

Ogólne Warunki Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków „Na wszelki wypadek”

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1. Kto może zawrzeć umowę ubezpieczenia?

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków „Na wszelki wypadek” (zwane dalej OWU) mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy Gothaer Towarzystwem Ubezpieczeń Spółką Akcyjną (zwanym dalej Gothaer TU S.A.) a osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub innymi jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej – zwanymi dalej Ubezpieczającymi.
2. Ochroną ubezpieczeniową mogą być objęte osoby fizyczne będące obywatelami Rzeczypospolitej Polskiej (RP) lub cudzoziemcy.
3. Za porozumieniem stron do treści umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od postanowień OWU.
4. W sprawach nieuregulowanych OWU mają zastosowanie powszechnie obowiązujące przepisy polskiego prawa, a w szczególności przepisy Kodeksu cywilnego oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

§ 2. Jak należy rozumieć pojęcia użyte w OWU?

Przez pojęcia użyte w OWU rozumie się:

- 1) **akt terroru** – nielegalne działania i akcje organizowane z pobudek ideologicznych, religijnych, politycznych lub społecznych, indywidualne lub grupowe, prowadzone przez osoby działające samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji lub rządu, skierowane przeciwko osobom, obiektom lub społeczeństwu, mające na celu wywarcie wpływu na władzę publiczną, wprowadzenie chaosu, poważne zastraszenie ludności lub dezorganizację życia publicznego przy użyciu przemocy bądź groźby użycia przemocy;
- 2) **bójka** – wzajemne starcie połączone z naruszeniem nietykalności cielesnej jej uczestników, występujących zarazem jako napastnicy oraz broniący się, polegające na świadomym połączeniu działania jednej osoby z działaniem drugiej osoby lub większej grupy osób przeciwko innemu człowiekowi lub grupie ludzi. Braniem udziału w bójce nie jest włączenie się do zajścia w celu przywrócenia porządku lub spokoju publicznego związane z wykonywaniem czynności służbowych oraz działanie w ramach obrony koniecznej;
- 3) **Centrum Alarmowe Gothaer TU S.A.** (tzw. komisarz awaryjny) – firma, posiadająca przedstawicielstwa za granicą RP, działająca w zakresie obsługi szkód m.in. z ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą oraz pomocy osobom ubezpieczonym, której numer telefonu podany jest w dokumencie ubezpieczenia;
- 4) **choroba** – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, objawiająca się zaburzeniami funkcji lub uszkodzeniem struktury organizmu, wywołująca niepożądane objawy;
- 5) **choroba przewlekła** – zdiagnozowana przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej choroba mająca długotrwały przebieg, trwająca zwykle miesiącami lub latami (także z okresami zaostrzenia lub remisji), leczona w sposób stały lub okresowy;
- 6) **choroby tropikalne** – grupa chorób o rozmaitej etiologii, występujących najczęściej w krajach o gorącym klimacie;
- 7) **kraj stałego pobytu** – kraj będący ośrodkiem interesów życiowych Ubezpieczonego, w którym koncentrują się jego interesy osobiste lub gospodarcze;
- 8) **leczenie usprawniające** – terapia medyczna zalecona przez lekarza, mająca na celu przywrócenie możliwie najpełniejszej sprawności psychofizycznej układu kostno-mięśniowo-nerwowego oraz wyeliminowanie zaburzeń i reakcji psychicznych. W rozumieniu OWU, za leczenie usprawniające uważa się również rehabilitację;
- 9) **nagłe zachorowanie** – powstały w sposób nagły, w okresie odpowiedzialności Gothaer TU S.A., poza terytorium RP i kraju stałego pobytu, stan chorobowy zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się leczeniu przed zakończeniem podróży;
- 10) **następstwa chorób przewlekłych** – powstałe w sposób nagły, w okresie odpowiedzialności Gothaer TU S.A., poza terytorium RP i kraju stałego pobytu, nasilenie objawów choroby przewlekłej o ostrym przebiegu, wymagające natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się leczeniu przed zakończeniem podróży;

- 11) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony, niezależnie od swojej woli, doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, powodujących trwałe uszczerbek na zdrowiu, albo zmarł; w rozumieniu OWU, za nieszczęśliwy wypadek uważa się również udar mózgu oraz zawał serca, jeżeli nie były spowodowane wcześniejszymi zdiagnozowanymi stanami chorobowymi;
- 12) **odszkodowanie** – kwota, którą Gothaer TU S.A. zobowiązane jest wypłacić za szkody w mieniu z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 13) **pobyt w szpitalu** – leczenie szpitalne trwające nieprzerwanie co najmniej 24 godziny;
- 14) **Poszkodowany** – każda osoba niepozostająca w stosunku ubezpieczenia na podstawie zawartej umowy w zakresie odpowiedzialności cywilnej, względem której odpowiedzialność za wyrządzoną szkodę ponosi Ubezpieczony;
- 15) **praca** – podejmowane przez Ubezpieczonego czynności, za które zwyczajowo otrzymuje się wynagrodzenie, na podstawie umowy o pracę bądź umowy cywilnoprawnej lub wykonywanie tych czynności poprzez prowadzenie przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej lub zawodowej we własnym imieniu;
- 16) **sporty wysokiego ryzyka** – następujące dyscypliny sportu: abseiling, alpinizm, alpinizm podziemny, balmiarstwo, bobsleje, bouldering, bungee, BASE jumping, downhill MTB, heli-skiing, heli-snowboarding, jazda na rowerze, w tym górskim, po terenie obfitującym w przeszkody (muldy, koleiny skoczne) lub po specjalnie przygotowanych trasach (z wyjątkiem miejskich i turystycznych dróg rowerowych), kiteboarding, kite-skiing, kite-snowboarding, myślistwo, paralotniarstwo, parkour, rugby, spadochroniarstwo, speleologia, sporty lotnicze, sporty motorowodne w ramach sekcji sportowych, szybownictwo, wspinaczka, wspinaczka indoorowa, wspinaczka lodowa, wspinaczka wysokogórska, wycieczkowa jazda na nartach lub snowboardzie poza wyznaczonymi trasami, wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi albo przyrodniczymi, wyprawy w obszary górskie lub wyżynne na wysokości powyżej 5500 m n.p.m.;
- 17) **suma gwarancyjna** – określona w umowie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Gothaer TU S.A.;
- 18) **suma ubezpieczenia** – określona w umowie ubezpieczenia kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Gothaer TU S.A.;
- 19) **szkoda na osobie** – następstwo zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci rozstroju zdrowia lub śmierci;
- 20) **szkoda w mieniu** – następstwo zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci uszkodzenia, zniszczenia lub utraty mienia;
- 21) **szpital** – zakład opieki zdrowotnej świadczący całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia, przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego. W rozumieniu OWU, za szpital nie uważa się domów opieki, hospicjów, ośrodków leczenia uzależnień oraz szpitali, ośrodków sanatoryjnych i rehabilitacyjnych;
- 22) **środki pomocnicze** – środki niezbędne dla wspomagania procesu leczniczego prowadzonego w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, zalecone przez lekarza: gorsety, protezy, ortozy, kule, stabilizatory, aparaty ortopedyczne, okulary, aparaty słuchowe;
- 23) **świadczenie** – kwota, którą Gothaer TU S.A. zobowiązane jest wypłacić za szkody na osobie z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 24) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, określone przez lekarza orzecznika Gothaer TU S.A. na podstawie przedstawionych dokumentów medycznych;
- 25) **„Tabela norm procentowego uszczerbku na zdrowiu”** – wykaz uszkodzeń oraz odpowiadający im procentowy przedział uszczerbku na zdrowiu przysługujący za dany uszczerbek. Tabela jest dostępna do wglądu w każdej jednostce organizacyjnej Gothaer TU S.A. oraz na stronie internetowej www.gothaer.pl;
- 26) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zawierająca umowę ubezpieczenia na własny lub cudzy rachunek, zobowiązana do zapłacenia składki ubezpieczeniowej;
- 27) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rachunek której Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia;
- 28) **udar mózgu** – nagłe wystąpienie zaburzeń czynności mózgu trwających ponad 24 godziny, spowodowane przyczynami naczyniowymi (krwotok, zakrzep, zator). W rozumieniu OWU, za udar mózgu nie uważa się przemijających zaburzeń niedokrwiennych (TIA - transient ischaemic attack);
- 29) **Uprawniony** – osoba upoważniona do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego. W przypadku niewyznaczenia Uprawnionego, świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:
 - 1) małżonkowi,
 - 2) dzieciom,
 - 3) rodzicom,
 - 4) innym ustawowym spadkobiercom;

- 30) **wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportu w ramach przynależności do klubów sportowych, związków i organizacji sportowych oraz udział w zawodach, imprezach czy obozach kondycyjnych, niezależnie od faktu, czy czerpany jest dochód z uprawianej dyscypliny sportu;
- 31) **zawał serca** – martwica mięśnia serca powstała w wyniku jego niedokrwienia, wykazująca objawy elektrokardiograficzne, biochemiczne oraz rozpoznana w badaniach obrazowych (ECHO, tomografia komputerowa);
- 32) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie powstałe w okresie odpowiedzialności Gothaer TU S.A., którego wystąpienie powoduje szkodę na osobie lub w mieniu.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3. Jaki jest zakres ubezpieczenia?

