

WYCIĄG Z OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA STOSOWANYCH DO UMÓW UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO I INDYWIDUALNEGO NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Konstrukcja umowy oraz przedmiot regulacji ogólnych warunków ubezpieczenia

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia, zwane dalej OWU, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków zawieranych przez Concordia Polska Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych jako Ubezpieczycielem a Ubezpieczającymi.
2. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek, wówczas postanowienia dotyczące Ubezpieczającego stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.
3. Za zgodą stron do umowy ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU. Warunkiem skuteczności takich postanowień jest zachowanie formy pisemnej oraz dołączenie pełnej ich treści do umowy ubezpieczenia, pod rygorem nieważności.
4. W przypadku sprzeczności postanowień, o których mowa w ust. 3, a także klauzul dodatkowych z OWU, przyjmuje się wyższą zapisów dodatkowych, klauzul dodatkowych, zapisów odmiennych.
5. Ochrona ubezpieczeniowa może zostać udzielona w zakresie określonym w § 7 ust. 1, 2.
6. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest w oparciu o postanowienia niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, stanowiących załącznik do umowy oraz jej integralną część.

§ 2

Definicje i skróty

Terminom użytym w umowie ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (umowa ubezpieczenia) nadaje się następujące znaczenia:

- 1) **amatorskie uprawianie sportu** – działania, które nie są połączone z jakimkolwiek czerpaniem dochodu, polegające na treningach odbywających się nie częściej niż 2 razy w tygodniu w określonej dyscyplinie sportu, przy możliwym udziale w amatorskich rozgrywkach sportowych, imprezach sportowych, bez przynależności do klubów sportowych (w tym uczelnianych), związków i innych organizacji zrzeszających osoby uprawiające sport, chyba, że organizacje te zrzeszają wyłącznie amatorów lub miłośników. Definicja ta obejmuje również formy aktywności fizycznej organizowanej dla dzieci w wieku szkolnym do 15 roku życia, jeśli aktywność ta nie odbywa się częściej, niż 2 razy w tygodniu w danej dyscyplinie sportu;
- 2) **choroba** – istniejące niezależnie od woli Ubezpieczonego zaburzenia funkcjonalności organów ciała, stan, który zgodnie z wiedzą medyczną wymaga leczenia, rehabilitacji, diagnostyki, stan anormalny w funkcjonowaniu organizmu Ubezpieczonego, co do którego lekarz może postawić diagnozę; za chorobę nie uznaje się jakichkolwiek następstw nieszczęśliwych wypadków;
- 3) **choroba przewlekła** – choroba lub inwalidztwo trwające w sposób ciągły albo dające nawroty i wymagające długoterminowej opieki – lekarskiej i pielęgnarskiej. Przykładem chorób przewlekłych zgodnie z powyższą definicją są: astma oskrzelowa, mózgowe porażenie dziecięce, cukrzyca, przewlekła białaczka, padaczka, przewlekła niewydolność nerek, inne;
- 4) **choroba psychiczna** – choroba oznaczona w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD 10) jako zaburzenie zachowania lub zaburzenie psychiczne w kodach od F00 do F99;
- 5) **choroba tropikalna** – choroba powstająca przez organizmy patogenne, których występowanie jest charakterystyczne dla stref równikowych i podzwrotnikowych;
- 6) **czasowa niezdolność Ubezpieczonego do pracy** – za czasową niezdolność do pracy przyjmuje się całkowitą i trwałą utratę przez Ubezpieczonego zdolności do dalszego wykonywania jakiejkolwiek pracy zawodowej lub innej działalności zawodowej w następstwie nieszczęśliwego wypadku. Podstawą do uznania przez Ubezpieczyciela zajścia czasowej niezdolności Ubezpieczonego do pracy jest orzeczenie stwierdzające całkowitą niezdolność do pracy, wydane przez działającego przy właściwym organie emerytalno – rentowym lekarza orzecznika na okres nie krótszy niż 6 miesięcy;
- 7) **dziecko** – Współubezpieczony, dziecko własne Ubezpieczonego, przysposobione lub pasierb, jeżeli nie żyje naturalny ojciec lub naturalna matka pasierba lub osoba, której Ubezpieczony jest prawnym opiekunem i sprawuje władzę rodzicielską;
- 8) **karencja** – okres liczony od dnia obejmowania Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową, w którym, jeśli wystąpi zdarzenie obejmowane ochroną, Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności. Karencja podawana jest w miesiącach, przy czym przyjmuje się, że każdy miesiąc liczy 30 dni;
- 9) **klauzula** – umowa dodatkowa, stanowiąca integralną część umowy ubezpieczenia, w której zdefiniowane jest ryzyko i zasady określające odpowiedzialność Ubezpieczyciela;
- 10) **miejsce aktywności** – miejsce pracy zawodowej lub nauki (w przypadku obejmowania ochroną wychowanków,

