

Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Dzieci i Młodzieży

Ogólne warunki ubezpieczenia
AH-GTC/01/05/2017/CHILDREN PA

CHUBB®

Spis treści

§ 1	Postanowienia ogólne	2
§ 2	Definicje	2
§ 3	Przedmiot ubezpieczenia	5
§ 4	Zakres ubezpieczenia	5
§ 5	Wyłączenia odpowiedzialności	6
§ 6	Umowa ubezpieczenia	7
§ 7	Suma ubezpieczenia	8
§ 8	Składka ubezpieczeniowa	8
§ 9	Początek i koniec odpowiedzialności	8
§ 10	Postępowanie w razie zaistnienia Nieszczęśliwego Wypadku lub Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia	9
§ 11	Ustalanie wysokości świadczeń	9
§ 12	Wypłata świadczeń	9
§ 13	Postanowienia końcowe	10
§ 14	Skargi i zażalenia	10
	KLAUZULE	11
	Kontakt	38
	O Chubb	38

**Informacja do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych
Wypadków Dzieci i Młodzieży (AH-GTC/01/05/2017/CHILDREN PA)**

Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umownego	Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umownego
1. Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2 §3 §4 §9 art. 9.1 §9 art. 9.3 Klauzula nr 1 §1 Klauzula nr 2 §1 oraz §2 Klauzula nr 3 §1 oraz §2 Klauzula nr 4 §1 oraz §2 Klauzula nr 5 §1 oraz §2 Klauzula nr 6 §1 oraz §2 Klauzula nr 7 §1 oraz §2 Klauzula nr 8 §1 oraz §2 Klauzula nr 9 §1 oraz §2 Klauzula nr 10 §1 oraz §2 Klauzula nr 11 §1 oraz §2 Klauzula nr 12 §1 oraz §2 Klauzula nr 13 §1 oraz §2 Klauzula nr 14 §1 oraz §2 Klauzula nr 15 §1 oraz §2 Klauzula nr 16 §1 oraz §2 Klauzula nr 17 §1 oraz §2 Klauzula nr 18 §1 oraz §2 Klauzula nr 19 §1 oraz §2 Klauzula nr 20 §1 oraz §2 Klauzula nr 21 §1 oraz §2 Klauzula nr 22 §1 oraz §2 Klauzula nr 23 §1 oraz §2 Klauzula nr 24 §1 oraz §2 Klauzula nr 25 §1 oraz §2 Klauzula nr 26 §1 oraz §2 Klauzula nr 27 §1 oraz §2 Klauzula nr 28 §1 oraz §2 Klauzula nr 29 §1 oraz §2 Klauzula nr 30 §1 oraz §2 Klauzula nr 31 §1 oraz §2 Klauzula nr 32 §1 Klauzula nr 33 §1 oraz §2 Klauzula nr 34 §1 oraz §2 Klauzula nr 35 §1 oraz §2 Klauzula nr 36 §1 Klauzula nr 37 §1, §2 oraz §3	2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	§10 art. 10.6 §11 art. 11.2 §12 art. 12.2 Klauzula nr 1 §2 Klauzula nr 6 §2 art. 2.2 Klauzula nr 6 §2 art. 2.5 Klauzula nr 10 §2 art. 2.4 Klauzula nr 14 §4 Klauzula nr 17 §3 Klauzula nr 18 §3 Klauzula nr 19 §3 Klauzula nr 20 §3 Klauzula nr 21 §3 Klauzula nr 23 §2 art. 2.3 Klauzula nr 24 §2 art. 2.2, 2.3 Klauzula nr 30 §2 art. 2.2 Klauzula nr 31 §3 Klauzula nr 32 §2 art. 2.2 Klauzula nr 33 §3 Klauzula nr 34 §3 Klauzula nr 37 §4

Chubb. Insured.SM

§ 1 Postanowienia ogólne

- 1.1 Niniejsze Ogólne Warunki ubezpieczenia mają zastosowanie do grupowego Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Dzieci i Młodzieży.
- 1.2 Do Umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe odmienne od niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
- 1.3 Warunki Umowy ubezpieczenia określają Deklaracja zgody, Dokument ubezpieczenia, Ogólne Warunki Ubezpieczenia oraz inne dokumenty wystawione przez Chubb European Group Limited Sp. z o.o. Oddział w Polsce, w trakcie jej trwania, zgodnie z przepisami prawa lub postanowieniami Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.

§ 2 Definicje

Przez określenia użyte w treści niniejszych Ogólnych Warunków ubezpieczenia, jak i zawartych na ich podstawie Umowach ubezpieczenia, należy rozumieć:

- 2.1 **Centrum Alarmowe Assistance** – jednostka organizacyjna zajmująca się w imieniu **Chubb** organizacją i świadczeniem **Ubezpieczonemu** usług Assistance w zakresie określonym w niniejszych **OWU**.
- 2.2 **Choroba** – schorzenie lub nieprawidłowość, które powodują zaburzenia w funkcjonowaniu narządów ciała **Ubezpieczonego**, niezależne odczytyjejkolwiek woli, powstałe w wyniku patologii, co do której lekarz może postawić diagnozę.
- 2.3 **Chubb** – Ubezpieczyciel, z którym zawarta została Umowa ubezpieczenia, tj. Chubb European Group Limited Sp. z o.o. Oddział w Polsce.
- 2.4 **Deklaracja zgody** – oświadczenie składane przez osobę fizyczną, w którym wyraża ona zgodę na objęcie ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia oraz na przetwarzanie przez **Chubb** jej danych osobowych.
- 2.5 **Koszty leczenia** – niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty, poniesione w związku z **Nieszczęśliwym Wypadkiem Ubezpieczonego**, na leczenie prowadzone na terenie Rzeczypospolitej Polskiej na zlecenie lekarza prowadzącego.
- 2.6 **Lekarz Centrum Alarmowego Assistance** – osoba uprawniona do wykonywania zawodu lekarza zgodnie z polskim prawem, wskazana i uprawniona do występowania w imieniu **Centrum Alarmowego Assistance**.
- 2.7 **Miejsce zamieszkania** – jedno miejsce stałego pobytu **Ubezpieczonego** na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, wskazane przez **Ubezpieczonego** lub jego **Przedstawiciela ustawowego** poprzez podanie dokładnego adresu.
- 2.8 **Nieszczęśliwy Wypadek** – zdarzenie nagle, wywołane przyczyną zewnętrzną, zaistniałe w okresie ubezpieczenia, w następstwie którego osoba objęta ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia, niezależnie od swojej woli, doznała uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarła. W rozumieniu niniejszych **OWU** za **Nieszczęśliwy Wypadek** uważa się również popełnienie lub usiłowanie popełnienia samobójstwa przez **Ubezpieczonego**, który nie ukończył 18. roku życia, powodujące uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć **Ubezpieczonego**.
- 2.9 **Nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny** – **Nieszczęśliwy Wypadek** przy udziale jakiegokolwiek pojazdu w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym, w tym również sytuacja, gdy **Ubezpieczony** porusza się jako pieszy i zostaje uderzony przez jakikolwiek pojazd będący w ruchu.
- 2.10 **Nowotwór złośliwy** – niekontrolowany wzrost liczby komórek nowotworowych niszczący zdrowe tkanki. **Choroba** musi być potwierdzona wynikiem badania histopatologicznego. Ostateczny wynik badania histopatologicznego jednoznacznie potwierdzający nowotworowe tło **Choroby** przyjmuje się za datę zaistnienia **Choroby**. Wykluczeniu podlegają nowotwory „in situ”, nowotwory współistniejące z infekcją HIV oraz nowotwory skóry.

- 2.11 **OIOM** – oddział intensywnej opieki medycznej (oddział intensywnej terapii), będący wydzielonym oddziałem szpitalnym, prowadzonym przez lekarzy specjalistów intensywnej terapii – anestezjologii, zapewniającym przez 24 godziny na dobę specjalistyczną opiekę lekarską i pielęgniarską, zaopatrzoną w specjalistyczny sprzęt umożliwiający całodobowe monitorowanie i wspomaganie czynności życiowych, przeznaczonym do leczenia chorych w stanach zagrożenia życia. Pojęcie **OIOM** nie obejmuje wydzielonych sal intensywnego nadzoru, istniejących w ramach innych oddziałów specjalistycznych. W rozumieniu niniejszych **OWU**, dzień pobytu na **OIOM** oznacza dzień kalendarzowy, w którym **Ubezpieczony** przebywał na **OIOM**, przy czym za pierwszy dzień przyjmuje się dzień przyjęcia na **OIOM**, a za ostatni – dzień przeniesienia na inny oddział **Szpitala**.
- 2.12 **Osoby bliskie** – osoby stale zamieszkujące z **Ubezpieczonym** i prowadzące z nim wspólne gospodarstwo domowe, tj. współmałżonek lub konkubent, wstępni, zstępni, rodzeństwo, teściowie, zięciowie, synowie, przysposabiający i przysposobieni.
- 2.13 **OWU** – niniejsze Ogólne Warunki ubezpieczenia następstw **Nieszczęśliwych Wypadków** dzieci i młodzieży.
- 2.14 **Placówka medyczna** – działający zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa zakład opieki lecznictwa zamkniętego lub otwartego, którego zadaniem jest świadczenie przez wykwalifikowaną kadrę pielęgniarską i lekarską całodobowej lub całodzienniej opieki medycznej, leczenie i wykonywanie zabiegów chirurgicznych. W rozumieniu niniejszych **OWU** za placówkę medyczną nie uważa się ośrodka opieki społecznej, ośrodka dla psychicznie chorych, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień od alkoholu, narkotyków, leków i innych tego typu ośrodków, ośrodka sanatoryjnego, ośrodka wypoczynkowego, ośrodka SPA.
- 2.15 **Pobyt w szpitalu** – trwający nieprzerwanie, w okresie ubezpieczenia, pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu**, w trakcie którego **Ubezpieczony** poddał się leczeniu. W rozumieniu niniejszych **OWU** dzień pobytu w **Szpitalu** oznacza dzień kalendarzowy, w którym **Ubezpieczony** przebywał w **Szpitalu**, przy czym za pierwszy dzień przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni – dzień wypisu ze **Szpitala**.
- 2.16 **Poważne zachorowanie** – jedna z niżej wymienionych chorób:
- 2.16.1 **Nowotwór złośliwy**,
- 2.16.2 **Niewydolność nerek** – krańcowe stadium przewlekłej niewydolności nerek, wymagające ze wskazań życiowych przewlekłego leczenia dializami lub przeszczepu nerek,
- 2.16.3 **Niewydolność wątroby** – krańcowa przewlekła niewydolność wątroby ze stałą żółtaczką, encefalopatią i wodobrzuszem,
- 2.16.4 **Cukrzyca** – choroba metaboliczna o wieloczynnikowej etiologii, charakteryzująca się przewlekłą hiperglikemią, która rozwija się w wyniku defektu wydzielania lub działania insuliny bądź też obu tych zaburzeń,
- 2.16.5 **Śpiączka** – stan utraty przytomności charakteryzujący się brakiem reakcji na bodźce zewnętrzne (oceniany w skali śpiączki Glasgowa mniej niż 8 punktów). Stan śpiączki powinien trwać co najmniej 72 godziny,
- 2.16.6 **Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych** – pierwotne ropne, włóknikowe, ziarniakowe lub limfocytowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.
- 2.17 **Przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze** – rodzaje przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych opisane w załącznikach nr 1 i 2 do Rozporządzenia Ministra zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu zaopatrzenia w wyroby medyczne, będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środki pomocnicze (DzU z 2009 r. nr 139 poz. 1141 z późn. zm.).
- 2.18 **Przedstawiciel ustawowy** – **Rodzie** posiadający władzę rodzicielską lub opiekun ustanowiony przez sąd.
- 2.19 **Rekreacyjna jazda konna** – rekreacyjne uprawianie jazdy konnej pod opieką osoby pełnoletniej oraz przy zastosowaniu odpowiedniego dla tego rodzaju jazdy konnej sprzętu jeździeckiego, z wyłączeniem dyscyplin jeździeckich sklasyfikowanych przez Międzynarodową Federację Jeździecką to jest: skoki przez przeszkody, wszechstronny konkurs konia wierzchowego (WKKW), powożenie, woltyżerka, sportowe rajdy długodystansowe, reining oraz polo i piłki konnej.
- 2.20 **Rodzie** – rodzic naturalny **Ubezpieczonego**, a także **Przedstawiciel ustawowy Ubezpieczonego**.
- 2.21 **Sepsa** – zespół ogólnoustrojowej reakcji zapalnej (SIRS) wywołanej zakażeniem. Rozpoznanie **Choroby** musi być jednoznacznie potwierdzone dokumentacją medyczną.

