rozpatrując roszczenie nie ma obowiązku brania pod uwagę przy ustalaniu własnej odpowiedzialności decyzji właściwych władz o uznaniu „niezdolności do pracy” Ubezpieczonego;
13. **Trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwale uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia Ubezpieczonego spowodowane Nieszczęśliwym wypadkiem, powstałe w ciągu 24 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;
14. **Okres ochrony** - okres stanowiący część Okresu ubezpieczenia, Ubezpieczonemu udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa w związku ze Zdarzeniem Ubezpieczeniowym, zgodnie z warunkami Umowy;
15. **Okres ubezpieczenia** - określony w Umowie (i potwierdzony w Polisie) okres, na który zawarta została Umowa;
16. **Partner** - małżonek lub małżonka Ubezpieczonego, a także:
 - 1) osoba odmiennej lub tej samej płci, z którą Ubezpieczony w chwili zajścia zdarzenia stanowiącego podstawę wysunięcia roszczeń w ramach Umowy mieszka i prowadzi wspólne gospodarstwo, jak gdyby byli małżeństwem lub
 - 2) osoba tej samej płci, z którą Ubezpieczony zawarł formalny związek w jakiegokolwiek jurysdykcji.
17. **Pieniądze** - monety, banknoty, czek, przekazy pieniężne, czek podróżny, bilety na środki transportu, dowody ubezpieczenia zielonej karty, kupony na paliwo i inne dokumenty lub znaki, z których posiadaniem związane jest prawo umarzania zobowiązań tak jak z posiadaniem pieniędzy o ile:
 - 1) zostały zabrane przez Ubezpieczonego w Podróż lub w czasie niej nabyte, oraz
 - 2) Ubezpieczony nabył je dla użycia w Podróż i były pod jego nadzorem i kontrolą w momencie zaistnienia Zdarzenia Ubezpieczeniowego.
18. **Podróż** – oznacza podróż zagraniczną ubezpieczonego poza Miejsce Zamieszkania/Miejsce Zatrudnienia, która rozpocznie się w Okresie ubezpieczenia i której czas trwania nie przekracza 60 dni.
19. **Pojazd** – urządzenie mechaniczne przeznaczone do transportu lądowego posiadające silnik;
20. **Policja** - publiczna organizacja cywilnych funkcjonariuszy państwa, części państwa, jednostki samorządu lub miasta, której głównym obowiązkiem jest zapewnienie przestrzegania porządku, zapobieganie i wykrywanie przestępstw i wymuszanie przestrzegania prawa;
21. **Polisa** - dokument ubezpieczenia potwierdzający warunki Umowy; Polisa będzie uważana za dokument ubezpieczenia, o którym mowa w art. 809 §1 Kodeksu cywilnego;
22. **Powrót** - przybycie do Miejsca zamieszkania lub Miejsca pracy bezpośrednio po zakończeniu Podróży;
23. **Rozbój** – kradzież połączona z użyciem przemocy wobec osoby lub groźbą natychmiastowego jej użycia albo dokonana poprzez doprowadzenie człowieka do stanu nieprzytomności lub bezbronności;
24. **Rzeczy osobiste** – zwyczajowo zabierane w Podróż lub zakupywane podczas podróży artykuły osobiste stanowiące własność Ubezpieczonego, bądź też mienie, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność;
25. **Strona** - Towarzystwo i Ubezpieczający, łącznie lub osobno w zależności od kontekstu;
26. **Suma ubezpieczenia** - określona w Umowie (i potwierdzona w Polisie) maksymalna kwota, do wysokości której Towarzystwo ponosi odpowiedzialność i wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe należne w związku z zaistnieniem Zdarzenia Ubezpieczeniowego. Sumy ubezpieczenia wskazane są rozłącznie dla każdego z ryzyk objętych ubezpieczeniem zawierany na podstawie niniejszych **SWU**, chyba, że Umowa stanowi inaczej;
27. **Szpital** – zakład opieki zdrowotnej świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia, w tym leczenia chirurgicznego.

Określenie to nie obejmuje domów opieki dla przewlekle chorych, hospicjów, także onkologicznych, ośrodków leczenia uzależnień polekowych, alkoholowych i narkotykowych, ośrodków sanatoryjnych i wypoczynkowych, jak też oddziałów, ośrodków i szpitali rehabilitacyjnych, ośrodka SPA;

28. **Terroryzm** - działanie lub działania osoby, grupy lub grup osób polegające m. in. na użyciu siły lub groźby jej użycia, niezależnie, czy podjęte są w imieniu własnym czy w imieniu lub powiązaniu z jakąkolwiek organizacją lub rządem, popełnione z pobudek politycznych, religijnych ideologicznych lub jakichkolwiek podobnych, zawsze jednak w celu wpłynięcia na rząd, opinię publiczną lub część społeczeństwa poprzez wywołanie lęku;
29. **Towarzystwo** - Chubb European Group Limited, Oddział w Polsce;
30. **Ubezpieczający** – Bank Handlowy w Warszawie S.A.;
31. **Ubezpieczony** – osoba, której życie, zdrowie i inne podlegające ubezpieczeniu dobra objęte są ubezpieczeniem na podstawie Umowy, w rozumieniu niniejszych **SWU** każdorazowo posiadacz Karty kredytowej.
32. **Uposażony** - osoba/osoby wskazane imiennie przez Ubezpieczonego, jako upoważnione do odbioru świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego. W przypadku braku wskazania Uposażonego, świadczenie zostanie wypłacone członkom rodziny w następującej kolejności:
 - 1) małżonek, a w przypadku jego braku
 - 2) dzieci (w równych częściach), a w przypadku ich braku
 - 3) rodzice (w równych częściach), a w przypadku ich braku
 - 4) rodzeństwo (w równych częściach), a w przypadku ich braku
 - 5) inni spadkobiercy ustawowi w kolejności wynikającej z przepisów prawa;
33. **Udział własny** – mogąca stanowić element zawartej Umowy kwota określona w pieniądzu lub jako część świadczenia, wskazująca tę część poniesionej szkody, która nie jest objęta odpowiedzialnością Towarzystwa;
34. **Umowa** - umowa ubezpieczenia zawarta pomiędzy Towarzystwem a Ubezpieczającym;
35. **Uprawniony Lekarz** - osoba posiadającą uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza z wyłączeniem:
 - 1) samego Ubezpieczonego,
 - 2) członka najbliższej rodziny Ubezpieczonego,
 - 3) innego pracownika Ubezpieczającego.
36. **Ustawa o Ochronie Danych Osobowych** - ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., nr 101, poz. 926, ze zm.);
37. **Wojna** - konflikt zbrojny pomiędzy narodami, inwazję, działania wrogich sił obcych, wojnę domową, pucz wojskowy lub zamach stanu;
38. **Wyjazd** - opuszczenie Miejsca zamieszkania lub Miejsca pracy pobytu w celu rozpoczęcia Podróży;
39. **Wypadek samochodowy** – nagłe i niespodziewane zdarzenie, niezależne od woli Ubezpieczonego wynikłe przy udziale jakiegokolwiek Pojazdu w ruchu lądowym.
40. **Zagregowana suma ubezpieczenia** – wskazana w Umowie (i potwierdzona w Polisie) maksymalną kwotę odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Umowy, w odniesieniu do wszystkich Ubezpieczonych, gdy do zdarzeń ich dotyczących doszło w czasie jednej Podróży;
41. **Zawód** - wykonywanie obowiązków, jako osoby zatrudnionej w danej dziedzinie (profesji);
42. **Zdarzenie Ubezpieczeniowe** - zdarzenie lub okoliczność określona w Umowie skutkująca odpowiedzialnością Towarzystwa na podstawie Umowy.

3. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. **Przedmiot i zakres ubezpieczenia.** Na podstawie zapisów niniejszych **SWU** przedmiotem ubezpieczenia są następstwa Nieszczęśliwych Wypadków i koszty leczenia Nagłego zachorowania w czasie każdej Podróży Ubezpieczonego pod warunkiem że koszt/y odbycia tejże Podróży został/y opłacony w całości przy użyciu Karty płatniczej.. Zakres świadczonej na podstawie Umowy ochrony ubezpieczeniowej obejmuje:
 - 1) Ubezpieczenie od następstw Nieszczęśliwych wypadków (Sekcja A);
 - 2) Ubezpieczenie kosztów leczenia (Sekcja B);
 - 3) Ubezpieczenie dodatkowych kosztów Podróży (Sekcja C);
 - 4) Ubezpieczenie Rzeczy osobistych (Sekcja D);
 - 5) Ubezpieczenie na wypadek odwołania Podróży (Sekcja E);
 - 6) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (Sekcja F);
2. **Zakres terytorialny.** Ochrona ubezpieczenia obejmuje Zdarzenia, do których doszło na terytorium wszystkich krajów świata z wyłączeniem państw objętych Wojną

4. Umowa ubezpieczenia

1. **Zawarcie umowy.** Umowę uważa się za zawartą z dniem 1 stycznia 2013 roku.
2. **Forma ubezpieczenia.** Umowa zostaje zawarta w formie: bezimiennej - w której przed zawarciem Umowy Ubezpieczający deklaruje liczbę Kart płatniczych objętych ochroną w Okresie ubezpieczania.
3. **Odstąpienie.** Ubezpieczającemu i pozostałym Ubezpieczającym przysługuje prawo do odstąpienia od Umowy w terminie 30 dni, licząc od jej zawarcia.
4. **Wypowiedzenie.** Umowa może zostać wypowiedziana przez Ubezpieczającego w każdym czasie, z zachowaniem 3 - miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
5. **Składka za okres ochrony.** Odstąpienie lub wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.
6. **Cesja.** Ubezpieczający nie ma prawa dokonać przelewu praw ani obowiązków z Umowy bez uprzedniej i udzielonej na piśmie zgody Towarzystwa.
7. **Forma pisemna.** Czynności prawne i oświadczenia Stron odnoszące się do Umowy powinny być sporządzone w formie pisemnej.
8. **Ważność postanowień.** Jeśli jakiegokolwiek postanowienia **SWU** lub Umowy są nieważne lub utracą ważność, nie będzie to miało wpływu na ważność pozostałych postanowień. Strony, działając w dobrej wierze, wprowadzą zmiany lub dokonają interpretacji tej Umowy by zastąpić nieważne postanowienia ważnymi lub interpretacją o tym samym lub podobnym celu i efekcie ekonomicznym.
9. **Oświadczenia i korespondencja.** Pisemne oświadczenia związane z umową ubezpieczenia będą dostarczane na adres Strony wskazany w umowie ubezpieczenia lub w inny sposób przekazany nadawcy. Adresat ma obowiązek zapewnić, by należycie zaadresowana korespondencja była przez niego odbierana w ciągu trzech dni roboczych następujących po pierwszej należycie podjętej próbie jej dostarczenia. Ponadto korespondencja uważana będzie za dostarczoną również wówczas, gdy adresat odmawia jej przyjęcia lub w inny sposób uniemożliwia jej faktyczne dostarczenie.
10. **Oświadczenia i korespondencja.** Każda ze Stron jest zobowiązana do powiadomienia drugiej Strony, w formie wskazanej w pkt 4.14, o zmianie swego adresu. Pisemne oświadczenia związane z Umową będą dostarczane na adres Strony wskazany w Umowie lub w ostatnim przesłanym zawiadomieniu o jego zmianie. Adresat ma obowiązek zapewnić, by właściwie zaadresowana korespondencja była przez niego odbierana w ciągu 3 (trzech) dni roboczych następujących po pierwszej należycie podjętej próbie jej dostarczenia. Ponadto korespondencja uważana będzie za dostarczoną również wówczas, gdy adresat odmawia jej przyjęcia lub w inny sposób uniemożliwia jej faktyczne dostarczenie.

5. Czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu Umowy ubezpieczenia

1. **Rozpoczęcie ochrony.** Z zastrzeżeniem postanowień szczególnych zawartych w odpowiednich Sekcjach Działu II, odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się w dniu uzgodnionym w Umowie (i potwierdzonym w Polisie) jako początek Okresu ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia składki ubezpieczeniowej (lub jej raty – o ile umowa przewiduje płatność ratałną) w terminie przewidzianym w Umowie. Dokładna data i godzina rozpoczęcia Okresu ochrony zostanie określona w Umowie i potwierdzona w Polisie. Informacje na temat daty i godziny zawsze odnoszą się do czasu lokalnego w miejscu określonym przez adres Ubezpieczającego podany w Polisie.
2. **Osoby przebywające w podróży.** Ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do Ubezpieczonego, który w chwili zawarcia Umowy znajduje się poza granicami Miejsca zamieszkania Lub Miejsca pracy, rozpoczyna się od daty zawarcia Umowy.
3. **Zakończenie ochrony.** Odpowiedzialność Towarzystwa kończy się z momentem:
 - 1) skutecznego rozwiązania Umowy;
 - 2) upływu Okresu ubezpieczenia;
 - 3) z upływem wskazanego przez Towarzystwo dodatkowego terminu na zapłatę składki ubezpieczeniowej w razie braku zapłaty;
 - 4) w odniesieniu do Ubezpieczonego:
 - a. z chwilą jego śmierci,
 - b. z chwilą wypłaty świadczenia w łącznej wysokości równej Sumie ubezpieczenia przewidzianej dla danego Ubezpieczonego, z uwzględnieniem obowiązującej w danej Umowie ubezpieczenia Zagregowanej sumy ubezpieczenia.

6. Suma ubezpieczenia

1. **Wskazanie sumy ubezpieczenia.** Suma ubezpieczenia dotycząca każdej z Sekcji jest uzgodniona w Umowie wskazana w Polisie oraz w Taebli Świadczeń stanowiącej załącznik nr 1 do **SWU**.
2. **Limit kumulacji roszczeń.** Jeśli suma wszystkich świadczeń kwalifikujących się do wypłaty na mocy niniejszych **SWU** w związku z jednym Zdarzeniem Ubezpieczeniowym przekracza Zagregowaną sumę ubezpieczenia, kwota świadczenia przypadająca na rzecz każdego z Ubezpieczonych lub Uprawnionych będzie proporcjonalnie obniżana do momentu, gdy suma kwot wszystkich świadczeń nie osiągnie wysokości Zagregowanej sumy ubezpieczenia. Jeżeli wypłacone do tej pory świadczenia w związku z wystąpieniem tego samego Zdarzenia Ubezpieczeniowego osiągnęły zagregowaną sumę ubezpieczenia, Towarzystwo nie ma obowiązku wypłacania jakichkolwiek dalszych kwot.

7. Ogólne wyłączenia odpowiedzialności mające zastosowanie do wszystkich sekcji wskazanych w niniejszych **SWU**

W odniesieniu do wszystkich Sekcji wymienionych w niniejszych **SWU**, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za Zdarzenia Ubezpieczeniowe, jeżeli choroba, obrażenia ciała Ubezpieczonego, śmierć Ubezpieczonego, wydatki, lub inne szkody powstały bezpośrednio lub pośrednio, całkowicie lub częściowo w wyniku:

1. **Alkohol i narkotyki;** spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu lub zażycia narkotyków, lekarstw lub innych substancji odurzających bądź uzależniających, o ile nie zostały przepisane przez Uprawnionego lekarza.
2. **Substancje chemiczne i biologiczne;** rozpylania, wykorzystywania lub wycieku szkodliwych substancji biologicznych lub chemicznych o działaniu patogenetycznych lub rakotwórczym.
3. **Odbywanie Podróży przez osobę powyżej 75 roku życia przez okres powyżej 30 dni;** Podróży, której okres przekracza 30 dni, odbywanej przez Ubezpieczonego, który ukończył 75 lat.
4. **Choroby psychiczne;** choroby lub ułomności o podłożu psychicznym, psychologicznym lub neurologicznym (w tym RSI i RSS - urazy na skutek chronicznego przeciążenia mięśni i ścięgien spowodowanych monotonością ruchów) oraz ich leczenie.
5. **HIV;** zespołu nabytego niedoboru odporności (AIDS), rozpoznanego z pozytywnym wynikiem badania laboratoryjnego potwierdzającego obecność wirusa HIV lub jakiegokolwiek jego formy, chyba że można wykazać, że do infekcji doszło w wyniku transfuzji krwi lub innego zabiegu medycznego przeprowadzonego w związku

z odniesionym podczas odbywanej w Okresie ubezpieczenia Podróży uszkodzeniem ciała lub chorobą, nie związanymi z tą infekcją.

