

Teks jednolity **Szczególnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków - Trwałe Inwalidztwo oraz Assistance do umów ubezpieczenia zawieranych w ramach Programu ubezpieczenia** wraz z późniejszymi zmianami wprowadzonymi Uchwałą Zarządu Generali T.U. S.A. nr GNL/ob./5/5/2009, sporządzony przez Bank

## **I. Postanowienia ogólne.**

### **§1**

Niniejsze Szczególne Warunki Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków - Trwałe Inwalidztwo oraz Assistance, zwane dalej SWU, stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w ramach Programu ubezpieczenia pomiędzy Generali Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, zwane dalej Generali, a Ubezpieczającymi.

### **§2**

Terminy oraz nazwy użyte w niniejszych SWU, polisie oraz innych dołączonych dokumentach oznaczają:

- 1) Ubezpieczający - Bank Millennium S. A.;
- 2) Ubezpieczony - osoba fizyczna, będąca Klientem Ubezpieczającego, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia, określona w §1;
- 3) Uposażony - osoba (lub osoby) wyznaczona przez Ubezpieczonego, uprawniona do otrzymania świadczenia w przypadku jego śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku;
- 4) Nieszczęśliwy wypadek - przypadkowe zdarzenie, nagłe i gwałtowne, wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło w czasie udzielania przez Generali ochrony ubezpieczeniowej, w wyniku którego Ubezpieczony doznał niezależnie od swej woli fizycznych obrażeń ciała, powodujących jego trwałe inwalidztwo lub śmierć;
- 5) Trwałe inwalidztwo - powstałe w wyniku nieszczęśliwego wypadku trwałe uszkodzenie ciała Ubezpieczonego, polegające na fizycznej utracie narządu lub całkowitej i trwałej utracie władzy nad narządami wymienionymi w Załączniku Nr. 1, o którym mowa w §16 pkt.1 SWU;
- 6) Osoba wymagająca szczególnej opieki - osoba, która ze względu na stan zdrowia pozostaje całkowicie niezdolna do pracy i samodzielnej egzystencji, i wymaga pomocy osób trzecich w zaspokajaniu codziennych potrzeb;
- 7) Osoba z zaburzeniami psychicznymi - osoba z rozpoznaną chorobą psychiczną, upośledzeniem umysłowym lub wykazująca inne zakłócenia czynności psychicznych, które zgodnie ze stanem wiedzy medycznej zaliczane są do zaburzeń psychicznych;
- 8) Assistance – niezależny od świadczenia pieniężnego dodatkowy element świadczenia, do spełnienia którego zobowiązane jest Generali na podstawie umowy ubezpieczenia.

## **II. Przedmiot i miejsce ubezpieczenia.**

### **§3**

Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwego wypadku polegające na trwałym inwalidztwie lub śmierci Ubezpieczonego.

### **§4**

Generali obejmuje Ubezpieczonego całodobową ochroną ubezpieczeniową od następstw nieszczęśliwych wypadków zaistniałych na całym świecie.

## **III. Zakres ubezpieczenia.**

### **§5**

1. Ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwych wypadków, które wydarzyły się podczas trwania Umowy ubezpieczenia.
2. Umowa ubezpieczenia obejmuje świadczenia:
  - 1) na wypadek trwałego inwalidztwa doznanego w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
  - 2) na wypadek śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku w środku lokomocji.
3. W ramach umowy ubezpieczenia Generali udostępnia dodatkowo na rzecz Ubezpieczonych usługę Assistance. W ramach Assistance Ubezpieczonemu zapewniony zostaje dostęp do informacji medycznej za pośrednictwem Centrum Informacyjnego Generali.
4. Zakres informacji medycznej w ramach udostępnionej przez Centrum Informacyjne Generali usługi Assistance dotyczy:
  - 1) Infolinii medycznej w zakresie:
    - a. Baza danych aptek na terenie całego kraju - adresy, godziny pracy oraz numery telefonów;
    - b. Informacja o działaniach, które należy podjąć przed oraz w trakcie podróży, na przykład niezbędnych szczepieniach, specyfice danego kraju lub regionu świata- w aspekcie medycznym i ochrony zdrowia;
    - c. Informacja o placówkach mających podpisane kontrakty z NFZ;
    - d. Informacja medyczna o danym schorzeniu, zastosowanym leczeniu, nowoczesnych metodach leczenia - w ramach obowiązujących w Polsce przepisów;

