

SALTUS
UBEZPIECZENIA

Unilink
LIDER UBEZPIECZEŃ

**ubezpieczenia dla posiadaczy
motocykli, motorowerów i skuterów**

UNIRIDER

Dokument zawierający informacje
o produkcie ubezpieczeniowym

Informacja o produkcie

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

„UniRider” – ubezpieczenia dla posiadaczy motocykli, motorowerów i skuterów

Unilink
LIDER UBEZPIECZEŃ

SALTUS
UBEZPIECZENIA

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: SALTUS Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych z siedzibą w Sopocie (SALTUS TUW) ul. Władysława IV 22, 81-743 Sopot, Rzeczpospolita Polska, zarejestrowane w Rejestrze Przedsiębiorców prowadzonym przez Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000117377, NIP 1180130637

Produkt: „UniRider” – ubezpieczenia dla posiadaczy motocykli, motorowerów i skuterów

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje na temat umowy podane są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia „UniRider” – ubezpieczenia dla posiadaczy motocykli, motorowerów i skuterów uchwalonych w dniu 18 lutego 2019 roku przez Zarząd SALTUS TUW i mających zastosowanie do umów zawieranych od dnia 18 lutego 2019 roku (OWU) oraz w treści dokumentu ubezpieczenia.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

„UniRider” – ubezpieczenie dla posiadaczy motocykli, motorowerów i skuterów to ubezpieczenie pakietowe, które jest dobrowolnym ubezpieczeniem: następstw nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym, mienia - w postaci wybranych elementów stroju i wyposażenia motocyklisty oraz zdrowotnym, dedykowanym posiadaczom motocykli, motorowerów i skuterów. Jest to ubezpieczenie z Działu II, Grupy 1, 2, 8 oraz 9 zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Przedmiotem ubezpieczenia jest:

- ✓ mienie stanowiące własność lub współwłasność Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, bądź będące w posiadaniu Ubezpieczonego i Współubezpieczonego na podstawie tytułu prawnego,
- ✓ następstwa nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym doznane przez Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w wyniku zajścia nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym,
- ✓ leczenie następstw nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym doznanych przez Ubezpieczonego/Współubezpieczonego.

Sumę ubezpieczenia określa Ubezpieczający poprzez wybór wariantu ubezpieczenia ze wskazanymi wielkościami sum ubezpieczenia i limitami odpowiedzialności określonymi w Tabeli wariantów, sum ubezpieczenia i limitów odpowiedzialności Towarzystwa stanowiącej Załącznik nr 3 do OWU.

Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa w okresie ubezpieczenia, na każdą z osób i na mienie każdej z osób wskazanych łącznie w umowie ubezpieczenia (Ubezpieczonego i Współubezpieczonego).

Sumy ubezpieczenia i limity odpowiedzialności Towarzystwa ulegają zmniejszeniu o wartość każdego wypłaconego odszkodowania/świadczenia, z wyjątkiem sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ odpowiedzialności za szkody motocyklistów, którzy w dniu rozpoczęcia okresu ubezpieczenia, mają mniej niż 35 lat lub więcej niż 67 lat,
- ✗ odpowiedzialności za szkody pasażerów posiadających uprawnienia do prowadzenia pojazdów,
- ✗ szkód w: motocyklu, motorowerze, skuterze,
- ✗ szkody powstałe w związku z używaniem pojazdów:
 - wykorzystywanych do zarobkowego: przewozu towarów i/lub osób, jako taboru szkół nauki jazdy, jako pojazdów egzaminacyjne na prawo jazdy na pojazd,
 - wykorzystywanych przez policję, organy władzy państwowej/publicznej, straż miejską,
 - w: rajdach sportowych, wyścigach, próbach prędkościowych, jazdach terenowych, konkursach i/lub zawodach motocyklowych, jazdach szkoleniowych, treningach sprawnościowych, warsztatach doskonalących umiejętności jazdy na motocyklu/motorowerze/skuterze,
- ✗ szkody:
 - powstałe w sposób inny niż nieszczęśliwy wypadek w ruchu drogowym, w którym podróżującym pojazdem jest Ubezpieczony/Współubezpieczony,
 - powstałe w miejscu innym niż droga publiczna,
 - powstałe poza terytorium Rzeczypospolitej Polski (nie dotyczy opcji z wykupieniem zakresu terytorialnego dla ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym – wszystkie państwa Unii Europejskiej),
 - powstałe podczas nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym, w czasie którego Ubezpieczony/Współubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości albo był pod wpływem innych środków odurzających, wyłączając przypadki ich zażycia zgodnie z zaleceniem lekarza,
- ✗ Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za wartość: artystyczną, zabytkową, kolekcjonerską, sentymentalną ubezpieczonego mienia,
- ✗ zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

W ubezpieczeniu mienia ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:

- 1) szkód powstałych:
 - a) w sprzęcie - wskutek awarii,
 - b) wskutek uszkodzenia mienia w wyniku graffiti,
- 2) uszkodzeń estetycznych, wgnieceń, zadrażeń, odbarwień oraz innych, które nie mają wpływu na funkcjonowanie:
 - a) dodatkowych elementów które nie są integralną częścią pojazdu,
 - b) urządzeń do higieny osobistej: golarki, szczoteczki elektrycznej, suszarki do włosów,
- 3) uszkodzeń estetycznych, otarć, przetarć, odbarwień stroju motocyklisty / pasażera, niemających związku z zajściem nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym.

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje następstw nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym powstałych m.in. wskutek:

poddania się Ubezpieczonego/Współubezpieczonego zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarzy, niewłaściwego leczenia lub niewłaściwie wykonanych zabiegów leczniczych, chyba że leczenie lub zabiegi zostały wykonane zgodnie ze wskazaniem lekarskim w związku z leczeniem skutków nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym.

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje pokrycia kosztów usług medycznych wykonanych z powodu lub w następstwie m.in.:

leczenia stomatologicznego, protetycznego, ortodontycznego, chirurgii szczękowej, poddania się Ubezpieczonego/Współubezpieczonego zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarzy, stosowania leków niedopuszczonych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz w pozostałych państwach Unii Europejskiej, leczenia lub zabiegów z zakresu medycyny estetycznej, chirurgii plastycznej lub kosmetyki.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Zakres ubezpieczenia obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym, doznanych przez Ubezpieczonych i/lub Współubezpieczonych i mających miejsce w okresie ubezpieczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- ✓ Za opłatą dodatkowej składki ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęte następstwa nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym do którego dojdzie na terytorium innego niż Rzeczpospolita Polska państwa Unii Europejskiej.
- ✓ Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje mienie znajdujące się, w chwili wystąpienia nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym, na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Przed zawarciem umowy ubezpieczenia:

Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa wszelkie znane mu okoliczności dotyczące przedmiotu ubezpieczenia, o które Towarzystwo zapytywało przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.

W czasie trwania umowy ubezpieczenia:

zgłaszać na piśmie do wiadomości Towarzystwa wszelkie zmiany okoliczności, o jakie zapytywało Towarzystwo

W przypadku powstania wypadku ubezpieczeniowego:

ponadto do obowiązków Ubezpieczonego/Współubezpieczonego/Uposażonego przy zgłaszaniu szkody należy

- 1) dostarczenie do Towarzystwa:
 - a) w przypadku leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym doznanych przez Ubezpieczonego/Współubezpieczonego – w zakresie usług medycznych wskazanych w załączniku nr 1 do OWU:
 - aa) czytelnie wypełnionego druku zgłoszenia szkody,
 - ab) zaświadczenia policyjnego,
 - b) w przypadku uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym:
 - ba) czytelnie wypełnionego druku zgłoszenia szkody,
 - bb) zaświadczenia policyjnego,
 - bc) dokumentacji medycznej potwierdzającej rodzaj doznanego uszczerbku na zdrowiu,
 - bd) orzeczenia lekarskiego o zakończeniu leczenia i rehabilitacji – na pisemny wniosek Towarzystwa,
 - c) w przypadku śmierci Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym:
 - ca) czytelnie wypełnionego druku zgłoszenia szkody,
 - cb) zaświadczenia policyjnego,
 - cc) skróconego odpisu aktu zgonu / dokumentu urzędowego będącego odpowiednikiem skróconego odpisu aktu zgonu wystawianego w przypadku śmierci Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym zaistniałym w pozostałych państwach Unii,
 - cd) karty statystycznej do karty zgonu / w przypadku śmierci Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym zaistniałym w pozostałych państwach Unii Europejskiej - dokumentu urzędowego będącego odpowiednikiem karty zgonu z podaną przyczyną zgonu lub protokołu sekcyjnego lub dokumentu medycznego wydanego przez lekarza, określającego przyczynę zgonu,
 - d) w przypadku pobytu Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym:
 - da) czytelnie wypełnionego druku zgłoszenia szkody,
 - db) zaświadczenia policyjnego,
 - dc) kartę informacyjną leczenia szpitalnego lub kartę wypisową ze szpitala, wydaną przez lekarza prowadzącego,
 - e) w przypadku całkowitej niezdolności Ubezpieczonego /Współubezpieczonego do samodzielnej egzystencji w następstwie nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym:
 - ea) czytelnie wypełnionego druku zgłoszenia szkody,
 - eb) zaświadczenia policyjnego,
 - ec) dokumentacji medycznej na podstawie której zostało wydane orzeczenie o całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji,
 - ed) orzeczenia o niezdolności do samodzielnej egzystencji wydanego przez podmiot uprawniony do orzekania niezdolności do samodzielnej egzystencji,
 - f) w przypadku uszkodzenia mienia w następstwie nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym:
 - fa) czytelnie wypełnionego druku zgłoszenia szkody,
 - fb) zaświadczenia policyjnego,
 - fc) dowodu zakupu uszkodzonego mienia – jeśli osoba uprawniona do otrzymania odszkodowania go posiada,
 - fd) zdjęć uszkodzonego mienia,
- 2) postępowanie zgodnie z wytycznymi Biura Obsługi Klienta Towarzystwa i/lub Centrum Umawiania Wizyt.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę ubezpieczeniową opłaca się przelewem na rachunek bankowy Towarzystwa.

