

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Podróży HanseMerkur

Reiseversicherung AG dla posiadaczy Kart Planeta Młodych i Kart Planeta Młodych Plus - VB-RKS 2017 (SFG1-PL)

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Podróży składają się z czterech Części (A-D).

W Części A zawarte zostały sumy ubezpieczenia i udziały własne stosowane do ubezpieczonych świadczeń. W Części B znajdują się wskazania, których przestrzegać należy w przypadku wystąpienia szkody, terminy zawarcia umowy ubezpieczeniowej i płatności, określone są ponadto osoby ubezpieczone oraz inne istotne informacje. Dokładny opis zakresu ubezpieczenia znajduje się w Części C. Część D to definicje pojęć zawartych w treści Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Podróży.

Część A: Sumy ubezpieczenia i udział własny

Wymienione poniżej świadczenia obowiązują o ile zawarte są one w ramach wykupionego przez Państwa wariantu ubezpieczenia. Dokładny opis zakresu ubezpieczenia znajduje Państwo w Części C niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Podróży.

Tabela świadczeń i sum ubezpieczeniowych dla Kart Planeta Młodych, Planeta Młodych Plus oraz opcji rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej za opłatą dodatkowej składki											
	Polska				Świat (bez USA i Kanady)				Świat (z USA i Kanadą)		
	CA	CD	CSA	CSD	TA	TD	TSA	TSD	TAV	TSDV	
Rozdział C I Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z podróży											
Koszty rezygnacji z podróży	-	-	-	-	za opłatą dodatkowej składki						
Udział własny	-	-	-	-	20%						
Rozdział C II Ubezpieczenie bagażu podróжного											
Utrata/uszkodzenie bagażu	-	-	-	-	2.000 PLN - za opłatą dodatkowej składki						
Opóźnienie bagażu	-	-	-	-	600 PLN						
Udział własny przy każdej szkodzie	-	-	-	-	50 PLN						
Rozdział C III Ubezpieczenie kosztów leczenia i transportu (przy podróżach zagranicznych)											
Koszty leczenia ambulatoryjnego i szpitalnego	-	-	-	-	60.000 EUR						
Koszty transportu medycznego ubezpieczonego	-	-	-	-	60.000 EUR*						
Koszty transportu powrotnego ubezpieczonego	-	-	-	-	60.000 EUR*						
Dzienne świadczenie szpitalne	-	-	-	-	200 PLN/dzień						
Koszty przedwczesnego porodu oraz niezbędne koszty opieki nad noworodkiem	-	-	-	-	60.000 EUR*						
Koszty leczenia stomatologicznego	-	-	-	-	1.250 PLN						
Choroby przewlekłe	-	-	-	-	60.000 EUR* - za opłatą dodatkowej składki						
Koszty pogrzebu/transportu powrotnego zwłok	-	-	-	-	60.000 EUR*						
Dopłata za ryzyko szkód w wyniku zamachów terrorystycznych	-	-	-	-	60.000 EUR* - za opłatą dodatkowej składki						
Dopłata za ryzyko szkód po spożyciu alkoholu (max 0,5 promili)	-	-	-	-	60.000 EUR* - za opłatą dodatkowej składki						
Szkody w trakcie uprawiania sportów amatorskich	-	-	-	-	60.000 EUR*						
Szkody w trakcie uprawiania sportów ekstremalnych	-	-	-	-	-	-	60.000 EUR*	60.000 EUR*	-	60.000 EUR*	
Udział własny	-	-	-	-	50 PLN						
Rozdział IV Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków w podróży											
W przypadku śmierci	15.000 PLN	30.000 PLN	15.000 PLN	30.000 PLN	15.000 PLN	30.000 PLN	15.000 PLN	30.000 PLN	15.000 PLN	30.000 PLN	
W przypadku kalectwa	15.000 PLN	30.000 PLN	15.000 PLN	30.000 PLN	15.000 PLN	30.000 PLN	15.000 PLN	30.000 PLN	15.000 PLN	30.000 PLN	
Szkody w trakcie uprawiania sportów amatorskich	tak	tak	tak	tak	tak	tak	tak	tak	tak	tak	
Szkody w trakcie uprawiania sportów ekstremalnych	-	-	tak	tak	-	-	tak	tak	-	tak	
Koszty ratownictwa	-	-	-	-	5.000 EUR						
Udział własny	bez udziału własnego										
Rozdział V Ubezpieczenie pomocy w podróży (assistance)											
Assistance	-	-	-	-	res ochrony ubezpieczeniowej i sumy ubezpieczenia opisane zostały w Części C. Rozd						
Rozdział IV OC w podróży											
Szkody osobowe	50.000 PLN - za opłatą dodatkowej składki				50.000 EUR						
Szkody rzeczowe	50.000 PLN - za opłatą dodatkowej składki				50.000 EUR						
Szkody w trakcie uprawiania sportów amatorskich	25.000 PLN - za opłatą dodatkowej składki				25.000 EUR						
Szkody w trakcie uprawiania sportów ekstremalnych	25.000 PLN - za opłatą dodatkowej składki				-	-	25.000 EUR	25.000 EUR	-	25.000 EUR	
Udział własny	50 PLN										
* w ramach ogólnej sumy kosztów leczenia i transportu											

Część B: Postanowienia Ogólne

Obowiązuje dla określonych w Części C ubezpieczeń, o ile zawarte są one w ramach zakresu świadczeń danego wariantu ubezpieczeniowego.

1. Zakres ubezpieczenia

- 1.1. Świadczenie z tytułu ubezpieczenia przysługuje w przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego określonego w Części C, o ile wypadek ten objęty jest ochroną ubezpieczeniową zgodnie z wybranym zakresem ubezpieczenia. Zakres ubezpieczenia określony jest w umowie ubezpieczenia i potwierdzony w dokumencie ubezpieczenia (polisie lub certyfikacie).
- 1.2. Jeżeli w umowie ubezpieczenia lub niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia ustalono udział własny, to kwota odszkodowania podlegająca wypłacie będzie pomniejszona o jego wysokość.
- 1.3. Jeżeli w Części C wyraźnie nie postanowiono inaczej, to postanowienia Części B stosuje się odpowiednio do poszczególnych ubezpieczeń opisanych w Części C. Definicje zawarte w Części D mają zastosowanie zarówno do Części B jak i do Części C.

2. Zawarcie umowy ubezpieczenia

- 2.1. Umowa ubezpieczenia zawarta została na wniosek Ubezpieczającego.
- 2.2. Ubezpieczonymi są pojedyncze osoby fizyczne, które imiennie wskazane są na karcie wydanej przez Stowarzyszenie Planeta Młodych z siedzibą we Wrocławiu (Ubezpieczającego) i odpowiednio:
 - a. ukończyli 5 lat i nie ukończyli 39 roku życia na dzień nabycia Karty – dla Karty Planeta Młodych
 - b. ukończyli 39 lat i nie ukończyli 59 roku życia na dzień nabycia Karty – dla Karty Planeta Młodych Plus
- 2.3. Zawarcie umowy ubezpieczenia jest potwierdzane dokumentem ubezpieczenia (polisą lub certyfikatem).
- 2.4. Umowa ubezpieczenia dochodzi do skutku także przez zapłatę składki, jeżeli w tytule płatności zawarte są jednoznaczne i kompletne informacje dotyczące początku okresu ubezpieczenia, wybranego produktu ubezpieczeniowego oraz osób objętych ubezpieczeniem.

3. Umowa na cudzy rachunek

- 3.1. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje HanseMerkur wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność HanseMerkur może ona podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.
- 3.2. Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od HanseMerkur.
- 3.3. Ubezpieczony może żądać, by HanseMerkur udzieliła mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz Ogólnych Warunków Ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

4. Ustalenie i opłacenie składki ubezpieczeniowej

- 4.1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się za czas trwania ochrony ubezpieczeniowej, na podstawie taryf HanseMerkur przygotowanych dla Ubezpieczającego w odniesieniu do oferowanych przez niego produktów w postaci Kart Planety Młodych obowiązujących w dniu zawarcia umowy. Wysokość składki jest ustalana z uwzględnieniem ryzyka ubezpieczeniowego i zależy od wybranego zakresu ubezpieczenia, zakresu ryzyk dodatkowych i pakietów objętych ubezpieczeniem, sumy ubezpieczenia, zakresu terytorialnego, czasu trwania ochrony ubezpieczeniowej, , wieku Ubezpieczonego, rodzaju zawartej umowy.
- 4.2. Jeżeli stawki w taryfach HanseMerkur zostały określone w euro, stawka jest ustalana w złotych polskich po przeliczeniu zgodnie z kursem opublikowanym przez NBP w tabeli A kursów średnich walut obcych z dnia poprzedzającego dzień zawarcia umowy ubezpieczenia.
- 4.3. Składka jest płatna jednorazowo w złotych polskich.
- 4.4. Jeżeli nie umówiono się inaczej, składka jest płatna najpóźniej w dniu objęcia Ubezpieczonego umową generalną.

4.5. Jeżeli składka nie zostanie zapłacona w umówionym terminie, ale w późniejszym momencie, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od tego późniejszego momentu.

5. Okres ubezpieczenia

5.1. Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielona na czas określony – maksymalnie 1 rok.

5.2. Okres ubezpieczenia określa polisa lub certyfikat ubezpieczenia.

5.3. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna od dnia określonego w polisie lub certyfikacie ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż po upływie okresu karencji określonego w pkt 5.4., i wygasa z upływem okresu ubezpieczenia wskazanym na polisie lub certyfikacie ubezpieczenia, chyba że umowa ubezpieczenia uległa rozwiązaniu lub wygasła przed tym terminem, z zastrzeżeniem pkt 5.5. i 5.6. poniżej. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się najpóźniej z dniem ważności karty Planeta Młodych.

5.4. Okres karencji wynosi 3 dni licząc od pierwszego dnia okresu ubezpieczenia wskazanego w polisie lub certyfikacie ubezpieczenia.

Okres karencji nie dotyczy przypadków nieprzerwanej kontynuacji ubezpieczenia z poprzedniej Karty Planeta Młodych lub Karty Planeta Młodych Plus, zarówno dla przypadków kontynuacji ubezpieczenia świadczonego wcześniej przez inny zakład ubezpieczeń, jak i w kolejnym rocznym okresie ubezpieczenia w HanseMerkur lub wykupienia Karty Planeta Młodych lub Karty Planeta Młodych Plus, kiedy Ubezpieczony przebywa w Polsce.

5.5. Odpowiedzialność HMR obowiązuje do chwili upływu okresu objętego ubezpieczeniem według polisy ubezpieczeniowej lub certyfikatu ubezpieczeniowego, chyba, że umowa ubezpieczeniowa została rozwiązana przed upływem tego okresu.

5.6. Ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje w odniesieniu do dowolnej ilości okresowych podróży objętych ubezpieczeniem, zarezerwowanych lub rozpoczętych w okresie objętym ubezpieczeniem. W przypadku, gdy czas trwania podróży przekracza okres 180 dni świadczenie z tytułu ubezpieczenia obejmuje wyłącznie pierwsze 180 dni podróży. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie ubezpieczenia od odstąpienia od podróży kończy się w chwili rozpoczęcia podróży. W zakresie pozostałych ubezpieczeń ochrona kończy się w chwili zakończenia podróży, objętej ubezpieczeniem.

Ochrona ubezpieczeniowa ulega w przypadku wypowiedzenia umowy wydłużeniu na okres dłuższy niż do dnia upływu terminu uzgodnionego w umowie, jeżeli podróż może zostać zakończona dopiero po upływie umownie uzgodnionego terminu, a planowy czas zakończenia podróży ulega wydłużeniu z przyczyn niezależnych.

5.7. Ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje:

- w zakresie ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu, assistance lub bagażu podróznego podczas podróży zagranicznej,
- w zakresie ubezpieczenia kosztów odwołania podróży w związku z podróżą zagraniczną,
- w zakresie ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków podczas podróży,
- w zakresie ubezpieczenia OC podczas podróży zagranicznej; za dopłatą dodatkowej składki ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje dodatkowo na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,

Za podróż zagraniczną uznaje się przekroczenie granicy państwowej Rzeczypospolitej Polskiej. Zagranica to nie obszar RP, oraz miejsce stałego zamieszkania. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się po przekroczeniu granicy RP.

6. Obowiązki informacyjne Ubezpieczającego przy zawarciu umowy

6.1. Ubezpieczony obowiązany jest podać do wiadomości HanseMerkur wszystkie znane sobie okoliczności, o które HanseMerkur zapytywała w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczony zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez HanseMerkur ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

6.2. W czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczony jest zobowiązany zgłaszać zmiany okoliczności, o których mowa w pkt. 6.1., niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.

6.3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w paragrafach poprzedzających spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

- 6.4. HanseMercur nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem pkt. 6.1. – 6.3. nie zostały podane do jej wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków określonych w pkt. 6.1. – 6.3. doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

7. Ogólne przesłanki wyłączenia lub ograniczenia odpowiedzialności

- 7.1 HanseMercur jest wolna od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie.

W razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba że umowa ubezpieczenia lub niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia stanowią inaczej lub zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności

- 7.2 Ubezpieczeniem nie są objęte szkody i nieszczęśliwe wypadki, do których doszło wskutek:

- a. strajków, rozruchów i niepokojów społecznych, działań wojennych, stanu wojennego, aktów terroryzmu, przy czym ryzyko szkód powstałych w wyniku aktów terroryzmu może być objęte ochroną ubezpieczeniową poprzez opłacenie dodatkowej składki,
- b. działania energii jądrowej, wszelkiego rodzaju promieniowania radioaktywnego lub jonizującego,
- c. zdarzeń w czasie pozostawania przez Ubezpieczonego w stanie po użyciu alkoholu, zażyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii bądź leków użytych przez Ubezpieczonego umyślnie lub na skutek rażącego niedbalstwa niezgodnie ze wskazaniem do ich użycia, chyba że użycie lub zażycie tych substancji nie miało wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego, przy czym ryzyko szkód powstałych w stanie po użyciu alkoholu może być objęte ochroną ubezpieczeniową na określonych warunkach poprzez opłacenie dodatkowej składki,
- d. usiłowania popełnienia bądź popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa,
- e. choroby psychicznej Ubezpieczonego, nerwic, zaburzeń umysłu lub świadomości,
- f. usiłowania popełnienia bądź umyślnego popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona przestępstwa lub wykroczenia,
- g. zdarzeń związanych z prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu lub innego środka transportu bez wymaganego uprawnienia,
- h. kierowania, bycia członkiem załogi, używania i podróżowania pojazdami latającymi, statkami powietrznymi i kosmicznymi (z wyłączeniem przelotów w charakterze pasażera licencjonowanych linii lotniczych),
- i. wykonywania pracy fizycznej, z wyjątkiem pracy wykonywanej przez praktykantów, stażystów, wolontariuszy, pracowników podczas wyjazdów służbowych, w ramach programów typu work&travel, przy czym za praktyki studenckie lub staże uważa się wykonywanie pracy lub innych usług i czynności w ramach stosunków umownych mających na celu zdobywanie lub zwiększanie umiejętności praktycznych do wykonywania pracy oraz zdobywanie lub zwiększanie doświadczenia zawodowego,
- j. wykonywania zarobkowo pracy o wysokim stopniu ryzyka,
- k. uprawiania sportów ekstremalnych i wyczynowych, chyba że ryzyko to zostało włączone do umowy ubezpieczenia poprzez wybór i opłacenie składki właściwego pakietu zawierającego to ryzyko – zgodnie z tabelą w części A ,
- l. zawodowego uprawiania sportów

- 7.3. HanseMercur nie jest zobowiązana do wypłaty odszkodowania lub świadczenia, jeżeli w chwili dokonywania rezerwacji podróży lub zawierania ochrony ubezpieczeniowej zajście wypadku ubezpieczeniowego było pewne.

- 7.4. Niezależnie od ogólnych przesłanek wyłączenia lub ograniczenia odpowiedzialności HanseMercur, w stosunku do poszczególnych rodzajów ubezpieczeń zastosowanie mają dodatkowo postanowienia Części C.

8. Postępowania w przypadku zajścia wypadku objętego ubezpieczeniem, obowiązki Ubezpieczonego

- 8.1. Ubezpieczony, który wie o zawarciu umowy na jego rachunek, zobowiązany jest zawiadomić HanseMercur o wypadku objętym ubezpieczeniem w ciągu 14 dni od daty zaistnienia tego wypadku lub powzięcia o nim wiadomości. W przypadku, gdy zawiadomienie HanseMercur w tym

terminie było niemożliwe z przyczyn od niego niezależnych, jest on zobowiązany zawiadomić HanseMerkur w ciągu 14 dni po ustaniu tych przyczyn.

- 8.2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w pkt. 8.1., HanseMerkur może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie lub świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło HanseMerkur ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
- 8.3. Skutki braku zawiadomienia HanseMerkur o wypadku nie następują, jeżeli HanseMerkur w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymała wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jej wiadomości.
- 8.4. W razie zajścia wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczony obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
- 8.5. Jeżeli Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w pkt. 8.4., HanseMerkur jest wolna od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
- 8.6. HanseMerkur jest obowiązana, w granicach sumy ubezpieczenia, zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w pkt. 8.4., jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
- 8.7. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek zasady określone w pkt. 8.4. – 8.6. stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.
- 8.8. Ponadto Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 8.8.1. umożliwić HanseMerkur przeprowadzenie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody oraz zasadności i wysokości roszczenia, w szczególności w zakresie, w jakim jest to konieczne do przeprowadzenia wskazanych wyżej czynności, dostarczyć dokumentację, udzielić wyjaśnień i informacji oraz zwolnić lekarzy z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej,
 - 8.8.2. powiadomić HanseMerkur, czy jest posiadaczem innej polisy pokrywającej ryzyka ubezpieczone niniejszą umową ubezpieczenia, wykupioną u innego ubezpieczyciela, wskazując równocześnie nazwę ubezpieczyciela oraz sumę ubezpieczenia.
- 8.9. Na Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym ciążyą ponadto dodatkowe obowiązki określone przy poszczególnych ubezpieczeniach w Części C niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.