- e. Informacja o badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań;
  - f. Informacja farmaceutyczna o danym leku (stosowanie, odpowiedniki, działanie uboczne, interakcje z innymi lekami, możliwość przyjmowania leków w czasie ciąży i laktacji) – w ramach obowiązujących w Polsce przepisów;
  - g. Informacja o placówkach medycznych, diagnostycznych, placówkach odnowy biologicznej, rehabilitacyjnych i sanatoryjnych na terenie kraju;
  - h. Informacja o placówkach lecznictwa zamkniętego (szpitale prywatne, szpitale najwyższego stopnia referencji oraz kliniki Akademii Medycznych);
  - i. Informacje o dietach (np. dla diabetyków, w chorobach serca, przy nadciśnieniu tętniczym, w schorzeniach dróg pokarmowych);
  - j. Informacja o grupach wsparcia i telefonach zaufania w Polsce dla osób dotkniętych alkoholizmem, w trudnej sytuacji rodzinnej, cierpiących na określone schorzenia (np. cukrzycę, chorobę serca), dla kobiet po mastektomii, dla rodziców ciężko chorych dzieci);
  - k. Informacja o uwarunkowaniach medycznych dotyczących poszczególnych schorzeń w tym o dietach, ciąży, profilaktyce antynikotynowej;
  - l. Informacje dla młodych matek dotyczące pielęgnacji niemowląt;
  - m. Informacje dla osób starszych (placówki opieki społecznej, schorzenia wieku podeszłego, zasady zdrowego żywienia);
  - n. Informacje o stanach wymagających natychmiastowej pomocy i zasadach udzielania pierwszej pomocy.
- 2) Infolinii rodzinnej w zakresie:
- a. Informacje dotyczące świadczeń: emerytalnych i rentowych, chorobowych, macierzyńskich, wypadkowych, opiekuńczych, rehabilitacyjnych, pogrzebowych;
  - b. Informacje o zasiłkach: rodzinnych, pielęgnacyjnych, dla bezrobotnych;
  - c. Informacje o dodatkach: z tytułu urodzenia dziecka, z tytułu samodzielnego wychowania dziecka, z tytułu wychowania dziecka w rodzinie wielodzietnej, tytułu kształcenie i rehabilitacji dziecka, z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania;
  - d. Informacje o kryteriach dochodowych uprawniających do otrzymywania świadczeń;
  - e. Przesyłanie wzorów formularzy oraz wniosków dla świadczeniobiorców;
  - f. Informacje na temat Programu Pierwsza Praca oraz Programu Pierwszy Biznes;
  - g. Informacje dotyczące kursów w zakresie przeszkolenia zawodowego;
  - h. Informacje o placówkach edukacyjnych, kursach językowych;
  - i. Dane teled adresowe (inspektoraty ZUS, urzędy pracy, inspektoraty pracy, agencje pośrednictwa pracy, Powiatowe Centra Pomocy Rodzinie).
5. Dostęp do usługi Assistance zostaje zapewniony Ubezpieczonym za pośrednictwem numeru 22 521-05-91 i działa w systemie całodobowym przez 365 dni w roku.
6. Assistance świadczone jest anonimowo. Konsultant Centrum Informacyjnego Generali nie posiada dostępu do danych osobowych Ubezpieczonego.
7. Rozmowy przeprowadzane w Centrum Informacyjnym Generali są nagrywane dla celów bezpieczeństwa. Ubezpieczony, który nie zgadza się na nagrywanie rozmów ma prawo rozłączyć się w każdej chwili.