Za dzień zapłaty uważa się dzień dokonania zlecenia przelewu lub złożenia polecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek Towarzystwa, pod warunkiem że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość środków pozwalająca na zrealizowanie zlecenia; w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uznaje się dzień wpływu kwoty składki na rachunek Towarzystwa.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się nie wcześniej niż od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia i zapłaceniu składki, chyba że w umowie ubezpieczenia określono inny termin rozpoczęcia odpowiedzialności.

Odpowiedzialność Towarzystwa kończy się:

- 1) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego,
- 2) z dniem upływu okresu ubezpieczenia,
- 3) z dniem śmierci Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w zakresie ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym - wobec danego Ubezpieczonego/Współubezpieczonego; w stosunku do żyjącej osoby ubezpieczonej odpowiedzialność Towarzystwa trwa do końca okresu ubezpieczenia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia,
- 4) w przypadku wyczerpania sumy ubezpieczenia i limitów odpowiedzialności Towarzystwa wskutek wypłaty odszkodowań/świadczeń.



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy, przez złożenie Towarzystwu pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Towarzystwo nie poinformowało Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

Na wniosek Ubezpieczającego i za zgodą Towarzystwa, umowa ubezpieczenia może zostać rozwiązana ze skutkiem na dzień doręczenia Towarzystwu wniosku o wcześniejsze zakończenie ochrony ubezpieczeniowej.

Informacja o produkcie
– „UniRider” –
ubezpieczenia dla posiadaczy motocykli, motorowerów i skuterów
Stan zgodny z OWU „UniRider” – ubezpieczenia dla posiadaczy
motocykli, motorowerów i skuterów
uchwalonych przez Zarząd SALTUS TUW
w dniu 18 lutego 2019 roku.

1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia: §2, §3, §5, §7, §8, §10, §11, §12, §14, §23, §24.
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia: §4, §6, §9, §13.

Spis treści

I. Postanowienia ogólne	3	VI. Postanowienia wspólne	6
Postanowienia wstępne.....	3	Suma ubezpieczenia i limity odpowiedzialności Towarzystwa.....	6
Definicje.....	3	Składka ubezpieczeniowa.....	6
II. Ubezpieczenia dostępne w pakiecie "UniRider"	4	Zawarcie umowy ubezpieczenia.....	6
Przedmiot i dostępne ubezpieczenia.....	4	Czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa.....	6
Ogólne ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności mające zastosowanie do ubezpieczeń zawieranych w ramach pakietu.....	4	Odstąpienie od umowy i inne przypadki rozwiązania umowy ubezpieczenia.....	6
III. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym	4	Obowiązki Ubezpieczającego przed zawarciem umowy ubezpieczenia.....	6
Przedmiot i zakres ubezpieczenia.....	4	Obowiązki Ubezpieczającego w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.....	6
Wyłączenia odpowiedzialności.....	4	Obowiązki Ubezpiezonego i Współubezpiezonego w przypadku zajścia nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym.....	6
Ustalanie wysokości świadczenia z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym, osoba uprawniona do świadczenia.....	5	Warunki uruchomienia leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym.....	7
IV. Ubezpieczenie mienia	5	Sposób ustalania rozmiarów szkody, szkody w mieniu i wysokości odszkodowania/świadczenia.....	7
Przedmiot i zakres ubezpieczenia.....	5	Wypłata odszkodowania/świadczenia w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym oraz w ubezpieczeniu mienia.....	7
Wyłączenia odpowiedzialności.....	5	Roszczenia regresowe.....	7
Sposób ustalania rozmiarów szkody w mieniu.....	5	VII. Postanowienia końcowe	7
Udział rzeczoznawców.....	5	Zasady korespondencji.....	7
V. Ubezpieczenie zdrowotne	5	Tryb składania i rozpatrywania reklamacji.....	7
Przedmiot i zakres ubezpieczenia.....	5	Przepisy zewnętrzne.....	8
Wyłączenia odpowiedzialności.....	5	Prawo wglądu do akt.....	8
Realizacja świadczeń w placówkach Partnerów Medycznych.....	5	Spory sądowe.....	8
		Postanowienia końcowe.....	8
		Załącznik nr 1 – Katalog Usług Medycznych.....	9
		Załącznik nr 3 – Tabela uszczerbków na zdrowiu.....	11
		Załącznik nr 3 – Tabela wariantów, zakresów, sum ubezpieczenia i limitów odpowiedzialności Towarzystwa.....	13

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA „UNIRIDER” – UBEZPIECZENIA DLA POSIADACZY MOTOCYKLI, MOTOROWERÓW I SKUTERÓW

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1 Postanowienia wstępne

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, zwanych dalej „OWU”, SALTUS Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, zwane dalej "Towarzystwem", w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, zawiera umowy ubezpieczenia z osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, którym ustawa przyznaje zdolność prawną, zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”.
2. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek (Ubezpieczonego). W takiej sytuacji postanowienia niniejszych OWU stosuje się odpowiednio również do Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem że roszczenie o zapłatę składki przysługuje wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu.

§ 2 Definicje

Przyjmuje się następujące znaczenie terminów użytych w niniejszych OWU:

- 1) **awaria** – uniemożliwienie używania objętego ochroną ubezpieczeniową sprzętu, wywołane nagłym i nieprzewidzianym zaprzestaniem prawidłowej pracy sprzętu, powodujące niewłaściwe działanie lub całkowite unieruchomienie sprzętu, wynikłe z przyczyn wewnętrznych lub wad materiałowych, które nie jest spowodowane bezpośrednim działaniem człowieka oraz nie jest skutkiem użytkowania sprzętu w sposób niezgodny z instrukcją obsługi sprzętu,
- 2) **bagaż** – namioty, karimaty, materace, śpiwory, okulary, urządzenia do higieny osobistej: golarki, szczoteczki elektryczne, suszarki do włosów, odzież motocyklisty i pasażera, z wyłączeniem stroju motocyklisty/pasażera,
- 3) **Biuro Obsługi Klienta** – jednostka organizacyjna Towarzystwa wyznaczona do obsługi klientów w zakresie zgłaszania szkód,
- 4) **całkowita niezdolność do samodzielnej egzystencji** – trwałe naruszenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym sprawności organizmu Ubezpieczonego/Współubezpieczonego, powodujące konieczność stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innej osoby w zaspokajaniu podstawowych potrzeb życiowych, ustalone na podstawie orzeczenia lekarskiego, wydanego przez podmiot uprawniony do orzekania niezdolności do samodzielnej egzystencji,
- 5) **Centrum Umawiania Wizyt** – jednostka zajmująca się organizacją udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 6) **dotatkowe elementy które nie są integralną częścią pojazdu** – telefon GSM, intercom do kasku, nawigacja (nie dotyczy pasażera), tank bag (nie dotyczy pasażera), kamera sportowa (nie dotyczy pasażera), kufrы, bagażniki, torby,
- 7) **dokument ubezpieczenia/polisa** – dokument wystawiany przez Towarzystwo, który potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia „UniRider” – ubezpieczenia dla posiadaczy motocykli, motorowerów i skuterów,
- 8) **dowód zakupu** – paragon, rachunek, faktura dokumentujący zakup ubezpieczonego mienia,
- 9) **droga publiczna** – w Polsce: droga zaliczona do jednej z kategorii dróg na podstawie ustawy z dnia 21 marca 1985 roku o drogach publicznych, z której może korzystać każdy, zgodnie z jej przeznaczeniem, z ograniczeniami i wyjątkami określonymi w tej ustawie lub innych przepisach szczególnych; w przypadku pozostałych państw Unii Europejskiej drogą publiczną jest droga będąca, w systemie prawnym państwa Unii Europejskiej w którym zdarzył się nieszczęśliwy wypadek w ruchu drogowym, odpowiednikiem drogi publicznej w Polsce; do dróg publicznych nie zaliczają się drogi wewnętrzne,
- 10) **droga wewnętrzna** – droga, droga rowerowa, parking, plac przeznaczony do ruchu pojazdów, niezaliczona do żadnej z kategorii dróg publicznych i niezlokalizowana w pasie drogowym drogi publicznej,
- 11) **graffiti** – napisy, rysunki, zabrudzenie farbą lub inną substancją, a także symbole zamieszczane anonimowo, w sposób niezgodny z przepisami prawa i wbrew woli Ubezpieczonego/Współubezpieczonego na ubezpieczonym mieniu,
- 12) **Katalog Usług Medycznych** – lista usług medycznych, z których może korzystać Ubezpieczony/Współubezpieczony w ramach wybranego wariantu ubezpieczenia, wskazana w Załączniku nr 1 do niniejszych OWU,
- 13) **leczenie** – działanie medyczne, które wedle ogólnie uznanej wiedzy medycznej zostało podjęte w celu przywrócenia zdrowia, poprawienia stanu zdrowia lub zapobieżenia pogorszeniu się stanu zdrowia Ubezpieczonego/Współubezpieczonego,
- 14) **lekarz** – osoba posiadająca odpowiednie, formalnie potwierdzone kwalifikacje zawodowe, wykonująca zawód lekarza w zakresie swoich kwalifikacji i uprawnień, niebędąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Współubezpieczonym ani osobą bliską dla Ubezpieczonego/Współubezpieczonego; za osobę bliską rozumie się małżonka, osoby niespokrewnione prowadzące wspólne gospodarstwo domowe, rodzeństwo, rodziców, ojczyma, macochę, dzieci, pasierbów, teściów, zięciów, synowe, dziadków, wnuków, przysposobionych i przysposabiających,
- 15) **lokaut** – zamknięcie zakładu pracy przez właściciela, połączone ze zwalnianiem pracowników, przeprowadzane dla zmuszenia ich do przyjęcia gorszych warunków pracy lub ze względu na strajk,
- 16) **mienie** – strój motocyklisty/pasażera, dodatkowe elementy które nie są integralną częścią pojazdu, bagaż,
- 17) **motocykl** – dwukołowy środek transportu zaopatrzonego w silnik spalinowy o pojemności skokowej przekraczającej 50 cm³,
- 18) **motocyklista** – osoba fizyczna będąca, w dniu rozpoczęcia okresu ubezpieczenia w wieku od 35 do 67 lat, która kieruje pojazdem poruszającym się drogą publiczną,
- 19) **motorower** – dwukołowy środek transportu wyposażony w silnik spalinowy o pojemności skokowej do 50 cm³ lub silnik elektryczny o mocy nie większej niż 4 kW, którego konstrukcja ogranicza prędkość jazdy do 45 km/h,
- 20) **nieszczęśliwy wypadek w ruchu drogowym** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, w następstwie którego Ubezpieczony jadący - samemu i/lub z pasażerem - pojazdem poruszającym się po drodze publicznej, niezależnie od swojej woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł, bądź doznał szkody w mieniu, a zdarzenie to zostało potwierdzone zaświadczeniem policyjnym,
- 21) **osoby trzecie** – wszystkie osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczenia,
- 22) **pakiet/pakiet UniRider** – zestaw trzech ubezpieczeń: następstw nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym, mienia i zdrowotnego zawieranych razem dla jednej umowy ubezpieczenia, o której mowa w § 1 powyżej,
- 23) **Partner Medyczny** – podmiot lub placówka medyczna, udzielająca świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonym i/lub Współubezpieczonym objętym ubezpieczeniem na podstawie niniejszych OWU,
- 24) **pasażer** – wymieniona w polisie osoba fizyczna, która w dniu zajścia nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym nie posiadała uprawnień do kierowania pojazdem prowadzonym przez Ubezpieczonego,
- 25) **pobyt w szpitalu** – potwierdzony dokumentacją medyczną pobyt w szpitalu położonym na terytorium: Rzeczypospolitej Polskiej bądź pozostałych państw Unii Europejskiej (w przypadku wyboru opcji ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym we wszystkich państwach Unii Europejskiej) powstały w wyniku nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym, trwający – w stosunku do jednego nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym - nieprzerwanie minimum 2 dni i nie dłużej niż 90 dni, przy czym do okresu pobytu w szpitalu zaliczane są w całości: dzień, w którym Ubezpieczony i/lub Współubezpieczony został przyjęty do szpitala oraz dzień, w którym Ubezpieczony i/lub Współubezpieczony został wypisany ze szpitala,
- 26) **pojazd** – motocykl, motorower, skuter,
- 27) **pozostałe państwa Unii Europejskiej** – inne, oprócz Rzeczypospolitej Polskiej, państwa należące, na dzień zajścia nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym, do Unii Europejskiej,
- 28) **ruch drogowy** – jazda pojazdu kierowanego przez motocyklistę po drodze publicznej,
- 29) **skuter** – lekki, obudowany motorower lub motocykl, który prowadzi się bez obejmowania go nogami, z silnikiem i zbiornikiem paliwa najczęściej umieszczonymi pod kanapą; posiada stałe osłony nóg, obniżoną ramę ułatwiającą wsiadanie, a zamiast podnóżków podesty dające oparcie stopie,
- 30) **sprzęt** – telefon GSM, intercom do kasku, nawigacja, kamera sportowa, urządzenia do higieny osobistej: golarki, szczoteczki elektryczne, suszarki do włosów,
- 31) **strajk** – celowa przerwa w pracy grupy pracowników w intencji wymuszenia żądań ekonomicznych lub politycznych,
- 32) **strój motocyklisty/pasażera** – buty motocyklowe, kask motocyklowy (bez intercomu), gogle motocyklowe, kamizelki dla motocyklisty (z wyłączeniem kamizelek air bag), motocyklowe: kombinezony, kurtki, spodnie, ochraniacze motocyklowe, motocyklowa odzież przeciwdeszczowa, motocyklowe pasy nerkowe, rękawice motocyklowe,
- 33) **szkoda w mieniu** – strata materialna wynikająca z uszkodzenia mechanicznego lub zniszczenia ubezpieczonego mienia bezpośrednio wskutek wystąpienia nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym,
- 34) **szpital** – położony na terytorium: Rzeczypospolitej Polskiej bądź pozostałych państw Unii Europejskiej (w przypadku wyboru opcji ubezpieczenia NNW w ruchu drogowym we wszystkich państwach Unii Europejskiej) zakład opieki zdrowotnej przeznaczony do przyjmowania i leczenia osób, których stan zdrowia wymaga stałej, całodobowej obserwacji lub opieki lekarskiej i pielęgniarskiej; za szpital nie uznaje się: domu opieki, ośrodka dla psychicznie chorych, domowej opieki pielęgniarskiej, hospicjów, ośrodków leczenia uzależnień lekowych, narkotykowych, alkoholowych, ośrodków rekonwalescencyjnych, rehabilitacyjnych, sanatoryjnych ani ośrodków wypoczynkowych, szpitalnych oddziałów rehabilitacyjnych,
- 35) **terroryzm** – wszelkiego rodzaju działania i nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych przy użyciu przemocy - zarówno indywidualne jak i grupowe, skierowane przeciwko osobom lub mieniu w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności lub dezorganizacji życia publicznego albo skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych, ideologicznych, ekonomicznych lub społecznych,
- 36) **trzęsienie ziemi** – spowodowany przyczyną naturalną wstrząs powierzchni ziemi, wynikający z zachodzenia procesów geologicznych lub geofizycznych pod powierzchnią ziemi, potwierdzony w oparciu o dane pomiarowe Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej,
- 37) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, zawierająca umowę ubezpieczenia,

- 38) **Ubezpieczony** – wskazany w polisie motocyklista, któremu Towarzystwo udziela ochrony ubezpieczeniowej,
- 39) **Uposażony** – wskazana przez Ubezpieczonego/Współubezpieczonego osoba uprawniona do świadczenia ubezpieczeniowego na wypadek śmierci Ubezpieczonego/Współubezpieczonego,
- 40) **usługa medyczna** – działanie służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia Ubezpieczonego/Współubezpieczonego oraz inne działania medyczne wymienione w Katalogu Usług Medycznych,
- 41) **uszczerbek na zdrowiu** – naruszenie czynności organu, narządu lub układu, wyrażone w stopniu (procencie), wskazane w Tabeli uszczerbków na zdrowiu stanowiącej Załącznik nr 2 do niniejszych OWU,
- 42) **wartość odtworzeniowa** – wartość odpowiadająca kosztom zakupu stroju motocyklisty/pasażera,
- 43) **wartość rzeczystwa** – wartość odtworzeniowa pomniejszona o zużycie techniczne,
- 44) **Współubezpieczony** – pasażer,
- 45) **wyczynowe uprawianie sportu** – podejmowana dobrowolnie aktywność fizyczna Ubezpieczonego/Współubezpieczonego polegająca na uprawianiu dyscyplin sportowych z wykorzystaniem motocykla, motoroweru, skuteru poprzez uczestniczenie w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych, których celem jest uzyskanie maksymalnych wyników sportowych, w drodze rywalizacji, przez osoby będące członkami klubów, związków, organizacji sportowych,
- 46) **zamieszki** – gwałtowne demonstracje, nielegalne akcje grupy osób wymierzone przeciwko władzy w celu zmiany istniejącego porządku prawnego,
- 47) **zaświadczenie policyjne** – dokument wystawiony przez policję, który zawiera:
 - a) datę zajścia nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym,
 - a) rolę Ubezpieczonego i/lub Współubezpieczonego w nieszczęśliwym wypadku w ruchu drogowym – czy był kierującym, czy pasażerem pojazdu,
 - a) miejsce (numer drogi publicznej) wystąpienia nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym,
- 48) **zawodowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych za wynagrodzeniem,
- 49) **zużycie techniczne** – naturalna zmiana fizyko-chemiczna, użytkowa, funkcjonalna i środowiskowa, która zachodzi podczas prawidłowej eksploatacji mienia.