1. Gothaer TU S.A. udziela całodobowej ochrony ubezpieczeniowej.
2. Zakres terytorialny ubezpieczenia obejmuje kraje całego świata, z następującymi wyjątkami:
 - 1) w ubezpieczeniu kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu ochrona ubezpieczeniowa obejmuje terytorium całego świata, z wyłączeniem RP i kraju stałego pobytu;
 - 2) w przypadku ubezpieczenia kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ochrona ubezpieczeniowa obejmuje terytorium RP;
 - 3) w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wszystkie kraje świata - z wyłączeniem USA i Kanady.
3. Zakres ochrony ubezpieczeniowej określony jest w Klauzulach stanowiących integralną część OWU.

§ 4. Jakie są warianty ubezpieczenia?

1. O ile strony nie umówiły się inaczej, umowa ubezpieczenia może być zawarta w jednym z pięciu wariantów, obejmujących łącznie następujące ubezpieczenia:
 - 1) **Ubezpieczenie wypadkowe, wariant podstawowy I:**
 - a) Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (Klauzula nr 1) – obligatoryjnie;
 - b) Ubezpieczenie kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (Klauzula nr 2) – fakultatywnie;
 - c) Zasiłek dzienny z tytułu niezdolności do pracy bądź nauki lub pobytu w szpitalu (Klauzula nr 3) – fakultatywnie;
 - d) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym (Klauzula nr 5) – fakultatywnie;
 - 2) **Ubezpieczenie wypadkowe, wariant rozszerzony II:**
 - a) Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (Klauzula nr 1) – obligatoryjnie;
 - b) Ubezpieczenie kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (Klauzula nr 2) – obligatoryjnie;
 - c) Zasiłek dzienny z tytułu niezdolności do pracy bądź nauki lub pobytu w szpitalu (Klauzula nr 3) – obligatoryjnie;
 - d) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym (Klauzula nr 5) – fakultatywnie;
 - 3) **Ubezpieczenie wyjazdowe, wariant podstawowy III:**
 - a) Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (Klauzula nr 1) – obligatoryjnie;
 - b) Ubezpieczenie kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (Klauzula nr 2) – fakultatywnie;
 - c) Zasiłek dzienny z tytułu niezdolności do pracy bądź nauki lub pobytu w szpitalu (Klauzula nr 3) – fakultatywnie;
 - d) Ubezpieczenie kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu (Klauzula nr 4) – fakultatywnie;
 - e) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym (Klauzula nr 5) – fakultatywnie;
 - 4) **Ubezpieczenie wyjazdowe, wariant rozszerzony IV:**
 - a) Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (Klauzula nr 1) – obligatoryjnie;
 - b) Ubezpieczenie kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu (Klauzula nr 4) – obligatoryjnie;
 - c) Ubezpieczenie kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (Klauzula nr 2) – fakultatywnie;
 - d) Zasiłek dzienny z tytułu niezdolności do pracy bądź nauki lub pobytu w szpitalu (Klauzula nr 3) – fakultatywnie;
 - e) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym (Klauzula nr 5) – fakultatywnie;
 - 5) **Ubezpieczenie wyjazdowe, wariant pełny V:**
 - a) Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (Klauzula nr 1) – obligatoryjnie;
 - b) Zasiłek dzienny z tytułu niezdolności do pracy bądź nauki lub pobytu w szpitalu (Klauzula nr 3) – obligatoryjnie;

- c) Ubezpieczenie kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu (Klauzula nr 4) – obligatoryjnie;
 - d) Ubezpieczenie kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (Klauzula nr 2) – fakultatywnie;
 - e) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym (Klauzula nr 5) – fakultatywnie.
2. Postanowienia dotyczące umów ubezpieczeń zawartych w poszczególnych Wariantach, o których mowa w ust. 1, znajdują się w Klauzulach stanowiących integralną część OWU.
 3. O ile w Klauzulach znajdują się wyłączenia odpowiedzialności Gothaer TU S.A., stanowią one uzupełnienie wyłączeń generalnych określonych w § 5 OWU.
 4. W zakresie nieuregulowanym zapisami Klauzul mają zastosowanie postanowienia części podstawowej OWU. W razie zbiegu postanowień Klauzul oraz części podstawowej OWU, pierwszeństwo stosowania mają postanowienia Klauzul.

§ 5. Jakie są ogólne wyłączenia odpowiedzialności Gothaer TU S.A.?

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następstwa:
 - 1) uszkodzenia ciała Ubezpieczonego spowodowane leczeniem lub zabiegami leczniczymi, bez względu na to, przez kogo były wykonywane;
 - 2) wyczynowego uprawiania przez Ubezpieczonego sportów lub uprawiania sportów wysokiego ryzyka;
 - 3) wszelkich zdarzeń powstałych przed datą rozpoczęcia okresu ubezpieczenia.
2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje ponadto szkód, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe wystąpiło wskutek:
 - 1) umyślnego działania Ubezpieczonego, w tym także działania polegającego na usiłowaniu lub popełnieniu przez Ubezpieczonego przestępstwa, samobójstwa, samookaleczenia lub świadomego spowodowania rozstroju zdrowia;
 - 2) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu w stanie po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających lub bez wymaganych uprawnień do prowadzenia tego pojazdu, chyba że użycie ww. środków lub brak uprawnień nie miały wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 3) zatrucia alkoholem, narkotykami, lekami psychotropowymi lub podobnie działającymi środkami;
 - 4) działania Ubezpieczonego po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających, o ile stan ten miał wpływ na zaistnienie zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 5) działań wojennych, stanu wyjątkowego oraz aktów terroru;
 - 6) udziału Ubezpieczonego w marszach protestacyjnych i wiecach, zamieszkach, bójkach, rozruchach, aktach terroru lub sabotażu;
 - 7) skażenia jądrowego, chemicznego bądź napromieniowania.
3. Gothaer TU S.A. nie odpowiada również za szkody objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych.

UMOWA UBEZPIECZENIA

§ 6. Jak zawrzeć umowę ubezpieczenia?

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na wniosek Ubezpieczającego.
2. Gothaer TU S.A. potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia.
3. Dokument ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 2, w zależności od zakresu ochrony ubezpieczeniowej, powinien zawierać co najmniej następujące informacje:
 - 1) dane Ubezpieczającego,
 - 2) dane Ubezpieczonego,
 - 3) okres ubezpieczenia,
 - 4) zakres ubezpieczenia,
 - 5) sumy ubezpieczenia.
4. Gothaer TU S.A. uzależnia zawarcie umowy ubezpieczenia od informacji, o które zapytało Ubezpieczającego, mających wpływ na ocenę ryzyka.
5. O ile nie umówiono się inaczej, umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 lub 24 miesięcy.
6. Okres, o którym mowa w ust. 5 kończy się z upływem dnia poprzedzającego początkowy dzień okresu ubezpieczenia.
7. Postanowienia ust. 6 stosuje się odpowiednio do umowy zawartej w tym samym dniu, w którym rozpoczyna się okres ubezpieczenia.

8. Na wniosek Ubezpieczającego, wskutek jego deklaracji przy zawarciu umowy ubezpieczenia, umowa może być automatycznie zawarta na kolejny taki sam okres ubezpieczenia, w takim samym zakresie.
9. Każda z osób objętych tą samą umową ubezpieczenia może być ubezpieczona w innym, dowolnie wybranym przez Ubezpieczającego Wariancie.

§ 7. Kiedy i w jakich powodów umowa ubezpieczenia wygasa?

1. Umowa ubezpieczenia wygasa:
 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta;
 - 2) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 2;
 - 3) z końcem okresu wypowiedzenia umowy, o którym mowa w ust. 8;
 - 4) z chwilą doręczenia oświadczenia o rozwiązaniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w sytuacjach, o których mowa w ust. 3, 4 i 6;
 - 5) z upływem ostatniego dnia dodatkowego terminu na opłacenie składki wyznaczonego w wezwaniu do zapłaty w sytuacji, o której mowa w ust. 5.
2. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a jeżeli Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia.
3. Umowa ubezpieczenia może być rozwiązana przez Gothaer TU S.A. ze skutkiem natychmiastowym w sytuacjach wskazanych w przepisach prawa, a także z ważnych powodów, za które uważa się:
 - 1) zatajenie lub podanie nieprawdziwych okoliczności, o które Gothaer TU S.A. zapytywało przed zawarciem umowy, a które miały wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego lub wysokość należnej składki;
 - 2) popełnienie przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na rzecz innej osoby, przestępstwa pozostającego w związku z zawarciem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia.
4. Jeżeli Gothaer TU S.A. ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w ustalonym terminie, Gothaer TU S.A. może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiło odpowiedzialność. W razie niewypowiedzenia umowy, umowa wygasa z końcem okresu, za który niezapłacona składka była należna.
5. W razie opłacania składki w ratach, niezapłacenie w ustalonym terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Gothaer TU S.A. po upływie 7 dni od daty otrzymania przez Ubezpieczającego pisemnego wezwania do zapłaty raty składki wraz z informacją o skutkach jej niezapłacenia, jeżeli rata składki nie została zapłacona w terminie określonym w wezwaniu.
6. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, każda ze stron umowy ubezpieczenia może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania, druga strona umowy ubezpieczenia może w terminie 14 dni od daty otrzymania żądania rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym.
7. Rozwiązanie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w którym Gothaer TU S.A. udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
8. Ubezpieczający może rozwiązać umowę ubezpieczenia w każdym czasie z zachowaniem trzydziestodniowego terminu wypowiedzenia.