#### **IV. Ograniczenia zakresu podmiotowego.**

##### **§6**

1. Umowa może być zawarta, jeżeli w dniu określonym w polisie jako początek okresu ubezpieczenia wiek Ubezpieczonego wynosi:
- a) maksymalnie 60 lat, w przypadku ubezpieczeń indywidualnych,
  - b) maksymalnie 65 lat w przypadku ubezpieczeń grupowych, chyba że ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków jest kontynuowane w Generali przez zakład pracy, w którym Ubezpieczony był i jest zatrudniony oraz był i jest objęty ubezpieczeniem grupowym.
2. Ubezpieczeniem nie są objęte i mimo zapłacenia składki nie są ubezpieczone osoby wymagające szczególnej opieki i osoby z zaburzeniami psychicznymi.
3. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w momencie, gdy Ubezpieczonego można zakwalifikować do grupy osób, określonej w ust. 2.
4. W przypadku, gdy osoby wymienione w ust. 2 zostały objęte Umową ubezpieczenia, zwrócona zostaje zapłacona składka za okres:
- a) od początku Umowy ubezpieczenia,
  - b) od daty zakwalifikowania Ubezpieczonego w trakcie trwania Umowy ubezpieczenia do grupy określonej w ust. 2.

#### **V. Ograniczenia odpowiedzialności.**

##### **§7**

Ochroną ubezpieczeniową Generali nie są objęte:

- 1) następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych wskutek:
  - a) choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego oraz ich

skutków, a w szczególności ataku konwulsji, epilepsji;

- b) wypadku lotniczego z wyłączeniem przypadku gdy Ubezpieczony znajdował się na pokładzie licencjonowanych linii lotniczych;
- c) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
- d) świadomego samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę oraz próby samobójczej Ubezpieczonego;
- e) poddania się przez Ubezpieczonego zabiegom o charakterze medycznym, chyba że przeprowadzenie ich był o związane z leczeniem następstw nieszczęśliwego wypadku i zostało zlecone przez lekarza;
- f) uprawiania niebezpiecznych sportów lub aktywności fizycznych, a w szczególności: alpinizmu, baloniarstwa, lotniarstwa, motolotniarstwa, lotnictwa, nurkowania przy użyciu aparatu tlenowego, skoków na gumowej linie, spadochroniarstwa, speleologii, sportów motorowych i motorowodnych, szybownictwa, sportów walki;
- g) wyczynowego uprawiania wszystkich dyscyplin sportu, tj. udziału w zawodach, wyścigach, występach i treningach sportowych (za wyczynowe uprawianie sportu uważa się udział w regularnych i intensywnych treningach, zawodach będących źródłem dochodu z uprawianej dyscypliny sportu);
- h) pozostawiania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych substancji toksycznych o podobnym działaniu, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza;
- i) wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych lub aktywnego udziału w zamieszkach i rozruchach, zamachu stanu, aktach terroru;
- j) rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczości wszelkiego rodzaju, bez względu na ich pochodzenie, źródło i sposób ich oddziaływania na Ubezpieczonego;
- k) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu bez wymaganych prawem uprawnień, po spożyciu alkoholu, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających lub podobnie działających leków;
- 2) zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą pokarmową;
- 3) choroby zawodowe oraz inne choroby, nawet występujące nagle, zakłócenia ciąży i porodu oraz wylewy krwi do mózgu, udary i zawały, chyba że zdarzenia te są następstwem nieszczęśliwego wypadku;
- 4) złamania patologiczne, tzn. złamania powstałe wskutek istniejących wcześniej stanów chorobowych kości oraz złamania podokostnowe (tzw. pęknięcia kości).

## **VI. Suma ubezpieczenia.**

§8

1. W ramach umowy ubezpieczenia obowiązuje suma ubezpieczenia na ryzyko:
  - 1) trwałego inwalidztwa,
  - 2) śmierci.
2. Suma ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego jest równa sumie ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa.
3. Suma ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa jest podstawą do naliczania świadczenia w przypadku wystąpienia trwałego inwalidztwa.
4. Po wypłacie świadczenia suma ubezpieczenia nie ulega zmniejszeniu o kwotę wypłaconego świadczenia.