9. Ustalanie wysokości szkody, wypłata odszkodowania lub świadczenia

- 9.1. Wysokość odszkodowania lub świadczenia obliczana jest na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia oraz umowy ubezpieczenia.
- 9.2. HanseMerkur wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia, w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu likwidacyjnym, ugody zawartej z uprawnionym lub prawomocnego orzeczenia sądu.
- 9.3. HanseMerkur dokonuje wypłaty odszkodowania lub świadczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
- 9.4. Gdyby w terminie określonym w pkt. 9.3. wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności HanseMerkur albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania lub świadczenia wypłaca się w terminie przewidzianym w pkt. 9.3.
- 9.5. Jeżeli HanseMerkur nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia w terminie określonym w pkt. 9.3. lub 9.4., zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania lub świadczenia.
- 9.6. Jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określonej w zgłoszonym roszczeniu, HanseMerkur informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania lub świadczenia i ma możliwość dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

- 9.7. Górną granicę odpowiedzialności HanseMercur określa suma ubezpieczenia/suma gwarancyjna określona w złotych polskich lub walucie zagranicznej i przeliczona na walutę polską według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego określonego w tabeli A kursów średnich walut obcych z dnia poprzedzającego zawarcie umowy ubezpieczenia. Także limity odpowiedzialności określone w walucie zagranicznej są przeliczane na walutę polską według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego określonego w tabeli A kursów średnich walut obcych z dnia poprzedzającego zawarcie umowy ubezpieczenia.
- 9.8. Odszkodowanie lub świadczenie wypłaca się w walucie polskiej, z wyjątkiem kosztów zwracanych bezpośrednio za granicę wystawcom rachunków oraz z wyjątkiem świadczeń pieniężnych objętych ubezpieczeniem assistance (Część C Rozdział V).
- 9.9. Jeżeli rachunki lub inne dokumenty wystawiono w walucie zagranicznej, a odszkodowanie lub świadczenie ma zostać wypłacone w walucie polskiej, ustalenie wysokości odszkodowania lub świadczenia w walucie polskiej następuje według średniego kursu walut Narodowego Banku Polskiego określonego w Tabeli A kursów średnich walut obcych z dnia poprzedzającego dzień ustalenia świadczenia, chyba że Ubezpieczony wykaże, że nabył dewizy służące pokryciu wydatków po kursie mniej korzystnym.
- 9.10. Zwrot poniesionych kosztów następuje wyłącznie na podstawie kompletu rachunków, pod rygorem odmowy uznania roszczenia.

10. Wewnętrzne postępowanie reklamacyjne

Jeżeli uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami HanseMercur co do odmowy zaspokojenia roszczenia lub wysokości odszkodowania lub świadczenia, może w ciągu 30 dni od daty otrzymania decyzji HanseMercur zgłosić na piśmie na adres wskazany w polisie lub certyfikacie wniosek o ponowne rozpatrzenie roszczenia.

11. Zbieg ubezpieczeń w zakresie ubezpieczeń majątkowych

- 11.1. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Ubezpieczony nie może żądać świadczenia przenoszącego wysokość szkody. Między ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.
- 11.2. Jeżeli w którejkolwiek z umów ubezpieczenia, o których mowa powyżej, uzgodniono, że suma wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, zapłaty świadczenia w części przenoszącej wysokość szkody Ubezpieczony może żądać tylko od tego ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności między ubezpieczycielami należy przyjąć, że w ubezpieczeniu, o którym mowa w niniejszym paragrafie, suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczeniowej.

12. Regres ubezpieczeniowy w zakresie ubezpieczeń majątkowych

- 12.1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na HanseMercur przysługujące Ubezpieczonemu roszczenie od osoby trzeciej odpowiedzialnej za powstanie szkody, do wysokości wypłaconego odszkodowania (roszczenie regresowe).
- 12.2. Nie przechodzą na HanseMercur roszczenia Ubezpieczonego, o których mowa w pkt. 12.1 przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
- 12.3. Ubezpieczony zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
- 12.4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczonego praw przysługujących mu wobec osób trzecich z tytułu wyrządzonych szkód bez zgody HanseMercur, HanseMercur może odmówić wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub części lub zażądać zwrotu wypłaconego odszkodowania.

13. Forma i język oświadczeń

Wszystkie przeznaczone dla HanseMercur zgłoszenia i oświadczenia powinny być utrwalone na piśmie(list, faks, e-mail, elektroniczny nośnik danych itd.) i należy je kierować do centrali HanseMercur lub na adres podany w polisie albo certyfikacie. Jeżeli obowiązujące przepisy przewidują dla danego

oświadczenia formę pisemną lub inną formę szczególną, oświadczenie powinno być złożone w takiej formie. Językiem umowy ubezpieczenia jest język polski.

14. Przedawnienie roszczeń

14.1. Roszczenia z umowy ubezpieczenia ulegają przedawnieniu po upływie 3 lat.

14.2. W wypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej roszczenie poszkodowanego do HanseMerkur o odszkodowanie lub zadośćuczynienie przedawnia się z upływem terminu przewidzianego dla tego roszczenia w przepisach o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym lub wynikłą z niewykonania bądź nienależytego wykonania zobowiązania.

14.3. Bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do HanseMerkur przerywa się także przez zgłoszenie HanseMerkur tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie HanseMerkur o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

15. Sąd i prawo właściwe

15.1. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia mogą być rozpatrywane przez sądy według właściwości ogólnej albo sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby, Ubezpieczonego lub uprawnionego lub uposażonego z umowy ubezpieczenia.

15.2. Do umów ubezpieczenia zawartych na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia zastosowanie znajduje prawo polskie.

Część C: *Postanowienia szczególne dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń (w zależności od wybranego zakresu ochrony ubezpieczeniowej)*

Rozdział I

Ubezpieczenie kosztów odwołania podróży

W przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego określonego w niniejszym Rozdziale I i z zastrzeżeniem wyłączeń i ograniczeń określonych w pkt. 4, przysługują następujące świadczenia, o ile zostały zgodnie z umową ubezpieczenia objęte zakresem ochrony ubezpieczeniowej. Zakres świadczeń ogranicza się do sum ubezpieczenia określonych w części A.

1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów odwołania podróży

1.1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty odwołania podróży obejmujące:

- a. koszty odwołania udziału w imprezie turystycznej,
- b. koszty odwołania rezerwacji hotelu lub apartamentu,
- c. koszty anulowania biletu lotniczego na połączenia krajowe i międzynarodowe oraz koszty anulowania biletu autokarowego, promowego lub kolejowego na trasach międzynarodowych, lub biletu na imprezę, o ile zakup lub rezerwacja zostały dokonane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

1.2. Zwrotowi podlegają poniesione koszty odwołania podróży, w granicach określonych w pkt. 1.3., pod warunkiem, że Ubezpieczony nie może odbyć podróży zgodnie z planem i jeżeli powodem odwołania podróży jest:

- a. nagłe zachorowanie Ubezpieczonego, członka rodziny Ubezpieczonego, potwierdzone zaświadczeniem lekarskim o przeciwwskazaniach do odbycia podróży i nierokujące wyzdrowienia do czasu planowanej podróży,
- b. nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego, członka rodziny Ubezpieczonego, skutkujący ich natychmiastową hospitalizacją albo powodujący ograniczenia ich samodzielności ruchowej w stopniu będącym przeciwwskazaniem do odbycia podróży i nierokujący wyzdrowienia do czasu planowanej podróży,
- c. zgon Ubezpieczonego,
- d. zgon członka rodziny Ubezpieczonego pod warunkiem, że zgon nastąpił w ciągu 60 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia podróży,

- e. uszkodzenie protez Ubezpieczonego, jeżeli z zaświadczenia lekarskiego wynika, że stanowi przeciwwskazanie do podróży i że nie można spodziewać się ustania tej przeszkody planowanego rozpoczęcia podróży,
- f. nietolerancja szczepionek Ubezpieczonego, potwierdzona zaświadczeniem lekarskim,
- g. znaczna szkoda w mieniu Ubezpieczonego, będąca następstwem zdarzenia losowego lub przestępstwa, która wystąpiła w okresie 30 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia podróży, o ile konieczność dokonania czynności prawnych i administracyjnych wymagała obecności Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży w miejscu zamieszkania,
- h. zwolnienie Ubezpieczonego zatrudnionego na czas nieokreślony lub czas określony powyżej 6 miesięcy z pracy, przez pracodawcę i z przyczyn dotyczących pracodawcy; ubezpieczenie nie obejmuje odwołania podróży z powodu utraty zamówień ani upadłości w przypadku osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą,
- i. wyznaczenie przez pracodawcę daty podjęcia pracy przez Ubezpieczonego w czasie trwania podróży, o ile w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zarejestrowany jako osoba bezrobotna i nie znał daty rozpoczęcia pracy; przy czym ubezpieczenie nie obejmuje odwołania podróży z powodu rozpoczęcia praktyk, konieczności podjęcia czynności poprzedzających zatrudnienie ani udziału w szkoleniach wszelkiego rodzaju ani też podjęcia pracy przez ucznia albo studenta w trakcie lub bezpośrednio po okresie edukacji szkolnej lub studiów.

1.3. Ubezpieczeniem objęte są tylko następujące koszty odwołania podróży:

- a. przy kosztach odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej - koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku z odwołaniem uczestnictwa w imprezie turystycznej, naliczone zgodnie z umową uczestnictwa w imprezie turystycznej zawartą z przedsiębiorcą organizującym imprezę turystyczną,
- b. przy kosztach odwołania rezerwacji hotelu lub apartamentu - koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku z odwołaniem rezerwacji, naliczone zgodnie z umową rezerwacji,
- c. przy kosztach anulowania biletu - koszty, jakimi Ubezpieczony został obciążony przez przewoźnika lub organizatora w związku z anulowaniem biletu przed rozpoczęciem podróży zgodnie z datą wylotu, wyjazdu lub wypłynięcia, określoną w bilecie, naliczone zgodnie z umową przewozu.

1.4. W przypadku rozpoczęcia podróży z opóźnieniem z powodów określonych w pkt. 1.2., zwrócone zostaną dodatkowe koszty związane z dojazdem odpowiednio do rodzaju i jakości dojazdu zaznaczonych pierwotnie przy rezerwacji. Koszty dodatkowe podlegają zwrotowi maksymalnie do wysokości kosztów odwołania, które powstałyby w przypadku odwołania podróży.

2. Granica odpowiedzialności, suma ubezpieczenia i udział własny

2.1. Granica odpowiedzialności HanseMercur nie może być wyższa niż:

- a. cena imprezy turystycznej, powiększonej o ewentualne dodatkowe świadczenia np. wycieczki fakultatywne, jeśli zostały one opłacone łącznie z imprezą turystyczną i objęte tą samą sumą ubezpieczenia, w przypadku objęcia ubezpieczeniem imprezy turystycznej,
- b. cena rezerwacji hotelu, apartamentu lub cena biletu, w przypadku objęcia ubezpieczeniem rezerwacji hotelu, apartamentu i biletów.

2.2. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać cenie podróży. W przypadku, gdy suma ubezpieczenia jest niższa niż wartość (cena) ubezpieczonej podróży (niedoubezpieczenie), wówczas HanseMercur stosując regułę proporcjonalności pomniejsza należne odszkodowanie w takim stopniu, w jakim zapisana w polisie suma ubezpieczenia pozostaje do rzeczywistej wartości (ceny) ubezpieczonej podróży.

2.3. Wypłacane odszkodowanie jest zmniejszane o udział własny określony w Części A.

3. Dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności

3.1. Regulacje zawarte w Części B pkt. 8.1.- 8.3., mają również zastosowanie do przyczyny odwołania podróży w ubezpieczeniu kosztów odwołania podróży. Dotyczy to także przypadków, gdy przyczyną odwołania podróży jest zdarzenie dotyczące członka rodziny Ubezpieczonego.

- 3.2.** Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej, oprócz szkód powstałych wskutek zdarzeń wymienionych w Części B pkt. 8.1.- 8.3., wyłączone są ponadto koszty odwołania podróży, jeżeli odwołanie lub przerwanie nastąpiły wskutek:
- a. choroby przewlekłej, z powodu której Ubezpieczony, członek rodziny Ubezpieczonego lub współuczestnik podróży lub jego członek rodziny, był leczony w okresie 12 miesięcy przed datą rezerwacji imprezy turystycznej, hotelu, apartamentu lub biletu, przy czym za leczenie nie są uważane badania kontrolne,
 - b. ciąży i jej powikłań, jeżeli w momencie rezerwacji imprezy turystycznej, hotelu, apartamentu lub biletu Ubezpieczony, członek rodziny Ubezpieczonego lub współuczestnik podróży oraz jego członek rodziny był po 12 tygodniu ciąży.
- 3.3.** Ubezpieczeniem nie są objęte koszty odwołania podróży, gdy przyczyna odwołania podróży powstała przed datą rezerwacji podróży.

5. Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, obowiązki Ubezpieczonego

- 4.1.** W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest stosować się do postanowień Części B pkt. 10, a ponadto:
- 4.1.1.** zawiadomić odpowiednio przedsiębiorcę organizującego imprezę turystyczną, drugą stronę umowy rezerwacji hotelu lub apartamentu, lub przewoźnika o odwołaniu podróży niezwłocznie, nie później niż w ciągu 2 dni, a gdyby zawiadomienie w tym terminie nie było możliwe z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego, w ciągu 2 dni od ustania tych przyczyn,
 - 4.1.2.** dostarczyć HanseMerkur:
 - a. kalkulację kosztów odwołania sporządzoną przez przedsiębiorcę organizującego imprezę turystyczną, przez drugą stronę umowy rezerwacji hotelu lub apartamentu lub przewoźnika,
 - b. należycie wypełniony formularz zgłoszenia szkody,
 - c. odpowiednie dokumenty medyczne potwierdzające zajście zdarzenia, w przypadku, gdy powodem odwołania podróży jest nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie; HanseMerkur przysługuje prawo weryfikacji za pośrednictwem specjalistów powodu niezdolności do podróży, powstałej na skutek nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku,
 - d. kopię aktu zgonu i kopię karty zgonu w przypadku, gdy powodem odwołania podróży jest zgon,
 - e. odpowiednie dokumenty potwierdzające zajście zdarzenia, w tym raport policji, oraz dokumenty potwierdzające konieczność obecności Ubezpieczonego losowego ze względu na konieczność dokonania czynności prawnych i administracyjnych w czasie planowanej, w przypadku, gdy powodem odwołania podróży jest znaczna szkoda powstała w mieniu Ubezpieczonego będąca następstwem przestępstwa lub zdarzenia losowego,
 - f. umowę o pracę wiążącą obie strony oraz wypowiedzenie umowy o pracę przekazane przez pracodawcę, w przypadku, gdy powodem odwołania podróży jest utrata miejsca pracy,
 - g. zaświadczenie z urzędu pracy o posiadaniu w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia statusu osoby bezrobotnej oraz zaświadczenie wystawione przez pracodawcę o zatrudnieniu, jeżeli podróż nie mogła być rozpoczęta ze względu na podjęcie nowej pracy.
- 4.2.** Jeżeli Ubezpieczony umyślnie lub na skutek rażącego niedbalstwa nie dopełnił obowiązku określonego w pkt. 4.1.1., HanseMerkur jest wolna od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

Rozdział II

Ubezpieczenie bagażu podróжного

W przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego określonego w niniejszym Rozdziale II i z zastrzeżeniem wyłączeń i ograniczeń określonych w pkt. 5, przysługują następujące świadczenia, o ile zostały zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia (polisy lub certyfikatu) objęte zakresem ochrony ubezpieczeniowej. Zakres świadczeń ogranicza się do sum ubezpieczenia określonych w części A.

1. Przedmiot ubezpieczenia

- 1.1. Przedmiotem ubezpieczenia jest bagaż Ubezpieczonego w trakcie podróży.
- 1.2. Ochroną ubezpieczeniową objęty jest bagaż podręczny, to jest bagaż będący pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego oraz bagaż powierzony, to jest bagaż, który został:
 - a. powierzony do przewozu zawodowemu przewoźnikowi na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego
 - b. pozostawiony w przechowalni bagażu za pokwitowaniem,
 - c. pozostawiony w zamkniętym na zamek pomieszczeniu zajmowanym przez Ubezpieczonego w miejscu zakwaterowania lub indywidualnym zamkniętym na zamek pomieszczeniu bagażowym na dworcu lub w hotelu,
 - d. pozostawiony w zamkniętym na zamek mechaniczny bądź elektroniczny bagażniku samochodowym, pod warunkiem, że bagaż nie był widoczny z zewnątrz oraz że bagażnik nie był wykonany z nietrwałego materiału (np. brezent).

2. Uszkodzenie, zniszczenie lub utrata bagażu

- 2.1. Ubezpieczeniem objęte są szkody w bagażu podręcznym powstałe wskutek:
 - a. rozboju,
 - b. wypadku lub katastrofy w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej,
 - c. pożaru, huraganu powodzi, uderzenia pioruna, upadku statku powietrznego, gradu, deszczu nawalnego, zalania oraz trzęsienia ziemi,
 - d. nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, w wyniku którego Ubezpieczony stracił możliwość opieki nad bagażem.
- 2.2. Ubezpieczeniem objęte są szkody w powierzonym bagażu powstałe wskutek jego uszkodzenia lub utraty, z tym że w przypadkach określonych w pkt. 1.2. lit. c. i d. ochroną ubezpieczeniową objęta jest jedynie utrata lub uszkodzenie bagażu na skutek kradzieży z włamaniem.

