1.	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Art. 2 ust. 3, 4, 6, 7, 8, 12, 17, 26, 38, 39, 40; Art. 14, Tabela nr 1 Tabela świadczeń i limitów Ubezpieczenie Moto Assistance, Art. 18, Tabela nr 2 – Tabela świadczeń i limitów ubezpieczenie assistance medyczny
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	Art. 2 ust. 31, 20, Art. 7; Art. 8 ust. 6, Art. 14, Tabela nr 1 Tabela świadczeń i limitów Ubezpieczenie Moto Assistance, Art. 18, Tabela nr 2 – Tabela świadczeń i limitów ubezpieczenie assistance medyczny

Artykuł 1. Postanowienia ogólne

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia, zwane dalej OWU, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych pomiędzy Inter Partner Assistance S.A. z siedzibą w Brukseli działającą w Polsce poprzez Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce wchodzącą w skład grupy AXA, zwaną dalej Ubezpieczycielem, a Ubezpieczającymi.
2. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek, wówczas postanowienia niniejszych OWU stosuje się odpowiednio do osoby, na rzecz której zawarto umowę ubezpieczenia.

Artykuł 2. Definicje pojęć

Pojęciom użytym w niniejszych OWU oraz innych dokumentach związanych z umową ubezpieczenia zawieraną na ich podstawie, nadaje się znaczenie określone poniżej:

1. **Agent** – upoważniony przedstawiciel Ubezpieczyciela pośredniczący w zawieraniu umów ubezpieczenia.
2. **Akt terrorystyczny** – umotywowane ideologicznie, planowane i zorganizowane działania pojedynczych osób lub grup skutkujące naruszeniem istniejącego porządku prawnego, podjęte w celu wymuszenia od władz państwowych i społeczeństwa określonych zachowań lub świadczeń.
3. **Awaria** – to losowe, nieprzewidziane, nieprawidłowe funkcjonowanie Pojazdu, wynikające z przyczyn wewnętrznych pochodzenia mechanicznego, elektrycznego, elektronicznego lub hydraulicznego powodujące Unieruchomienie Pojazdu albo które uniemożliwiło jazdę w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami obowiązującymi w kraju miejsca awarii.
4. **Brak paliwa** – Unieruchomienie Pojazdu w wyniku wyczerpania jego paliwa.
5. **Centrum Pomocy Assistance** – jednostka organizacyjna zajmująca się w imieniu Ubezpieczyciela organizacją i świadczeniem Ubezpieczonemu usług określonych w niniejszych OWU oraz likwidacją szkód.
6. **Dodatkowe zdarzenia** – Unieruchomienie pojazdu spowodowane przez:
   a) utratę lub zniszczenie urządzenia służącego do otworzenia lub uruchomienia Pojazdu np. kluczyka,
   b) rozładowanie akumulatora Pojazdu,
   c) użycie w Pojeździe niewłaściwego paliwa lub zamarznięcie paliwa.
7. **Dziecko** - dziecko własne Ubezpieczonego, a także dziecko przysposobione lub pasierb Ubezpieczonego, które w momencie wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego nie ukończyło do 18. roku życia, pod warunkiem, iż zamieszkuje ono w Miejscu zamieszkania. W przypadku świadczeń „Pobyt prawnego opiekuna w szpitalu w razie hospitalizacji Dziecka" oraz „Korepetycje" Dzieckiem jest również Ubezpieczony, który w momencie wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego nie ukończył 18. roku życia.
8. **Hospitalizacja** - leczenie szpitalne prowadzone po przyjęciu na oddział szpitalny zapewniający całodobową opiekę personelu medycznego, z wyłączeniem pomocy udzielanej wyłącznie na oddziale ratunkowym.
9. **Kierowca** - osoba kierująca Pojazdem w momencie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, upoważniona do tego przez Właściciela pojazdu.
10. **Klęska żywiołowa** – niszczycielskie działanie sił natury w postaci pożaru, uderzenia pioruna, wichury, gradu nawalnego, huraganu, powodzi, lawiny, obsunięcie się terenu, wybuchu wulkanu, trzęsienia ziemi.
11. **Klient** – będący osobą fizyczną, prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej Ubezpieczający, Ubezpieczony, uprawniony z umowy ubezpieczenia, a także spadkobierca posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy ubezpieczenia.
12. **Kradzież pojazdu** - działanie sprawcy o znamionach określonych w polskim kodeksie karnym, które doprowadziło do zaboru ubezpieczonego Pojazdu, zabezpieczonego przed kradzieżą poprzez zamknięcie zamków fabrycznych, a także utrata ubezpieczonego Pojazdu wskutek rozboju.
13. **Lekarz prowadzący** - lekarz przydzielony do opieki nad Ubezpieczonym z ramienia Placówki medycznej, w której Ubezpieczony poddał się leczeniu następstw Nieszczęśliwego wypadku.
14. **Lekarz Centrum Pomocy** - osoba uprawniona do wykonywania zawodu lekarza zgodnie z polskim prawem, wskazana przez Centrum Pomocy i uprawniona do występowania w imieniu Centrum Pomocy.
15. **Miejsce pobytu** - znajdujące się na terytorium Polski miejsce, w którym znajduje się Ubezpieczony, z wyjątkiem pobytu w Placówce medycznej.
16. **Miejsce zamieszkania –** znajdujący się na terytorium, RP lokal mieszkalny lub budynek mieszkalny jednorodzinny, w którym Ubezpieczony na stałe przebywa.
17. **Nieszczęśliwy wypadek** - Wypadek komunikacyjny, w następstwie którego Kierowca lub Pasażerowie – niezależnie od swojej woli oraz stanu zdrowia – doznali uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, skutkującego:
    a. pęknięciem lub złamaniem kości,
    b. zwichnięciem lub skręceniem stawu,
    c. urazem kręgosłupa,
    d. urazem głowy (wstrząśnienie mózgu, pęknięcie kości czaszki),
    e. urazem narządów wewnętrznych,
    f. urazem oka.
18. **Osoba bliska** - osoba pozostająca z Ubezpieczonym, w dniu wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, we wspólnym gospodarstwie domowym w Miejscu zamieszkania, będąca dla Ubezpieczonego:
    a. małżonkiem lub osobą pozostającą z nim w konkubinacie,
    b. Dzieckiem,
    c. rodzicem, przysposabiającym, teściem, teściową, ojczymem, macochą,
    d. dziadkiem, babcią, wnukiem, rodzeństwem, zięciem, synową.
19. **Osoba niesamodzielna** - osoba bliska, która ze względu na podeszły wiek, zły stan zdrowia lub wady wrodzone nie jest w stanie samodzielnie zaspokajać swoich potrzeb życiowych i wymaga stałej lub długoterminowej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji.
20. **Pasażerowie** - osoby podróżujące wspólnie z Kierowcą Pojazdem w momencie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, z wyłączeniem osób przewożonych odpłatnie oraz autostopowiczów, w liczbie nie przekraczającej liczby miejsc wskazanej w dowodzie rejestracyjnym.
21. **Placówka medyczna** - działający zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa podmiot prowadzący działalność leczniczą, którego zadaniem jest świadczenie przez wykwalifikowaną kadrę pielęgniarską i lekarską całodobowej, całodziennej lub doraźnej opieki medycznej, leczenie lub wykonywanie zabiegów chirurgicznych. Za Placówkę medyczną nie uważa się ośrodka opieki społecznej, ośrodka dla psychicznie chorych, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień od alkoholu, narkotyków, leków i innych tego typu środków, ośrodka sanatoryjnego, ośrodka wypoczynkowego, ośrodka SPA.
22. **Podróż** – czasowa zmiana miejsca pobytu obejmująca dojazd, powrót i pobyt poza Miejscem zamieszkania.
23. **Podróż zagraniczna** - czasowa zmiana miejsca pobytu obejmująca dojazd, pobyt poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju stałego zamieszkania oraz powrót do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego.
24. **Pojazd** – wskazany w Polisie samochód osobowy, camper lub motocykl o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 ton i nie starszy niż 15 lat (według roku produkcji), dopuszczony do ruchu na drogach publicznych i posiadający ważne badania techniczne, którym podróżuje Ubezpieczony, stanowiący jego własność lub w stosunku do którego Ubezpieczonemu przysługuje prawo jego użytkowania, niewykorzystywany w celach zarobkowych.
25. **Polisa** – dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela bądź w jego imieniu jako potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU.

26. **Poważny wypadek** - wypadek komunikacyjny, w następstwie którego Ubezpieczony – niezależnie od swojej woli oraz stanu zdrowia – doznał ciężkiego uszkodzenia ciała uniemożliwiającego samodzielne funkcjonowanie.
27. **Rabunek** – użycie przemocy lub groźba bezpośredniego użycia przemocy przez osobę trzecią w stosunku do Ubezpieczonego w celu przywłaszczenia sobie mienia należącego do Ubezpieczonego.
28. **Reklamacja** – wystąpienie Klienta skierowane do Ubezpieczyciela, w którym Klient zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela.
29. **Ruch pojazdu** - sytuacja, w której Pojazd porusza się wskutek działania jego silnika, albo gdy toczy się wskutek działania sił bezwładności. Ruch pojazdu obejmuje również sytuację, gdy Pojazd ma uruchomiony silnik i jest kierowany, ale nie porusza się z powodu warunków na drodze.
30. **Sprzęt rehabilitacyjny** - sprzęt niezbędny w okresie rehabilitacji umożliwiający Ubezpieczonemu samodzielne funkcjonowanie.
31. **Strefy geograficzne** –rozróżnia się dwie strefy geograficzne:
    1) **Polska**
    2) **Polska i Europa –** region geograficzny Europy rozumiany jako terytoria następujących państw: Albanii, Andory, Austrii, Belgii, Bośni i Hercegowiny, Bułgarii, Chorwacji, Czarnogóry, Czech, Danii, Estonii, Finlandii, Francji, Gibraltaru, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Islandii, Lichtensteinu, Litwy, Luksemburga, Łotwy, Macedonii, Malty, Monako, Niemiec, Norwegii, Polski, Portugalii, Rosji (tylko europejska część), Rumunii, San Marino, Serbii, Słowacji, Słowenii, Szwajcarii, Szwecji, Turcji (europejska część), Ukrainy, Watykanu, Węgier, Wielkiej Brytanii, Włoch.
32. **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawarła z Ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia.
33. **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, która objęta jest umową ubezpieczenia; Ubezpieczonymi są Kierowca oraz Pasażerowie ubezpieczonego Pojazdu podróżujący bezpłatnie Pojazdem podczas Zdarzenia ubezpieczeniowego (z wyłączeniem autostopowiczów). W przypadku świadczeń „Pobyt prawnego opiekuna w szpitalu w razie hospitalizacji Dziecka" oraz „Korepetycje" Ubezpieczonym na potrzeby tych świadczeń jest również Dziecko.
34. **Unieruchomienie pojazdu** – stan Pojazdu, który uniemożliwia dalsze jego użytkowanie na drogach publicznych w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami ruchu drogowego z powodu stanu technicznego, w jakim ten Pojazd się znalazł w wyniku Zdarzenia ubezpieczeniowego, albo fizyczne uniemożliwienie ruchu Pojazdu w wyniku Zdarzenia ubezpieczeniowego. Unieruchomieniem Pojazdu nie jest: odstawienie Pojazdu do warsztatu naprawczego bez udziału Centrum Alarmowego Assistance w celu dokonania napraw wcześniej umówionych, wykonywanie przeglądów i badań technicznych w tym usuwanie ewentualnych usterek wykrytych w czasie ich trwania oraz tuning lub montaż dodatkowego wyposażenia.
35. **Usługodawca –** podmiot posiadający odpowiednie kompetencje i uprawnienia umożliwiające świadczenie na rzecz Ubezpieczonego specjalistycznych usług doradczych w związku z wystąpieniem Zdarzenia ubezpieczeniowego, np. adwokat, radca prawny, biegły, rzeczoznawca, tłumacz.
36. **Uszkodzenie ogumienia** - ujście powietrza z opony lub dętki Pojazdu z powodu przebicia lub wystrzelenia opony lub dętki, niesprawnych wentyli powodujące unieruchomienie Pojazdu, do którego doszło w skutek zdarzenia losowego.
37. **Właściciel pojazdu** - posiadacz samoistny Pojazdu (właściciel) lub posiadacz zależny Pojazdu (leasingobiorca, najemca).
38. **Wypadek** – zdarzenie niezależne od woli Ubezpieczonego o charakterze losowym powodujące Unieruchomienie Pojazdu, następujące w czasie, gdy Ubezpieczony znajduje się w Pojeździe, które uniemożliwia normalną kontynuację Podróży, polegające na:
    a) kolizji z udziałem innych uczestników ruchu drogowego lub zwierząt;
    b) kolizji z przedmiotami lub przeszkodą (w tym nierównościami jezdni) bez udziału innych uczestników ruchu drogowego lub zwierząt;
    c) wywróceniu się Pojazdu, wpadnięciu Pojazdu do rowu, spadnięcia Pojazdu ze skarpy;
    d) zatonięciu Pojazdu - z wyłączeniem zatonięcia na skutek powodzi;
    e) pożarze lub wybuchu wynikających z działania czynnika termicznego lub chemicznego pochodzącego z zewnątrz lub wewnątrz Pojazdu;
    f) akcie wandalizmu polegającym na rozmyślnym zniszczeniu lub uszkodzeniu Pojazdu przez osoby trzecie niebędące stronami umowy ubezpieczenia ani uprawnionymi z tytułu umowy ubezpieczenia.
39. **Wypadek komunikacyjny** - nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, powstałe w związku z Ruchem pojazdu, którego zajście zostało potwierdzone protokołem policji.
40. **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte zakresem umowy ubezpieczenia, które nastąpiło w Okresie ubezpieczenia, na podstawie którego powstaje obowiązek Ubezpieczyciela do udzielenia Ubezpieczonemu lub osobie trzeciej świadczenia ubezpieczeniowego zgodnie z postanowieniami niniejszych OWU. Zdarzenia spowodowane jedną przyczyną i obejmujące wszystkie okoliczności oraz ich skutki, powiązane relacją przyczynowo-skutkową, czasem wystąpienia lub innym bezpośrednim czynnikiem, będą uważane za jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe.
41. **Zwierzę domowe** - stanowiący własność Ubezpieczonego kot należący do ras domowych lub pies - z wyłączeniem ras uznawanych za agresywne zgodnie z powszechnie obowiązującymi w dniu zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego przepisami prawa.