## **VII. Składka ubezpieczeniowa.**

§9

1. Wysokość składki ubezpieczeniowej jest ustalana na podstawie aktualnie obowiązującej taryfy składek lub w szczególnych wypadkach na podstawie indywidualnej oceny ryzyka.
2. Składka płatna jest w 12 miesięcznych ratach. Terminy płatności rat i ich wysokości są określone w polisie.
3. Generali zastrzega sobie prawo do określenia dopuszczalnej, minimalnej wysokości składki ubezpieczeniowej.
4. W przypadku zapłaty kolejnej raty składki w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, zapłatę uważa się za dokonaną z chwilą złożenia zlecenia przelewu w banku lub nadania przekazu w urzędzie pocztowym - pod warunkiem jednak, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość środków, w przeciwnym wypadku zapłatę uważa się za dokonaną z chwilą, gdy należna kwota znalazła się na rachunku Generali, a więc została postawiona do dyspozycji Generali.
5. Obowiązek opłacania składek spoczywa na Ubezpieczającym, tym samym Generali nie ma obowiązku wysyłania Ubezpieczającemu wezwań do ich opłacania.
6. Jeżeli Ubezpieczający nie dokonał płatności raty składki w uzgodnionym w Umowie ubezpieczenia terminie, a zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową nastąpiło po upływie tego terminu, Generali jest zwolnione z obowiązku wypłaty świadczenia.
7. W przypadku, gdy ubezpieczający do pierwszego dnia kalendarzowego miesiąca, w którym ma być objęty ochroną ubezpieczeniową, nie zapewni na rachunku oszczędnościowo – rozliczeniowym wskazanym w Deklaracji przystąpienia do umowy ubezpieczenia NNW środków na poczet składki ubezpieczeniowej powoduje to zawieszenie ochrony ubezpieczeniowej na okres za który składka jest należna.

## **VIII. Zawarcie Umowy ubezpieczenia i czas jej trwania.**

### **§10**

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku Ubezpieczającego, skierowanego do Generali na standardowym formularzu.
2. W przypadku wniosku sporządzonego wadliwie, albo nie zawierającego wszystkich wymaganych danych, Ubezpieczający jest zobowiązany, na wezwanie Generali, odpowiednio go uzupełnić lub wypełnić nowy wniosek w terminie 14 dni od daty otrzymania tego wezwania.
3. Zawarcie Umowy ubezpieczenia potwierdza się dokumentem ubezpieczeniowym zwanym polisą.

### **§11**

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy. Po upływie terminu, na który Umowa ubezpieczenia została zawarta umowa automatycznie ulega przedłużeniu na kolejny okres 12 miesięczny chyba, że Ubezpieczający złożył wniosek o jej nieprzedłużanie przed upływem terminu jej obowiązywania.
2. Odpowiedzialność Generali rozpoczyna się od dnia wskazanego w polisie jako początek okresu ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż następnego dnia po opłaceniu raty składki, chyba że umówiono się inaczej.

### **§12**

1. Jeżeli Umowa jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy ubezpieczenia w terminie:
  - a) 30 dni od daty zawarcia Umowy, jeżeli jest osobą fizyczną,
  - b) 7 dni od daty zawarcia Umowy, jeżeli jest osobą prawną.
2. W razie zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem każda ze stron ma prawo wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia z zachowaniem 30-dniowego terminu wypowiedzenia w terminie 7 dni od daty wypłaty świadczenia lub daty doręczenia odmowy wypłaty świadczenia.
3. W razie wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za nie wykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej.
4. Wykorzystany okres ubezpieczenia liczy się w pełnych miesiącach, przy czym każdy rozpoczęty miesiąc uważa się za pełny.