- 2.22 **Sporty wysokiego ryzyka** – alpinizm, baloniarstwo, lotnictwo, motolotnictwo, paralotnictwo, szybownictwo oraz pilotowanie jakichkolwiek samolotów silnikowych, rafting lub inne sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, nurkowanie przy użyciu sprzętu specjalistycznego, skoki na gumowej linie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowe i motorowodne, sporty walki (z wyłączeniem szermierki i sportów walki uprawianych w ramach zajęć lekcyjnych), myślistwo, jazda konna (z wyłączeniem hipoterapii oraz **Rekreacyjnej jazdy konnej**), bobsleje, skoki narciarskie, jazda na nartach wodnych, wspinaczka wysokogórska, jazda na nartach poza wyznaczonymi trasami, udział w rajdach i wyścigach z wykorzystaniem pojazdów silnikowych.
- 2.23 **Szpital** – podmiot leczniczy świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia, w tym leczenia chirurgicznego. Określenie to nie obejmuje domów opieki dla przewlekle chorych, hospicjów, także onkologicznych, ośrodków leczenia uzależnień polekowych, alkoholowych i narkotykowych, ośrodków sanatoryjnych i wypoczynkowych, jak też oddziałów, ośrodków i szpitali rehabilitacyjnych.
- 2.24 **Trwała niezdolność do nauki** – powstała w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** trwała i całkowita niezdolność **Ubezpieczonego** do nauki w trybie innym niż indywidualny, w placówce oświatowo-wychowawczej, w której **Ubezpieczony** uczył się w chwili zajścia **Zdarzenia ubezpieczeniowego**, trwająca nieprzerwanie przez okres 365 dni, a po tym okresie mająca charakter trwały i nieodwracalny. Niezdolność do nauki musi być orzeczona przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w przypadku osób, które ukończyły 16. rok życia. W przypadku osób, które nie ukończyły 16. roku życia, niezdolność do nauki musi być orzeczona przez Powiatowy lub Wojewódzki Zespół ds. orzekania o niepełnosprawności. Trwała niezdolność do nauki jest ustalana po zakończeniu procesu leczenia i rehabilitacji, nie później niż po 365 dniach od daty **Nieszczęśliwego Wypadku**. Jeśli Zakład Ubezpieczeń Społecznych albo Powiatowy lub Wojewódzki Zespół ds. orzekania o niepełnosprawności nie wyda orzeczenia w terminie wskazanym w zdaniu poprzednim, o trwałej niezdolności do nauki orzeka lekarz wskazany przez **Chubb** na podstawie stanu zdrowia **Ubezpieczonego** i dokumentacji medycznej zgromadzonej do dnia wydania przez niego takiego orzeczenia.
- 2.25 **Trwała niezdolność do pracy** – powstała w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** trwała i całkowita niezdolność osoby objętej ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia do wykonywania jakiegokolwiek pracy w przyszłości, która przynosiłaby tej osobie przychód, oraz do samodzielnej egzystencji. Niezdolność do pracy musi być orzeczona przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Trwała niezdolność do pracy jest ustalana po zakończeniu procesu leczenia i rehabilitacji, nie później niż po 365 dniach od daty **Nieszczęśliwego Wypadku**. Jeśli Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie wyda orzeczenia w terminie wskazanym w zdaniu poprzednim, o trwałej niezdolności do pracy orzeka lekarz wskazany przez **Chubb** na podstawie stanu zdrowia **Ubezpieczonego** i dokumentacji medycznej zgromadzonej do dnia wydania przez niego takiego orzeczenia.
- 2.26 **Trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe naruszenie sprawności organizmu spowodowane **Nieszczęśliwym Wypadkiem**. Stopień i rodzaj trwałego uszczerbku na zdrowiu uprawniający **Ubezpieczonego** do świadczenia z tytułu zawartej Umowy ubezpieczenia określa dokument ubezpieczenia i obowiązująca w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia Tabela uszczerbków dostępna w siedzibie **Chubb** oraz na stronie www.chubb.com/pl.
- 2.27 **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna oraz jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, zawierająca z **Chubb** Umowę ubezpieczenia.
- 2.28 **Ubezpieczony** – osoba, na rzecz której zawarta została Umowa ubezpieczenia, spełniająca łącznie następujące warunki:
- 2.28.1 nie ukończyła 18 roku życia lub 26 roku życia – o ile kontynuuje naukę, bez względu na miejsce na świecie, w którym ta nauka jest kontynuowana;
- 2.28.2 jest stanu wolnego;
- 2.28.3 nie podjęła stałej pracy zarobkowej na min 1/2 etatu w formie umowy o pracę;
- 2.28.4 za którą została wypełniona **Deklaracja Zgody** oraz opłacono składkę ubezpieczeniową.
- 2.29 **Udar mózgu** – uszkodzenie tkanki mózgowej, przebiegające nagle, w wyniku uszkodzenia naczyń krwionośnych lub zaburzeń przepływu krwi.
- 2.30 **Uposażony** – osoba/osoby wskazane imiennie przez **Ubezpieczonego** jako upoważnione do odbioru świadczenia z tytułu śmierci **Ubezpieczonego**. W przypadku braku wskazania uposażonego świadczenie zostanie wypłacone członkom rodziny w następującej kolejności:
- 2.30.1 **Rodzice** (w równych częściach), a w przypadku ich braku,
- 2.30.2 **rodzeństwo** (w równych częściach), a w przypadku ich braku,
- 2.30.3 **inni spadkobiercy** ustawowi w kolejności wynikającej z przepisów prawa.

- 2.31 **Wstrząśnienie mózgu** – pourazowe zaburzenia czynności mózgu powstałe w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**, charakteryzujące się utratą przytomności z niepamięcią wsteczną.
- 2.32 **Zatrucie pokarmowe** – ostre zaburzenie żołądkowo-jelitowe, wynikające ze spożycia pokarmu lub przyjęcia płynów, charakteryzujące się biegunką lub wymiotami, spowodowane działaniem na przewód pokarmowy czynników szkodliwych, wymagające w opinii lekarza leczenia w warunkach szpitalnych.
- 2.33 **Zawał serca** – gwałtownie rozwijająca się martwica mięśnia sercowego w następstwie utrzymującego się zupełnego zamknięcia przepływu krwi przez określony obszar mięśnia, spowodowanego zazwyczaj zakrzepem, często współistniejący z blaszką miażdżycową tętnicy wieńcowej.
- 2.34 **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – każde ze zdarzeń określonych w §4 ust. 1 poniżej, objęte zakresem Umowy ubezpieczenia, o ile zostało spowodowane odpowiednio przez **Nieszczęśliwy Wypadek** lub **Chorobę** oraz nastąpiło nie później niż w okresie 365 dni od wystąpienia **Nieszczęśliwego Wypadku**, albo niezwłocznie po wystąpieniu objawów **Choroby**.

§ 3 Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa **Nieszczęśliwych Wypadków** oraz **Zdarzeń ubezpieczeniowych** objętych ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje na całym świecie przez 24 godziny na dobę.

§ 4 Zakres ubezpieczenia

- 4.1 Na podstawie niniejszych **OWU** odpowiedzialnością **Chubb** mogą zostać objęte, zgodnie z wnioskiem **Ubezpieczającego** i po akceptacji **Chubb** – następujące ryzyka:
- 4.1.1 rozszerzenie definicji **Nieszczęśliwego Wypadku** o **Zawał serca** i **Udar mózgu** (Klauzula nr 1),
 - 4.1.2 śmierć **Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** (Klauzula nr 2),
 - 4.1.3 śmierć **Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** komunikacyjnego (Klauzula nr 3),
 - 4.1.4 trwała niezdolność **Ubezpieczonego** do nauki lub pracy w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** (Klauzula nr 4),
 - 4.1.5 trwały uszczerbek na zdrowiu **Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** (Klauzula nr 5),
 - 4.1.6 trwały uszczerbek na zdrowiu **Ubezpieczonego** w następstwie ataku epilepsji lub omdlenia o nieustalonej przyczynie (Klauzula nr 6),
 - 4.1.7 urazy niesklasyfikowane w Tabelach uszczerbków (Klauzula nr 7),
 - 4.1.8 pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** (Klauzula nr 8),
 - 4.1.9 pobyt **Ubezpieczonego** na **OIOM** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** (Klauzula nr 9),
 - 4.1.10 pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie ataku epilepsji lub omdlenia o nieustalonej przyczynie (Klauzula nr 10),
 - 4.1.11 pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie **Zatrucia pokarmowego** (Klauzula nr 11),
 - 4.1.12 pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie boreliozy lub odkleszczowego zapalenia opon mózgowych (Klauzula nr 12),
 - 4.1.13 pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie chorób wywołanych przez pneumokoki i meningokoki (Klauzula nr 13),
 - 4.1.14 pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w wyniku **Choroby** (Klauzula nr 14),
 - 4.1.15 uciążliwość leczenia szpitalnego **Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** (Klauzula nr 15),
 - 4.1.16 poniesienie kosztów zakupu lub wypożyczenia **Przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczonego** (Klauzula nr 16),
 - 4.1.17 poniesienie kosztów zakupu lub wypożyczenia **Przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych** w następstwie ataku epilepsji lub omdlenia o nieustalonej przyczynie (Klauzula nr 17),
 - 4.1.18 poniesienie kosztów przeszkolenia zawodowego inwalidów w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczonego** (Klauzula nr 18),

- 4.1.19 poniesienie kosztów powypadkowego leczenia **Ubezpieczonego** na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (Klauzula nr 19),
 - 4.1.20 poniesienie kosztów powypadkowego leczenia stomatologicznego **Ubezpieczonego** na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (Klauzula nr 20),
 - 4.1.21 poniesienie kosztów operacji plastycznej w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** (Klauzula nr 21),
 - 4.1.22 czasowa niezdolność **Ubezpieczonego** do pracy lub uczęszczania do placówki oświatowo-wychowawczej, powstała w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** (Klauzula nr 22),
 - 4.1.23 pogryzienia lub ukąszenia **Ubezpieczonego** przez zwierzęta (Klauzula nr 23),
 - 4.1.24 konieczność dodatkowych korepetycji (Klauzula nr 24),
 - 4.1.25 śmierć rodzica lub obojga rodziców **Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** (Klauzula nr 25),
 - 4.1.26 trwała niezdolność do pracy **Rodzica** lub obojga **Rodziców Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** (Klauzula nr 26),
 - 4.1.27 pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie zarażenia wirusem AH1/N1 (Klauzula nr 27),
 - 4.1.28 amputacja kończyny lub jej części, albo resekcja narządu lub organu **Ubezpieczonego**, jeżeli te działania są spowodowane **Nowotworem złośliwym** (Klauzula nr 28),
 - 4.1.29 trwały uszczerbek na zdrowiu **Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** na poziomie nie mniejszym niż 80% (Klauzula nr 29),
 - 4.1.30 stwierdzenie lub podejrzenie **Wstrząśnienia mózgu** u **Ubezpieczonego** (Klauzula nr 30),
 - 4.1.31 poniesienie kosztów zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego (Klauzula nr 31),
 - 4.1.32 zasiłek opiekuńczy **Rodzica Ubezpieczonego** (Klauzula nr 32),
 - 4.1.33 stwierdzenie **Poważnego zachorowania Ubezpieczonego** w wieku do 25 roku życia (Klauzula nr 33),
 - 4.1.34 stwierdzenie zachorowania **Ubezpieczonego** na **Sepsę** (Klauzula nr 34),
 - 4.1.35 podwyższenie świadczenia kwotowego o 5% (Klauzula nr 35),
 - 4.1.36 uprawianie **Sportów wysokiego ryzyka** (Klauzula nr 36),
 - 4.1.37 świadczenie typu Assistance (klauzula nr 37).
- 4.2 Szczegółowe zasady wypłaty przez **Chubb** świadczeń z tytułu ryzyk wskazanych w ust. 1 niniejszego paragrafu opisane są w Klauzulach zamieszczonych w niniejszych **OWU**.