3. Opóźnienie dostarczenia bagażu

- 3.1. W przypadku udokumentowanego opóźnienia w dostarczeniu przez przewoźnika bagażu na miejsce pobytu Ubezpieczonego poza jego miejscem zamieszkania, wynoszącego co najmniej 6 godzin, HanseMercur refunduje koszty zakupu niezbędnych w podróży przedmiotów pierwszej potrzeby, maksymalnie do wysokości równoważności 600 PLN.
- 3.2. Zwrot poniesionych kosztów następuje wyłącznie na podstawie kompletu przedłożonych rachunków.
- 3.3. Ochrona ubezpieczeniowa w związku z opóźnieniem w dostarczeniu bagażu podróжного udzielana jest pod warunkiem powierzenia bagażu przewoźnikowi za pokwitowaniem.

4. Suma ubezpieczenia

- 4.1. Wysokość sumy ubezpieczenia określona jest w Części A niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
- 4.2. Suma ubezpieczenia jest sumą na jedno i na wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie ubezpieczenia. Każda wypłacona w ramach tej samej umowy kwota odszkodowania pomniejsza sumę ubezpieczenia.

5. Dodatkowe wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności

- 5.1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące przedmioty:
 - a. wszelkiego rodzaju dokumenty, wartości pieniężne, srebro, złoto, platyna w złomie lub sztabach, papiery wartościowe, książeczki i bony oszczędnościowe, karty płatnicze oraz bilety,
 - b. dzieła sztuki, antyki i zbiory kolekcjonerskie, broń i trofea myśliwskie, przedmioty z metali i kamieni szlachetnych oraz szlachetnych substancji organicznych (z wyłączeniem biżuterii),
 - c. dokumenty i rękopisy, instrumenty muzyczne, rzeczy o wartości naukowej bądź artystycznej,

- d. akcesoria samochodowe oraz przedmioty stanowiące wyposażenie przyczep kempingowych,
 - e. programy komputerowe i dane na nośnikach wszelkiego rodzaju,
 - f. telefony komórkowe i wszelkiego typu przenośny sprzęt komputerowy,
 - g. przedmioty w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe,
 - h. środki transportu z wyłączeniem wózków dziecięcych i wózków inwalidzkich.
- 5.2.** Sprzęt fotograficzny i audio-video łącznie z jego wyposażeniem, biżuteria, okulary i zegarki, są objęte ochroną ubezpieczeniową tylko w przypadku, gdy stanowią bagaż podręczny będący pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego i jedynie do wysokości jednej trzeciej sumy ubezpieczenia.
- 5.3.** Bagaż, o którym mowa w pkt. 1.2. lit. d. jest objęty ochroną ubezpieczeniową, tylko jeżeli został pozostawiony pomiędzy godziną 6.00 a 22.00; jednakże ochrona ubezpieczeniowa obejmuje także pozostawienie na czas przerwy w podróży nietrwającej dłużej niż 2 godziny poza tymi ramami czasowymi.
- 5.4.** Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej, oprócz szkód powstałych wskutek zdarzeń wymienionych w Części B pkt. 8.1.- 8.4., wyłączone są szkody:
- a. polegające na utracie lub uszkodzeniu rzeczy w związku z jej używaniem,
 - b. wynikające z wady ubezpieczonego przedmiotu lub z jego normalnego zużycia,
 - c. będące następstwem wycieku płynów lub innych substancji znajdujących się w bagażu,
 - d. powstałe w aparatach i urządzeniach elektrycznych wskutek ich wad lub działania prądu elektrycznego podczas ich eksploatacji, chyba że działanie prądu elektrycznego wywołało pożar,
 - e. polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu pojemników bagażu (waliz, kufrów, plecaków itp.),
 - f. pozostawienia bez opieki przedmiotów, które nie stanowią bagażu powierzonego w rozumieniu pkt. 1.2.

6. Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, obowiązki Ubezpieczonego

- 6.1.** Jeżeli szkoda jest wynikiem przestępstwa lub wykroczenia Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie złożyć zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa lub wykroczenia na najbliższym posterunku policji, przy czym zawiadomienie powinno obejmować wykaz utraconych lub uszkodzonych przedmiotów wraz z danymi dotyczącymi ich wartości, w momencie nabycia i ceny nabycia każdego z wpisanych na nią przedmiotów i uzyskać pisemne potwierdzenie zgłoszenia, z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów i ich wartości.
- 6.2.** Jeżeli szkoda powstała w bagażu powierzonym do przewozu lub przechowania, należy ją niezwłocznie zgłosić odpowiedniemu przewoźnikowi lub przechowującemu i uzyskać pisemne potwierdzenie zgłoszenia i powstałej szkody. W razie wykrycia szkód ukrytych powstałych w czasie, gdy bagaż powierzony był przewoźnikowi lub przechowującemu, należy niezwłocznie po wykryciu szkód ukrytych, zachowując termin składania reklamacji, zażądać od przewoźnika lub przechowującego przeprowadzenie oględzin i pisemnego potwierdzenia zgłoszenia i zaistnienia szkody, z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów i ich wartości, najpóźniej w ciągu 7 dni od daty stwierdzenia szkody.
- 6.3.** Ubezpieczony jest zobowiązany przekazać HanseMerkur posiadaną dokumentację niezbędną do ustalenia zasadności roszczenia, w szczególności:
- a. odpowiednio wypełniony formularz zgłoszenia szkody,
 - b. wykaz utraconych przedmiotów, wraz z podaniem daty i ceny zakupu,
 - c. oryginał potwierdzenia, o którym mowa w pkt. 6.1. lub 6.2.,
 - d. oryginał pokwitowania powierzenia bagażu przewoźnikowi lub przechowalni bagażu,
 - e. dokumentację lekarską potwierdzającą przyczynę utraty bagażu opisaną w pkt. 2.1.d.,
 - f. w przypadku zgłaszania szkody z tytułu opóźnienia dostarczenia bagażu - komplet rachunków za zakupione przedmioty oraz wystawione przez przewoźnika potwierdzenie wystąpienia i okres trwania opóźnienia dostarczenia bagażu.

- 6.4. W razie niedopełnienia któregokolwiek z obowiązków określonych w pkt. 6.1. lub 6.2. powyżej z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, HanseMerkur jest wolna od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
- 6.5. Ponadto Ubezpieczony jest zobowiązany stosować się do postanowień Części B pkt. 10.

7. Wysokość odszkodowania

- 7.1. HanseMerkur ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sum ubezpieczenia określonych w Części A, z uwzględnieniem limitu określonego w Części C, Rozdz. II, pkt. 3.1.
- 7.2. Wysokość odszkodowania z tytułu utraty rzeczy ustala się według jego rzeczywistej wartości, z uwzględnieniem stopnia faktycznego zużycia.
- 7.3. Za rzeczywistą wartość uważa się kwotę, za jaką można nabyć przedmiot o takim samym standardzie i jakości, po potrąceniu kwoty uwzględniającej stan rzeczy objętych ubezpieczeniem (zmniejszenie wartości w związku z wiekiem, użytkowaniem lub zużyciem) (wartość aktualna). Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej albo pamiątkowej przedmiotów.
- 7.4. Wysokość odszkodowania w razie uszkodzenia przedmiotów ustala się w wysokości kosztów naprawy, ustalonych odpowiednio do zakresu rzeczywistych uszkodzeń powstałych w wyniku wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową. Jeżeli jednak koszty naprawy przekraczają kwotę odpowiadającą utracie wartości, odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiadającej utracie wartości, nie więcej jednak niż rzeczywistej wartości przedmiotu, określonej zgodnie z pkt. 7.3.
- 7.5. W przypadku klisz filmowych, nośników obrazu, dźwięku i danych - wypłacane odszkodowanie ustala się do wysokości wartości materiału.
- 7.6. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania stosuje się franszyzę integralną Ubezpieczonego w każdej szkodzie w wysokości określonej w Części A. Franszyza integralną to wysokość szkody, do której HanseMerkur nie odpowiada za powstałe szkody.
- 7.7. Wysokość odszkodowania nie może przekraczać wartości faktycznie poniesionej szkody.
- 7.8. W przypadku odnalezienia utraconych przedmiotów kwota odszkodowania obejmuje jedynie kwotę z tytułu ewentualnych uszkodzeń. HanseMerkur zwraca również niezbędne koszty związane z ich odzyskaniem, maksymalnie jednak do wysokości odszkodowania, które przysługiwałoby w wypadku ich utraty. Jeżeli odszkodowanie zostało wypłacone w wyższej wysokości, Ubezpieczony jest zobowiązany do zwrotu odpowiedniej części odszkodowania.

Rozdział III

Ubezpieczenie kosztów leczenia i transportu

W przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego określonego w niniejszym Rozdziale III i z zastrzeżeniem wyłączeń i ograniczeń określonych w pkt. 7, przysługują następujące świadczenia, o ile zostały zgodnie z umową ubezpieczenia objęte zakresem ochrony ubezpieczeniowej. Zakres świadczeń ogranicza się do sum ubezpieczenia określonych w części A.

1. Przedmiot ubezpieczenia

- 1.1. Przedmiotem ubezpieczenia są udokumentowane koszty leczenia Ubezpieczonego poniesione przez Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i jego kraju zamieszkania, w związku z jego nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową, do którego doszło w czasie pobytu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i kraju zamieszkania, w zakresie niezbędnym do przywrócenia stanu zdrowia Ubezpieczonego umożliwiającego jego powrót albo transport do Rzeczypospolitej Polskiej albo kraju jego zamieszkania oraz koszty transportu, zaś w razie śmierci Ubezpieczonego koszty przewozu zwłok do kraju zamieszkania.
- 1.2. Jeżeli transport powrotny Ubezpieczonego przed zakończeniem okresu ubezpieczenia nie jest możliwy ze względu na jego stan zdrowia, HanseMerkur pokrywa koszty leczenia do dnia, w którym stan zdrowia Ubezpieczonego pozwala na transport, jednak nie dłużej niż 90 dni licząc od daty zajścia wypadku ubezpieczeniowego i maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia.
- 1.3. Zdarzenie ubezpieczeniowe rozpoczyna się w chwili rozpoczęcia leczenia, kończy się natomiast w chwili wydania lekarskiego orzeczenia, że nie jest już konieczna jego kontynuacja. Jeżeli zaistnieje konieczność rozszerzenia leczenia na chorobę lub następstwa nieszczęśliwego wypadku, które nie pozostają w związku przyczynowym z chorobą lub następstwem nieszczęśliwego wypadku leczonymi do tej pory, to zachodzi nowe zdarzenie ubezpieczeniowe.

- 1.4. Ubezpieczony ma zagranicą swobodę wyboru lekarzy i stomatologów dopuszczonych do wykonywania zawodu w kraju pobytu, a także szpitali, z zastrzeżeniem, że zwrotowi podlegają koszty w granicach zwykłej wysokości odpowiadającej miejscowym stosunkom, do wysokości sumy ubezpieczenia.
- 1.5. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje podróże zagraniczne. Zagranicą nie jest obszar Polski ani obszar kraju, w którym Ubezpieczony ma miejsce zamieszkania.

2. Koszty leczenia za granicą

W ramach ochrony ubezpieczeniowej HanseMercur pokryje koszty:

- 2.1. opieki medycznej wymaganej stanem zdrowia Ubezpieczonego, obejmującej:
 - a. leczenie ambulatoryjne,
 - b. lekarstwa i środki opatrunkowe przepisane przez lekarza, przy czym za lekarstwa nie uważa się, nawet jeśli byłyby zalecone przez lekarza: odżywek, środków wzmacniających ani preparatów kosmetycznych,
 - c. leczenie szpitalne, obejmujące pobyt i opiekę medyczną w szpitalu,przy czym koszty leczenia pokrywane są maksymalnie do wysokości sum ubezpieczenia określonych w Części A na wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie ubezpieczenia,
- 2.2. związane z przedwczesnym porodem, tylko jeżeli nastąpił nie później niż w 32 tygodniu ciąży, obejmujące koszty opieki medycznej, lekarstw przepisanych przez lekarza i pobytu w szpitalu, w tym koszty opieki medycznej noworodka, maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w części A na jedno zdarzenie zaistniałe w okresie ubezpieczenia; koszty zostaną pokryte do wysokości sumy ubezpieczenia, bez względu na ustalony wyżej limit odszkodowania,
- 2.3. opieki medycznej w związku z następstwami poronienia oraz koszty przerwania ciąży i leczenia jego następstw, o ile zostało ono przeprowadzone w celu ratowania życia lub zdrowia, obejmujące koszty opieki medycznej, lekarstw przepisanych przez lekarza i pobytu w szpitalu, maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w części A na jedno zdarzenie zaistniałe w okresie ubezpieczenia; koszty zostaną pokryte do wysokości sumy ubezpieczenia, bez względu na ustalony wyżej limit odszkodowania,
- 2.4. leczenia stomatologicznego maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w części A na wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie ubezpieczenia, jedynie w przypadkach ostrych stanów bólowych lub gdy było ono konieczne wskutek urazu doznanego w wyniku nieszczęśliwego wypadku i o ile przeprowadził je lub zdecydował o jego przeprowadzeniu stomatolog,
- 2.5. komory dekompresyjnej w uzasadnionych medycznie przypadkach pod warunkiem wykupienia ubezpieczenia rozszerzonego o zakres szkód powstałych wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka lub sportów ekstremalnych i zapłacenia dodatkowej składki.

3. Dienne świadczenie szpitalne

- 3.1. Jeżeli spełnione są przesłanki objęcia ochroną ubezpieczeniową kosztów leczenia, Ubezpieczonemu przysługujeienne świadczenie szpitalne w wysokości sumy ubezpieczenia określonej w części A za dzień, przez maksymalnie 30 dni licząc od pierwszego dnia rozpoczęcia medycznie uzasadnionego stacjonarnego leczenia szpitalnego za granicą, pod warunkiem, że trwało ono minimum 4 dni.
- 3.2. Warunkiem wypłaty dziennego świadczenia szpitalnego jest zapłata kosztów leczenia szpitalnego, o którym mowa w pkt. 2.1. c., 2.2. i 2.3. przez Narodowy Fundusz Zdrowia w ramach posiadanej przez Ubezpieczonego ważnej Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego. Ubezpieczony zobowiązany jest poinformować Centrum Alarmowe o wykorzystaniu Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego.

4. Inne koszty objęte ubezpieczeniem

- 4.1. Jeżeli spełnione są przesłanki objęcia ochroną ubezpieczeniową kosztów leczenia, ubezpieczeniem objęte są także koszty:
 - a. transportu z miejsca wypadku lub pobytu do najbliższej placówki opieki medycznej,
 - b. transportu do innej placówki opieki medycznej za granicą wymaganego ze względu na stan zdrowia Ubezpieczonego,

- c. transportu Ubezpieczonego do miejsca, od którego może kontynuować podróż po zakończeniu leczenia,
- d. uczestniczenia w transporcie osoby towarzyszącej oraz obecności lekarza, o ile obecność taka będzie niezbędna ze względu na stan zdrowia pacjenta, wymagana urzędowo lub wymagana przez przewoźnika realizującego usługę,
- e. transportu powrotnego do Polski do miejsca zamieszkania, o ile wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego, a powrót nie może odbyć się planowym środkiem transportu,
- f. związane z pogrzebem za granicą albo transportem zwłok na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego (do miejsca pochówku), jednakże koszt zakupu trumny ograniczony jest maksymalnie do kwoty sumy ubezpieczenia określonej w części A,
- g. koszty sprowadzenia bagażu, o ile wszystkie współubezpieczone osoby dorosłe zostały objęte transportem powrotnym lub zmarły.
- h. Opłata za wynajem medycznie niezbędnych i przepisanych przez lekarza środków pomocniczych, o ile są one konieczne w wyniku nieszczęśliwego wypadku ubezpieczonego. Wydatki na zakup tych środków zostaną zwrócone, o ile nie jest możliwe wypożyczenie lub opłata za wynajem przekracza koszty ich nabycia. Wydatki na pomoce wzrokowe i aparaty słuchowe nie podlegają zwrotowi.

4.2. Koszty transportu Ubezpieczonego lub jego zwłok do kraju innego niż Rzeczpospolita Polska podlegają zwrotowi jedynie do wysokości kosztów takiego transportu do Rzeczypospolitej Polskiej.

5. Ubezpieczenie chorób przewlekłych

Z zachowaniem pozostałych postanowień niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, strony mogą rozszerzyć zakres ochrony ubezpieczeniowej o koszty powstałe wskutek leczenia następstw chorób przewlekłych w zakresie określonym w niniejszym Rozdziale III - pod warunkiem zapłaty dodatkowej składki.

6. Suma ubezpieczenia i udział własny

- 6.1. Suma ubezpieczenia jest określona w Części A niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
- 6.2. Suma ubezpieczenia jest sumą na jedno i na wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie ubezpieczenia. Każda wypłacona w ramach tej samej umowy kwota odszkodowania pomniejsza sumę ubezpieczenia.
- 6.3. HanseMerkur ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia
- 6.4. Wypłacane odszkodowanie jest zmniejszane o udział własny w wysokości określonej w części A od osoby.

7. Dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności

Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej, oprócz kosztów powstałych wskutek zdarzeń wymienionych w Części B pkt. 8.1.- 8.4., wyłączone są koszty:

- 7.1. leczenia wykraczającego poza zakres niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, w szczególności leczenia w przypadku, gdy Ubezpieczony odmówił powrotu do kraju zamieszkania, a jego stan zdrowia umożliwiał powrót do kraju zamieszkania,
- 7.2. leczenia, które było powodem odbycia podróży,
- 7.3. leczenia, w przypadku którego było wiadomo przy rozpoczęciu podróży, że będzie się musiało odbyć lub będzie musiało być kontynuowane w przypadku przeprowadzenia podróży zgodnie z planem (np. dializa), chyba, że podróż została podjęta w związku ze śmiercią współmałżonka albo krewnego pierwszego stopnia,
- 7.4. leczenia niezwiązanego z nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem, które wystąpiły w okresie ubezpieczenia,
- 7.5. leczenia stomatologicznego niezwiązanego z udzieleniem natychmiastowej pomocy lekarskiej, protezy stomatologicznej, sztucznych zębów, wypełnienia zęba, koron, leczenia ortopedycznego

szczęki, usług profilaktycznych, szyn silikonowych, usług funkcyjno-analitycznych i funkcyjno-terapeutycznych oraz usług implantologicznych,

- 7.7. związane z przerwaniem ciąży, o ile nie zostało ono wykonane w celu ratowania życia lub zdrowia i którego przeprowadzenie dopuszczone jest przez prawo państwa, na terenie którego zabieg jest dokonany,
- 7.8. związane z powikłaniami, które nastąpiły po 32 tygodniu ciąży,
- 7.9. związane z porodem, który nastąpił po 32 tygodniu ciąży,
- 7.10. leczenia zaburzeń psychicznych, hipnozy, leczenia psychoanalitycznego i psychoterapeutycznego,
- 7.11. operacji plastycznych lub zabiegów kosmetycznych,
- 7.12. powstałe wskutek leczenia następstw chorób przewlekłych, z powodu których Ubezpieczony leczył się w okresie ostatnich 12 miesięcy przed datą zawarcia ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień pkt. 5.,
- 7.13. powstałe wskutek leczenia chorób alkoholowych,
- 7.14. leczenia przeprowadzonego przez współmałżonka, rodziców, dzieci lub/i osoby, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym – własnym lub jako gość; udowodnione koszty rzeczowe zostaną zwrócone zgodnie z limitem,
- 7.15. leczenia lub umieszczenia w placówce uwarunkowanego niedołążnością, koniecznością opieki lub nadzoru,
- 7.16. leczenia sanatoryjnego, fizykoterapii, helioterapii
- 7.17. działań podjętych w celu zwiększenia odporności ani badań profilaktycznych,
- 7.18. leczenia zaburzeń funkcji lub/i uszkodzeń narządów rozrodczych,
- 7.19. transplantacji ani jej skutków.

8. Postępowanie w razie zajścia wypadku objętego ubezpieczeniem, obowiązki Ubezpieczonego

- 8.1. W przypadku konieczności objęcia leczeniem szpitalnym, Ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie, nie później niż w ciągu 24 godzin, skontaktować się z Centrum Alarmowym.
- 8.2. Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć HanseMerkur:
 - a. odpowiednio i zgodnie z prawdą wypełniony formularz zgłoszenia szkody, niezwłocznie po przesłaniu go przez HanseMerkur,
 - b. komplet dokumentów potwierdzających wysokość poniesionych kosztów, w tym rachunków zawierających nazwisko osoby leczonej, oznaczenie choroby oraz informację o usługach wykonanych przez lekarza prowadzącego według rodzaju, miejsca i okresu leczenia i dowodów ich zapłaty; jeżeli koszty leczenia objęte są ochroną ubezpieczeniową innego rodzaju i w pierwszej kolejności to ona będzie wykorzystana, to dopuszcza się dostarczenie kopii rachunków opatrzonej adnotacją o zwrocie kosztów,
 - c. recepty razem z rachunkiem od lekarza i rachunkami za lekarstwa i środki pomocnicze łącznie z zaleceniem ich stosowania,
 - d. zaświadczenie lekarskie od lekarza leczącego za granicą o konieczności transportu powrotnego ze względu na wskazania medyczne; nie narusza to konieczności konsultacji z lekarzem współpracującym z HanseMerkur,
 - e. inne dokumenty potwierdzające rodzaj i charakter obrażeń, zawierające diagnozę oraz opis zaleconego leczenia lub potwierdzające przyczyny i zakres udzielonej pomocy,
 - f. inne dokumenty niezbędne do ustalenia okoliczności powstania szkody lub zasadności i wysokości roszczenia, wymagane przez HanseMerkur, które Ubezpieczony ma możliwość uzyskać bez nadmiernych trudności,
 - g. pisemne potwierdzenie pokrycia kosztów hospitalizacji z Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego wystawione przez placówkę opieki medycznej, w której Ubezpieczony był hospitalizowany lub wystawione przez Narodowy Fundusz Zdrowia zaświadczenie zawierające wykaz świadczeń pokrytych w ramach Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego - w razie korzystania Ubezpieczonego z dziennego świadczenia szpitalnego, o którym mowa w pkt. 3.
- 8.3. Ubezpieczony jest zobowiązany:

- a. zwolnić lekarzy oraz zakłady opieki zdrowotnej, w których leczyl się przed zaistnieniem wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową lub w związku z wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej i wyrazić zgodę na udostępnienie HanseMerkur dokumentacji leczenia, w zakresie niezbędnym do ustalenia okoliczności powstania szkody lub zasadności i wysokości roszczenia,
 - b. poddać się badaniu lekarza wskazanego przez HanseMerkur, o ile jest to niezbędne do ustalenia okoliczności powstania szkody lub zasadności i wysokości roszczenia.
- 8.4.** W razie śmierci Ubezpieczonego osoba uprawniona do świadczenia jest zobowiązana dostarczyć kopię aktu zgonu oraz dokument potwierdzający przyczynę zgonu, a jeżeli nie została wskazana imiennie, także dokument stwierdzający pokrewieństwo lub powinowactwo.
- 8.5.** Ubezpieczony powinien w miarę możliwości zapobiec zwiększeniu się szkody oraz ograniczyć jej konsekwencje. Jeżeli Ubezpieczony ma wątpliwości co do zasadności swego postępowania, powinni uzyskać potwierdzenie od HanseMerkur. Ubezpieczony jest zobowiązany wyrazić zgodę na transport powrotny do miejsca zamieszkania względnie do szpitala o właściwej specjalizacji leżącego najbliżej miejsca zamieszkania, o ile stan jego zdrowia umożliwia transport a zatwierdzony przez HanseMerkur transport powrotny jest odpowiedni ze względu na rodzaj choroby i wymogi związane z jej leczeniem.
- 8.6.** Roszczenia Ubezpieczonego wobec podmiotów świadczących opiekę medyczną w związku z zawyżonymi honorariami przechodzą na HanseMerkur w ustawowym zakresie, o ile pokryła koszty danych rachunków. Jeżeli istnieje taka potrzeba, to Ubezpieczony jest obowiązany do udzielenia pomocy przy dochodzeniu takich roszczeń. Jeżeli do przeniesienia roszczeń na HanseMerkur konieczne jest oświadczenie woli Ubezpieczonego, Ubezpieczony jest zobowiązany do złożenia odpowiedniego oświadczenia.
- 8.7.** W razie naruszenia z winy umyślnej lub w wyniku rażącego niedbalstwa obowiązku powiadomienia HanseMerkur w terminie określonym w pkt. 8.1., HanseMerkur może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło jej ustalenie okoliczności i skutków wypadku. Skutki braku zawiadomienia nie następują, jeżeli HanseMerkur otrzymała w powyższym terminie wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
- 8.8.** Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa naruszył obowiązki określone w pkt. 8.5., HanseMerkur jest wolna od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
- 8.9.** Ponadto Ubezpieczony jest zobowiązany stosować się do postanowień Części B pkt. 10.

9. Partycypacja w kosztach przez osoby trzecie

Z wyłączeniem świadczenia polegającego na wypłacie dziennych świadczeń szpitalnych, HanseMerkur nie jest zobowiązana do świadczenia a wypłacone odszkodowanie podlega zwrotowi, jeżeli koszty objęte ubezpieczeniem zostały pokryte lub zrefundowane z obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego, wypadkowego lub rentowego.

Rozdział IV

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków w podróży

W przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego określonego w niniejszym Rozdziale IV i z zastrzeżeniem wyłączeń i ograniczeń określonych w pkt. 3, przysługują następujące świadczenia, o ile zostały zgodnie z umową ubezpieczenia objęte zakresem ochrony ubezpieczeniowej. Zakres świadczeń ogranicza się do sum ubezpieczenia określonych w części A.

1. Przedmiot ubezpieczenia

- 1.1.** Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków, polegające na trwałym uszczerbku na zdrowiu albo na śmierci Ubezpieczonego, wywołane nieszczęśliwym wypadkiem, do którego doszło w podróży w okresie ubezpieczenia.
- 1.2.** Z zachowaniem pozostałych postanowień niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, strony mogą rozszerzyć zakres ochrony ubezpieczeniowej na trwałe uszczerbek na zdrowiu mogący pojawić się na skutek nurkowania, np. choroba dekompresyjna czy uszkodzenie błony bębenkowej, bez konieczności wystąpienia nieszczęśliwego wypadku, w zakresie określonym w niniejszym Rozdziale IV - pod warunkiem zapłaty dodatkowej składki. W wariantcie ubezpieczenia

rozszerzonym stosownie do powyższych postanowień wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową jest także śmierć na skutek utonięcia lub uduszenia pod wodą w trakcie nurkowania.

- 1.3. Ochroną ubezpieczeniową objęte jest także zwichnięcie stawu lub naciągnięcie albo zerwanie mięśni, ścięgien, więzadeł lub torebek wskutek zwiększonego wysiłku kończyn lub kręgosłupa.

2. Suma ubezpieczenia

- 2.1. Suma ubezpieczenia jest wskazana w Części A niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
- 2.2. Suma ubezpieczenia jest sumą na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe, to znaczy, że każda wypłacona w związku z tym samym zdarzeniem ubezpieczeniowym kwota świadczenia na rzecz Ubezpieczonego pomniejsza sumę ubezpieczenia.
- 2.3. HanseMerkur ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia.

3. Dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności

Ochroną ubezpieczeniową, oprócz szkód powstałych wskutek zdarzeń wymienionych w Części B pkt. 8.1.- 8.4., nie są objęte następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe na skutek:

- 3.1. utraty przytomności, także jeśli doszło do niej w wyniku spożycia alkoholu lub z zażycia środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii bądź lekami użytymi przez Ubezpieczonego umyślnie lub na skutek rażącego niedbalstwa niezgodnie ze wskazaniem do ich użycia, udarów mózgu, zawałów serca, zaburzeń psychicznych, napadów drgawkowych (w tym ataków epilepsji), które opanowują cały organizm Ubezpieczonego; ochrona ubezpieczeniowa występuje jednak, jeżeli zaburzenia te bądź napady są skutkiem nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową;
- 3.2. badań, leczenia albo wykonanych zabiegów, chyba że badania, leczenie lub zabiegi, także te polegające na diagnozie i terapii z wykorzystaniem promieniowania, były przeprowadzone w wyniku nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową;
- 3.3. infekcji, z tym że ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli Ubezpieczony został zainfekowany w wyniku obrażeń odniesionych wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową; ochrona ubezpieczeniowa jest wyłączona, jeżeli do infekcji doszło bezpośrednio lub pośrednio na skutek ukłucia albo ugryzienia przez owady lub w efekcie innych niewielkich ran skóry lub błony śluzowej; ochroną ubezpieczeniową objęta jest jednak wścieklizna i tężec; ochrona ubezpieczeniowa istnieje w przypadku infekcji spowodowanych badaniami lub zabiegami, jeśli badania i zabiegi, także te polegające na diagnozie i terapii z wykorzystaniem promieniowania, zostały przeprowadzone w związku z nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową;
- 3.4. (bezpośrednio lub pośrednio) działań wojennych, wojny domowej lub aktów terroryzmu; ochrona ubezpieczeniowa istnieje jednak wtedy, kiedy Ubezpieczony został zaskoczony działaniami wojennymi lub wojną domową będąc w podróży za granicą, rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje:
 - a. podróży do lub przez państwa, na obszarze którego toczy się już wojna albo wojna domowa w momencie rozpoczęcia podróży,
 - b. aktywnego udziału w wojnie albo wojnie domowej,
 - c. wypadków spowodowanych bronią atomową, biologiczną lub chemiczną;
- 3.5. udziału Ubezpieczonego, w charakterze kierowcy, pilota lub pasażera pojazdu silnikowego w imprezach i wiążących się z nimi przejazdach próbnych, których celem jest osiągnięcie maksymalnych prędkości;
- 3.6. wykonywania zawodu z wyjątkiem pracy wykonywanej przez praktykantów, stażystów, wolontariuszy, pracowników podczas wyjazdów służbowych, w ramach programów typu work&travel, przy czym za praktyki studenckie lub staże uważa się wykonywanie pracy lub innych usług i czynności w ramach stosunków umownych mających na celu zdobywanie lub zwiększanie umiejętności praktycznych do wykonywania pracy oraz zdobywanie lub zwiększanie doświadczenia zawodowego,
- 3.7. przepuklin brzusznych; z wyłączeniem tych powstałych na skutek nieszczęśliwego wypadku umową objętego ochroną ubezpieczeniową;
- 3.8. uszkodzenia krążków międzykręgowych oraz krwawień z organów wewnętrznych i krwotoków mózgowych; Ochrona ubezpieczeniowa istnieje jednak wtedy, kiedy nieszczęśliwy wypadek objęty ochroną ubezpieczeniową stanowił ich główną przyczynę;

3.9 zatrucia substancjami stałymi bądź płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą pokarmową.

4. Śmierć Ubezpieczonego

4.1. Ochroną ubezpieczeniową objęta jest śmierć Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, jeżeli doszło do niej w okresie 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku, a między nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią istnieje adekwatny związek przyczynowy.

4.2. Świadczenie wypłacane jest osobom uprawnionym w rozumieniu pkt. 10, w wysokości pełnej sumy ubezpieczenia określonej w Części A.

4.3. W przypadku, gdy Ubezpieczony otrzymał przed śmiercią świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się jedynie, gdy przewyższa ono wcześniej wypłacone świadczenie, potrącając wypłaconą wcześniej kwotę.

5. Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego

5.1. Trwały uszczerbek na zdrowiu jest objęty ochroną ubezpieczeniową, jeżeli ujawnił się w ciągu 36 miesięcy od dnia nieszczęśliwego wypadku.

5.2. W przypadku, gdy wskutek nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu:

- a.** w przypadku uszczerbku w wysokości 100% - pełną sumę ubezpieczenia określoną w Części A,
- b.** w przypadku uszczerbku częściowego – procent sumy ubezpieczenia odpowiadający ustalonemu stopniowi (procentowi) trwałego uszczerbku na zdrowiu, maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia.

5.3. Świadczenia określone w pkt. 5.2. przysługują, jeżeli między nieszczęśliwym wypadkiem a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu istnieje adekwatny związek przyczynowy.

5.4. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu wynosi (przy wyłączeniu możliwości dowodzenia wyższego lub niższego stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu):

TABELA USZCZERBKÓW NA ZDROWIU NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU		
L.p	Rodzaj uszczerbku	Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu
I. USZKODZENIA GŁOWY		
1	Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki (wgłobienia, szczeliny, fragmentacja) w zależności od rozległości uszkodzeń	1-10
2	Ubytek w kościach czaszki:	
a)	o średnicy poniżej 3 cm	1-7
b)	o średnicy od 3 cm do 5 cm	8-12
c)	o średnicy 6 cm i więcej	13-30
II. USZKODZENIA TWARZY		
3	Utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyluszczeniem gałki ocznej	38
4	Urazy małżowiny usznej:	
a)	utrata części małżowiny	1-5
b)	znieszczenia małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) w zależności od stopnia	5-10
c)	utrata jednej małżowiny	15
d)	utrata obu małżowin	25
5	Uszkodzenia nosa:	
a)	uszkodzenia nosa bez zaburzeń oddychania i powonienia - w zależności od rozległości uszkodzenia	1-5
b)	uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia - w zależności od rozległości uszkodzenia i stopnia zaburzeń oddychania	5-10
c)	uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia - w zależności od stopnia zaburzeń w oddychaniu i powonieniu	10-20
d)	utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszkowego	5
e)	utrata nosa w całości (łącznie z kością nosa)	30
6	Utrata siekaczy i kłów - za każdy ząb	

a)	częściowa	1
b)	całkowita	2
7	Utrata pozostałych zębów - za każdy ząb	1
8	Złamanie szczęki lub żuchwy - w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, niesymetrii zgryzu, upośledzenia żucia i rozwierania szczęk, braku zwarcia:	
a)	nieznacznego stopnia	1-5
b)	znacznego stopnia	5-15
9	Utrata szczęki lub żuchwy łącznie z oszpeceniem i utratą zębów - w zależności od wielkości ubytków, oszpecenia i powikłań:	
a)	częściowa	15-30
b)	całkowita	40-50
III. USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ		
10	Utrata brodawki u kobiet - w zależności od zniekształceń i blizn - częściowa i całkowita	1-15
11	Utrata sutka w zależności od wielkości ubytków i blizn	
a)	częściowa	5-10
b)	całkowita	15-20
c)	z częścią mięśnia piersiowego	20-25
12	Uszkodzenie żeber (złamanie, itp.):	
a)	z obecnością zniekształceń i bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc	1-7
b)	z obecnością zniekształceń i zmniejszeniem pojemności życiowej płuc - w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej płuc	8-20
13	Złamanie mostka z deformacją:	
14	Uszkodzenie płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenie tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp.):	
a)	bez cech niewydolności oddechowej	1-7
b)	z niewydolnością oddechową - w zależności od stopnia niewydolności oddechowej	8-40
UWAGA: Stopień upośledzenia wydolności oddechowej musi być potwierdzony badaniem spirometrycznym		
IV. USZKODZENIA BRZUCHA		
15	Uszkodzenia żołądka, jelit i sieci:	
a)	bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego i dostatecznym stanie odżywiania	3-10
b)	z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania - w zależności od stopnia zaburzeń i stanu odżywiania	10-40
16	Uszkodzenie zwieracza odbytu, powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	
17	Wypadnięcie odbytnicy - w zależności od stopnia wypadnięcia	
18	Utrata śledziony	
a)	bez większych zmian w obrazie krwi	15
b)	ze zmianami w obrazie krwi	20-30
19	Uszkodzenia wątroby, dróg żółciowych, trzustki	
a)	z miernymi zaburzeniami ich czynności	5-10
b)	ze średnimi i ciężkimi zaburzeniami ich czynności w zależności od stopnia	15-60
V. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWO-PŁCIOWYCH		
20	Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji	
21	Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej	
22	Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki	
23	Uszkodzenie pęcherza - w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych	
24	Utrata całkowita prącia:	
25	Częściowa całkowita prącia:	
26	Utrata jednego jądra lub jajnika:	
a)	do 45 roku życia	20
b)	po 45 roku życia	10
27	Utrata obu jąder lub obu jajników	