## **IX. Obowiązek Ubezpieczającego i Ubezpieczonego do przekazania informacji o ryzyku.**

### **§13**

1. Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są do podania Generali wszystkich okoliczności, które są istotne dla zawarcia Umowy ubezpieczenia. Za istotne uważa się okoliczności, które mogą mieć dla Generali wpływ na zawarcie Umowy ubezpieczenia w ogóle lub na jej zawarcie w określonym zakresie, a w szczególności okoliczności, o które Generali pytało wyraźnie w formie pisemnej.
2. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie podali do wiadomości Generali istotnych okoliczności mających wpływ na poziom ryzyka ubezpieczeniowego, Generali przysługuje prawo odstąpienia od Umowy ubezpieczenia.
3. Jeżeli Generali odstępuje od Umowy ubezpieczenia po wystąpieniu nieszczęśliwego wypadku, obowiązek wypłaty świadczenia nie istnieje wtedy, gdy okoliczność, o której Generali nie zostało poinformowane, była wyłączną przyczyną wypadku objętego ubezpieczeniem.

### **§14**

1. W trakcie trwania Umowy ubezpieczenia Ubezpieczający może dokonywać zmian ilościowych dotyczących osób ubezpieczonych.
2. W sytuacjach określonych w ust.1, Ubezpieczający zobowiązany jest do przekazywania Generali, w terminie do dnia wymagalności składki określonej w Umowie ubezpieczenia, następujących dokumentów:
  - 1) wykazu nowych Ubezpieczonych, przystępujących do Umowy ubezpieczenia,
  - 2) wykazu Ubezpieczonych za których zaprzestano opłacania składek.
3. W razie nie wywiązania się Ubezpieczającego z obowiązku określonego w ust. 2 pkt. 1) Generali może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu Umowy ubezpieczenia na rzecz tych osób, co do których obowiązek przewidziany w tym punkcie nie został spełniony.
4. W razie nie wywiązania się Ubezpieczającego z obowiązku określonego w ust. 2 pkt. 2) Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacenia składek za osoby, w odniesieniu do których obowiązek przewidziany w tym punkcie nie został spełniony.
5. Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłaty składki za Ubezpieczonych przystępujących do Umowy ubezpieczenia w terminie i wysokości określonych przez Generali. Ubezpieczeni przystępujący do Umowy ubezpieczenia mogą być objęci ochroną ubezpieczeniową nie wcześniej niż następnego dnia po zapłaceniu składki.
6. Ubezpieczeni przystępujący do Umowy ubezpieczenia, za których nie została opłacona składka w pełnej wysokości nie są objęci ochroną ubezpieczeniową.
7. Ubezpieczeni, za których zaprzestano opłacania składek pozostają objęci ochroną ubezpieczeniową przez okres, za który została opłacona rata składki.

## **X. Obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu nieszczęśliwego wypadku.**

### **§15**

1. Ubezpieczony, pod rygorem utraty praw do wypłaty świadczenia z tytułu Umowy ubezpieczenia, zobowiązany jest zadbać o złagodzenie skutków nieszczęśliwego wypadku poprzez niezwłoczne zgłoszenie się do lekarza i poddanie się zalecanemu leczeniu.
2. Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zawiadomić Generali o zajściu zdarzenia będącego przedmiotem Umowy.
3. Zgłoszenie nieszczęśliwego wypadku dokonywane jest poprzez rzetelne wypełnienie i złożenie formularza przygotowanego przez Generali wraz z dokumentem potwierdzającym posiadanie ochrony ubezpieczeniowej Generali.
4. Ubezpieczony zobowiązany jest umożliwić Generali uzyskanie wszelkich informacji dotyczących nieszczęśliwego wypadku oraz innych wymaganych do oceny zasadności świadczenia.
5. Ubezpieczony upoważnia Generali do zasięgania opinii lekarzy prowadzących leczenie oraz innych osób lub urzędów w sprawach związanych z wypadkiem w zakresie dotyczącym postępowania o ustalenie świadczenia.
6. Ubezpieczony jest zobowiązany do poddania się badaniom lekarskim w zakresie określonym przez Generali i przeprowadzanym przez lekarzy wskazanych przez Generali. Koszty przeprowadzenia tych badań ponosi Generali.
7. W przypadku zaniechania dalszego, jednoznacznie zalecanego przez lekarzy leczenia powypadkowego, stopień trwałego inwalidztwa określa się jako hipotetyczną wartość, którą według aktualnej wiedzy medycznej można by osiągnąć po przeprowadzeniu zalecanego leczenia.
8. Jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku nastąpiła śmierć, o fakcie tym Generali powinno zostać niezwłocznie powiadomione w formie pisemnej, nawet jeżeli nieszczęśliwy wypadek został wcześniej zgłoszony. Generali zastrzega sobie prawo do wystąpienia do odpowiednich władz z wnioskiem o przeprowadzenie sekcji zwłok lub oględzin ciała Ubezpieczonego.