Artykuł 3. Zawarcie umowy ubezpieczenia

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na wniosek Ubezpieczającego.
2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia za pośrednictwem strony internetowej szczegółowe informacje o procesie zawarcia umowy ubezpieczenia zawarte są w Regulaminie zawierania umów na odległość, dostępnym na stronie internetowej lub aplikacji, za pośrednictwem której dochodzi do zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela zgodnie z prawdą wszystkie informacje, o które został zapytany przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
4. W razie ujawnienia zmian okoliczności, o których mowa w ust. 3 niniejszego artykułu w czasie trwania umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie zgłaszać je Ubezpieczycielowi.
5. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem postanowień ust. 3 lub 4 niniejszego artykułu nie zostały podane do wiadomości Ubezpieczyciela. Jeżeli do naruszenia postanowień ust. 3 lub 4 niniejszego artykułu doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości uznaje się, że Zdarzenie ubezpieczeniowe jest skutkiem okoliczności zatajonych wbrew obowiązkowi informacyjnemu.
6. Jeżeli Ubezpieczający zawiera ubezpieczenie na rzecz osoby trzeciej (Ubezpieczonego), zobowiązany jest on przekazać Ubezpieczonemu OWU oraz zapoznać go z treścią umowy ubezpieczenia, a także poinformować Ubezpieczonego o przysługujących mu prawach i ciążących na nim obowiązkach.
7. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą w chwili otrzymania przez Ubezpieczającego Polisy, pod warunkiem uregulowania składki ubezpieczeniowej.
8. Treść stosunku prawnego z umowy ubezpieczenia łączącego Ubezpieczyciela i Ubezpieczającego jest określona postanowieniami niniejszych OWU oraz Polisy.

Artykuł 4. Odstąpienie od/rozwiązanie umowy ubezpieczenia

1. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia, której okres ubezpieczenia wynosi co najmniej 30 dni przy użyciu środków porozumiewania się na

odległość Ubezpieczającemu, będącemu konsumentem w rozumieniu art. 22(1) kodeksu cywilnego, przysługuje prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia, w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o jej zawarciu.

2. W przypadku zawarcia umowy w sposób inny niż wskazany powyżej i jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczającemu przysługuje prawo odstąpienia od niej w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem w rozumieniu art. 22(1) kodeksu cywilnego o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.
3. Skorzystanie z uprawnień wskazanych powyżej w ust. 1 i 2 nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

Artykuł 5. Składka ubezpieczeniowa

1. Ubezpieczyciel określa wysokość składki ubezpieczeniowej na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Jej wysokość zależy od zakresu ochrony, okresu ubezpieczenia oraz Strefy geograficznej.
2. Składka ubezpieczeniowa wyrażona jest w złotych polskich. Jej wysokość podana jest w Polisie.
3. Składka ubezpieczeniowa płatna jest jednorazowo za cały Okres ubezpieczenia.
4. Obowiązek opłacenia składki ciąży na Ubezpieczającym.
5. Zapłata składki ubezpieczeniowej następuje:
   1) z chwilą uznania rachunku podmiotu świadczącego usługi płatnicze na rzecz Agenta składką ubezpieczeniową, jeżeli Ubezpieczający korzysta z płatności na odległość;
   2) z chwilą przekazania gotówki Agentowi, jeżeli Ubezpieczający przekazuje składkę ubezpieczeniową w formie gotówkowej.

Artykuł 6. Okres ubezpieczenia

1. Okres ubezpieczenia wskazany jest w Polisie i jest to okres, w którym Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej.
2. Okres ubezpieczenia wynosi minimalnie czternaście dni, a maksymalnie jeden rok.
3. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się tylko dla umów ubezpieczenia, które zostały skutecznie zawarte (tzn. dla których opłacono składkę ubezpieczeniową).
4. Ochrona ubezpieczeniowa oraz prawo do świadczeń z tytułu umowy ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia wskazanego w Polisie i kończy z upływem okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że rozpoczyna się nie wcześniej niż w chwili opuszczenia przez Ubezpieczonego Miejsca zamieszkania z bezpośrednim zamiarem rozpoczęcia Podróży (lub Podróży zagranicznej), a kończy w chwili powrotu Ubezpieczonego do Miejsca zamieszkania po zakończeniu Podróży (lub Podróży zagranicznej).
5. W przypadku, gdy rozpoczęcie Okresu ubezpieczenia przypada na ten sam dzień co zawarcie umowy ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa dla Awarii pojazdu rozpoczyna się po upływie 48 godzin, licząc od chwili zapłaty składki ubezpieczeniowej zgodnie z zasadami określonymi w Artykule 5 ust. 5.
6. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa:
   1) z momentem wyczerpania sumy ubezpieczenia dla danego ryzyka lub limitu dla świadczenia;
   2) z dniem odstąpienia Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia;
   3) z dniem śmierci Ubezpieczonego - w stosunku do tego Ubezpieczonego;
   4) z dniem przejścia własności Pojazdu na nabywcę - w przypadku zbycia Pojazdu w trakcie trwania okresu ochrony;
   5) z dniem wyrejestrowania Pojazdu, jego całkowitego zniszczenia lub utraty;
   6) z ostatnim dniem okresu ubezpieczenia;

   w zależności od tego, które z tych zdarzeń wystąpi jako nastąpi pierwsze.

Artykuł 7. Zakres ubezpieczenia

1. Na podstawie umowy ubezpieczenia Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową Zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe w trakcie Podróży lub Podróży zagranicznej w okresie ubezpieczenia:
   1) w wybranej Strefie geograficznej – tj. na terytorium Polski lub na terytorium Polski i Europy
   2) w wariancie: Standard, Comfort lub Premium 1100

   zgodnie z wyborem Ubezpieczającego.
2. Zakres ochrony, wybrany wariant ubezpieczenia oraz wybrana Strefa geograficzna wskazane są w Polisie.
3. Ubezpieczyciel pokrywa związane ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym koszty świadczeń w zakresie szczegółowo uregulowanym w opisie poszczególnych świadczeń do wysokości limitu przewidzianego dla danego świadczenia w Tabeli świadczeń i limitów odpowiednio dla moto assistance oraz assistance medycznego.
4. Limit ustalony jest na jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe dla każdego Ubezpieczonego. Każde świadczenie zrealizowane w związku z danym Zdarzeniem ubezpieczeniowym pomniejsza ustalony i określony w niniejszych OWU limit.
5. W przypadku umów ubezpieczenia zawartych na okres krótszy niż rok limit zdarzeń ubezpieczeniowych objętych ochroną ubezpieczeniową wynosi jeden
6. W przypadku umów ubezpieczenia zawartych na okres roku limit zdarzeń ubezpieczeniowych objętych ochroną ubezpieczeniową wynosi cztery.
7. Limity ustalone dla poszczególnych świadczeń i Zdarzeń ubezpieczeniowych nie sumują się w przypadku zawarcia z Ubezpieczycielem więcej niż jednej umowy ubezpieczenia na ten sam Pojazd.

Artykuł 8. Ustalanie zasadności roszczeń i wysokości świadczeń

1. W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest do niezwłocznego kontaktu z Centrum Pomocy Assistance pod całodobowym numerem +48 225 298 596 w celu zawiadomienia Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia oraz przedstawienia informacji dotyczących okoliczności zdarzenia, rodzaju szkody oraz zakresu oczekiwanych świadczeń.
2. Ustalenie zasadności roszczeń i wysokości przysługujących świadczeń odbywa się w oparciu ustalenia dokonane przez Ubezpieczyciela w postępowaniu likwidacyjnym.
3. Jeśli Ubezpieczony poniósł koszty świadczeń bez kontaktu z Centrum Pomocy Assistance, Ubezpieczyciel może zwrócić poniesione koszty do wysokości kosztów, jakie poniosłoby Centrum Pomocy Assistance organizując dane świadczenie.
4. Ubezpieczyciel zobowiązany jest spełnić należne świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zgłoszenia o Zdarzeniu ubezpieczeniowym.
5. Jeśli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia w powyższym terminie okazało się niemożliwe, wówczas świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel wypłaci w terminie określonym w ust. 5 niniejszego Artykułu.
6. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określone w roszczeniu, Ubezpieczyciel pisemnie informuje o tym osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.
7. Świadczenie wypłacane jest w złotych polskich, za wyjątkiem bezpośrednich płatności na rzecz zagranicznych podmiotów.

8. Przeliczanie na złote polskie wydatków poniesionych w walutach obcych dokonywane jest według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu wydania decyzji o wypłacie świadczenia.
9. Jeżeli Ubezpieczony świadomie nie dopełnił obowiązków wynikających z niniejszych OWU, Ubezpieczyciel może zmniejszyć świadczenie, w takim zakresie, w jakim niewypełnienie tego obowiązku przyczyniło się do uniemożliwienia ustalenia okoliczności mających wpływ na zakres odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

Artykuł 9. Ogólne wyłączenia odpowiedzialności

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za niespełnienie lub opóźnienia w realizacji świadczenia, gdy spełnienie tego świadczenia zostało uniemożliwione lub opóźnione z powodu:
   1) trzęsienia lub osunięcia się ziemi, powodzi, huraganu, pożaru,
   2) strajków, niepokojów społecznych, ataków terrorystycznych, wojen, skutków promieniowania radioaktywnego, a także ograniczeń w poruszaniu się wprowadzonych decyzjami władz administracyjnych, mogących powodować niemożliwość realizacji danych świadczeń przez usługodawców Ubezpieczyciela,
   3) istotnie ograniczonego lub niemożliwego dostępu do Ubezpieczonego lub do innych osób, w stosunku do których miało zostać spełnione świadczenie, względnie do Miejsca zamieszkania albo do innego miejsca, w którym miało zostać spełnione świadczenie.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za Zdarzenie ubezpieczeniowe będące następstwem:
   1) umyślnego działania Ubezpieczonego lub Osoby bliskiej;
   2) rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że realizacja świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względom słuszności;
   3) skażenia chemicznego, biologicznego lub zagrożenia o charakterze jądrowym.
3. Ponadto odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje przypadków, gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło:
   1) w związku zachowaniem chuligańskim Ubezpieczonego, udziałem w bójkach lub popełnieniem bądź usiłowaniem popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego;
   2) w związku z aktywnym udziałem Ubezpieczonego w protestach, demonstracjach, powstaniach lub niepokojach, publicznych, aktach przemocy, strajkach lub na skutek ingerencji lub decyzji organów administracji publicznej;
   3) w związku z zaburzeniami psychicznymi Ubezpieczonego;
   4) w związku z pozostawaniem przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub po spożyciu alkoholu;
   5) w związku pozostawaniem przez Ubezpieczonego pod wpływem substancji psychoaktywnych;
   6) w wyniku samobójstwa, próby samobójczej lub na skutek umyślnego samookaleczenia ciała Ubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności;
4. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za Zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe:
   1) w trakcie Podróży zagranicznej rozpoczętej przez Ubezpieczonego po opublikowaniu przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych Rzeczypospolitej Polskiej ostrzeżenia o najwyższym stopniu przed podróżą do danego kraju;
   2) podczas konkursów, zawodów sportowych oraz przygotowań do nich lub podczas pokazów motorowych;
   3) gdy Ubezpieczony lub osoba upoważniona kierował/a pojazdem bez ważnego prawa jazdy;
   4) w trakcie posługiwania się materiałami pirotechnicznymi.
5. Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów rozmów telefonicznych do Ubezpieczyciela lub innych kosztów poniesionych w celu kontaktu z Ubezpieczycielem.
6. Ochrona ubezpieczeniowa nie przysługuje, gdy Pojazd w chwili Zdarzenia ubezpieczeniowego był:
   1) udostępniony do korzystania innym osobom niż właściciel na podstawie odrębnych umów cywilno-prawnych (np. wypożyczenie, najem, użyczenie itp.) - z wyjątkiem Pojazdów, których właścicielem jest bank na podstawie umowy przewłaszczenia Pojazdu, leasingodawca lub podmiot wynajmujący Pojazd długoterminowo na okres powyżej 6 miesięcy,
   2) pojazdem specjalnym lub specjalnego przeznaczenia (np. pojazdy wojska, budowlane, policyjne, karetki pogotowia) albo był używany do nauki jazdy;
   3) wystawiony do sprzedaży komisowej;
   4) używany jako rekwizyt, do jazd próbnych, do jazd wyścigowych i konkursowych oraz treningów do tych jazd,
   5) pojazdem o dopuszczalnej masie całkowitej powyżej 3,5 t,
   6) używany w momencie zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego do transportu towarów niebezpiecznych - w tym w szczególności paliw i substancji toksycznych czy wybuchowych.