§ 8. Czy można zawrzeć umowę ubezpieczenia na rzecz innej osoby (cudzy rachunek)?

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na rzecz innej osoby (w tym Ubezpieczonego), która musi być wskazana imiennie w umowie ubezpieczenia.
2. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje Gothaer TU S.A. wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu.
3. Gothaer TU S.A. może podnieść zarzut również przeciwko Ubezpieczonemu, jeżeli zarzut ten ma wpływ na odpowiedzialność Gothaer TU S.A. z tytułu umowy ubezpieczenia.
4. Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego odszkodowania bezpośrednio od Gothaer TU S.A.
5. Ubezpieczony może żądać, by Gothaer TU S.A. udzieliło mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.
6. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek, obowiązki umowne, o których mowa w § 13 ust. 1 i 2, oraz obowiązki dotyczące okresu po powstaniu szkody, o których mowa w § 14, spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

§ 9. Kiedy rozpoczyna się i kończy odpowiedzialność Gothaer TU S.A.?

1. Jeśli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność Gothaer TU S.A. rozpoczyna się od dnia oznaczonego w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następującego po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia i zaplaceniu składki lub pierwszej jej raty, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. W przypadku umów ubezpieczenia zawieranych na przejściu granicznym RP, odpowiedzialność Gothaer TU S.A. rozpoczyna się od dnia i godziny zawarcia umowy ubezpieczenia i zapłacenia składki, jednak nie wcześniej niż po przekroczeniu granicy RP.
3. W przypadku zawierania umowy ubezpieczenia na rachunek osoby trzeciej przebywającej za granicą RP, okres ubezpieczenia i odpowiedzialność Gothaer TU S.A. rozpoczyna się po upływie 7 dni karencji od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia i opłacenia składki, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. Karencji, o której mowa w ust. 3, nie stosuje się w przypadku kontynuacji umowy ubezpieczenia, przy czym za kontynuację umowy uważa się zawarcie umowy ubezpieczenia na kolejny okres, z zachowaniem ciągłości ochrony ubezpieczeniowej.
5. Na wniosek Ubezpieczającego Gothaer TU S.A. może:
 - 1) przyjąć odpowiedzialność z chwilą zawarcia umowy ubezpieczenia, co wymaga określenia daty i godziny rozpoczęcia odpowiedzialności w dokumencie ubezpieczenia;
 - 2) określić inny termin opłaty składki lub jej pierwszej raty, nie dłuższy jednak niż 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.
6. Odpowiedzialność Gothaer TU S.A. kończy się z chwilą rozwiązania umowy ubezpieczenia w sytuacjach wskazanych w § 7.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 10. Jakie są zasady opłacania składki i od czego zależy jej wysokość?

1. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Gothaer TU S.A. na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Składka może być płatna jednorazowo lub w ratach.
3. W przypadku dwunastomiesięcznego okresu ubezpieczenia składka może być opłacona maksymalnie w dwóch ratach, a w przypadku dwudziestoczwieromiesięcznego okresu – w czterech.
4. Wysokość składki zależy m.in. od:
 - 1) wariantu (zakresu) ubezpieczenia,
 - 2) sumy ubezpieczenia,
 - 3) okresu odpowiedzialności,
 - 4) wieku Ubezpieczonego,
 - 5) liczby ubezpieczonych.
5. Jeżeli zapłata składki dokonywana jest przelewem bankowym lub przekazem pocztowym, za dzień zapłaty uważa się dzień złożenia zlecenia zapłaty na rachunek Gothaer TU S.A. w banku lub w urzędzie pocztowym, pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowały się wystarczające środki finansowe. W przeciwnym razie, za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku Gothaer TU S.A. pełną kwotą wymaganej składki lub jej raty.
6. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony podał do wiadomości Gothaer TU S.A. nieprawdziwe dane, które miały wpływ na wysokość naliczonej składki, zobowiązany jest (na wezwanie Gothaer TU S.A.) do dopłaty wynikającej z różnicy pomiędzy składką należną a składką uwzględnioną w umowie ubezpieczenia.

§ 11. Kiedy przysługuje zwrot składki?

W razie rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za każdy dzień niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY

§ 12. Jakie są obowiązki Gothaer TU S.A. wynikające z umowy?

1. Gothaer TU S.A. ma obowiązek udostępniać informacje i dokumenty na żądanie Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia.
2. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia Gothaer TU S.A. jest zobowiązane doręczyć Ubezpieczającemu tekst OWU.
3. Jeżeli w odpowiedzi na ofertę Gothaer TU S.A. doręcza Ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonej przez niego oferty, Gothaer TU S.A. jest obowiązane zwrócić Ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczaniu tego dokumentu, wyznaczając 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku, zmiany dokonane na niekorzyść Ubezpieczającego nie są skuteczne, a umowa ubezpieczenia jest zawarta zgodnie z warunkami oferty.
4. W razie braku sprzeciwu po stronie Ubezpieczającego, umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.

5. Gothaer TU S.A. jest zobowiązane przedstawić różnicę pomiędzy treścią umowy a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy ubezpieczenia. W razie niedopełnienia tego obowiązku, Gothaer TU S.A. nie może powołać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego. Postanowień niniejszego ustępu nie stosuje się do umów zawieranych w drodze negocjacji.

§ 13. Jakie są ogólne obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpiezonego wynikające z umowy ubezpieczenia?

1. Ubezpieczający oraz Ubezpieczony, jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na rzecz innej osoby, zobowiązany jest podać do wiadomości Gothaer TU S.A. wszystkie znane sobie okoliczności, o które Gothaer TU S.A. zapytywało we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia albo w innych pismach przed zawarciem umowy.
2. W czasie trwania umowy Ubezpieczający oraz Ubezpieczony, jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na rzecz innej osoby, jest zobowiązany zawiadomić Gothaer TU S.A. o zmianach okoliczności, o które Gothaer TU S.A. pytało we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia albo w innych pismach przed zawarciem umowy, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek, o którym mowa w ust. 1 i 2, ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
4. Gothaer TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1-3, nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków, o których mowa w ust. 1-3, doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie ubezpieczeniowe i jego następstwa są skutkiem tych okoliczności.
5. Ubezpieczający ma obowiązek poinformować Ubezpiezonego o zawarciu umowy na jego rachunek. Ubezpieczający jest ponadto zobowiązany udostępnić Ubezpiezonemu, w sposób przez nich ustalony, informacje o zawartej umowie ubezpieczenia, treści OWU oraz trybie postępowania w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.

§ 14. Jakie są obowiązki Ubezpiezonego po powstaniu szkody?

1. W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony obowiązany jest:
 - 1) starać się o złagodzenie skutków zdarzenia ubezpieczeniowego przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu;
 - 2) zawiadomić Gothaer TU S.A. o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego, nie później niż w 14 dni od daty zdarzenia, chyba że wskutek tego zdarzenia nie mógł tego uczynić - w takiej sytuacji powinien to uczynić w terminie 14 dni od ustąpienia przyczyny niezgłoszenia szkody;
 - 3) dostarczyć do Gothaer TU S.A.:
 - a) wypełniony formularz zgłoszenia szkody,
 - b) pełną dokumentację medyczną z przeprowadzonego leczenia, stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę lekarską), w tym dokumentację z pierwszej pomocy bezpośrednio po zdarzeniu ubezpieczeniowym, dokumentację z kontynuacji leczenia oraz zakończenia leczenia;
 - c) inne dokumenty wskazane Ubezpieczonemu w trakcie likwidacji szkody, niezbędne do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia lub odszkodowania;
 - 4) zabezpieczyć dowody związane ze zdarzeniem ubezpieczeniowym w celu uzasadnienia roszczenia;
 - 5) zwolnić lekarzy, którzy sprawowali lub sprawują opiekę medyczną nad Ubezpieczonym, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej – w zakresie niezbędnym do uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez Ubezpiezonego danych o jego stanie zdrowia - poprzez własnoręczne podpisanie oświadczenia przy zgłaszaniu roszczenia;
 - 6) umożliwić Gothaer TU S.A. zasięgnięcie informacji dotyczących okoliczności zdarzenia objętego ochroną, w szczególności u lekarzy, którzy sprawowali lub sprawują opiekę nad Ubezpieczonym.
2. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zmniejszenia rozmiarów szkody, a także zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
3. Gothaer TU S.A. obowiązane jest, w granicach sumy ubezpieczenia, zwrócić Ubezpieczonemu koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 2, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
4. Gothaer TU S.A. może wystąpić do Ubezpiezonego lub jego przedstawiciela ustawowego o wyrażenie pisemnej zgody na wystąpienie do podmiotów, które udzielały Ubezpieczonemu świadczeń zdrowotnych, w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia, w szczególności do lekarzy, którzy sprawowali lub nadal sprawują opiekę nad Ubezpieczonym.