6. **Podróże Powietrzne;** wypadku statku powietrznego na pokładzie którego przebywał Ubezpieczony, z wyłączeniem Podróży Ubezpieczonego jako pasażera samolotu należącego do licencjonowanego przewoźnika pasażerskiego.
7. **Zawodowe uprawianie sportu;** uprawiania wszelkich dyscyplin sportu przez osoby, które będąc członkami klubów, zrzeszeń lub jako sportowcy niezrzeszeni, biorą udział w zawodach, rozgrywkach, turniejach lub innych formach rywalizacji, ukierunkowanej na uzyskanie najlepszego wyniku, uzyskując w zamian wynagrodzenie w dowolnej formie, włączając w to stypendia, świadczenia rzeczowe, diety, zasiłki, itp.
8. **Sporty wysokiego ryzyka;** uprawiania sportów motorowych lub motorowodnych, lotniczych, spadochronowych, baloniarstwa, lotniarstwa, paralotniarstwa, motolotniarstwa, szybownictwa oraz innych sportów powietrznych, wspinaczki, speleologii, skoków bungee, raftingu, sportów walki, skoków narciarskich, jazdy na nartach po nieoznaczonych trasach, jazdy na nartach wodnych, jazdy konnej (z wyłączeniem jazdy rekreacyjnej lub terapeutycznej), nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu, kitesurfingu, włączając w to udział w zawodach, wyścigach, przygotowaniach i treningach.
9. **Akty agresji;** bezpośredniego, świadomego i dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w zamieszkach, rozruchach, niepokojach społecznych lub działaniach zakłócających porządek publiczny, chyba że udział Ubezpieczonego w tych aktach wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej.
10. **Choroby przenoszone drogą płciową;** choroby przenoszonej drogą płciową lub towarzyszącym im symptomom.
11. **Wcześniejsze problemy ze stanem zdrowia;** stanu zdrowia, który istniał przed zawarciem Umowy lub przed rozpoczęciem Okresu ochrony Ubezpieczonego lub w przypadku obrażeń ciała poniesionych wskutek wypadku lub choroby, do których doszło lub których symptomy wystąpiły zanim Ubezpieczony wyruszył w Podróż, za wyjątkiem ustabilizowanej choroby przewlekłej, tj. choroby, która już istniała w momencie rozpoczęcia Podróży, jednakże w okresie 12 miesięcy poprzedzających moment, w którym Ubezpieczony wyruszył w podróż, jej stan nie wskazywał, by w trakcie Podróży zaistniała konieczność zwracania się w związku z nią po poradę lub interwencję do Uprawnionego lekarza.
12. **Promieniowanie;** wykorzystywania, uwalniania, lub wycieku substancji, które to działania w sposób bezpośredni lub pośredni doprowadzają do wywołania reakcji jądrowej, promieniowania lub skażenia radioaktywnego, tj. promieniowania jonizującego lub radioaktywnego pochodzącego z paliwa jądrowego lub odpadów jądrowych powstałych po spaleniu paliwa jądrowego, lub inne efekty radioaktywnych, trujących lub pod innym względem niebezpiecznych właściwości urządzeń nuklearnych lub elementów nuklearnych innych urządzeń.
13. **Samobójstwo,** samookaleczenie; popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa, przedsięwzięcia próby popełnienia samobójstwa, celowego samookaleczenia, celowego podjęcia działań skutkujących narażeniem życia lub zdrowia (za wyjątkiem sytuacji, gdy Ubezpieczony czyni to dla ratowania ludzkiego życia).
14. **Leczenie eksperymentalne** lub specjalne; poddawania się przez Ubezpieczonego procedurom medycznym mającym na celu prowadzenie prac badawczych, wykonywanie testów, zabiegów interwencyjnych, operacji i lub innych działań o czysto estetycznej naturze, szczepieniu, leczeniu otyłości, impotencji, bezpłodności, dokonywaniu sztucznego zapłodnienia, kontroli zapłodnienia, przeprowadzania aborcji (o ile nie była ona wymagana dla ratowania życia lub zdrowia) oraz porodu, który nastąpił w okresie późniejszym niż 2 miesiące poprzedzające przewidywany termin porodu.
15. **Czyn przestępczy;** popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa.
16. **Służba** wojskowa; stałej służby Ubezpieczonego, jako pełnoetatowego członka sił zbrojnych jakiegokolwiek kraju lub organizacji międzynarodowej, także jako rezerwisty wezwanego do pełnienia stałej służby.
17. **Wojna** **terrorystyczny;** Wojny, bez względu na to czy została wypowiedziana czy też nie, a także konsekwencji Terrorystyczny.
18. **Brak uprawnień;** prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdów mechanicznych bez wymaganych uprawnień.
19. **Unikanie lub ignorowanie zaleceń lekarskich;** nieuzasadnionego nieskorzystania przez Ubezpieczonego z porady lekarskiej lub nieprzestrzeganie zaleceń lekarskich.
20. **Klauzula sankcji.** Towarzystwo nie wypłaci jakichkolwiek świadczeń ubezpieczeniowych, które powodowałyby naruszenie przez Towarzystwo rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych albo sankcji handlowych i

gospodarczych lub regulacji Unii Europejskiej, Rzeczypospolitej Polskiej, Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych. Ubezpieczony powinien skontaktować się z Towarzystwem w celu ustalenia zakresu ochrony oferowanej na podstawie niniejszych **SWU** w przypadku podróży do państw objętych rezolucjami Organizacji Narodów Zjednoczonych albo sankcjami handlowymi i gospodarczymi lub innymi regulacjami Unii Europejskiej, Rzeczypospolitej Polskiej, Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych.

8. Postępowanie w razie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego i dochodzenie roszczeń

1. **Waluta.** Świadczenia z Umowy wypłacane są w złotych polskich, chyba że Umowa stanowi inaczej. Równowartością kwot wyrażonych w walucie obcej będzie ich równowartość w złotych polskich, wynikająca z przeliczenia ich na złote po kursie średnim Narodowego Banku Polskiego z dnia zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. **Niezbędne działania.** Ubezpieczony są zobowiązani do:
 - 1) podjęcia starań mających na celu złagodzenie skutków Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania, w szczególności poddania się opiece Uprawnionego lekarza niezwłocznie po wystąpieniu Zdarzenia Ubezpieczeniowego i stosowania się do udzielonych zaleceń;
 - 2) podjęcia rozsądnych działań by uniknąć lub przynajmniej zminimalizować szkody oraz by odzyskać mienie, które zostało utracone lub skradzione;
 - 3) powiadomienia Policji (co następnie należy wykazać Towarzystwu), jeśli istnieje podejrzenie, że wystąpienie Zdarzenia Ubezpieczeniowego lub zwiększenie jego negatywnych skutków mogły zostać spowodowane przez przestępstwo lub inne naruszenie prawa, a także współpracy z Policją lub innym organem prowadzącym postępowanie mające na celu wyjaśnienie okoliczności wystąpienia Zdarzenia Ubezpieczeniowego;
 - 4) powiadomienia przewoźnika, kierownictwa hotelu lub innego miejsca zakwaterowania Ubezpieczonego o każdym wystąpieniu szkody, która powstała w trakcie transportu lub pobytu oraz uzyskać pisemne potwierdzenie faktu zgłoszenia wraz ze wskazaniem zakresu powstałej szkody;
 - 5) poinformowania bez zbędnej zwłoki Towarzystwa i Centrum operacyjnego o wystąpieniu Zdarzenia Ubezpieczeniowego oraz podania jego podstawowego opisu (prawdopodobną przyczynę oraz zasięg), jednakże maksymalnie w ciągu 10 dni roboczych (jeśli jest to w ogóle możliwe zważywszy na zaistniałą sytuację), odpowiednimi środkami komunikacji;
 - 6) postępowania zgodnie z instrukcjami Towarzystwa lub Centrum operacyjnego wydanymi i dostarczonymi w związku z faktem zgłoszenia Zdarzenia Ubezpieczeniowego;
 - 7) uzyskania dokumentacji lekarskiej wskazującej diagnozę uzasadniającą zastosowanie wobec Ubezpieczonego określonej procedury medycznej wraz z opisem przebiegu leczenia;
 - 8) dostarczenia Towarzystwu lub Centrum operacyjnego na koszt własny, dokumentów wymienionych w załączniku do Polisy, a także innych zaświadczeń, informacji i dowodów, których Towarzystwo lub Centrum operacyjne mogą zasadnie wymagać, w formie wskazanej przez Towarzystwo i/lub Centrum operacyjne.
3. **Opieka lekarska.** Ubezpieczony tak szybko jak to tylko możliwe po wystąpieniu Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania winien:
 - 1) uzyskać poradę Uprawnionego lekarza i się do niej stosować;
 - 2) współpracować i stosować się do porad Uprawnionego lekarza lub rehabilitanta prowadzącego jego leczenie, ustanowionego przez Towarzystwo lub Centrum operacyjne; Towarzystwo nie będzie ponosiło odpowiedzialności za wszelkie konsekwencje braku współpracy po stronie Ubezpieczonego, niezasięgania opinii bądź niestosowania się do niej, nie korzystania z urzędzeń i środków, które mogą być przepisane.
4. **Limity sum ubezpieczenia.** Wszelkie limity dotyczące poszczególnych świadczeń, będą stosowane oddzielnie w związku z poszczególną Sekcją, w odniesieniu do każdego roszczenia z osobna dla każdego Ubezpieczonego, z uwzględnieniem wskazanej w Polisie Zagregowanej sumy ubezpieczenia.
5. **Związek przyczynowo-skutkowy.** Towarzystwo wypłaci świadczenie Ubezpieczonemu lub innej uprawnionej osobie, po stwierdzeniu że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem lub Nagłym zachorowaniem, a wskazanym w Umowie Zdarzeniem Ubezpieczeniowym.