Artykuł 10. Sposób postępowania w przypadku szkody

1. W celu uzyskania świadczeń Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie skontaktować się z Centrum Pomocy pod numerem telefonu + 48 22 529 85 96 nie później jednak niż w terminie 30 dni od daty wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, chyba że z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego nie było to możliwe w terminie wskazanym powyżej i podać wszelkie dostępne informacje niezbędne do ustalenia uprawnień do uzyskania świadczeń, a w szczególności:
   1) numer VIN lub numer rejestracyjny Pojazdu,
   2) imię, nazwisko osoby ubiegającej się o realizację świadczeń,
   3) adres miejsca zamieszkania osoby ubiegającej się o realizację świadczeń,
   4) telefon kontaktowy,
   5) krótki opis zaistniałego zdarzenia.
2. W zależności od rodzaju szkody, zgłoszenie roszczenia powinno zawierać:
   1) wypełniony i podpisany druk zgłoszenia szkody,
   2) raport policji lub protokół sporządzony przez inną instytucję, w przypadku zdarzeń, których dotyczyła interwencja danych organów,
   3) rachunki i dowody ich zapłaty,
   4) oświadczenia poszkodowanych lub świadków zdarzenia,
   5) informację od przewoźnika lub innego podmiotu o wysokości w jakiej uznano roszczenie Ubezpieczonego dotyczące tego samego przedmiotu sprawy.
3. Centrum Pomocy Assistance niezwłocznie informuje Ubezpieczonego lub inną osobę występującą z roszczeniem o dokumentach niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
4. Ubezpieczony zobowiązany jest postępować zgodnie z dyspozycjami Centrum Pomocy Assistance.
5. W przypadku niewykonania zobowiązania, o którym mowa w ust. 1 niniejszego artykułu w terminie w nim wskazanym Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli niewykonanie tego obowiązku w terminie przyczyniło się do uniemożliwienia lub utrudnienia ustalenia okoliczności Zdarzenia lub rozmiaru szkody.
6. W celu realizacji pierwszego świadczenia z zakresu Pomocy medycznej i Pomocy opiekuńczej w odniesieniu do danego Zdarzenia ubezpieczeniowego (z wyłączeniem świadczenia Doradca rodziny) Ubezpieczony lub osoba działająca w jego imieniu zobowiązany jest wypełnić i przekazać do Centrum Pomocy „Wniosek o realizację świadczeń" do którego dołącza kopie:
   1) skierowania/zalecenia Lekarza prowadzącego do przeprowadzenia konsultacji, badań lub dodatkowych świadczeń,
   2) dotychczas zgromadzonej dokumentacji medycznej, z której wyraźnie wynika, że powstałe obrażenia ciała są następstwem Nieszczęśliwego wypadku wraz z dotychczas zgromadzonymi wynikami badań,
   3) protokołu policyjnego z miejsca Wypadku komunikacyjnego.

Wskazane powyżej dokumenty należy przesłać do Centrum Pomocy pocztą tradycyjną lub pocztą elektroniczną na adres **zdrowie@axa-assistance.pl**

7. W celu realizacji kolejnych świadczeń z zakresu Pomocy medycznej i Pomocy opiekuńczej w odniesieniu do danego Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony lub osoba działająca w jego imieniu zobowiązany jest przekazać do Centrum Pomocy kopię skierowania/zalecenia Lekarza prowadzącego do przeprowadzenia konsultacji, badań lub dodatkowych świadczeń.
8. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczonego dokumentów.
9. W oparciu o przekazane przez Ubezpieczonego dokumenty o których mowa w ust. 4 i 5 niniejszego artykułu Lekarz Centrum Pomocy Assistance w terminie 3 dni roboczych, licząc od dnia ich otrzymania, podejmie decyzję, czy spełnione zostały medyczne przesłanki do udzielenia świadczenia, o które wnioskuje Ubezpieczony.
10. Ubezpieczony zobowiązany jest postępować zgodnie z dyspozycjami Centrum Pomocy Assistance, a zwłaszcza przekazać inne dokumenty, o które wnioskuje Centrum Pomocy Assistance niezbędne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela, jeżeli jest to konieczne do dalszego prowadzenia postępowania.
11. W przypadku uznania odpowiedzialności Ubezpieczyciela czas oczekiwania na realizację świadczeń Pomocy medycznej wynosi:
    a. do 5 dni roboczych w przypadku konsultacji u lekarzy specjalistów,
    b. do 3 dni roboczych w przypadku pozostałych świadczeń pomocy medycznej,

    o ile Ubezpieczony nie wskaże konkretnego lekarza czy placówki lub późniejszego terminu, w którym chciałby skorzystać ze świadczenia. Skorzystanie przez Ubezpieczonego z możliwości wyboru lekarza, placówki lub daty spełnienia świadczenie może skutkować wydłużeniem terminów wskazanych w ppkt. a-b powyżej.
12. W przypadku, gdy przeprowadzone postępowanie likwidacyjne wskazuje na brak odpowiedzialności Ubezpieczyciela Centrum Pomocy pisemnie poinformuje Ubezpieczonego o odmowie realizacji świadczenia, wskazując przyczynę odmowy.
13. Świadczenia medyczne realizowane są w Placówkach medycznych należących do sieci medycznej Inter Partner Assistance.
14. Koszty świadczeń realizowanych zgodnie z opisem zawartym w niniejszych OWU, z zakresu Pomocy medycznej i Pomocy opiekuńczej, pokrywane są przez Centrum Pomocy bezpośrednio na rzecz podmiotu lub Placówki medycznej realizującej świadczenie.
15. Obowiązki Ubezpieczonego wynikające z postanowień niniejszego artykułu dotyczą także osoby zgłaszającej roszczenie o świadczenie ubezpieczeniowe.
16. Ubezpieczony zobowiązany jest w miarę możliwości zapobiec zwiększeniu szkody i ograniczyć jej konsekwencje.

Artykuł 11. Roszczenia regresowe

1. Z dniem wypłaty świadczenia na Ubezpieczyciela przechodzą roszczenia wobec osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości świadczenia wypłaconego przez Ubezpieczyciela. W przypadku, gdy Ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń przed roszczeniami Ubezpieczyciela w stosunku do pozostałej części.
2. Na Ubezpieczyciela nie przechodzą roszczenia Ubezpieczonego, o których mowa w ust. 1 niniejszego artykułu, przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za które ponosi odpowiedzialność, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczony zobowiązany jest udzielać pomocy Ubezpieczycielowi przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, dostarczając niezbędnych informacji i dokumentów oraz umożliwić prowadzenie czynności niezbędnych do dochodzenia roszczeń regresowych.

Artykuł 12. Reklamacje i spory sądowe

1. Reklamacje składa się:
    1) w formie pisemnej:
        a) osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela lub w placówce Agenta;
        b) przesyłką pocztową na adres Ubezpieczyciela:
        Dział Jakości Inter Partner Assistance Polska Sp. z o. o.
        ul. Giełdowa 1, 01-211 Warszawa;
    2) drogą elektroniczną na adres e-mail: **quality@axa-assistance.pl.**
    3) na adres do doręczeń elektronicznych Ubezpieczyciela: AE:PL-30648-15425-EVIJG-16
2. Przesłane zgłoszenie powinno zawierać następujące dane:
    1) imię i nazwisko Klienta lub nazwa firmy,
    2) pełen adres korespondencyjny Klienta lub
    3) adres e-mail, na który należy skierować odpowiedź;
    4) wskazanie umowy ubezpieczenia, której dotyczy Reklamacja;
    5) opis zgłaszanego problemu oraz przedmiot i okoliczności uzasadniające Reklamację;
    6) oczekiwane przez Klienta działania;
    7) w przypadku, gdy Klient oczekuje przesłania odpowiedzi drogą elektroniczną – żądanie Klienta w tym zakresie.
3. Jeżeli w procesie rozpatrywania Reklamacji konieczne będzie uzyskanie dodatkowych informacji związanych ze zgłoszeniem, Ubezpieczyciel wystąpi do Klienta o ich dostarczenie,
4. Ubezpieczyciel udzieli odpowiedzi bez zbędnej zwłoki jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 4, Ubezpieczyciel:
    1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
    2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
    3) określa przewidywany termin rozpatrzenia Reklamacji i udzielenia odpowiedzi.
6. Odpowiedź Ubezpieczyciela zostanie przesłana na adres pocztowy, chyba że Klient wnosił o przesłanie mu odpowiedzi pocztą elektroniczną – wówczas odpowiedź zostanie przesłana drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail.
7. Klient może wystąpić na drogę sądową. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego bądź miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, Uposażonego lub ich spadkobierców.
8. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
9. Klientowi przysługuje prawo złożenia wniosku do Rzecznika Finansowego o przeprowadzenie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporu konsumenckiego związanego z umową ubezpieczenia. Więcej informacji na ten temat dostępnych jest na stronie internetowej Rzecznika Finansowego pod adresem https://rf.gov.pl/.

Artykuł 13. Postanowienia końcowe

1. Wszystkie oświadczenia, zawiadomienia i wnioski związane z treścią umowy ubezpieczenia składane do Ubezpieczyciela, z wyłączeniem tych, które na podstawie niniejszych OWU przekazywane są do Centrum Pomocy Assistance, powinny zostać złożone w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Dokumentacja związana z ustaleniem odpowiedzialności Ubezpieczyciela kierowana do Centrum Pomocy Assistance oraz Reklamacje mogą być doręczane za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres likwidacja@axa-assistance.pl. Na żądanie Centrum Pomocy Assistance, w uzasadnionych przypadkach, Ubezpieczony zobowiązany jest do dostarczenia oryginałów dokumentów uprzednio przekazanych za pomocą poczty elektronicznej.

2. We wszelkich kontaktach i prowadzonej z Ubezpieczycielem korespondencji obowiązuje język polski.
3. Dla umów ubezpieczenia, do których mają zastosowanie niniejsze OWU właściwym jest prawo polskie.
4. Pomoc Ubezpieczonemu w związku ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym udzielana jest zgodnie z przepisami państwa, w którym jest ona świadczona lub w ramach przepisów międzynarodowych.

Niniejsze OWU zostały zatwierdzone przez Dyrektora Generalnego Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce Zarządzeniem nr 06/2024 z dnia z dnia 22.04.2024 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 14.05.2024. r.