§ 15. Czym skutkuje naruszenie obowiązków przez Ubezpieczającego lub Ubezpiezonego?

1. W razie niewykonania przez Ubezpieczającego lub Ubezpiezonego z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa obowiązku, o których mowa w § 14 ust. 1 pkt 2), tj. obowiązku niezwłocznego powiadomienia

Gothaer TU S.A. o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego, Gothaer TU S.A. może zmniejszyć wysokość świadczenia lub odszkodowania w takim stopniu, w jakim naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Gothaer TU S.A. ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.

2. W razie niewykonania przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w § 14 ust. 2, tj. obowiązku zastosowania dostępnych środków w celu zmniejszenia rozmiarów szkody, Gothaer TU S.A. jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§ 16. Kiedy Gothaer TU S.A. ma obowiązek udostępnić dokumenty?

1. Na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uprawnionego lub Poszkodowanego, Gothaer TU S.A. udostępni (w tym, na żądanie, w postaci elektronicznej) dokumenty i informacje gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Gothaer TU S.A. lub wysokości odszkodowania lub świadczenia, a także umożliwi sporządzenie kserokopii dokumentów na koszt wnioskodawcy oraz potwierdza ich zgodność z oryginałem.
2. Koszty sporządzenia kserokopii oraz udostępnienia informacji i dokumentów w postaci elektronicznej obciążają wnioskodawcę, według aktualnego cennika obowiązującego w Gothaer TU S.A.

USTALENIE I WYPŁATA ŚWIADCZENIA LUB ODSZKODOWANIA

§ 17. Na jakiej podstawie i kiedy wypłacane jest świadczenie lub odszkodowanie?

1. W razie wypłaty świadczenia lub odszkodowania z więcej niż jednego tytułu, świadczenia lub odszkodowania wypłacane są według kolejności zgłaszania roszczeń, a zwrot kosztów realizowany jest w kolejności wpływu do Gothaer TU S.A. dokumentów potwierdzających ich poniesienie.
2. Gothaer TU S.A. jest obowiązane wypłacić świadczenie lub odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. Gdyby wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Gothaer TU S.A. albo wysokości świadczenia lub odszkodowania w terminie, o którym mowa w ust. 2, okazało się niemożliwe, świadczenie lub odszkodowanie winno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia lub odszkodowania Gothaer TU S.A. jest obowiązane wypłacić w terminie przewidzianym w ust. 2.
4. Świadczenie lub odszkodowanie z tytułu zawartej umowy wypłacane jest Ubezpieczonemu, Uprawnionemu, osobie upoważnionej lub w przypadku refundacji kosztów – osobie, która te koszty poniosła.
5. Jeżeli świadczenie lub odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszeniu roszczenia, Gothaer TU S.A. informuje o tym pisemnie Ubezpieczonego lub Uprawnionego w terminie wymienionym w ust. 2, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia lub odszkodowania.
6. Gothaer TU S.A. wypłaca odszkodowanie w złotych, bez względu na miejsce powstania szkody oraz rodzaj poniesionych kosztów.
7. Koszty poniesione w walutach obcych przelicza się na złote według kursu średniego NBP z dnia ustalenia świadczenia lub odszkodowania.
8. Gothaer TU S.A. zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych dokumentów oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
9. Zwrot wszelkich kosztów objętych ochroną ubezpieczeniową dokonywany jest na podstawie oryginalnych rachunków i oryginalnych dowodów opłat.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 18. Jak złożyć reklamację?

1. Reklamację w związku z zawarciem lub wykonaniem umowy ubezpieczenia może zgłosić Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub Uprawniony z tej umowy.
2. Reklamację można złożyć:
 - 1) w formie pisemnej – na adres wybranej jednostki Gothaer TU S.A. lub osobiście;
 - 2) w formie elektronicznej (e-mail: reklamacje@gothaer.pl, formularz na stronie internetowej Gothaer TU S.A.);
 - 3) ustnie (osobiście do protokołu lub telefonicznie).
3. Reklamacja powinna zawierać:
 - 1) imię, nazwisko (nazwę), adres i numer telefonu kontaktowego zgłaszającego reklamację;
 - 2) numer zgłoszenia szkody lub numer polisy;
 - 3) przedmiot reklamacji;
 - 4) uzasadnienie reklamacji, z podaniem ewentualnych dowodów.
4. Reklamacja jest rozpatrywana niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Jeżeli z uwagi na szczególnie skomplikowanie sprawy nie jest możliwe udzielenie odpowiedzi we wskazanym wyżej terminie, termin ten zostaje wydłużony do nie więcej niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. Zgłaszający reklamację zostaje poinformowany o:

- 1) przyczynie opóźnień;
 - 2) okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi.
5. O sposobie rozpatrzenia reklamacji Gothaer TU S.A. powiadamia zgłaszającego reklamację w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, przy czym udzielenie przez Gothaer TU S.A. odpowiedzi na reklamację pocztą elektroniczną jest możliwe wyłącznie na wniosek Klienta.
 6. Zgłaszający reklamację może wystąpić do Rzecznika Finansowego z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy.
 7. Spór może zostać rozstrzygnięty przez Sąd Polubowny przy Rzeczniku Finansowym albo Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego, w trybie wskazanym w regulaminach tych Sądów.
 8. Zgłaszającemu reklamację przysługuje prawo dochodzenia swoich roszczeń przed sądem. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
 9. Gothaer TU S.A. podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
 10. Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu przez Klienta zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne rozpatrzenie reklamacji przez Gothaer TU S.A., chyba że okoliczność ta nie ma wpływu na sposób postępowania z reklamacją.

§ 19. Kiedy Gothaer TU S.A. przysługują roszczenia regresowe?

1. Z dniem zapłaty odszkodowania, roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobie odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na Gothaer TU S.A. do wysokości wypłaconego odszkodowania.
2. Jeżeli Gothaer TU S.A. pokryło tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń przed roszczeniami Gothaer TU S.A.
3. Jeżeli Ubezpieczony bez zgody Gothaer TU S.A. rzekł się roszczenia o odszkodowanie do sprawcy szkody lub je ograniczył, Gothaer TU S.A. może odmówić wypłaty odszkodowania lub odpowiednio je zmniejszyć. Jeżeli orzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłacie odszkodowania, wówczas Gothaer TU S.A. przysługują prawo dochodzenia od Ubezpieczonego całości lub części wypłaconego odszkodowania, wraz z niezbędnymi kosztami postępowania.
4. Nie przechodzą na Gothaer TU S.A. roszczenia przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

§ 20. Jak należy składać zawiadomienia i oświadczenia stron?

1. Z zastrzeżeniem § 18 OWU, wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony umowy ubezpieczenia winny być sporządzone na piśmie i doręczone za potwierdzeniem odbioru lub przesłane listem poleconym.
2. Strony umowy zobowiązane są przekazywać wzajemnie informacje o zmianie adresu zamieszkania lub siedziby.

§ 21. Przetwarzanie danych osobowych

1. Gothaer TU S.A., jako administrator danych osobowych zbieranych w związku z zawarciem i realizacją umowy ubezpieczenia, informuje, że zebrane dane osobowe będą przetwarzane w następujących celach:
 - 1) związanych z wykonywaniem zawartej umowy ubezpieczenia, w tym w szczególności w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego;
 - 2) archiwalnych;
 - 3) marketingu bezpośredniego usług Gothaer TU S.A.
2. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia, dane osobowe są przetwarzane w celu jej wykonania, natomiast w razie odmowy udzielenia ochrony ubezpieczeniowej – w celach archiwalnych.
3. Zebrane dane osobowe będą udostępniane uprawnionym podmiotom w okolicznościach przewidzianych przepisami prawa oraz reasekuratorom współpracującym z Gothaer TU S.A.
4. Każdej osobie przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.
5. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do zawarcia umowy ubezpieczenia.

§ 22. Od kiedy obowiązują niniejsze OWU?

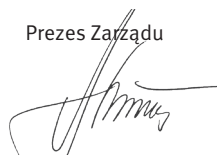
OWU zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu Gothaer TU S.A. nr 109/15 z dnia 30 września 2015 r., wchodzą w życie z dniem 25 października 2015 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych począwszy od tej daty.