a)	do 45 roku życia	40	
b)	po 45 roku życia	20	
28	Utrata macicy		
a)	w wieku do 45 lat	40	
b)	w wieku powyżej 45 lat	20	
VI. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA			
29	Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku szyjnym:		
a)	ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji 20-40° i/lub zginania 20-40°	1-10	
b)	ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji 0-20° i/lub zginania 0-20°	10-20	
c)	całkowite zeszywnienie z neutralnym ustawieniem głowy	25	
d)	całkowite zeszywnienie z niekorzystnym ustawieniem głowy	25-40	
30	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym (Th1-Th11) :		
a)	z ograniczeniem ruchomości (test Schobera 2-3 cm, pochylenie 15-30°)	1-10	
b)	z dużym ograniczeniem ruchomości (test Schobera 0-2 cm, pochylenie 0-15°)	10-20	
31	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym (Th12-L5) w zależności od ograniczenia i zniekształcenia kręgow		
a)	z ograniczeniem ruchomości (test Schobera 7-5 cm, rotacja 30-40°)	1-5	
b)	z miernym ograniczeniem ruchomości (test Schobera 5-3 cm, rotacja 20-30°)	5-15	
c)	z dużym ograniczeniem ruchomości (test Schobera 0-3 cm, rotacja 0-20°)	15-25	
32	Uszkodzenia rdzenia kręgowego:		
a)	przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn	100	
b)	niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiający poruszanie się za pomocą dwóch lasek	60-80	
c)	niedowład kończyn dolnych umożliwiający poruszanie się o jednej laski	30-40	
d)	porażenie całkowite obu kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych (po wylewie śródrzeniowym)	100	
e)	niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn (po wylewie śródrzeniowym)	60-70	
f)	niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych (po wylewie śródrzeniowym)	20-30	
g)	zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego)	20-40	
VII. USZKODZENIA MIEDNICY			
33	Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej, jedno- lub wielomiejscowe - w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:		
a)	w odcinku przednim (kość łonowa, kość kulszowa)	1-10	
b)	w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a)	10-35	
34	Izolowane złamania miednicy (talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) w zależności od zniekształcenia i zaburzeń funkcji	1-10	
VIII. USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ			
ŁOPATKA		Prawa (dominująca)	Lewa
35	Złamanie łopatki:		
a)	złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem i niewielkimi ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°)	1-5	1-3
b)	złamanie łopatki z wyraźnym przemieszczeniem i średnim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100° - 140°, unoszenie 100° - 140°, rotacja wewnętrzna 50° - 70°)	5-15	3-12
c)	złamanie łopatki z dużym przemieszczeniem i znacznym ograniczeniem ruchomości stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°)	15-30	12-25
OBOJCZYK		Prawy	Lewy
36	Wadliwe wygojenie złamania obojczyka - w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchów:		
a)	z nieznaczną deformacją i niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°)	1-5	1-4
b)	ze średniego stopnia deformacją i średnim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100° - 140°, unoszenie 100° - 140°, rotacja wewnętrzna 50° - 70°)	5-20	4-15
c)	z bardzo dużą deformacją i znacznym ograniczeniem ruchomości stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°)	20-30	15-25

37	Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego - w zależności od ograniczenia ruchów, upośledzenia zdolności dźwigania i stopnia zniekształcenia:		
a)	z nieznaczną deformacją (0/II°) i niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°)	1-5	1-4
b)	ze średniego stopnia deformacją (I/II°) i średnim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100° - 140°, unoszenie 100° - 140°, rotacja wewnętrzna 50° - 70°)	5-15	4-10
c)	z bardzo dużą deformacją (III°) i znacznym ograniczeniem ruchomości stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°)	5-25	10-20
	BARK – STAW RAMIENNO-ŁOPATKOWY	Prawy	Lewy
38	Uszkodzenie stawu łopatkowo-ramiennego - w zależności od blizn, ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń, zniekształceń złamanej głowy, nasady bliższej kości ramiennej i innych zmian wtórnych:		
a)	z niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°)	1-5	1-4
b)	ze średniego stopnia ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100° - 140°, unoszenie 100° - 140°, rotacja wewnętrzna 50° - 70°)	5-15	4-10
c)	ze znacznym ograniczeniem ruchomości stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°)	15-30	10-25
39	Utrata kończyny w barku	75	65
40	Utrata kończyny wraz z łopatką	80	70
41	Złamanie trzonu kości ramiennej - w zależności od przemieszczeń, ograniczeń ruchu w stawie łopatkowo-ramiennym i łokciowym:		
a)	z niewielkim przemieszczeniem i z niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°) i/lub łokcia (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprost do 5°, pełne ruchy rotacyjne)	1-8	1-5
b)	ze średniego stopnia przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100° - 140°, unoszenie 100° - 140°, rotacja wewnętrzna 50° - 70°) i/lub łokciowego (zgięcie 120° - 90°, deficyt wyprost 5° - 30°, ograniczenie rotacji do 60°)	8-15	5-10
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°) i/lub łokciowego (zgięcie poniżej 90°, deficyt wyprost powyżej 30°, ruchomość rotacyjna ograniczona powyżej 60°)	15-25	10-20
42	Uszkodzenia mięśni, ścięgien i ich przyczepów - w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:		
a)	z niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°) i/lub łokcia (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprost do 5°, pełne ruchy rotacyjne)	1-5	1-3
b)	ze średniego stopnia ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100° - 140°, unoszenie 100° - 140°, rotacja wewnętrzna 50° - 70°) łokciowego (zgięcie 120° - 90°, deficyt wyprost 5° - 30°, ograniczenie rotacji do 60°)	5-10	3-8
c)	ze znacznym ograniczeniem ruchomości stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°) i/lub łokciowego (zgięcie poniżej 90°, deficyt wyprost powyżej 30°, ruchomość rotacyjna ograniczona powyżej 60°)	10-20	8-15
43	Utrata kończyny w obrębie ramienia		
a)	z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	70	65
b)	przy dłuższych kikutach	65	60
	STAW ŁOKCIOWY	Prawy (dominujący)	Lewy
44	Złamanie obwodowej nasady kości ramiennej, wyrostka łokciowego, głowy kości promieniowej - w zależności od zniekształceń i ograniczenia ruchów:		
a)	z niewielkim przemieszczeniem i z niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°) i/lub łokcia (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprost do 5°, pełne ruchy rotacyjne) stawu łokciowego (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprost do 5°, pełne ruchy rotacyjne)	1-5	1-4
b)	ze średniego stopnia przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji stawu łokciowego (zgięcie 120° - 90°, deficyt wyprost 5° - 30°, ograniczenie rotacji do 60°)	5-15	4-10
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości stawu łokciowego (zgięcie poniżej 90°, deficyt wyprost powyżej 30°, ruchomość rotacyjna ograniczona powyżej 60°)	15-25	10-20
	PRZEDRAMIĘ	Prawe (dominujące)	Lewe
45	Złamania w obrębie nasad jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia - w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:		
a)	z niewielkim przemieszczeniem i z niewielkim ograniczeniem funkcji nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe do 60°)	1-5	1-4
b)	ze średniego stopnia przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe 40° - 60°)	5-15	5-10
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe poniżej 40°)	15-20	10-15

46	Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia - w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:		
a)	z niewielkim przemieszczeniem i z niewielkim ograniczeniem funkcji stawu łokciowego (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprostu do 5°, pełne ruchy rotacyjne) i/lub nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe do 60°)	1-5	1-4
b)	ze średniego przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji stawu łokciowego (zgięcie 120° - 90°, deficyt wyprostu 5° - 30°, ograniczenie rotacji do 60°) i/lub nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe 40° - 60°)	5-15	5-10
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości stawu łokciowego (zgięcie poniżej 90°, deficyt wyprostu powyżej 30°, ruchomość rotacyjna ograniczona powyżej 60°) i/lub nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe poniżej 40°)	15-25	10-20
47	Uszkodzenia części miękkich przedramienia, skóry mięśni, ścięgien, naczyń - w zależności od rozmiarów, uszkodzenia i upośledzenia funkcji, zmian wtórnych (troficzne, krążeniowe, blizny i inne)		
a)	niewielkie zmiany	1-5	1-4
b)	znaczne zmiany	5-15	4-10
48	Utrata kończyny w obrębie przedramienia - w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do protezowania	55-65	55-60
49	Utrata przedramienia w sąsiedztwie stawu nadgarstkowego	50	40
NADGARSTEK		Prawy (dominujący)	Lewy
50	Uszkodzenie nadgarstka: skręcenie, zwichnięcie, złamanie - w zależności od blizn, zniekształceń, rozległości uszkodzenia, upośledzenia funkcji, zmian troficznych i innych zmian wtórnych:		
a)	z niewielkim przemieszczeniem i z niewielkim ograniczeniem funkcji nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe do 60°)	1-5	1-4
b)	ze średniego stopnia przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe 40° - 60°)	5-15	5-10
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe poniżej 40°)	15-20	10-15
51	Utrata ręki na poziomie nadgarstka	45	40
ŚRÓDRĘCZE		Prawe	Lewe
52	Uszkodzenie śródrezcza, części miękkich (skóry, mięśni, naczyń, nerwów), kości w zależności od blizn, zniekształceń, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:		
a)	niewielkie zniekształcenia, ograniczenie ruchomości do 25% normy	1-4	1-3
b)	średnie zniekształcenia i ograniczenie ruchomości 25-50% normy	5-8	4-6
c)	rozległe zniekształcenia i ograniczenie ruchomości ponad 50% normy	9-12	7-10
KCIUK			
53	Utrata w zakresie kciuka - w zależności od rozmiaru ubytku, blizn, zniekształceń jakości kciuka, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki innych zmian wtórnych		
a)	częściowa utrata opuszki	1-3	1-2
b)	utrata opuszki	4	3
c)	utrata paliczka paznokciowego	5-7	3-5
d)	utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego (od 2/3 długości paliczka)	10	7
e)	utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródrezcza	15	10
f)	utrata obu paliczków z kością śródrezcza	25	20
54	Inne uszkodzenia kciuka: złamania, zwichnięcia, uszkodzenia mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów - w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:		
a)	niewielkie ograniczenie funkcji (sumaryczne zgięcie ponad 100°, opozycja do -1 cm)	1-8	1-5
b)	średnie ograniczenie funkcji (sumaryczne zgięcie 70° - 100°) opozycja -2 - -4 cm)	8-15	5-10
c)	duże ograniczenie funkcji (sumaryczne zgięcie powyżej 70°, opozycja poniżej 4 cm)	15-25	10-20
PALEC WSKAZUJĄCY		Prawy (dominujący)	Lewy
55	Utrata w obrębie wskaziciela - w zależności od blizn, zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów wskaziciela, upośledzenia funkcji ręki:		
a)	częściowa utrata opuszki	1-3	1-2
b)	utrata opuszki	4	3
c)	utrata paliczka paznokciowego	5	4
d)	utrata paliczka paznokciowego i części paliczka środkowego	8	6
e)	utrata paliczka paznokciowego i środkowego	10	8
f)	utrata trzech paliczków	15	12

g)	utrata wskaziciela z kością śródreżca	20	16
Sumaryczne pełne zgięcie stawów MCP, PIP, DIP = 260°			
56	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie wskaziciela: blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp... - w zależności od stopnia:		
a)	niewielkie ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie do 230° i/lub sumaryczny deficyt wyprostu do 20°)	1-3	1-2
b)	średnie ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie 230° - 160° i/lub sumaryczny deficyt wyprostu 20° - 40°)	3-8	2-5
c)	duże ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie poniżej 160° i/lub sumaryczny deficyt wyprostu ponad 40°)	8-12	5-10
d)	zmiany znacznego stopnia graniczące z utratą wskaziciela (bezużyteczności palca)	15	12
PALEC TRZECI, CZWARTY I PIĄTY			
57	Palec trzeci, czwarty, piąty - w zależności od stopnia uszkodzenia:		
a)	częściowa utrata opuszki	1-2	1
b)	utrata opuszki lub paliczka paznokciowego	2,5	2
c)	utrata dwóch paliczków	5	4,5
d)	utrata trzech paliczków	7-8	5-6
58	Utrata palców III, IV, V z kością śródreżca	8-12	6-8
59	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V i odpowiednich kości śródreżca (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp...) - powodujące		
a)	niewielkie ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie do 230 i/lub sumaryczny deficyt wyprostu do 20)	1-2	1-1,5
b)	średnie ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie 230 - 160 i/lub sumaryczny deficyt wyprostu 20-40)	2-3	1,5 - 2
c)	duże ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie poniżej 160 i/lub sumaryczny deficyt wyprostu ponad 40)	4-6	3-5
Uwaga: przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców globalna ocena musi być niższa niż całkowita utrata tych palców i odpowiadać stopniowi użyteczności ręki. Uszkodzenia obejmujące wszystkie palce z pełną utratą użyteczności ręki nie mogą przekroczyć dla ręki prawej 45%, a dla lewej 40%			
IX. USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJ			
STAW BIODROWY			
60	Utrata kończyny dolnej przez wyluszczenie jej w stawie biodrowym	85	
61	Uszkodzenia tkanek miękkich aparatu więzadłowo-stawowego, mięśni, naczyń, nerwów, skóry - w zależności od stopnia ograniczenia ruchów		
a)	niewielkie ograniczenie ruchomości (zgięcie do 90°, odwiedzenie do 30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna do 30°)	1-6	
b)	średnie ograniczenie ruchomości (zgięcie 70° - 90°, odwiedzenie 20° - 30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna 20° - 30°)	6-12	
c)	duże ograniczenie ruchomości (zgięcie poniżej 70°, odwiedzenie poniżej 20°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna poniżej 20°)	12-20	
62	Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięć, złamań bliższej nasady kości udowej, złamań szyjki, złamań przekrętarzowych i podkrętarzowych, złamań krętarzy itp.) - w zależności od zakresu ruchów przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych oraz dolegliwości subiektywnych)		
a)	niewielkie ograniczenia ruchomości (zgięcie do 90°, odwiedzenie do 30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna do 30°)	1-10	
b)	średnie ograniczenia ruchomości (zgięcie 70° - 90°, odwiedzenie 20° - 30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna 20° - 30°)	10-20	
c)	duże ograniczenia ruchomości (zgięcie poniżej 70°, odwiedzenie poniżej 20°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna poniżej 20°)	20-35	
UDO			
63	Złamanie kości udowej - w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawach:		
a)	niewielkie ograniczenie ruchomości biodra (zgięcie do 90°, odwiedzenie do 30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna do 30°) i/lub kolana (zgięcie do 110°, deficyt wyprostu do 5°) i/lub skrócenie do 3 cm	1-10	
b)	średnie ograniczenie ruchomości biodra (zgięcie 70° - 90°, odwiedzenie 20° - 30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna 20° - 30°) i/lub kolana (zgięcie 110° - 80°, deficyt wyprostu 5° - 10°) i/lub skrócenie 3 - 6 cm	10-25	
c)	duże ograniczenie ruchomości biodra (zgięcie poniżej 70°, odwiedzenie poniżej 20°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna poniżej 20°) i/lub kolana (zgięcie poniżej 80°, deficyt wyprostu powyżej 10°) i/lub skrócenie ponad 6 cm	25-45	
64	Staw rzekomy lub ubytki kości udowej uniemożliwiające obciążenie kończyny - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia, zaburzeń wtórnych	45-60	
65	Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, przecięcia, pęknięcia podskórne) - w zależności od zaburzeń funkcji itp.. Według punktu 61		
66	Utrata kończyny - zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do protezowania	50-70	
KOLANO			
67	Złamania nasad tworzących staw kolanowy (torebki więzadeł, łąkotek) - w zależności od zniekształceń szpotałości, koślawości, przykurczów, ograniczenia ruchów, stabilności stawu, zaburzeń statyczno - dynamicznych kończyny i innych zmian:		
a)	niewielkie ograniczenie funkcji kolana (zgięcie do 110°, deficyt wyprostu do 5°)	1-5	
b)	średnie ograniczenie funkcji kolana (zgięcie 110° - 80°, deficyt wyprostu 5° - 10°)	5-10	