§ 5 Wyłączenia odpowiedzialności

Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:

- 5.1 **Wszelkie choroby i stany chorobowe**, nawet takie, które występują nagle. Niniejsze wyłączenie nie dotyczy **Zdarzeń ubezpieczeniowych** objętych ochroną ubezpieczeniową określoną w § 4 ust. 1 pkt. 1, 6, 10, 11, 12, 13, 14, 17, 27, 28, 33 i 34 **OWU** w zakresie potwierdzonym we **Deklaracji zgody** zawartej na jego podstawie Umowie ubezpieczenia,
- 5.2 **Następstwa Nieszczęśliwych Wypadków i Zdarzeń ubezpieczeniowych** powstałych:
 - 5.2.1 w wyniku wszelkich **Chorób**, których pierwsze objawy wystąpiły przed datą wejścia w życie Umowy ubezpieczenia lub które zostały zdiagnozowane lub wymagały porady lekarskiej, leczenia lub zastosowania leków przed datą wejścia w życie Umowy ubezpieczenia,
 - 5.2.2 w stanie po użyciu przez osobę objętą ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia: alkoholu, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza, jeżeli miało to wpływ na zaistnienie **Nieszczęśliwego Wypadku** lub **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia,
 - 5.2.3 w stanie nietrzeźwości osoby objętej ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia, jeżeli miało to wpływ na zaistnienie **Nieszczęśliwego Wypadku** lub **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia,

- 5.2.4 w wyniku zatrucia osoby objętej ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia, spowodowanego spożyciem: alkoholu, nikotyny, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza, jeżeli miało to wpływ na zaistnienie **Nieszczęśliwego Wypadku** lub **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia,
- 5.2.5 w związku z popełnieniem lub próbą popełnienia przez osobę objętą ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia przestępstwa, udziałem w bójkach jako strona napadająca,
- 5.2.6 w związku z wojną, działaniami wojennymi, aktami terroryzmu, konfliktami zbrojnymi, skażeniem jądrowym, biologicznym lub chemicznym albo aktywnym udziałem, osoby objętej ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia w: strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg lub sabotażu,
- 5.2.7 w wyniku uprawiania sportów wysokiego ryzyka (poza sportami wskazanymi w Klauzuli 36),
- 5.2.8 wskutek zaburzeń psychicznych,
- 5.2.9 w wyniku kierowania przez osobę objętą ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia pojazdem silnikowym oraz motorowerem, jeżeli osoba ta nie posiadała ważnych uprawnień do kierowania danym pojazdem,
- 5.2.10 w wyniku jazdy rowerem po drogach publicznych przez **Ubezpieczonego** w wieku do 10 lat bez opieki osoby pełnoletniej,
- 5.2.11 w wyniku wypadku statku powietrznego, na którego pokładzie przebywał **Ubezpieczony**, z wyjątkiem **Zdarzeń ubezpieczeniowych**, gdy osoba objęta ubezpieczeniem przebywała jako pasażer na pokładzie samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych lub też, gdy osoba objęta ubezpieczeniem była transportowana jako poszkodowana/chora do lub z placówki medycznej.
- 5.3 Śmierć i uszczerbek na zdrowiu powstałe w następstwie niewłaściwego leczenia albo niewłaściwie wykonanych zabiegów na ciele. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli leczenie lub zabiegi były następstwem **Nieszczęśliwego Wypadku**.
- 5.4 Zadośćuczynienie za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne.
- 5.5 Straty materialne poniesione w związku z **Nieszczęśliwym Wypadkiem** oraz inne koszty, np. dojazdów do lekarza i na rehabilitację, paliwa itp. (z wyłączeniem kosztów określonych w Klauzuli 31).
- 5.6 **Chubb** nie wypłaci jakichkolwiek świadczeń ubezpieczeniowych, które powodowałyby naruszenie przez **Chubb** rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych albo sankcji handlowych i gospodarczych, lub regulacji Unii Europejskiej, Rzeczypospolitej Polskiej, Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych. **Ubezpieczony** powinien skontaktować się z **Chubb** w celu ustalenia zakresu ochrony oferowanej na podstawie niniejszych **OWU**, w przypadku podróży do państw mogących być objętymi rezolucjami Organizacji Narodów Zjednoczonych albo sankcjami handlowymi i gospodarczymi, lub innymi regulacjami Unii Europejskiej, Rzeczypospolitej Polskiej, Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych.

§ 6 Umowa ubezpieczenia

- 6.1 Jeżeli nie umówiono się inaczej, Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy. Okres ubezpieczenia wskazany jest w dokumencie ubezpieczenia.
- 6.2 Umowa ubezpieczenia zawierana jest w formie grupowej na podstawie Wniosku o ubezpieczenie, złożonego przez **Ubezpieczającego** w formie pisemnej.
- 6.3 Z jednym **Ubezpieczającym** mogą być zawarte odrębne Umowy ubezpieczenia według różnych wariantów ubezpieczenia lub różnych Sum ubezpieczenia.
- 6.4 W przypadkach określonych w ust. 3 wystawione zostaną odrębne Dokumenty ubezpieczenia. Do Dokumentu ubezpieczenia należy dołączyć wykaz ubezpieczonych osób.
- 6.5 Umowę ubezpieczenia zawiera się w formie imiennej lub bezimiennej.
 - 6.5.1 Forma bezimienna obowiązuje pod warunkiem objęcia ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia wszystkich osób, które należą do określonej w Umowie ubezpieczenia grupy.
 - 6.5.2 W przypadku Umowy ubezpieczenia w formie imiennej, **Ubezpieczający** zobowiązany jest dostarczyć do **Chubb** w terminie wskazanym w Umowie ubezpieczenia listę osób objętych ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia. W tym przypadku ochrona ubezpieczeniowa obejmuje tylko osoby wskazane na liście.

- 6.6 Zawarcie Umowy ubezpieczenia i jej warunki potwierdzone są Dokumentem ubezpieczenia.

§ 7 Suma ubezpieczenia

- 7.1 Suma ubezpieczenia określana jest przez **Ubezpieczającego** w uzgodnieniu z **Chubb**.
- 7.2 Suma ubezpieczenia wskazana w Dokumencie ubezpieczenia odnosi się do każdego **Ubezpieczonego**.
- 7.3 W trakcie trwania Umowy ubezpieczenia **Ubezpieczający**, za zgodą **Chubb** i za opłatą dodatkowej składki, może podwyższyć Sumę ubezpieczenia lub rozszerzyć zakres ubezpieczenia.

§ 8 Składka ubezpieczeniowa

- 8.1 Wysokość składki ubezpieczeniowej określona jest przez **Chubb** w Dokumencie ubezpieczenia.
- 8.2 Składkę oblicza się za faktyczny okres ubezpieczenia.
- 8.3 Wysokość składki ustala się w zależności od:
- 8.3.1 Sumy ubezpieczenia,
 - 8.3.2 okresu ubezpieczenia,
 - 8.3.3 zakresu ubezpieczenia,
 - 8.3.4 dotychczasowego przebiegu ubezpieczenia.
- 8.4 Składkę ubezpieczeniową opłaca się w terminie wskazanym w Dokumencie ubezpieczenia.
- 8.5 Jeżeli nie umówiono się inaczej, składka ubezpieczeniowa płatna jest jednorazowo.
- 8.6 Jeżeli zapłata składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za datę zapłaty składki uważa się datę, w której pełna kwota składki została zaksięgowana na rachunku bankowym wskazanym przez **Chubb**.

§ 9 Początek i koniec odpowiedzialności

- 9.1 Odpowiedzialność **Chubb** rozpoczyna się od dnia wskazanego w Dokumencie ubezpieczenia, jako początek okresu ubezpieczenia.
- 9.2 Jeżeli w trakcie okresu ubezpieczenia **Ubezpieczony** traci więzi łączące go z **Ubezpieczającym**, pozostaje on objęty ubezpieczeniem do końca okresu, za który została w odniesieniu do niego opłacona składka ubezpieczeniowa.
- 9.3 Umowa ubezpieczenia może być rozwiązana:
- 9.3.1 przez **Ubezpieczającego**, z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na ostatni dzień miesiąca kalendarzowego,
 - 9.3.2 w każdym czasie za porozumieniem stron.
- 9.4 Ochrona ubezpieczeniowa kończy się:
- 9.4.1 z upływem określonego w Umowie ubezpieczenia okresu ubezpieczenia,
 - 9.4.2 z dniem rozwiązania Umowy ubezpieczenia.
- 9.5 Ubezpieczeni, objęci ochroną ubezpieczeniową, dla których dany okres ubezpieczenia nie jest pierwszym okresem ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU, mają możliwość rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej w drodze złożenia Ubezpieczającemu pisemnej rezygnacji, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym rezygnacja została złożona Ubezpieczającemu. W takim wypadku Ubezpieczający zwróci Ubezpieczonemu część składki za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej.

§ 10 Postępowanie w razie zaistnienia Nieszczęśliwego Wypadku lub Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia

- 10.1 W razie zaistnienia **Nieszczęśliwego Wypadku** lub **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia, **Ubezpieczony** oraz jego **Przedstawiciel ustawowy** zobowiązany jest zadbać o złagodzenie skutków **Nieszczęśliwego Wypadku** lub **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia, poprzez niezwłoczne zgłoszenie się do lekarza i poddanie się zaleconemu leczeniu.
- 10.2 **Ubezpieczony** oraz jego **Przedstawiciel ustawowy** bądź **Uposażony** zobowiązany jest zawiadomić **Chubb** o zajściu **Nieszczęśliwego Wypadku** lub **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia.
- 10.3 **Ubezpieczony** oraz jego **Przedstawiciel ustawowy** bądź **Uposażony** zobowiązany jest udzielić **Chubb** koniecznej pomocy w zasięgnięciu dodatkowych informacji niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub wysokości należnego świadczenia.
- 10.4 W uzasadnionych przypadkach, na zlecenie **Chubb**, osoba objęta ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia zobowiązana jest poddać się badaniu przez wskazanych przez **Chubb** lekarzy lub obserwacji klinicznej.
- 10.5 **Chubb** zastrzega sobie prawo do weryfikacji dostarczonych dokumentów oraz zasięgnięcia opinii lekarzy specjalistów.
- 10.6 Jeżeli wskutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa **Ubezpieczony**, jego **Przedstawiciel ustawowy** lub **Uposażony** nie wykonał obowiązków określonych w § 10 OWU, a miało to wpływ na ustalenie okoliczności **Nieszczęśliwego Wypadku** lub **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia lub wysokości świadczenia, **Chubb** ma prawo do odpowiedniego zmniejszenia bądź odmowy wypłaty świadczenia.

§ 11 Ustalanie wysokości świadczeń

- 11.1 Rodzaje i wysokość przysługujących świadczeń **Chubb** ustala po stwierdzeniu istnienia związku przyczynowego pomiędzy **Nieszczęśliwym Wypadkiem** lub **Zdarzeniem ubezpieczeniowym** objętym ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia a zgłoszonym roszczeniem.
- 11.2 W stosunku do danego **Ubezpieczonego** łączna kwota wypłat w okresie ubezpieczenia nie może przekroczyć kwoty stanowiącej równowartość 150% Sumy ubezpieczenia określonej w Dokumencie ubezpieczenia.

§ 12 Wypłata świadczeń

- 12.1 Świadczenie wynikające z Umowy ubezpieczenia wypłaca się **Ubezpieczonemu** lub jego **Przedstawicielowi ustawowemu**, a w przypadku śmierci **Ubezpieczonego**, **Uposażonemu**.
- 12.2 Świadczenie z tytułu śmierci **Ubezpieczonego** nie zostanie wypłacone **Uposażonemu**, który umyślnie przyczynił się do śmierci **Ubezpieczonego**.
- 12.3 **Chubb** wypłaci świadczenie w terminie 14 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o **Nieszczęśliwym Wypadku** lub **Zdarzeniu ubezpieczeniowym** objętym ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia.
- 12.4 Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności **Chubb** albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być wypłacone w terminie 7 dni, licząc od dnia, w którym wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporna część świadczenia powinna być wypłacona w terminie, o którym mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu.
- 12.5 **Chubb** dopuszcza możliwość wypłaty świadczenia, w trybie likwidacji uproszczonej, na podstawie informacji przekazanych przez **Ubezpieczonego** lub jego **Przedstawiciela ustawowego** w rozmowie telefonicznej, bez konieczności wcześniejszego dostarczenia pełnej dokumentacji medycznej z procesu leczenia i rehabilitacji. Kwalifikacji szkody do ewentualnej likwidacji uproszczonej dokonuje w każdym przypadku likwidator szkód, dodatkowo szkody zlikwidowane w sposób uproszczony podlegają losowej weryfikacji po wydaniu decyzji.