uczniów lub studentów – żłobek, przedszkole, szkoła podstawowa, gimnazjum, szkoła średnia, uczelnie wyższe oraz inne placówki wychowawcze) lub aktywności sportowej (w przypadku obejmowania ochroną osób, które w sposób zawodowy lub amatorski uprawiają sport);

- 11) **miesiąc** – okres liczący 30 dni;
- 12) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe i nieoczekiwane zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, działającą niezależnie od woli Ubezpieczonego, będące bezpośrednią i wyłączną przyczyną doznania przez Ubezpieczonego wypadku ubezpieczeniowego objętego ochroną, w wyniku którego doznał on trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł. Za nieszczęśliwy wypadek nie uznaje się chorób, nawet występujących nagłe (w szczególności zawału serca lub udaru mózgu) ani przeciążenia lub nadwyżżenia organizmu na skutek wykonywania powtarzalnych czynności fizycznych;
- 13) **ochrona udzielana w wariancie ograniczonym** – jest jednym z wariantów ochrony występującym wyłącznie w odniesieniu do umów zawieranych w formie grupowej i oznacza, że odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków dotyczy jedynie skutków zdarzeń, jakim może ulec Ubezpieczony w miejscu aktywności oraz w czasie drogi „do” lub „z” miejsca aktywności, przy czym odpowiedzialność w czasie drogi istnieje wyłącznie gdy droga ta była najkrótsza lub najdogodniejsza komunikacyjnie dla Ubezpieczonego i nie została przerwana;
- 14) **pojazd** – środek transportu przystosowany do poruszania się po drodze, wodzie lub w powietrzu, w szczególności pojazd silnikowy w rozumieniu przepisów prawa o ruchu drogowym, motorower, rower, przyczepa lub inny pojazd napędzany silnikiem, przeznaczony do użytku na drogach lądowych, a także w wodzie lub powietrzu;
- 15) **pracownik** – osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę, osoba wykonująca pracę nakładczą na podstawie pisemnej umowy z pracodawcą, osoba zatrudniona na podstawie umowy zlecenia, umowy agencyjnej, bądź innej podobnej umowy, osoba zatrudniona na podstawie kontraktu menedżerskiego, osoba zatrudniona na podstawie umowy zawartej w następstwie powołania lub wyboru tej osoby do organu reprezentującego, a także osoba będąca członkiem bądź współnikiem jednostki organizacyjnej nie posiadającej osobowości prawnej;
- 16) **ruch komunikacyjny** – taki rodzaj czynności, w których Ubezpieczony jest uczestnikiem ruchu jako pieszy lub kierujący lub pasażer w/na pojeździe w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym;
- 17) **stan nietrzeźwości** – stan powstały w wyniku konsumpcji alkoholu, którego zawartość wynosi lub prowadzi: do stężenia we krwi powyżej 0,5‰ lub do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,25 mg w 1 dm³;
- 18) **szpital** – działający w kraju lub na terenie pozostałych państw Unii Europejskiej publiczny lub niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, którego zadaniem jest całodobowa opieka medyczna, diagnostyka, leczenie, wykonywanie zabiegów chirurgicznych w warunkach stałych i specjalnie do tych celów przystosowanych, zatrudniający kwalifikowaną kadrę lekarską oraz personel pomocniczy w okresie ciągłym. W rozumieniu niniejszych warunków ubezpieczenia pojęcie szpital nie oznacza: domu opieki, ośrodka dla psychicznie chorych, domowej opieki pielęgnarskiej, hospicjum, oddziałów dziennych, hoteli przyszpitalnych, a także oddziałów szpitalnych, ośrodków lub innych jednostek organizacyjnych: rehabilitacyjnych, rekonwalescencyjnych, dla nerwowo i psychicznie chorych, dla przewlekłych chorych, sanatoriów, uzdrowiskowych, leczenia uzależnień lekowych, narkotykowych, alkoholowych lub innych;
- 19) **trwała i całkowita niezdolność Ubezpieczonego do pracy** – za trwałą i całkowitą niezdolność do pracy przyjmuje się całkowitą i trwałą utratę przez Ubezpieczonego zdolności do dalszego wykonywania jakiejkolwiek pracy zawodowej lub innej działalności zawodowej. Podstawą do uznania przez Ubezpieczyciela zajścia trwałej i całkowitej niezdolności Ubezpieczonego do pracy jest orzeczenie stwierdzające całkowitą niezdolność do pracy, wydane przez działającego przy właściwym organie emerytalno – rentowym lekarza orzecznika na okres nie krótszy niż 5 lat;
- 20) **trwałe inwalidztwo** – wskazane w załączniku nr 3 znaczne uszkodzenie określonych części ciała lub rozstrój zdrowia powodujący takie upośledzenie sprawności organizmu bądź jego części, które według wiedzy medycznej uniemożliwia powrót do stanu zdrowia sprzed zajścia wypadku ubezpieczeniowego;
- 21) **trwałe kalectwo** – wskazane w załączniku nr 2 uszkodzenie określonych części ciała lub rozstrój zdrowia powodujący takie upośledzenie sprawności organizmu bądź jego części, które według wiedzy medycznej uniemożliwia powrót do stanu zdrowia sprzed zajścia wypadku ubezpieczeniowego;
- 22) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – wskazane w załączniku nr 1 uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia powodujący, takie upośledzenie sprawności organizmu bądź jego części, które według wiedzy medycznej uniemożliwia powrót do stanu zdrowia sprzed zajścia wypadku ubezpieczeniowego;

23) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, która zawiera umowę ubezpieczenia i jest zobowiązana do opłacania składek;

24) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rzecz której zawarto umowę ubezpieczenia; ilekroć w niniejszych warunkach jest mowa o Ubezpieczonym, dane zapisy są obowiązujące również w stosunku do Współubezpieczonego/y(ch);

25) **Ubezpieczyciel** – Concordia Polska Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych z siedzibą w Poznaniu, zwane dalej Concordia Polska;

26) **udar mózgu** – wystąpienie naczyniopochodnego nagłego incydentu mózgowego, obejmujące zawał tkanki mózgowej, krwotok wewnątrzczaszkowy lub podopajęczynówkowy oraz zatory w naczyniach mózgowych materiałem pochodzenia pozaczaszkowego. Wykluczone są: przemijające niedokrwienia mózgu (TIA), porażowe uszkodzenia mózgu, neurologiczne objawy spowodowane migreną oraz udary lakunarne bez deficytu neurologicznego. Diagnoza musi być postawiona przez lekarza – specjalistę i potwierdzona przez typowe objawy kliniczne i tomografię komputerową lub rezonans magnetyczny mózgu. Neurologiczne objawy ubytkowe muszą trwać minimum 3 miesiące;

27) **Uposażony główny** – osoba fizyczna lub podmiot wskazany przez Ubezpieczonego jako uprawniony do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego na wypadek śmierci Ubezpieczonego;