c)	duże ograniczenie funkcji kolana (zgięcie poniżej 80°, deficyt wyprostu powyżej 10°)	10-20
d)	uszywnienie kolana rozumiane jako brak jakiegokolwiek ruchu	25
68	Uszkodzenie aparatu więzadłowo-stawowego - w zależności od ograniczenia ruchów, stabilności stawu, zaburzeń statyczno-dynamicznych kończyny i ich zmian:	
a)	niestabilność jednopłaszczyznowa I° z niewielkimi zanikami mięśni	1-3
b)	niestabilność jednopłaszczyznowa II°, dwupłaszczyznowa I° ze zmianami wtórnymi	4-10
c)	niestabilność jednopłaszczyznowa III°, dwupłaszczyznowa II° ze znacznymi zmianami wtórnymi	10-15
d)	niestabilność dwupłaszczyznowa III° z dużymi zmianami wtórnymi	15-20
e)	ciężka niestabilność wielopłaszczyznowa III° w zależności od zmian wtórnych	20-25
69	Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	50
PODUDZIE		
70	Złamanie kości podudzia w zależności od zniekształcenia, przemieszczenia, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynności kończyny itp:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji kolana (zgięcie do 110°, deficyt wyprostu do 5°) i/lub stawu skokowego (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°), skrócenie do 3 cm	1-10
b)	średnie ograniczenie funkcji kolana (zgięcie 110° - 80° deficyt wyprostu do 5°-10°) i/lub stawu skokowego (zgięcie grzbietowe 5° - 15°, podeszwowe 15° - 30°), skrócenie 3 - 6 cm	10-20
c)	duże ograniczenie funkcji kolana (zgięcie poniżej 80°, deficyt wyprostu powyżej 10°) i/lub stawu skokowego (zgięcie grzbietowe poniżej 5°, podeszwowe poniżej 15°), skrócenie ponad 6 cm	20-30
71	Izolowane złamanie strzałki - w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, upośledzenia funkcji kończyny	1-3
72	Uszkodzenia tkanek miękkich podudzia, uszkodzenia ścięgna Achillesa i innych ścięgien - w zależności od rozległości uszkodzenia, zaburzeń czynnościowych i zniekształceń stopy i ograniczeń czynnościowych, zmian naczyniowych, troficznych i innych:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawu-skokowego (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1-5
b)	średnie ograniczenie funkcji stawu-skokowego (zgięcie grzbietowe 5° - 15°, podeszwowe 15° - 30°)	5-10
c)	duże ograniczenie funkcji stawu-skokowego (zgięcie grzbietowe poniżej 5°, podeszwowe poniżej 15°)	10-20
73	Utrata kończyny w obrębie podudzia - w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do oprotezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:	
a)	przy długości kikuta do 8 cm mierzac od szpary stawowej (u dzieci do lat 10 przy długości kikuta do 6 cm)	50
b)	przy dłuższych kikutach	35-40
STAW GOLENIOWO-SKOKOWY I SKOKOWO-PIĘTOWY, STOPA		
74	Uszkodzenie stawu goleniowo-skokowego i skokowo-piętowego, wykręcenia, nadwichnięcia, zwichnięcia, złamania, słuczenia i inne zranienia - w zależności od blizn, zniekształceń, ograniczeń ruchomości zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawu-skokowego (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1-4
b)	średnie ograniczenie funkcji stawu-skokowego (zgięcie grzbietowe 5° - 15°, podeszwowe 15° - 30°)	5-10
c)	duże ograniczenie funkcji stawu-skokowego (zgięcie grzbietowe poniżej 5°, podeszwowe poniżej 15°)	10-20
75	Złamania kości skokowej lub piętowej - w zależności od utrzymujących się ograniczeń ruchomości:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1-4
b)	średnie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe 5° - 15°, podeszwowe 15° - 30°)	5-10
c)	duże ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe poniżej 5°, podeszwowe poniżej 15°)	10-20
76	Utrata kości skokowej lub piętowej - w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy i innych powikłań	15-30
77	Uszkodzenia kości stępu z przemieszczeniami, zniekształceniami i innymi zmianami wtórnymi:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1-4
b)	średnie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe 5° - 15°, podeszwowe 15° - 30°)	5-10
c)	duże ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe poniżej 5°, podeszwowe poniżej 15°)	10-20
78	Złamania kości śródstopia - w zależności od przemieszczeń, zniekształcenia stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych i innych zmian:	
I	I lub V kości śródstopia:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1-4
b)	średnie i duże ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe poniżej 15°, podeszwowe poniżej 30°)	5-10
II	II, III lub IV kości śródstopia:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1-3
b)	średnie i duże ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe poniżej 15°, podeszwowe poniżej 30°)	4-8
79	Inne uszkodzenia stopy - w zależności od dolegliwości, blizn, zniekształceń, zmian troficznych, zaburzeń troficzno-dynamicznych stop i innych zmian wtórnych:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1-4
b)	średnie i duże ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe poniżej 15°, podeszwowe poniżej 30°)	5-8

80	Utrata stopy całości	40
81	Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	35
82	Utrata stopy w stawie Lisfranca	25
83	Utrata stopy w obrębie kości śródstopia - w zależności od rozległości utraty przodostopnia i cech kikuta	15-25
PALCE STOPY		
84	Uszkodzenia palucha - w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, charakteru kikuta, zaburzeń statyki i chodu oraz innych zmian wtórnych:	
a)	ubytki opuszki lub częściowa utrata paliczka paznokciowego palucha	1-4
b)	utrata paliczka paznokciowego palucha	5
c)	utrata całego palucha	7
85	Inne uszkodzenia palucha - w zależności od uszkodzenia (części miękkich)	
a)	niewielkie ograniczenie ruchomości (sumaryczne zgięcie do 30°, sumaryczny wyprost do 30°)	1-4
b)	średnie i duże ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie poniżej 30°, sumaryczny wyprost powyżej 30°)	4-7
86	Utrata palucha wraz z kością śródstopia w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia	10-15
87	Uszkodzenia, ubytki w zakresie palców II, III, IV, V	
a)	częściowa utrata, niewielkie ograniczenie ruchomości (sumaryczne zgięcie do 30°, sumaryczny wyprost do 30°)	1-2
b)	częściowa utrata, średnie i duże ograniczenie ruchomości (sumaryczne zgięcie poniżej 30°, sumaryczny wyprost poniżej 30°)	3-4
88	Utrata palca II lub V z kością śródstopia	5-10
89	Utrata palców III lub IV z kością śródstopia - w zależności od stopnia upośledzenia, ustawienia stopy i innych zmian wtórnych	5-8

W przypadku częściowej utraty fizycznej lub częściowego upośledzenia władzy jednej z tych części ciała lub narządów zmysłu, przyjmuje się odpowiedni ułamek procenta.

- 5.5.** Jeżeli nieszczęśliwy wypadek wywarł wpływ na części ciała lub narządy zmysłu, których utrata fizyczna lub trwała utrata władzy nad nimi nie jest uregulowana wyżej, to decydujące znaczenie ma ustalenie, przy wyłącznym uwzględnieniu medycznych punktów widzenia, na ile uszkodzona została zwykła wydolność fizyczna lub wydolność umysłowa organizmu. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy albo czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.
- 5.6.** Jeżeli skutek wypadku zostało upośledzone więcej niż jedna funkcja fizyczna lub psychiczna, stopnie trwałego uszczerbku na zdrowiu zostają zsumowane. Trwały uszczerbek na zdrowiu nie może jednak przekroczyć 100%.
- 5.7.** W razie utraty, uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje były już upośledzone przed wypadkiem skutek choroby lub trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego z innego zdarzenia, stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę między stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu po wypadku, a stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu istniejącym bezpośrednio przed wypadkiem. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu istniejący bezpośrednio przed wypadkiem ustala się na podstawie pkt. 5.4. i 5.5.
- 5.8.** Jeżeli istniejące przed nieszczęśliwym wypadkiem choroby lub trwałe uszczerbki na zdrowiu miały wpływ na wystąpienie trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem lub na jego skutki, to świadczenie zostanie obniżone odpowiednio do udziału uprzednio istniejącej choroby lub uszczerbku na zdrowiu, jeżeli udział ten wynosi co najmniej 25%. Jeżeli choroby lub kalectwo miały wpływ na wystąpienie trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem lub na jego skutki, to świadczenie nie jest wypłacane, jeżeli udział ten przekracza 50%.
- 5.9.** W sytuacji, gdy śmierć spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem nastąpi w ciągu 12 miesięcy po wypadku, a przed ustaleniem wysokości należnego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu nie przysługuje.
- 5.10.** W razie śmierci Ubezpieczonego w ciągu 12 miesięcy od wypadku, niebędącej jego następstwem lub śmierci po upływie 12 miesięcy bez względu na jej przyczynę, a przed ustaleniem świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a powstało prawo do świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, to świadczenie z tego tytułu przysługuje osobie uprawnionej określonej w pkt. 10, a stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest przez lekarza orzekającego wskazanego przez HanseMercur w wysokości przypuszczalnego stopnia inwalidztwa, z jakim należałoby się liczyć zgodnie z wiedzą medyczną i przedłożoną najbardziej aktualną dokumentacją medyczną.

- 5.11.** Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu jest ustalany niezwłocznie po całkowitym zakończeniu leczenia, z wyłączeniem rehabilitacji, nie później jednak niż w ciągu 36 miesięcy od dnia nieszczęśliwego wypadku. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony przed zakończeniem leczenia, jeżeli stopień tego uszczerbku jest niewątpliwy, nie wcześniej jednak niż po upływie 1 roku od dnia nieszczęśliwego wypadku.
- 5.12.** Jeżeli stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu został ustalony przed upływem 36 miesięcy od dnia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony i HanseMercur są uprawnieni do wnioskowania o przeprowadzenie ponownego lekarskiego badania stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu co roku, nie później niż do upływu 36 miesięcy od dnia nieszczęśliwego wypadku. Jeżeli na podstawie takiego ostatecznego badania, stwierdzającego stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu wg stanu najpóźniej po upływie 36 miesięcy od dnia nieszczęśliwego wypadku okaże się, że przysługuje wyższe świadczenie z tytułu inwalidztwa niż HanseMercur wypłaciła do tej pory, to dodatkowa kwota będzie oprocentowana w wysokości 4% rocznie.
- 5.13.** Zmiana stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu po upływie 36 miesięcy od dnia nieszczęśliwego wypadku (pogorszenie lub polepszenie) nie daje podstaw do zmiany wysokości świadczenia.

6. Koszty i świadczenia z tytułu ratownictwa i transportu

Jeżeli Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi objętemu zakresem ochrony ubezpieczeniowej, to zwrócone będą koszty do wysokości określonej w Części A za:

- 6.1.** akcje poszukiwawcze, ratownicze lub wydobywcze przeprowadzane przez publiczne lub prywatne służby ratunkowe, o ile są w takim przypadku zwyczajowo naliczane opłaty;
- 6.2.** transport Ubezpieczonego do najbliższego szpitala albo do kliniki specjalistycznej, o ile jest to konieczne z medycznego punktu.
- 6.3.** dodatkowy koszt powstały w związku z powrotem Ubezpieczonego do miejsca stałego zamieszkania, o ile powstanie kosztów dodatkowych wynika z zaleceń lekarskich lub jest nieuniknione ze względu na rodzaj obrażeń;
- 6.4.** transport do ostatniego stałego miejsca zamieszkania w przypadku śmierci;
- 6.5.** akcje według punktu 6.1, jeżeli Ubezpieczającego nie dotknęło zdarzenie ubezpieczeniowe, jednak istniała bezpośrednio groźba jego zaistnienia lub można było domniemywać o jego zaistnieniu na podstawie konkretnych okoliczności.

7. Postępowanie w razie zajścia wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, dodatkowe obowiązki Ubezpieczonego

7.1. Po wypadku, który najprawdopodobniej spowoduje powstanie obowiązku wypłaty świadczenia, Ubezpieczony powinien niezwłocznie skorzystać z opieki lekarza. Ubezpieczony jest obowiązany stosować się do zaleceń lekarza i minimalizować skutki wypadku, na ile jest to możliwe. W razie naruszenia tego obowiązku z powodu winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, w szczególności w razie zaniechania przez niego leczenia jednoznacznie zalecanego przez lekarzy, HanseMercur nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu, w szczególności stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu zostaje ustalony dla stanu zdrowia, który według stanu wiedzy medycznej byłby stwierdzony po przeprowadzeniu zaleconego leczenia.

7.2. Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć HanseMercur:

- a.** odpowiednio i zgodnie z prawdą wypełniony formularz zgłoszenia szkody, niezwłocznie po przestaniu go przez HanseMercur,
- b.** inne dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia, w tym m.in. dokumentację medyczną, komplet dokumentów potwierdzających wysokość poniesionych kosztów, w tym rachunków i dowodów ich zapłaty, które Ubezpieczony ma możliwość uzyskać bez nadmiernych trudności.

7.3. Ubezpieczony jest zobowiązany:

- a.** zwolnić lekarzy oraz zakłady opieki zdrowotnej, w których leczył się przed zaistnieniem wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową lub w związku z wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej i wyrazić zgodę na udostępnienie HanseMercur dokumentacji leczenia, w zakresie niezbędnym do ustalenia zasadności i wysokości roszczenia; HanseMercur przejmuje opłaty za świadczenia medyczne, które Ubezpieczony ponosi w celu uzasadnienia prawa do świadczenia,

- b. poddać się badaniu lekarza wskazanego przez HanseMerkur, w zakresie niezbędnym do ustalenia zasadności i wysokości roszczenia. HanseMerkur poniesie niezbędne koszty takich badań, włączając w to powstałą z tej przyczyny utratę zarobku.

- 7.4. Jeżeli Ubezpieczony poniósł śmierć na skutek wypadku, to osoby uprawnione do otrzymania świadczenia powinny nas o tym poinformować w ciągu 48 godzin od daty zaistnienia tego zdarzenia lub powzięcia o nim wiadomości. W przypadku, gdy zawiadomienie HanseMerkur w tym terminie było niemożliwe z przyczyn od nich niezależnych, HanseMerkur powinna być powiadomiona w ciągu 48 godzin po ustaniu tych przyczyn, także wówczas, kiedy sam wypadek został już zgłoszony. Mamy prawo zlecenia współpracującemu z nami lekarzowi dokonania obdukcji. Osoba uprawniona jest obowiązana dostarczyć kopię aktu zgonu oraz dokument potwierdzający przyczynę zgonu, a jeżeli nie została wskazana imiennie, także dokument stwierdzający pokrewieństwo lub powinowactwo.
- 7.5. Niedopełnienie obowiązku określonego powyżej w pkt. 9.4. na skutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania w całości lub części w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku bądź odpowiedzialności za szkodę.
- 7.6. Ponadto Ubezpieczony jest zobowiązany stosować się do postanowień Części B pkt. 10.

8. Wypłata świadczeń w przypadku śmierci Ubezpieczonego

- 8.1. Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego, a także świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, jeżeli Ubezpieczony zmarł przed pobraniem świadczenia wypłaca się osobie uprawnionej imiennie wskazanej przez Ubezpieczonego.
- 8.2. Świadczenie nie przysługuje osobie uprawnionej, która umyślnie spowodowała śmierć Ubezpieczonego.
- 8.3. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego nie ma osoby uprawnionej, wówczas świadczenie otrzymują członkowie rodziny w następującej kolejności:
 - a. małżonek,
 - b. dzieci,
 - c. rodzice,
 - d. inni ustawowi spadkobiercy.

Rozdział V

Ubezpieczenie pomocy w podróży (assistance)

HanseMerkur za pośrednictwem Centrum Alarmowego udzieli pomocy w podróży w przypadkach i zakresie określonym w niniejszym Rozdziale V, o ile świadczenia te zostały zgodnie z umową ubezpieczenia objęte zakresem ochrony ubezpieczeniowej.

1. Zakres ubezpieczenia

W ramach ubezpieczenia i pod warunkiem istnienia odpowiedzialności HanseMerkur z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia (dotyczy pkt. od 1.1. do 1.4.), HanseMerkur zapewni następujące świadczenia:

1.1. Informacje związane z pobytem w szpitalu

W przypadku leczenia szpitalnego HanseMerkur nawiąże, za pośrednictwem lekarza pracującego na jej zlecenie, kontakt z lekarzami sprawującymi opiekę medyczną w szpitalu, jak również z lekarzem pierwszego kontaktu Ubezpieczonego i zapewnią przepływ informacji między tymi lekarzami oraz, na życzenie Ubezpieczonego, powiadomi jego członków rodziny.

1.2. Gwarancja pokrycia i rozliczenie kosztów opieki szpitalnej

W przypadku leczenia szpitalnego HanseMerkur udzieli szpitalowi gwarancji pokrycia kosztów pobytu i leczenia, w granicach sumy ubezpieczenia.

1.3. Transport Ubezpieczonego

W przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia Ubezpieczonego HanseMerkur zorganizuje transport Ubezpieczonego do innej placówki opieki medycznej za granicą, transport do jego miejsca zamieszkania lub do placówki opieki medycznej położonej najbliżej miejsca zamieszkania lub, po zakończeniu leczenia, transport do miejsca, od którego podróż może być kontynuowana. Transport odbywa się środkiem transportu dostosowanym do stanu zdrowia Ubezpieczonego.

1.4. Organizacja pogrzebu i transport zwłok

W przypadku zgonu Ubezpieczonego w czasie podróży HanseMerkur zorganizuje pogrzeb zagranicą – wraz z kremacją zwłok lub transport zwłok do kraju zamieszkania.

1.5. Pomoc finansowa

W przypadku kradzieży albo zaginięcia w podróży środków pieniężnych Ubezpieczonego, HanseMerkur udzieli pomocy w skontaktowaniu się z bankiem i w przekazaniu przez bank środków pieniężnych. W przypadku, gdy w ciągu 24 godzin nie uda się nawiązać kontaktu z bankiem, HanseMerkur udzieli Ubezpieczonemu zwrotnej pożyczki do wysokości równowartości 2.000 PLN, pod warunkiem, że przed otrzymaniem pożyczki Ubezpieczony potwierdzi na piśmie, faksem lub pocztą elektroniczną zobowiązanie do jej zwrotu. Ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić HanseMerkur pożyczoną kwotę w ciągu 14 dni od zakończenia podróży.