§ 13 Postanowienia końcowe

- 13.1 Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony w związku z Umową ubezpieczenia powinny być dokonywane na piśmie pod rygorem nieważności.
- 13.2 Jeżeli **Ubezpieczający**, **Ubezpieczony**, jego **Przedstawiciel ustawowy** lub **Uposażony** w okresie ubezpieczenia zmienił adres zameldowania lub siedzibę i nie zawiadomił o tym **Chubb**, przyjmuje się, że **Chubb** wypełniło swój obowiązek zawiadomienia lub oświadczenia, wysyłając pismo pod ostatni wskazany adres zameldowania lub siedziby.
- 13.3 Jeżeli **Ubezpieczony**, jego **Przedstawiciel ustawowy** lub **Uposażony** nie zgadza się z decyzją **Chubb** albo wnosi inne skargi lub zażalenia, może wystąpić z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie roszczenia w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania decyzji **Chubb**.
- 13.4 Wniosek, o którym mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu, zostanie rozpatrzony w terminie 30 dni, licząc od daty wpływu wniosku do **Chubb**.
- 13.5 Ponadto, jeżeli **Ubezpieczający**, **Ubezpieczony**, jego **Przedstawiciel ustawowy** lub **Uposażony** nie zgadza się z decyzją **Chubb**, może wnieść skargę lub zażalenie do Rzecznika Ubezpieczonych, zgodnie z § 14 niniejszych **OWU**.
- 13.6 W sprawach nieuregulowanych w treści niniejszych **OWU**, zastosowanie mają odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.
- 13.7 Wszelkie spory wynikające z Umowy ubezpieczenia będą rozpatrywane przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby **Ubezpieczającego**, **Ubezpiezonego** lub **Uposażonego** albo siedziby **Chubb**.
- 13.8 Roszczenia z Umowy ubezpieczenia podlegają jurysdykcji sądów polskich.

§ 14 Skargi i zażalenia

- 14.1 Niezależnie od wysokich standardów świadczenia usług na rzecz **Ubezpieczającego** i **Ubezpiezonego**, mających zastosowanie w **Chubb**, realizując obowiązek określony w ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, informujemy o obowiązującej procedurze reklamacyjnej.
- 14.2 Jeżeli **Ubezpieczający**, **Ubezpieczony** lub inny podmiot uprawniony do świadczenia z Umowy ubezpieczenia chciałby zgłosić reklamację, powinien to uczynić:
- 14.2.1 w formie pisemnej w siedzibie **Chubb** przy ul. Królewskiej 16 w Warszawie, kod pocztowy 00-103, osobiście lub drogą pocztową,
- 14.2.2 w formie ustnej osobiście w siedzibie **Chubb** lub telefonicznie pod nr 801 800 028,
- 14.2.3 w formie elektronicznej przysyłając reklamację na adres poland.office@chubb.com lub szkody@chubb.com.
- 14.3 Odpowiedź na reklamację zostaje udzielona pisemnie w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli zgłaszający reklamację chciałby otrzymać odpowiedź pocztą elektroniczną, powinien wskazać w reklamacji adres e-mail, na który odpowiedź powinna być przesłana.
- 14.4 W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi we wskazanym wyżej terminie, **Chubb** poinformuje podmiot zgłaszający reklamację, wyjaśniając przyczynę opóźnienia, wskazując okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określając przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, nieprzekraczający 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- 14.5 Niezależnie od powyższego, skargi można wносить do Financial Conduct Authority (25 the North Colonnade, Canary Wharf London E14 5HS, Wielka Brytania).
- 14.6 **Ubezpieczający**, **Ubezpieczony** oraz inny podmiot uprawniony z Umowy ubezpieczenia ma prawo wstąpienia na drogę sądową w celu dochodzenia swoich roszczeń.
- 14.7 Jeżeli **Ubezpieczający**, **Ubezpieczony** lub osoba uprawniona do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z decyzjami **Chubb**, co do odmowy zaspokojenia roszczenia może wnieść skargę lub zażalenie do Rzecznika Finansowego działającego zgodnie z przepisami polskiej ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
- 14.8 Na podstawie art. 31 ust. 1 Ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich, informujemy, że podmiotem uprawnionym dla pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami jest Rzecznik Finansowy (strona internetowa: <https://rf.gov.pl/>).

KLAUZULE

Klauzula nr 1

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU**, rozszerza się definicję **Nieszczęśliwego Wypadku** o **Zawał serca i Udar mózgu**.

§ 2

Rozszerzenie definicji **Nieszczęśliwego Wypadku**, o którym mowa w § 1 niniejszej Klauzuli, nie dotyczy osób:

- 2.1. które w momencie rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej ukończyły 60 rok życia,
- 2.2. u których przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej wystąpił potwierdzony dokumentacją medyczną **Zawał serca** lub **Udar mózgu**.

Klauzula nr 2

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęta jest śmierć **Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** nastąpi śmierć **Ubezpieczonego**, **Chubb** wypłaci świadczenie z tytułu śmierci **Ubezpieczonego** w wysokości określonej w Umowie ubezpieczenia.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. akt zgonu,
- 3.3. kartę zgonu lub zaświadczenie lekarskie zawierające informację o przyczynie zgonu,
- 3.4. dokument potwierdzający tożsamość **Uposażonego**,
- 3.5. dokumenty potwierdzające stopień pokrewieństwa, w przypadku gdy **Uposażony** nie został wskazany imiennie przez **Ubezpieczonego**,
- 3.6. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić, w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 3

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęta jest śmierć **Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** komunikacyjnego.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** komunikacyjnego nastąpi śmierć **Ubezpieczonego**, **Chubb** wypłaci świadczenie z tytułu śmierci **Ubezpieczonego** w wysokości określonej w Umowie ubezpieczenia.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. akt zgonu,
- 3.3. kartę zgonu lub zaświadczenie lekarskie zawierające informację o przyczynie zgonu,
- 3.4. dokument potwierdzający tożsamość **Uposażonego**,
- 3.5. dokumenty potwierdzające stopień pokrewieństwa, w przypadku gdy **Uposażony** nie został wskazany imiennie przez **Ubezpieczonego**,
- 3.6. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić, w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 4

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest powstanie Trwałej niezdolności **Ubezpieczonego** do nauki lub pracy w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli u **Ubezpieczonego** zostanie orzeczona Trwała niezdolność do nauki lub pracy, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji,
- 3.3. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić, w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 5

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest powstanie **Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli u **Ubezpieczonego** wystąpi **Trwały uszczerbek na zdrowiu**, **Chubb** wypłaci świadczenie stanowiące iloczyn określonej w Umowie ubezpieczenia Sumy ubezpieczenia oraz wskaźnika procentowego, ustalonego dla danego **Trwałego uszczerbku na zdrowiu**, określonego na podstawie Tabeli uszczerbków wskazanej w zawartej Umowie ubezpieczenia, obowiązującej w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia, dostępnej w siedzibie **Chubb** i na stronie internetowej www.chubb.com/pl.
- 2.2. Jeżeli w wyniku tego samego **Nieszczęśliwego Wypadku** zostanie stwierdzony więcej niż jeden rodzaj **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** opisany w Tabeli uszczerbków, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, świadczenie obejmuje sumę kwot należnych za każdy rodzaj trwałego uszczerbku na zdrowiu, lecz nie więcej niż określona w Umowie ubezpieczenia Suma ubezpieczenia.
- 2.3. W razie utraty lub uszkodzenia organu lub narządu, którego czynność przed **Nieszczęśliwym Wypadkiem** była już upośledzona, wysokość **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** określa się jako różnicę pomiędzy stopniem **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** ustalonym na podstawie Tabeli uszczerbków, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, a stopniem **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** istniejącym przed **Nieszczęśliwym Wypadkiem**.

§ 3

- 3.1. W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:
 - 3.1.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
 - 3.1.2. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji,
 - 3.1.3. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić, w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.
- 3.2. Uszczerbek na zdrowiu jest ustalany na podstawie przedstawionych przez **Ubezpieczonego** dokumentów i informacji oraz ewentualnie także dodatkowych, przeprowadzonych na koszt **Chubb** badań – po zakończeniu procesu leczenia i rehabilitacji, nie później niż 365 dni po wystąpieniu **Nieszczęśliwego Wypadku**.

Klauzula nr 6

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU**, ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest powstanie **Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego** w następstwie ataku epilepsji lub omdlenia o nieustalonej przyczynie.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli u **Ubezpieczonego**, w następstwie ataku epilepsji lub omdlenia o nieustalonej przyczynie, zaistniałego w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia, wystąpi **Trwały uszczerbek na zdrowiu**, **Chubb** wypłaci świadczenie stanowiące iloczyn określonej w Umowie ubezpieczenia Sumy ubezpieczenia oraz wskaźnika procentowego ustalonego dla danego **Trwałego uszczerbku na zdrowiu**, określonego na podstawie Tabeli uszczerbków, wskazanej w zawartej Umowie ubezpieczenia, obowiązującej w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia, dostępnej w siedzibie **Chubb** i na stronie internetowej www.chubb.com/pl.

- 2.2. Świadczenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu nie przysługuje **Ubezpieczonemu**, u którego przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej wystąpiła potwierdzona dokumentacją medyczną epilepsja.
- 2.3. Świadczenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje w przypadku, gdy rozpoznanie epilepsji lub omdlenie o nieustalonej przyczynie zostanie jednoznacznie potwierdzone dokumentacją medyczną.
- 2.4. Jeżeli w wyniku tego samego ataku epilepsji lub omdlenia o nieustalonej przyczynie, zostanie stwierdzony więcej niż jeden rodzaj **Trwałego uszczerbku na zdrowiu**, opisany w Tabeli uszczerbków, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, świadczenie obejmuje sumę kwot należnych za każdy rodzaj uszczerbku na zdrowiu, lecz nie więcej niż określona w Umowie ubezpieczenia Suma ubezpieczenia.
- 2.5. W razie utraty lub uszkodzenia organu lub narządu, którego czynność przed atakiem epilepsji lub omdleniem o nieustalonej przyczynie, objętym ochroną ubezpieczeniową, w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia była już upośledzona, wysokość **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** określa się jako różnicę pomiędzy stopniem **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** ustalonym na podstawie Tabeli uszczerbków, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, a stopniem **Trwałego uszczerbku na zdrowiu**, istniejącym przed atakiem epilepsji lub omdleniem o nieustalonej przyczynie, objętym ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia.

§ 3

- 3.1. W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:
- 3.1.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.1.2. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji,
- 3.1.3. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić, w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.
- 3.2. Uszczerbek na zdrowiu jest ustalany na podstawie przedstawionych przez **Ubezpieczonego** dokumentów i informacji oraz ewentualnie także dodatkowych, przeprowadzonych na koszt **Chubb**, badań – po zakończeniu procesu leczenia i rehabilitacji, nie później niż 365 dni po wystąpieniu **Nieszczęśliwego Wypadku**.

Klauzula nr 7

§ 1

- 1.1. Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest następstwo **Nieszczęśliwego Wypadku** lub **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ochroną w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia:
- 1.1.1. które wymagało interwencji medycznej dokonanej przez pogotowie ratunkowe lub w szpitalnym oddziale ratunkowym, połączonej z dalszym leczeniem i wymagało co najmniej jednej udokumentowanej wizyty kontrolnej zaleconej przez lekarza prowadzącego leczenie;
- lub
- 1.1.2. które wymagało interwencji medycznej w **Placówce medycznej**, połączonej z dalszym leczeniem i wymagało co najmniej dwóch udokumentowanych wizyt kontrolnych zaleconych przez lekarza prowadzącego leczenie.
- 1.2. Następstwo **Nieszczęśliwego Wypadku** lub **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ochroną w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia jest ustalane w ramach niniejszej Klauzuli, jeśli nie może zostać zakwalifikowane do żadnej z pozycji Tabeli uszczerbków, wskazanej w zawartej Umowie ubezpieczenia, obowiązującej w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia, dostępnej w siedzibie **Chubb** i na stronie internetowej www.chubb.com/pl.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli u **Ubezpieczonego** wystąpi następstwo **Nieszczęśliwego Wypadku** lub **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ochroną w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia, wskazane w § 1, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości 0,5% Sumy ubezpieczenia określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.