Członek Zarządu



Adam Dwulecki

Prezes Zarządu



Anna Włodarczyk-Moczkowska

Klauzule do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków „Na wszelki wypadek”

Klauzula nr 1 Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

§ 1. Jaki jest przedmiot i zakres ubezpieczenia?

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą Klauzulą postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków „Na wszelki wypadek”, zwanych dalej OWU, ochrona ubezpieczeniowa obejmuje ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie i życie Ubezpieczonego.
3. Zakres ochrony obejmuje następujące świadczenia z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków:
 - 1) świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, w wysokości 1% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków za każdy procent trwałego uszczerbku na zdrowiu, nie więcej jednak niż 100% tej sumy ubezpieczenia;
 - 2) świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego zaistniałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku, w wysokości 100% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków;
 - 3) zwrot udokumentowanych kosztów nabycia środków pomocniczych do wysokości 20% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe, jeżeli ich zakup był niezbędny z medycznego punktu widzenia, zalecony przez lekarza oraz związany z nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową, a koszty ich nabycia nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z innego tytułu oraz zostały poniesione wyłącznie na terytorium RP;
 - 4) zwrot udokumentowanych kosztów przysposobienia zawodowego inwalidów w wysokości do 20% sumy ubezpieczenia na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe;
 - 5) zadośćuczynienie za doznaną krzywdę: jednorazowe świadczenie w wysokości 5% wypłaconego świadczenia na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe, wypłacane Ubezpieczonemu, który na skutek nieszczęśliwego wypadku doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości powyżej 50%, o ile przysługuje mu prawo do wypłaty świadczenia z tego tytułu.
4. Jeżeli wypadek powstały w okresie odpowiedzialności Gothaer TU S.A. nie był nieszczęśliwym wypadkiem w rozumieniu OWU, tj. nie spowodował u Ubezpieczonego następstw w postaci trwałego uszczerbku na zdrowiu, oraz Ubezpieczony wskutek tego wypadku wymagał hospitalizacji i przebywał w szpitalu co najmniej 24 godziny, Ubezpieczonemu wypłacane jest jednorazowe ryczałtowe świadczenie w wysokości 200 zł, jako zadośćuczynienie za ból doznany wskutek wypadku.

§ 2. Jaki są dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności Gothaer TU S.A.?

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:

- 1) związanych z nieszczęśliwym wypadkiem: utraconych korzyści, a także strat rzeczywistych, których następstwem jest utrata, uszkodzenie lub zniszczenie rzeczy osobistych należących do Ubezpieczonego bądź utrata lub pomniejszenie zarobków Ubezpieczonego;
- 2) następstw wszelkich chorób lub stanów chorobowych, nawet tych, które wystąpiły nagle.

§ 3. Ile wynosi suma ubezpieczenia?

1. Suma ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ustalana jest z Ubezpieczającym w momencie zawierania umowy ubezpieczenia i stanowi górną granicę odpowiedzialności Gothaer TU S.A. w tym zakresie, a jej wysokość jest wskazana w dokumencie ubezpieczenia.
2. W przypadku ustalania wysokości świadczenia za poszczególne świadczenia określone w § 1 ust. 3 i 4, łączna wysokość wypłaconych świadczeń nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia, o której mowa w niniejszym paragrafie.
3. Suma ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków nie ulega zmniejszeniu o świadczenia wypłacone wcześniej z tytułu szkody powstałej wskutek tego samego zdarzenia ubezpieczeniowego.

§ 4. W jaki sposób ustala się świadczenie i w jakiej wysokości jest wypłacane?

1. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku ustalone jest po określeniu przez lekarza orzecznika powołanego przez Gothaer TU S.A. stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu.
2. Stopień trwałego uszczerbku ustalany jest na podstawie przedstawionych dokumentów medycznych oraz „Tabeli norm procentowego uszczerbku na zdrowiu” obowiązującej w Gothaer TU S.A. w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, bez konieczności badania osoby ubezpieczonej przez lekarza orzecznika, z zastrzeżeniem ust. 3.

3. Jeżeli ustalenie stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu na podstawie przedstawionych dokumentów medycznych nie jest możliwe, stopień ten Gothaer TU S.A. ustala na podstawie badań przeprowadzonych przez lekarza orzecznika wskazanego przez Gothaer TU S.A.
4. Rodzaj i wysokość świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu lub śmiercią Ubezpieczonego.
5. Ustalenie związku przyczynowo-skutkowego, o którym mowa w ust. 4, następuje na podstawie dostarczonych przez Ubezpieczonego dowodów, a także na podstawie wyników badań, o których mowa w ust. 3.
6. Ustalenie stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu powinno nastąpić niezwłocznie po zakończeniu leczenia, w tym ewentualnego leczenia rehabilitacyjnego. W przypadku dłuższego leczenia, ostateczny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony najpóźniej w dwunastym miesiącu od dnia nieszczęśliwego wypadku.
7. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.
8. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu uwzględnia się wcześniejszą utratę lub uszkodzenie organu, narządu lub układu w taki sposób, że stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem właściwym dla danego organu po nieszczęśliwym wypadku a stopniem uszczerbku istniejącym przed nieszczęśliwym wypadkiem.
9. Jeżeli Ubezpieczony, który uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, zmarł przed ustaleniem trwałego uszczerbku na zdrowiu, a zgon nie był następstwem tego nieszczęśliwego wypadku, świadczenie ustala się według przypuszczalnego, określonego procentowo przez lekarza orzecznika wskazanego przez Gothaer TU S.A., stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu. Świadczenie w takim przypadku otrzymują spadkobiercy na zasadach wynikających z obowiązujących przepisów prawa.
10. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego nieszczęśliwego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się wówczas, jeżeli jest ono wyższe od świadczenia wypłaconego Ubezpieczonemu z tytułu uszczerbku na zdrowiu, uwzględniając uprzednio wypłaconą kwotę. Świadczenie wypłaca się pod warunkiem, że śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.
11. Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, a śmierć nie pozostaje w związku przyczynowo-skutkowym z nieszczęśliwym wypadkiem, niewypłacone przed śmiercią Ubezpieczonemu świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłaca się spadkobiercom na zasadach wynikających z obowiązujących przepisów prawa.
12. W razie śmierci Ubezpieczonego, Uprawniony zobowiązany jest przedłożyć:
 - 1) odpis aktu zgonu lub jego kopię;
 - 2) kopię dokumentu potwierdzającego stopień pokrewieństwa z Ubezpieczonym.
13. W przypadku braku Uprawnionego, występujący o wypłatę świadczenia zobowiązany jest przedłożyć dodatkowo dokumenty potwierdzające stopień pokrewieństwa z Ubezpieczonym lub nabycie spadku po nim.

Klauzula Nr 2.

Ubezpieczenie kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków

§ 1. Jaki jest przedmiot i zakres ubezpieczenia?

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmiennych niniejszą Klauzulą postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków „Na wszelki wypadek”, zwanych dalej OWU, ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zwrot kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
2. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty leczenia Ubezpieczonego.
3. Zwrot udokumentowanych kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dokonywany jest przez Gothaer TU S.A., jeżeli koszty te nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z innego tytułu, leczenie było niezbędne z medycznego punktu widzenia oraz pod warunkiem, że zostały one poniesione na terenie RP w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty zdarzenia ubezpieczeniowego.

§ 2. Co obejmują koszty leczenia?

Ubezpieczenie kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków obejmuje koszty niezbędnych z medycznego punktu widzenia, zaleconych przez lekarza, udokumentowanych i związanych z nieszczęśliwym wypadkiem objętych ochroną ubezpieczeniową:

- 1) wizyt lekarskich, pobytu w szpitalu, leczenia szpitalnego, operacji;
- 2) badań diagnostycznych, zabiegów ambulatoryjnych;

- 3) zakupu lekarstw i środków opatrunkowych;
- 4) transportu z miejsca wypadku do szpitala lub ambulatorium;
- 5) odbudowy stomatologicznej zębów, o ile zostały one uszkodzone wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową.

§ 3. Ile wynosi suma ubezpieczenia?

1. Suma ubezpieczenia z tytułu zwrotu kosztów leczenia stanowi procent sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, a jej wysokość jest wskazana w dokumencie ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1, jest sumą na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe.
3. Suma ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1, ulega zmniejszeniu o każdą wypłatę odszkodowania z tytułu tego ubezpieczenia.

§ 4. W jaki sposób ustala się odszkodowanie i w jakiej wysokości jest wypłacane?

