



Ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego na wypadek uszczerbku lub uszkodzenia ciała Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku

INDEKS PUNNW/19/05/01

Formularz do Ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowego na wypadek uszczerbku lub uszkodzenia ciała Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku – indeks PUNNW/19/05/01

Informacja sporządzona zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 2 § 4 ust. 2 § 8 ust. 1, 2, 3 i 4
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 8 ust. 5 i 6 § 9

Pamiętaj, że:

- przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia lub
 - ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia
- są wskazane również w umowie podstawowej.

Ubezpieczony

§ 1

1. Ubezpieczonym jest: Ubezpieczony Główny lub jego współmałżonek albo partner, na rzecz którego zawarto umowę dodatkową.
2. Ubezpieczonym może być osoba, która w dniu podpisania wniosku o zawarcie umowy dodatkowej ukończyła 18. i nie ukończyła 68. roku życia.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 2

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje uszczerbek lub uszkodzenie ciała Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, pod warunkiem że:
 - 1) nieszczęśliwy wypadek zaistniał w okresie udzielania mu ochrony ubezpieczeniowej na podstawie umowy dodatkowej;
 - 2) uszczerbek lub uszkodzenie ciała wystąpiły w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.
3. Przez uszczerbek lub uszkodzenie ciała rozumie się następstwa nieszczęśliwego wypadku wymienione w Tabeli uszczerbków lub uszkodzeń ciała Ubezpieczonego.

Umowa dodatkowa

§ 3

1. Umowa dodatkowa zawierana jest na czas określony, wraz z umową podstawową lub w terminie wymagalności składki – jednak nie dłużej niż do rocznicy polisy, w której Ubezpieczony osiągnie wiek 70 lat.
2. Minimalny okres ubezpieczenia wynosi 3 lata.
3. Jeżeli umowa dodatkowa zawierana jest z inną datą niż umowa podstawowa lub rocznica polisy, okres obowiązywania umowy dodatkowej, o którym mowa w ust. 2, zostaje wydłużony o liczbę pełnych miesięcy pozostałych do najbliższej rocznicy polisy.
4. Okres, na który zawierana jest umowa dodatkowa, kończy się w rocznicę polisy.

Treść umowy dodatkowej

§ 4

1. Treść umowy dodatkowej określają OWUD oraz dokument ubezpieczenia, a w zakresie nieuregulowanym – postanowienia umowy podstawowej.
2. Załącznikiem do OWUD jest Tabela uszczerbków lub uszkodzeń ciała Ubezpieczonego.

Ochrona ubezpieczeniowa

§ 5

1. Do ochrony ubezpieczeniowej udzielanej na podstawie umowy dodatkowej mają odpowiednie zastosowanie postanowienia dotyczące ochrony ubezpieczeniowej udzielanej na podstawie umowy podstawowej, z zastrzeżeniem że zawieszenie opłacania składki łącznej powoduje zawieszenie ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy dodatkowej.
2. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa z dniem:
 - 1) rozwiązania umowy podstawowej lub dodatkowej;
 - 2) odstąpienia od umowy podstawowej lub dodatkowej.

Wysokość i zmiana sumy ubezpieczenia

§ 6

1. Sumę ubezpieczenia z tytułu uszczerbku lub uszkodzenia ciała Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku stanowi kwota określona w polisie.
2. Do zmiany sumy ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej mają odpowiednie zastosowanie postanowienia umowy podstawowej.

3. Niezależnie od postanowień umowy podstawowej w umowie dodatkowej nie stosuje się podwyższenia sumy ubezpieczenia w związku z indeksacją składki łącznej.

Składka z tytułu umowy dodatkowej

§ 7

1. Wysokość składki dodatkowej ustalana jest na podstawie wysokości sumy ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia, wieku Ubezpieczonego i informacji o ryzyku ubezpieczeniowym zawartych we wniosku ubezpieczeniowym i innych dokumentach przekazanych Towarzystwu.
2. Składka dodatkowa jest podwyższana, jeżeli umowa dodatkowa jest zawierana z formułą świadczeń progresywnych. Zawarcie umowy dodatkowej w tej formule potwierdzone jest w polisie.