6. **Wypłata świadczenia.** Towarzystwo spełnia świadczenie w terminie 30 dni licząc od dnia zgłoszenia roszczenia, z zastrzeżeniem świadczenia z tytułu Trwałej niezdolności do pracy, które zostanie wypłacone w terminie 30 dni od ustalenia, że niezdolność ma charakter trwały w rozumieniu niniejszych **SWU**. Jeżeli wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa jest niemożliwe w ww. terminie, świadczenie zostanie wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy dołożeniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporna część świadczenia zostanie wypłacona w terminie wskazanym w zdaniu pierwszym.
7. **Waluta.** Świadczenia/odszkodowania wypłacane są w walucie polskiej, z wyjątkiem kosztów zwracanych bezpośrednio usługodawcom. Równowartością kwot wyrażonych w walucie będzie ich równowartość w złotych polskich wynikająca z przeliczenia ich na złote po kursie średnim Narodowego Banku Polskiego z dnia zaistnienia Zdarzenia Ubezpieczeniowego.
8. **Ograniczenie wypłaty.** Świadczenie nie przysługuje Uposażonemu, który umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego.

9. Skargi i zażalenia

1. Niezależnie od wysokich standardów świadczenia usług na rzecz **Ubezpieczającego i Ubezpieczonego**, które stosuje **Ubezpieczyciel**, realizując obowiązek określony w ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, informujemy o obowiązującej procedurze reklamacyjnej.
2. Jeżeli **Ubezpieczający, Ubezpieczony** lub inny podmiot uprawniony do świadczenia z **Umowy** ubezpieczenia chciałby zgłosić reklamację, powinien to uczynić:
 - 1) w formie pisemnej w siedzibie **Ubezpieczyciela** przy ul. Królewskiej 16 w Warszawie, kod pocztowy 00-103, osobiście lub drogą pocztową;
 - 2) w formie ustnej osobiście w siedzibie **Ubezpieczyciela** lub telefonicznie pod nr 801 800 028;
 - 3) w formie elektronicznej, przysyłając reklamację na adres poland.office@chubb.com lub szkody@chubb.com.
 - 4) Odpowiedź na reklamację zostaje udzielona pisemnie w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli zgłaszający reklamację chciałby otrzymać odpowiedź pocztą elektroniczną, powinien wskazać w reklamacji adres e-mail, na który odpowiedź powinna być przesłana.
3. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi we wskazanym wyżej terminie, **Ubezpieczyciel** poinformuje podmiot zgłaszający reklamację, wyjaśniając przyczynę opóźnienia, wskazując okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy, oraz określając przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, nieprzekraczający 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
4. Niezależnie od powyższego, skargi można wnosić do Financial Conduct Authority (25 the NorthColonnade, Canary Wharf London E14 5HS, Wielka Brytania),
5. Nadto, **Ubezpieczający, Ubezpieczony** oraz inny podmiot uprawniony z **Umowy** ubezpieczenia ma prawo wstąpienia na drogę sądową w celu dochodzenia swoich roszczeń.
6. Jeżeli **Ubezpieczający, Ubezpieczony** lub osoba uprawniona do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z decyzjami **Ubezpieczyciela** co do odmowy zaspokojenia roszczenia, może wnieść skargę lub zażalenie do Rzecznika Finansowego działającego zgodnie z przepisami polskiej ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
7. Na podstawie art. 31 ust. 1 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich, informujemy, że podmiotem uprawnionym dla pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami jest Rzecznik Finansowy (strona internetowa: <https://rf.gov.pl/>).

10. Prawo i sąd właściwy

1. **Jurysdykcja.** Umowa zawierana na mocy niniejszych **SWU** podlega prawu polskiemu i wyłącznej jurysdykcji sądów polskich.
2. **Interpretacja przepisów.** Jeżeli przepis powszechnie obowiązującego prawa, który znajduje zastosowanie lub do którego istnieje wyraźnie odniesienie w **SWU** i innych postanowieniach Umowy zostanie zmieniony lub

zastąpiony nowym przepisem po dacie zawarcia umowy, **SWU** i inne postanowienia Umowy będą interpretowane tak, aby odzwierciedlały w najszerszym stopniu wolę Stron wyrażoną przy zawarciu Umowy, w stopniu takim, jak będzie to zgodne z prawem możliwe.

11. Ochrona danych osobowych

1. **Regulacja.** Przetwarzanie danych osobowych przekazanych Towarzystwu przez Ubezpieczającego jest uregulowane przez Ustawę o ochronie danych osobowych. Zgodnie z tą ustawą przetwarzanie i wykorzystywanie danych jest dopuszczalne, gdy ustawa ta lub inne przepisy prawa na to zezwalają lub gdy osoba zainteresowana wyraziła na to zgodę.
2. **Prawa Ubezpieczonych.** W świetle Ustawy o ochronie danych osobowych osobom, których dane Towarzystwo przetwarza, przysługuje prawo dostępu do treści tych danych oraz ich poprawiania.

12. Postanowienia

1. **Odzyskane mienie.** Tytuł własności do odzyskanego mienia Ubezpieczonego, z tytułu utraty, którego Towarzystwo już wypłaciło odszkodowanie, nie przechodzi na Towarzystwo.
2. **Inne ubezpieczenia majątkowe.** Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia jest ubezpieczony od tego samego typu ryzyka przez dwóch lub więcej ubezpieczycieli na kwoty, które w sumie przekraczają wartość tego przedmiotu, Ubezpieczony oraz Ubezpieczający nie mogą domagać się odszkodowania w kwocie wyższej niż wartość szkody. Każdy ubezpieczyciel będzie odpowiedzialny za pokrycie części straty obliczonej poprzez podzielenie sumy ubezpieczenia określonej w jego umowie ubezpieczenia przez całkowitą kwotę chronioną umowami ubezpieczeniowymi. Jeżeli którakolwiek z umów ubezpieczenia, o której mowa powyżej określa, że odszkodowanie może być wyższe niż wysokości straty, Ubezpieczony oraz Ubezpieczający mogą domagać się odszkodowania wykraczającego poza wartość straty tylko od ubezpieczyciela, który zawarł tę konkretną umowę. W takim przypadku, dla celów ustalenia odpowiedzialności pomiędzy ubezpieczycielami, zakłada się, że w odniesieniu do umowy ubezpieczeniowej, o której mowa, suma ubezpieczenia jest równa wartości ubezpieczenia.

Dział II. Zakres ubezpieczenia – postanowienia

13. Ubezpieczenie od następstw Nieszczęśliwych wypadków (sekcja A)

1. **Zakres ochrony.** Towarzystwo wypłaci świadczenie określone w niniejszej Sekcji w przypadku, gdy w Okresie ochrony Ubezpieczonego, podczas podróży Ubezpieczony dozna w wyniku Nieszczęśliwego wypadku uszkodzenia ciała, które nie później niż w 24 miesiące licząc od daty nieszczęśliwego wypadku:
 - 1) stanie się wyłączną przyczyną śmierci,
oraz - w zależności od wnioskowanego przez Ubezpieczającego we Wniosku dodatkowego zakresu ubezpieczenia:
 - 1) stanie się przyczyną Trwałego uszczerbku na zdrowiu i/lub
 - 2) stanie się przyczyną Trwałej niezdolności do pracy.
2. **Wykluczenia szczególne.** Niezależnie od ogólnych wykluczeń odpowiedzialności wskazanych w Art. 8 Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności i nie wypłaci świadczenia, gdy uszkodzenie ciała jest wynikiem:
 - 1) zachorowania, które dotknęło Ubezpieczonego z innej przyczyny niż Nieszczęśliwy wypadek lub jego następstwa;
 - 2) zmian zwyrodnieniowych oraz innych konsekwencji stopniowo pogarszającego się stanu zdrowia, których rozpoznany początek miał miejsce przez rozpoczęciem Okresu ochrony Ubezpieczonego.
3. **Ograniczenie świadczenia.** Jeżeli w rezultacie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony poniesie śmierć, Towarzystwo wypłaci Uposażonemu Sumę ubezpieczenia uzgodnioną w Umowie (i wskazaną w Polisie), z zastrzeżeniem, że:

- 1) jeżeli Ubezpieczony zaginie lub jego zgon nie może zostać udowodniony za pomocą normalnych środków, a na podstawie towarzyszących okoliczności uzasadnione jest przypuszczenie, że Ubezpieczony poniósł śmierć, co zostanie potwierdzone oficjalnym uznaniem za zmarłego na mocy obowiązujących przepisów prawa, Towarzystwo wypłaci świadczenie pod warunkiem złożenia przez Uposażonego pisemnego zobowiązania, że w przypadku gdyby owo przypuszczenie okazało się być błędne, wypłacone świadczenie zostanie Towarzystwu zwrócone;
4. Trwała niezdolność do pracy. W przypadku, gdy skutkiem nieszczęśliwego wypadku jest Trwała niezdolność do pracy, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu Sumę ubezpieczenia uzgodnioną w Umowie (i wskazaną w Polisie).
5. Trwały uszczerbek na zdrowiu. W przypadku, gdy skutkiem nieszczęśliwego wypadku jest Trwały uszczerbek Ubezpieczonego, Towarzystwo wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe wyznaczone, jako iloczyn stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu procentowo określonego w Tabeli uszczerbków, załączonej do niniejszych **SWU**, jako Załącznik nr 2 oraz dostępnej w siedzibie oraz na stronie internetowej Towarzystwa, oraz Sumy ubezpieczenia uzgodnionej w Umowie i wskazanej w Polisie.
 - 1) Oceny stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonuje Lekarz zaufania Towarzystwa.
 - 2) Jeżeli w wyniku tego samego Nieszczęśliwego wypadku zostanie stwierdzony więcej niż jeden rodzaj Trwałego uszczerbku na zdrowiu opisany w Tabeli uszczerbków, świadczenie obejmuje sumę kwot należnych za każdy rodzaj Trwałego uszczerbku, lecz nie więcej niż Suma ubezpieczenia uzgodniona w Umowie i wskazana w Polisie w przypadku wariantu świadczeń stałych.
 - 3) W razie utraty lub uszkodzenia organu lub narządu, którego czynność przed Nieszczęśliwym wypadkiem była już upośledzona, wysokość Trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę pomiędzy stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalonym na podstawie tabeli, a stopniem Trwałego uszczerbku na zdrowiu istniejącym przed Nieszczęśliwym wypadkiem.
 - 4) Przy uszkodzeniu kończyn górnych u osób leworęcznych stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się według zasad przewidzianych w tabeli, przyjmując dla uszkodzeń lewej ręki wskaźniki procentowe ustalone dla ręki prawej, a dla uszkodzeń prawej ręki wskaźniki procentowe ustalone dla ręki lewej.
6. Początek i koniec ochrony. Okres ochrony Ubezpieczonego rozpocznie się: w chwili Wyjazdu w celu odbycia Podróży, nie wcześniej jednak niż z początkiem dnia rozpoczynającego Okres ochrony i zakończy się w chwili Powrotu z Podróży nie później jednak niż z końcem dnia kończącego Okres ochrony zgodnie z art. 5 **SWU**.

14. Ubezpieczenie kosztów leczenia(sekcja B)

1. **Zakres ochrony.** Jeżeli w Okresie ochrony Ubezpieczonego, podczas Podróży Ubezpieczony w związku z Nagłym zachorowaniem lub Nieszczęśliwym wypadkiem zmuszony będzie poddać się leczeniu, Towarzystwo pokryje Wydatki medyczne do wysokości Sumy ubezpieczenia uzgodnionej w Umowie i wskazanej w Polisie dla każdej pojedynczej Podróży.
2. **Wydatki medyczne.** Dla celów niniejszego art. 14 Wydatki medyczne to poniesione poza granicami Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego wszelkie udokumentowane, uzasadnione i niezbędne z punktu widzenia przywrócenia Ubezpieczonemu stanu zdrowia umożliwiającego mu powrót lub transport do Miejsca zamieszkania koszty:
 - 1) konsultacji lekarskich, Leczenia ambulatoryjnego, przepisanych przez Uprawnionego lekarza lekarstw i środków opatrunkowych;
 - 2) diagnostyki lub innych procedur medycznych świadczonych lub zaleconych przez Uprawnionego lekarza, wymaganych do właściwego rozpoznania choroby lub skutków Nieszczęśliwego wypadku;
 - 3) pobytu, leczenia (w tym chirurgicznego) w Szpitalu, jeżeli z uwagi na stan zdrowia Ubezpieczonego nie mogły być one odłożone do czasu jego powrotu do Miejsca zamieszkania;
 - 4) żywienia i zakwaterowania Ubezpieczonego za granicą w celu rekonwalescencji, przez okres nie dłuższy niż **10 dni**, maksymalnie do wysokości **500 zł** za każdy dzień pobytu - zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie, o ile koszty te zostaną zaakceptowane przez Centrum operacyjne, w przypadku gdy transport Ubezpieczonego do RP nie może nastąpić bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji;
 - 5) leczenia okulistycznego, naprawy lub zakupu okularów, protez oraz środków pomocniczych wyłącznie w takim zakresie, w jakim poniesione są w sytuacji nagłej lub jako bezpośrednie następstwo uszkodzenia ciała odniesionego w rezultacie Nieszczęśliwego wypadku, do wysokości **500 zł**;

- 6) leczenia dentystycznego, o ile poniesione są dla natychmiastowego i bezpośredniego złagodzenia bólu wywołanego nagłym stanem zapalnym lub Nieszczęśliwym wypadkiem, w okresie trwania ubezpieczonej podróży, do wysokości **2.000 zł**.
3. **Początek i koniec ochrony.** Okres ochrony Ubezpieczonego rozpocznie się: w chwili Wyjazdu w celu odbycia Podróży, nie wcześniej jednak niż z początkiem dnia rozpoczynającego Okres ochrony i zakończy się w chwili Powrotu z Podróży nie później jednak niż z końcem dnia kończącego Okres ochrony zgodnie z art. 5 **SWU**.
4. Wykluczenia szczególne. Niezależnie od ogólnych wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w Art. 8, Towarzystwo nie jest zobowiązane i nie pokryje kosztów leczenia, jeżeli przed rozpoczęciem Podróży istniały przeciwwskazania medyczne do odbywania przez Ubezpieczonego Podróży.

15. Ubezpieczenie dodatkowych kosztów podróży (sekcja C)

1. **Zakres ochrony.** Jeśli w trakcie Okresu ochrony Ubezpieczonego, podczas Podróży, Ubezpieczony zachoruje lub dozna uszkodzenia ciała, Towarzystwo zwróci Dodatkowe koszty związane z podróżą i zakwaterowaniem do wysokości Sumy ubezpieczenia uzgodnionej w Umowie i wskazanej w Polisie dla pojedynczej Podróży.
2. **Dodatkowe koszty.** Dla celów niniejszego Art. 15 Dodatkowe koszty związane z podróżą i zakwaterowaniem to uzasadnione, konieczne i spowodowane nieprzewidzianymi okolicznościami koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku z:
 - 1) transportu medycznego karetką w kraju, w którym doszło do wypadku/zachorowania (transport z miejsca zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku do placówki medycznej lub transport do innej placówki medycznej, jeżeli jest on niezbędny z punktu widzenia realizacji zaleceń Uprawnionego lekarza i przez niego zlecony);
 - 2) transportem Ubezpieczonego do kraju czyli transportu Ubezpieczonego do najbardziej odpowiedniego Szpitala w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego pod warunkiem, że taki powrót/transport do kraju jest:
 - 3) konieczny ze względów medycznych;
 - 4) zorganizowany przez **Centrum Operacyjne**.
 - 5) przewozem ciała lub prochów Ubezpieczonego w celu pochówku na terytorium Miejsca zamieszkania;
 - 6) zakupem trumny - w przypadku śmierci Ubezpieczonego w trakcie Podróży poza Miejscem zamieszkania, jeżeli miejscowe przepisy wymagają, aby zwłoki były przewożone w trumnie, Centrum operacyjne zorganizuje zakup trumny i pokryje jej koszt.
 - 7) pomoc prawną po wypadku - jeśli w trakcie odbywania przez Ubezpieczonego Podróży poza Miejscem zamieszkania Ubezpieczony stanie się uczestnikiem Wypadku samochodowego, Centrum operacyjne zorganizuje dla niego wszelką niezbędną pomoc prawną i pokryje wszelkie koszty prawne, poniesione przez Ubezpieczonego w wyniku tego wypadku.
 - 8) pożyczką na rzecz kaucji za Ubezpieczonego w związku z jego udziałem w wypadku - jeśli w trakcie odbywania przez Ubezpieczonego Podróży poza Miejscem zamieszkania Ubezpieczony stanie się uczestnikiem Wypadku samochodowego, w wyniku którego zostanie uwięziony lub będzie mu grozić uwięzienie, Centrum operacyjne wypłaci Ubezpieczonemu zaliczkę na opłacenie kaucji. Ubezpieczony będzie zobowiązany do zwrotu kaucji w ciągu 30 dni.
 - 9) koszty podróży członka rodziny Ubezpieczonego - jeśli w trakcie odbywania przez Ubezpieczonego Podróży poza Miejscem zamieszkania stan fizyczny Ubezpieczonego nie pozwoli na przejazd do Miejsca zamieszkania i zajdzie konieczność leczenia szpitalnego przez okres dłuższy niż 10 dni, Centrum operacyjne zapewni jednemu z członków rodziny Ubezpieczonego (Partnerowi, jednemu z rodziców lub dziecku powyżej 18 lat) bilet lotniczy w obie strony, celem umożliwienia opieki.
- 10) Zniesienie Udziału własnego w Wynajętym samochodzie
 - a. Przedmiot ubezpieczenia

W razie zaistnienia szkody objętej pełnym ubezpieczeniem AC i OC, Chubb wypłaci Ubezpieczonemu Udział własny należny wobec przedsiębiorstwa wynajmu samochodów i uzgodniony w umowie najmu, do wysokości maksymalnej sumy ubezpieczenia za zdarzenie podlegające ubezpieczeniu wskazanej w Polisie i Tabeli Świadczeń.