II. UBEZPIECZENIA DOSTĘPNE W PAKIECIE „UNIRIDER”

§ 3 Przedmiot i dostępne ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest mienie stanowiące własność lub współwłasność Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, bądź będące w posiadaniu Ubezpieczonego i Współubezpieczonego na podstawie tytułu prawnego, a także następstwa nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym oraz zdrowie Ubezpieczonego i Współubezpieczonego.
2. Ubezpieczenia dostępne w pakiecie:
 - 1) ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym,
 - 2) ubezpieczenie mienia,
 - 3) ubezpieczenie zdrowotne.
3. Ubezpieczający zawiera z Towarzystwem umowę ubezpieczenia obejmującą wszystkie ubezpieczenia wskazane w ust. 2 powyżej.
4. W przypadku wskazania w dokumencie ubezpieczenia Współubezpieczonego, Współubezpieczony i jego mienie są obejmowani ochroną w tym samym wariantcie i zakresie ubezpieczenia, co Ubezpieczony.

§ 4 Ogólne ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności mające zastosowanie do ubezpieczeń zawieranych w ramach pakietu

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody:
 - 1) wyrządzone:
 - a) umyślnie przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Współubezpieczonego,
 - b) wskutek rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Współubezpieczonego, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,
 - 2) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego/Współubezpieczonego przestępstwa stwierdzonego prawomocnym wyrokiem sądu,
 - 3) usiłowania lub popełnienia przez Ubezpieczonego/Współubezpieczonego samobójstwa i jego skutków,
 - 4) w mieniu lub na osobie, powstałe poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (niniejsze wyłączenie nie dotyczy szkód z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ruchu drogowym jeśli ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków ruchu drogowym rozszerzono o szkody wyrządzone w pozostałych państwach Unii Europejskiej),
 - 5) w motocyklu, motorowerze, skuterze,
 - 6) powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wewnętrznych zamieszek, strajków, rozruchów, lokautów oraz aktów terrorizmu i sabotażu,
 - 7) powstałe wskutek konfiskaty, nacjonalizacji, zajęcia, zarekwirowania lub zniszczenia mienia na podstawie decyzji podjętej przez uprawnione do tego władze, jak również spowodowane działaniami uprawnionych do tego władz,
 - 8) powstałe wskutek reakcji jądrowej, skażenia radioaktywnego, skażenia lub zanieczyszczenia opadami przemysłowymi, działania broni biologicznej lub chemicznej, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego,
 - 9) wynikłe z trzęsienia ziemi.

2. Ponadto, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe w związku z używaniem pojazdów:
 - 1) wykorzystywanych do zarobkowego: przewozu towarów i/lub osób, jako taboru szkół nauki jazdy, jako pojazdów egzaminacyjne na prawo jazdy na pojazd,
 - 2) wykorzystywanych przez policję, organy władzy państwowej/publicznej, straż miejską,
 - 3) w: rajdach sportowych, wyścigach, próbach prędkościowych, jazdach terenowych, konkursach i/lub zawodach motocyklowych, jazdach szkoleniowych, treningach sprawnościowych, warsztatach doskonalących umiejętności jazdy na motocyklu/motorowerze/skuterze.
3. Ponadto, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności jeśli szkoda:
 - 1) powstała w sposób inny niż nieszczęśliwy wypadek w ruchu drogowym, w którym podróżującym pojazdem jest Ubezpieczony/Współubezpieczony,
 - 2) powstała w miejscu innym niż droga publiczna,
 - 3) powstała poza terytorium Rzeczypospolitej Polski (nie dotyczy opcji z wykupieniem zakresu terytorialnego dla ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym – wszystkie państwa Unii Europejskiej),
 - 4) powstała podczas nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym, w czasie którego Ubezpieczony/Współubezpieczony był w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości albo był pod wpływem innych środków odurzających, wyłączając przypadki ich zażycia zgodnie z zaleceniem lekarza,
 - 5) powstała podczas użytkowania pojazdu w ruchu drogowym, który w dniu wystąpienia nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym nie posiadał ważnego badania technicznego,
 - 6) powstała podczas użytkowania pojazdu w ruchu drogowym o zwiększonej dodatkowo mocy silnika.
4. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za wartość: artystyczną, zabytkową, kolekcjonerską, sentymentalną ubezpieczonego mienia.

III. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW W RUCHU DROGOWYM

§ 5 Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków, doznane przez Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w wyniku zajścia nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje:
 - 1) śmierć Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym,
 - 2) uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym, określony w Tabeli uszczerbków na zdrowiu stanowiącej Załącznik nr 2 do niniejszych OWU,
 - 3) pobyt Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym,
 - 4) całkowitą niezdolność Ubezpieczonego/Współubezpieczonego do samodzielnej egzystencji w wyniku nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym.
3. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 4 poniżej, zakres ubezpieczenia obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym określone w ust. 1, doznanych przez Ubezpieczonych i/lub Współubezpieczonych i mających miejsce w okresie ubezpieczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
4. Za opłatą dodatkowej składki ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęte następstwa nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym do którego dojdzie na terytorium innego niż Rzeczypospolita Polska państwa Unii Europejskiej.

§ 6 Wyłączenia odpowiedzialności

1. Z zachowaniem wyłączeń opisanych w § 4, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje następstw nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym powstałych wskutek:
 - 1) umyślnego popełnienia lub usiłowania popełnienia przez osobę objętą ubezpieczeniem przestępstwa stwierdzonego prawomocnym wyrokiem sądu,
 - 2) czynnego udziału Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w aktach przemocy lub terroryzmu oraz w zamieszkach,
 - 3) pełnienia przez Ubezpieczonego/Współubezpieczonego czynnej służby w siłach zbrojnych jakiegokolwiek państwa,
 - 4) uczestniczenia Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej,
 - 5) samobójstwa popełnionego przez Ubezpieczonego/Współubezpieczonego, samookaleczenia lub okaleczenia na jego własną prośbę,
 - 6) działania Ubezpieczonego/Współubezpieczonego pod wpływem, w stanie lub warunkach choroby psychicznej, zaburzeń psychicznych lub choroby układu nerwowego,
 - 7) poddania się Ubezpieczonego/Współubezpieczonego zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarzy,
 - 8) niewłaściwego leczenia lub niewłaściwie wykonanych zabiegów leczniczych, chyba że leczenie lub zabiegi zostały wykonane zgodnie ze wskazaniem lekarskim w związku z leczeniem skutków nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym,
 - 9) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganego prawem uprawnienia do prowadzenia danego pojazdu,
 - 10) wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu, o ile powyższe okoliczności, wskazane w pkt 1) – 10), miały wpływ na zaistnienie nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym.
2. Odpowiedzialność Towarzystwa nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne.

§ 7 Ustalanie wysokości świadczenia z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym, osoba uprawniona do świadczenia