- 2.2. Świadczenie przyznawane zgodnie z ust. 1 niniejszego paragrafu jest świadczeniem stałym, niezależnym od liczby urazów spełniających warunki określone w § 1, doznanych w następstwie jednego **Nieszczęśliwego Wypadku** lub **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ochroną w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji,
- 3.3. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić, w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 8

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęty jest pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** powstanie konieczność pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu**, **Chubb** wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje od pierwszego dnia pobytu w **Szpitalu**, pod warunkiem że pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** trwał nieprzerwanie przez 24 godziny, nie dłużej jednak niż za okres wskazany w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.3. Wysokość przysługującego świadczenia stanowi iloczyn dziennego świadczenia i liczby dni, które **Ubezpieczony** spędził w **Szpitalu**.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. kartę leczenia szpitalnego,
- 3.3. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić, w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 9

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęty jest pobyt **Ubezpieczonego** na **OIOM** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w czasie pobytu w **Szpitalu** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczony** przebywał przez nieprzerwany okres co najmniej 24 godzin na **OIOM**, niezależnie od świadczenia, o którym mowa w Klauzuli nr 8, **Chubb** wypłaci **Ubezpieczonemu** dodatkowe świadczenie w wysokości Sumy ubezpieczenia określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia za każdy dzień przebywania na **OIOM**, nie więcej jednak niż za 10 dni w trakcie pojedynczego pobytu.
- 2.2. Wysokość przysługującego świadczenia stanowi iloczyn dziennego świadczenia i liczby dni, które **Ubezpieczony** spędził na **OIOM**.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. kartę leczenia szpitalnego,
- 3.3. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić, w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 10

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęty jest pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie ataku epilepsji lub omdlenia o nieustalonej przyczynie.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie ataku epilepsji lub omdlenia o nieustalonej przyczynie, zaistniałego w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia, powstanie konieczność pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu**, **Chubb** wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje od pierwszego dnia pobytu w **Szpitalu**, pod warunkiem, że pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** trwał nieprzerwanie przez minimum 2 dni, nie dłużej jednak niż za okres wskazany w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.3. Wysokość przysługującego świadczenia stanowi iloczyn dziennego świadczenia i liczby dni, które **Ubezpieczony** spędził w **Szpitalu**.
- 2.4. Świadczenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu nie przysługuje **Ubezpieczonemu**, u którego przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej wystąpiła potwierdzona dokumentacją medyczną epilepsja.
- 2.5. Świadczenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje w przypadku, gdy rozpoznanie epilepsji lub omdlenie o nieustalonej przyczynie zostaną jednoznacznie potwierdzone dokumentacją medyczną.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. kartę leczenia szpitalnego,
- 3.3. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić, w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 11

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęty jest pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie **Zatrucia pokarmowego**.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Zatrucia pokarmowego** zaistniałego w okresie ubezpieczenia, określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia, powstanie konieczność pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu**, **Chubb** wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w wysokości określonej w zawartej Umowie Ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje od pierwszego dnia pobytu w **Szpitalu**, pod warunkiem, że pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** trwał nieprzerwanie przez minimum 2 dni, nie dłużej jednak niż za okres wskazany w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.3. Wysokość przysługującego świadczenia stanowi iloczyn dziennego świadczenia i liczby dni, które **Ubezpieczony** spędził w **Szpitalu**.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. kartę leczenia szpitalnego,
- 3.3. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić, w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 12

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęty jest pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie boreliozy lub odkleszczowego zapalenia opon mózgowych.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie zachorowania na boreliozę lub odkleszczowe zapalenie opon mózgowych, zaistniałego w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia, powstanie konieczność pobytu **Ubezpieczonego w Szpitalu, Chubb** wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu **Ubezpieczonego w Szpitalu** w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje od pierwszego dnia pobytu w **Szpitalu**, pod warunkiem, że pobyt **Ubezpieczonego w Szpitalu** trwał nieprzerwanie przez minimum 2 dni, nie dłużej jednak niż za okres wskazany w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.3. Wysokość przysługującego świadczenia stanowi iloczyn dziennego świadczenia i liczby dni, które **Ubezpieczony** spędził w **Szpitalu**.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. kartę leczenia szpitalnego,
- 3.3. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić, w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 13

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęty jest pobyt **Ubezpieczonego w Szpitalu** w następstwie **Chorób** wywołanych przez pneumokoki lub meningokoki.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Chorób** wywołanych przez pneumokoki lub meningokoki, zaistniałych w okresie ubezpieczenia, określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia, powstanie konieczność pobytu **Ubezpieczonego w Szpitalu, Chubb** wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu **Ubezpieczonego w Szpitalu** w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje od pierwszego dnia pobytu w **Szpitalu**, pod warunkiem, że pobyt **Ubezpieczonego w Szpitalu** trwał nieprzerwanie przez minimum 2 dni, nie dłużej jednak niż za okres wskazany w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.3. Wysokość przysługującego świadczenia stanowi iloczyn dziennego świadczenia i liczby dni, które **Ubezpieczony** spędził w **Szpitalu**.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. kartę leczenia szpitalnego,
- 3.3. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić, w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 14

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęty jest pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie **Choroby**.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Choroby** zaistniałej w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia, powstanie konieczność pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu**, **Chubb** wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje od czwartego dnia pobytu w **Szpitalu**, nie dłużej jednak niż za okres wskazany w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.3. Wysokość przysługującego świadczenia stanowi iloczyn dziennego świadczenia i liczby dni, które **Ubezpieczony** spędził w **Szpitalu** (licząc od dnia czwartego).

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. kartę leczenia szpitalnego,
- 3.3. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

§ 4

Świadczenie wskazane w § 2 niniejszej Klauzuli nie przysługuje, jeżeli hospitalizacja wynika lub jest związana z:

- 4.1. rozmyślnym samouszkodzeniem ciała lub usiłowaniem samobójstwa, choćby w stanie zniesionej lub ograniczonej poczytalności,
- 4.2. wadami wrodzonymi i schorzeniami będącymi ich skutkiem,
- 4.3. chirurgią plastyczną lub kosmetyczną,
- 4.4. medycyną estetyczną,
- 4.5. rehabilitacją,
- 4.6. wykonaniem rutynowego badania lekarskiego i innych badań kontrolnych, gdy nie ma żadnych obiektywnych oznak upośledzenia stanu zdrowia oraz diagnostyki laboratoryjnej lub badań rentgenowskich, z wyłączeniem badań przeprowadzonych w przebiegu choroby rozpoznanej w wyniku wcześniejszych badań lekarskich,
- 4.7. wszelkimi **Chorobami** układu nerwowego i umysłowymi, kuracją wypoczynkową lub leczeniem skutków spożycia alkoholu, narkotyków lub środków o podobnym działaniu,
- 4.8. jakąkolwiek infekcją, która powstała w trakcie hospitalizacji,
- 4.9. **Chorobą** wywołaną bezpośrednio albo pośrednio przez wirus HIV, albo jakąkolwiek pochodny bądź podobny wirus lub chorobę,
- 4.10. jakąkolwiek opieką bądź leczeniem w ośrodku zdrowia, w ośrodku leczenia otwartego lub w ośrodku rehabilitacji.

Klauzula nr 15

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęta jest uciążliwość leczenia szpitalnego **Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli zostaną równocześnie spełnione poniższe warunki:

- 2.1. następstwo **Nieszczęśliwego Wypadku** lub **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ochroną w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia jest ustalane na podstawie zapisów Klauzuli nr 7,
- 2.2. w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczony** przebywał w **Szpitalu** nieprzerwanie przez minimum 3 dni.

Chubb zamiast świadczenia przysługującego na podstawie ust.1 niniejszego paragrafu wypłaci świadczenie równe jego dwukrotności.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji, w tym kartę leczenia szpitalnego,
- 3.3. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 16

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte są koszty zakupu lub wypożyczenia **Przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych** poniesione w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczonego**.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** powstanie konieczność, potwierdzona opinią lekarza prowadzącego leczenie, zakupu lub wypożyczenia **Przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych**, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości faktycznie poniesionych kosztów, jednak nie więcej niż w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.

§ 3

Udzielana ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje zwrotu kosztów zakupu lub wypożyczenia **Przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych**:

- 3.1. zakupionych lub wypożyczonych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- 3.2. których koszty zakupu lub wypożyczenia mogą być pokryte w ramach ubezpieczenia społecznego lub innej Umowy ubezpieczenia,
- 3.3. uszkodzonych, zniszczonych lub utraconych w następstwie **Nieszczęśliwych Wypadków** lub **Zdarzeń ubezpieczeniowych** objętych ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia.

§ 4

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 4.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 4.2. zaświadczenie lekarskie potwierdzające konieczność zakupu lub wypożyczenia na potrzeby **Ubezpieczonego Przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych**,
- 4.3. oryginały dowodów zakupu lub wypożyczenia (faktury, rachunki z wyłączeniem paragonów imiennych i dowodów wpłaty) **Przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych** wystawione imiennie na **Ubezpieczonego**,
- 4.4. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 17

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte są koszty zakupu lub wypożyczenia **Przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych**, poniesione w następstwie ataku epilepsji lub omdlenia o nieustalonej przyczynie.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie ataku epilepsji **Ubezpieczonego** lub jego omdlenia o nieustalonej przyczynie, zaistniałego w okresie ubezpieczenia wskazanym w zawartej Umowie ubezpieczenia, powstanie konieczność, potwierdzona opinią lekarza prowadzącego leczenie, zakupu lub wypożyczenia **Przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych**, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości faktycznie poniesionych kosztów, jednak nieprzekraczające wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu nie przysługuje **Ubezpieczonemu**, u którego przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej wystąpiła potwierdzona dokumentacją medyczną epilepsja.
- 2.3. Świadczenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje w przypadku, gdy rozpoznanie epilepsji lub omdlenie o nieustalonej przyczynie zostaną jednoznacznie potwierdzone dokumentacją medyczną.

§ 3

Udzielana ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje zwrotu kosztów zakupu lub wypożyczonych **Przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych**:

- 3.1. zakupionych lub wypożyczonych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- 3.2. których koszty zakupu lub wypożyczenia mogą być pokryte w ramach ubezpieczenia społecznego lub innej Umowy ubezpieczenia,
- 3.3. uszkodzonych, zniszczonych lub utraconych w następstwie **Nieszczęśliwych Wypadków** lub **Zdarzeń ubezpieczeniowych** objętych ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia.

§ 4

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 4.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 4.2. dokumentację medyczną jednoznacznie potwierdzającą atak epilepsji lub omdlenie o nieustalonej przyczynie,
- 4.3. zaświadczenie lekarskie potwierdzające konieczność zakupu lub wypożyczenia na potrzeby **Ubezpieczonego Przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych**,
- 4.4. oryginały dowodów zakupu lub wypożyczenia (faktury, rachunki z wyłączeniem paragonów imiennych i dowodów wpłaty) **Przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych**, wystawione imiennie na **Ubezpieczonego**,
- 4.5. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 18

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treści niniejszej klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte są koszty przeszkolenia zawodowego inwalidów, poniesione w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczonego**.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczonego** doznał **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** w stopniu większym niż 50%, określonym na podstawie Tabeli uszczerbków wskazanej w zawartej Umowie ubezpieczenia, obowiązującej w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia, dostępnej w siedzibie **Chubb** i na stronie internetowej www.chubb.com/pl i uzasadnione jest jego przekwalifikowanie zawodowe, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości faktycznie poniesionych kosztów przeszkolenia zawodowego, jednak nieprzekraczające wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.

§ 3

Udzielana ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje zwrotu kosztów przeszkolenia zawodowego:

- 3.1. poniesionych poza terytorium Rzeczypospolitej polskiej,
- 3.2. które mogą być pokryte z ubezpieczenia społecznego lub w ramach innej Umowy ubezpieczenia.