- b. Szczególne przepisy mające zastosowanie do udziału własnego w przypadku Wynajętego samochodu
1. Ubezpieczony musi spełniać wszystkie wymagania przedsiębiorstwa wypożyczającego samochód wynikających z umowy najmu oraz umowy ubezpieczenia mającej zastosowanie do Wynajętego samochodu,
 2. Ubezpieczony musi wykupić ubezpieczenie pokrywające kradzież i uszkodzenie wypożyczanego samochodu w ramach umowy najmu,
 3. Samochód musi być wyposażony z licencjonowanej wypożyczalni samochodów,
 4. Ubezpieczony musi przeprowadzić inspekcję Wynajmowanego samochodu przed przejęciem nad nim kontroli.
- c. Szczegółowe definicje mające zastosowanie do Udziału własnego w przypadku Wynajętego samochodu.
1. **Zagregowany limit** - oznacza maksymalną kwotę, wskazaną w Tabeli Świadczeń (załącznik nr 1 do niniejszych SWU), do której Chubb wypłaci Ubezpieczonemu Udział własny w danym Okresie ubezpieczenia;
 2. **Wynajęty samochód** – oznacza każdy samochód wynajęty przez osobę Ubezpieczoną w ramach licencjonowanej umowy najmu, podczas Podróży.
- d. Wyłączenia szczególne.
- Niezależnie od ogólnych wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w Art. 8, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za:
1. Szkody przekraczające Zagregowany limit;
 2. Utratę lub uszkodzenie wypożyczonego samochodu powstałe z winy umyślnej Ubezpieczonego;
 3. Utratę lub uszkodzenie Wynajętego samochodu wynikającą z niewłaściwego (niezgodnego z instrukcją obsługi wydaną przez producenta) użytkowania, zużycia, stopniowego pogorszenia jakości, awarii mechanicznej lub elektrycznej – która nie jest powiązana z przypadkowym uszkodzeniem, uszkodzenia które wystąpiło w chwili rozpoczęcia okresu wynajmu;
 4. Jakiegokolwiek Udział własny poniesiony w przypadku gdy Ubezpieczony przebywał w Podróży przekraczającej 30 dni;
 5. Szkody lub uszkodzenia powstałe w wyniku eksploatacji wynajętego samochodu z naruszeniem warunków umowy najmu.

16. Wyłączenia szczególne mające zastosowanie do Sekcji B, C

Wyłączenia szczególne. Niezależnie od ogólnych wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w Art. 8, Towarzystwo nie jest zobowiązane i nie pokryje kosztów:

- 1) leczenia w przypadku, gdy podróż podjęto wbrew zaleceniom Uprawnionego lekarza lub gdy celem Podróży jest poddanie się leczeniu lub zasięgnięcie porady lekarskiej;
- 2) które zostały zwrócone z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego obejmującego Ubezpieczonego;
- 3) przekraczających Sumę ubezpieczenia uzgodnioną w Umowie i wskazaną w Polisie;

17. Ubezpieczenie rzeczy osobistych (Sekcja D)

1. **Zakres ochrony.** Jeżeli w trakcie Podróży Ubezpieczony utraci Rzeczy osobiste lub zostaną one uszkodzone, Towarzystwo wypłaci odszkodowanie do wysokości nieprzekraczającej Sumy ubezpieczenia uzgodnionej w Umowie i wskazanej w Polisie dla pojedynczej Podróży;
2. **Ubezpieczone przedmioty.** Ubezpieczeniem objęte są Rzeczy osobiste, które zostały:
 - 1) powierzone zawodowemu przewoźnikowi;

- 2) oddane do przechowalni bagażu za pokwitowaniem;
 - 3) pozostawione w indywidualnym miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego, które zostało przez niego zamknięte na zamek, lub
 - 4) pozostawione w zamkniętym na zamek bagażniku samochodowym, luku bagażowym, przyczepie kempingowej lub kabinie jednostki pływającej.
3. **Wykluczenia szczególne.** Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za:
- 1) utratę lub uszkodzenie mechanicznie napędzanych pojazdów lub ich akcesoriów (bez względu na to czy takie akcesoria są na stałe związane z pojazdem czy też nie);
 - 2) utratę rzeczy pozostawionych w pojeździe mechanicznym chyba, że były one schowane przed wzrokiem osób postronnych, znajdując się w zamkniętym bagażniku lub schowku lub pod pokrywą bagażową w samochodzie typu kombi lub hatchback;
 - 3) rzeczy pozostawione w namiocie lub innym podobnym miejscu zakwaterowania;
 - 4) utratę, uszkodzenie lub zniszczenie oprogramowania, informacji lub danych zawartych w komputerach, na taśmach, środkach magazynowania informacji lub innym sprzęcie elektronicznym bądź urządzeniach, ani za jakąkolwiek dalszą szkodę wynikającą z takiej straty;
 - 5) utratę lub uszkodzenie Rzeczy osobistych spowodowane przez:
 - a. zniszczenie przez mole lub inne szkodniki, normalnym zużyciem, warunkami atmosferycznymi lub klimatycznymi, bądź stopniowym pogorszeniem jakości; lub
 - a. zniszczenie lub uszkodzenie spowodowane wewnętrznymi wadami mechanicznymi bądź elektrycznymi, awarią lub zakłóceniami w działaniu; lub
 - b. jakiegokolwiek procesu czyszczenia, odnawiania, naprawiania lub zmiany,
 - 6) utratę lub uszkodzenie towarów wysłanych jako ładunek;
 - 7) utratę będącą rezultatem konfiskaty lub zatrzymania rzeczy przez służby celne lub inne organy;
 - 8) meble, sprzęt AGD i wyposażenie;
 - 9) szkodę objętą ochroną ubezpieczeniową na podstawie innej umowy ubezpieczenia;
 - 10) utratę Pieniędzy.
4. **Uprawnienia szczególne Towarzystwa.** W przypadku, gdy dojdzie do utraty lub uszkodzenia Rzeczy osobistych, Towarzystwo będzie miało prawo:
- 1) objąć je w posiadanie a także zająć się ratowaniem mienia w rozsądny sposób;
 - 2) według własnego uznania naprawić lub wymienić przedmiot za który ponosi odpowiedzialność.
5. **Warunki dodatkowe.** W przypadku całkowitej utraty lub zniszczenia jakiegokolwiek przedmiotu należącego do Rzeczy osobistych, podstawą zaspokojenia roszczenia będzie koszt zastąpienia przedmiotu nowym, pod warunkiem, że:
- 1) przedmiot zastępujący nie różni się znacząco od oryginalnego artykułu, gdy ten był nowy;
 - 2) w przypadku przedmiotów których wartość przekracza 300 zł przedstawiono dowód zakupu/własności;
 - 3) dostarczono dowód zakupu przedmiotu zastępczego.
6. **Ustalenie wartości.** W przypadku całkowitej utraty lub zniszczenia przedmiotu będącego Rzeczą osobistą Ubezpieczonego podstawą zaspokojenia roszczenia będzie wartość rynkowa przedmiotu w dniu, w którym doszło do jego utraty, pomniejszona o wartość normalnego zużycia oraz amortyzację.

7. **Automatyczne uzupełnienie sumy ubezpieczenia.** Z zastrzeżeniem Zagregowanej sumy ubezpieczenia, wypłata odszkodowania z tytułu Zdarzenia Ubezpieczeniowego w czasie Podróży nie powoduje zmniejszenia Sumy ubezpieczenia w odniesieniu do kolejnych Podróż lub innych Ubezpieczonych.
8. **Początek i koniec ochrony.** Okres ochrony Ubezpieczonego rozpocznie się: w chwili Wyjazdu w celu odbycia Podróży, nie wcześniej jednak niż z początkiem dnia rozpoczynającego Okres ochrony i zakończy się w chwili Powrotu z Podróży nie później jednak niż z końcem dnia kończącego Okres ochrony zgodnie z art. 5 SWU.