Jan Čupa



Dyrektor Generalny
Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce

II UBEZPIECZENIE MOTO ASSISTANCE

Artykuł 14. Przedmiot ubezpieczenia i zakres świadczeń w ubezpieczeniu Moto Assistance

1. Przedmiotem ubezpieczenia Moto Assistance jest organizacja lub organizacja i pokrycie kosztów świadczeń assistance na rzecz Ubezpieczonych podróżujących Pojazdem w razie wystąpienia w czasie Podróży Zdarzenia ubezpieczeniowego: Awarii, Wypadku, Kradzieży pojazdu, Uszkodzenia ogumienia, Braku paliwa lub Dodatkowego zdarzenia.
2. Ubezpieczyciel zapewnia następujące świadczenia:
   1) **Usprawnienie na miejscu zdarzenia.**
      W przypadku unieruchomienia Pojazdu w wyniku Awarii, Wypadku lub Dodatkowego zdarzenia, Centrum Pomocy Assistance zorganizuje i pokryje koszty usprawnienia Pojazdu w miejscu zdarzenia w zakresie, w jakim uszkodzenie może być usunięte bez konieczności holowania Pojazdu, o ile usprawnienie Pojazdu na miejscu zdarzenia jest technicznie możliwa i uzasadniona (zgodnie z oceną obecnego na miejscu zdarzenia przedstawiciela Centrum Pomocy Assistance).
      Ubezpieczenie obejmuje wyłącznie koszty dojazdu i robocizny usługodawcy.
   2) **Holowanie Pojazdu.**
      W przypadku unieruchomienia Pojazdu w wyniku Awarii, Wypadku lub Dodatkowego zdarzenia, gdy nie jest możliwe usprawnienie Pojazdu na miejscu zdarzenia, Centrum Pomocy Assistance zorganizuje i pokryje koszty holowania Pojazdu: do warsztatu mogącego dokonać naprawy wskazanego przez kierowcę, na terenie kraju, w którym doszło do Zdarzenia ubezpieczeniowego lub do Miejsca zamieszkania kierowcy w Polsce z zachowaniem limitów określonych w Tabeli świadczeń i limitów.
      W przypadku braku możliwości holowania Pojazdu do warsztatu (poza jego godzinami pracy i w dni wolne od pracy) Centrum Pomocy Assistance zorganizuje i pokryje koszty holowania Pojazdu do łącznego limitu wskazanego w Tabeli świadczeń i limitów:
      a) na najbliższy parking strzeżony w pobliżu tego warsztatu oraz
      b) z parkingu strzeżonego do tego warsztatu.
      W ramach jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego przysługują maksymalnie dwa świadczenia Holowania Pojazdu.
      W przypadku, gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe wystąpiło na autostradzie lub w innym miejscu, w którym ze względu na lokalnie obowiązujące ograniczenia nie będzie możliwe zorganizowanie usługi przez Centrum Pomocy Assistance, Ubezpieczony, wyłącznie pod warunkiem uprzedniego uzyskania zgody Centrum Pomocy Assistance, będzie uprawniony do skorzystania z pomocy specjalnych służb drogowych (mających wyłączne prawo do udzielenia pomocy w takim miejscu) na koszt Ubezpieczyciela. Centrum Pomocy Assistance w takiej sytuacji pokryje koszty tej pomocy albo zwróci Ubezpieczonemu jej koszty poniesione przez niego w porozumieniu z Centrum Pomocy Assistance, w ramach limitów określonych w Tabeli świadczeń i limitów.
   3) **Postój pojazdu na parkingu.**
      W przypadku Unieruchomienia Pojazdu w wyniku Awarii, Wypadku lub Dodatkowego zdarzenia, Centrum Pomocy Assistance zorganizuje i pokryje koszty postoju Pojazdu na parkingu strzeżonym przez okres niezbędny do umieszczenia Pojazdu w warsztacie, nie dłużej jednak niż do wyczerpania limitu przewidzianego za niniejsze świadczenie wskazanego w Tabeli świadczeń i limitów, pod warunkiem, że:
      a) usprawnienie Pojazdu na miejscu zdarzenia nie jest możliwe, zgodnie z postanowieniami punku 1) powyżej,
      b) brak jest możliwości holowania Pojazdu do warsztatu (poza jego godzinami pracy i w dni wolne od pracy) zgodnie z postanowieniami punktu 2) powyżej.
   4) **Transport Ubezpieczonego.**
      Centrum Pomocy Assistance zorganizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego:
      a) powrotnego do Miejsca zamieszkania albo
      b) do pierwotnego miejsca przeznaczenia, pod warunkiem, że odległość do tego miejsca nie jest większa niż odległość do Miejsca zamieszkania.
      Świadczenie powrotu lub kontynuacji podróży zostanie zrealizowane w przypadku Awarii, Wypadku lub Dodatkowego zdarzenia, do których doszło w odległości co najmniej 20 km od Miejsca zamieszkania Kierowcy, jeśli, zgodnie z przewidywaniami warsztatu (liczy się dłuższa prognoza) naprawa pojazdu nie będzie możliwa w dniu zaistnienia ww. Zdarzenia ubezpieczeniowego lub w przypadku Kradzieży pojazdu.
      Transport odbywa się, stosownie do lokalnych możliwości:
      a) taksówką (nie dalej jednak niż na odległość 100 km) albo
      b) pociągiem I klasy lub autobusem, albo
      c) samolotem w klasie ekonomicznej - wyłącznie, jeżeli czas podróży pociągiem lub autobusem przekracza 8 godzin (w tym transport taksówką do i z dworca/lotniska).
      Ubezpieczyciel realizuje wyłącznie jedną z form świadczenia (powrót lub kontynuacja podróży).
      Świadczenie transportu powrotnego jest realizowane tylko, gdy powrót Ubezpieczonego nie mógł nastąpić przy wykorzystaniu wcześniej zaplanowanego środka transportu.
   5) **Zakwaterowanie Ubezpieczonego.**
      Świadczenie zakwaterowania Ubezpieczonego zostanie zrealizowane w przypadku Awarii, Wypadku lub Dodatkowego Zdarzenia, do których doszło co najmniej 20 km od Miejsca zamieszkania kierowcy, jeśli - zgodnie z przewidywaniami warsztatu - naprawa pojazdu nie będzie możliwa w dniu zaistnienia ww. Zdarzenia ubezpieczeniowego lub w przypadku Kradzieży pojazdu.
      Centrum Pomocy Assistance zorganizuje i pokryje koszty zakwaterowania Ubezpieczonego (to jest wyłącznie noclegu ze śniadaniem) w najbliższym od miejsca Zdarzenia ubezpieczeniowego hotelu o kategorii do trzech gwiazdek, oraz koszty transportu Ubezpieczonego do tego hotelu przez okres:
      a) niezbędny do naprawy Pojazdu – w przypadku Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Wypadku lub Awarii,
      b) do czasu odzyskania Pojazdu po kradzieży - w przypadku Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Kradzieży pojazdu,

nie dłużej jednak niż przez okres lub do wyczerpania limitów wskazanych w Tabeli świadczeń i limitów.

6) **Samochód zastępczy.**

W przypadku:

a) Unieruchomienia Pojazdu w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci Awarii lub Wypadku, gdy przewidywany przez warsztat okres naprawy Pojazdu przekracza 12 godzin, albo

b) Kradzieży pojazdu jeżeli Pojazd nie został odnaleziony w ciągu 24 godzin od momentu zgłoszenia kradzieży na policji,

Centrum Pomocy Assistance zorganizuje i pokryje koszty wynajmu (do użytku wyłącznie na terytorium kraju zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego) samochodu zastępczego na warunkach określonych przez agencję świadczącą usługi wynajmu samochodu zastępczego, znajdującą się nie dalej niż 100 km od miejsca zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, na które to warunki Ubezpieczony zobowiązany jest wyrazić pisemną zgodę i przestrzegać ich.

Ubezpieczony zobowiązany jest umożliwić Centrum Pomocy Assistance monitorowanie czasu naprawy pojazdu w warsztacie oraz niezwłocznie poinformować Centrum Pomocy Assistance o fakcie zakończenia naprawy. W odniesieniu do danego Zdarzenia ubezpieczeniowego przysługuje tylko jeden samochód zastępczy.

Ubezpieczonemu przysługuje samochód zastępczy klasy porównywalnej z klasą unieruchomionego Pojazdu, nie wyższej jednak niż klasa D (kategoria pojazdu wg cennika agencji świadczącej usługi wynajmu samochodu zastępczego). W przypadku unieruchomienia pojazdu inwalidzkiego, specjalnie zaadaptowanego, Centrum Pomocy Assistance zapewni samochód zastępczy z kierowcą albo taksówkę.

W ramach świadczenia wynajmu samochodu zastępczego Centrum Pomocy Assistance zorganizuje oraz pokryje koszty dostarczenia Ubezpieczonemu samochodu zastępczego albo odbioru tego samochodu od Ubezpieczonego, w zależności od ustaleń poczynionych przez Ubezpieczonego z Centrum Pomocy Assistance

W przypadku, gdy Ubezpieczony zdecyduje się na pokrycie przez Centrum Pomocy Assistance kosztów dostarczenia samochodu zastępczego, najpóźniej w dniu upływu okresu wynajmu w ramach limitu, Ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić samochód zastępczy do agencji świadczącej usługi wynajmu samochodu zastępczego, w takim samym stanie, w jakim go otrzymał. Ubezpieczony zobowiązany jest nie później niż na 1 dzień przed datą planowanego oddania samochodu zastępczego ustalić z Centrum Pomocy Assistance dokładne miejsce, czas i sposób przekazania samochodu zastępczego agencji.

Warunkiem realizacji świadczenia jest skorzystanie przez Ubezpieczonego, w związku z tym samym Zdarzeniem ubezpieczeniowym, ze świadczenia holowania Pojazdu na warunkach opisanych w punkcie 2) powyżej. Ograniczenie to nie dotyczy Zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci kradzieży Pojazdu.

7) **Wymiana kół.**

W przypadku Unieruchomienia Pojazdu w wyniku Uszkodzenia ogumienia, Centrum Pomocy Assistance zorganizuje i pokryje koszty:

a) wymiany koła na zapasowe będące na wyposażeniu Pojazdu lub naprawy ogumienia zestawem naprawczym będącym na wyposażeniu Pojazdu albo

b) holowania Pojazdu do najbliższego warsztatu mogącego dokonać jego naprawy wówczas, gdy nie jest możliwa wymiana opony lub koła na miejscu zdarzenia. Gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe zaszło poza godzinami pracy warsztatu, odholowanie Pojazdu nastąpi na najbliższy czynny parking a następnie do najbliższego warsztatu mogącego dokonać naprawy Pojazdu.

8) **Pomoc w przypadku Braku paliwa.**

W przypadku Unieruchomienia Pojazdu w wyniku Braku paliwa, Centrum Pomocy Assistance zorganizuje i pokryje koszty dowozu właściwego paliwa w ilości wystarczającej do dojazdu do najbliższej czynnej stacji benzynowej. Zakres ochrony nie obejmuje pokrycia kosztów zakupu paliwa organizowanego przez Centrum Pomocy Assistance. Koszt paliwa ponosi Ubezpieczony. W przypadku pojazdu elektrycznego zostanie zorganizowane holowanie pojazdu do najbliższej stacji ładującej.

9) **Pomoc tłumacza.**

W przypadku wystąpienia w Podróży zagranicznej Zdarzenia ubezpieczeniowego, Centrum Pomocy Assistance zorganizuje doraźną telefoniczną pomoc tłumacza Centrum Pomocy Assistance, umożliwiającą porozumienie się ze służbami medycznymi, urzędnikami, policją, strażą graniczną lub osobami skierowanymi do pomocy Ubezpieczonemu. Pomoc realizowana jest w języku angielskim.

10) **Infolinia prawna**

Na wniosek Ubezpieczonego Centrum Pomocy Assistance udzieli telefonicznej informacji o procedurach: postępowania w razie wypadku lub kolizji, zgłaszania szkód, wymaganej dokumentacji i obowiązujących terminach, zawierania umów ubezpieczenia i zasad zgłaszania szkód z tytułu ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, kradzieży dokumentów, postępowania w przypadku utraty (zagubienia lub kradzieży) kart płatniczych/czeków. Usługa informacji prawnej realizowana jest w języku polskim i w oparciu o przepisy prawa polskiego.

Artykuł 15. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu Moto Assistane

1. Niezależnie od ogólnych wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w Artykule 9 niniejszych OWU Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności i nie jest zobowiązany do organizacji ani do pokrycia kosztów:

1) naprawy Pojazdu w warsztatach naprawczych, wulkanizacyjnych, konserwacji i czyszczenia Pojazdu oraz paliwa i części zamiennych, opon, dętek oraz zestawu naprawczego koła oraz kosztów płynów eksploatacyjnych, zakupu lub dorobienia urządzenia służącego do otworzenia lub uruchomienia Pojazdu, zakupu akumulatora;

2) szkód w towarach, ładunkach i rzeczach osobistych lub przedmiotach przewożonych lub pozostawionych w Pojeździe lub przyczepie ciągniętej przez Pojazd lub w samochodzie zastępczym;

3) transportu zwierząt, płatnego nadbagażu, opłat celnych i drogowych oraz wyżywienia w trakcie podróży;

4) w przypadku świadczenia wynajmu samochodu zastępczego - innych niż koszt wynajmu kosztów eksploatacji samochodu zastępczego, tj. opłat za autostrady i parkingi, kosztów paliwa lub materiałów eksploatacyjnych, dodatkowego ubezpieczenia, kosztów udziału własnego w szkodach, kaucji agencji świadczącej wynajem samochodu zastępczego, kosztów ewentualnych szkód w samochodzie zastępczym, za które odpowiedzialność ponosi Ubezpieczony.

2. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód wynikających z następujących sytuacji:

1) gdy liczba pasażerów lub masa całkowita pojazdu przekraczały wartości określone w dowodzie rejestracyjnym pojazdu;

2) powtarzające się (po dokonaniu zorganizowanej przez Centrum Alarmowe Assistance drugiej naprawy) usterki, w tym nawracające (druga i kolejne) awarie akumulatora lub instalacji elektrycznej lub alarmowej;

3) uszkodzenia specjalnych dodatkowych lub pomocniczych urządzeń pojazdu (np. klimatyzacja przestrzeni pasażerskiej);

4) których przyczyną jest Awaria lub uszkodzenie, które w minionych 12 miesiącach wystąpiło już w danym pojeździe, a Ubezpieczyciel uznał je wówczas za Zdarzenie ubezpieczeniowe i zrealizował świadczenie (powtarzające się Awarie);

5) jeżeli Ubezpieczony nie poinformuje Centrum Pomocy Assistance w przypadku świadczenia wynajmu samochodu zastępczego o uszkodzeniach samochodu zastępczego, o zakończeniu naprawy Pojazdu albo o jego odnalezieniu po Kradzieży;

6) gdy Ubezpieczony użytkuje samochód zastępczy niezgodnie z warunkami określonymi przez agencję świadczącą wynajem pojazdów.

3. W szczególnych sytuacjach, kiedy holowanie będzie wymagało użycia dodatkowych środków (np. dźwigu) lub szczególnych sposobów (np. z uwagi na miejsce lub sposób położenia pojazdu), mogących grozić uszkodzeniem pojazdu wówczas Ubezpieczony, przed wykonaniem usługi, zostanie poinformowany o zagrożeniach z tego wynikających. Usługa zostanie wykonana pod warunkiem, że Ubezpieczony wyrazi zgodę na wykonanie usługi w sposób wskazany przez obecnego na miejscu zdarzenia przedstawiciela Ubezpieczyciela. W powyższej sytuacji przedstawiciel Ubezpieczyciela wykona dokumentację fotograficzną pojazdu przed i po wykonaniu usługi.

4. Ochrona ubezpieczeniowa Ubezpieczyciela obejmuje zajście maksymalnie dwóch Dodatkowych zdarzeń w Okresie ubezpieczenia.

Tabela nr 1 Tabela świadczeń i limitów Ubezpieczenie Moto Assistance

Strefa geograficzna		POLSKA		
Świadczenie ubezpieczeniowe	Zdarzenie ubezpieczeniowe	Pakiet		
		Standard	Comfort	Premium 1100
Naprawa na miejscu zdarzenia	Awaria, Wypadek, Dodatkowe zdarzenie	√	√	√
Holowanie Pojazdu	Awaria, Wypadek, Dodatkowe zdarzenie	150km	500 km	1100 km
Postój Pojazdu na parkingu	Awaria, Wypadek, Dodatkowe zdarzenie	3 doby/do 300 zł	3 doby do 300 zł	4 doby do 500 zł
Transport Ubezpieczonego	Awaria, Wypadek, Dodatkowe zdarzenie, Kradzież pojazdu	√	√	√
Zakwaterowanie Ubezpieczonego	Awaria, Wypadek, Dodatkowe zdarzenie, Kradzież pojazdu	2 doby	3 doby	3 doby
Samochód zastępczy	Awaria, Wypadek, Kradzież pojazdu	2 doby po wypadku, kradzieży i awarii	5 dni po kradzieży i wypadku i 3 dni po awarii	15 dni po wypadki i kradzieży i 7 dni po awarii
Wymiana kół	Uszkodzenie ogumienia	√	√	√
Pomoc w przypadku Braku paliwa	Brak paliwa	√	√	√
Pomoc w przypadku użycia niewłaściwego paliwa/ zamarznięcie paliwa	Użycie niewłaściwego paliwa/zamarznięcie paliwa	brak	brak	√
Pomoc w przypadki zatrzaśnięcia kluczyków	Zatrzaśnięcie kluczyków	√	√	√
Pomoc w przypadki rozładowania akumulatora	Rozładowanie akumulatora	√	√	√
Infolinia prawna	Wniosek ubezpieczonego	√	√	√

Strefa geograficzna		POLSKA i EUROPA		
Świadczenie ubezpieczeniowe	Zdarzenie ubezpieczeniowe	Pakiet		
		Standard	Comfort	Premium 1100
Naprawa na miejscu zdarzenia	Awaria, Wypadek, Dodatkowe zdarzenie	√	√	√
Holowanie Pojazdu	Awaria, Wypadek, Dodatkowe zdarzenie	150 km	750km	1100 km
Postój Pojazdu na parkingu	Awaria, Wypadek, Dodatkowe zdarzenie	3 doby/do 300 zł	3 doby do 300 zł	4 doby do 500 zł
Transport Ubezpieczonego	Awaria, Wypadek, Dodatkowe zdarzenie, Kradzież pojazdu	√	√	√
Zakwaterowanie Ubezpieczonego	Awaria, Wypadek, Dodatkowe zdarzenie, Kradzież pojazdu	2doby	3 doby	3 doby
Samochód zastępczy	Awaria, Wypadek, Kradzież pojazdu	5 dni po kradzieży i wypadku do 3 dni po awarii	10 dni po wypadku i kradzieży 5 dni po awarii	15 dni po wypadki i kradzieży i 7 dni po awarii
Wymiana kół	Uszkodzenie ogumienia	√	√	√
Pomoc w przypadku Braku paliwa	Brak paliwa	√	√	√
Pomoc w przypadku użycia niewłaściwego paliwa/zamarznięcie paliwa	Użycie niewłaściwego paliwa/zamarznięcie paliwa	brak	brak	√
Pomoc w przypadki zatrzaśnięcia kluczyków	Zatrzaśnięcie kluczyków	√	√	√
Pomoc w przypadki rozładowania akumulatora	Rozładowanie akumulatora	√	√	√
Infolinia prawna	Wniosek ubezpieczonego	√	√	√

III UBEZPIECZENIE ASSISTANCE MEDYCZNY

Artykuł 16. Postanowienia ogólne i przedmiot ubezpieczenia Assistance Medyczny

1. Ubezpieczonemu, poza świadczeniami przysługującymi w ramach danego wariantu ubezpieczenia moto assistance przysługują dodatkowo realizowane na terenie RP świadczenia medyczne w zakresie i na zasadach określonych w 17 i 18 poniżej.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia stanowi organizacja lub organizacja i pokrycie kosztów usług określonych w niniejszych OWU, świadczonych na rzecz Ubezpieczonych za pośrednictwem Centrum Pomocy Assistance.
4. Świadczenia oraz limity kosztów usług przysługujące Ubezpieczonemu w ramach wybranego wariantu ubezpieczenia określone zostały w Tabeli numer 2.
5. W ramach świadczeń wymienionych w Tabeli nr 2 Ubezpieczyciel, w zależności od wybranego przez Ubezpieczającego wariantu, organizuje usługi w zakresie opisanym poniżej i pokrywa ich koszty do wysokości nie przekraczającej limitów podanych w Tabeli nr 2, w odniesieniu do jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego.

Artykuł 17. Limity ubezpieczenia

1. Ubezpieczyciel spełnia świadczenie do wysokości limitów ubezpieczenia określonych w Tabeli nr 2 z uwzględnieniem Maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania. Limity mogą być określone kwotowo lub ilościowo. Maksymalna liczba świadczeń oznacza że, w Casco Medi40 – z 38 dostępnych w ramach wariantu świadczeń, Ubezpieczonemu przysługuje łącznie maksymalnie 40 świadczeń z zakresu Pomocy medycznej i Pomocy opiekuńczej możliwych do wykorzystania na każde Zdarzenie ubezpieczeniowe.
2. W odniesieniu do jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego realizacja któregokolwiek ze świadczeń z zakresu Pomocy medycznej oraz Pomocy opiekuńczej pomniejsza Maksymalną liczbę świadczeń do wykorzystania z uwzględnieniem zapisów ust. 3, 4, 5 niniejszego artykułu.
3. W odniesieniu do jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego, w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia, w ramach Maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania, istnieje możliwość skorzystania kilkukrotnie z tego samego świadczenia z wyłączeniem świadczeń:
   1) Rehabilitacja,
   2) Tomografia komputerowa,
   3) Rezonans magnetyczny,
   4) Opieka pielęgniarska,
   5) Sprzęt rehabilitacyjny,
   6) Zakwaterowanie osoby wskazanej w przypadku Hospitalizacji,
   7) Pomoc domowa po Hospitalizacji,
   8) Opieka nad dziećmi,
   9) Opieka nad osobami niesamodzielnymi,
   10) Opieka nad zwierzętami,
   11) Pobyt prawnego opiekuna w szpitalu w razie hospitalizacji Dziecka.
   12) Doradca rodziny,

   które to świadczenia, mogą być wykorzystane tylko raz w odniesieniu do danego Zdarzenia ubezpieczeniowego.
4. W ramach jednego świadczenia możliwe jest wykonanie kilku usług, które traktowane są jako jedno świadczenie z Maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania, jeżeli tak przewiduje opis dla danego świadczenia w Tabeli nr 2.
5. Świadczenie Badania laboratoryjne traktowane jest jako jedno świadczenie z Maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania, niezależnie od liczby wydanych skierowań i zleconych do wykonania badań w związku z wystąpieniem danego Zdarzenia ubezpieczeniowego.

Jeżeli usługa gwarantowana w ramach świadczeń wynikających z niniejszych OWU przekroczy limit kosztów wskazany w Tabeli nr 2 powyżej, może zostać wykonana przez Centrum Pomocy, o ile Ubezpieczony wyrazi zgodę na pokrycie różnicy pomiędzy kosztami faktycznymi a zagwarantowanym przez Ubezpieczyciela limitem dla określonego świadczenia.

Artykuł 18. Świadczenia assistance

Świadczenia informacyjne

1. **Telefoniczna Informacja Medyczna**

Na wniosek Ubezpieczonego Centrum Pomocy zapewni możliwość telefonicznej rozmowy z wykwalifikowanym personelem, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości, udzieli Ubezpieczonemu ustnej, ogólnej informacji na temat:

1) NATYCHMIASTOWA POMOC - stanów wymagających natychmiastowej pomocy medycznej i zasadach jej udzielania,
2) UKĄSZENIA - sposobów postępowania w przypadku ukąszeń,
3) JEDNOSTKI CHOROBOWE - jednostek chorobowych w tym chorób rzadkich, typowo stosowanym leczeniu, nowoczesnych metodach leczenia dostępnych na terytorium Polski,
4) ZACHOWANIA PROZDROWOTNE – diet (np. zalecanych dla diabetyków, przy nadciśnieniu tętniczym, w schorzeniach dróg pokarmowych, bogatoresztkowych, cukrzycowych, ubogobiałkowych, bogatobiałkowych, niskokalorycznych, niskocholesterolowych, redukcyjnych), zdrowego odżywiania, aktywnego spędzania czasu wolnego, walki ze stresem, odpoczynku i snu,
5) PROFILAKTYKA - profilaktyki zachorowań na grypę, profilaktyki antynikotynowej
6) OPISY BADAŃ - wyjaśnienia opisów/wyników wykonanych badań
7) PRZYGOTOWANIE DO BADAŃ - sposobów przygotowania się do zabiegów i badań medycznych,
8) BADANIA KONTROLNE - niezbędnych badań kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku,
9) LEKI - leków oraz objawów niepożądanych przy ich przyjmowaniu, interakcji z innymi lekami, możliwości przyjmowania leków w czasie ciąży i laktacji; poziomu refundacji leków,
10) ALTERNATYWNE METODY LECZENIA I RELAKSACJI - terapii ruchem, terapii zajęciowej, muzykoterapii, arteterapii itp. (informacje o metodzie, organizatorach, lokalizacji, cennikach),
11) UWARUNKOWANIA MEDYCZNE – uwarunkowań medycznych dotyczących poszczególnych schorzeń oraz promocji zdrowia,
12) GRUPY WSPARCIA - grup wsparcia, telefonów zaufania na terytorium Polski świadczących pomoc osobom dotkniętym alkoholizmem, narkomanią, nikotynizmem, osobom w trudnej sytuacji rodzinnej, cierpiącym na choroby przewlekłe czy depresję, mających problem y zdrowotne, dla rodziców ciężko

chorych dzieci, ofiarom przemocy domowej, osobom samotnie wychowującym dzieci, kobietom po mastektomii,

13) PRZED PODRÓŻĄ - działaniach, które należy podjąć przed oraz w trakcie podróży tj. szczepień, specyfiki danego kraju lub regionu świata – w aspekcie medycznym i ochrony zdrowia, zagrożeń epidemiologicznych.