1. Ustalenie zasadności i wysokości odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dokonywane jest na podstawie dokumentów określonych w § 14 ust. 1 pkt 3) OWU oraz oryginalnych rachunków i dowodów wniesienia opłat za hospitalizację, udzieloną pomoc medyczną, transport oraz za zakupione lekarstwa i środki opatrunkowe.
2. Dokumenty stanowiące dowód poniesionych wydatków w związku z udzieleniem Ubezpieczonemu pomocy medycznej powinny zawierać następujące informacje:
 - 1) imię i nazwisko Ubezpieczonego;
 - 2) numer polisy;
 - 3) dane teleadresowe placówki medycznej udzielającej pomocy;
 - 4) pieczęć i podpis lekarza lub osoby uprawnionej do reprezentowania placówki medycznej;
 - 5) potwierdzenie poniesienia kosztów leczenia lub innych wydatków objętych umową ubezpieczenia.
3. Podlimit związany z kosztami odbudowy stomatologicznej zębów uszkodzonych w wyniku nieszczęśliwego wypadku wynosi 500 zł za jeden ząb. Zwrot kosztów odbudowy stomatologicznej zębów wypłacany jest w wysokości nie większej niż 20% sumy ubezpieczenia w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków i w ramach tego limitu.
4. Koszty leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków pokrywane są pod warunkiem, że istniała odpowiedzialność z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków.

Klauzula Nr 3.

Zasiłek dzienny z tytułu niezdolności do pracy bądź nauki lub pobytu w szpitalu

§ 1. Jaki jest przedmiot i zakres ubezpieczenia?

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmiennych niniejszą Klauzulą postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków „Na wszelki wypadek”, zwanych dalej OWU, ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zasiłek dzienny z tytułu niezdolności do wykonywania pracy bądź nauki lub pobytu w szpitalu.
2. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwego wypadku, któremu uległ Ubezpieczony.
3. Zasiłek dzienny, o którym mowa w ust. 1, wypłacany jest Ubezpieczonemu:
 - 1) za udokumentowany okres niezdolności do pracy bądź nauki w związku z nieszczęśliwym wypadkiem Ubezpieczonego lub
 - 2) za udokumentowany okres pobytu w szpitalu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem Ubezpieczonego.

§ 2. Ile wynosi suma ubezpieczenia?

1. Suma ubezpieczenia dziennego zasiłku z tytułu niezdolności do pracy, nauki bądź innych czynności określonych w umowie ubezpieczenia jest sumą na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe, a jej wysokość jest wskazana w dokumencie ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia dziennego zasiłku z tytułu pobytu w szpitalu jest sumą na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe, a jej wysokość jest wskazana w dokumencie ubezpieczenia.
3. Sumy ubezpieczenia, o których mowa w ust. 1 i 2, ulegają zmniejszeniu o każdą wypłatę świadczenia z tytułu tego ubezpieczenia.

§ 3. Jakie są wyłączenia odpowiedzialności Gothaer TU S.A.?

Jeżeli Ubezpieczony wykonuje pracę podczas okresu, za który Ubezpieczonemu przysługuje zasiłek dzienny z tytułu niezdolności do pracy bądź nauki lub gdy wykorzystuje zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia, Ubezpieczony traci prawo do tego świadczenia.

§ 4. W jaki sposób ustala się świadczenie i w jakiej wysokości jest wypłacane?

1. Ustalenie zasadności i wysokości świadczenia odbywa się na podstawie dowodu potwierdzającego konieczność bezwzględnego poddania się leczeniu szpitalnemu, niezdolność do pracy lub nauki w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, zawierającego diagnozy lekarskie oraz określającego czas faktycznej hospitalizacji lub niezdolności do pracy bądź nauki.
2. Ustalenie zasadności i wysokości świadczenia z tytułu zasiłku dziennego dokonywane jest na podstawie dokumentów, o których mowa w § 14 ust. 1 OWU, oraz ust. 1 niniejszego paragrafu.
3. Zasiłek dzienny z tytułu niezdolności do pracy, nauki lub innych czynności wymienionych w umowie ubezpieczenia wypłacany jest:
 - 1) na podstawie zaświadczenia lekarskiego od 14. dnia leczenia, za okres nie dłuższy niż 90 dni, a w przypadku leczenia szpitalnego - od dnia zakończenia pobytu w szpitalu, za okres nie dłuższy niż 90 dni, z zastrzeżeniem, że za ten okres nie przysługuje zasiłek z tytułu pobytu w szpitalu;
 - 2) na podstawie oświadczenia Ubezpieczonego o niewykonywaniu pracy w okresie zwolnienia lekarskiego;
 - 3) w wysokości 40 zł za jeden dzień, z zastrzeżeniem pkt. 1).
4. Zasiłek dzienny z tytułu pobytu w szpitalu wypłacany jest:
 - 1) na podstawie karty informacyjnej z pobytu w szpitalu, od 3. dnia pobytu w szpitalu, za okres nie dłuższy niż 90 dni, z zastrzeżeniem, że za ten okres nie przysługuje zasiłek z tytułu niezdolności do pracy lub nauki;
 - 2) w wysokości 50 zł za jeden dzień z zastrzeżeniem pkt. 1).
5. Zasiłek dzienny z tytułu pobytu w szpitalu może być wypłacony za więcej niż jeden pobyt w szpitalu, pod warunkiem, że każdy z tych pobytów był skutkiem tego samego nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową i trwał co najmniej 24 godziny, z zastrzeżeniem § 2 ust. 2.
6. Zasiłek dzienny wypłacany jest pod warunkiem, że zachodziła odpowiedzialność Gothaer TU S.A. z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków.

Klauzula Nr 4.

Ubezpieczenie kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu

§ 1. Jaki jest przedmiot i zakres ubezpieczenia?

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą Klauzulą postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków „Na wszelki wypadek”, zwanych dalej OWU, ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wypłatę odszkodowania z tytułu pokrycia lub zwrotu poniesionych i udokumentowanych kosztów leczenia Ubezpieczonego, który musiał poddać się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem podczas podróży i pobytu poza granicami RP i kraju stałego pobytu.
2. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty leczenia Ubezpieczonego.
3. Na podstawie niniejszej klauzuli zakres ochrony obejmuje niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty leczenia Ubezpieczonego, który przebywając za granicą RP lub kraju stałego pobytu, musiał bezwzględnie poddać się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem powstałym w okresie odpowiedzialności Gothaer TU S.A.
4. Na wniosek Ubezpieczającego i po opłaceniu dodatkowej składki, zakres ochrony ubezpieczeniowej w niniejszej klauzuli rozszerza się o zwrot lub pokrycie kosztów leczenia następstw chorób przewlekłych.

§ 2. Co obejmują koszty leczenia?

Ubezpieczenie kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu obejmuje udokumentowane koszty powstałe w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem:

1) **do wysokości 100% sumy ubezpieczenia:**

- a) koszty pobytu w szpitalu, leczenia szpitalnego i operacji;
- b) koszty transportu do szpitala lub wskazanego przez Ubezpieczonego miejsca zamieszkania na terenie RP lub kraju stałego pobytu.

Gothaer TU S.A. pokrywa koszty transportu Ubezpieczonego z zagranicy do szpitala bądź miejsca zamieszkania w RP lub kraju stałego pobytu, specjalnym rodzajem transportu tylko w przypadku pisemnego zalecenia przez lekarza. Koszty te pokrywane są do wysokości kosztów transportu najtańszym środkiem lokomocji spełniającym warunki określone przez lekarza wydającego pisemne zalecenie transportu. Do uznania kosztów z tytułu transportu Ubezpieczonego wymagana jest uprzednia zgoda Gothaer TU S.A. lub Centrum Alarmowego Gothaer TU S.A.;

- c) koszty transportu Ubezpieczonego z miejsca wypadku lub nagłego zachorowania do placówki medycznej oraz koszty transportu Ubezpieczonego pomiędzy placówkami medycznymi w kraju pobytu;

2) do wysokości 50% sumy ubezpieczenia:

- a) koszty transportu zwłok Ubezpieczonego do RP lub kraju stałego pobytu albo
- b) koszty pogrzebu za granicą albo
- c) koszty kremacji za granicą.

W odniesieniu do kosztów określonych w niniejszym punkcie, jeżeli Ubezpieczony, wskutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Gothaer TU S.A., zmarł podczas podróży zagranicznej, Gothaer TU S.A. pokrywa koszty transportu zwłok do miejsca pogrzebu w RP lub kraju stałego pobytu.

W przypadku pokrycia kosztów transportu zwłok Ubezpieczonego do RP lub kraju stałego pobytu bądź kosztów pogrzebu w kraju zdarzenia, Gothaer TU S.A. refunduje koszty transportu zwłok Ubezpieczonego do miejsca pogrzebu w RP lub kraju stałego pobytu bądź koszty pogrzebu w kraju zdarzenia, do wysokości nie wyższej niż koszt przetransportowania zwłok do RP, jaki poniosłoby Gothaer TU S.A., zlecając przewóz zwłok polskiemu przedsiębiorstwu zajmującemu się sprowadzaniem zwłok z zagranicy, jednakże koszty nie mogą przekroczyć limitu sumy ubezpieczenia określonego w pkt. 2).