1. Z zachowaniem postanowień ust. 2 – 10 poniżej, wysokość odszkodowania ustala się w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody w granicach sumy ubezpieczenia i limitów odpowiedzialności Towarzystwa wskazanych w Tabeli wariantów, zakresów, sum ubezpieczenia i limitów odpowiedzialności Towarzystwa, stanowiącej Załącznik nr 3 do niniejszych OWU.
2. Wysokość świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego/Współubezpieczonego ustalana jest na podstawie dokumentacji medycznej, nie później niż do 18 miesięcy licząc od daty nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym, w kwocie odpowiadającej takiemu procentowi sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym, jaki został wskazany w Tabeli określonej w § 2 pkt 41).
3. Suma świadczeń wypłacanych z tytułu uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego/Współubezpieczonego, w związku z jednym nieszczęśliwym wypadkiem w ruchu drogowym, nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym określonej w umowie ubezpieczenia. Świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu wypłacane jest Ubezpieczonemu/Współubezpieczonemu.
4. Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym wynosi 100% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym określonej w umowie ubezpieczenia. Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego/Współubezpieczonego wypłacane jest osobie uprawnionej.
5. Świadczenie z tytułu całkowitej niezdolności Ubezpieczonego/Współubezpieczonego do samodzielnej egzystencji w wyniku nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym - wypłacane jest Ubezpieczonemu/Współubezpieczonemu, w kwocie wskazanej w Załączniku nr 3 do niniejszych OWU.
6. Świadczenie z tytułu pobytu Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym wypłacane jest Ubezpieczonemu/ Współubezpieczonemu w formie dziennego świadczenia szpitalnego w kwocie wskazanej w Załączniku nr 3 do niniejszych OWU, za każdy dzień pobytu w szpitalu, przy czym wysokość łącznych świadczeń, związanych z pobytem Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w szpitalu w następstwie jednego nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym jest uzależniona od długości pobytu w szpitalu, który może trwać nieprzerwanie minimum 2 dni i nie więcej niż 90 dni; jeżeli w jednym dniu Ubezpieczony/Współubezpieczony był pacjentem dwóch lub większej ilości szpitali, Towarzystwo wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe za ten dzień tylko jeden raz.
7. Ubezpieczony/Współubezpieczony może wskazać imiennie jednego lub więcej Uposażonych do otrzymania świadczenia w przypadku jego śmierci. Wskazanie Uposażonego może nastąpić zarówno przy zawarciu umowy ubezpieczenia, jak i w każdym czasie jej trwania.
8. Ubezpieczony/Współubezpieczony ma prawo w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia zmienić lub odwołać Uposażonego. Zmiana lub odwołanie Uposażonego następuje w momencie zawiadomienia Towarzystwa na zasadach o jakich mowa w § 27 ust. 1
9. Jeżeli zostało wskazanych kilku Uposażonych, a nie oznaczono ich udziału w kwocie świadczenia, uważa się, że ich udziały są równe.
10. Wskazanie Uposażonego staje się bezskuteczne, jeżeli Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego/Współubezpieczonego albo jeżeli umyślnie przyczynił się do jego śmierci.
11. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego/Współubezpieczonego nie ma imiennie wyznaczonego Uposażonego, świadczenie ubezpieczeniowe otrzymują wskazane poniżej osoby, w następującej kolejności:
 - 1) małżonek, z którym Ubezpieczony/Współubezpieczony pozostaje w związku małżeńskim w dacie wystąpienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością Towarzystwa - otrzymuje świadczenie ubezpieczeniowe w całości,
 - 2) dzieci Ubezpieczonego/Współubezpieczonego - otrzymują świadczenie ubezpieczeniowe w równych częściach,
 - 3) rodzice Ubezpieczonego/Współubezpieczonego - otrzymują świadczenie ubezpieczeniowe w równych częściach,
 - 4) inni spadkobiercy Ubezpieczonego/Współubezpieczonego - otrzymują świadczenie ubezpieczeniowe w równych częściach, po przedłożeniu postanowienia sądu o stwierdzeniu nabycia spadku wraz z klauzulą prawomocności bądź zarejestrowanego aktu poświadczenia dziedziczenia.
12. W razie braku Uposażonego lub osoby wymienionej w ust. 11, przysługującego świadczenia ubezpieczeniowego Towarzystwo wypłaca, w granicach sumy ubezpieczenia, w pierwszym rzędzie udowodnione rachunkami koszty pogrzebu osobie, która te koszty poniosła.

IV. UBEZPIECZENIE MIENIA

§ 8 Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest mienie wskazane w dokumencie ubezpieczenia.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje szkody w mieniu powstałe w okresie ubezpieczenia w wyniku zajścia nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym.
3. Ubezpieczone mienie objęte jest także ochroną ubezpieczeniową w granicach sumy ubezpieczenia, od szkód powstałych bezpośrednio wskutek akcji gaśniczej lub ratowniczej, prowadzonych w związku z wystąpieniem zdarzeń losowych objętych zakresem ubezpieczenia.
4. Ponadto Towarzystwo w granicach sumy ubezpieczenia odpowiada za udokumentowane i uzasadnione koszty usunięcia pozostałości po szkodzi.
5. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje mienie znajdujące się, w chwili wystąpienia nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym, na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 9 Wyłączenia odpowiedzialności

1. Z zachowaniem wyłączeń opisanych w § 4, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:
 - 1) szkód powstałych:
 - a) w sprzeczności - wskutek awarii,
 - b) wskutek uszkodzenia mienia w wyniku graffiti,
 - 2) uszkodzeń estetycznych, wgnieceń, zadrapań, odbarwień oraz innych, które nie mają wpływu na funkcjonowanie:
 - a) dodatkowych elementów które nie są integralną częścią pojazdu,
 - b) urządzeń do higieny osobistej: golarki, szczoteczki elektrycznej, suszarki do włosów,
 - 3) uszkodzeń estetycznych, otarć, przetarć, odbarwień stroju motocyklisty / pasażera, niemających związku z zajściem nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym.

§ 10 Spóśób ustalania rozmiarów szkody w mieniu

1. Wysokość szkody w mieniu ustala się dla:
 - 1) stroju motocyklisty/pasażera, który został zakupiony jako strój nowy nie wcześniej niż 3 lata przed wypadkiem – według wartości odtworzeniowej,
 - 2) stroju motocyklisty/pasażera, który został zakupiony jako strój nowy wcześniej niż 3 lata przed wypadkiem – według wartości rzeczywistej,
 - 3) dodatkowych elementów które nie są integralną częścią pojazdu – (bez względu na ich wiek) – według wartości rzeczywistej,
 - 4) bagażu – (bez względu na jego wiek) - według wartości rzeczywistej,
 - 5) dla mienia – gdy brakuje dowodu zakupu – według wartości rzeczywistej.
2. Do ustalenia wieku stroju motocyklisty/pasażera, o którym mowa w ust. 1 pkt 1) powyżej, przyjmuje się datę widniejącą na dowodzie zakupu ubezpieczonego stroju motocyklisty/pasażera.

§ 11 Udział rzeczoznawców

1. Każda ze stron umowy ubezpieczenia może uzgodnić w umowie lub żądać w procesie likwidacji szkody w mieniu, aby okoliczności powstania szkody, jej rozmiar lub wysokość zostały ustalone przez rzeczoznawców.
2. W razie rozbieżności w opiniach rzeczoznawców, strony w drodze porozumienia mogą powołać dodatkowego rzeczoznawcę, który na podstawie przedłożonych do wglądu ekspertyz i oceny stanu faktycznego, wydaje dodatkową opinię.
3. Każda ze stron ponosi koszty rzeczoznawcy, którego powołała. Koszty trzeciego rzeczoznawcy ponoszą obie strony po połowie.
4. Postępowanie rzeczoznawców nie zwalnia Ubezpieczającego i Ubezpieczonego/Współubezpieczonego z obowiązków, o których mowa w § 22.

V. UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE

§ 12 Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest leczenie następstw nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym doznanych przez Ubezpieczonego/Współubezpieczonego.
2. Towarzystwo, na podstawie niniejszych OWU, udziela Ubezpieczonemu/Współubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej w zakresie udostępnienia oraz pokrycia kosztów ambulatoryjnych usług medycznych realizowanych w placówkach Partnerów Medycznych: ambulatoryjnych konsultacji lekarskich, ambulatoryjnie przeprowadzonych badań diagnostycznych oraz zabiegów rehabilitacyjnych.
3. Zakres ubezpieczenia wskazany w niniejszych OWU obejmuje usługi medyczne świadczone, na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień § 14 ust. 11 poniżej.
4. Szczegółowy wykaz świadczeń przysługujących Ubezpieczonemu/Współubezpieczonemu w ramach poszczególnych wariantów ubezpieczenia określa Katalog Usług Medycznych, stanowiący Załącznik nr 1 do niniejszych OWU.
5. Zakres ubezpieczenia wskazany jest w dokumencie ubezpieczenia.

§ 13 Wyłączenia odpowiedzialności

Z zachowaniem wyłączeń opisanych w § 4, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje pokrycia kosztów usług medycznych wykonanych z powodu lub w następstwie:

- 1) oddziaływania azbestu lub formaldehydu,
- 2) celowego spowodowania przez Ubezpieczonego/Współubezpieczonego rozstroju zdrowia lub zagrożenia życia,
- 3) leczenia wad wrodzonych,
- 4) zabiegów lub kuracji odwykowych lub leczenia odwykowego,
- 5) diagnozowania lub leczenia niepłodności oraz zabiegów związanych ze zmianą płci,
- 6) leczenia stomatologicznego, protetycznego, ortodontycznego, chirurgii szczękowej,
- 7) poddania się Ubezpieczonego/Współubezpieczonego zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarzy,
- 8) stosowania leków niedopuszczonych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz w pozostałych państwach Unii Europejskiej,
- 9) leczenia lub zabiegów z zakresu medycyny estetycznej, chirurgii plastycznej lub kosmetyki,
- 10) epidemii, pandemii ogłoszonej przez właściwe organy.

§ 14 Realizacja świadczeń w placówkach Partnerów Medycznych

1. Dostęp do korzystania z usług medycznych zostaje aktywowany po pozytywnej weryfikacji przez Towarzystwo dokumentacji dotyczącej zgłaszanego nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym oraz druku zgłoszenia szkody dostarczonego do Towarzystwa przez Ubezpieczonego/Współubezpieczonego.

