

WARUNKI UMOWY UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO KOSZTÓW LECZENIA ZA GRANICĄ RP I POZA KRAJEM STAŁEGO POBYTU W PODRÓŻACH ZAGRANICZNYCH DLA POSIADACZY KART ALMATUR 30-55

Niniejszy wyciąg z „Umowy Ubezpieczenia Grupowego kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy **kart ALMATUR 30-55** zawartej pomiędzy COMPENSA Towarzystwem Ubezpieczeń Spółką Akcyjną Vienna Insurance Group (zwaną dalej COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group) z siedzibą w Warszawie przy ul. Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa, a Almaturno Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (00-332) przy ul. Oboźna 7/32, (zwanej dalej „Umową”), określa zasady i warunki, na jakich COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group udziela ochrony ubezpieczeniowej na wypadek zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego posiadaczom **ALMATUR 30-55** - członkom Almaturno Sp. z o.o., którzy przystąpili do ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami Umowy.

§ 1. Postanowienia ogólne

Niniejsza Umowa ubezpieczenia grupowego, zwana dalej „Umową” lub „umową ubezpieczenia”, dotyczy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i kraju stałego pobytu dla posiadaczy **ALMATUR 30-55** na warunkach określonych w Umowie.

§ 2. Definicje

Przez użyte w Umowie pojęcia rozumie się:

- 1) **amatorskie uprawianie sportów rekreacyjnych** – forma aktywności fizycznej podejmowana przez Ubezpieczonego dla wypoczynku i odnowy sił psychofizycznych; amatorskie uprawianie sportów rekreacyjnych obejmuje amatorskie uprawianie sportów zimowych i wodnych;
- 2) **amatorskie uprawianie sportów zimowych** – amatorskie uprawianie następujących dyscyplin sportu: narciarstwo, snowboard, saneczkarstwo, łyżwiarstwo, hokej, bojery;
- 3) **amatorskie uprawianie sportów wodnych** – amatorskie uprawianie następujących dyscyplin sportu: surfing, wioślarstwo, żeglarstwo.
- 4) **assistance** – działalność polegająca na natychmiastowym organizowaniu pomocy osobie objętej gwarancją assistance, która znalazła się w sytuacji wymagającej takiej pomocy w związku z nieszczęśliwym zdarzeniem, obejmująca:
 - a) pomoc finansową,
 - b) pomoc w przypadku kradzieży lub zagubienia dokumentów,
 - c) przekazywanie wiadomości,
 - d) organizację i zwrot kosztów związanych z opieką nad nieletnim dzieckiem,
 - e) organizację pomocy prawnej i pomocy tłumacza;
- 5) **bójka** – wzajemne starcie połączone z naruszeniem nietykalności cielesnej jej uczestników, którzy wspólnie wymieniają uderzenia, występując zarazem jako napastnicy oraz broniący się. Braniem udziału w bójce nie jest włączenie się do zajścia w celu przywrócenia porządku lub spokoju publicznego związane z wykonywaniem czynności służbowych oraz działanie w ramach obrony koniecznej;
- 6) **Centrum Alarmowe COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group** (tzw. komisarz awaryjny) – firma, posiadająca przedstawicielstwa za granicą RP, działająca w zakresie obsługi szkód m.in. z ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą oraz pomocy osobom Ubezpieczonym, której nazwa, adres oraz numery telefonów podane są na polisie lub w innym dokumencie ubezpieczenia;
- 7) **choroba nowotworowa** - choroba objawiająca się obecnością złośliwego guza (tzn. takiego, który nie jest otoczony torebką i charakteryzuje się zdolnością do naciekania tkanek i do tworzenia odległych przerzutów). Pod pojęciem nowotworu złośliwego określa się również białaczkę oraz złośliwe schorzenia układu limfatycznego. Rozpoznanie nowotworu złośliwego musi być zweryfikowane badaniem histopatologicznym



- 8) **choroba przewlekła** – zdiagnozowana przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej choroba mająca długotrwały przebieg, trwająca zwykle miesiącami lub latami (także z okresami zaostrzenia lub remisji), leczona w sposób stały lub okresowy. Za chorobę przewlekłą uważana jest również choroba nowotworowa. Za chorobę przewlekłą nie uważa się chorób i zaburzeń psychicznych
- 9) **choroby tropikalne** – grupa chorób o rozmaitej etiologii, występujących najczęściej w krajach o gorącym klimacie; należą do nich m.in.: malaria (zimnica), ameboza (czerwonka), dur brzuszny, błonica, histoplazmoza, schistosomoza, cholera, żółta febra, tężec, wirusowe zapalenie wątroby typu A oraz B; inne rzadziej spotykane choroby tropikalne to: leishmanioza, filarioza, pappataci, jaglica;
- 10) **dzienne świadczenie szpitalne** – świadczenie z tytułu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (RP);
- 11) **koszty poszukiwań i ratownictwa** – koszty akcji poszukiwawczej Ubezpieczonego, prowadzonej przez wyspecjalizowane w tym celu służby, koszty transportu Ubezpieczonego oraz koszty udzielenia doraźnej pomocy medycznej poniesione od momentu odnalezienia Ubezpieczonego do momentu przywiezienia go do najbliższej placówki medycznej; za czas trwania akcji poszukiwawczej uznaje się okres od zgłoszenia zaginięcia do momentu zakończenia akcji poszukiwawczej;
- 12) **kraj stałego pobytu** – kraj będący ośrodkiem interesów życiowych Ubezpieczonego, w którym koncentrują się jego interesy osobiste lub gospodarcze;
- 13) **leczenie ambulatoryjne** – udzielenie, przez działających zgodnie z prawem świadczeniodawców, świadczeń zdrowotnych osobom niewymagającym leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych;
- 14) **leczenie stomatologiczne zachowawcze** – leczenie próchnicy, leczenie zmian martwiczych, leczenie kanałowe, wymiana uszkodzonych wypełnień, leczenie chorób dziąseł (paradoentoza, usuwanie kamienia);
- 15) **leczenie usprawniające** – terapia medyczna zalecona przez lekarza, mająca na celu przywrócenie możliwie najpełniejszej sprawności psychofizycznej układu kostno-mięśniowo-nerwowego oraz wyeliminowanie zaburzeń i reakcji psychicznych; za leczenie usprawniające uważa się rehabilitację i wszelkie zabiegi rehabilitacyjne;
- 16) **Międzynarodowe Świadcstwo Szczepień (International Certificates of Vaccination), tzw. żółta książeczka** – dowód szczepienia wydawany przez uprawnione organy;
- 17) **nagłe zachorowanie** – powstały w sposób nagły i niespodziewany, w okresie odpowiedzialności COMPENSA TU S.A., stan chorobowy zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się leczeniu przed zakończeniem podróży. Nagłe zachorowanie nie obejmuje chorób zdiagnozowanych, istniejących w chwili obejmowania Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową i ich następstw lub chorób leczonych przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia;
- 18) **następstwa chorób przewlekłych** – zaistniałe w sposób nagły, w okresie odpowiedzialności COMPENSA TU S.A., poza terytorium RP i kraju stałego pobytu, nasilenie objawów choroby przewlekłej, w tym nowotworowej o ostrym przebiegu, wymagające natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się leczeniu przed zakończeniem podróży;
- 19) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony, niezależnie od swojej woli, doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, powodujących trwałe uszczerbek na zdrowiu, albo zmarł;
- 20) **pobyt w szpitalu** – całodobowy pobyt w szpitalu w celu leczenia szpitalnego;
- 21) **praca** – podejmowanie przez Ubezpieczonego za granicą RP i kraju stałego pobytu wszelkich działań i czynności, za które zwyczajowo otrzymuje się wynagrodzenie, bez względu na podstawę prawną zatrudnienia, a także działalności niewynikającej ze stosunku pracy oraz działalności niezarobkowej (typu wolontariat, nieodpłatne praktyki zawodowe);
- 22) **praca fizyczna** – wszelkie prace i czynności niebędące pracą umysłową i pracą o wysokim stopniu ryzyka;
- 23) **praca umysłowa** – wykonywanie przez Ubezpieczonego za granicą pracy biurowej, a także uczestnictwo w konferencjach i szkoleniach teoretycznych;
- 24) **praca o wysokim stopniu ryzyka** – podjęcie przez Ubezpieczonego za granicą (bez względu na podstawę prawną) pracy obejmującej wykonywanie prac fizycznych w przemyśle wydobywczym, metalowym, maszynowym, budownictwem, stoczniowym, chemicznym, zbrojeniowym, paliwowym, hutniczym, energetycznym, środków transportu lub drzewnym oraz wszelkich prac na wysokości powyżej 5 metrów, a także prac pod wodą oraz prac z użyciem materiałów wybuchowych;
- 25) **sporty wysokiego ryzyka** – rodzaje aktywności fizycznej, która niesie za sobą duże prawdopodobieństwo wypadkowości dla osób ją uprawiających. Za sporty wysokiego ryzyka uznaje się wspinaczkę skalną, lodową, taternictwo, alpinizm, himalaizm, speleologię, buldering, canyoning, trekking powyżej 2500m, sporty i sztuki walki, sporty obronne, nurkowanie poniżej 15m, freediving, kajakarstwo górskie, rafting, hydrospeed, kitesurfing, windsurfing, wakeboarding, szybownictwo, pilotowanie samolotów lub śmigłowców, motolotniarstwo, lotniarstwo, paralotniarstwo, skoki ze spadochronem, kiteboarding, jazdę na motorach, quadach i rowerach po specjalnie przygotowanych trasach (muldy i przeszkody), bungee, zorbing, skoki narciarskie, oraz jazdę poza wyznaczonymi trasami, w tym jazdy wyczynowe, udział w rajdach i wyścigach



pojazdów wodnych, lądowych lub powietrznych, wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi;

- 26) **stan po użyciu alkoholu** – stan, który występuje, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:
- a) stężenia we krwi od 0,2‰ do 0,5 ‰ alkoholu
 - albo
 - b) obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³;
- 27) **stan nietrzeźwości** – stan, który występuje, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:
- a) stężenia we krwi powyżej 0,5 ‰ alkoholu
 - albo
 - b) obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm³;
- 28) **szczepienia obowiązkowe** – szczepienie przeciwko żółtej gorączce wymagane przy wyjeździe do krajów, w których choroba występuje (kraje endemiczne w Afryce i Ameryce Południowej);
- 29) **szczepienia zalecane** – szczepienia zalecane w zależności od sytuacji epidemiologicznej danego kraju, czasu trwania i celu podróży, miejsca pobytu, odporności i wieku osoby; należą do nich m.in. szczepienia przeciwko: wirusowemu zapaleniu wątroby typu A oraz B, błonicy, tężcowi, polio, durowi brzuszemu, meningokokowemu zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych. Szczegółowe informacje o szczepieniach zalecanych do poszczególnych krajów i regionów z uwzględnieniem aktualnej sytuacji epidemiologicznej są publikowane i uaktualniane na stronach internetowych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) www.who.int/ith.
- 30) **szpital** – zakład opieki zdrowotnej świadczący całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia, przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego. W rozumieniu niniejszej Umowy, szpitalem nie jest dom opieki, hospicjum, ośrodek leczenia uzależnień oraz szpital i ośrodek sanatoryjny, rehabilitacyjny i wypoczynkowy;
- 31) **środki pomocnicze** – zalecone przez lekarza środki niezbędne do tego, żeby wspomagać leczenie prowadzone w związku z chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem, takie jak: gorsety, protezy (z wyjątkiem protez zębowych), ortozy, kule, stabilizatory, aparaty ortopedyczne, aparaty słuchowe, okulary korekcyjne, soczewki korekcyjne; wózek inwalidzki;
- 32) **trwały uszczerbek na zdrowiu** - takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, określone przez lekarza orzecznika COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group na podstawie przedstawionych dokumentów medycznych;
- 33) **Ubezpieczony** – posiadacz **KART ALMATUR 30-55** w tym obcokrajowiec, na rzecz którego zawarta została umowa ubezpieczenia;
- 34) **Uprawniony** – osoba upoważniona do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego. W przypadku niewyznaczenia osoby uprawnionej, świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:
- a) małżonkowi,
 - b) dzieciom,
 - c) rodzicom,
 - d) innym ustawowym spadkobiercom.
- Wypłata na rzecz pierwszego członka rodziny wyklucza wypłatę na rzecz kolejnych Uprawnionych wymienionych wyżej.
- 35) **wyczynowe uprawianie sportu** – forma aktywności fizycznej polegająca na uprawianiu dyscyplin sportu w celu uzyskania, w drodze rywalizacji, maksymalnych wyników sportowych przez osoby będące członkami wszelkiego rodzaju klubów, związków i organizacji sportowych, jak również uczestnictwo w treningach, zgrupowaniach, seminariach i obozach szkoleniowych lub zawodach. W rozumieniu Umowy, wyczynowym uprawianiem sportu nie jest profesjonalne uprawianie sportu (tj. w celach zarobkowych);
- 36) **zakres podstawowy** – zakres ubezpieczenia obejmujący świadczenia wymienione w § 6 ust. 1-4.