28) **Uposażony zastępczy** – osoba fizyczna lub podmiot wskazany przez Ubezpieczonego jako uprawniony do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego na wypadek śmierci Ubezpieczonego w przypadku, gdy wyznaczone osoby lub podmioty jako „Uposażony Główny” nie żyją bądź nie istnieją;

29) **Uprawniony** – Ubezpieczony, Uposażony Główny, Uposażony Zastępczy lub inna osoba lub podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia;

30) **wiek wstępu** – wiek obliczany jako różnica roku kalendarzowego, w którym rozpoczyna się w stosunku do danego Ubezpieczonego ochrona ubezpieczeniowa i roku kalendarzowego, w którym urodził się Ubezpieczony;

31) **współmałżonek** – Współubezpieczony, osoba pozostająca z ubezpieczonym w związku małżeńskim, w stosunku do którego nie została orzeczona separacja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Za współmałżonka uznaje się również niespokrewnionego z Ubezpieczonym partnera, który ukończył 18 rok życia, który posiada od minimum 12 miesięcy przed datą przystąpienia do ubezpieczenia ten sam adres zameldowania co Ubezpieczony lub wspólnie z Ubezpieczonym zaciągnął kredyt hipoteczny i wspólnie prowadzi gospodarstwo domowe lub posiada z Ubezpieczonym przynajmniej jedno dziecko i wspólnie prowadzi gospodarstwo domowe. Partner musi zostać zgłoszony Ubezpieczycielowi z chwilą przystąpienia Ubezpieczonego do umowy ubezpieczenia, a Ubezpieczony musi być stanu wolnego;

32) **Współubezpieczony** – inna niż Ubezpieczony osoba, której życie bądź zdrowie jest przedmiotem ochrony w ramach umowy ubezpieczenia;

33) **wypadek na terenie zakładu pracy** – zdarzenie, które nastąpiło w trakcie wykonywania obowiązków służbowych na terenie zakładu pracy, w którym Ubezpieczony, będący pracownikiem, jest zatrudniony i przy stanowisku pracy, jakie jest pracownikowi przyporządkowane, chyba, że Ubezpieczony otrzymał polecenie przełożonego zezwalające na opuszczenie stanowiska pracy lub został delegowany do działań poza wyznaczonym miejscem pracy;

34) **zawał serca** – martwica fragmentu tkanek mięśnia sercowego powstała na skutek jego niedokrwienia. Zawał serca powinien być stwierdzony wystąpieniem typowych dolegliwości bólowych w wywiadzie podmiotowym oraz wystąpieniem wcześniej nie występujących zmian w zapisie EKG potwierdzających martwicę tkanek mięśnia sercowego, a także wzrostem stężenia w surowicy krwi enzymów lub innych markerów charakterystycznych dla zawału mięśnia sercowego;

35) **zawodowe uprawianie sportu** – forma aktywności fizycznej połączona z czerpaniem dochodu, polegająca na regularnych treningach odbywających się częściej niż 2 razy w tygodniu, przy jednoczesnym udziale w zawodach, igryskach, obozach kondycyjnych, imprezach sportowych organizowanych przez właściwy dla danej dyscypliny związek sportowy, a także przynależność do klubów sportowych, związków i innych organizacji zrzeszających osoby uprawiające sport.

§ 3

Umowa ubezpieczenia

1. Umowa Ubezpieczenia może być zawarta na okres:
 - 1) w przypadku umowy okresowej – trwania wycieczki, czasów, kolonii, obozu, pobytu w sanatorium, itp.,
 - 2) w przypadku umowy rocznej – 365 dni, licząc od daty wskazanej w umowie ubezpieczenia jako początek udzielania ochrony przez Ubezpieczyciela,
 - 3) w przypadku umowy długoterminowej – wielokrotności 365 dni, licząc od daty wskazanej w umowie ubezpieczenia jako początek udzielania ochrony przez Ubezpieczyciela.