Ponadto w ramach Telefonicznej Informacji Medycznej Centrum Pomocy zapewnia Ubezpieczonemu możliwość TELEFONICZNEJ KONSULTACJI MEDYCZNEJ Z LEKARZEM. Centrum Pomocy udzieli informacji na temat danych teleadresowych działających na terytorium Polski:

1) Placówek medycznych (lekarzy ogólnych, szpitali, przychodni, spółdzielni lekarskich), w tym adresów, godzin pracy i numerów telefonów placówek odpowiadających potrzebom Ubezpieczonego i rekomendowanych przez Lekarza Centrum Pomocy,
2) Placówek medycznych mających podpisane umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia,
3) placówek diagnostycznych, odnowy biologicznej, rehabilitacyjnych, placówek sanatoryjnych oraz placówek lecznictwa zamkniętego (szpitale prywatne, szpitale najwyższego stopnia referencji oraz kliniki Uniwersytetów Medycznych) i rekomendowanych przez Centrum Pomocy,
4) aptek, w tym w szczególności na temat godzin ich otwarcia, adresów, numerów telefonów
5) placówek opieki społecznej i hospicjów,
6) placówek handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny.

2. Infolinia szpitalna

Na wniosek Ubezpieczonego Centrum Pomocy udzieli następujących informacji na temat znajdujących się na terytorium Polski szpitali należących do sieci Centrum Pomocy:

1) dostępność szpitali prywatnych,
2) zakres świadczeń medycznych realizowanych przez poszczególne placówki szpitalne (specjalności medyczne, procedury zabiegowe),
3) numery telefonów do szpitali, pod którymi Ubezpieczony może zasięgnąć bardziej szczegółowych informacji,
4) średnie ceny usług medycznych w poszczególnych szpitalach.

Ponadto Centrum Pomocy poinformuje Ubezpieczonego:

1) o czym pamiętać wybierając się do szpitala
2) o czym pamiętać wychodząc ze szpitala,
3) na czym polega przygotowanie do zabiegu operacyjnego,
4) badaniach, których Uprawniony powinien się spodziewać w czasie hospitalizacji wraz z informacją, na czym poszczególne badania polegają,
5) na co należy zwrócić uwagę w czasie odwiedzin bliskich w szpitalu.

3. Pomoc medyczna

1. Konsultacje lekarzy specjalistów

W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Centrum Pomocy – w oparciu o pisemne zalecenie Lekarza prowadzącego - zorganizuje i pokryje koszty wizyt Ubezpieczonego u niżej wymienionych lekarzy specjalistów:

5) chirurg,
6) okulista,
7) otolaryngolog,
8) ortopeda,
9) kardiolog,
10) neurolog,
11) pulmonolog,
12) lekarz rehabilitacji,
13) neurochirurg,
14) psycholog.

2. Zabiegi ambulatoryjne

W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Centrum Pomocy, w oparciu o pisemne zalecenie Lekarza prowadzącego, zorganizuje i pokryje koszty zabiegów medycznych wykonanych na rzecz Ubezpieczonego w warunkach ambulatoryjnych w zakresie procedur medycznych właściwych dla danego wariantu wymienionych w Załączniku nr 1 do niniejszych OWU.

3. Badania laboratoryjne

W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Centrum Pomocy, w oparciu o pisemne zalecenie Lekarza prowadzącego, zorganizuje i pokryje koszty badań laboratoryjnych Ubezpieczonego w zakresie procedur medycznych właściwych dla danego wariantu wymienionych w Załączniku nr 1 do niniejszych OWU.

4. Badania radiologiczne

W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Centrum Pomocy, w oparciu o pisemne zalecenie Lekarza prowadzącego, zorganizuje i pokryje koszty badań radiologicznych Ubezpieczonego w zakresie procedur medycznych właściwych dla danego wariantu wymienionych w Załączniku nr 1 do niniejszych OWU.

5. Badania ultrasonograficzne

W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Centrum Pomocy, w oparciu o pisemne zalecenie Lekarza prowadzącego, zorganizuje i pokryje koszty badań ultrasonograficznych Ubezpieczonego w zakresie procedur medycznych właściwych dla danego wariantu wymienionych w Załączniku nr 1 do niniejszych OWU.

6. Rehabilitacja

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony wymaga rehabilitacji - zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego - Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty jednego z poniższych świadczeń:

1) wizyt fizjoterapeuty w Miejscu pobytu Ubezpieczonego albo
2) wizyt Ubezpieczonego w najbliższej Miejscu pobytu Ubezpieczonego poradni rehabilitacyjnej

w zakresie procedur medycznych właściwych dla danego wariantu wymienionych w Załączniku nr 1 do niniejszych OW U.

7. Tomografia komputerowa

W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego

Centrum Pomocy, w oparciu o pisemne zalecenie Lekarza prowadzącego, zorganizuje i pokryje koszty tomografii komputerowej Ubezpieczonego w zakresie procedur medycznych właściwych dla danego wariantu wymienionych w Załączniku nr 1 do niniejszych OWU.

8. **Rezonans magnetyczny**
W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Centrum Pomocy, w oparciu o pisemne zalecenie Lekarza prowadzącego, zorganizuje i pokryje koszty rezonansu magnetycznego Ubezpieczonego w zakresie procedur medycznych właściwych dla danego wariantu wymienionych w Załączniku nr 1 do niniejszych OWU.

4. **Pomoc opiekuńcza**

1. **Opieka pielęgniarska**
Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony wymaga opieki pielęgniarskiej w Miejscu pobytu - zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego - Centrum Pomocy zorganizuje oraz pokryje koszty dojazdu i honorarium pielęgniarki w celu zapewnienia Ubezpieczonemu opieki pielęgniarskiej w zakresie zaleconym przez Lekarza prowadzącego i możliwym do wykonania w Miejscu pobytu. Ubezpieczenie nie obejmuje pokrycia kosztów zakupu żywności, leków, środków medycznych lub innych materiałów używanych w ramach sprawowania opieki pielęgniarskiej, a tym samym koszty te pokrywa Ubezpieczony.

2. **Sprzęt rehabilitacyjny**
Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony - zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego lub zaleceniem Lekarza Centrum Pomocy podjętym w oparciu o dokumentację medyczną - powinien używać sprzętu rehabilitacyjnego, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty wypożyczenia albo zakupu oraz koszty transportu sprzętu rehabilitacyjnego do Miejsca pobytu.

3. **Transport osoby wskazanej w przypadku Hospitalizacji Ubezpieczonego**
Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony wymaga Hospitalizacji przez okres dłuższy niż 4 dni w Placówce medycznej znajdującej się powyżej 50 km od Miejsca zamieszkania, na wniosek Ubezpieczonego Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty transportu osoby wskazanej przez Ubezpieczonego z miejsca jej pobytu na terytorium Polski do Placówki medycznej, w której Ubezpieczony jest Hospitalizowany oraz koszty podróży powrotnej tej osoby do miejsca jej zamieszkania na terytorium Polski po zakończonej Hospitalizacji Ubezpieczonego. Transport odbywa się:
   1) taksówką (nie dalej jednak niż na odległość 100 km),
   2) pociągiem I klasy lub autobusem,
   3) samolotem w klasie ekonomicznej, jeżeli czas podróży pociągiem lub autobusem przekracza 8 godzin,

   w tym, w odniesieniu do pkt. b) i c) również transport taksówką do i z dworca/lotniska.

4. **Zakwaterowanie osoby wskazanej w przypadku Hospitalizacji Ubezpieczonego**
Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony wymaga Hospitalizacji przez okres dłuższy niż 4 dni w Placówce medycznej znajdującej się powyżej 50 km od Miejsca zamieszkania, na wniosek Ubezpieczonego Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty zakwaterowania (nocleg z wliczonym śniadaniem) osoby wskazanej przez Ubezpieczonego w hotelu o kategorii do trzech gwiazdek, znajdującym się najbliżej miejsca Hospitalizacji Ubezpieczonego.

5. **Transport do Placówki medycznej**
Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniała konieczność przewiezienia Ubezpieczonego do Placówki medycznej, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego wraz z osobą przez niego wskazaną z Miejsca pobytu do odpowiedniej Placówki medycznej dostosowanym do stanu zdrowia Ubezpieczonego środkiem transportu. O wyborze środka transportu decyduje Lekarz Centrum Pomocy.

6. **Transport pomiędzy Placówkami medycznymi**
Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony znalazł się w Placówce medycznej, która nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do stanu jego zdrowia lub jest on skierowany na zabieg lub badania lekarskie do innej Placówki medycznej, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego wraz z osobą przez niego wskazaną pomiędzy Placówkami medycznymi. Świadczenie realizowane jest na pisemne zalecenie Lekarza prowadzącego, po konsultacji z Lekarzem Centrum Pomocy i odbywa się środkiem transportu dostosowanym do stanu zdrowia Ubezpieczonego. W przypadku, gdy Ubezpieczony jest jedynie skierowany na zabiegi lub badania do innej Placówki medycznej, świadczenie obejmuje również transport powrotny do Placówki medycznej, w której Ubezpieczony jest leczony.

7. **Transport z Placówki medycznej**
Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony był Hospitalizowany i - zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego - wymaga transportu z Placówki medycznej do Miejsca zamieszkania, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty takiego transportu Ubezpieczonego wraz z osobą przez niego wskazaną, środkiem transportu dostosowanym do stanu zdrowia Ubezpieczonego. O wyborze środka transportu decyduje Lekarz Centrum Pomocy w porozumieniu z Lekarzem Prowadzącym.

8. **Transport na komisję lekarską oraz transport powrotny**
Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony musi udać się, zgodnie z otrzymanym wezwaniem, na komisję lekarską, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego wraz z osobą przez niego wskazaną z Miejsca zamieszkania do siedziby komisji lekarskiej oraz transportu powrotnego do Miejsca zamieszkania, jeżeli ze względu na swój stan zdrowia, potwierdzony dokumentacją medyczną, Ubezpieczony nie może odbyć podróży środkami transportu publicznego lub własnym samochodem. O wyborze środka transportu decyduje Lekarz Centrum Pomocy w porozumieniu z Lekarzem prowadzącym.

9. **Transport na wizytę kontrolną oraz transport powrotny**
Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony był Hospitalizowany przez okres dłuższy niż 4 dni i zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego przed upływem roku od dnia zakończenia Hospitalizacji powinien udać się na wizytę kontrolną do Placówki medycznej, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego na taką wizytę oraz transportu powrotnego do Miejsca zamieszkania, jeżeli ze względu na swój stan zdrowia, potwierdzony dokumentacją medyczną, Ubezpieczony nie może odbyć podróży środkami transportu publicznego lub własnym samochodem. O wyborze środka transportu decyduje lekarz Centrum Pomocy w porozumieniu z Lekarzem prowadzącym.

10. **Dostarczenie rzeczy osobistych do szpitala**

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony trafił do szpitala, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty dostarczenia niezbędnych artykułów pierwszej potrzeby, takich jak: odzież, przybory toaletowe, okulary, jeżeli Ubezpieczony nie ma możliwości skorzystania z pomocy domowników w ww. zakresie. Warunkiem skorzystania ze świadczenia jest udostępnienie przez osobę wskazaną przez Ubezpieczonego ww. przedmiotów przedstawicielowi Centrum Pomocy. Świadczenie nie obejmuje pokrycia kosztu zakupu ww. artykułów, a tym samym koszty te pokrywa Ubezpieczony.

11. **Dostarczenie lekarstw**

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczonemu zostały zaordynowane leki przez Lekarza prowadzącego i zgodnie z jego pisemnym zaleceniem lub zaleceniem Lekarza Centrum Pomocy, podjętym w oparciu o dokumentację medyczną, Ubezpieczony (z uwagi na rodzaj obrażeń, jakich doznał) nie może opuszczać Miejsca zamieszkania, Centrum Pomocy zorganizuje zakup i pokryje koszty dostarczenia do Ubezpieczonego leków przepisanych przez Lekarza prowadzącego. Świadczenie przysługuje w przypadku, gdy Ubezpieczony nie ma możliwości skorzystania z pomocy domowników w ww. zakresie. Warunkiem realizacji świadczenia jest udostępnienie przedstawicielowi Centrum Pomocy recepty niezbędnej do wykupienia leków oraz pokrycie kosztów zakupu ww. leków przez Ubezpieczonego.

12. **Pomoc domowa po Hospitalizacji**

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony był Hospitalizowany przez okres dłuższy niż 4 dni i po zakończonej Hospitalizacji - zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego lub zaleceniem Lekarza Centrum Pomocy podjętym w oparciu o dokumentację medyczną - konieczne jest zapewnienie Ubezpieczonemu pomocy w Miejscu zamieszkania, Centrum Pomocy zorganizuje oraz pokryje koszty honorarium i dojazdu pomocy domowej do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, pod warunkiem iż Ubezpieczony nie ma możliwości skorzystania z pomocy domowników. Świadczenie obejmuje pomoc w następującym zakresie:

1) zakupy artykułów spożywczych pierwszej potrzeby,
2) codzienne porządki domowe,
3) dostawa/ przygotowanie posiłków,
4) opieka nad Zwierzętami domowymi,
5) podlewanie kwiatów.