§ 3. Okres obowiązywania umowy

Umowa zawarta została na czas określony i obowiązuje od 01.09.2026 do 30.09.2027.

§ 4. Przedmiot ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie Ubezpieczonego.
2. Karta sprzedawana jest dla osób w wieku 30 -55 lat.



3. Zakres ubezpieczenia obejmuje pokrycie niezbędnych z medycznego punktu widzenia kosztów leczenia Ubezpieczonego, który, przebywając za granicą, musiał bezzwłocznie poddać się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem.
4. Zakres ubezpieczenia obejmuje także koszty leczenia Ubezpieczonego powstałe w wyniku amatorskiego uprawiania sportów oraz wyczynowego uprawiania sportów, jak również koszty leczenia powstałe w związku z wykonywaniem pracy, w tym pracy fizycznej i umysłowej.
5. Ochroną ubezpieczeniową objęte są również koszty leczenia Ubezpieczonego, który przebywał za granicą w celu nauki, odbywania praktyki studenckiej, obozów naukowych i seminariów.
6. Ochrona ubezpieczeniowa działa 24 h/dobę.

§ 5. Zakres terytorialny ubezpieczenia

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje cały świat, z wyłączeniem terytorium RP, kraju rezydencji Ubezpieczonego oraz USA, Kanady, Japonii, Australii, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Za zapłatą dodatkowej składki, zakres terytorialny może być rozszerzony na cały świat, z wyłączeniem RP oraz kraju rezydencji Ubezpieczonego.

§ 6. Zakres ubezpieczenia

1. Ubezpieczenie kosztów leczenia poza granicą RP i kraju stałego pobytu

- 1.1. Ubezpieczenie kosztów leczenia za granicą obejmuje udokumentowane koszty powstałe w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem:

1) do wysokości 100% sumy ubezpieczenia:

- a) koszty pobytu w szpitalu, leczenia i operacji;
- b) koszty transportu do szpitala lub miejsca zamieszkania.
COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group pokrywa koszty sprowadzenia chorego z zagranicy do szpitala bądź miejsca zamieszkania w RP lub kraju stałego pobytu, specjalnym rodzajem transportu oraz w terminie innym niż planowany - tylko w przypadku pisemnego zalecenia przez lekarza. Koszty te pokrywane są do wysokości kosztów transportu najtańszym środkiem lokomocji, spełniającym warunki określone przez lekarza wydającego pisemne zalecenie transportu do RP lub kraju stałego pobytu. Do uznania kosztów z tytułu transportu do RP lub kraju stałego pobytu wymagana jest uprzednia zgoda COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group lub Centrum Alarmowego COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group;
- c) koszty transportu chorego z miejsca wypadku lub nagłego zachorowania do placówki medycznej, koszty transportu chorego pomiędzy placówkami medycznymi w kraju pobytu oraz koszty transportu ze szpitala do miejsca pobytu za granicą, jeżeli stan zdrowia poszkodowanego uniemożliwia samodzielny powrót do domu ze szpitala, bądź placówki medycznej;
- d) koszty badań służących diagnozowaniu oraz koszty zabiegów ambulatoryjnych;
- e) koszty zakupu niezbędnych lekarstw, środków opatrunkowych oraz środków pomocniczych zaleconych przez lekarza;
- f) koszty naprawy lub zakupu okularów, naprawy protez i innych środków pomocniczych wspomagających proces leczniczy, jeżeli konieczność ich nabycia lub ich uszkodzenie związane było z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem;

2) do wysokości 50% sumy ubezpieczenia:

- a) koszty transportu zwłok lub koszty kremacji i przewiezienia prochów Ubezpieczonego do kraju stałego pobytu albo
- b) koszty pogrzebu za granicą lub koszty kremacji i koszty pogrzebu za granicą.

Jeżeli Ubezpieczony, wskutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, zmarł podczas podróży zagranicznej, COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group zorganizuje i pokryje koszty transportu zwłok lub koszty kremacji i przewiezienia prochów do miejsca pogrzebu na terytorium RP lub kraju stałego pobytu.

W przypadku pogrzebu za granicą, COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group pokryje koszty pogrzebu albo koszty kremacji i pogrzebu. Za koszty pogrzebu za granicą uważa się koszty związane z pochówkiem i ceremonią pogrzebową.



Decyzja COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group w kwestii pokrycia kosztów pogrzebu, kosztów transportu zwłok lub kosztów kremacji i przewiezienia prochów Ubezpieczonego podejmowana jest po przedstawieniu urzędowego aktu zgonu lub jego odpisu.

W przypadku zorganizowania transportu zwłok lub przewiezienia prochów przez członków rodziny Ubezpieczonego bądź osoby trzecie, COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group zrefunduje poniesione wydatki do kwoty nie wyższej niż wysokość kosztów, jakie zostałyby poniesione w przypadku zorganizowania transportu zwłok lub przewiezienia prochów Ubezpieczonego do kraju przez COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group;

3) **koszty podróży, utrzymania i noclegów osoby towarzyszącej:**

- a) COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group pokryje koszty podróży, utrzymania i noclegów osoby towarzyszącej do wysokości poniesionych i udokumentowanych kosztów, ale w wysokości nie wyższej niż 0,5% sumy ubezpieczenia określonej w § 10 ust. 1-2 za jeden dzień, nie dłużej jednak niż za 7 dni, maksymalnie do wysokości 1000 euro;
- b) koszty, o których mowa w lit a), pokrywane są, jeżeli zostały poniesione w związku z załatwianiem spraw związanych z powrotem osoby chorej do kraju lub w związku z towarzyszeniem jej podczas hospitalizacji za granicą;
- c) warunkiem uznania kosztów, o których mowa w lit a), jest pisemne zalecenie lekarza i uprzednia zgoda COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group lub Centrum Alarmowego COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group;

4) **koszty leczenia stomatologicznego, do wysokości 100 euro** na wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie odpowiedzialności COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group.

COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group pokryje koszty leczenia stomatologicznego w przypadku wystąpienia w okresie odpowiedzialności COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group nagłych stanów bólowych lub stanów zapalnych wymagających udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej.

1.2. Odpowiedzialność COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group w zakresie kosztów leczenia jest ograniczona do tych kosztów, które powstały w okresie ubezpieczenia i zostały poniesione w okresie nie dłuższym niż 4 tygodnie po upływie okresu ubezpieczenia ustalonego w § 8, chyba że Ubezpieczony nie dotrzymał wskazanego wyżej terminu z powodu stanu zdrowia.

1.3. W przypadku pokrycia kosztów leczenia szpitalnego z karty EKUZ (Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego) COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości 100 zł za każdy dzień pobytu w szpitalu, maksymalnie do wysokości kwoty 1000 zł; świadczenie dzienne wypłacane jest Ubezpieczonemu od pierwszego dnia pobytu w szpitalu pod warunkiem, że leczenie było następstwem nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową.

2. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

2.1. Ubezpieczenie obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych, podczas podróży i pobytu Ubezpieczonego za granicą RP i poza krajem stałego pobytu, z zastrzeżeniem pkt 2.2.

2.2. Za zapłatą dodatkowej składki, ubezpieczenie NNW może być rozszerzone na terytorium RP. Rozszerzenie zakresu terytorialnego jest możliwe wyłącznie przy przystępowaniu do umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu w zakresie podstawowym.

2.3. Ubezpieczenie obejmuje następujące świadczenia podstawowe:

- 1) **świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu** będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, w wysokości 1% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków za każdy procent trwałego uszczerbku na zdrowiu, nie więcej jednak niż 100% tej sumy ubezpieczenia;
- 2) **świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego** zaistniałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku, w wysokości 50% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

2.4. W przypadku rozszerzenia ubezpieczenia NNW o zakres terytorialny o RP, zgodnie z pkt 2.2, ubezpieczenie obejmuje dodatkowo:

- 1) **zwrot udokumentowanych kosztów nabycia środków pomocniczych** do wysokości 20% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków na jedno i wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie odpowiedzialności, jeżeli ich zakup był niezbędny z medycznego punktu widzenia, zalecony przez lekarza oraz związany z nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową, a koszty ich nabycia nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z innego tytułu oraz zostały poniesione wyłącznie na terytorium RP;
- 2) **zasiłek dzienny z tytułu pobytu w szpitalu** za udokumentowany okres pobytu w szpitalu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem Ubezpieczonego, w wysokości 40 zł za jeden dzień. Zasiłek dzienny wypłacany jest Ubezpieczonemu od pierwszego dnia pobytu w szpitalu za okres nie dłuższy niż 60 dni, pod warunkiem, że Ubezpieczony przebywał w szpitalu co najmniej 10 dni. Suma ubezpieczenia dziennego zasiłku z tytułu pobytu w szpitalu wynosi 2 400 zł na jedno i wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie odpowiedzialności. Suma ubezpieczenia ulega zmniejszeniu o każdą wypłatę świadczenia z tytułu tego ubezpieczenia.



3. Usługi assistance

3.1. Pomoc finansowa:

- 1) Pomoc finansowa udzielana jest za pośrednictwem Centrum Alarmowego COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group w przypadku gdy:
 - a) Ubezpieczony został zatrzymany (aresztowany) i zobowiązany jest zapłacić kaucję wymaganą przez prawodawstwo danego kraju w celu uzyskania zwolnienia z aresztu;
 - b) Ubezpieczony utracił lub uległ zniszczeniu jego środki płatnicze, takie jak: gotówka, czek, karty kredytowe, karty płatnicze.
- 2) Warunkiem udzielenia pomocy finansowej jest złożenie do Centrum Alarmowego COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group przez Ubezpieczonego lub osobę przez niego upoważnioną pisemnego zobowiązania do zwrotu udzielonej pomocy finansowej.
- 3) Kwoty wypłacone w ramach pomocy finansowej winny być zwrócone COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group w terminie 30 dni od daty powrotu do kraju, jednak nie później niż w terminie 90 dni od daty udzielenia pomocy.
- 4) Ubezpieczony dokonuje zwrotu pomocy finansowej w wysokości, w jakiej została ona udzielona.

3.2. Pomoc w przypadku kradzieży lub zagubienia dokumentów.

- 1) W przypadku zagubienia lub kradzieży paszportu, dowodu tożsamości lub biletu, Centrum Alarmowe COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group pomaga uzyskać dokument zastępczy umożliwiający Ubezpieczonemu opuszczenie danego kraju oraz doradza sposób postępowania w danej sprawie.
- 2) W przypadku otrzymania pisemnego upoważnienia, Centrum Alarmowe COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group podejmuje niezbędne kroki w celu zablokowania konta bankowego Ubezpieczonego w zakresie udzielonego upoważnienia lub występuje z interwencją do właściwych organów.

3.3. Przekazywanie wiadomości.

Jeżeli nieprzewidziane zdarzenie, np. strajk, uprowadzenie samolotu, choroba lub nieszczęśliwy wypadek, powoduje opóźnienie powrotu Ubezpieczonego z podróży lub zmianę jej przebiegu, Centrum Alarmowe COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group, na życzenie Ubezpieczonego, przekazuje niezbędne wiadomości jego rodzinie, pracodawcy lub innej wskazanej osobie.