W przypadku pogrzebu lub kremacji zwłok Ubezpieczonego za granicą, Gothaer TU S.A. pokrywa wyłącznie koszty pogrzebu lub kremacji;

3) do wysokości 25% sumy ubezpieczenia na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe:

- a) koszty badań służących diagnozowaniu oraz koszty zabiegów ambulatoryjnych;
- b) koszty zakupu niezbędnych lekarstw, środków opatrunkowych oraz środków pomocniczych zaleconych przez lekarza;
- c) koszty naprawy lub zakupu okularów, naprawy protez i innych środków pomocniczych wspomagających proces leczniczy, jeżeli konieczność ich nabycia lub ich uszkodzenie związane było z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem powstałym w okresie odpowiedzialności Gothaer TU S.A.;

4) koszty podróży, utrzymania i noclegów osoby towarzyszącej:

- a) Gothaer TU S.A. pokrywa koszty z tytułu podróży, utrzymania i noclegów osoby towarzyszącej do wysokości poniesionych i udokumentowanych kosztów, ale w wysokości nie wyższej niż 0,5% sumy ubezpieczenia określonej w § 5 ust. 1 za jeden dzień i nie dłużej niż za 7 dni, na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe;
- b) koszty, o których mowa w lit. a), pokrywane są, jeżeli zostały poniesione w związku z załatwianiem spraw związanych z powrotem osoby chorej do kraju lub w związku z towarzyszeniem jej podczas hospitalizacji za granicą;
- c) warunkiem uznania kosztów, o których mowa w lit. a), jest pisemne zalecenie lekarza i uprzednia zgoda Gothaer TU S.A. lub Centrum Alarmowego Gothaer TU S.A.;

5) koszty leczenia stomatologicznego, do wysokości 100 EUR na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe.

Gothaer TU S.A. pokrywa koszty leczenia stomatologicznego w przypadku wystąpienia u Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Gothaer TU S.A. nagłych stanów bólowych lub stanów zapalnych wymagających udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej.

§ 3. Jakie są wyłączenia odpowiedzialności Gothaer TU S.A.?

1. Odszkodowanie nie przysługuje:

- 1) Ubezpieczonemu, w stosunku do którego istniały przeciwwskazania lekarskie co do odbycia podróży zagranicznej, jeżeli miało to wpływ na powstanie zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 2) w przypadku leczenia za granicą chorób istniejących w chwili zawierania umowy ubezpieczenia i ich następstw, a także w przypadku chorób leczonych przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia, włącznie z następstwami tych chorób, z zastrzeżeniem § 1 ust. 4 niniejszej Klauzuli.

2. Ponadto ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:

- 1) wszelkich kosztów leczenia poniesionych na terenie RP i kraju stałego pobytu Ubezpieczonego;
- 2) wydatków poniesionych na specjalne odżywianie Ubezpieczonego, chociażby było ono zalecane przez lekarza;
- 3) kosztów pobytu w sanatoriach i uzdrowiskach;
- 4) kosztów porodu, który nastąpił po 25. tygodniu ciąży, oraz wszelkich kosztów związanych z leczeniem i opieką nad matką i dzieckiem po odbytych porodzie - bez względu na okoliczności;

- 5) kosztów usuwania ciąży;
 - 6) kosztów operacji plastycznych;
 - 7) kosztów profilaktycznego i protetycznego leczenia stomatologicznego;
 - 8) kosztów środków antykoncepcyjnych;
 - 9) kosztów w zakresie, w jakim zostały pokryte w związku z tym samym zdarzeniem z tytułu innej umowy ubezpieczenia lub z innych źródeł;
 - 10) kosztów leczenia następstw uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi - bez względu na to, przez kogo były wykonane;
 - 11) kosztów nieuzasadnionych z medycznego punktu widzenia;
 - 12) kosztów leczenia usprawniającego;
 - 13) kosztów leczenia osób, których celem podróży jest odbycie leczenia;
 - 14) kosztów leczenia, których wysokość nie przekracza równowartości 20 EUR (franszyza integralna);
 - 15) kosztów leczenia przekraczającego zakres niezbędny dla przywrócenia stanu zdrowia Ubezpieczonego umożliwiającego jego powrót do kraju;
 - 16) kosztów leczenia chorób przewlekłych i ich następstw, chyba że została opłacona dodatkowa składka za rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej;
 - 17) kosztów leczenia chorób tropikalnych, zaburzeń psychicznych, wad wrodzonych;
 - 18) kosztów leczenia chorób wenerycznych, AIDS i innych chorób wywołanych lub związanych z wirusem HIV.
3. Odpowiedzialność Gothaer TU S.A. w zakresie kosztów leczenia jest ograniczona do tych kosztów, które powstały w okresie ubezpieczenia i zostały poniesione w okresie nie dłuższym niż 4 tygodnie po upływie okresu ubezpieczenia ustalonego w umowie ubezpieczenia.

§ 4. Kiedy rozpoczyna się i kończy odpowiedzialność Gothaer TU S.A.?

1. Odpowiedzialność Gothaer TU S.A. z tytułu niniejszej klauzuli rozpoczyna się po przekroczeniu granicy RP lub kraju stałego pobytu, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia i opłaceniu składki lub jej pierwszej raty.
2. W przypadku umów ubezpieczenia zawieranych na przejściu granicznym odpowiedzialność Gothaer TU S.A. rozpoczyna się od dnia i godziny zawarcia umowy ubezpieczenia i zapłacenia składki, po przekroczeniu granicy RP.
3. W przypadku zawierania umowy ubezpieczenia na rachunek osoby trzeciej przebywającej za granicą RP lub kraju stałego pobytu, odpowiedzialność Gothaer TU S.A. rozpoczyna się po upływie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia i opłacenia składki, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. Karencji, o której mowa w ust. 3, nie stosuje się w przypadku kontynuacji umowy ubezpieczenia, przy czym za kontynuację umowy uważa się zawarcie umowy ubezpieczenia na kolejny okres, z zachowaniem ciągłości ochrony ubezpieczeniowej.

§ 5. Ile wynosi suma ubezpieczenia?

1. Suma ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu ustalana jest z Ubezpieczającym i stanowi górną granicę odpowiedzialności Gothaer TU S.A. w tym zakresie, a jej wysokość jest wskazana w dokumencie ubezpieczenia.
2. Do określenia wysokości sumy ubezpieczenia w złotych przyjmuje się średni kurs 1 EUR ustalony przez NBP i obowiązujący w ostatnim dniu roboczym poprzedzającym dzień zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1, ulega zmniejszeniu o każdą wypłatę odszkodowania z tytułu tego ubezpieczenia.

§ 6. Jakie są obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu szkody?

1. Poza obowiązkami określonymi w § 14 ust. 1 OWU, w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w zakresie kosztów leczenia, Ubezpieczony obowiązany jest:
 - 1) zabezpieczyć dowody związane z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem w celu uzasadnienia roszczenia o zwrot kosztów leczenia;
 - 2) pokryć we własnym zakresie koszty leczenia ambulatoryjnego nieprzekraczające równowartości 50 EUR w walucie danego kraju – zwrot tych kosztów następuje po zgłoszeniu roszczenia do Gothaer TU S.A.;
 - 3) w terminie 30 dni od dnia poniesienia kosztów leczenia, nie później jednak niż w terminie 7 dni od powrotu do kraju, zgłosić do Gothaer TU S.A. roszczenie o zwrot kosztów, przedstawiając dokumenty lekarskie oraz oryginalne dowody poniesionych wydatków związanych ze zdarzeniem ubezpieczeniowym;
 - 4) w celu uzyskania gwarancji pokrycia kosztów należnych placówce medycznej z tytułu udzielonej pomocy lekarskiej, leczenia szpitalnego, innych objętych ubezpieczeniem kosztów lub w celu uzyskania dodatkowych informacji, Ubezpieczony lub osoba upoważniona powinna niezwłocznie skontaktować się z Centrum Alarmowym Gothaer TU S.A.

2. Jeżeli Ubezpieczony jest objęty ochroną ubezpieczeniową w zakresie kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu przez dwóch lub więcej ubezpieczycieli w tym samym okresie ubezpieczenia, ma obowiązek poinformować o tym Gothaer TU S.A. w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. Pomoc Ubezpieczonemu w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym udzielana jest przy uwzględnieniu przepisów obowiązujących w kraju, w którym jest ona świadczona.

§ 7. Jak ustala się odszkodowanie?

1. Ustalenie zasadności i wysokości odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu dokonywane jest na podstawie dokumentów określonych w § 14 ust. 1 pkt 3) OWU oraz oryginalnych rachunków i dowodów opłat w odniesieniu do kosztów, o których mowa w § 2.
2. Decyzja Gothaer TU S.A. w kwestii pokrycia kosztów transportu zwłok Ubezpieczonego podejmowana jest po przedstawieniu urzędowego aktu zgonu lub jego odpisu oraz dokumentów, o których mowa w § 14 ust. 1 pkt 3 lit. c) OWU.
3. Dokumenty stanowiące dowód poniesionych wydatków w związku z udzieleniem Ubezpieczonemu pomocy medycznej powinny zawierać następujące informacje:
 - 1) imię i nazwisko Ubezpieczonego,
 - 2) PESEL lub data urodzenia,
 - 3) dane teleadresowe placówki medycznej udzielającej pomocy,
 - 4) pieczęć i podpis lekarza lub osoby uprawnionej do reprezentowania placówki medycznej,
 - 5) potwierdzenie poniesienia kosztów leczenia lub innych wydatków objętych umową ubezpieczenia.