Świadczenie nie obejmuje pokrycia kosztów zakupu jakichkolwiek materiałów lub środków spożywczych związanych z zapewnieniem pomocy domowej, a tym samym koszty te pokrywa Ubezpieczony.

13. **Dostarczenie podstawowych artykułów spożywczych**

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony nie może opuszczać Miejsca zamieszkania - zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego lub zaleceniem Lekarza Centrum Pomocy podjętym w oparciu o dokumentację medyczną - Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty dostarczenia do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego podstawowych artykułów spożywczych, jeżeli Ubezpieczony nie ma możliwości skorzystania z pomocy domowników w ww. zakresie. Świadczenie nie obejmuje pokrycia kosztów zakupu artykułów spożywczych, a tym samym koszty te pokrywa Ubezpieczony.

14. **Opieka nad Dziećmi**

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony jest Hospitalizowany albo musi przebywać w pozycji leżącej, zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego, a konieczne jest zapewnienie opieki Dzieciom, Centrum Pomoc zorganizuje i pokryje koszty opieki w Miejscu zamieszkania przez podmiot profesjonalnie zajmujący się świadczeniem tego typu usług lub – w uzasadnionych stanem zdrowia osoby, której opieka ma dotyczyć, okolicznościach – przez pielęgniarkę.

Świadczenie jest realizowane za pisemną zgodą Ubezpieczonego, w sytuacji, gdy w Miejscu zamieszkania nie ma żadnej osoby, która mogłaby taką opiekę zapewnić, a Ubezpieczony zapewnił dostęp do miejsca pobytu Dzieci.

15. **Opieka nad osobami niesamodzielnymi**

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony jest Hospitalizowany albo musi przebywać w pozycji leżącej, zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego, a konieczne jest zapewnienie opieki Osobie niesamodzielnej, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty opieki w Miejscu zamieszkania przez podmiot profesjonalnie zajmujący się świadczeniem tego typu usług lub – w uzasadnionych stanem zdrowia osoby, której opieka ma dotyczyć, okolicznościach – przez pielęgniarkę.

Świadczenie jest realizowane za pisemną zgodą Ubezpieczonego, w sytuacji, gdy w Miejscu zamieszkania nie ma żadnej osoby, która mogłaby taką opiekę zapewnić, a Ubezpieczony zapewnił dostęp do miejsca pobytu Osoby niesamodzielnej.

16. **Opieka nad Zwierzętami**

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony jest Hospitalizowany i przewidywany okres Hospitalizacji przekracza 4 dni, a konieczne jest zapewnienie opieki nad Zwierzęciem domowym, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty opieki nad Zwierzęciem domowym w Miejscu zamieszkania w zakresie karmienia, wyprowadzania na spacer oraz utrzymania higieny.

Świadczenie nie obejmuje pokrycia kosztów karmy dla zwierząt lub środków do utrzymania higieny używanych podczas sprawowania opieki, tym samym koszty te ponosi Ubezpieczony.

Świadczenie jest realizowane za pisemną zgodą Ubezpieczonego, w sytuacji, gdy w Miejscu zamieszkania nie ma żadnej osoby, która mogłaby taką opiekę zapewnić, a Ubezpieczony zapewnił dostęp do miejsca pobytu Zwierzęcia.

17. **Transport Dziecka do placówki oświatowo-wychowawczej**

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony - zgodnie z pisemną opinią Lekarza prowadzącego - nie może opuszczać Miejsca zamieszkania, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty przewozu Dziecka z Miejsca zamieszkania na zajęcia do szkoły, przedszkola, żłobka i z powrotem po zakończeniu zajęć.

Świadczenie jest realizowane za pisemną zgodą Ubezpieczonego w sytuacji, gdy w Miejscu zamieszkania nie ma żadnej osoby, która mogłaby zapewnić taki transport a Ubezpieczony zapewnił dostęp do miejsca przebywania Dzieci.

18. **Pobyt prawnego opiekuna w szpitalu**

Jeżeli w następstwie Zdarzenia ubezpieczeniowego Dziecko jest Hospitalizowane, Centrum

Pomocy zorganizuje i pokryje koszty:

1) pobytu razem z Dzieckiem jednego prawnego opiekuna Dziecka w szpitalu, w którym Dziecko jest Hospitalizowane, zgodnie z wymogami i możliwościami, jakimi dysponuje szpital, albo
2) wyłącznie jeżeli szpital znajduje się w odległości powyżej 50 km od Miejsca zamieszkania - pobytu jednego opiekuna prawnego Dziecka w hotelu o kategorii do trzech gwiazdek najbliższym miejscu Hospitalizacji Dziecka – w przypadku, gdy nie ma

możliwości zorganizowania pobytu prawnego opiekuna w szpitalu.

19. **Doradca rodziny**

W przypadku, gdy w związku z wystąpieniem Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony lub Osoby bliskie nie radzą sobie z nową, trudną sytuacją życiową, Centrum Pomocy zapewni Ubezpieczonemu telefoniczną pomoc Doradcy, który udzieli:

informacji w zakresie:

1) w jaki sposób uzyskać usługi opiekuńcze i pielęgnacyjne w ramach pomocy społecznej,
2) orzekania stopnia niepełnosprawności,
3) adaptacji miejsca zamieszkania do potrzeb osoby trwale niepełnosprawnej,
4) nabycia spadku (przejęcie praw i obowiązków po zmarłym),
5) otwarcia testamentu,
6) ustanowienia nowego uposażonego w umowach ubezpieczenia,
7) ustanowienia pełnomocnika do rachunku bankowego,
1) możliwości i trybu i gdzie można uzyskać:
   a) świadczenia z ZUS/KRUS (m.in. renta, świadczenie rehabilitacyjne, zasiłek pielęgnacyjny, renta rodzinna, zasiłek pogrzebowy),
   b) świadczenia z tytułu umów ubezpieczeń (m.in. ubezpieczenia na życia, ubezpieczenia NNW , OFE czy ubezpieczenia OC sprawy wypadku),
   c) świadczenia należne rodzinie z zakładu pracy,
   d) środki zgromadzone na rachunkach bankowych,
   e) dofinansowanie zaopatrzenia w sprzęt ortopedyczny i inne środki pomocnicze.

Ponadto Doradca zapewnia wsparcie w życiu codziennym, polegające na organizacji:

f) zakupów artykułów pierwszej potrzeby,
g) pomocy sprzątającej,
h) przygotowania posiłków,
i) pomocy dzieciom w nauce.

Świadczenie nie obejmuje pokrycia kosztów usług, zakupu materiałów lub środków spożywczych związanych z zapewnieniem pomocy organizacyjnej, a tym samym koszty te pokrywa Ubezpieczony.

Informacje, o których mowa pkt. a) i b) udzielane są Ubezpieczonemu najpóźniej następnego dnia roboczego po otrzymaniu zgłoszenia.

Informacje udzielane w ramach infolinii mają charakter ogólny i nie mogą stanowić ostatecznej porady czy opinii prawnej.

Artykuł 19. Wyłączenia odpowiedzialności

1. W przypadku gdy udzielenie świadczenia określonego w OWU wymaga wyrażenia przez Ubezpieczonego pisemnej zgody na zwolnienie służb medycznych z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za niespełnienie lub nienależyte spełnienie świadczenia, w przypadku niewyrażenia przez Ubezpieczonego pisemnej zgody, o której mowa powyżej, pod warunkiem iż niespełnienie lub nienależyte spełnienie świadczenia wynikało z niewyrażenia przez Ubezpieczonego pisemnej zgody na zwolnienie służb medycznych z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej oraz udostępnienia dokumentacji z leczenia.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęta organizacja i pokrycie kosztów leczenia obrażeń ciała, których zaistnienie nie jest bezpośrednio związane ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym.
3. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje zdarzeń określonych w Artykule 9 OWU.
4. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte Nieszczęśliwe wypadki powstałe podczas wykonywania zadań kaskaderskich.
5. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za przebieg i skutki organizowanej przez siebie terapii, leczenia, zabiegów, badań lub rehabilitacji.
6. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za wszelkie skutki braku zastosowania się przez Ubezpieczonego do decyzji i zaleceń lekarza Centrum Pomocy bądź samowolne podejmowanie decyzji sprzecznych z zaleceniami lekarza Centrum Pomocy.
7. Informacje udzielane w ramach Telefonicznej Informacji Medycznej mają charakter ogólny i informacyjny, nie stanowią porady medycznej, nie mają charakteru diagnostycznego i nie mogą być traktowane jako ostateczna opinia czy porada.
8. W przypadku świadczenia Dostarczenie lekarstw Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za braki w asortymencie leków w aptekach.
9. W przypadku świadczenia Sprzęt rehabilitacyjny koszty zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego nie są pokrywane jeżeli są one pokrywane w ramach ubezpieczenia społecznego. Ponadto Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za braki w asortymencie sprzętu rehabilitacyjnego w sklepach lub wypożyczalniach.
10. Odpowiedzialnością Ubezpieczyciela nie są objęte osoby przewożone w Pojeździe w liczbie większej od liczby miejsc określonej w dowodzie rejestracyjnym Pojazdu.

Tabela nr 2 – Tabela świadczeń i limitów ubezpieczenie assistance medyczny

	Świadczenia	Wniosek Ubezpieczonego/ Zdarzenie ubezpieczeniowe	WARIANTY OCHRONY
			MediNNW
ŚWIADCZENIA INFORMACYJNE			
1	**Telefoniczna Informacja Medyczna**	Wniosek Ubezpieczonego	bez limitu
2	**Infolinia szpitalna**		
3	**Stomatologiczny Program Rabatowy**		
Maksymalna liczba świadczeń do wykorzystania w odniesieniu do jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego			**40**
POMOC MEDYCZNA			
4	**Konsultacja chirurga**	Nieszczęśliwy wypadek	do wyczerpania Maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania
5	**Konsultacja okulisty**		
6	**Konsultacja otolaryngologa**		
7	**Konsultacja ortopedy**		
8	**Konsultacja kardiologa**		
9	**Konsultacja neurologa**		
10	**Konsultacja pulmonologa**		
11	**Konsultacja lekarza rehabilitacji**		
12	**Konsultacja neurochirurga**		
13	**Konsultacja psychologa**		
14	**Zabiegi ambulatoryjne***		do wyczerpania Maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania
15	**Badania laboratoryjne***		
16	**Badania radiologiczne***		
17	**Ultrasonografia***		
18	**Rehabilitacja***		Maks. 50 zabiegów (stanowiących łącznie 1 świadczenie) na Zdarzenie ubezpieczeniowe
19	**Tomografia komputerowa***		Maks. 1 badanie na Zdarzenie ubezpieczeniowe
20	**Rezonans magnetyczny***		Maks. 1 badanie na Zdarzenie ubezpieczeniowe
POMOC OPIEKUŃCZA			
21	**Opieka pielęgniarska**	Nieszczęśliwy wypadek	Maks. 4 wizyty (stanowiące łącznie 1 świadczenie) na Zdarzenie ubezpieczeniowe
22	**Sprzęt rehabilitacyjny**		Maks. koszt zakupu/wypożyczenia: 1000 PLN na Zdarzenie ubezpieczeniowe Dostarczenie bez limitu
23	**Transport osoby wskazanej w przypadku Hospitalizacji**		do wyczerpania Maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania
24	**Zakwaterowanie osoby wskazanej w przypadku Hospitalizacji**		Maks. 4 doby hotelowe (stanowiące łącznie 1 świadczenie) na Zdarzenie ubezpieczeniowe
25	**Transport do Placówki medycznej**	Nieszczęśliwy wypadek	
26	**Transport pomiędzy Placówkami medycznymi**		
27	**Transport z Placówki medycznej**		

28	**Transport na komisję lekarską oraz transport powrotny**		do wyczerpania Maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania
29	**Transport na wizytę kontrolną oraz transport powrotny**		
30	**Dostarczenie rzeczy osobistych do szpitala**		
31	**Dostarczenie lekarstw**		
32	**Pomoc domowa po Hospitalizacji**		Maks. 4 wizyty po 4 godziny każda w okresie kolejnych 14 dni (stanowiące łącznie 1 świadczenie) na Zdarzenie ubezpieczeniowe
33	**Dostarczenie podstawowych artykułów spożywczych**		do wyczerpania Maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania
34	**Opieka nad dziećmi**		Sprawowanie opieki maks. przez okres 5 kolejnych dni 24h na dobę (stanowiące łącznie 1 świadczenie) na Zdarzenie ubezpieczeniowe
35	**Opieka nad osobami niesamodzielnymi**		Sprawowanie opieki maks. przez okres 5 kolejnych dni 24h na dobę (stanowiących łącznie 1 świadczenie) na Zdarzenie ubezpieczeniowe
36	**Opieka nad zwierzętami**		Opieka w miejscu zamieszkania maks. przez okres 4 kolejnych dni (stanowiących łącznie 1 świadczenie) na Zdarzenie ubezpieczeniowe
37	**Transport Dziecka do placówki oświatowo-wychowawczej**		do wyczerpania Maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania
38	**Pobyt prawnego opiekuna w szpitalu w razie Hospitalizacji Dziecka**		Przez okres trwania Hospitalizacji Dziecka, jednak nie dłużej niż 4 doby (stanowiące łącznie 1 świadczenie) na Zdarzenie ubezpieczeniowe

* szczegółowy zakres procedur medycznych w odniesieniu do poszczególnych wariantów znajduje się w Załączniku nr 1 do niniejszych OWU.