3.4. Organizacja opieki nad nieletnimi dziećmi i zwrot kosztów związanych z tą opieką.

- 1) W przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego, który podróżował z niepełnoletnim dzieckiem lub dziećmi, któremu/ym nie towarzyszyła żadna inna osoba pełnoletnia, Centrum Alarmowe COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group organizuje opiekę i pokrywa koszty transportu dziecka lub dzieci Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania na terytorium RP lub kraju stałego pobytu lub do miejsca zamieszkania osoby, która została wyznaczona do opieki nad nim/nimi.
- 2) Pokrycie kosztów z tytułu transportu nieletnich dzieci obejmuje cenę powrotnego biletu kolejowego, autobusowego lub - jeżeli podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin - biletu lotniczego.
- 3) W razie konieczności, COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group organizuje i pokrywa koszty opieki (pielęgniarka, rodzina zastępcza) - maksymalnie do 7 dni - w kraju miejsca zdarzenia, z zastrzeżeniem § 10 ust. 6.

3.5. Organizacja pomocy prawnej i pomocy tłumacza

- 1) Jeżeli Ubezpieczony potrzebuje pomocy prawnej poza granicami RP i kraju zamieszkania, COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group zorganizuje pomoc prawnika i tłumacza.
- 2) Pokrycie przez COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group kosztów tej pomocy jest dokonywane po uprzednim wpłaceniu danej kwoty przez osobę wskazaną przez Ubezpieczonego na rachunek bankowy COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group. COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group pośredniczy w przekazaniu honorarium prawnikowi i tłumaczowi.
- 3) Pomoc ta nie jest udzielana, jeżeli problem prawny Ubezpieczonego jest związany z jego działalnością zawodową, prowadzeniem lub przechowywaniem pojazdu mechanicznego, popełnieniem lub usiłowaniu popełnienia przestępstwa;

Usługa assistance nie obejmuje kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego bez uprzedniej zgody COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group lub Centrum Alarmowego COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group oraz kosztów nieprzekraczających **50 EUR** lub ich równowartości oraz kosztów i zobowiązań powstałych w związku z zatrzymaniem lub tymczasowym aresztowaniem Ubezpieczonego z powodu handlu narkotykami lub innymi środkami odurzającymi.

4. Ubezpieczenie kosztów poszukiwań i ratownictwa

- 4.1. Przedmiotem ubezpieczenia są uzasadnione okolicznościami oraz udokumentowane koszty poniesione na akcję ratowniczą i poszukiwawczą przeprowadzoną przez wyspecjalizowane służby ratownictwa, tj:
 - 1) koszty poszukiwań,
 - 2) koszty udzielenia doraźnej pomocy medycznej na miejscu wypadku,



- 3) koszty transportu z miejsca wypadku do najbliższej placówki medycznej (sanie, karetka, helikopter lub inny optymalny środek transportu).
- 4.2. Koszty wymienione w pkt 4.1 pokrywane są, o ile nie zostały wcześniej pokryte z ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu - zgodnie z zapisami dotyczącymi ubezpieczenia kosztów leczenia zawartymi w ust. 1.
- 4.3. Zwrot kosztów nie przysługuje, jeżeli koszty ratownictwa i poszukiwań powstały w następstwie nieuzasadnionego wezwania służb ratowniczych lub medycznych.

5. Świadczenia dodatkowe

- 5.1. Zakres ubezpieczenia kosztów leczenia może być rozszerzony o zdarzenia zaistniałe w związku z uprawianiem sportów wysokiego ryzyka, pod warunkiem zapłacenia dodatkowej składki z tego tytułu. Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o koszty leczenia wynikłe z uprawiania sportów wysokiego ryzyka jest możliwe w terminie odmiennym, niż termin przystąpienia do ubezpieczenia w zakresie podstawowym. Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o koszty leczenia wynikłe z uprawiania sportów wysokiego ryzyka następuje łącznie z rozszerzeniem o umowę dodatkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym.
- 5.2. Zakres ubezpieczenia może być rozszerzony o umowę dodatkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym oraz umowę dodatkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podczas praktyk zawodowych, pod warunkiem zapłacenia dodatkowej składki z tego tytułu. Przystąpienie do umowy dodatkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym oraz do umowy dodatkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podczas praktyk zawodowych jest możliwe w terminie odmiennym, niż termin przystąpienia do ubezpieczenia w zakresie podstawowym.
- 5.3. Zakres ubezpieczenia może być rozszerzony o umowę dodatkowego ubezpieczenia bagażu podróжного i sprzętu sportowego, pod warunkiem zapłacenia dodatkowej składki z tego tytułu. Przystąpienie do umowy dodatkowego ubezpieczenia bagażu podróжного i sprzętu sportowego jest możliwe wyłącznie przy przystępowaniu do umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu w zakresie podstawowym.
- 5.4. Zakres ubezpieczenia może być rozszerzony o ubezpieczenie kosztów leczenia chorób tropikalnych, pod warunkiem zapłacenia dodatkowej składki z tego tytułu. Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o koszty leczenia chorób tropikalnych jest możliwe w terminie odmiennym, niż termin przystąpienia do ubezpieczenia w zakresie podstawowym.

§ 7. Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności

1. COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group stosuje wyłączenie albo ograniczenie swojej odpowiedzialności, jeżeli pomiędzy zdarzeniem ubezpieczeniowym lub szkodą, a okolicznością wskazaną w postanowieniach dotyczących danego wyłączenia albo ograniczenia odpowiedzialności istnieje adekwatny związek przyczynowo-skutkowy, tj. gdy zdarzenie ubezpieczeniowe lub szkoda są typowym, normalnym następstwem wspomnianej okoliczności.
2. Odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje w przypadku:
- 1) istnienia przeciwwskazań lekarskich co do odbycia podróży zagranicznej;
 - 2) leczenia chorób zdiagnozowanych przez lekarza przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia, włącznie z następstwami tych chorób;
 - 3) zdarzeń zaistniałych w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego pracy o wysokim stopniu ryzyka;
 - 4) zdarzeń zaistniałych w związku z uprawianiem sportów wysokiego ryzyka, chyba że zakres ubezpieczenia został rozszerzony o uprawianie sportów wysokiego ryzyka;
 - 5) zdarzeń zaistniałych przed datą rozpoczęcia okresu ubezpieczenia, a zgłoszonych w trakcie trwania okresu ubezpieczenia;
 - 6) zdarzeń zaistniałych wskutek działania niezgodnego z prawem obowiązującym w kraju pobytu;
 - 7) zdarzeń zaistniałych w związku z profesjonalnym uprawianiem sportów;
 - 8) zdarzeń zaistniałych w związku z wykonywaniem pracy o wysokim stopniu ryzyka.
3. Odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje ponadto, jeżeli zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową wystąpiło wskutek:
- 1) umyślnego działania Ubezpieczonego lub uprawnionego, w tym także działania polegającego na usiłowaniu lub popełnieniu przez Ubezpieczonego przestępstwa, samobójstwa, samookaleczenia lub świadomego spowodowania rozstroju zdrowia;
 - 2) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, leków psychotropowych lub innych podobnie działających środków lub bez wymaganych uprawnień do prowadzenia tego pojazdu;
 - 3) zatrucia alkoholem, narkotykami, lekami psychotropowymi lub podobnie działającymi środkami;
 - 4) działania Ubezpieczonego po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, po zażyciu narkotyków, leków psychotropowych lub innych podobnie działających środków;
 - 5) działań wojennych, stanu wyjątkowego, udziału w marszach protestacyjnych i wiecach w przypadku czynnego udziału Ubezpieczonego;
 - 6) czynnego udziału Ubezpieczonego w zamieszkach, bójkach i rozruchach, aktach terroryzmu lub sabotażu;
 - 7) skażenia jądrowego, chemicznego bądź napromieniowania.



4. Ponadto ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:

- 1) wszelkich kosztów poniesionych na terytorium RP i kraju stałego pobytu Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem § 6 pkt. 2.4;
- 2) wydatków poniesionych na specjalne odżywianie Ubezpieczonego, chociażby było ono zalecane przez lekarza;
- 3) kosztów pobytu w sanatoriach i uzdrowiskach;
- 4) kosztów porodu, który nastąpił po 25. tygodniu ciąży, oraz wszelkich kosztów związanych z leczeniem i opieką nad matką i dzieckiem po odbytym porodzie - bez względu na okoliczności;
- 5) kosztów usuwania ciąży;
- 6) kosztów operacji plastycznych;
- 7) kosztów profilaktycznego i protetycznego leczenia stomatologicznego;
- 8) kosztów środków antykoncepcyjnych;
- 9) kosztów w zakresie, w jakim zostały one pokryte w związku z tym samym zdarzeniem z innych źródeł;
- 10) strat pośrednich, materialnych z tytułu utraty, uszkodzenia lub zniszczenia rzeczy osobistych należących do Ubezpieczonego, związanych z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem, z zastrzeżeniem § 6 ust. 5.3;
- 11) kosztów leczenia następstw uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi - bez względu na to przez kogo były wykonane, z wyłączeniem zakresu w ramach udzielania pierwszej pomocy;
- 12) kosztów nieuzasadnionych z medycznego punktu widzenia;
- 13) kosztów leczenia usprawniającego;
- 14) kosztów leczenia osób, których celem podróży jest odbycie leczenia;
- 15) kosztów leczenia, których wysokość nie przekracza równowartości 20 euro (franszyza integralna);
- 16) kosztów leczenia przekraczającego zakres niezbędny dla przywrócenia stanu zdrowia Ubezpieczonego umożliwiającą jego powrót do kraju;
- 17) kosztów leczenia chorób przewlekłych i ich następstw;
- 18) kosztów leczenia chorób tropikalnych, chyba że zakres ubezpieczenia został rozszerzony o koszty leczenia chorób tropikalnych;
- 19) kosztów leczenia chorób wenerycznych, AIDS i innych chorób wywołanych lub związanych z wirusem HIV;
- 20) kosztów leczenia następstw działania promieniotwórczości;
- 21) kosztów leczenia syndromu ostrej niewydolności oddechowej (SARS)
- 22) kosztów leczenia w przypadku gdy Ubezpieczony nie poddał się w odpowiednim czasie szczepieniu obowiązkowemu lub szczepieniu zaleconemu lub nie przedstawił zaświadczenia o szczepieniu (np. Międzynarodowego Świadcstwa Szczepień).

§ 8. Okres ubezpieczenia

1. Okres ubezpieczeniowa w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego jest równoważny okresowi ważności karty i wynosi odpowiednio:
 - 1) **karty ALMATUR 30-55** – do 13 miesięcy od daty wystawienia karty;
2. Okres ubezpieczenia rozpoczyna się z dniem wystawienia karty.

§ 9. Początek i koniec odpowiedzialności COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group

1. Odpowiedzialność COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego rozpoczyna się od dnia następnego od zakupu karty z jednoczesnym zapłaceniem składki, nie wcześniej jednak niż po przekroczeniu granicy RP lub kraju stałego pobytu, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W przypadku rozszerzenia ubezpieczenia następstw nieszczęśliwego wypadku o terytorium RP, zgodnie z § 6 pkt. 2.4 odpowiedzialność COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group w zakresie ubezpieczenia NNW rozpoczyna się dnia następnego po zapłaceniu składki.
3. W przypadku pobytu Ubezpieczonego poza granicą RP i kraju stałego pobytu w momencie przystępowania do umowy ubezpieczenia, odpowiedzialność COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group rozpoczyna się po upływie 7 dni karencji liczonej od dnia wystawienia karty, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. Karencji, o której mowa w ust. 3, nie stosuje się, jeżeli Ubezpieczony był objęty ochroną ubezpieczeniową w COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group w ramach ubezpieczenia wykupionego łącznie z kartą ALMATUR 30-55 i poprzez wykupienie nowej karty przystępuje do umowy ubezpieczenia na kolejny okres, z zachowaniem ciągłości ochrony ubezpieczeniowej.
5. Odpowiedzialność COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group kończy się z chwilą zakończenia okresu ważności karty.