18. Ubezpieczenie na wypadek odwołania podróży (Sekcja E)

1. **Zakres ochrony.** Jeżeli w trakcie Okresu ochrony Ubezpieczonego Ubezpieczony jest zmuszony odwołać Podróż przed jej rozpoczęciem z powodu jednego z następujących wydarzeń:

- 1) śmierć Ubezpieczonego,
- 2) nieprzewidywanej hospitalizacja Ubezpieczonego, która rozpoczęła się najpóźniej w dniu wyjazdu Ubezpieczonego i ma trwać co najmniej 7 dni;
- 3) Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłe zachorowanie powodujące niezdolność do pracy przez okres minimum 7 dni (potwierdzone na piśmie przez lekarza prowadzącego), uniemożliwiające Ubezpieczonemu opuszczenie Miejsca zamieszkania;
- 4) poważne zniszczenie Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego na skutek pożaru, powodzi, lub podobnej klęski żywiołowej (trąba powietrzna, trzęsienie ziemi, huragan, itp.), które wymaga obecności Ubezpieczonego w Miejscu zamieszkania;
- 5) śmierć lub hospitalizacja (trwająca dłużej niż 7 dni od dnia planowane Ubezpieczonego Podróży) członków najbliższej rodziny Ubezpieczonego (tj. Partnera, dzieci, rodziców oraz rodzeństwa);

Towarzystwo zwróci do wysokości 80% kosztów związanych z zakupem biletu na Podróż oaz zakwaterowaniem, jednakże nie więcej niż do wysokości Sumy ubezpieczenia uzgodnionej w Umowie i wskazanej w Polisie

2. **Wykluczenia szczególne.** Niezależnie od ogólnych wykluczeń odpowiedzialności, wskazanych w Art. 8, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za:

- 1) jakiegokolwiek koszty poniesione w rezultacie niedotrzymania umowy lub bankructwa podmiotu oferującego usługi przewozu lub zakwaterowania, lub podmiotów działających w ich imieniu, a także podmiotów działających na rzecz Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego;
- 2) jakiegokolwiek koszty poniesione w rezultacie niechęci Ubezpieczonego do odbycia Podróży;
- 3) jakiegokolwiek koszty poniesione w związku z odwołaniem Podróży w rezultacie rozwiązania umowy o pracę lub innego stosunku łączącego Ubezpieczającego a Ubezpieczonego;
- 4) jakiegokolwiek koszty poniesione w związku z niekorzystnymi zmianami w sytuacji finansowej Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego;
- 5) jakiegokolwiek koszty poniesione w związku z regulacjami lub nakazami wprowadzonymi przez organy administracji publicznej;
- 6) jakiegokolwiek koszty poniesione w związku ze strajkiem, sporami pracowniczymi, uszkodzeniem mechanicznym lub awarią środków transportu (poza zakłóceniem komunikacji drogowej i kolejowej spowodowanej lawinami śnieżnymi lub powodzią), które istniały lub istniała możliwość ich wystąpienia, o czym poinformowano przed dniem, w którym dokonano rezerwacji podróży ubezpieczonego;
- 7) jakiegokolwiek opóźnienie w sytuacji, gdy:
 - a. Ubezpieczony nie stawił się do odprawy bagażowej zgodnie z przekazanym mu rozkładem, chyba że przyczyną niestawiennictwa był strajk lub akcja protestacyjna; oraz
 - a. Ubezpieczony nie uzyskał od przewoźnika lub swojego agenta handlingowego pisemnego potwierdzenia dotyczącego czasu trwania opóźnienia i jego przyczyn;

- b. samolot, statek morski lub inny publiczny środek transportu został na polecenie lub w związku z zaleceniem producenta, Urzędu Lotnictwa Cywilnego, Zarządu Kolei lub Zarządu Portu lub innego podobnego organu w jakimkolwiek kraju tymczasowo lub na stałe wycofany z eksploatacji
 - c. doszło do anulowania podróży przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, a osoby te są uprawnione do odszkodowania z tytułu odwołania podróży.
3. **Początek i koniec ochrony.** Okres ochrony Ubezpieczonego rozpocznie się: w chwili Wyjazdu w celu odbycia Podróży, nie wcześniej jednak niż z początkiem dnia rozpoczynającego Okres ochrony i zakończy się w chwili Powrotu z Podróży nie później jednak niż z końcem dnia kończącego Okres ochrony zgodnie z art. 5 **SWU**.

19. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (Sekcja H)

1. **Zakres ochrony.** Towarzystwo wypłaci odszkodowanie do wysokości Sumy ubezpieczenia uzgodnionej w Umowie i wskazanej w Polisie z tytułu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego wobec osób trzecich, powstałej w związku z uszkodzeniem ciała osób trzecich, jeżeli odpowiedzialność Ubezpieczonego powstała w czasie Podróży, jako wynik pojedynczego zdarzenia lub serii zdarzeń pochodzących z jednego źródła lub mających jedną przyczynę.
2. **Dodatkowe ubezpieczone wydatki.** W ramach Sumy ubezpieczenia wskazanej w ust. 1 powyżej, Towarzystwo pokryje ponadto:
 - 1) koszty i wydatki, jakie poniósł poszkodowany i/lub podnoszący roszczenie, a do których zwrotu prawnie zobowiązany jest Ubezpieczony w związku ze zdarzeniem stanowiącym podstawę faktyczną roszczenia;
 - 2) inne koszty, jeżeli ich poniesienie i wola zrefundowania zostaną uprzednio i na piśmie potwierdzone przez Towarzystwo;
 - 3) wynagrodzenie przedstawicieli prawnych za reprezentowanie Ubezpieczonego w postępowaniu mającym na celu ustalenie przyczynę wypadku śmiertelnego, prowadzonym przed organem śledczym lub jakimkolwiek właściwym sądem.
3. **Ograniczenie uprawnień.** Ubezpieczonemu nie wolno składać żadnych oświadczeń, ofert, obietnic ani zwalniać z odpowiedzialności bez zgody Towarzystwa, będąc jednocześnie zobowiązanym do przekazania Towarzystwu wszelkich informacji i okazania wszelkiej wymaganej pomocy. Każde pismo procesowe dotyczące roszczenia lub pismo wydane w postępowaniu karnym czy administracyjnym dotyczące zdarzenia, z którego wywodzone jest roszczenie powinno być bez zwłoki przesłane przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego do Towarzystwa.
4. **Obowiązek informacyjny.** Ubezpieczający i Ubezpieczony są obowiązani bez zwłoki powiadomić Towarzystwo o fakcie prowadzenia postępowania karnego czy administracyjnego dotyczącego zdarzenia mogącego być podstawą faktyczną roszczenia, gdy o nim się dowiedziały niezależnie od tego, czy otrzymały oficjalną informację o jego wszczęciu.
5. **Obowiązek Ubezpieczonego.** Ubezpieczony, ma obowiązek postępować zgodnie z zasadami, wyłączeniami szczególnymi oraz warunkami szczególnymi określonymi w tej Sekcji tak, jak gdyby był on Ubezpieczającym.
6. **Zwolnienie z odpowiedzialności.** W związku z roszczeniem lub serią roszczeń, Towarzystwo może w każdym momencie wypłacić Ubezpieczonemu, kwotę wskazaną w **Polisie** (po potrąceniu wszelkich sum, które już zostały zapłacone jako odszkodowanie) lub kwotę niższą za jaką dane roszczenie może zostać zaspokojone, w zamian za co Ubezpieczony zobowiąże się do zwolnienia Towarzystwa z jakiegokolwiek dalszej odpowiedzialności za wyjątkiem tych kosztów i wydatków, które są możliwe do odzyskania lub poniesione przed datą dokonania takiej płatności.
7. **Wykluczenia szczególne.** Niezależnie od ogólnych wykluczeń odpowiedzialności, wskazanych w Art. 8, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za:
 - 1) odpowiedzialności za szkody osobowe wyrządzone osobie, która zawarła z Ubezpieczonym umowę o pracę lub umowę o przyzucenie do zawodu, gdy do powstania obrażeń doszło w związku z takim zatrudnieniem;
 - 2) odpowiedzialności za szkody osobowe wyrządzone osobie, która jest członkiem rodziny Ubezpieczonego;
 - 3) odpowiedzialności za szkody osobowe w związku z przysługiwaniem jej tytułu własności, posiadaniem lub wykorzystywaniem przez nią lub jej podwładnych:
 - a. pojazdów napędzanych mechanicznie (oprócz wózków golfowych poruszających się po polu golfowym, ale nie po drogach publicznych) lub

- b. samolotów, poduszkowców, jednostek pływających (oprócz jednostek pływających nienapędzanych mechanicznie wykorzystywanych wyłącznie na wodach śródlądowych) lub
 - c. broni palnej (oprócz broni sportowej);
- 4) odpowiedzialności za szkody osobowe, spowodowane bezpośrednio lub pośrednio w związku z:
- a. posiadaniem tytułu własności do, posiadaniem faktycznym lub zajmowaniem ziemi lub budynków, nieruchomości lub przyczep kempingowych innych niż stanowiące miejsce tymczasowego zamieszkiwania Ubezpieczonego w trakcie podróży; lub
 - b. czynem popełnionym z premedytacją lub w złym zamiarze lub
 - c. kontynuacją jakiejkolwiek działalności handlowej, gospodarczej lub zawodowej,
 - d. wszelkiej odpowiedzialności, którą Ubezpieczony przyjął na siebie na mocy jakiejkolwiek umowy bądź porozumienia, chyba że taka odpowiedzialność i tak zostałaby przypisana przy braku takiej umowy bądź porozumienia.
- 5) wszelkiej odpowiedzialności powstałej w sposób bezpośredni lub pośredni w związku z lub w konsekwencji wybuchu Wojny w Miejscu zamieszkania,
- 6) odszkodowania zasądanego w wysokości niezależnej lub przekraczającej wartość rzeczywiście poniesionej przez osoby trzecie szkody.
- 7) Początek i koniec ochrony. Okres ochrony Ubezpieczonego rozpocznie się: w chwili Wyjazdu w celu odbycia Podróży, nie wcześniej jednak niż z początkiem dnia rozpoczynającego Okres ochrony i zakończy się w chwili Powrotu z Podróży nie później jednak niż z końcem dnia kończącego Okres ochrony zgodnie z art. 5 **SWU**.