§ 8. W jaki sposób dokonuje się wypłaty odszkodowania?

1. Odszkodowanie z tytułu zawartej umowy wypłacane jest w złotych, Ubezpieczonemu, osobie upoważnionej lub, w przypadku zwrotu kosztów, osobie, która te koszty poniosła.
2. Jeżeli zobowiązania z tytułu zawartej umowy powstałe wobec podmiotów zagranicznych nie zostały uregulowane przez Ubezpieczonego lub inną osobę, Gothaer TU S.A. dokona uzasadnionych płatności dewizowych bezpośrednio na konto lekarza, placówki medycznej lub podmiotu organizującego transport osoby ubezpieczonej.
3. W przypadku spraw realizowanych przez Centrum Alarmowe Gothaer TU S.A., koszty leczenia pokrywane są bezpośrednio przez komisarza awaryjnego.
4. Przeliczenie na złote wydatków poniesionych w walutach obcych dokonywane jest według średniego kursu walut ustalonego przez NBP, obowiązującego w dniu ustalenia odszkodowania.
5. Zwrot kosztów realizowany jest w kolejności wpływu do Gothaer TU S.A. dokumentów potwierdzających ich poniesienie.

Klauzula Nr 5.

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

§ 1. Jaki jest przedmiot i zakres ubezpieczenia?

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą Klauzulą postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczenia „Na wszelki wypadek”, zwanych dalej OWU, ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego w życiu prywatnym.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęta jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego oraz osób, za które ponosi odpowiedzialność, w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego.
3. Gothaer TU S.A. obejmuje ochroną ubezpieczeniową odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za szkody na osobie lub w mieniu, wyrządzone Poszkodowanemu, powstałe w okresie odpowiedzialności Gothaer TU S.A.
4. Poza wypłatą należnego odszkodowania, w granicach sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie, Gothaer TU S.A. pokrywa także:
 - 1) uzasadnione i niezbędne koszty działań mających na celu zmniejszenie szkody lub zapobieżenie jej zwiększeniu, chociażby okazały się bezskuteczne;
 - 2) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych w uzgodnieniu z Gothaer TU S.A. dla ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody;
 - 3) niezbędne koszty obrony sądowej w procesie prowadzonym na polecenie albo za zgodą Gothaer TU S.A.

§ 2. Ile wynosi suma gwarancyjna?

1. Suma gwarancyjna z tytułu odpowiedzialności cywilnej ustalana jest z Ubezpieczającym i jest sumą na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe, a jej wysokość jest wskazana w dokumencie ubezpieczenia.

2. Koszty, o których mowa w § 1 ust. 4, są zaliczane w poczet sumy gwarancyjnej.
3. Suma gwarancyjna, o której mowa w ust. 1, ulega zmniejszeniu o każdą kwotę wypłaconego świadczenia lub odszkodowania, którą Ubezpieczony zobowiązany jest zapłacić Poszkodowanemu.

§ 3. Jakie są wyłączenia odpowiedzialności Gothaer TU S.A.?

Gothaer TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności za szkody:

- 1) powstałe wskutek wykonywania pracy przez Ubezpieczonego, chyba że powstanie szkody nie jest bezpośrednio związane z wykonywaniem przez Ubezpieczonego obowiązków zawodowych;
- 2) powstałe wskutek naruszenia przez Ubezpieczonego lub osoby, za które ponosi odpowiedzialność, czyichś dóbr osobistych lub praw na dobrach niematerialnych w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego;
- 3) polegające na zapłacie wszelkiego rodzaju kar pieniężnych, grzywn sądowych lub administracyjnych, należności umownych (w tym zadatków i odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy) oraz należności publiczno-prawnych;
- 4) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie wartości pieniężnych, papierów wartościowych, dokumentów, nośników danych, planów, biżuterii, metali szlachetnych, zbiorów i kolekcji, dzieł sztuki, a także wszelkich kart płatniczych wydawanych przez banki;
- 5) w ruchomościach, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, podnajmu, dzierżawy, użyczenia, użytkowania lub innej umowy cywilnoprawnej.

POSTANOWIENIA OGÓLNE	1
§ 1. Kto może zawrzeć umowę ubezpieczenie?	1
§ 2. Jak należy rozumieć pojęcia użyte w OWU?	1
ZAKRES UBEZPIECZENIA	3
§ 3. Jaki jest zakres ubezpieczenia?	3
§ 4. Jakie są warianty ubezpieczenia?	3
§ 5. Jakie są ogólne wyłączenia odpowiedzialności Gothaer TU S.A.?	4
UMOWA UBEZPIECZENIA	4
§ 6. Jak zawrzeć umowę ubezpieczenia?	4
§ 7. Kiedy i z jakich powodów umowa ubezpieczenia wygasa?	5
§ 8. Czy można zawrzeć umowę ubezpieczenia na rzecz innej osoby (cudzy rachunek)?	5
§ 9. Kiedy rozpoczyna się i kończy odpowiedzialność Gothaer TU S.A.?	5
SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA	6
§ 10. Jakie są zasady opłacania składki i od czego zależy jej wysokość?	6
§ 11. Kiedy przysługuje zwrot składki?	6
PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY	6
§ 12. Jakie są obowiązki Gothaer TU S.A. wynikające z umowy?	6
§ 13. Jakie są ogólne obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpiezonego wynikające z umowy ubezpieczenia?	7
§ 14. Jakie są obowiązki Ubezpiezonego po powstaniu szkody?	7
§ 15. Czym skutkuje naruszenie obowiązków przez Ubezpieczającego lub Ubezpiezonego?	7
§ 16. Kiedy Gothaer TU S.A. ma obowiązek udostępnić dokumenty?	8
USTALENIE I WYPŁATA ŚWIADCZENIA LUB ODSZKODOWANIA	8
§ 17. Na jakiej podstawie i kiedy wypłacane jest świadczenie lub odszkodowanie?	8
POSTANOWIENIA KOŃCOWE	8
§ 18. Jak złożyć reklamację?	8
§ 19. Kiedy Gothaer TU S.A. przysługują roszczenia regresowe?	9
§ 20. Jak należy składać zawiadomienia i oświadczenia stron?	9
§ 21. Przetwarzanie danych osobowych	9
§ 22. Od kiedy obowiązują niniejsze OWU?	9
 KLAUZULE	
Klauzula nr 1 Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	10
§ 1. Jaki jest przedmiot i zakres ubezpieczenia?	10
§ 2. Jakie są dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności Gothaer TU S.A.?	10
§ 3. Ile wynosi suma ubezpieczenia?	10
§ 4. W jaki sposób ustala się świadczenie i w jakiej wysokości jest wypłacane?	10
Klauzula nr 2 Ubezpieczenie kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków	11
§ 1. Jaki jest przedmiot i zakres ubezpieczenia?	11
§ 2. Co obejmują koszty leczenia?	11
§ 3. Ile wynosi suma ubezpieczenia?	12

§ 4.	W jaki sposób ustala się odszkodowanie i w jakiej wysokości jest wypłacane?	12
Klauzula nr 3	Zasitek dzienny z tytułu niezdolności do pracy bądź nauki lub pobytu w szpitalu	12
§ 1.	Jaki jest przedmiot i zakres ubezpieczenia?	12
§ 2.	Ile wynosi suma ubezpieczenia?	12
§ 3.	Jakie są wyłączenia odpowiedzialności Gothaer TU S.A.?	12
§ 4.	W jaki sposób ustala się świadczenie i w jakiej wysokości jest wypłacane?	13
Klauzula nr 4	Ubezpieczenie kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu	13
§ 1.	Jaki jest przedmiot i zakres ubezpieczenia?	13
§ 2.	Co obejmują koszty leczenia?	13
§ 3.	Jakie są wyłączenia odpowiedzialności Gothaer TU S.A.?	14
§ 4.	Kiedy rozpoczyna się i kończy odpowiedzialność Gothaer TU S.A.?	15
§ 5.	Ile wynosi suma ubezpieczenia?	15
§ 6.	Jakie są obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu szkody?	15
§ 7.	Jak ustala się odszkodowanie?	16
§ 8.	W jaki sposób dokonuje się wypłaty odszkodowania?	16
Klauzula nr 5	Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym	16
§ 1.	Jaki jest przedmiot i zakres ubezpieczenia?	16
§ 2.	Ile wynosi suma gwarancyjna?	16
§ 3.	Jakie są wyłączenia odpowiedzialności Gothaer TU S.A.?	17