§ 10. Suma ubezpieczenia, limity odpowiedzialności

- Suma ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu stanowi górną granicę odpowiedzialności COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group w tym zakresie i wynosi:
 - dla kart ALMATUR równowartość w złotych **50.000 euro lub 250 000 euro w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia**,
z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
- Suma ubezpieczenia kosztów leczenia na terytorium USA dla kart ALMATUR 30-55 wynosi równowartość w złotych **80.000 euro lub 250 000 euro w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia**.
- Podlimit na koszty leczenia powstałe w wyniku zdarzeń zaistniałych podczas uprawiania sportów wysokiego ryzyka wynosi 50% sumy ubezpieczenia kosztów leczenia.
- Suma ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków wynosi **20.000 zł** i stanowi górną granicę odpowiedzialności w tym zakresie.
- Pomoc finansowa, o której mowa w § 6 ust. 3 pkt 3.1 udzielana jest do wysokości **2 000 euro** lub równowartości tej kwoty w innej walucie i stanowi górną granicę odpowiedzialności w tym zakresie.
- Suma ubezpieczenia z tytułu organizacji i pokrycia kosztów opieki nad nieletnimi dziećmi oraz zwrotu kosztów związanych z tą opieką i kosztów transportu, o których mowa w § 6 ust. 3 pkt 3.4, wynosi **2 000 zł** i stanowi górną granicę odpowiedzialności w tym zakresie.
- Suma ubezpieczenia kosztów ratownictwa i poszukiwań wynosi równowartość w złotych **5 000 euro** i stanowi górną granicę odpowiedzialności w tym zakresie.
- Sumy ubezpieczenia, o których mowa w ust. 4, 5, 6 i 7 są odrębne od sumy ubezpieczenia w zakresie kosztów leczenia, o której mowa w ust. 1-2.
- Do określenia wysokości sum ubezpieczenia w złotych przyjmuje się średni kurs 1 euro ustalony przez NBP i obowiązujący w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
- Sumy ubezpieczenia, o których mowa w ust. 1, 2, 5, 6 i 7 ulegają zmniejszeniu o każdą wypłatę odszkodowania lub świadczenia z tytułu ubezpieczenia, dla którego sumy te zostały określone.
- Suma ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków nie ulega zmniejszeniu o wypłatę świadczenia z tytułu tego ubezpieczenia.

§ 11. Składka ubezpieczeniowa

- Składka ubezpieczeniowa płatna jest za cały okres ubezpieczenia z góry.
- Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od:
 - wysokości sum ubezpieczenia;
 - zakresu terytorialnego;
 - zakresu ubezpieczenia;
 - okresu udzielanej ochrony.

§ 12. Przystąpienie do umowy i wystąpienie z umowy ubezpieczenia

- Przystąpienie do umowy ubezpieczenia odbywa się na podstawie wniosków o wydanie Karty ISIC wraz z ubezpieczeniem składanych przez Ubezpieczonych.
- Wniosek powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - imię i nazwisko,
 - adres stałego pobytu Ubezpieczonego;
 - data urodzenia, PESEL Ubezpieczonego (o ile został nadany),
 - numer paszportu
- Ubezpieczony ma prawo wystąpić z umowy ubezpieczenia, składając pisemne oświadczenie. Wystąpienie ma skutek w dniu następnym po złożeniu oświadczenia, chyba że osoba występująca z umowy ubezpieczenia ustaliła z COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group inaczej.



§ 13. Odstąpienie od Umowy i wygaśnięcie Umowy

1. Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy w terminie 7 dni od daty zawarcia.
2. Odstąpienie od Umowy lub jej wygaśnięcie nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w którym COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
3. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta Umowa, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
4. Umowa ubezpieczenia może być wypowiedziana przez COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group ze skutkiem natychmiastowym w sytuacjach wskazanych w obowiązujących przepisach prawa, a także w razie popełnienia przez Ubezpieczającego przestępstwa, jeśli miało ono związek z zawarciem lub wykonaniem umowy ubezpieczenia;

Powyższe ma odpowiednie zastosowanie w zakresie prawa COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group do wyłączenia Ubezpieczonego z ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

5. Umowa wygasa z dniem wystąpienia z umowy ubezpieczenia przez ostatniego Ubezpieczonego, na którego rachunek została zawarta.

§ 14. Obowiązki Ubezpieczonego oraz postępowanie w przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową

1. Ubezpieczający lub Ubezpieczony ma obowiązek niezwłocznie powiadomić COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, nie później niż w 14 dni od zajścia zdarzenia lub uzyskania o nim informacji, chyba że wskutek wypadku nie mógł tego uczynić - w takiej sytuacji powinien to uczynić w terminie 14 dni od ustąpienia przyczyny niezgłoszenia szkody z zastrzeżeniem odrębnych postanowień przewidzianych w umowach dodatkowego ubezpieczenia.
2. W razie zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczony obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie albo zmniejszenia jej rozmiarów, a także zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę. COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group obowiązane jest, w granicach sumy ubezpieczenia, zwrócić Ubezpieczonemu koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa wyżej, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
3. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował dostępnych mu środków w celu zmniejszenia rozmiarów szkody, a także nie zabezpieczył możliwości dochodzenia roszczeń wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, wówczas COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
4. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony z winy umyślnej nie dopełnił któregokolwiek z obowiązków, o których mowa w Umowie, a miało to wpływ na zwiększenie szkody, ustalenie okoliczności nieszczęśliwego wypadku, zdarzenia lub rozmiaru szkody, COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group może odpowiednio zmniejszyć świadczenie.
5. Ubezpieczony ma obowiązek podać COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group adres do korespondencji.
6. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli, Ubezpieczony ma obowiązek poinformować o tym COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group w razie zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.
7. **W przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w zakresie kosztów leczenia, Ubezpieczony obowiązany jest:**
 - 1) w celu uzyskania gwarancji pokrycia kosztów należnych placówce medycznej z tytułu udzielonej pomocy lekarskiej, leczenia szpitalnego, innych objętych ubezpieczeniem kosztów lub w celu uzyskania dodatkowych informacji – niezwłocznie skontaktować się z Centrum Alarmowym COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group;
 - 2) starać się o złagodzenie skutków zdarzenia przez niezwłoczne uzyskanie pomocy lekarskiej i poddanie się zaleconemu leczeniu, korzystając w miarę możliwości z pomocy publicznej służby zdrowia;
 - 3) uzyskać dokumentację lekarską stwierdzającą rozpoznanie choroby (diagnozę lekarską) oraz uzasadniającą konieczność poddania się leczeniu i prowadzenia danego sposobu leczenia, w szczególności dokumentację z udzielenia I pomocy bezpośrednio po zdarzeniu;
 - 4) zabezpieczyć dowody związane z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem w celu uzasadnienia roszczenia o zwrot kosztów leczenia, w tym oryginalne rachunki i dowody opłat;
 - 5) pokryć we własnym zakresie koszty leczenia ambulatoryjnego nieprzekraczające równowartości **50 euro** w walucie danego kraju – zwrot tych kosztów następuje po zgłoszeniu roszczenia do COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group;



- 6) w razie zgłoszenia do COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group roszczenia o zwrot kosztów leczenia - przedstawić oryginały dokumentów lekarskich oraz dowodów poniesionych wydatków związanych ze zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową, o których mowa w § 15 ust. 1;
- 7) w razie takiego zalecenia - poddać się badaniu przez lekarzy wskazanych przez COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group.
8. **W razie zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków, Ubezpieczony zobowiązany jest:**
 - 1) starać się o złagodzenie skutków wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu;
 - 2) dostarczyć do COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group:
 - a) dokumentację medyczną stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę lekarską) oraz uzasadniającą konieczność prowadzenia danego sposobu leczenia, dokumentację z pierwszej pomocy bezpośrednio po zdarzeniu, jak również dokumentację z przeprowadzonego leczenia;
 - b) wypełniony formularz zgłoszenia szkody;
 - c) inne dokumenty wskazane Ubezpieczonemu w trybie związanym z likwidacją szkody, niezbędne do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia;
 - 3) zabezpieczyć dowody związane z nieszczęśliwym wypadkiem w celu uzasadnienia roszczenia;
 - 4) umożliwić COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group zasięganie informacji dotyczących okoliczności nieszczęśliwego wypadku, w szczególności zwolnić lekarzy, którzy sprawowali lub sprawują opiekę nad Ubezpieczonym po wypadku, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej – w zakresie niezbędnym do uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez Ubezpieczonego danych o jego stanie zdrowia – poprzez złożenie pisemnego oświadczenia przy zgłaszaniu roszczenia z tytułu nieszczęśliwego wypadku, chyba że odpowiednie oświadczenie Ubezpieczony złożył przy zawieraniu umowy ubezpieczenia;
 - 5) w przypadku takiego zalecenia - poddać się badaniu przez lekarzy wskazanych przez COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group.
9. **W razie śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, uprawniony lub osoba występująca o wypłatę świadczenia zobowiązany jest przedłożyć:**
 - 1) odpis aktu zgonu lub jego kopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem;
 - 2) kopię karty zgonu Ubezpieczonego zawierającą rozpoznanie przyczyny zgonu albo kopię innego dokumentu stwierdzającego przyczynę zgonu, wystawionego przez lekarza lub uprawniony podmiot;
 - 3) kopię dokumentu potwierdzającego związek rodzinny z Ubezpieczonym (np. stwierdzenie nabycia spadku w dziedziczeniu ustawowym), potwierdzoną za zgodność z oryginałem w razie braku uprawnionego.
10. **W przypadku zdarzenia objętego ochroną assistance, Ubezpieczony obowiązany jest:**
 - 1) zgłosić niezwłocznie telefonicznie lub pocztą elektroniczną fakt zajścia zdarzenia do Centrum Alarmowego COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group;
 - 2) przedstawić wszelkie dokumenty potwierdzające powstanie danego zdarzenia, jak również fakt poniesienia z tego tytułu określonych wydatków.
11. **W przypadku zdarzenia objętego ochroną w ramach ubezpieczenia zwrotu kosztów poszukiwań i ratownictwa, Ubezpieczony obowiązany jest:**
 - 1) zgłosić niezwłocznie telefonicznie lub pocztą elektroniczną fakt powstania zdarzenia do COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group bądź Centrum Alarmowego COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group lub w ciągu 7 dni od powrotu do kraju zgłosić do COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group roszczenie o zwrot kosztów;
 - 2) przedstawić wszelkie dokumenty potwierdzające powstanie danego zdarzenia, jak również fakt poniesienia z tego tytułu określonych wydatków.
12. Każde niezgodne z prawdą oświadczenie lub inne działanie mające na celu wprowadzenie w błąd COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group może spowodować utratę prawa do uzyskania odszkodowania lub świadczenia.
13. Postanowienia ustępów powyższych mają zastosowanie względem Ubezpieczonego, jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na jego rachunek, a Ubezpieczony został o jej zawarciu poinformowany.
14. COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group może wystąpić do Ubezpieczonego albo jego przedstawiciela ustawowego, a Ubezpieczony lub jego przedstawiciel ma obowiązek wyrazić zgodę na wystąpienie do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu, w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia, w szczególności do lekarzy, którzy sprawowali lub nadal sprawują opiekę nad Ubezpieczonym, w celu stwierdzenia, czy dane leczenie było związane z nieszczęśliwym wypadkiem.



§ 15. Ustalenie wysokości odszkodowania lub świadczenia

1. Świadczenie z tytułu zwrotu kosztów leczenia

- 1.1. Ustalenie zasadności i wysokości odszkodowania lub świadczenia z tytułu zwrotu kosztów leczenia dokonywane jest na podstawie następujących dowodów i dokumentów przedłożonych przez Ubezpieczonego lub osobę upoważnioną do otrzymania świadczenia z tego tytułu:
 - 1) dowodu potwierdzającego konieczność poddania się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem, zawierającego rozpoznanie (diagnozę lekarską);
 - 2) oryginalnych rachunków oraz dowodów wniesienia opłat za hospitalizację, udzieloną pomoc medyczną, transport sanitarny oraz za zakupione leki, środki opatrunkowe i pomocnicze;
 - 3) oryginalnych dowodów potwierdzających inne wydatki objęte umową ubezpieczenia.
- 1.2. Dokumenty stanowiące dowód poniesionych wydatków w związku z udzieleniem Ubezpieczonemu pomocy medycznej powinny zawierać następujące informacje:
 - 1) imię i nazwisko Ubezpieczonego;
 - 2) dane teleadresowe placówki medycznej udzielającej pomocy;
 - 3) pieczęć i podpis lekarza lub osoby uprawnionej do reprezentowania placówki medycznej.
- 1.3. COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych dokumentów oraz zasięgania opinii specjalistów.
- 1.4. COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group może wystąpić do Ubezpieczonego albo jego przedstawiciela ustawowego o wyrażenie pisemnej zgody na wystąpienie do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu, w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia, w szczególności do lekarzy, którzy sprawowali lub nadal sprawują opiekę nad Ubezpieczonym, w celu stwierdzenia, czy dane zachorowanie jest wynikiem istniejących schorzeń, czy też ma miejsce po raz pierwszy.