§ 4

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 4.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 4.2. orzeczenie Powiatowego lub Wojewódzkiego Zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności lub Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, potwierdzające trwałą niezdolność do pracy **Ubezpieczonego**,
- 4.3. oryginały dowodów (faktury, rachunki z wyłączeniem paragonów imiennych i dowodów wpłaty) potwierdzających poniesienie kosztów wskazanych w § 2 niniejszej Klauzuli, wystawionych imiennie na **Ubezpieczonego**,
- 4.4. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 19

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte są koszty powypadkowego leczenia **Ubezpieczonego**, z wyłączeniem kosztów leczenia stomatologicznego poniesione w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczonego** zostały poniesione koszty leczenia, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości faktycznie poniesionych kosztów leczenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, jednak nieprzekraczające wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Koszty leczenia wskazane w ustępie 1 niniejszego paragrafu mogą powstać z tytułu:
 - 2.2.1. udzielenia pomocy lekarskiej i ambulatoryjnej,
 - 2.2.2. pobytu w szpitalu, badań, zabiegów i operacji,
 - 2.2.3. rehabilitacji,
 - 2.2.4. nabycia lekarstw oraz środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza.

§ 3

Udzielana ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje zwrotu kosztów leczenia:

- 3.1. poniesionych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- 3.2. które zostały pokryte w ramach ubezpieczenia społecznego lub w ramach innej Umowy ubezpieczenia.

§ 4

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 4.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 4.2. oryginały dowodów poniesionych kosztów (faktury, rachunki z wyłączeniem paragonów imiennych i dowodów wpłaty) wystawione imiennie na **Ubezpieczonego**,
- 4.3. dokumentację medyczną potwierdzającą, że poniesione koszty wskazane w § 2 niniejszej Klauzuli są wynikiem zalecenia lekarza prowadzącego leczenie, niniejsze postanowienie nie dotyczy pierwszej pomocy lekarskiej lub ambulatoryjnej,
- 4.4. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 20

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte są koszty powypadkowego leczenia stomatologicznego **Ubezpieczonego** na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczonego** zostały poniesione koszty leczenia stomatologicznego, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości faktycznie poniesionych kosztów leczenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, jednak nie przekraczające wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.

§ 3

Udzielana ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje zwrotu kosztów leczenia:

- 3.1. poniesionych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- 3.2. które zostały pokryte w ramach ubezpieczenia społecznego lub w ramach innej Umowy ubezpieczenia,
- 3.3. ponad kwotę 2000 PLN w zakresie leczenia stomatologicznego, protetycznego oraz ortodontycznego (z zastrzeżeniem limitu 200 PLN w odniesieniu do kosztów leczenia jednego zęba).

§ 4

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 4.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 4.2. oryginały dowodów poniesionych kosztów (faktury, rachunki z wyłączeniem paragonów imiennych i dowodów wpłaty) wystawione imiennie na **Ubezpieczonego**,
- 4.3. dokumentację medyczną potwierdzającą, że poniesione koszty wskazane w § 2 niniejszej Klauzuli są wynikiem zalecenia lekarza prowadzącego leczenie; niniejsze postanowienie nie dotyczy pierwszej pomocy lekarskiej lub ambulatoryjnej,
- 4.4. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 21

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte są koszty operacji plastycznej poniesione w związku z **Nieszczęśliwym Wypadkiem**.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczonego** został poddany operacji plastycznej, mającej na celu usunięcie zmian w jego wyglądzie, wywołanych tym **Nieszczęśliwym Wypadkiem**, **Chubb** zwróci poniesione przez **Ubezpieczonego** koszty honorarium lekarzy oraz przeprowadzenia zabiegu, do wysokości nieprzekraczającej kwoty określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.

§ 3

Świadczenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu zostanie wypłacone pod warunkiem, że:

- 3.1. leczenie ma na celu wyłącznie usunięcie następstw **Nieszczęśliwego Wypadku** jakiemu uległ **Ubezpieczony**,
- 3.2. zabieg ma miejsce w ciągu 24 miesięcy licząc od daty **Nieszczęśliwego Wypadku**, oraz
- 3.3. leczenie nie jest gwarantowane lub refundowane przez jakikolwiek inny podmiot (innego ubezpieczyciela prywatnego lub powszechne ubezpieczenie zdrowotne lub społeczne), bądź też podmiot ten nie pokrył kosztów związanych z zabiegiem w całości.

§ 4

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 4.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 4.2. oryginały dowodów poniesionych kosztów (faktury, rachunki z wyłączeniem paragonów imiennych i dowodów wpłaty) wystawione imiennie na **Ubezpieczonego**,
- 4.3. dokumentację medyczną potwierdzającą, że poniesione koszty wskazane w § 2 niniejszej Klauzuli są wynikiem zalecenia lekarza prowadzącego leczenie; niniejsze postanowienie nie dotyczy pierwszej pomocy lekarskiej lub ambulatoryjnej,
- 4.4. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 22

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest powstanie czasowej niezdolności **Ubezpieczonego** do pracy lub uczęszczania do placówki oświatowo-wychowawczej w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczony** będzie czasowo niezdolny do pracy lub uczęszczania na wszystkie zajęcia do placówki oświatowo-wychowawczej nieprzerwanie przez okres nie krótszy niż 31 dni kalendarzowych, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie z tytułu czasowej niezdolności **Ubezpieczonego** do pracy lub uczęszczania do placówki oświatowo-wychowawczej w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** przysługuje pod warunkiem doznania przez **Ubezpieczonego Trwałego uszczerbku na zdrowiu**, opisanego w Tabeli uszczerbków wskazanej w zawartej Umowie ubezpieczenia, obowiązującej w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia, dostępnej w siedzibie **Chubb** i na stronie internetowej www.chubb.com/pl.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji za okres czasowej niezdolności do pracy lub uczęszczania do placówki oświatowo-wychowawczej,
- 3.3. zaświadczenie lekarskie potwierdzające czasową niezdolność do pracy lub uczęszczania do placówki oświatowo-wychowawczej - niniejsze postanowienie nie obowiązuje dla **Ubezpieczonych** uczęszczających do przedszkoli i żłobków,
- 3.4. zaświadczenie placówki oświatowo-wychowawczej o nieobecności **Ubezpieczonego** w okresie czasowej niezdolności do pracy lub uczęszczania do placówki oświatowo-wychowawczej,
- 3.5. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 23

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte są pogryzienia lub ukąszenia **Ubezpieczonego** przez zwierzęta.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli **Ubezpieczony** w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia zostanie pogryziony lub ukąszony przez zwierzęta, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie przysługuje pod warunkiem, że w związku z pogryzieniem lub ukąszeniem przez zwierzęta **Ubezpieczony** przebywał w **Szpitalu** nieprzerwanie minimum przez 24 godziny.
- 2.3. Świadczenie z tytułu pogryzienia lub ukąszenia **Ubezpieczonego** przez zwierzęta zostanie wypłacone tylko wówczas, gdy pogryzienie lub ukąszenie przez zwierzęta nie doprowadzi do powstania u **Ubezpieczonego** **Trwałego uszczerbku na zdrowiu**, opisanego w Tabeli uszczerbków, wskazanej w zawartej Umowie ubezpieczenia, obowiązującej w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia, dostępnej w siedzibie **Chubb** i na stronie internetowej www.chubb.com/pl oraz pobyt w **Szpitalu**, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli ust. 2, nastąpi bezpośrednio po pogryzieniu lub ukąszeniu.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. kartę leczenia szpitalnego,
- 3.3. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji,
- 3.4. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 24

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęta jest konieczność dodatkowych korepetycji.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** **Ubezpieczony** nie będzie mógł uczęszczać do placówki oświatowo-wychowawczej przez okres minimum 14 dni, **Chubb** wypłaci świadczenie za każdy kolejny, rozpoczęty po tym 14-dniowym okresie, tydzień (7 dni) nieobecności w placówce oświatowo-wychowawczej w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Odpowiedzialność **Chubb** dotyczy tylko i wyłącznie dzieci oraz uczniów.
- 2.3. Świadczenie wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje od trzeciego tygodnia nieobecności.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji za okres zwolnienia z nauki,
- 3.3. zaświadczenie lekarskie potwierdzające czasową niezdolność do nauki ze wskazaniem okresu zwolnienia z nauki; niniejsze postanowienie nie obowiązuje dla **Ubezpieczonych** uczęszczających do przedszkoli i żłobków,
- 3.4. zaświadczenie placówki oświatowo-wychowawczej o nieobecności **Ubezpieczonego** w okresie czasowej niezdolności do nauki,
- 3.5. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 25

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęta jest śmierć **Rodzica** lub obojga **Rodziców Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** nastąpi śmierć **Rodzica** lub obojga **Rodziców Ubezpieczonego**, **Chubb** wypłaci jedno świadczenie w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. akt/akty zgonu **Rodzica/Rodziców**,
- 3.3. kartę/karty zgonu/zgonów lub zaświadczenie lekarskie zawierające informację o przyczynie zgonu/zgonów **Rodzica/Rodziców**,
- 3.4. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 26

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest powstanie **Trwałej niezdolności do pracy Rodzica** lub obojga **Rodziców Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** nastąpi **Trwała niezdolność do pracy Rodzica** lub obojga **Rodziców**, **Chubb** wypłaci jedno świadczenie w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 2.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 2.2. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji,
- 2.3. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 27

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęty jest pobyt **Ubezpieczonego w Szpitalu** w następstwie zarażenia wirusem grypy AH1/N1.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie zarażenia **Ubezpieczonego** wirusem grypy AH1/N1, zaistniałego w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia, powstanie konieczność pobytu **Ubezpieczonego w Szpitalu**, **Chubb** wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu w **Szpitalu** w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje od pierwszego dnia pobytu w **Szpitalu**, pod warunkiem że pobyt **Ubezpieczonego w Szpitalu** trwał nieprzerwanie minimum 2 dni, nie dłużej jednak niż za okres wskazany w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.3. Wysokość przysługującego świadczenia stanowi iloczyn dziennego świadczenia i liczby dni, które **Ubezpieczony** spędził w **Szpitalu**.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. kartę leczenia szpitalnego,
- 3.3. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 28

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęta jest amputacja kończyny lub jej części, albo resekcja narządu lub organu **Ubezpieczonego**, jeżeli działania te są spowodowane **Nowotworem złośliwym**.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w okresie ubezpieczenia, określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia nastąpi konieczność amputacji kończyny lub jej części, albo resekcji narządu lub organu **Ubezpieczonego**, jeżeli działania te są spowodowane **Nowotworem złośliwym**, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia,
- 3.3. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 29

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest powstanie **Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** na poziomie nie mniejszym niż 80%.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** zostanie orzeczony, na podstawie Tabeli uszczerbków wskazanej w zawartej Umowie ubezpieczenia, obowiązującej w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia, dostępnej w siedzibie **Chubb** i na stronie internetowej www.chubb.com/pl, **Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego** na poziomie nie mniejszym niż 80%, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji,
- 3.3. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 30

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest stwierdzenie lub podejrzenie **Wstrząśnienia mózgu** u **Ubezpieczonego**.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli zostanie ustalone, że u **Ubezpieczonego** stwierdzono lub podejrzewano **Wstrząśnienie mózgu**, zaistniałe w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje w przypadku, gdy:
 - 2.2.1. stwierdzenie lub podejrzenie **Wstrząśnienia mózgu** zostanie jednoznacznie potwierdzone dokumentacją medyczną,
 - 2.2.2. w związku ze stwierdzeniem lub podejrzeniem **Wstrząśnienia mózgu** ubezpieczony przebywał w **Szpitalu** nieprzerwanie powyżej 24 godzin.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. kartę leczenia szpitalnego,
- 3.3. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 31

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte są koszty zakupu lub naprawy, uszkodzonych albo zniszczonych w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** lub ataku epilepsji albo omdlenia o nieustalonej przyczynie, okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego **Ubezpieczonego**.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** lub ataku epilepsji albo omdlenia o nieustalonej przyczynie, zaistniałego w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia, powstanie konieczność zakupu lub naprawy uszkodzonych lub zniszczonych okularów korekcyjnych albo aparatu słuchowego, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości faktycznie poniesionych kosztów, jednak nieprzekraczające wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje w przypadku, gdy **Nieszczęśliwy Wypadek** lub atak epilepsji albo omdlenie o nieustalonej przyczynie doprowadzi do powstania u **Ubezpieczonego** **Trwałego uszczerbku na zdrowiu**, opisanego w Tabeli uszczerbków, wskazanej w zawartej Umowie ubezpieczenia, obowiązującej w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia, dostępnej w siedzibie **Chubb** i na stronie internetowej www.chubb.com/pl.