Przemysław Owczarek

Dyrektor Oddziału Chubb European Group Limited Sp. z o.o. Oddział w Polsce.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	SEKCJA SWU	SUMY UBEZPIECZENIA (USD)		
		Business Silver	Business Gold	Business Executive
Zgon w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku	A	20 000	50 000	100 000
Trwały uszczerbek na zdrowiu w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku		20 000	50 000	100 000
Trwała niezdolność do pracy		20 000	50 000	100 000
Koszty Leczenia	B	20 000	50 000	50 000
Dodatkowe koszty podróży:	C			
• Transport chorego za granicą		37 500	50 000	100 000
• Transport chorego do kraju		37 500	50 000	100 000
• Transport zwłok do kraju		7 500	10 000	10 000
• Zakup trumny		900	5 000	5 000
• Pomoc prawna po wypadku samochodowym		900	5 000	5 000
• Pożyczka na rzecz kaucji za Ubezpieczonego w związku z jego udziałem w wypadku samochodowym		2 250	5 000	5 000
• Koszty podróży członka rodziny Ubezpieczonego		2 250	10 000	10 000
• Zniesienie udziału własnego w wynajętym samochodzie		-----	-----	15 000
Utrata rzeczy osobistych	D	750	1 250	2 000
• Limit na jedną sztukę bagażu		375	625	1 500
• Limit na jedną rzecz		75	125	1 000
Odwołanie podróży	E	500	1 000	5 000
Odpowiedzialność Cywilna	F	-----	100 000	100 000

Część ciała/zmysły	Świadczenie (% sumy ubezpieczenia)
Kończyna górna	
Utrata w stawie barkowym	70%
Utrata w górnej części stawu łokciowego	65%
Utrata poniżej stawu łokciowego	60%
Utrata ręki w nadgarstku	55%
Utrata kciuka	20%
Utrata palca wskazującego	10%
Utrata innych palców	5% (za każdy)
Kończyna dolna	
Utrata powyżej środkowej części uda	70%
Utrata powyżej stawu kolanowego	60%
Utrata poniżej stawu kolanowego	50%
Utrata do środkowej części podudzia	45%
Utrata stopy w kostce	40%
Utrata palucha	10%
Utrata innych palców stopy	3% (za każdy)
Głowa	
Całkowita utrata dolnej szczęki wskutek zabiegu chirurgicznego	20%
Całkowita utrata nosa	15%
Całkowita utrata małżowiny usznej	10%
Organy wewnętrzne / jama brzuszna	
Całkowita utrata wątroby lub trzustki	35%
Całkowita utrata nerki	25%
Całkowita utrata obu nerek	50%
Całkowita utrata płuca	25%
Całkowita utrata pochwy, macicy lub prącia	25%
Całkowita utrata śledziony	15%
Całkowita utrata jajnika lub jądra	10%
System nerwowy	
Porażenie połowiczne utrwalone lub porażenie kończyn dolnych	100%
Całkowita nieuleczalna niepoczytalność	100%
Zmysły	
Całkowita utrata mowy	70%
Całkowita utrata wzroku w jednym oku	50%
Całkowita utrata wzroku w obu oczach	100%
Zdolność słyszenia na jedno ucho	30%
Zdolność słyszenia na dwoje uszu	50%
Całkowita utrata zmysłu powonienia	10%
Całkowita utrata zmysłu smaku	5%
W przypadku uszczerbku nie wymienionego w powyższej Tabeli, świadczenie zostanie określone przez Towarzystwo odpowiednio do stopnia utraty sprawności przez Ubezpieczonego, porównując dany przypadek z ujętymi w Tabeli, do wysokości maksymalnie 100% sumy ubezpieczenia określonej w Umowie ubezpieczenia i wskazanej w Polisie. Dla orzeczenia wymiaru uszczerbku, zawód Ubezpieczonego nie jest uwzględniany.	

Kontakt

Chubb European Group Limited

Sp. z o.o. Oddział w Polsce

Królewska 16

00-103 Warszawa

Polska

T: +48224523999

F: +48224523989

poland.office@chubb.com

O Chubb

Prowadząc działalność w 54 krajach, Chubb jest największą na świecie notowaną na giełdzie spółką specjalizującą się w ubezpieczeniach majątkowych i osobowych oferowanych przedsiębiorstwom i osobom fizycznym.

Spółka wyróżnia się bogatą ofertą produktów i usług, znaczącym potencjałem w zakresie dystrybucji, wzorową kondycją finansową, najwyższą jakością obsługi i ogromnym doświadczeniem w zakresie likwidacji szkód.

Firmy ubezpieczeniowe działające w ramach koncernu Chubb świadczą swoje usługi zarówno na rzecz wielkich międzynarodowych korporacji, jak i małych i średnich przedsiębiorstw, oferując im szeroki zakres ubezpieczeń majątkowych i osobowych. Klientami Chubb są także osoby fizyczne poszukujące ochrony ubezpieczeniowej dla aktywów o dużej wartości, swojego zdrowia i życia. Osobną grupę naszych partnerów stanowią ubezpieczyciele pragnący ograniczyć towarzyszące ich działalności ryzyko za pomocą ochrony reasekuracyjnej.

Koncern dysponuje aktywami o wartości 150 mld USD, a szacunkowa wartość składek przypisanych brutto wynosi 37 mld USD. Dzięki temu główne firmy ubezpieczeniowe wchodzące w skład koncernu mogą pochwalić się bardzo wysokimi ocenami w zakresie kondycji finansowej (ocena AA przyznana przez agencję Standard & Poor's oraz ocena A++ przyznana przez agencję A.M. Best). Spółka macierzysta Chubb notowana jest na Nowojorskiej Giełdzie Papierów Wartościowych (NYSE: CB) i wchodzi w skład indeksu S&P 500.

WAŻNA INFORMACJA:

Chubb wprowadza pewne zmiany w celu przygotowania się na wyjście Wielkiej Brytanii z Unii Europejskiej.

Obecnie przewidujemy, że spółka Chubb European Group Limited zostanie przekształcona w trakcie 2018 roku w spółkę akcyjną (public limited company), a następnie w spółkę europejską. W związku z tymi zmianami przewidywane jest, że spółka będzie prowadziła działalność odpowiednio pod firmą Chubb European Group Plc, a następnie Chubb European Group SE. Siedziba i adres siedziby spółki pozostanie w Anglii i nie ulegnie zmianie. Spółka w dalszym ciągu będzie posiadać zezwolenie na prowadzenie działalności wydane przez właściwy organ nadzoru, tj. Urząd Nadzoru Ostrożnościowego (Prudential Regulation Authority), a jej działalność będzie nadzorowana przez właściwe organy nadzoru, tj. Urząd Nadzoru Finansowego (Financial Conduct Authority) oraz Urząd Nadzoru Ostrożnościowego (Prudential Regulation Authority).

Aby na bieżąco śledzić nasze przygotowania do Brexitu oraz w celu uzyskania dalszych informacji zapraszamy do odwiedzenia naszej strony internetowej pod adresem chubb.com/brexit.

Chubb European Group Limited Sp. z o.o. Oddział w Polsce, ul. Królewska 16 00-103 Warszawa, Sad Rejonowy dla m.st W-wy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sadowego, NIP 1080001001, REGON 140121695, KRS 0000233686 notyfikowany Komisji Nadzoru Finansowego, działający na podstawie zezwolenia udzielonego przez Prudential Regulation Authority, 20 Moorgate, Londyn EC2R 6DA Wielka Brytania, który to organ sprawuje również nadzór nad jego działalnością. Wysokość kapitału zakładowego Chubb European Group Limited: 786 119 879 GBP.

Chubb European Group Limited jest spółką zależną spółki amerykańskiej Chubb Limited, notowanej na giełdzie w Nowym Jorku (NYSE). Spółka należy do grupy kapitałowej Chubb Group. W związku z tym, Chubb European Group Limited podlega (niezależnie od sankcji wprowadzonych przez Unie Europejską, ONZ lub na szczeblu krajowym) wybranym przepisom i regulacjom Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, które mogą zabraniać udzielania ochrony ubezpieczeniowej lub wypłaty odszkodowań wybranym osobom lub podmiotom, jak również ubezpieczenia wybranych rodzajów działalności związanych z określonymi krajami i określonymi terytoriami, tj. Iran, Syria, Korea Północna, Sudan Północny, Kuba i Krym.