Świadczenie ubezpieczeniowe

§ 8

1. Świadczenie zostanie wypłacone Ubezpieczonemu przez Towarzystwo w wysokości 1% sumy ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej za każdy procent uszczerbku lub uszkodzenia ciała Ubezpieczonego.
2. Jeżeli umowa dodatkowa została zawarta z formułą świadczeń progresywnych, wysokość świadczenia stanowi 1% sumy ubezpieczenia z tytułu umowy dodatkowej za każdy procent uszczerbku lub uszkodzenia ciała Ubezpieczonego pomnożone przez współczynnik progresji, zgodnie z poniższą tabelą:

Procent uszczerbku lub uszkodzenia ciała Ubezpieczonego	Współczynnik progresji
0,5–19,5%	1
20–49,5%	2
50–79,5%	3
80–100%	4

3. Procent uszczerbku lub uszkodzenia ciała ustalany jest przez Towarzystwo zgodnie z Tabelą uszczerbków lub uszkodzeń ciała Ubezpieczonego.
4. Jeżeli na podstawie otrzymanej dokumentacji medycznej Towarzystwo nie może ustalić procentu uszczerbku lub uszkodzenia ciała, Towarzystwo kieruje Ubezpieczonego na badania medyczne, które wykonuje lekarz wskazany przez Towarzystwo. Koszty takiego badania pokrywa Towarzystwo.
5. Świadczenie realizowane jest pod warunkiem, że Ubezpieczony przeżył co najmniej 7 dni od daty nieszczęśliwego wypadku.
6. Niezależnie od liczby nieszczęśliwych wypadków w danym roku polisy, wartości procentowe przypisane do poszczególnych uszczerbków lub uszkodzeń ciała po zsumowaniu nie mogą przekroczyć 100%.

Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa

§ 9

Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu umowy dodatkowej nie zostanie wypłacone, jeżeli nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną uszczerbku lub uszkodzenia ciała, jest następstwem:

- 1) spożycia alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³;
- 2) zażycia narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, lub nowych substancji psychoaktywnych (w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii), lub leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza;
- 3) usiłowania popełnienia lub popełnienia czynu spełniającego ustawowe znamiona przestępstwa;
- 4) udziału w sportach wysokiego ryzyka;

- 5) prowadzenia jakiegokolwiek pojazdu, jeżeli Ubezpieczony nie posiadał odpowiednich uprawnień do kierowania danym pojazdem i używania go lub pojazd ten nie miał odpowiedniego świadectwa kwalifikacyjnego;
- 6) transportu środkami powietrznymi, z wyjątkiem licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych;
- 7) choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych;
- 8) utraty przytomności poprzedzającej fizyczne obrażenia ciała, w tym napadów padaczkowych;
- 9) samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego – niezależnie od stanu poczytalności;
- 10) działań wojennych, zbrojnych lub świadomego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach terroryzmu, przemocy lub zamieszkach, chyba że jego udział w tych aktach lub zamieszkach wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej;
- 11) masowego skażenia chemicznego, biologicznego lub radioaktywnego.

Dokumenty potrzebne do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego

§ 10

1. Podstawą wypłaty świadczenia jest przedstawienie Towarzystwu dokumentów wskazanych we właściwym formularzu wniosku o wypłatę świadczenia. Wnioski znajdują się na stronie internetowej www.axa.pl.
2. Dokumenty wskazane we właściwym wniosku powinny zostać złożone w oryginałach lub kopiach, których zgodność z oryginałem została poświadczona przez notariusza, organ, który je wydał, lub przedstawiciela Towarzystwa. Zgodność dokumentacji medycznej z oryginałem może być poświadczona także przez pracownika przychodni, szpitala lub innej placówki medycznej, w której Ubezpieczony był zarejestrowany i leczony w związku z zaistniałym zdarzeniem ubezpieczeniowym. Dokumenty sporządzone w języku obcym przed złożeniem Towarzystwu powinny zostać przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.

Odstąpienie od umowy dodatkowej

§ 11

Do odstąpienia od umowy dodatkowej mają odpowiednie zastosowanie postanowienia dotyczące odstąpienia od umowy podstawowej, z zastrzeżeniem że w przypadku odstąpienia od umowy dodatkowej Towarzystwo zwraca Ubezpieczającemu składkę dodatkową, pomniejszoną o kwotę odpowiadającą składce należnej za okres, w którym Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

Wypowiedzenie umowy dodatkowej

§ 12

Do wypowiedzenia umowy dodatkowej stosuje się odpowiednio postanowienia dotyczące wypowiedzenia umowy podstawowej.

Rozwiązanie umowy dodatkowej

§ 13

1. Umowa dodatkowa ulega rozwiązaniu:
 - 1) z upływem okresu, na który została zawarta;
 - 2) z upływem okresu wypowiedzenia umowy dodatkowej przez Ubezpieczającego;
 - 3) z dniem rozwiązania lub odstąpienia od umowy podstawowej;
 - 4) z dniem śmierci Ubezpieczonego.
2. Jeżeli umowa dodatkowa ulegnie rozwiązaniu przed upływem okresu, za który została opłacona składka dodatkowa, Towarzystwo dokona zwrotu składki dodatkowej za niewykorzystany okres ochrony.

Postanowienia końcowe

§ 14

Niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia dodatkowego na wypadek uszczerbku lub uszkodzenia ciała Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Towarzystwa nr 1/26/04/2019 z dnia 26 kwietnia 2019 r. i mają zastosowanie do umów dodatkowych zawartych od dnia 16 maja 2019 r.