2. Świadczenie z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków

- 2.1. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku ustalane jest po określeniu przez lekarza orzecznika powołanego przez COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu.
- 2.2. Stopień trwałego uszczerbku ustalany jest na podstawie przedstawionych dokumentów medycznych oraz „Tabeli norm procentowego uszczerbku na zdrowiu” zamieszczonej poniżej, bez konieczności badania Ubezpieczonego przez lekarza orzecznika, z zastrzeżeniem pkt 2.3.

TABELA USZCZERBKÓW NA ZDROWIU NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU		
Lp.	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)	znieskształcenia 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:	1-8
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	60
17	Wypadnięcie odbytnicy - w zależności od stopnia wypadnięcia	10-30
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	1-30
21	Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej	25
22	Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki	30-70
23	Uszkodzenie pęcherza - w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych	10-30
24	Utrata całkowita prącia:	40
25	Częściowa całkowita prącia:	10-30
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° lub zginania 20-40°	1-10
b)	ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji 0-20° 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 kręgów		
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 śródrdzeniowym)	100	
e)	niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn (po wylewie śródrdzeniowym)	60-70	
f)	niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych (po wylewie śródrdzeniowym)	20-30	
g)	zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego)	20-40	
VII. USZKODZENIA MIEDNICY			
33	Złamanie miednicy z przerwaniami 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 nieznaczoną deformacją (0/I°) 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°)	15-25	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
RAMIĘ		Prawe (dominujące)	Lewe
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°) lub łokcia (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprostu 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°) lub łokciowego (zgięcie 120° - 90°, deficyt wyprostu 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°) lub łokciowego (zgięcie poniżej 90°, deficyt wyprostu 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°) lub łokcia (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprostu 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°) lub łokciowego (zgięcie 120° - 90°, deficyt wyprostu 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°) lub łokciowego (zgięcie poniżej 90°, deficyt wyprostu 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 łokciowego (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprostu do 5°, pełne ruchy rotacyjne)	1-5	1-4
b)	ze średniego stopnia przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji stawu łokciowego (zgięcie 120° - 90°, deficyt wyprostu 5° - 30°, ograniczenie rotacji do 60°)	5-15	4-10
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości stawu łokciowego (zgięcie poniżej 90°, deficyt wyprostu 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) 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°) 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°) 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, zwinięcie, 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 śródręcza, 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, upośledzenie 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 śródręcza	15	10
f)	utrata obu paliczków z kością śródręcza	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 śródręcza	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° lub sumaryczny deficyt wyprostu do 20°)	1-3	1-2
b)	średnie ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie 230° - 160° lub sumaryczny deficyt wyprostu 20° - 40°)	3-8	2-5
c)	duże ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie poniżej 160° 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 śródręcza	8-12	6-8
59	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V i odpowiednich kości śródręcza (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp.) - powodujące		
a)	niewielkie ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie do 230 lub sumaryczny deficyt wyprostu do 20)	1-2	1-1,5
b)	średnie ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie 230 - 160 lub sumaryczny deficyt wyprostu 20-40)	2-3	1,5 - 2



c)	duże ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie poniżej 160 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 wyłuszczenie 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 przezkrętarzowych 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°) lub kolana (zgięcie do 110°, deficyt wyprostu do 5°) lub skrócenie do 3 cm	1-10	
b)	średnie ograniczenie ruchomości biodra (zgięcie 70° - 90°, odwiedzenie 20° - 30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna 20° - 30°) lub kolana (zgięcie 110° - 80°, deficyt wyprostu 5° - 10°) lub skrócenie 3 - 6 cm	10-25	
c)	duże ograniczenie ruchomości biodra (zgięcie poniżej 70°, odwiedzenie poniżej 20°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna poniżej 20°) lub kolana (zgięcie poniżej 80°, deficyt wyprostu powyżej 10°) 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, łokotek) - w zależności od zniekształceń szpotawości, 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)	usztynienie 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 troficzných i czynności kończyny itp:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji kolana (zgięcie do 110°, deficyt wyprostu do 5°) 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°) 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°) 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, troficzných 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 mierząc 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, stłuczenia i inne zranienia - w zależności od blizn, zniekształceń, ograniczeń ruchomości zaburzeń statyczno-dynamiczných 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-dynamiczných stopy i innych powikłań	15-30
77	Uszkodzenia kości stępu z przemieszczeniami, zniekształceniami i innym 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-dynamiczných 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 troficzných, 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

2.3. Jeżeli ustalenie stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu na podstawie przedstawionych dokumentów medycznych nie jest możliwe, stopień ten COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group ustala na podstawie badań przeprowadzonych przez lekarza orzecznika wskazanego przez COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group.

2.4. Rodzaj i wysokość świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a, odpowiednio, trwałym uszczerbkiem na zdrowiu albo śmiercią Ubezpieczonego.



- 2.5. Ustalenie związku przyczynowo-skutkowego, o którym mowa w pkt. 2.4, następuje na podstawie dostarczonych przez Ubezpiezonego dowodów, a także na podstawie wyników badań, o których mowa w pkt 2.3.
- 2.6. COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group zastrzega sobie prawo weryfikacji dostarczonych dokumentów oraz zasięgania opinii lekarzy specjalistów.
- 2.7. Ustalenie stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu powinno nastąpić niezwłocznie po zakończeniu leczenia, w tym ewentualnego leczenia rehabilitacyjnego. W razie dłuższego leczenia, ostateczny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony najpóźniej w 12. miesiącu od dnia nieszczęśliwego wypadku.
- 2.8. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez Ubezpiezonego.
- 2.9. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu uwzględnia się wcześniejszą utratę lub uszkodzenie organu, narządu lub układu w taki sposób, że stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem właściwym dla danego organu, narządu lub układu narządów po wypadku a stopniem uszczerbku istniejącym przed wypadkiem.
- 2.10. Jeżeli Ubezpieczony, który uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, zmarł przed ustaleniem trwałego uszczerbku na zdrowiu, a zgon nie był następstwem tego wypadku, świadczenie ustala się według przypuszczalnego, określonego procentowo przez lekarza orzecznika wskazanego przez COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group, stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu.
- 2.11. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się wówczas, jeżeli jest ono wyższe od świadczenia wypłaconego Ubezpiezonemu z tytułu uszczerbku na zdrowiu, uwzględniając uprzednio wypłaconą kwotę. Świadczenie wypłaca się pod warunkiem, że śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.
- 2.12. Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu uszczerbku na zdrowiu, a śmierć nie pozostaje w związku przyczynowo-skutkowym z nieszczęśliwym wypadkiem, niewypłacone przed śmiercią Ubezpieczonemu świadczenie za uszczerbek na zdrowiu wypłaca się uprawnionemu.
- 2.13. Zwrot udokumentowanych kosztów nabycia środków pomocniczych dokonywany jest do wysokości 20% sumy ubezpieczenia w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków, na jedno i wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie odpowiedzialności, jeżeli ich zakup był niezbędny z medycznego punktu widzenia, zalecony przez lekarza oraz związany z nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową, a koszty ich nabycia nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z innego tytułu oraz zostały poniesione wyłącznie na terytorium RP.
- 2.14. Zwrot kosztów nabycia środków pomocniczych następuje na podstawie dostarczonych oryginałów rachunków, pod warunkiem, że zakup tych środków został zalecony przez lekarza oraz że wydatek został poniesiony na terytorium RP w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od wypadku.
- 2.15. Ustalenie zasadności i wysokości świadczenia z tytułu zasiłku dziennego w związku z pobytem w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku odbywa się na podstawie dowodu potwierdzającego konieczność poddania się leczeniu szpitalnemu, w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, zawierającego diagnozy lekarskie oraz określającego czas faktycznej hospitalizacji, dokumentów, o których mowa w § 14 ust. 8 pkt 3) Umowy oraz na podstawie karty informacyjnej z pobytu w szpitalu.
- 2.16. Zasiłek dzienny z tytułu pobytu w szpitalu może być wypłacony za więcej niż jeden pobyt w szpitalu, pod warunkiem, że każdy z tych pobytów był skutkiem tego samego nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, z zastrzeżeniem § 6 ust. 2 pkt 2.4 ppkt 2).
- 2.17. Zasiłek dzienny wypłacany jest pod warunkiem, że istniała odpowiedzialność COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków.
- 2.18. Łączna wysokość świadczeń z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 10 ust. 4.

§ 16. Wypłata odszkodowania lub świadczenia

1. COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group jest obowiązane spełnić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.
2. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie winno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group jest obowiązane spełnić w terminie przewidzianym w ust. 1.
3. Koszty poniesione w walutach obcych przelicza się na złote według kursu średniego NBP z dnia ustalenia świadczenia lub odszkodowania.



4. Zwrot kosztów realizowany jest w kolejności wpływu do COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group dokumentów potwierdzających ich poniesienie.
5. W przypadku gdy zobowiązania z tytułu zawartej umowy powstałe wobec podmiotów zagranicznych nie zostały uregulowane przez Ubezpieczonego lub inną osobę, COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group dokona uzasadnionych płatności dewizowych bezpośrednio na rzecz tych podmiotów.
6. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszeniu roszczenia, COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego – jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na cudzy rachunek, a Ubezpieczony nie jest osobą zgłaszającą roszczenie – wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania lub świadczenia oraz zawiadamiając o możliwości odwołania się lub o dochodzeniu roszczeń na drodze postępowania sądowego.

§ 17. Roszczenia regresowe

1. Z dniem zapłaty odszkodowania przez COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group pokryło tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group.
2. Nie przechodzą na COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. W przypadku gdy Ubezpieczony bez zgody COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group zrzekł się roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group może odmówić wypłaty świadczenia lub odszkodowania albo je zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłaceniu świadczenia, COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group może żądać od Ubezpieczonego zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania lub świadczenia.
4. Jeżeli ze względów proceduralnych z powództwem może wystąpić tylko Ubezpieczony lub jego spadkobierca, na żądanie COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group zobowiązany jest on udzielić wymaganych pełnomocnictw procesowych oraz złożyć wymagane przepisami danego kraju wnioski i oświadczenia, jak również upoważnić COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group do odbioru zasądzonych kwot i odszkodowań, odsetek i kosztów postępowania.

§ 18. Reklamacje

1. Prawo do wniesienia reklamacji przysługuje:
 - 1) będącemu osobą fizyczną Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu, uprawnionemu z umowy oraz spadkobiercy posiadającemu interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub w spełnieniu świadczenia z umowy,
 - 2) będącemu osobą prawną albo spółką nieposiadającą osobowości prawnej Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej.
2. Reklamację można złożyć w każdej jednostce COMPENSY obsługującej klientów.
3. Reklamacja może być złożona:
 - 1) na piśmie:
 - a) w postaci papierowej – osobiście w jednostce, o której mowa w ust. 2, albo wysłana przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. z 2025 r. poz. 366 i 820), albo nadana w placówce podmiotu zajmującego się doręczaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej, albo
 - b) w postaci elektronicznej – z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej (rekomendowany przez COMPENSĘ jest formularz znajdujący się na stronie www.compensa.pl oraz adres elektroniczny reklamacje@compensa.pl) albo wysłana na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1045 i 1841), wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy;
 - 2) ustnie – telefonicznie (rekomendowany przez COMPENSĘ nr telefonu 22 501 61 00) albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce, o której mowa w ust. 2.
4. Po złożeniu przez klienta reklamacji zgodnie z wymogami, o których mowa w ust. 3, COMPENSA rozpatruje reklamację i udziela klientowi odpowiedzi na piśmie:
 - 1) w postaci elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci elektronicznej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci papierowej;
 - 2) w postaci papierowej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci papierowej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci elektronicznej;



- 3) w postaci papierowej albo elektronicznej, zgodnie z wnioskiem klienta – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta ustnie.
5. W przypadku, o którym mowa w ust. 4 pkt 1), odpowiedź jest udzielana:
 - 1) z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej, za pomocą którego klient złożył reklamację, albo innego wskazanego przez klienta środka komunikacji elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej;
 - 2) na adres klienta do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy – w przypadku gdy reklamacja została wysłana przez klienta na adres do doręczeń elektronicznych.
6. COMPENSA udziela klientowi odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli COMPENSA z uzasadnionej przyczyny nie może udzielić odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, poinformuje osobę wnoszącą reklamację o przyczynach braku możliwości jego dotrzymania, możliwości dotrzymania terminu, okolicznościach, które muszą zostać ustalone, przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi (nowy termin nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji).
7. Ubezpieczający, Ubezpieczony oraz uprawniony z umowy, będący osobą fizyczną, mogą złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, zwłaszcza w przypadku nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji, niewykonania w terminie czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z oczekiwaniami klienta.
8. Na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy, będącego osobą fizyczną, spór z COMPENSA można poddać pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego (szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej: <https://rf.gov.pl>).
9. Podmioty nieposiadające prawa do złożenia reklamacji mogą złożyć skargę dotyczącą usług świadczonych przez COMPENSA. Do skargi stosuje się ww. postanowienia dotyczące reklamacji.