## **XI. Ustalenie wysokości świadczenia i wypłata świadczenia.**

### **§16**

W razie zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem przysługują następujące świadczenia:

- 1) Ubezpieczonemu - świadczenie z tytułu trwałego inwalidztwa w wysokości iloczynu sumy ubezpieczenia na ryzyko trwałego inwalidztwa oraz stopnia (procentu) trwałego inwalidztwa.  
Wielkość trwałego inwalidztwa ustalana jest na podstawie Tabeli stopnia trwałego inwalidztwa dla potrzeb ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków stosowanej w Generali T.U. S.A., stanowiącej Załącznik Nr 1 do niniejszych SWU.
- 2) Uposażonemu - świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wysokości wyznaczonej w polisie sumy ubezpieczenia na ryzyko śmierci, o ile nastąpiła ona przed upływem 6 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku.

Świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się Uposażonemu po przedłożeniu w Generali aktu zgonu, zaświadczenia lekarskiego o przyczynie zgonu lub karty zgonu, dokumentu potwierdzającego tożsamość Uposażonego oraz innych dokumentów wskazanych przez Generali, niezbędnych dla prawidłowego rozpatrzenia roszczenia, a zwłaszcza ustalenia związku przyczynowego pomiędzy śmiercią Ubezpieczonego a nieszczęśliwym wypadkiem.

Jeżeli Ubezpieczony nie wyznaczył Uposażonego, Uposażony zmarł lub śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w wyniku umyślnego przestępstwa dokonanego przez Uposażonego, to świadczenie Uposażonemu nie zostanie wypłacone Generali wypłaci świadczenie rodzinie Ubezpieczonego w następującej kolejności:

- a) współmałżonkowi,
- b) w przypadku braku współmałżonka - dzieciom,
- c) w przypadku braku współmałżonka i dzieci - rodzicom,
- d) w przypadku braku współmałżonka, dzieci i rodziców - rodzeństwu,
- e) w pozostałych przypadkach - innym ustawowym spadkobiercom.

### **§17**

1. Ustalenia stopnia trwałego inwalidztwa dokonują lekarze wyznaczeni przez Generali.
2. Stopień trwałego inwalidztwa powinien być ustalony po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zalecanego leczenia usprawniającego, nie wcześniej jednak niż po 6 miesiącach i nie później niż po 24 miesiącach od daty wypadku. Orzeczenie może być wydane wcześniej, jeśli stopień trwałego inwalidztwa jest niewątpliwy.
3. W razie utraty, uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed zajściem nieszczęśliwego wypadku były już ograniczone wskutek samoistnej choroby lub trwałego inwalidztwa, stopień trwałego inwalidztwa określa się w wysokości różnicy między stopniem trwałego inwalidztwa właściwym dla danego organu, narządu lub układu po wypadku, a stopniem trwałego inwalidztwa istniejącym przed zajściem nieszczęśliwego wypadku.
4. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu trwałego inwalidztwa, a następnie zmarł na skutek tego samego nieszczęśliwego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się tylko wtedy, gdy jest ono wyższe od świadczenia wypłaconego ubezpieczonemu z tytułu trwałego inwalidztwa, przy czym potrąca się poprzednio wypłaconą kwotę.

5. Jeżeli Ubezpieczony zmarł z powodów nie związanych z nieszczęśliwym wypadkiem, a stopień trwałego inwalidztwa nie został wcześniej określony, ustalenia tego stopnia dokonują lekarze wyznaczeni przez Generali.
6. Łączny stopień trwałego inwalidztwa równa się sumie procentów trwałego inwalidztwa ustalonych za poszczególne uszkodzenia, z tym że ich łączna wartość nie może być większa niż 100%.