- Weryfikacja opisanej w ust. 1 dokumentacji następuje jednorazowo do każdego nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym.
- Ubezpieczonemu/Współubezpieczonemu przysługują usługi medyczne uzasadnione z medycznego punktu widzenia i związane z leczeniem i diagnozowaniem następstw nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym, objęte wybranym wariantem ubezpieczenia.
- Usługi medyczne realizowane są w placówkach Partnerów Medycznych, po wcześniejszym umówieniu usług za pośrednictwem Centrum Umawiania Wizyt - telefonicznie pod numerem +48 801 005 777 lub drogą mailową na adres cuw@saltus.pl.
- Ubezpieczonemu/Współubezpieczonemu przysługuje prawo do określenia własnych preferencji dotyczących wskazania: lokalizacji placówki, terminu konsultacji lub lekarza w ramach sieci Partnerów Medycznego.
- W przypadku realizacji świadczeń zdrowotnych we wskazanej przez Towarzystwo placówce medycznej, czas oczekiwania na konsultację lekarską nie powinien przekraczać 7 dni roboczych.
- W przypadku realizacji preferencji Ubezpieczonego/Współubezpieczonego, o których mowa w ust. 5, nie obowiązują parametry dostępności określone w ust. 6, a terminy ustalane są indywidualnie, z uwzględnieniem dostępności danej usługi medycznej.
- Przed skorzystaniem z usługi medycznej w placówce Partnera Medycznego, Ubezpieczony/Współubezpieczony zobowiązany jest okazać ważny dokument ze zdjęciem, potwierdzający tożsamość.
- Koszt usług medycznych umówionych za pośrednictwem Centrum Umawiania Wizyt ponosi Towarzystwo.
- Otrzymanie usługi medycznej przez Ubezpieczonego/Współubezpieczonego wymaga uprzedniej zgody Towarzystwa. Jeżeli Ubezpieczony/Współubezpieczony zdecydował się skorzystać z usług medycznych przed zatwierdzeniem ich przez Towarzystwo, to Ubezpieczony/Współubezpieczony ponosi ryzyko, że Towarzystwo może nie uznać leczenia jako uzasadnionego z medycznego punktu widzenia, a które w efekcie będzie wyłączone z ochrony ubezpieczeniowej.
- Towarzystwo realizuje ostatnią usługę medyczną należną z tytułu danego nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym, najpóźniej przed upływem 6 miesięcy, licząc od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym.

VI. POSTANOWIENIA WSPÓLNE

§ 15 Suma ubezpieczenia i limity odpowiedzialności Towarzystwa

- Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa.
- Sumę ubezpieczenia określa Ubezpieczający poprzez wybór wariantu ubezpieczenia ze wskazanymi wielkościami sum ubezpieczenia i limitami odpowiedzialności określonymi w Tabeli wariantów, sum ubezpieczenia i limitów odpowiedzialności Towarzystwa stanowiącej Załącznik nr 3 do niniejszych OWU.
- Z zachowaniem postanowień ust. 4 poniżej, suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa w okresie ubezpieczenia, na każdą z osób i na mienie każdej z osób wskazanych łącznie w umowie ubezpieczenia (Ubezpieczonego i Współubezpieczonego).
- Sumy ubezpieczenia i limity odpowiedzialności Towarzystwa ulegają zmniejszeniu o wartość każdego wypłaconego odszkodowania/świadczenia, z wyjątkiem sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
- W granicach sum ubezpieczenia określonych w umowie ubezpieczenia dla ubezpieczenia mienia Towarzystwo pokrywa:
 - zniszczenie lub uszkodzenie mienia w następstwie wystąpienia nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym, w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody,
 - udokumentowane i uzasadnione koszty:
 - wynikłe z użycia dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia, życia lub zdrowia Ubezpieczonego/Współubezpieczonego
 - zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, w myśl art. 826 Kodeksu cywilnego.

§ 16 Składka ubezpieczeniowa

- Towarzystwo ustala wysokość składki ubezpieczeniowej na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawierania umowy ubezpieczenia. Stawki taryfowe zawarte w taryfie składek określono zgodnie z zasadami matematyki aktuariałnej, w zależności od stopnia ryzyka jakie poniesie Towarzystwo po rozpoczęciu ochrony ubezpieczeniowej oraz kosztów zawarcia i obsługi ubezpieczenia.
- Przy kalkulacji wysokości składki ubezpieczeniowej uwzględnia się:
 - długość okresu ubezpieczenia,
 - zakres ochrony ubezpieczeniowej,
 - wysokość sumy ubezpieczenia oraz wielkość limitów odpowiedzialności Towarzystwa.
- Składkę ubezpieczeniową opłaca się przelewem na rachunek bankowy Towarzystwa.
- Za dzień zapłaty uważa się dzień dokonania zlecenia przelewu lub złożenia polecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek Towarzystwa, pod warunkiem że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość środków pozwalająca na zrealizowanie zlecenia; w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uznaje się dzień wpływu kwoty składki na rachunek Towarzystwa.
- W przypadku ustania ochrony ubezpieczeniowej przed zakończeniem okresu ubezpieczenia, Towarzystwo na wniosek Ubezpieczającego, dokona zwrotu części składki ubezpieczeniowej przypadającej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

§ 17 Zawarcie umowy ubezpieczenia

Zawarcie umowy ubezpieczenia potwierdza się dokumentem ubezpieczenia.

§ 18 Czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa

- Okres ubezpieczenia trwa jeden rok.
- Odpowiedzialność Towarzystwa, z zastrzeżeniem ust. 3, rozpoczyna się nie wcześniej niż od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia i zaplaceniu składki, chyba że w umowie ubezpieczenia określono inny termin rozpoczęcia odpowiedzialności.
- Odpowiedzialność Towarzystwa kończy się:
 - z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego w trybie określonym w § 19 ust.1,
 - z dniem upływu okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień pkt 4) poniżej,
 - z dniem śmierci Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w zakresie ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w ruchu drogowym - wobec danego Ubezpieczonego/Współubezpieczonego; w stosunku do żyjącej osoby ubezpieczonej odpowiedzialność Towarzystwa trwa do końca okresu ubezpieczenia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia,
 - w przypadku wyczerpania sumy ubezpieczenia i limitów odpowiedzialności Towarzystwa wskutek wypłaty odszkodowań/świadczeń.

§ 19 Odstąpienie od umowy i inne przypadki rozwiązania umowy ubezpieczenia

- Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy, przez złożenie Towarzystwu pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Towarzystwo nie poinformowało Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
- Na wniosek Ubezpieczającego i za zgodą Towarzystwa, umowa ubezpieczenia może zostać rozwiązana ze skutkiem na dzień doręczenia Towarzystwu wniosku o wcześniejsze zakończenie ochrony ubezpieczeniowej.

§ 20 Obowiązki Ubezpieczającego przed zawarciem umowy ubezpieczenia

- Przed zawarciem umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa wszelkie znane mu okoliczności dotyczące przedmiotu ubezpieczenia, o które Towarzystwo zapytywało przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Towarzystwo umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że nieszczęśliwy wypadek w ruchu drogowym przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

§ 21 Obowiązki Ubezpieczającego w trakcie trwania umowy ubezpieczenia

- Ubezpieczający zobowiązany jest zgłaszać na piśmie do wiadomości Towarzystwa wszelkie zmiany okoliczności o jakich mowa w § 20 ust. 1.
- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia postanowień ust. 1 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że nieszczęśliwy wypadek w ruchu drogowym przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

§ 22 Obowiązki Ubezpieczonego i Współubezpieczonego w przypadku zajścia nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym

- W razie zajścia nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym Ubezpieczony/Współubezpieczony obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
- Jeżeli Ubezpieczony/Współubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust.1, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
- Ponadto do obowiązków Ubezpieczonego/Współubezpieczonego/Uposażonego przy zgłaszaniu szkody należy:
 - dostarczenie do Towarzystwa:
 - w przypadku leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym doznanych przez Ubezpieczonego/Współubezpieczonego- w zakresie usług medycznych wskazanych w załączniku nr 1 do OWU:
 - czytelnie wypełnionego druku zgłoszenia szkody,
 - zaświadczenia policyjnego,
 - w przypadku uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym:
 - czytelnie wypełnionego druku zgłoszenia szkody,
 - zaświadczenia policyjnego,
 - dokumentacji medycznej potwierdzającej rodzaj doznanego uszczerbku na zdrowiu,
 - orzeczenia lekarskiego o zakończeniu leczenia i rehabilitacji - na pisemny wniosek Towarzystwa,