§ 3

Udzielana ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje zwrotu kosztów zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego, które mogą być pokryte w ramach ubezpieczenia społecznego lub innej Umowy ubezpieczenia.

§ 4

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 4.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 4.2. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji,
- 4.3. dokumentację medyczną potwierdzającą, że przed powstaniem Nieszczęśliwego Wypadku lub ataku epilepsji albo omdlenia o nieustalonej przyczynie **Ubezpieczony** miał zalecenie medyczne używania okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego,
- 4.4. oryginały dowodów poniesionych kosztów (faktury, rachunki z wyłączeniem paragonów imiennych i dowodów wpłaty) wystawione imiennie na **Ubezpiezonego**,
- 4.5. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 32

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęty jest zasiłek opiekuńczy **Rodzica Ubezpiezonego**.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpiezonego Rodzic Ubezpiezonego** będzie przebywał na zwolnieniu lekarskim od pracy w celu sprawowania osobistej opieki nad **Ubezpieczonym** przez okres minimum 7 dni, **Chubb** wypłaci świadczenie za każdy kolejny rozpoczęty po tym 7-dniowym okresie dzień zwolnienia lekarskiego od pracy w celu sprawowania osobistej opieki nad **Ubezpieczonym**, w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje od drugiego tygodnia zwolnienia lekarskiego od pracy **Rodzica Ubezpiezonego**, udzielonego w celu sprawowania osobistej opieki nad **Ubezpieczonym**.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji za okres zwolnienia z nauki,
- 3.3. zwolnienie lekarskie od pracy **Rodzica Ubezpiezonego**, udzielone w celu sprawowania osobistej opieki nad **Ubezpieczonym**,
- 3.4. zaświadczenie placówki oświatowo-wychowawczej o nieobecności **Ubezpiezonego** w okresie zwolnienia lekarskiego od pracy **Rodzica Ubezpiezonego**, udzielonego w celu sprawowania osobistej opieki nad **Ubezpieczonym**,
- 3.5. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 33

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest stwierdzenie **Poważnego zachorowania Ubezpieczonego** w wieku do 25 roku życia.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli zostanie ustalone, że stwierdzono **Poważne zachorowanie Ubezpieczonego**, zaistniałe w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje w przypadku, gdy:
 - 2.2.1. stwierdzenie **Poważnego zachorowania** zostanie jednoznacznie potwierdzone dokumentacją medyczną,
 - 2.2.2. **Poważne zachorowanie Ubezpieczonego** zostanie stwierdzone po raz pierwszy w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia,
 - 2.2.3. rozpoznanie **Poważnego zachorowania** nastąpiło przed ukończeniem przez **Ubezpieczonego** 25 roku życia oraz **Ubezpieczony** pozostał przy życiu przez okres co najmniej 1 miesiąca od daty rozpoznania **Poważnego zachorowania**,
 - 2.2.4. zostanie ustalone, że żaden z **Rodziców Ubezpieczonego** nie jest diabetykiem - niniejsze postanowienie dotyczy tylko i wyłącznie **Poważnego zachorowania** zdefiniowanego w § 2 ust. 16 pkt 4 **OWU**.

§ 3

- 3.1. Udzielana ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:
 - 3.1.1. Poważnych zachorowań, które zdiagnozowano, rozpoznano lub których leczenie rozpoczęto przed upływem 1 miesiąca od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia,
 - 3.1.2. Poważnych zachorowań, które są następstwem lub konsekwencją wad wrodzonych i chorób będących ich skutkiem.
- 3.2. Postanowień ust. 1 niniejszego paragrafu nie stosuje się w przypadku, gdy w okresie bezpośrednio poprzedzającym objęcie ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia, **Ubezpieczony** objęty był ochroną ubezpieczeniową w ramach innej Umowy ubezpieczenia, której zakres obejmował ryzyko określone w niniejszej Klauzuli. W takim przypadku odpowiedzialność **Chubb** w okresie 1 miesiąca, licząc od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia, ograniczona będzie do Sumy ubezpieczenia obowiązującej w dotychczasowym ubezpieczeniu lub Umowie ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych **OWU** – w zależności od tego, która z nich jest niższa.

§ 4

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 4.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 4.2. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji,
- 4.3. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić, w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 34

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest stwierdzenie zachorowania **Ubezpieczonego** na **Sepsę**.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli zostanie ustalone, że w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia stwierdzono zachorowanie **Ubezpieczonego** na **Sepsę**, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje w przypadku, gdy stwierdzenie zachorowania na **Sepsę** zostanie jednoznacznie potwierdzone dokumentacją medyczną.

§ 3

- 3.1. Udzielana ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje zachorowania na **Sepsę**, które zdiagnozowano, rozpoznano lub którego leczenie rozpoczęto przed upływem 1 miesiąca od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 3.2. Postanowień ust. 1 niniejszego paragrafu nie stosuje się w przypadku, gdy w okresie bezpośrednio poprzedzającym objęcie ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia, **Ubezpieczony** objęty był ochroną ubezpieczeniową w ramach innej Umowy ubezpieczenia, której zakres obejmował ryzyko określone w niniejszej Klauzuli. W takim przypadku odpowiedzialność **Chubb** w okresie 1 miesiąca, licząc od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia, ograniczona będzie do Sumy ubezpieczenia obowiązującej w dotychczasowym ubezpieczeniu lub Umowie ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych **OWU** – w zależności od tego, która z nich jest niższa.

§ 4

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 4.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 4.2. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji,
- 4.3. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 35

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest podwyższenie świadczenia kwotowego o 5%.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli zostanie ustalone, że **Zdarzenie ubezpieczeniowe** było skutkiem wypadku komunikacyjnego, podczas którego **Ubezpieczony**, jako osoba niepełnoletnia będąca pasażerem, miał zapięte pasy bezpieczeństwa, zgodnie z przepisami prawa o ruchu drogowym, **Chubb** wypłaci świadczenie przyznane zgodnie z warunkami zawartej Umowy ubezpieczenia podwyższone o 5%.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. poprawnie wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji,
- 3.3. protokół policji dotyczący przedmiotowego wypadku, zawierający informację, czy **Ubezpieczony** miał zapięte pasy bezpieczeństwa zgodnie z przepisami prawa o ruchu drogowym,
- 3.4. inne dokumenty i informacje, o które **Chubb** może prosić w celu ustalenia okoliczności mających wpływ na stwierdzenie odpowiedzialności **Chubb** za zgłoszone roszczenie lub ustalenie wysokości świadczenia. W razie wątpliwości, na **Chubb** spoczywa obowiązek wykazania, że dodatkowe dokumenty są niezbędne dla ustalenia powyższych okoliczności.

Klauzula nr 36

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte są sporty wysokiego ryzyka takie jak: sporty walki uprawiane poza zajęciami lekcyjnymi oraz sportowa jazda konna (tj. uprawiana w ramach klubów, z jednoczesnym udziałem w treningach przygotowujących do zawodów i zawodach na szczeblu regionalnym i centralnym oraz w zawodach towarzyskich).

Klauzula nr 37

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte są usługi typu Assistance, na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, które będą zrealizowane, jeżeli **Ubezpieczony** uległ **Nieszczęśliwemu Wypadkowi**.

§ 2

- 2.1. W razie **wystąpienia Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczony** lub jego **Przedstawiciel ustawowy** zobowiązany jest:
 - 2.1.1. przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie bezwzględnie i niezwłocznie zgłosić telefonicznie prośbę o pomoc do **Centrum Alarmowego Assistance** pod numerem telefonu **+48 (22) 568 98 22**,
 - 2.1.2. dokładnie wyjaśnić pracownikowi **Centrum Alarmowego Assistance** okoliczności, w jakich znajduje się **Ubezpieczony**, jakiej pomocy potrzebuje oraz podać niezbędne informacje o **Ubezpieczeniu**, tj.:
 - 2.1.2.1. numer polisy,
 - 2.1.2.2. nazwę **Ubezpieczającego** oraz/lub imię i nazwisko **Ubezpieczonego**,
 - 2.1.2.3. numer telefonu, pod którym **Centrum Alarmowe Assistance** może skontaktować się z **Ubezpieczonym** lub jego **Przedstawicielem ustawowym**,
 - 2.1.3. umożliwić lekarzom **Centrum Alarmowego Assistance** dostęp do wszystkich informacji medycznych,
 - 2.1.4. stosować się do zaleceń **Centrum Alarmowego Assistance**, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw,
 - 2.1.5. umożliwić **Centrum Alarmowemu Assistance** dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
- 2.2. Kontakt z **Centrum Alarmowym Assistance** i uzyskanie gwarancji pokrycia kosztów świadczeń przewidzianych w § 4 niniejszej Klauzuli jest warunkiem spełnienia świadczenia.

- 3.1. Ochroną ubezpieczeniową objęte są następujące usługi Assistance:
- 3.1.1. **transport medyczny do Placówki medycznej** – jeśli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** zaistniała konieczność przewiezienia **Ubezpieczonego do Placówki medycznej, Centrum Alarmowe Assistance** zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów takiego transportu. O wyborze środka transportu decyduje **Lekarz Centrum Alarmowego Assistance**. Transport jest organizowany, o ile stan zdrowia **Ubezpieczonego** nie wymaga interwencji pogotowia ratunkowego.
 - 3.1.2. **transport pomiędzy Placówkami medycznymi** – jeśli **Placówka medyczna**, w której **Ubezpieczony** znalazł się w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**, nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do jego stanu zdrowia lub **Ubezpieczony** jest skierowany na zabieg lub badania lekarskie do innej **Placówki medycznej, Centrum Alarmowe Assistance** zorganizuje i pokryje koszty transportu, na pisemne zalecenie lekarza prowadzącego leczenie. O środku transportu decyduje **Lekarz Centrum Alarmowego Assistance** w porozumieniu z lekarzem prowadzącym **Ubezpieczonego**. Transport odbywa się do wskazanej przez lekarza prowadzącego **Placówki medycznej** mogącej zapewnić **Ubezpieczonemu** adekwatną do jego stanu zdrowia opiekę lub przeprowadzić niezbędną dla jego stanu zdrowia diagnostykę.
 - 3.1.3. **transport z Placówki medycznej do miejsca zamieszkania/miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego lub jego Przedstawiciela ustawowego** – jeśli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczony** był hospitalizowany w **Placówce medycznej** i zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie, **Ubezpieczony** wymaga transportu z **Placówki medycznej** do miejsca zamieszkania/miejsca wskazanego przez **Ubezpieczonego** zlokalizowanego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (w zależności od tego, które miejsce znajduje się bliżej **Placówki medycznej**, w której znajduje się **Ubezpieczony**), **Centrum Alarmowe Assistance** zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu, jeśli stan zdrowia **Ubezpieczonego** uniemożliwia skorzystanie z dostępnego publicznego lub prywatnego środka transportu. O zasadności świadczenia oraz wyborze środka transportu decyduje **Lekarz Centrum Alarmowego Assistance**.
 - 3.1.4. **rehabilitacja** – jeśli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczony**, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie, wymaga rehabilitacji w domu lub w poradni rehabilitacyjnej, **Centrum Alarmowe Assistance** zorganizuje i pokryje koszty:
 - 3.1.4.1. wizyt fizykoterapeuty w miejscu pobytu/ zamieszkania **Ubezpieczonego**, albo
 - 3.1.4.2. transportu do najbliższego miejsca pobytu/ zamieszkania **Ubezpieczonego** poradni rehabilitacyjnej oraz wizyty w poradni rehabilitacyjnej. W przypadku transportu do poradni rehabilitacyjnej, o wyborze środka transportu decyduje **Lekarz Centrum Alarmowego Assistance** w porozumieniu z lekarzem prowadzącym leczenie **Ubezpieczonego**.
 - 3.1.5. **transport Osoby bliskiej w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego poza miejscem zamieszkania** – jeśli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczony** wymaga hospitalizacji w **Placówce medycznej** znajdującej się poza miejscem zamieszkania **Ubezpieczonego**, **Centrum Alarmowe Assistance**, na wniosek **Ubezpieczonego** lub jego **Przedstawiciela ustawowego** zorganizuje i pokryje koszty transportu **Osoby bliskiej**, wyznaczonej przez **Ubezpieczonego** lub jego **Przedstawiciela ustawowego**, z miejsca jej pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej do **Placówki medycznej**, w której **Ubezpieczony** jest hospitalizowany oraz zorganizuje i pokryje koszty podróży powrotnej **Osoby bliskiej** wskazanej przez **Ubezpieczonego** lub jego **Przedstawiciela ustawowego** do jej miejsca zamieszkania, po zakończeniu hospitalizacji **Ubezpieczonego**. W obydwu przypadkach **Centrum Alarmowe Assistance** decyduje o wyborze środka transportu.
 - 3.1.6. **łóżko szpitalne dla Przedstawiciela ustawowego Ubezpieczonego** – jeśli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczony** jest hospitalizowany, **Centrum Alarmowe Assistance** dołoży wszelkich starań w celu zorganizowania i pokrycia kosztów łóżka szpitalnego dla **Przedstawiciela ustawowego Ubezpieczonego w Placówce medycznej**, w której **Ubezpieczony** jest hospitalizowany. Świadczenie będzie realizowane zgodnie z lokalnymi możliwościami.
 - 3.1.7. **pomoc psychologa** – jeśli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczony** dozna ciężkich obrażeń ciała lub na skutek **Nieszczęśliwego Wypadku**, w którym uczestniczył **Ubezpieczony**, nastąpi również śmierć **Przedstawiciela ustawowego Ubezpieczonego** i będzie wskazana, zdaniem **Lekarza Centrum Alarmowego Assistance**, konsultacja z psychologiem, **Centrum Alarmowe Assistance** zorganizuje i pokryje koszty wizyt u psychologa do kwoty określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.