ZAŁĄCZNIK NR 1 WYKAZ PROCEDUR MEDYCZNYCH

PROCEDURY MEDYCZNE	UBEZPIECZENIE Casco Medi
ZABIEGI AMBULATORYJNE	
AMBULATORYJNE ZABIEGI CHIRURGICZNE	
Proste nacięcie i usunięcie ciała obcego, tkanek podskórnych	+
Nacięcie i drenaż krwiaka, zbiornika płynu surowiczego lub innego zbiornika płynu	+
Usunięcie szwów	+
Zmiana opatrunku	+
Nakłucie stawu, aspiracja i/lub wstrzyknięcie; mały staw lub kaletka (np. palce u rąk lub nóg)	+
Nakłucie stawu, aspiracja i/lub wstrzyknięcie; średniej wielkości staw lub kaletka (np. staw skroniowo-żuchwowy, barkowo-obojczykowy, nadgarstek, staw łokciowy lub skokowy, kaletka maziowa wyrostka łokciowego)	+
Nakłucie stawu, aspiracja i/lub wstrzyknięcie; duży staw lub kaletka (np. staw ramienny, biodrowy, kolanowy, kaletka barkowa)	+
Proste zamknięcie powierzchownych ran owłosionej skóry głowy, szyi, pachy, narządów płciowych zewnętrznych, tułowia i/lub kończyn	+
Proste zamknięcie powierzchownych ran twarzy, uszu, powiek, nosa, warg i/lub błon śluzowych	+
Proste usunięcie płytki paznokciowej, częściowe lub całkowite	+
AMBULATORYJNE ZABIEGI LARYNGOLOGICZNE	
Usunięcie ciała obcego, śródnosowe	+
AMBULATORYJNE ZABIEGI OKULISTYCZNE	
Usunięcie ciała obcego – z wnętrza gałki ocznej, z przedniej komory oka lub soczewki	+
Usunięcia ciała obcego lub złogu w obrębie układu łzowego, przewody łzowe	+
Wstrzyknięcie podspojówkowe	+
AMBULATORYJNE ZABIEGI ORTOPEDYCZNE	
Zamknięte nastawienie zwichnięcia bez znieczulenia (stawy małe – np. nadgarstka, kostki, ręki, stopy, palców)	+
Zamknięte nastawienie zwichnięcia bez znieczulenia (stawy duże – np. bark, biodro, kolano, łokieć)	+
Zamknięte nastawienie zwichnięcia w stawie ze znieczuleniem (stawy małe – np. nadgarstka, kostki, ręki, stopy, palców)	+
Zamknięte nastawienie zwichnięcia w stawie ze znieczuleniem (stawy duże – np. bark, biodro, kolano, łokieć)	+
Zastosowanie długiego opatrunku unieruchamiającego na całą kończynę dolną	+
Zastosowanie krótkiego opatrunku unieruchamiającego na kończynie dolnej – podudzie	+
Zastosowanie gipsu biodrowego	+
Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego, od barku do ręki (ramienny)	+
Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego, od łokcia do palca (przedramienia)	+
Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego, ręka i dolne przedramię (opatrunek rękawiczkowy)	+
Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego, palec (np. przykurcz)	+
Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego – ósemkowego	+
Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego - gips piersiowo-ramienny	+
Usunięcie lub podzielenie opatrunku gipsowego (kończyna górna)	+
Usunięcie lub podzielenie opatrunku gipsowego (kończyna dolna)	+
BADANIA LABORATORYJNE	
Morfologia krwi obwodowej; kompletna morfologia krwi obwodowej (Hgb, Hct, erytrocyty (RBC), leukocyty (WBC) oraz płytki krwi)	+
Morfologia krwi obwodowej; kompletna morfologia krwi obwodowej (Hgb, Hct, erytrocyty (RBC), leukocyty (WBC) oraz płytki krwi) z automatycznym zliczaniem odsetków leukocytów	+
Morfologia krwi obwodowej; z rozmazem, ocena mikroskopowa oraz ręcznie wykonany wzór odsetkowy leukocytow	+
Morfologia krwi obwodowej; retikulocytoza; ręcznie	+
Szybkość opadania krwinek (OB – odczyn Biernackiego); nieautomatycznie	+
Szybkość opadania krwinek (OB – odczyn Biernackiego); automatycznie	+
BADANIA RADIOLOGICZNE	

Badanie radiologiczne; czaszka	+
Badanie radiologiczne; klatka piersiowa; jedna projekcja – czołowa PA	+
Badanie radiologiczne; klatka piersiowa; dwie projekcje – czołowa PA i boczna	+
Badanie radiologiczne; żuchwa	+
Badanie radiologiczne; układ kostny twarzy	+
Badanie radiologiczne; klatka piersiowa; specjalne projekcje (np. w pozycji leżącej na boku)	+
Badanie radiologiczne; żebra; jednostronne	+
Badanie radiologiczne; żebra; obustronne	+
Badanie radiologiczne; mostek	+
Badanie radiologiczne; staw lub stawy mostkowo-obojczykowe	+
Badanie radiologiczne; kręgosłup – całość; badanie przeglądowe, projekcja PA lub boczna	+
Badanie radiologiczne; kręgosłup szyjny	+
Badanie radiologiczne; kręgosłup – odcinek piersiowo-lędźwiowy; w pozycji stojącej (skolioza)	+
Badanie radiologiczne; kręgosłup – odcinek piersiowy	+
Badanie radiologiczne; kręgosłup – odcinek piersiowo-lędźwiowy	+
Badanie radiologiczne; kręgosłup – odcinek lędźwiowo-krzyżowy	+
Badanie radiologiczne; miednica	+
Badanie radiologiczne; stawy krzyżowo-biodrowe	+
Badanie radiologiczne; kość krzyżowa i kość ogonowa	+
Badanie radiologiczne; obojczyk; całkowite	+
Badanie radiologiczne; łopatka; całkowite	+
Badanie radiologiczne; bark	+
Badanie radiologiczne; stawy barkowo-obojczykowe	+
Badanie radiologiczne; kość ramienna	+
Badanie radiologiczne; staw łokciowy	+
Badanie radiologiczne; przedramię	+
Badanie radiologiczne; nadgarstek	+
Badanie radiologiczne; ręka	+
Badanie radiologiczne; palec (palce) ręki	+
Badanie radiologiczne; biodro	+
Badanie radiologiczne; kość udowa	+
Badanie radiologiczne; kolano	+
Badanie radiologiczne; oba kolana; w pozycji stojącej w projekcji PA	+
Badanie radiologiczne; piszczel i strzałka	+
Badanie radiologiczne; staw skokowy	+
Badanie radiologiczne; stopa	+
Badanie radiologiczne; kość piętowa	+
Badanie radiologiczne; jama brzuszna; pojedyncza projekcja PA	+
ULTRASONOGRAFIA	
Badanie ultrasonograficzne; klatka piersiowa	+
Badanie ultrasonograficzne; jama brzuszna	+
Badanie ultrasonograficzne miednicy	+
Badanie ultrasonograficzne moszny i jej zawartości	+
Badanie ultrasonograficzne; kończyna; nienaczyniowe	+
REHABILITACJA	
Ćwiczenia indywidualne – procedura terapeutyczna, w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; ćwiczenia terapeutyczne mające na celu rozwijanie siły i wytrzymałości, zakresu ruchomości i giętkości	+

Ćwiczenia grupowe (do 6 osób) – procedura terapeutyczna, w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; ćwiczenia terapeutyczne mające na celu rozwijanie siły i wytrzymałości, zakresu ruchomości i giętkości;	+
Techniki terapii manualnej (np. metody McKenziego, Cyriax, Mulligana i PNF jeden lub więcej obszarów, mobilizacje i manipulacje	+
Wyciągi – zastosowanie techniki w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; trakcja mechaniczna	+
Rower (rotor), cykloergometr – zastosowanie techniki w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów	+
Kinezjotaping	+
Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; diatermia	+
Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów podczerwień (sollux)	+
Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; ultrafiolet	+
Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; ultradźwięki	+
Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; jonoforeza	+
Galwanizacja	+
Elektrostymulacja	+
Tonoliza	+
Prądy diadynamiczne	+
Prądy interferencyjne	+
Prądy Kotza	+
Prądy Tens	+
Prądy Traberta	+
Impulsowe pole magnetyczne	+
Laseroterapia (skaner, punktowo)	+
Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; okłady ciepłe lub zimne (termożele)	+
Krioterapia – miejscowa	+
Krioterapia – zabieg w kriokomorze	+
TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA	
Tomografia komputerowa; głowa lub mozg; bez kontrastu	+
Tomografia a komputerowa; oczodół, siodło lub tylna jama lub ucho zewnętrze, środkowe lub wewnętrzne; bez kontrastu	+
Tomografia komputerowa; okolica szczękowo-twarzowa; bez kontrastu	+
Tomografia komputerowa; tkanki miękkie szyi; bez kontrastu	+
Tomografia komputerowa; klatka piersiowa; bez kontrastu	+
Tomografia komputerowa; kręgosłup szyjny; bez kontrastu	+
Tomografia komputerowa; odcinek piersiowy kręgosłupa; bez kontrastu	+
Tomografia komputerowa; odcinek lędźwiowy kręgosłupa; bez kontrastu	+
Tomografia komputerowa; miednica; bez kontrastu	+
Tomografia komputerowa; kończyna górna; bez kontrastu	+
Tomografia komputerowa; kończyna dolna; bez kontrastu	+
Tomografia a komputerowa; jama brzuszna; bez kontrastu	+
Tomografia komputerowa; głowa lub mozg; z kontrastem	+
Tomografia komputerowa; oczodół, siodło lub tylna jama lub ucho zewnętrze ,środkowe lub wewnętrzne; z kontrastem	+
Tomografia a komputerowa; okolica szczękowo-twarzowa; z kontrastem	+
Tomografia komputerowa; tkanki miękkie szyi z kontrastem	+
Tomografia komputerowa; klatka piersiowa; z kontrastem	+
Tomografia komputerowa; kręgosłup szyjny; z kontrastem	+
Tomografia komputerowa; odcinek piersiowy kręgosłupa; z kontrastem	+
Tomografia komputerowa; odcinek lędźwiowy kręgosłupa; z kontrastem	+
Tomografia komputerowa; miednica; z kontrastem	+
Tomografia komputerowa; kończyna górna; z kontrastem	+

Tomografia komputerowa; kończyna dolna; z kontrastem	+
Tomografia a komputerowa; jama brzuszna; z kontrastem	+
REZONANS MAGNETYCZNY	
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; oczodół, twarz i szyja; bez kontrastu	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; mozg (z uwzględnieniem pnia mózgu); bez kontrastu	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; klatka piersiowa (np. w celu oceny ewentualnej limfadenopatii we wnękach płuc lub w obrębie śródpiersia); bez kontrastu	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość – odcinek szyjny kręgosłupa; bez kontrastu	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość – odcinek piersiowy kręgosłupa; bez kontrastu	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość – odcinek lędźwiowy kręgosłupa; bez kontrastu	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; miednica; bez kontrastu	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kończyna górna; badanie nieskierowane na stawy; bez kontrastu	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; którykolwiek staw w obrębie kończyny górnej; bez kontrastu	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kończyna dolna; badanie nieskierowane na stawy; bez kontrastu	+
370 Obrazowanie rezonansu magnetycznego; którykolwiek staw w obrębie kończyny dolnej; bez kontrastu	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; jama brzuszna; bez kontrastu	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; oczodół, twarz i szyja; z kontrastem	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; mózg (z uwzględnieniem pnia mózgu); z kontrastem	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; klatka piersiowa (np. w celu oceny ewentualnej limfadenopatii we wnękach płuc lub w obrębie śródpiersia); z kontrastem	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość – odcinek szyjny kręgosłupa; z kontrastem	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość – odcinek piersiowy kręgosłupa; z kontrastem	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość – odcinek lędźwiowy kręgosłupa; z kontrastem	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; miednica; z kontrastem	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kończyna górna; badanie nieskierowane na stawy; z kontrastem	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; którykolwiek staw w obrębie kończyny górnej; z kontrastem	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kończyna dolna; badanie nieskierowane na stawy; z kontrastem	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; którykolwiek staw w obrębie kończyny dolnej; z kontrastem	+
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; jama brzuszna; z kontrastem	+