- c) w przypadku śmierci Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym:
- czytelnie wypełnionego druku zgłoszenia szkody,
 - zaświadczenia policyjnego,
 - skróconego odpisu aktu zgonu / dokumentu urzędowego będącego odpowiednikiem skróconego odpisu aktu zgonu wystawianego w przypadku śmierci Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym zaistniałym w pozostałych państwach Unii Europejskiej,
 - kartystatystycznej do karty zgonu/w przypadku śmierci Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym zaistniałym w pozostałych państwach Unii Europejskiej - dokumentu urzędowego będącego odpowiednikiem karty zgonu z podaną przyczyną zgonu lub protokołu sekcyjnego lub dokumentu medycznego wydanego przez lekarza, określającego przyczynę zgonu,
- d) w przypadku pobytu Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym:
- czytelnie wypełnionego druku zgłoszenia szkody,
 - zaświadczenia policyjnego,
 - kartę informacyjną leczenia szpitalnego lub kartę wypisową ze szpitala, wydaną przez lekarza prowadzącego,
- e) przypadku całkowitej niezdolności Ubezpieczonego/Współubezpieczonego do samodzielnej egzystencji w następstwie nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym:
- czytelnie wypełnionego druku zgłoszenia szkody,
 - zaświadczenia policyjnego,
 - dokumentacji medycznej na podstawie której zostało wydane orzeczenie o całkowitej niezdolności do samodzielnej egzystencji,
 - orzeczenia o niezdolności do samodzielnej egzystencji wydanego przez podmiot uprawniony do orzekania niezdolności do samodzielnej egzystencji,
- f) w przypadku uszkodzenia mienia w następstwie nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym:
- czytelnie wypełnionego druku zgłoszenia szkody,
 - zaświadczenia policyjnego,
 - dowodu zakupu uszkodzonego mienia - jeśli osoba uprawniona do otrzymania odszkodowania go posiada,
 - zdjęć uszkodzonego mienia,
- 2) postępowanie zgodnie z wytycznymi Biura Obsługi Klienta Towarzystwa i/lub Centrum Umawiania Wizyt.
- Osoba uprawniona do otrzymania świadczenia powinna przedłożyć dokument tożsamości.
 - Koszty związane z uzyskaniem i przekazaniem przetłumaczonych dokumentów, o których mowa w ust. 3 powyżej, ponosi Ubezpieczony/Współubezpieczony/ Uposażony.
 - W razie niedopełnienia przez Ubezpieczonego/Współubezpieczonego/ Uposażonego obowiązków wymienionych w ust. 3 Towarzystwo może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w odpowiedniej części, w zakresie jakim niedopełnienie obowiązków miało wpływ na ustalenie okoliczności powstania szkody, jej rozmiaru bądź też na ustalenie wysokości odszkodowania.
 - Wszelkie składane dokumenty wystawione w języku innym niż polski, powinny zostać przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego, na koszt osoby występującej z roszczeniem.
 - Koszty związane z uzyskaniem i przekazaniem dokumentów, o których mowa w ust. 3 i 7 ponosi Ubezpieczony/Współubezpieczony lub osoba uprawniona do świadczenia.
 - W celu ustalenia rozmiarów szkody i wysokości świadczenia, Towarzystwo zastrzega sobie prawo weryfikacji wszelkich dokumentów, dotyczących zaistniałego nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym.

§ 23 Warunki uruchomienia leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym

- W przypadku zgłoszenia dotyczącego leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym, Towarzystwo nie później niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia otrzymania zawiadomienia skontaktuje się z Ubezpieczonym/ Współubezpieczonym w celu:
 - przekazania informacji o akceptacji przesłanego druku zgłoszenia szkody oraz aktywowania dostępu do korzystania z usług medycznych lub,
 - wystąpienia o dodatkową dokumentację, lub
 - przekazania informacji o wystąpieniu o dokumentację medyczną do placówek medycznych, w których Ubezpieczony/Współubezpieczony leczył się dotychczas.
- Po uzyskaniu dodatkowej dokumentacji, Towarzystwo nie później niż w ciągu 7 dni roboczych przekazuje Ubezpieczonemu/Współubezpieczonemu decyzję o akceptacji przesłanego druku zgłoszenia szkody oraz o aktywowaniu dostępu do korzystania z usług medycznych, lub przekazuje informacje o nieuznaniu roszczenia.
- Decyzje o nieuznaniu roszczenia Ubezpieczonemu/Współubezpieczonemu wraz z uzasadnieniem jest przysyłana na adres korespondencyjny podany w druku zgłoszenia szkody, lub drogą mailową, jeżeli Ubezpieczony/Współubezpieczony wyraził na to zgodę.

§ 24 Sposób ustalania rozmiarów szkody, szkody w mieniu i wysokości odszkodowania/świadczenia

- Z zachowaniem postanowień §: 7, 10, i 14 wysokość odszkodowania/świadczenia ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy

zdarzeniem, a nieszczęśliwym wypadkiem w ruchu drogowym objętym odpowiedzialnością Towarzystwa, w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody / szkody w mieniu w granicach sumy ubezpieczenia i limitów odpowiedzialności Towarzystwa wskazanych w Tabeli wariantów, zakresów, sum ubezpieczenia i limitów odpowiedzialności Towarzystwa, stanowiącej Załącznik nr 3 do niniejszych OWU.

- Towarzystwu przysługuje prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczonego/ Współubezpieczonego dokumentów zakupu mienia, rachunków i innych dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru szkody, o które Towarzystwo wnioskowało.

§ 25 Wypłata odszkodowania/świadczenia w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym oraz w ubezpieczeniu mienia

- W terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym, Towarzystwo informuje o tym Ubezpieczającego, Ubezpieczonego/Współubezpieczonego lub Uposażonego, o ile nie są osobami występującymi z zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania/świadczenia. Towarzystwo, informuje, w formie pisemnej lub drogą elektroniczną (jeżeli osoba występująca z roszczeniem o wypłatę odszkodowania/ świadczenia wyrazi na to zgodę), osobę występującą z roszczeniem, o wykazie dokumentów niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa oraz procedurze składania i rozpatrywania reklamacji.
- Towarzystwo wypłaca odszkodowanie/świadczenie w ciągu 30 dni od daty zawiadomienia o zajściu nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym.
- Jeżeli w terminie określonym w ust. 2 ustalenie odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości odszkodowania/świadczenia jest niemożliwe, odszkodowanie/ świadczenie to powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym, przy zachowaniu należytej staranności, wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania/świadczenia wypłaca się w terminie przewidzianym w ust. 2.
- Jeżeli w terminie określonym w ust. 2 nie zostanie wypłacone odszkodowanie/ świadczenie, Towarzystwo zawiadamia osobę występującą z roszczeniem o wypłatę odszkodowania/świadczenia oraz w przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek, Ubezpieczonego/Współubezpieczonego o ile nie jest osobą występującą z roszczeniem o wypłatę odszkodowania/świadczenia, o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części.
- Odszkodowanie wypłacone przez Towarzystwo nie może być wyższe od poniesionej szkody.
- Jeżeli Ubezpieczony/Współubezpieczony zmarł po zgłoszeniu roszczenia, ale przed pobraniem odszkodowania/świadczenia, należne przed śmiercią świadczenia wypłaca się spadkobiercom Ubezpieczonego/ Współubezpieczonego.
- Towarzystwo wypłaca odszkodowanie odszkodowania/świadczenia w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym oraz w ubezpieczeniu mienia w złotych.

§ 26 Roszczenia regresowe

- Z dniem wypłaty odszkodowania, roszczenie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego/Współubezpieczonego do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, przechodzi z mocy prawa na Towarzystwo do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli Towarzystwo pokryło tylko część szkody, Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu/Współubezpieczonemu przysługuje, co do pozostałej części, pierwszeństwo przed roszczeniem Towarzystwa.
- Nie przechodzą na Towarzystwo roszczenia Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego/Współubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający lub Ubezpieczony/Współubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
- Ubezpieczający lub Ubezpieczony/Współubezpieczony obowiązany jest udzielić Towarzystwu wszelkiej pomocy przy dochodzeniu roszczenia, o którym mowa w ust. 1, dostarczając informacje oraz dokumenty niezbędne do skutecznego dochodzenia roszczenia.
- Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony/Współubezpieczony, bez zgody Towarzystwa, zrzekł się roszczenia przeciwko osobie odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, Towarzystwo może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostało ujawnione po wypłacie odszkodowania, Towarzystwo może żądać od Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego/Współubezpieczonego zwrotu całości lub części odszkodowania.

VII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 27 Zasady korespondencji

- Wypowiedzenia, odstąpienia oraz wszelkie inne zawiadomienia, oświadczenia i wnioski Towarzystwa, Ubezpieczającego i Ubezpieczonego/ Współubezpieczonego lub innej osoby uprawnionej do odbioru odszkodowania/ świadczenia, powinny być kierowane na piśmie, pod rygorem nieważności. Strony mogą umówić się co do innej formy korespondencji.
- Towarzystwo, Ubezpieczający oraz Ubezpieczony/Współubezpieczony zobowiązani są do powiadamiania się wzajemnie o zmianie swojego adresu zamieszkania lub siedziby.