1.6. Blokada kart płatniczych

W przypadku kradzieży albo zaginięcia w podróży kart płatniczych Ubezpieczonego, HanseMerkur zapewni pomoc przy zablokowaniu kart, polegającą na przekazaniu Ubezpieczonemu odpowiedniego numeru telefonu do banku lub na przekazaniu informacji do banku. HanseMerkur nie odpowiada za skuteczność ani prawidłowość przeprowadzenia procesu blokowania karty, ani za powstałe w związku z tym szkody.

1.7. Wyrobienie dokumentów

W przypadku kradzieży albo zaginięcia w trakcie podróży dokumentów podróży HanseMerkur zapewni Ubezpieczonemu pomoc w wyrobieniu dokumentów zastępczych, polegającą na udzieleniu niezbędnych informacji o wymaganych procedurach i kontakty.

1.8. Zwrot kosztów związanych opóźnieniem środka transportu

1.8.1. W razie opóźnienia o co najmniej 6 godzin odlotu samolotu linii rejsowych, odjazdu pociągu, autokaru albo wypłynięcia promu, na które Ubezpieczony posiada ważny bilet, w trakcie zagranicznej podróży Ubezpieczonego, Ubezpieczonemu przysługuje zwrot koniecznych wydatków niepokrywanych przez przewoźnika do wysokości równowartości 600 PLN za każde zdarzenie, na podstawie kompletu rachunków i pisemnego potwierdzenia opóźnienia środka transportu wystawionego przez przewoźnika.

1.8.2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte opóźnienia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub innego kraju zamieszkania Ubezpieczonego.

1.9. Powiadomienie członków rodziny

Na życzenie Ubezpieczonego HanseMerkur powiadomi wskazane przez niego osoby o zmianie lub opóźnieniu podróży, jeżeli doszło do nich na skutek zdarzenia losowego.

1.10. Transport ubezpieczonych członków rodziny

1.10.1. W przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia kosztów leczenia, HanseMerkur zorganizuje i pokryje dodatkowe koszty transportu do miejsca zamieszkania członków rodziny Ubezpieczonego będących współuczestnikami podróży, pod warunkiem, że powrót nie może nastąpić w pierwotnie przewidzianym terminie i zaplanowanym środkiem transportu.

1.10.2. Koszty z tytułu transportu pokrywane są do równowartości 4.000 PLN na osobę, jednak nie więcej niż 16.000 PLN łącznie na wszystkich współuczestników podróży. Koszty transportu są przy tym pokrywane jedynie do wysokości równowartości kosztów takiego transportu do Rzeczypospolitej Polskiej.

1.10.3. Zwrot poniesionych kosztów następuje wyłącznie w przypadku, gdy zostały one zaakceptowane przez HanseMerkur przed ich poniesieniem.

1.11. Transport powrotny dzieci

1.11.1. Jeżeli w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia kosztów leczenia, w tym śmierci Ubezpieczonego w wyniku tych zdarzeń, niepełnoletnie dzieci Ubezpieczonego, będące współuczestnikami podróży, pozostają bez opieki, HanseMerkur zorganizuje i pokryje koszty ich podróży powrotnej do miejsca zamieszkania lub do miejsca zamieszkania osoby wyznaczonej przez Ubezpieczonego do opieki nad, pod warunkiem, że powrót nie może nastąpić w pierwotnie przewidziany terminie i zaplanowanym środkiem transportu, do wysokości sumy ubezpieczenia dla usług assistance określonej w umowie ubezpieczenia.

1.11.2.W przypadku, gdy powrót zaplanowym środkiem transportu pociąga za sobą dodatkowe koszty, przysługują jedynie dodatkowe koszty transportu powrotnego (np. związane ze zmianą rezerwacji przelotu). Koszty transportu dzieci są przy tym pokrywane jedynie do wysokości równowartości kosztów takiego transportu do Rzeczypospolitej Polskiej.

1.12. Koszty opiekuna

W przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia kosztów leczenia, HanseMerkur pokryje dodatkowe koszty wybranego przez siebie transportu, wyżywienia i zakwaterowania osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu w podróży, której obecność jest niezbędna ze względu na stan zdrowia Ubezpieczonego lub ze względu na konieczność zorganizowania powrotu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej, do równowartości 5.000 PLN.

1.13. Koszty osoby towarzyszącej

Jeżeli przewidywany pobyt Ubezpieczonego w szpitalu poza granicami kraju zamieszkania będący następstwem nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia kosztów leczenia, poświadczony na piśmie przez lekarza prowadzącego leczenie przekracza 7 dni, a Ubezpieczonemu nie towarzyszy w podróży osoba pełnoletnią, HanseMerkur organizuje członkowi rodziny Ubezpieczonego lub innej wskazanej przez niego osobie podróż do miejsca pobytu Ubezpieczonego i podróż powrotną do miejsca zamieszkania i pokrywa koszty transportu oraz zakwaterowania do równowartości 8.000 PLN.

1.14. Zaopatrzenie w leki

W przypadku kradzieży albo zaginięcia w trakcie zagranicznej podróży Ubezpieczonego leków niezbędnych ze względu na jego stan zdrowia, HanseMerkur dostarczą na życzenie Ubezpieczonego niezbędne leki zastępcze. Ubezpieczony obowiązany jest do zwrotu kosztów zakupu tych leków w terminie 14 dni od zakończenia podróży.

1.15. Kierowca zastępczy

1.15.1.W przypadku, gdy w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia, stan zdrowia Ubezpieczonego, potwierdzony pisemnym zaświadczeniem wystawionym przez lekarza prowadzącego leczenie, uniemożliwia Ubezpieczonemu prowadzenie samochodu, którym wcześniej odbywał podróż, a inna osoba podróżująca wraz z Ubezpieczonym tym samochodem nie posiada prawa jazdy, HanseMerkur organizuje i pokryje koszty wynajęcia kierowcy zastępczego, w zakresie niezbędnym do przewiezienia Ubezpieczonego i pojazdu do kraju zamieszkania, maksymalnie do równowartości 2.000 PLN.

1.15.2.W przypadku pokrycia przez HanseMerkur kosztów kierowcy zastępczego, Ubezpieczonemu nie przysługuje zwrot kosztów transportu Ubezpieczonego do kraju zamieszkania. Jeżeli Ubezpieczony pokrył koszty wynajęcia kierowcy zastępczego, przysługuje mu zwrot kosztów, maksymalnie do wysokości kosztów, które powstałyby, gdyby kierowca został wynajęty przez HanseMerkur i nie więcej niż równowartość 2.000 PLN.

2. Postępowanie w razie zajścia wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, dodatkowe obowiązki Ubezpieczonego

- 2.1.** Przed podjęciem jakichkolwiek działań, które mogą doprowadzić do powstania kosztów objętych ubezpieczeniem, Ubezpieczony jest zobowiązany zdarzeniu skontaktować się z Centrum Alarmowym i stosować się do jego zaleceń mających na celu ograniczenie szkody.
- 2.2.** W przypadku niedopełnienia któregośkolwiek z obowiązków określonych w pkt. 3.1 powyżej z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, HanseMerkur nie odpowiada za szkody powstałe z tego powodu.
- 2.3.** Ponadto Ubezpieczony zobowiązany jest stosować się do postanowień Części A pkt. 10.

Rozdział VI

OC w podróży

W przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego określonego w niniejszym Rozdziale VI i z zastrzeżeniem wyłączeń i ograniczeń określonych w pkt. 3, przysługują następujące świadczenia, o ile zostały zgodnie z umową ubezpieczenia objęte zakresem ochrony ubezpieczeniowej. Zakres świadczeń ogranicza się do sum ubezpieczenia określonych w części A.

1. Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w życiu prywatnym za szkody na osobie (spowodowanie śmierci, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia) i szkody rzeczowe (uszkodzenie lub zniszczenie mienia) wyrządzone osobom trzecim w czasie podróży czynem niedozwolonym, do naprawienia, których Ubezpieczony zobowiązany jest w myśl przepisów prawa.

2. Ryzyka życia codziennego objęte OC

- 2.1. Ochrona ubezpieczeniowa rozciąga się na ustawową odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego jako osobę prywatną w zakresie ryzyk życia codziennego w czasie podróży, w szczególności:
- a. jako głowy rodziny i gospodarstwa domowego (np. w związku z obowiązkiem opieki nad małoletnimi);
 - b. jako rowerzysty;
 - c. przy uprawianiu sportu (z wyłączeniem sportów ekstremalnych i wyczynowych chyba że opłacona została dodatkowa składka obejmujące te ryzyka)
 - d. jako jeźdźca albo powożącego w przypadku ujeżdżania obcych koni i korzystania z obcych pojazdów zaprzęgowych do celów prywatnych (z zastrzeżeniem, że roszczenia hodowców i właścicieli zwierząt wobec Ubezpieczonego i/lub Ubezpieczającego z tytułu jego odpowiedzialności cywilnej nie są objęte ubezpieczeniem);
 - e. na skutek posiadania i użytkowania modeli latających, bezzałogowych balonów i latawców bez napędu silnikowego lub raketowego, których masa podczas lotu nie przekracza 5 kg i które nie są objęte obowiązkowym ubezpieczeniem;
 - f. na skutek posiadania i użytkowania własnych albo obcych łodzi wiosłowych i rowerów wodnych lub obcych łodzi żaglowych bez napędu silnikowego (także bez silników zewnętrznych) lub raketowego, które nie są objęte obowiązkowym ubezpieczeniem;
 - g. z tytułu własności, posiadania, dzierżenia lub używania własnych bądź obcych desek surfingowych do celów sportowych; wyłączona jest jednak odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego z tytułu wynajmu, wypożyczania albo innego przeniesienia posiadania na osoby trzecie.
- 2.2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje ryzyka odpowiedzialności cywilnej w życiu codziennym związane z użytkowaniem pomieszczeń w budynkach (np. pokoi hotelowych i w pensjonatach, mieszkań wakacyjnych, bungalowów, gospodarstwa domowego rodziny goszczącej w przypadku au-pairs) najmowanych przejściowo na zakwaterowanie w trakcie podróży do celów prywatnych oraz pomieszczeń, których wykorzystywanie jest przewidziane i dozwolone w związku z udzieleniem noclegu (np. lokale gastronomiczne, pływalnie) do kwoty określonej w części A za szkody w mieniu wynajmowanym. Wyłącza się jednak roszczenia z tytułu OC w związku ze:
- a. szkodami na rzeczach ruchomych (np. obrazy, meblowanie, odbiorniki telewizyjne, sztuce);
 - b. szkodami powstałymi na skutek zużycia lub nadmiernej eksploatacji;
 - c. szkodami na instalacjach grzewczych, maszynowych, kotłowych i ciepłej wody.

3. Zakres ochrony ubezpieczeniowej

- 3.1. Świadczenia HanseMerkur obejmują sprawdzenie istnienia odpowiedzialności cywilnej i zasadności roszczenia, odparcie roszczeń nieuzasadnionych lub, w przypadku roszczenia uzasadnionego, wypłatę odszkodowania, które ma zapłacić Ubezpieczony. Wypłata odszkodowania następuje wyłącznie po uprzednim potwierdzeniu zasadności roszczenia przez HanseMerkur lub na podstawie zawartej lub potwierdzonej przez HanseMerkur ugody lub na podstawie prawomocnego wyroku sądu.
- 3.2. W przypadku sporu prawnego dotyczącego ustalenia odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego, HanseMerkur podejmie na własny koszt kroki prawne działając w imieniu Ubezpieczonego. Jeżeli roszczenia z tytułu OC przekraczają sumę ubezpieczenia, to koszty procesowe będą ponoszone jedynie w stosunku odpowiadającym stosunkowi sumy ubezpieczenia do łącznej wysokości roszczeń, także wtedy, kiedy chodzi o kilka procesów wytoczonych na podstawie jednego zdarzenia szkodowego. W takim przypadku HanseMerkur może zwolnić się z obowiązku świadczenia poprzez zapłatę sumy ubezpieczenia i przypadającej na nią części kosztów, odpowiadającej sumie ubezpieczenia, narosłych do tego momentu.

- 3.3. Jeżeli zgodnie z przepisami prawa Ubezpieczony jest obowiązany zabezpieczyć świadczenie należne z tytułu szkody objętej ubezpieczeniem albo jeżeli Ubezpieczony może zapobiec egzekucji orzeczenia sądowego poprzez złożenie zabezpieczenia albo depozytu, to HanseMercur złoży zabezpieczenie bądź depozyt w imieniu Ubezpieczonego, w granicach sumy ubezpieczenia.
- 3.4. HanseMercur opłaci koszt wskazanego lub zaakceptowanego przez siebie obrońcy, występującego w imieniu Ubezpieczonego w toczącym się przeciwko niemu postępowaniu karnym, które może spowodować powstanie roszczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej objętego ochroną ubezpieczeniową, do wysokości wynikającej z przepisów określających sposób ustalania kosztów zastępstwa procesowego lub do wysokości uprzednio uzgodnionej i zaakceptowanej na piśmie przez HanseMercur.
- 3.5. HanseMercur nie odpowiada za koszty, w tym odsetki, i szkody wynikające z braku zgody Ubezpieczonego na wybrany przez HanseMercur sposób uregulowania roszczeń poszkodowanego, w tym uznanie roszczeń poszkodowanego, zawarcie ugody z poszkodowanym lub na zaspokojenie jego roszczeń lub z braku należytego współdziałania Ubezpieczonego przy tych czynnościach.

4. Suma ubezpieczenia

- 4.1. Suma ubezpieczenia określona w Części A jest sumą na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia. Dotyczy to także przypadków, kiedy ochrona ubezpieczeniowa obejmuje kilka osób zobowiązanych do wypłaty odszkodowania.
- 4.2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na okres do jednego roku świadczenia dotyczące wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych w okresie objętym ubezpieczeniem ograniczają się do dwukrotności uzgodnionej sumy ubezpieczenia.
- 4.3. Kilka zdarzeń ubezpieczeniowych powstających w trakcie trwania ubezpieczenia traktuje się jako jedno zdarzenie ubezpieczeniowe, które wystąpiło w momencie pierwszego z tych zdarzeń ubezpieczeniowych, jeżeli mają taką samą przyczynę lub takie same przyczyny pozostające ze sobą w związku, w szczególności rzeczowym i czasowym.
- 4.4. Jeżeli Ubezpieczony jest obowiązany wypłacać poszkodowanemu rentę, a wartość bieżąca tej renty przekracza sumę ubezpieczenia albo część sumy ubezpieczenia pozostałą po odliczeniu ewentualnych innych świadczeń z tytułu wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, to HanseMercur pokryje rentę jedynie w takim stosunku, w jakim suma ubezpieczenia względnie pozostała jej kwota pozostaje do wartości bieżącej renty.

Przy obliczaniu kwoty, w której Ubezpieczony musi uczestniczyć w bieżących płatnościach renty, jeżeli wartość bieżąca renty przekracza wysokość sumy ubezpieczenia lub część sumy ubezpieczenia pozostałą po odliczeniu ewentualnych innych świadczeń, pozostałe świadczenia zostaną odliczone od sumy ubezpieczenia w ich pełnej kwocie.

5. Dodatkowe wyłączenia i ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej

- 5.1. HanseMercur nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek zdarzeń wymienionych w Części B pkt. 8.2.- 8.4, oraz za szkody wyrządzone na skutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa.
- 5.2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje ponadto odpowiedzialności za szkody:
 - a. wyrządzone przez Ubezpieczonego jego członkom rodziny współuczestniczącym w podróży,
 - b. powstałe wskutek przeniesienia choroby przez Ubezpieczonego,
 - c. spowodowane wykonywaniem czynności zawodowych, służbowych, urzędowych (także w ramach wolontariatu urzędów honorowych) oraz czynności w zrzeczeniach wszelkiego rodzaju,
 - d. wyrządzone przez zwierzęta, których Ubezpieczony jest właścicielem, posiadaczem lub opiekunem, lub innych, za które ponosi odpowiedzialność,
 - e. powstałe w związku z posiadaniem, użytkowaniem lub prowadzeniem pojazdów motorowych, urządzeń latających i pływających.
 - f. powstałe podczas polowań lub w związku z używaniem broni wszelkiego rodzaju,
 - g. w mieniu ruchomym, z którego Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia lub innej umowy, które posiadał lub dzierżył bez podstawy prawnej lub które zostało mu oddane na przechowanie lub nad którym sprawował pieczę na innej podstawie, z zastrzeżeniem pkt. 2.2.,

- h. w wartościach pieniężnych, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych albo dziełach sztuki,
- i. za które Ubezpieczony jest odpowiedzialny wskutek umownego przejęcia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej poza granice wynikające z bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa,
- j. roszczeń o wynagrodzenie, emeryturę lub rentę lub inne stałe świadczenia, opiekę, opiekę lekarską w przypadku niezdolności do pracy,
- k. roszczeń alimentacyjnych, roszczeń na podstawie przepisów o szkodach powstałych w wyniku zamieszek,
- l. powstałe w wyniku udziału Ubezpieczonego, w charakterze kierowcy, pilota lub pasażera w wyścigach konnych, wyścigach pojazdów z napędem silnikowym, walkach bokserskich i zapaśniczych, uprawiania sportów walki wszelkiego rodzaju, w tym także w związku z prowadzeniem związanych z nimi wyścigami, walkami lub treningami,
- m. powstałe w wyniku szkodliwego oddziaływania na środowisko: powierzchnię gruntu, powietrze, wodę (włączając naturalne zasoby wodne) i wszelkie dalsze wyniki z nich szkody,
- n. wyrządzone krewnym pozostającym we wspólnym gospodarstwie domowym, przy czym za krewnych uważa się małżonka, rodziców, w tym adopcyjnych, dzieci, w tym przysposobione, teściów, zięcia, synową, dziadków, wnuki, rodzeństwo, rodzice i dzieci pozostający w rodzinie zastępczej,
- o. szkody majątkowe niewynikające ze szkód osobowych lub rzeczowych,
- p. związane z zaginięciem lub zagubieniem rzeczy, w tym pieniędzy, papierów wartościowych i rzeczy wartościowych, z zastrzeżeniem odmiennych postanowień w umowie ubezpieczenia.