## **XII. Postępowanie w razie zaistnienia konieczności skorzystania z informacji medycznej i rodzinnej**

### **§18**

W przypadku stwierdzenia potrzeby skorzystania z informacji medycznej Centrum Informacyjnego Generali, Ubezpieczony:

- a) ma prawo skontaktować się z Centrum Informacyjnym Generali czynnym całą dobę;
- b) jest zobowiązany podać informacje konieczne do prawidłowej identyfikacji Ubezpieczonego jako Klienta Ubezpieczającego; informacje te mają charakter poufny; Ubezpieczony dokonuje samodzielnej identyfikacji w udostępnionym przez Ubezpieczającego systemie.

## **XIII. Termin płatności świadczenia.**

### **§19**

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, Generali zobowiązane jest spełnić świadczenie w terminie dni trzydziestu, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
2. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Generali albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu czterech dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Generali powinno spełnić w terminie przewidzianym w ust. 1 niniejszego paragrafu.

## **XIV. Postanowienia końcowe.**

### **§20**

Niezależnie od innych postanowień niniejszych SWU wszystkie świadczenia, wypłacane przez Generali z tytułu umowy ubezpieczenia, mogą zostać pomniejszone o kwotę niezapłaconych składek.

### **§21**

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony w związku z Umową, powinny być dokonywane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia lub wysłane listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.
2. Jeżeli Ubezpieczający w okresie ubezpieczenia zmienił adres zameldowania lub siedzibę i nie zawiadomił o tym Generali, przyjmuje się, że Generali wypełniło swój obowiązek zawiadomienia lub oświadczenia wysyłając pismo pod ostatni wskazany przez Ubezpieczającego adres zameldowania lub siedzibę. Strony uznają, że w takim przypadku pismo wywiera skutki prawne po upływie 30 dni od dnia jego wysłania, choćby nie dotarło do adresata.

### **§22**

Pisemnego zawiadomienia dotyczącego zaistnienia nieszczęśliwego wypadku można dokonać w każdej jednostce organizacyjnej Generali.

### **§23**

1. Do Umowy ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od SWU - wymaga to pisemnej akceptacji przez obie strony pod rygorem ich nieważności.
2. W sprawach nie uregulowanych w niniejszych SWU lub klauzulami umownymi stosuje się przepisy prawa polskiego, w tym Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne obowiązujące akty prawne.

### **§24**

1. Jeżeli Ubezpieczający lub osoba uprawniona do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z decyzjami Generali co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo wnosi inne skargi i zażalenia, może ona wystąpić z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy.
2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1 zostanie rozpatrzony w ciągu 30 dni od daty wpływu do Generali.
3. Ponadto, jeżeli Ubezpieczający lub osoba uprawniona do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z decyzjami Generali co do odmowy zaspokojenia roszczenia, może wnieść skargę lub zażalenie do Rzecznika Ubezpieczonych działającego zgodnie z przepisami ustawy o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz Rzeczniku Ubezpieczonych, która wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2004 roku.

### **§25**

Wszelkie spory wynikające z Umowy ubezpieczenia będą rozpatrywane przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego.

Załącznik Nr 1

TABELA STOPNIA TRWAŁEGO INWALIDZTWA DLA POTRZEB UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW STOSOWANA W GENERALI T.U. S.A.

Rodzaj trwałego inwalidztwa	Wysokość świadczenia (% sumy ubezpieczenia)
<b>Całkowita utrata wzroku:</b>	
w obu oczach	100
w jednym oku	35
<b>Całkowita utrata słuchu:</b>	50
<b>Całkowita utrata mowy</b>	50
<b>Utrata kończyny górnej:</b>	
Całkowita	100
na poziomie barku	70
na poziomie ramienia	60
na poziomie stawu łokciowego	50
na poziomie przedramienia	60
na poziomie nadgarstka	40
<b>Utrata kończyny dolnej:</b>	
Całkowita	100
na poziomie stawu biodrowego	70
na poziomie stawu kolanowego	60
na poziomie podudzia	50
całkowita utrata jednej stopy	40