§ 19. Sankcje

COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group nie jest i nie będzie zobowiązane świadczyć ochrony, nie jest i nie będzie zobowiązane do zapłaty jakiegokolwiek roszczenia, nie wypłaci ani nie zapewni jakiegokolwiek świadczenia, z jakiegokolwiek tytułu lub podstawy, w zakresie, w jakim ich zapewnienie lub dostarczenie naraziłoby Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group na jakiejkolwiek sankcje, zakazy, ograniczenia lub inne konsekwencje wynikające lub związane odpowiednio z rezolucjami Organizacji Narodów Zjednoczonych lub regulacjami sankcyjnymi (w tym w szczególności handlowymi, gospodarczymi lub finansowymi), embargami handlowymi lub innymi mającymi charakter sankcji ekonomicznych, wynikających z przepisów prawa Unii Europejskiej, Polski, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej lub prawa innych krajów, a także regulacji wydanych przez inne organizacje międzynarodowe, w zakresie w jakim ma lub będzie mieć to zastosowanie do przedmiotu umowy i przy uwzględnieniu szczególnych przepisów krajowych mających zastosowanie do Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group.



WARUNKI UMOWY dodatkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

Niniejszy wyciąg z „Umowy dodatkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym” zawartej pomiędzy COMPENSA Towarzystwem Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie przy ul. Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa, a Almaturn ID Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (00-332) przy ul. Oboźna 7/32, (zwanej dalej „Umową”), określa zasady i warunki, na jakich COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group udziela ochrony ubezpieczeniowej na wypadek zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego posiadaczom **kart ALMATURN 30-55**- członkom Almaturn ID Sp. z o.o. którzy przystąpili do ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami Umowy.

§ 1. Postanowienia ogólne

Niniejsza Umowa dodatkowego ubezpieczenia, zwana dalej „umową dodatkową”, dotyczy odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym na warunkach określonych w umowie dodatkowej.

§ 2. Definicje

Przez użyte w umowie dodatkowej pojęcia rozumie się:

- 1) **szkoda na osobie** – następstwo zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci;
- 2) **szkoda w mieniu** - następstwo zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci utraty lub zmniejszenia wartości ubezpieczonego mienia z powodu jego zniszczenia, uszkodzenia lub zaboru;
- 3) **poszkodowany** - każda osoba niepozostająca w stosunku ubezpieczenia na podstawie umowy dodatkowej, względem której odpowiedzialność za wyrządzoną szkodę ponosi Ubezpieczony;
- 4) **osoba bliska** - współmałżonek, konkubent, konkubina, rodzeństwo, wstępni (rodzice, dziadkowie, pradiadkowie), zstępni (dzieci, wnuki, prawnuki), ojczym, macocha, teściowie, zięciowie, synowie, dzieci przysposobione, przyjęte na wychowanie, również w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego, rodzice przysposabiający oraz inne osoby pozostające z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym.

§ 3. Zawarcie i czas trwania umowy dodatkowej

1. Umowa dodatkowa stanowi uzupełnienie umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATURN 30-55 i wyłącznie w takiej formie może być zawarta.
2. Umowa dodatkowa zawierana jest na okres umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATURN 30-55.

§ 4. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Ochroną ubezpieczeniową objęta jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego oraz osób, za które ponosi odpowiedzialność, w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego.
2. COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group obejmuje ochroną ubezpieczeniową odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za szkody na osobie lub w mieniu wyrządzone poszkodowanemu czynem niedozwolonym w okresie odpowiedzialności COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group, w tym również szkody powstałe w związku z amatorskim uprawianiem sportów rekreacyjnych zimowych, wodnych lub wyczynowym uprawianiem sportu.
3. Poza wypłatą należnego odszkodowania, w granicach sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie, COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group pokrywa także:
 - 1) uzasadnione i niezbędne koszty działań mających na celu zmniejszenie szkody lub zapobieżenie jej zwiększeniu, chociażby okazały się bezskuteczne;
 - 2) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych w uzgodnieniu z COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group dla ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody;
 - 3) niezbędne koszty obrony sądowej w procesie prowadzonym na polecenie lub za zgodą COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group.



4. Za zapłatą dodatkowej składki, zakres ochrony ubezpieczeniowej może być rozszerzony o szkody powstałe w związku z uprawianiem sportów wysokiego ryzyka.
5. Rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z ust. 4 jest możliwe wyłącznie w momencie przystępowania przez Ubezpieczonego do umowy dodatkowej.

§ 5. Zakres terytorialny

Zakres terytorialny ubezpieczenia obejmuje wszystkie kraje świata z wyłączeniem terytorium USA, Kanady, Japonii, Australii i terytoriów pozostających pod ich jurysdykcją.

§ 6. Początek i koniec odpowiedzialności COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group

1. Odpowiedzialność COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego rozpoczyna się od dnia następnego po przystąpieniu do umowy dodatkowej, nie wcześniej jednak niż po przekroczeniu granicy RP lub kraju stałego pobytu.
2. Odpowiedzialność COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group kończy się z chwilą zakończenia okresu ważności karty.

§ 7. Wyłączenia odpowiedzialności

COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group nie ponosi odpowiedzialności za szkody:

- 1) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa;
- 2) wyrządzone w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, po zażyciu narkotyków środków psychotropowych lub innych podobnie działających środków;
- 3) wyrządzone osobom bliskim;
- 4) wyrządzone na terytorium RP i na terytorium kraju stałego pobytu Ubezpieczonego;
- 5) wynikające z wykonywania zawodu lub prowadzenia działalności gospodarczej;
- 6) objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych – również w sytuacji, gdy Ubezpieczony nie wykonał obowiązku ubezpieczenia;
- 7) powstałe wskutek naruszenia przez Ubezpieczonego oraz osoby, za które ponosi odpowiedzialność, w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego, dóbr osobistych lub praw własności intelektualnej;
- 8) polegające na zapłacie wszelkiego rodzaju kar pieniężnych, grzywien sądowych lub administracyjnych, należności umownych (w tym zadatków i odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy) oraz należności publicznoprawnych;
- 9) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie wartości pieniężnych, papierów wartościowych, dokumentów, nośników danych, planów, biżuterii, metali szlachetnych, zbiorów i kolekcji, dzieł sztuki, a także wszelkich kart płatniczych wydawanych przez banki;
- 10) w ruchomościach, w tym w pojazdach mechanicznych, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, podnajmu, dzierżawy, użyczenia, użytkowania lub innej umowy cywilnoprawnej;
- 11) powstałe w związku z uprawianiem sportów wysokiego ryzyka, o ile zakres ochrony ubezpieczeniowej nie został rozszerzony o szkody zaistniałe podczas uprawiania sportów wysokiego ryzyka;
- 12) wynikające z przeniesienia chorób zakaźnych i wirusa HIV, a w odniesieniu do pozostających pod opieką Ubezpieczającego zwierząt domowych - chorób zakaźnych;
- 13) wyniki z posiadania broni palnej;
- 14) w związku z odbywaniem praktyk w zakresie opieki zdrowotnej, farmacji, opieki na dziećmi, osobami starszymi i niepełnosprawnymi, działalności lotniczej.

§ 8. Suma gwarancyjna

1. Suma gwarancyjna wynosi **30 000 euro** za wszystkie szkody objęte ubezpieczeniem.
2. Po wypłacie odszkodowania suma gwarancyjna pomniejszana jest o kwotę wypłacanego odszkodowania.
3. Koszty, o których mowa w § 4 ust. 3, są zaliczane w poczet sumy gwarancyjnej.



§ 9. Przystąpienie i wystąpienie Ubezpieczonego z umowy dodatkowej

1. Przystąpienie Ubezpieczonego do umowy dodatkowej możliwe jest wyłącznie w przypadku przystąpienia do umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55.
2. Ubezpieczony ma prawo wystąpić z umowy dodatkowej łącznie z wystąpieniem z umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55.

§ 10. Postanowienia końcowe

1. W zakresie nieuregulowanym zapisami umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55
2. W razie zbiegu postanowień umowy dodatkowej oraz postanowień umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą RP i poza krajem stałego pobytu w podróżach zagranicznych dla posiadaczy kart ALMATUR 30 -55 pierwszeństwo mają postanowienia umowy dodatkowej.



WARUNKI UMOWY ubezpieczenia dodatkowego bagażu podróznego

Niniejszy wyciąg z „Umowy dodatkowego ubezpieczenia bagażu podróznego” zawartej pomiędzy COMPENSA Towarzystwem Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie przy ul. Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa, a Almatour ID Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (00-332) przy ul. Oboźna 7/32, (zwanej dalej „Umową”), określa zasady i warunki, na jakich COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group udziela ochrony ubezpieczeniowej na wypadek zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego posiadaczom **kart ALMATUR 30-55** – członkom Almatour ID Sp. z o.o., którzy przystąpili do ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami Umowy.

§ 1. Postanowienia ogólne

Niniejsza Umowa ubezpieczenia dodatkowego, zwana dalej „umową dodatkową”, dotyczy bagażu podróznego na warunkach określonych w umowie dodatkowej.

§ 2. Definicje

Przez użyte w umowie dodatkowej pojęcia rozumie się:

- 1) bagaż podróznny** – przedmioty osobistego użytku zwyczajowo zabierane w podróż, stanowiące własność Ubezpieczonego lub będące w jego posiadaniu, takie jak: walizy, torby, nesesery, plecaki oraz podobne przedmioty, wraz z ich zawartością w postaci odzieży i rzeczy osobistych;
- 2) kradzież z włamaniem** – usiłowanie lub dokonanie zaboru przedmiotu ubezpieczenia z zamkniętych pomieszczeń lub bagażnika samochodu po uprzednim usunięciu siłą lub przy pomocy narzędzi istniejących zabezpieczeń, o ile sprawca pozostawił ślady użycia narzędzi, bądź po otworzeniu tych zabezpieczeń oryginalnym kluczem, który sprawca zdobył w wyniku kradzieży z włamaniem do innego pomieszczenia lub w wyniku rozboju;
- 3) pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozszerzył się o własnej sile;
- 4) rozbój** – usiłowanie lub dokonanie zaboru w celu przywłaszczenia ubezpieczonego mienia przez sprawcę, który zastosował wobec Ubezpieczonego;
 - a) przemoc fizyczną lub groźbę jej natychmiastowego użycia albo doprowadził Ubezpieczonego do stanu nieprzytomności lub bezbronności; za rozbój uważa się również sytuację, kiedy sprawca postępuje jak wyżej opisano bezpośrednio po dokonaniu kradzieży w celu utrzymania stanu posiadania zabranej rzeczy;
 - b) oszustwo, za które uznaje się wprowadzenie w błąd lub wykorzystanie błędu osoby, która ze względu na stan zdrowia lub wiek nie mogła przeciwstawić się zaborowi;
- 5) wartość rzeczywista** – wartość odpowiadająca kosztom zakupu nowego przedmiotu, pomniejszona o stopień faktycznego zużycia;
- 6) wybuch** – za wybuch uważa się:
 - a) **eksplozję** – gwałtowną zmianę stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników, warunkiem uznania szkody za spowodowaną eksplozją jest fakt rozdarcia ścian tych naczyń i zbiorników w takich rozmiarach, aby wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień;
 - b) **implozję** – gwałtowne uszkodzenie zbiornika lub naczynia ciśnieniowego wskutek ciśnienia zewnętrznego przewyższającego znacznie ciśnienie panujące w jego wnętrzu;
- 7) zalanie** – działanie płynów lub pary powodujące szkodę w mieniu w następstwie:
 - a) awarii instalacji lub urządzeń stanowiących ich elementy składowe, w tym pęknięcia rur;
 - b) nieumyślnego pozostawienia otwartych kranów lub innych zaworów w urządzeniach instalacji;
 - c) samoczynnego uruchomienia się automatycznych instalacji gaśniczych (tryskaczowych lub zraszaczowych),
 - d) z wyłączeniem przypadków będących następstwem pożaru, próbnego uruchomienia, prób naprawy, przebudowy
 - e) lub modernizacji instalacji lub budynku;
 - f) opadów atmosferycznych: deszczu, śniegu (w tym zalegającego i topniejącego) lub gradu;
 - g) awarii sprzętu AGD;
 - h) uszkodzenia akwarium, w tym jego osprzętu;
 - i) działania osób trzecich;
 - j) cofnięcia się płynu lub pary z urządzeń wodociągowych lub kanalizacyjnych;



k) awarii lub uszkodzenia łóżka wodnego;

8) zapadanie się ziemi – obniżenie się terenu z powodu zawalenia się podziemnych naturalnych pustych przestrzeni w gruncie, niespowodowane działalnością ludzką.