5.3. W przypadku szkód rzeczowych udział własny Ubezpieczonego wynosi 50 PLN za każdą szkodę. Należne odszkodowanie pomniejszane jest o kwotę udziału własnego.

6. Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, dodatkowe obowiązki Ubezpieczonego

- 6.1. Jeżeli poszkodowany występuje z roszczeniem wobec Ubezpieczonego, zostało wszczęte śledztwo lub dochodzenie, wniesiono pozew lub wydano nakaz zapłaty przeciwko Ubezpieczonemu, został złożony wniosek o zabezpieczenie powództwa, wniosek o zwolnienie z kosztów procesowych lub wniosek o zabezpieczenie dowodu lub wszczęto jakiegokolwiek inne postępowanie przeciwko Ubezpieczonemu związane z wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczony jest zobowiązany w terminie 7 dni poinformować o tym HanseMerkur, również w sytuacji, gdy wypadek objęty ochroną ubezpieczeniową został zgłoszony wcześniej. Jeżeli przekazanie informacji w powyższym terminie nie jest możliwe z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego, jest on zobowiązany poinformować HanseMerkur w ciągu 7 dni od ustania tych przyczyn.
- 6.2. Ubezpieczony jest zobowiązany umożliwić HanseMerkur dokonanie czynności niezbędnych w celu ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia i współpracować z HanseMerkur przy tych czynnościach, w tym udzielić HanseMerkur wyczerpujących i rzetelnych informacji.
- 6.3. Ubezpieczony jest zobowiązany przekazać HanseMerkur, niezwłocznie po otrzymaniu, wszelkiego rodzaju wezwania, pozwu, i inne pisma i dokumenty pozasądowe i sądowe dotyczące wypadku ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową.
- 6.4. Udzielić HanseMerkur lub wskazanemu przez nią pełnomocnikowi pełnomocnictw niezbędnych do prowadzenia sprawy, w tym pełnomocnictw procesowego. HanseMerkur jest uprawniona do składania w imieniu Ubezpieczonego oświadczeń, zmierzających do ograniczenia lub oddalenia skierowanych przeciwko niemu roszczeń.
- 6.5. W przypadku otrzymania nakazów zapłaty lub jakichkolwiek innych orzeczeń, Ubezpieczony jest zobowiązany do wniesienia sprzeciwu bądź innych środków zaskarżenia bez oczekiwania na instrukcje HanseMerkur.
- 6.6. Ubezpieczony nie może uznawać swej odpowiedzialności ani zawierać jakiegokolwiek ugody bez zgody HanseMerkur. Działania podjęte przez Ubezpieczonego zmierzające do zaspokojenia osoby poszkodowanej, a w szczególności zaspokojenie poszkodowanego, uznanie jego roszczeń

lub zawarcie z nim ugody bez uzyskania pisemnej uprzedniej zgody HanseMercur, są bezskuteczne wobec HanseMercur.

- 6.7. Jeżeli na skutek zmiany stosunków Ubezpieczony będzie mógł dochodzić zniesienia lub zmniejszenia renty, do zapłaty której został zobowiązany, to jest on obowiązany umożliwić HanseMercur wykonanie tego prawa w jego imieniu.
- 6.8. W przypadku niedopełnienia któregokolwiek z obowiązków określonych powyżej w pkt. 6.1. oraz 6.3.-6.7. powyżej na skutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, HanseMercur nie odpowiada za szkody powstałe z tego powodu.
- 6.9. Ponadto ubezpieczony jest zobowiązany stosować się do postanowień Części B pkt. 10.

Część D Definicje

Przez użyte w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia określenia rozumie się:

1. akty terroryzmu – sprzeczne z prawem akcje, indywidualne lub grupowe, z użyciem siły lub przemocy, organizowane z pobudek ideologicznych, politycznych, ekonomicznych, socjalnych, przeciwko ludziom bądź mieniu, w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności lub dezorganizacji życia publicznego, bądź zdezorganizowania transportu publicznego, zakładów usługowych lub wytwórczych,
2. amatorskie uprawianie sportu - forma aktywności fizycznej podejmowana przez Ubezpieczonego dla wypoczynku lub/i odnowy sił psychofizycznych, będąca jedną z form czynnego wypoczynku;
3. bagaż - rzeczy zwyczajowo zabierane w podróż, takie jak odzież i rzeczy osobiste stanowiące własność Ubezpieczającego lub znajdujące się w jego posiadaniu,
4. Centrum Alarmowe - Ogólnoświatowy telefon alarmowy +48 22 250 13 27
5. choroba przewlekła - zdiagnozowana przed zawarciem umowy ubezpieczenia choroba, charakteryzująca się powolnym rozwojem lub długookresowym przebiegiem lub nawracającym występowaniem objawów,
6. członek rodziny Ubezpieczonego/współuczestnika podróży – rodzice, małżonek, dzieci, w tym przysposobione, konkubina lub konkubent, dziadkowie, wnuki, rodzeństwo, teściowie, oraz osoby, które w trakcie podróży Ubezpieczonego/współuczestnika podróży opiekowały się jego niepełnoletnimi dziećmi lub wymagającymi opieki pozostałymi członkami rodziny,
7. deszcz nawalny - opad deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 4, w braku odpowiednich informacji, wystąpienie deszczu nawalnego stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania lub w bezpośrednim sąsiedztwie,
8. grad - opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu,
9. huragan - działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 17 m/s, wyrządzające masowe szkody; w braku danych jako potwierdzenie tego zjawiska przyjmuje się stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania lub w najbliższym sąsiedztwie świadczący o działaniu huraganu; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez huragan, jeżeli w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono działanie huraganu,
10. impresa turystyczna – wszelkiego rodzaju podróże i pobyty poza miejscem zamieszkania, składające się z co najmniej dwóch usług turystycznych tworzących jednolity program i objętych wspólną ceną, jeżeli usługi te obejmują nocleg lub trwają ponad 24 godziny lub jeżeli program obejmuje zmianę miejsca pobytu; do imprez turystycznych zalicza się również pobyt w wynajętych przez przedsiębiorcę prowadzącego działalność w zakresie organizacji imprez turystycznych domach, apartamentach, kwaterach lub hotelach,
11. kradzież z włamaniem – bezprawne dokonanie albo usiłowanie dokonania zaboru przedmiotu ubezpieczenia w celu przywłaszczenia z pomieszczenia po uprzednim usunięciu siłą zabezpieczenia lub otwarciu wejścia przy użyciu narzędzi albo podrobionego klucza, bądź klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego pomieszczenia lub w wyniku rozboju,
12. leczenie ambulatoryjne - leczenie niezwiązane z trwającym nieprzerwanie co najmniej 24 godziny pobytem w szpitalu lub innej placówce opieki medycznej,
13. leczenie szpitalne – pobyt i leczenie w szpitalu lub innej placówce opieki medycznej trwający nieprzerwanie dłużej niż 24 godziny,
14. nagłe zachorowanie - stan chorobowy powstały w sposób nagły, niezwiązany z chorobami, które występowały przed zawarciem umowy ubezpieczenia, zagrażający życiu lub zdrowiu, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej; za nagłe zachorowanie uważane są również zawały serca i udary mózgu, o ile przed zawarciem umowy ubezpieczenia Ubezpieczony lub inna osoba, której

zgodnie z umową ubezpieczenia dotyczy ryzyko nagłego zachorowania nie cierpieli na chorobę układu sercowo-naczyniowego (w tym nadciśnienie tętnicze lub chorobę wieńcową) albo cukrzycę,

15. następstwa choroby przewlekłej - powstałe w sposób nagły, po przekroczeniu granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania, nasilenie (zaostrenie) choroby przewlekłej, wymagające natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którym zaistniała konieczność poddania się leczeniu przed zakończeniem podróży,
16. nieszczęśliwy wypadek - nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, w następstwie którego Ubezpieczony doznał, niezależnie od swej woli i stanu zdrowia, trwałego uszkodzenia ciała, trwałego uszczerbku na zdrowiu lub zmarł,
17. osoba trzecia - osoba pozostająca poza stosunkiem ubezpieczeniowym,
18. osoba uprawniona - uważa się osobę lub osoby wskazane na piśmie przez Ubezpieczonego, które mają otrzymać świadczenie przyznane na wypadek śmierci Ubezpieczonego,
19. papiery wartościowe – czek, weksle, obligacje, akcje, konosamenty i inne dokumenty lub zapisy w systemie informatycznym na rachunku papierów wartościowych będące nośnikami określonych praw, które mogą zastępować w obrocie gotówkę,
20. podróż - pobyt lub przemieszczanie się poza miejscem zamieszkania znajdującym się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Za podróż nie obejmuje podróży lub pobytów do miejsca pracy lub nauki/w miejscu pracy lub nauki.
21. powódź - zalanie terenów w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących,
22. pożar - działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i mógł rozprzestrzeniać się o własnej sile,
23. Praca o wysokim stopniu ryzyka - wykonywanie działań i czynności w formie zatrudnienia lub w innej formie prawnej w celu zarobkowania, zwiększających ryzyko powstania szkody, ale także działań niewynikających ze stosunku pracy i działań niezarobkowych, np. wolontariat, praktyki zawodowe w warsztacie lub fabryce, zwiększających ryzyko powstania szkody; za wykonywanie pracy o wysokim stopniu ryzyka rozumie się także działanie z użyciem farb, lakierów, paliw płynnych i rozpuszczalników, gazów technicznych i spalinowych, gorących olejów technicznych lub płynów technicznych; wykonywanie prac w transporcie; wykonywanie prac w transporcie, przy jednoczesnym wykonywaniu czynności związanych z rozładunkiem, przeładunkiem lub załadunkiem towarów; wykonywanie prac w pogotowiu ratunkowym, policji, straży miejskiej i pożarnej, wojsku, przy ochronie lub dozorze (niezależnie od tego, czy osoba wykonująca pracę jest wyposażona w broń, czy nie); wykonywanie prac w: budownictwie (również prac wykończeniowych), gazownictwie, energetyce, hutnictwie, górnictwie, przemyśle ciężkim, tartakach, a także wykonywanie następujących zawodów: konwojent, stolarz, rolnik; wykonywanie czynności z użyciem niebezpiecznych narzędzi, takich jak: wiertarki udarowe, piły mechaniczne, młoty pneumatyczne, pilarki i szlifiarki mechaniczne, obrabiarki, dźwigi i maszyny robocze, maszyny drogowe; wykonywanie wszelkich prac na wysokościach, na platformach wiertniczych, prac pod wodą, prac z użyciem materiałów wybuchowych oraz na jednostkach pływających,
24. przewoźnik - przedsiębiorca posiadający wymagane prawem zezwolenia lub/i koncesje umożliwiające wykonywanie odpłatnego przewozu osób środkami transportu lądowego, wodnego lub lotniczego,
25. rodzina – maksymalnie dwie osoby pełnoletnie podróżujące z niewiecej niż z pięciorgiem dzieci do 21. roku życia, pod warunkiem, że są objęte jednakowym zakresem ochrony ubezpieczeniowej,
26. rozbój - zabór mienia ruchomego w celu przywłaszczenia, przy użyciu przemocy lub groźby użycia takiej przemocy, bądź z doprowadzeniem Ubezpieczonego do stanu nieprzytomności lub bezbronności,
27. sporty ekstremalne - dyscypliny sportowe, których uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi i działania w warunkach dużego ryzyka, a często zagrożenia życia, a w szczególności sporty powietrzne, skoki narciarskie, skoki na bungee, kolarstwo górskie, speleologia, jazda po muldach, skoki akrobatyczne na nartach, heliskiing, heliboarding, bobsleje oraz udział w wyprawach lub ekspedycjach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi,
28. sporty powietrzne - uprawianie baloniarstwa, lotniarstwa, motolotniarstwa, paralotniarstwa, spadochroniarstwa, szybownictwa oraz wszelkiego rodzaju ich odmian, skoki z wysokich budowli lub skał, a także uprawianie jakichkolwiek dyscyplin związanych z przemieszczaniem się w przestrzeni powietrznej,
29. sporty wysokiego ryzyka – uważa się nurkowanie z użyciem aparatów oddechowych, rafting lub inne sporty uprawiane na rzekach górskich, wspinaczkę skałkową i wysokogórską, sztuki walki i wszelkiego rodzaju sporty obronne, myślistwo, jazdę konną, jazdę na quadach, jazdę na nartach wodnych i skuterkach wodnych, kitesurfing, jazdę na nartach zjazdowych łącznie z amatorskim uprawianiem

narciarstwa, sporty, w których wykorzystywane są pojazdy przeznaczone do poruszania się po śniegu lub lodzie,

30. sprzęt narciarski - narty biegowe lub zjazdowe wraz z wiązaniami narciarskimi, kijkami, butami narciarskimi, snowboard wraz z wiązaniami i butami snowboardowymi,
31. sprzęt sportowy - sprzęt niezbędny przy uprawianiu sportów wysokiego ryzyka lub sportów ekstremalnych,
32. stan nietrzeźwości - stan, który występuje, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do: a) stężenia we krwi powyżej 0,5 ‰ alkoholu; albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość, lub b) obecności w 1 dm³ w wydychanym powietrzu przekracza 0,25 mg alkoholu w 1 dm³. albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość..
33. stan po spożyciu alkoholu - stan, który występuje, gdy zawartość alkoholu: w organizmie wynosi lub prowadzi do: a) stężenia we krwi od 0,2‰ do 0,5 ‰ alkoholu, lub b) obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³.
34. strajk - zbiorowe, dobrowolne wstrzymanie pracy przez pracowników na określony czas, będące wyrazem protestu lub żądania zmian,
35. trwały uszczerbek na zdrowiu – uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia nierokujące poprawy,
36. trzęsienie ziemi - naturalny, krótki i gwałtowny wstrząs lub serie wstrząsów, powstałe pod powierzchnią ziemi i rozchodzące się w postaci fal sejsmicznych od ośrodka - epicentrum, znajdującego się na powierzchni, gdzie drgania są najsilniejsze,
37. Ubezpieczający - Stowarzyszenie Planeta Młodych z siedzibą we Wrocławiu, ul. Strońska 13/3, 50-540 Wrocław, zarejestrowane w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia– Fabrycznej we Wrocławiu, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000124859, NIP 8982001808, REGON 932815605,
38. Ubezpieczony - osoba, która zawarła umowę na własny rachunek lub na rzecz której zawarto umowę ubezpieczenia, posiadacz karty Stowarzyszenia Planeta Młodych, który w dniu nabycia Karty Stowarzyszenia Planeta Młodych:
 - a. ukończył 5 lat i nie ukończył 39 roku życia – dla Karty Planeta Młodych
 - b. ukończył 39 lat i nie ukończył 59 roku życia – dla Karty Planeta Młodych Plus
39. Ubezpieczyciel – HanseMercur Reiseversicherung AG z siedzibą w Hamburgu, Siegfried-Wedells-Platz 1, 20354 Hamburg, Niemcy, wpisana do rejestru prowadzonego przez Sąd rejestrowy w Hamburgu: AG Hamburg, B 19768, NIP: DE 175218900,
40. uderzenie pioruna – bezpośrednie wyładowanie elektryczności atmosferycznej na ubezpieczone mienie,
38. upadek statku powietrznego - katastrofa bądź przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku,
41. wartości pieniężne - krajowe i zagraniczne znaki pieniężne oraz wyroby ze złota, srebra, kamieni szlachetnych i pereł, a także platyny i pozostałych metali z grupy platynowców oraz monety złote i srebrne,
42. wyczynowe uprawianie sportów: uprawianie wszelkich dyscyplin sportowych w formie regularnych, intensywnych treningów, , również w ramach związków, sekcji, organizacji lub klubów sportowych, przy jednoczesnym udziale w zawodach i imprezach sportowych, obozach kondycyjnych i szkoleniowych, – za wyczynowe uprawianie sportów nie uważa się profesjonalnego uprawiania sportu tj. Sportu wykonywanego w celach zarobkowych,
43. wykonywanie pracy fizycznej - wykonywanie czynności w różnych formach zatrudnienia i zarobkowania, a także działalność i czynności niewynikająca ze stosunku zatrudnienia, zwiększająca jednak ryzyko powstania szkody, np. prace remontowo-budowlane, działania z użyciem niebezpiecznych narzędzi, wykonywanie czynności na wysokościach, działania z użyciem środków chemicznych,
44. zalanie - uważa się następstwa działania wody, powstałe w skutek:
 - 43.1. wydostania się wody, pary lub płynów wskutek uszkodzenia urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej lub grzewczej,
 - 43.2. cofnięcie się wody lub ścieków z urządzeń publicznej sieci kanalizacyjnej,
 - 43.3. pozostawienie otwartych kranów lub innych zaworów w urządzeniach sieci określonych w lit. 1.,
45. zdarzenie losowe - uważa się niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne, którego nastąpienie powoduje uszczerbek na dobrach osobistych lub w dobrach majątkowych albo zwiększenie potrzeb majątkowych po stronie Ubezpieczonego,

46. znaczna szkoda w mieniu - zniszczenie, uszkodzenie, utrata lub ubytek rzeczy ruchomej albo nieruchomości o wartości przekraczającej 8.000 PLN.