- 3.1.8. **organizacja wizyty u lekarza specjalisty w wyznaczonej sieci placówek** – jeżeli w wyniku **Nieszczęśliwego Wypadku Lekarz Centrum Alarmowego Assistance** zleci wizytę u lekarza specjalisty, **Centrum Alarmowe Assistance** zorganizuje wizytę w terminie wskazanym przez **Ubezpieczonego** lub jego **Przedstawiciela ustawowego**. Koszt wizyty ponoszony jest przez **Ubezpieczonego**.
- 3.1.9. **dostawa leków i sprzętu medyczno- rehabilitacyjnego** – jeżeli w wyniku **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczony** wymaga leczenia lub rehabilitacji zgodnie z zaleceniami **Lekarza Centrum Alarmowego Assistance**, **Centrum Alarmowe Assistance** zorganizuje i pokryje koszty transportu leków i sprzętu rehabilitacyjnego do miejsca zamieszkania **Ubezpieczonego**, do kwoty wskazanej w zawartej Umowie ubezpieczenia. Koszt leków i sprzętu rehabilitacyjnego pokrywa **Ubezpieczony**.
- 3.1.10. **opieka domowa** – jeżeli **Ubezpieczony** w wyniku **Nieszczęśliwego Wypadku** przebywał w **Szpitalu** przez okres co najmniej 7 dni, **Centrum Alarmowe Assistance**, po uzyskaniu zlecenia lekarza prowadzącego leczenie, zorganizuje i pokryje koszty opieki domowej po zakończeniu hospitalizacji do kwoty określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 3.1.11. **infolinia medyczna – centrum Alarmowe Assistance** zapewni **Ubezpieczonemu** lub jego **Przedstawicielowi ustawowemu** możliwość rozmowy z **Lekarzem Centrum Alarmowego Assistance**, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości udzieli **Ubezpieczonemu** lub jego **Przedstawicielowi ustawowemu** ustnej informacji (nie mającej charakteru diagnostycznego) o:
 - 3.1.11.1. zdrowiu, chorobie i jednostkach chorobowych – informacje dotyczące otyłości, nadciśnienia, chorób rzadkich, procedur diagnostycznych, objawów chorób, procedur terapeutycznych, sposobów diagnozowania, opisów badań, sposobów przygotowania do badań, przybliżonych cen badań diagnostycznych oraz informacje o zapobieganiu, przyczynach i leczeniu chorób,
 - 3.1.11.2. zachowaniach prozdrowotnych – informacje o sposobach zdrowego życia, poglądach lekarzy na sposoby odchudzania się, jak również o ćwiczeniach, sporcie i sposobach zdrowego spędzania wolnego czasu,
 - 3.1.11.3. szpitalach, aptekach, przychodniach, lekarzach znajdujących się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej – informacje dotyczące dostępu do **Szpitali**, aptek, przychodni, lekarzy prowadzących praktykę prywatną, itp. z uwzględnieniem lokalizacji geograficznej, profilu usług medycznych oraz lekarskich wizytach domowych,
 - 3.1.11.4. lekach oraz objawach niepożądanych przy ich przyjmowaniu – informacja o lekarstwach dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, ich dostępności, działaniu, nazwach handlowych oraz zamiennikach leków, konsultacja w zakresie objawów niepożądanych,
 - 3.1.11.5. dietach, zdrowym żywieniu – informacja o rekomendacjach specjalistów z zakresu stosowania diet oraz zdrowego żywienia,
 - 3.1.11.6. grupach wsparcia, telefonach zaufania dostępnych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i świadczących pomoc w przypadkach molestowania w pracy, problemów zdrowotnych, chorób przewlekłych czy w radzeniu sobie z problemami życia codziennego,
 - 3.1.11.7. transporcie medycznym – informacja o możliwościach organizacji powrotu **Ubezpieczonego** do miejsca zamieszkania po hospitalizacji lub transportu **Ubezpieczonego** na badanie – oraz organizacja transportu medycznego – na wniosek i koszt **Ubezpieczonego**.
 - 3.1.11.8. stanach wymagających nagłej pomocy - pomoc informacyjna w nagłych wypadkach, takich jak użądlenie przez pszczołę, porażenie słoneczne, etc.
- 3.1.12. **szkolny serwis informacyjny – Centrum Alarmowe Assistance** zapewni personelowi placówki oświatowo-wychowawczej możliwość zdobycia informacji o:
 - 3.1.12.1. aktualnych wystawach i pokazach w muzeach oraz godzinach ich otwarcia;
 - 3.1.12.2. adresach i repertuarach kin;
 - 3.1.12.3. adresach hoteli, schronisk młodzieżowych, ośrodków sportowych;
 - 3.1.12.4. głównych atrakcjach turystycznych największych miast w Polsce;
 - 3.1.12.5. rozkładach jazdy pociągów i państwowej komunikacji autobusowej;
 - 3.1.12.6. kosztach, sposobach rezerwacji i zakupów wycieczek.

- 3.2. Wszystkie wyżej wymienione świadczenia są realizowane z uwzględnieniem warunków dodatkowych i limitów wskazanych w Umowie ubezpieczenia.

§ 4

- 4.1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte koszty poniesione przez **Ubezpieczonego** lub jego **Przedstawiciela ustawowego**, jeżeli **Ubezpieczony** lub jego **Przedstawiciel ustawowy** nie wykonał uprzedniego zgłoszenia żądania spełnienia świadczenia do **Centrum Alarmowego Assistance** i poniósł takie koszty bez porozumienia z **Centrum Alarmowym Assistance**, nawet jeśli mieszczą się one w granicach określonych Sumą ubezpieczenia, a **Zdarzenia ubezpieczeniowe**, których one dotyczą, są objęte ochroną ubezpieczeniową. Niniejsze ograniczenie dotyczące konieczności akceptacji kosztów przez **Centrum Alarmowe Assistance** nie dotyczy sytuacji, w których **Ubezpieczony** ze względu na stan zdrowia obiektywnie nie mógł skontaktować się z **Centrum Alarmowym Assistance**.
- 4.2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody powstałe w następstwie:
- 4.2.1. rażąco niedbałego działania lub zaniechania działania przez **Ubezpieczonego**, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,
 - 4.2.2. ataku konwulsji, epilepsji,
 - 4.2.3. amatorskiego uprawiania sportów letnich i zimowych,
 - 4.2.4. zawodowego i wyczynowego uprawiania sportów.
- 4.3. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następstwa **Nieszczęśliwych Wypadków** związanych z leczeniem niezwiązanym z pomocą medyczną udzielaną w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** oraz związane z zabiegiem usuwania ciąży.
- 4.4. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte zdarzenia i skutki zdarzeń związanych z zagrożeniem życia, wymagające natychmiastowej interwencji pogotowia ratunkowego. W przypadku otrzymania przez **Centrum Alarmowe Assistance** zgłoszenia zdarzenia związanego z zagrożeniem życia **Ubezpieczonego**, **Centrum Alarmowe Assistance** może odmówić realizacji świadczeń, przy czym nie ponosi odpowiedzialności za kwalifikację danego zdarzenia – na podstawie informacji przekazanych przez zgłaszającego – jako zagrażającego życiu i skutki takiej kwalifikacji.
- 4.5. **Chubb i Centrum Alarmowe Assistance** nie ponoszą odpowiedzialności za niewykonanie lub opóźnienie wykonania usługi, jeśli opóźnienie lub niemożliwość wykonania świadczeń spowodowane są strajkami, niepokojami społecznymi, zamieszkami, atakami terroru, siłą wyższą, pod pojęciem której rozumie się w szczególności: trzęsienie ziemi, powódź, huragan, pożar lasu, a także z powodu awarii lub braku urządzeń telekomunikacyjnych, jak również nie ponoszą odpowiedzialności za ewentualne opóźnienia zaistniałe z przyczyn zewnętrznych niezależnych od **Chubb i Centrum Alarmowego Assistance** (w tym zjawisk meteorologicznych, ograniczeń w poruszaniu się wprowadzonych decyzjami władz administracyjnych), mogących powodować niedyspozycyjność usługodawców realizujących dane świadczenia.

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia nr AH-GTC/01/05/2017/CHILDREN PA mają zastosowanie do Umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01.05.2017 r.



Przemysław Owczarek

Dyrektor Regionu:

Polska, Czechy, Węgry

Chubb European Group Limited Sp. z o.o. Oddział w Polsce

Kontakt

Chubb European Group Limited
Sp. z o.o. Oddział w Polsce

Królewska 16
00-103 Warszawa
Polska

T +48224523999
F +48224523989
poland.office@chubb.com

O Chubb

Prowadząc działalność w 54 krajach, Chubb jest największą na świecie notowaną na giełdzie spółką specjalizującą się w ubezpieczeniach majątkowych i osobowych oferowanych przedsiębiorstwom i osobom fizycznym.

Spółka wyróżnia się bogatą ofertą produktów i usług, znaczącym potencjałem w zakresie dystrybucji, wzorową kondycją finansową, najwyższą jakością obsługi i ogromnym doświadczeniem w zakresie likwidacji szkód.

Firmy ubezpieczeniowe działające w ramach koncernu Chubb świadczą swoje usługi zarówno na rzecz wielkich międzynarodowych korporacji, jak i małych i średnich przedsiębiorstw, oferując im szeroki zakres ubezpieczeń majątkowych i osobowych. Klientami Chubb są także osoby fizyczne poszukujące ochrony ubezpieczeniowej dla aktywów o dużej wartości, swojego zdrowia i życia. Osobną grupę naszych partnerów stanowią ubezpieczyciele pragnący ograniczyć towarzyszące ich działalności ryzyko za pomocą ochrony reasekuracyjnej.

Koncern dysponuje aktywami o wartości 150 mld USD, a szacunkowa wartość składek przypisanych brutto wynosi 37 mld USD. Dzięki temu główne firmy ubezpieczeniowe wchodzące w skład koncernu mogą pochwalić się bardzo wysokimi ocenami w zakresie kondycji finansowej (ocena AA przyznana przez agencję Standard & Poor's oraz ocena A++ przyznana przez agencję A.M. Best). Spółka macierzysta Chubb notowana jest na Nowojorskiej Giełdzie Papierów Wartościowych (NYSE: CB) i wchodzi w skład indeksu S&P 500.

Chubb. Insured.SM