§ 3. Zawarcie i czas trwania umowy dodatkowej

1. Umowa dodatkowa stanowi uzupełnienie umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55 i wyłącznie w takiej formie może być zawarta.
2. Umowa dodatkowa zawierana jest na okres umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55.

§ 4. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje ubezpieczenie bagażu podróżnego Ubezpieczonego.
2. Ochroną ubezpieczeniową COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group objęte są szkody polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu bagażu podróżnego wskutek zdarzenia losowego związanego z jego transportowaniem, przechowywaniem lub użytkowaniem w czasie podróży i pobytu Ubezpieczonego za granicą RP i kraju stałego pobytu w okresie udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.
3. Z zastrzeżeniem ust. 4, COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group odpowiada za szkody powstałe wskutek:
 - 1) katastrofy lub wypadku środka komunikacji;
 - 2) kradzieży z włamaniem do zamkniętych pomieszczeń;
 - 3) zaginięcia bagażu podróżnego oddanego do przechowania;
 - 4) rozboju;
 - 5) następujących zdarzeń losowych: uderzenia pioruna, wybuchu, upadku statku powietrznego, pożaru, huraganu,
 - 6) gradu, deszczu nawałnego, powodzi, zapadnięcia się ziemi, osuwania się ziemi, lawiny, zalanía
 - 7) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, poświadczonych diagnozą lekarską i zgłoszonych do Centrum Alarmowego COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group, w wyniku których Ubezpieczony został pozbawiony możliwości zabezpieczenia bagażu podróżnego.
4. Bagaż podróżny objęty jest ochroną ubezpieczeniową, jeżeli znajduje się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego albo gdy:
 - 1) został powierzony do przewozu zawodowemu przewoźnikowi, na podstawie dokumentu przewozowego;
 - 2) został oddany do przechowania za pokwitowaniem lub został umieszczony w miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego w zamkniętym miejscu, za wyjątkiem namiotu;
 - 3) został zamknięty w indywidualnym miejscu bagażowym w hotelu lub na dworcu;
 - 4) został zamknięty w pojeździe lub innym środku transportu, pod warunkiem umieszczenia bagażu podróżnego w zamkniętym bagażniku lub w lukach bagażowych tak, aby bagaż podróżny był niewidoczny.

§ 5. Zakres terytorialny

Zakres terytorialny zgodny jest z zakresem wynikającym z zawarcia umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55.

§ 6. Początek i koniec odpowiedzialności COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group

1. Odpowiedzialność COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego rozpoczyna się od dnia następnego od dnia wystawienia karty, nie wcześniej jednak niż po przekroczeniu granicy RP lub kraju stałego pobytu.
2. Odpowiedzialność COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group kończy się z chwilą zakończenia okresu ważności karty.

§ 7. Wyłączenia odpowiedzialności

Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:

- 1) akta, dokumenty, bilety, klucze, rękopisy, pieniądze i inne środki płatnicze, papiery wartościowe, książeczki oszczędnościowe, czek, karty kredytowe i płatnicze, programy i dane komputerowe, weksle;
- 2) dzieła sztuki, zbiory kolekcjonerskie, instrumenty muzyczne, broń wszelkiego rodzaju;
- 3) futra, kamienie szlachetne, biżuteria, złoto, srebro i platyna w złomie i sztabach;
- 4) sprzęt komputerowy, nośniki danych, telefony komórkowe, przenośne urządzenia audio kasety, płyty, urządzenia łączności i sprzęt elektroniczny



- 5) przedmioty skonfiskowane w trakcie odprawy celnej lub zdeponowane;
- 6) przedmioty łatwo tłukące się;
- 7) rzeczy, których ilość lub asortyment wskazują na przeznaczenie handlowe;
- 8) przedmioty służące działalności handlowej, usługowej lub produkcyjnej;
- 9) mienie przesiedleńcze;
- 10) sprzęt sportowy;
- 11) szkody nieprzekraczające równowartości 100 zł;
- 12) szkody powstałe w aparatach i urządzeniach elektrycznych wskutek ich wad oraz działania prądu elektrycznego o niewłaściwych parametrach;
- 13) szkody polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu waliz, kufrów i innych pojemników na bagaż w czasie przewożenia ich środkami transportu;
- 14) szkody wynikające z naturalnego zużycia lub eksploatacji przedmiotu ubezpieczenia na skutek z jego normalnego używania.

§ 8. Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia bagażu podróznego wynosi 3 000 zł i dotyczy wszystkich zdarzeń zaistniałych w okresie udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.
2. Suma, o której mowa w ust. 1, jest odrębna od sum ubezpieczenia określonych w umowie ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55 w §10.
3. Suma ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1, ulega zmniejszeniu o każdą wypłatę odszkodowania z tytułu tego ubezpieczenia.

§ 9. Składka ubezpieczeniowa

1. Z tytułu zawarcia umowy dodatkowej Ubezpieczający jest zobowiązany do zapłacenia dodatkowej składki ubezpieczeniowej, odrębnej w stosunku do składki z tytułu umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55.
2. Składka z tytułu umowy dodatkowej opłacana jest przez Ubezpieczającego wraz ze składką wynikającą z umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55.

§ 10. Przystąpienie i wystąpienie Ubezpieczonego z umowy dodatkowej

1. Przystąpienie Ubezpieczonego do umowy dodatkowej możliwe jest wyłącznie w przypadku przystąpienia do umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55 i odbywa się w tym samym momencie.
2. Ubezpieczony ma prawo wystąpić z umowy dodatkowej łącznie z wystąpieniem z umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55.

§ 11. Postępowanie w przypadku zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową

1. Poza obowiązkami określonymi w § 14 ust. 1, 2 Umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55 w razie powstania szkody Ubezpieczony zobowiązany jest wykonać wszelkie czynności umożliwiające zebranie i przekazanie do COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group dokumentów i materiałów, na podstawie których można udowodnić fakt powstania szkody oraz jej wysokość.
2. Ponadto Ubezpieczony w przypadku powstania szkody zobowiązany jest:
 - 1) w przypadku kradzieży z włamaniem lub rozboju - w ciągu 24 godzin powiadomić miejscowy organ policji oraz uzyskać pisemne potwierdzenie zgłoszenia z wykazem utraconych przedmiotów;
 - 2) jeżeli szkoda powstała, gdy ubezpieczone mienie znajdowało się w miejscu zakwaterowania - zgłosić ją kierownictwu danego miejsca zakwaterowania oraz uzyskać pisemne potwierdzenie faktu zgłoszenia, z wykazem utraconych przedmiotów oraz podpisem i danymi kontaktowymi (np. numer telefonu, adres e-mail) osoby przyjmującej zgłoszenie;
 - 3) zawiadomić właściwego przewoźnika o każdej szkodzie, która powstała w publicznym środku komunikacji, i uzyskać pisemne potwierdzenie faktu zgłoszenia, z wykazem utraconych przedmiotów oraz podpisem i danymi kontaktowymi (np. numer telefonu, adres e-mail) osoby przyjmującej zgłoszenie;
 - 4) wypełnić formularz zgłoszenia szkody;
 - 5) złożyć w COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group wykaz zniszczonych lub utraconych przedmiotów, z podaniem ich liczby, wartości i roku nabycia, z załączeniem, o ile to możliwe, paragonów zakupu, rachunków lub kart gwarancyjnych, jeżeli Ubezpieczony je posiada;



- 6) przedstawić dokumentację medyczną potwierdzającą udzieloną pomoc lekarską w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem.
3. Jeżeli Ubezpieczony odzyskał utracone rzeczy po wypłacie odszkodowania, zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić o tym fakcie COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group.
4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3, wypłacone za te przedmioty odszkodowanie podlega zwrotowi. Podlegające zwrotowi odszkodowanie zmniejsza się o wartość stwierdzonych uszkodzeń lub braków w odzyskanych przedmiotach. Wypłacone odszkodowanie podlega zwrotowi, odpowiednio, w całości albo części, przy czym zwracaną kwotę Ubezpieczony pomniejsza o wartość stwierdzonych uszkodzeń lub braków w odzyskanych przedmiotach.
5. Ubezpieczony jest obowiązany udzielić wszelkiej pomocy COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group przy dochodzeniu roszczeń regresowych przeciwko osobom trzecim odpowiedzialnym za powstanie szkody, w tym dostarczyć odpowiednie dokumenty i udzielić niezbędnych informacji.

§ 12. Ustalenie wysokości odszkodowania i wpłaty

1. Wysokość szkody ustala się według udokumentowanej przez Ubezpieczonego wartości rzeczywistej przedmiotu szkody.
2. Wartość kosztów naprawy ustala się na podstawie rachunku za naprawę uszkodzonych przedmiotów lub innego dokumentu potwierdzającego dokonanie naprawy, przedstawionych do zweryfikowania przez COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group, bądź na podstawie przeciętnych cen stosowanych przez zakłady usługowe, w kraju w którym dokonano naprawy, z uwzględnieniem rzeczywistych rozmiarów szkody.
3. Koszty naprawy nie mogą przekroczyć wartości rzeczywistej przedmiotu ubezpieczenia.
4. Przy ustalaniu wartości szkody nie uwzględnia się wartości naukowej, zabytkowej i kolekcjonerskiej.
5. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch albo więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z, odpowiednio, podwójnego albo wielokrotnego ubezpieczenia.

§ 13. Postanowienia końcowe

1. W zakresie nieuregulowanym zapisami umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55.
2. W razie zbiegu postanowień umowy dodatkowej oraz postanowień umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą RP i poza krajem stałego pobytu w podróżach zagranicznych dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55 pierwszeństwo mają postanowienia umowy dodatkowej.

WARUNKI UMOWY ubezpieczenia dodatkowego sprzętu sportowego

Niniejszy wyciąg z „Umowy ubezpieczenia dodatkowego sprzętu sportowego” zawartej pomiędzy COMPENSA Towarzystwem Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie przy ul. Al. Jerozolimskie 162, 02-6342 Warszawa, a Almatour ID Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (00-332) przy ul. Oboźna 7/32, (zwanej dalej „Umową”), określa zasady i warunki, na jakich COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group udziela ochrony ubezpieczeniowej na wypadek zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego posiadaczom **kart ALMATUR 30-55**- członkom Almatour ID Sp. z o.o., którzy przystąpili do ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami Umowy.



§ 1. Postanowienia ogólne

Niniejsza Umowa ubezpieczenia dodatkowego, zwana dalej „umową dodatkową”, dotyczy sprzętu sportowego na warunkach określonych w umowie dodatkowej.

§ 2. Definicje

Przez użyte w umowie dodatkowej pojęcia rozumie się:

- 1) **kradzież z włamaniem** – usiłowanie lub dokonanie zaboru przedmiotu ubezpieczenia z zamkniętych pomieszczeń lub bagażnika samochodu po uprzednim usunięciu siłą lub przy pomocy narzędzi istniejących zabezpieczeń, o ile sprawca pozostawił ślady użycia narzędzi, bądź po otworzeniu tych zabezpieczeń oryginalnym kluczem, który sprawca zdobył w wyniku kradzieży z włamaniem do innego pomieszczenia lub w wyniku rozboju;
- 2) **pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozszerzył się o własnej sile;
- 3) **rozbój** – usiłowanie lub dokonanie zaboru w celu przywłaszczenia ubezpieczonego mienia przez sprawcę, który zastosował wobec Ubezpieczonego;
 - a) przemoc fizyczną lub groźbę jej natychmiastowego użycia albo doprowadził Ubezpieczonego do stanu nieprzytomności lub bezbronności; za rozbój uważa się również sytuację, kiedy sprawca postępuje jak wyżej opisano bezpośrednio po dokonaniu kradzieży w celu utrzymania stanu posiadania zabranej rzeczy;
 - b) oszustwo, za które uznaje się wprowadzenie w błąd lub wykorzystanie błędu osoby, która ze względu na stan zdrowia lub wiek nie mogła przeciwstawić się zaborowi;
- 4) **sprzęt sportowy** – sprzęt stanowiący własność Ubezpieczonego, zabrany przez niego w podróż, przeznaczony do uprawiania sportu, taki jak: rower, narty biegowe, zjazdowe, wodne, kije trekkingowe, kije do nordic walking, łyżwy, rolki, deskorolki, hulajnoga, kask, deska surfingowa, windsurfingowa, snowboardowa, a także osprzęt niezbędny do prawidłowego funkcjonowania sprzętu sportowego, zgodnie z jego przeznaczeniem;
- 5) **sprzęt sportowy o charakterze profesjonalnym** – sprzęt wykorzystywany w celu wyczynowego uprawiania sportu lub uprawiania sportu wysokiego ryzyka;
- 6) **wartość rzeczywista** – wartość odpowiadająca kosztom zakupu nowego przedmiotu, pomniejszona o stopień faktycznego zużycia;
- 7) **wybuch** – za wybuch uważa się:
 - a) **eksplozję** – gwałtowną zmianę stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników, warunkiem uznania szkody za spowodowaną eksplozją jest fakt rozdarcia ścian tych naczyń i zbiorników w takich rozmiarach, aby wskutek ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień;
 - b) **implozję** – gwałtowne uszkodzenie zbiornika lub naczynia ciśnieniowego wskutek ciśnienia zewnętrznego przewyższającego znacznie ciśnienie panujące w jego wnętrzu;
- 8) **zalanie** – działanie płynów lub pary powodujące szkodę w mieniu w następstwie:
 - a) awarii instalacji lub urządzeń stanowiących ich elementy składowe, w tym pęknięcia rur;
 - b) nieumyślnego pozostawienia otwartych kranów lub innych zaworów w urządzeniach instalacji;
 - c) samoczynnego uruchomienia się automatycznych instalacji gaśniczych (tryskaczowych lub zraszaczowych),
 - d) z wyłączeniem przypadków będących następstwem pożaru, próbnego uruchomienia, prób naprawy, przebudowy
 - e) lub modernizacji instalacji lub budynku;
 - f) opadów atmosferycznych: deszczu, śniegu (w tym zalegającego i topniejącego) lub gradu;
 - g) awarii sprzętu AGD;
 - h) uszkodzenia akwarium, w tym jego osprzętu;
 - i) działania osób trzecich;
 - j) cofnięcia się płynu lub pary z urządzeń wodociągowych lub kanalizacyjnych;
 - k) awarii lub uszkodzenia łódka wodnego;
- 9) **zapadanie się ziemi** – obniżenie się terenu z powodu zawalenia się podziemnych naturalnych pustych przestrzeni w gruncie, niespowodowane działalnością ludzką.

§ 3. Zawarcie i czas trwania umowy dodatkowej

1. Umowa dodatkowa stanowi uzupełnienie umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55 i wyłącznie w takiej formie może być zawarta.



2. Umowa dodatkowa zawierana jest na okres umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55.

§ 4. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje ubezpieczenie sprzętu sportowego należącego do Ubezpieczonego.
2. Ochroną ubezpieczeniową COMPENATU S.A. Vienna Insurance Group objęte są szkody polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu sprzętu sportowego wskutek zdarzenia losowego związanego z jego transportowaniem, przechowywaniem lub użytkowaniem w czasie podróży i pobytu Ubezpieczonego za granicą RP i kraju stałego pobytu w okresie udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.
3. Z zastrzeżeniem ust. 4, COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group odpowiada za szkody powstałe wskutek:
 - 1) katastrofy lub wypadku środka komunikacji;
 - 2) kradzieży z włamaniem do zamkniętych pomieszczeń;
 - 3) zaginięcia bagażu podróжного oddanego do przechowania;
 - 4) rozboju;
 - 5) następujących zdarzeń losowych: uderzenia pioruna, wybuchu, upadku statku powietrznego, pożaru, huraganu, gradu, deszczu nawalnego, powodzi, zapadnięcia się ziemi, osuwania się ziemi, lawiny, zalania;
 - 6) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, poświadczonych diagnozą lekarską i zgłoszonych do Centrum Alarmowego COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group, w wyniku których Ubezpieczony został pozbawiony możliwości zabezpieczenia bagażu podróжного.
4. Sprzęt sportowy objęty jest ochroną ubezpieczeniową, jeżeli znajduje się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego albo gdy:
 - 1) został powierzony do przewozu zawodowemu przewoźnikowi, na podstawie dokumentu przewozowego;
 - 2) został oddany do przechowania za pokwitowaniem lub został umieszczony w miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego w zamkniętym miejscu, za wyjątkiem namiotu;
 - 3) został zamknięty w pojeździe lub innym środku transportu, pod warunkiem umieszczenia sprzętu sportowego w zamkniętym bagażniku lub w lukach bagażowych tak, aby sprzęt sportowy był niewidoczny.

§ 5. Zakres terytorialny

Zakres terytorialny zgodny jest z zakresem wynikającym z zawarcia umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy **kart ALMATUR 30-55**.

§ 6. Początek i koniec odpowiedzialności COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group

1. Odpowiedzialność COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego rozpoczyna się dnia następnego po wystawieniu karty, nie wcześniej jednak niż po przekroczeniu granicy RP lub kraju stałego pobytu.
2. Odpowiedzialność COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group kończy się z chwilą zakończenia okresu ważności karty.

§ 7. Wyłączenia odpowiedzialności

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:

- 1) sprzętu sportowego o charakterze profesjonalnym;
- 2) konfiskaty sprzętu sportowego w trakcie odprawy celnej;
- 3) szkód nieprzekraczających równowartości 100 zł;
- 4) szkód w sprzęcie sportowym powstałych wskutek jego wad fabrycznych;
- 5) szkód wynikających z naturalnego zużycia lub eksploatacji przedmiotu ubezpieczenia na skutek jego normalnego używania;
- 6) szkód wynikających z używania sprzętu sportowego niezgodnie z przeznaczeniem lub instrukcją producenta.

§ 8. Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia sprzętu sportowego wynosi 10 000 zł i dotyczy wszystkich zdarzeń zaistniałych w okresie udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.
2. Suma, o której mowa w ust. 1, jest odrębna od sum ubezpieczenia określonych w umowie ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55 w §10.
3. Suma ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1, ulega zmniejszeniu o każdą wypłatę odszkodowania z tytułu tego ubezpieczenia.



§ 9. Składka ubezpieczeniowa

1. Z tytułu zawarcia umowy dodatkowej Ubezpieczający jest zobowiązany do zapłacenia dodatkowej składki ubezpieczeniowej, odrębnej w stosunku do składki z tytułu umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55.
2. Składka z tytułu umowy dodatkowej opłacana jest przez Ubezpieczającego wraz ze składką wynikającą z umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55.

§ 10. Przystąpienie i wystąpienie Ubezpieczonego z umowy dodatkowej

1. Przystąpienie Ubezpieczonego do umowy dodatkowej możliwe jest wyłącznie w przypadku przystąpienia do umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55 i odbywa się w tym samym momencie.
2. Ubezpieczony ma prawo wystąpić z umowy dodatkowej łącznie z wystąpieniem z umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55.

§ 11. Postępowanie w przypadku zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową

1. Poza obowiązkami określonymi w § 14 ust. 1 i 2 Umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55 w razie powstania szkody Ubezpieczony zobowiązany jest wykonać wszelkie czynności umożliwiające zebranie i przekazanie do COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group dokumentów i materiałów, na podstawie których można udowodnić fakt powstania szkody oraz jej wysokość.
2. Ponadto Ubezpieczony w przypadku powstania szkody zobowiązany jest:
 - 1) w przypadku kradzieży z włamaniem lub rozboju - w ciągu 24 godzin powiadomić miejscowy organ policji oraz uzyskać pisemne potwierdzenie zgłoszenia;
 - 2) jeżeli szkoda powstała, gdy ubezpieczony sprzęt sportowy znajdowało się w miejscu zakwaterowania - zgłosić ją kierownictwu danego miejsca zakwaterowania oraz uzyskać pisemne potwierdzenie faktu zgłoszenia, z wykazem utraconych przedmiotów oraz podpisem i danymi kontaktowymi (np. numer telefonu, adres e-mail) osoby przyjmującej zgłoszenie;
 - 3) zawiadomić właściwego przewoźnika o każdej szkodzie, która powstała w publicznym środku komunikacji, i uzyskać pisemne potwierdzenie faktu zgłoszenia, z wykazem utraconego sprzętu oraz podpisem i danymi kontaktowymi (np. numer telefonu, adres e-mail) osoby przyjmującej zgłoszenie;
 - 4) wypełnić formularz zgłoszenia szkody;
 - 5) złożyć w COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group wykaz zniszczonego lub utraconego sprzętu sportowego, z podaniem jego wartości i roku nabycia, z załączeniem paragonów zakupu, rachunków lub kart gwarancyjnych, jeżeli Ubezpieczony je posiada;
 - 6) przedstawić dokumentację medyczną potwierdzającą udzieloną pomoc lekarską w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem.
3. Jeżeli Ubezpieczony odzyskał sprzęt sportowy po wypłacie odszkodowania, zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić o tym fakcie COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group. Wypłacone odszkodowanie podlega zwrotowi, odpowiednio, w całości albo części, przy czym zwracaną kwotę Ubezpieczony pomniejsza o wartość stwierdzonych uszkodzeń lub braków w odzyskanych przedmiotach.
4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3, wypłacone za te przedmioty odszkodowanie podlega zwrotowi. Podlegające zwrotowi odszkodowanie zmniejsza się o wartość stwierdzonych uszkodzeń lub braków w odzyskanych przedmiotach. Wypłacone odszkodowanie podlega zwrotowi, odpowiednio, w całości albo części, przy czym zwracaną kwotę Ubezpieczony pomniejsza o wartość stwierdzonych uszkodzeń lub braków w odzyskanych przedmiotach.
5. Ubezpieczony jest obowiązany udzielić wszelkiej pomocy COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group przy dochodzeniu roszczeń regresowych przeciwko osobom trzecim odpowiedzialnym za powstanie szkody, w tym dostarczyć odpowiednie dokumenty i udzielić niezbędnych informacji.

§ 12. Ustalenie wysokości odszkodowania i wpłaty

1. Wysokość szkody ustala się według udokumentowanej przez Ubezpieczonego wartości rzeczywistej przedmiotu szkody.
2. Wartość kosztów naprawy ustala się na podstawie rachunku za naprawę uszkodzonych przedmiotów lub innego dokumentu potwierdzającego dokonanie naprawy, przedstawionych do zweryfikowania przez COMPENSA TU S.A. Vienna Insurance Group,



bądź na podstawie przeciętnych cen stosowanych przez zakłady usługowe, w kraju w którym dokonano naprawy, z uwzględnieniem rzeczywistych rozmiarów szkody.

3. Koszty naprawy nie mogą przekroczyć wartości rzeczywistej przedmiotu ubezpieczenia.
4. Przy ustalaniu wartości szkody nie uwzględnia się wartości naukowej, zabytkowej i kolekcjonerskiej.
5. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch albo więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, COMPENSATU S.A. Vienna Insurance Group odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z, odpowiednio, podwójnego albo wielokrotnego ubezpieczenia.

§ 13. Postanowienia końcowe

1. W zakresie nieuregulowanym zapisami umowy dodatkowej mają zastosowanie postanowienia umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą i poza krajem stałego pobytu dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55.
2. W razie zbiegu postanowień umowy dodatkowej oraz postanowień umowy ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą RP i poza krajem stałego pobytu w podróżach zagranicznych dla posiadaczy kart ALMATUR 30-55 pierwszeństwo mają postanowienia umowy dodatkowej.