§ 28 Tryb składania i rozpatrywania reklamacji

- Ubezpieczający, Ubezpieczony/Współubezpieczony lub osoba uprawniona do świadczenia mająca zastrzeżenia dotyczące świadczonych przez Towarzystwo

usług lub wykonywanej przez niego działalności ma prawo składania reklamacji do Towarzystwa:

- a) w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Towarzystwa, w dowolnej jednostce organizacyjnej Towarzystwa zajmującej się obsługą klientów bądź przesyłką pocztową na adres: SALTUS Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, ul. Władysława IV 22, 81-743 Sopot,
 - b) osobiście do protokołu podczas wizyty w siedzibie Towarzystwa lub dowolnej jednostce organizacyjnej Towarzystwa zajmującej się obsługą klientów,
 - c) telefonicznie, pod numerem telefonu 58 770 36 90 lub 801 888 666.
2. Reklamacja powinna zawierać:
- a) imię, nazwisko, adres i numer telefonu kontaktowego zgłaszającego reklamację,
 - b) numer polisy,
 - c) przedmiot reklamacji,
 - d) uzasadnienie reklamacji z podaniem dowodów.
3. Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne rozpatrzenie przez Towarzystwo reklamacji chyba że okoliczność ta nie ma wpływu na sposób procedowania reklamacją.
4. Na żądanie zgłaszającego reklamację Towarzystwo potwierdzi pisemnie na adres wskazany w reklamacji fakt złożenia reklamacji. Towarzystwo na wniosek zgłaszającego reklamację może potwierdzić wpływ reklamacji w postaci elektronicznej.
5. Reklamacja rozpatrywana jest przez Towarzystwo bez zbędnej zwłoki, a odpowiedź na nią powinna być udzielona nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej wpływu. Po rozpatrzeniu reklamacji, stanowisko Towarzystwa zostanie przesłane w formie pisemnej na adres wskazany w treści reklamacji.
6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie wskazanym w ust. 5, Towarzystwo poinformuje zgłaszającego reklamację o przyczynie opóźnienia, okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia reklamacji oraz o przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi. Łączny czas rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi nie może być dłuższy niż 60 dni od daty wpływu reklamacji.
7. Ubezpieczający, Ubezpieczony/Współubezpieczony lub osoba uprawniona do świadczenia ma prawo do zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta oraz do Rzecznika Finansowego.
8. Podmiotem uprawnionym do prowadzenia postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich w rozumieniu ustawy z dnia 23 września 2016 roku o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla Towarzystwa jest Rzecznik Finansowy. Informacje dotyczące podmiotu uprawnionego dostępne są na stronie internetowej: <http://rf.gov.pl>.
9. Ubezpieczający lub Ubezpieczony/Współubezpieczony będący konsumentem, który ma miejsce zamieszkania na terenie państwa członkowskiego Unii Europejskiej, w związku z umową ubezpieczenia zawartą przez Internet, ma prawo - w celu rozstrzygnięcia sporów w trybie pozasądowym - skorzystać z europejskiej platformy internetowej rozstrzygnięcia sporów o nazwie platforma ODR (ang. online dispute resolution), która jest dostępna na stronie internetowej: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. Skargę Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego/Współubezpieczonego będącego konsumentem w ramach platformy ODR rozpatrywać może tylko jeden z uprawnionych podmiotów (podmiot ADR) i tylko wówczas, gdy Towarzystwo i Ubezpieczający lub Ubezpieczony/Współubezpieczony wcześniej zgodzą się na rozpatrzenie sprawy przez określony podmiot ADR, zgodnie z jego regulaminem. Wykaz podmiotów uprawnionych znajduje się na stronie internetowej platformy ODR, wskazanej powyżej.
10. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 29 Przepisy zewnętrzne

1. Wszelkie informacje związane z zawarciem umowy ubezpieczenia, uzyskane przez strony zarówno w trakcie negocjacji zmierzających do podpisania umowy ubezpieczenia, jak i w trakcie realizacji tej umowy, objęte są tajemnicą i nie mogą być udostępniane osobom trzecim, poza przypadkami określonymi powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU, mają zastosowanie powszechnie obowiązujące przepisy polskiego prawa.

§ 30 Prawo wglądu do akt

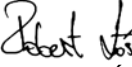
Towarzystwo udostępnia na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczonego/Współubezpieczonego bądź uprawnionego do odbioru świadczenia, informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności Towarzystwa i wysokość świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Towarzystwo udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Towarzystwo. Towarzystwo na wniosek tych osób udostępni informacje i dokumenty w postaci elektronicznej.


§ 31 Spory sądowe


1. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Współubezpieczonego lub osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia.
2. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

§ 32 Postanowienia końcowe

5. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały uchwalone w dniu 18 lutego 2019 roku przez Zarząd SALTUS Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych z siedzibą w Sopocie i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 18 lutego 2019 roku.


ROBERT ŁOŚ
PREZES ZARZĄDU


GRZEGORZ BUCZKOWSKI
WICEPREZES ZARZĄDU


KRZYSZTOF KOSZNIK
WICEPREZES ZARZĄDU

Załącznik nr 1 do OWU

KATALOG USŁUG MEDYCZNYCH

Wariant ubezpieczenia / zakres usług / limity ilościowe usługi	Mini	Midi	Maxi
Konsultacje specjalistyczne			
konsultacje specjalistyczne (konsultacja ortopedy, neurologa, chirurga ogólnego, lekarza rehabilitacji)	3	4	5
Konsultacje profesorskie (ortopedy, neurologa, chirurga ogólnego)	-	1	2
Badania diagnostyczne			
	Limit 2	Limit 4	Limit 6
RTG kręgosłupa szyjnego	v	v	v
RTG kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego	v	v	v
RTG kręgosłupa piersiowego	v	v	v
RTG kości twarzy (okolice czołowej)	v	v	v
RTG okolicy nadoczodołowej	v	v	v
RTG okolicy jarzmowo-szczękowej	v	v	v
RTG kości udowej	v	v	v
RTG ramienia	v	v	v
RTG dłoni	v	v	v
RTG stawów łokciowych	v	v	v
RTG palca stopy	v	v	v
RTG stawów mostkowo-obojczykowych	v	v	v
RTG stopy	v	v	v
RTG stawów skokowych	v	v	v
RTG stawów kolanowych	v	v	v
RTG nadgarstka	v	v	v
RTG przedramienia	v	v	v
RTG kości ramiennej	v	v	v
RTG barku	v	v	v
RTG oczodołów	v	v	v
RTG palca ręki	v	v	v
RTG stawów krzyżowo-biodrowych	v	v	v
RTG miednicy	v	v	v
RTG łopatki	v	v	v
RTG żeber	v	v	v
RTG obojczyków	v	v	v
RTG nosa	v	v	v
RTG czaszki	v	v	v
USG ścięgna	v	v	v
USG mięśni	v	v	v
USG nadgarstka	v	v	v
USG stawu biodrowego	v	v	v
USG stawu łokciowego	v	v	v
USG stawu kolanowego	v	v	v
USG stawu skokowego	v	v	v
USG więzadeł	v	v	v
MR głowy z kontrastem	-	v	v
MR głowy bez kontrastu	-	v	v
MR kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z kontrastem	-	v	v
MR kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego bez kontrastu	-	v	v
MR kręgosłupa piersiowego z kontrastem	-	v	v
MR kręgosłupa piersiowego bez kontrastu	-	v	v
MR kręgosłupa szyjnego z kontrastem	-	v	v

	Limit 2	Limit 4	Limit 6
MR kręgosłupa szyjnego bez kontrastu	-	v	v
MR nadgarstka z kontrastem	-	v	v
MR nadgarstka bez kontrastu	-	v	v
MR podudzia z kontrastem	-	v	v
MR podudzia bez kontrastu	-	v	v
MR przedramienia z kontrastem	-	v	v
MR przedramienia bez kontrastu	-	v	v
MR ramienia z kontrastem	-	v	v
MR ramienia bez kontrastu	-	v	v
MR stawu barkowego z kontrastem	-	v	v
MR stawu barkowego bez kontrastu	-	v	v
MR stawu biodrowego z kontrastem	-	v	v
MR stawu biodrowego bez kontrastu	-	v	v
MR stawu kolanowego z kontrastem	-	v	v
MR stawu kolanowego bez kontrastu	-	v	v
MR stawu skokowego z kontrastem	-	v	v
MR stawu skokowego bez kontrastu	-	v	v
MR stawu łokciowego z kontrastem	-	v	v
MR stawu łokciowego bez kontrastu	-	v	v
MR stopy z kontrastem	-	v	v
MR stopy bez kontrastu	-	v	v
CT głowy z kontrastem	-	v	v
CT głowy bez kontrastu	-	v	v
CT kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z kontrastem	-	v	v
CT kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego bez kontrastu	-	v	v
CT kręgosłupa piersiowego z kontrastem	-	v	v
CT kręgosłupa piersiowego bez kontrastu	-	v	v
CT kręgosłupa szyjnego z kontrastem	-	v	v
CT kręgosłupa szyjnego bez kontrastu	-	v	v
CT nadgarstka z kontrastem	-	v	v
CT nadgarstka bez kontrastu	-	v	v
CT podudzia z kontrastem	-	v	v
CT podudzia bez kontrastu	-	v	v
CT przedramienia z kontrastem	-	v	v
CT przedramienia bez kontrastu	-	v	v
CT ramienia z kontrastem	-	v	v
CT ramienia bez kontrastu	-	v	v
CT stawu barkowego z kontrastem	-	v	v
CT stawu barkowego bez kontrastu	-	v	v
CT stawu biodrowego z kontrastem	-	v	v
CT stawu biodrowego bez kontrastu	-	v	v
CT stawu kolanowego z kontrastem	-	v	v
CT stawu kolanowego bez kontrastu	-	v	v
CT stawu skokowego z kontrastem	-	v	v
CT stawu skokowego bez kontrastu	-	v	v
CT stawu łokciowego z kontrastem	-	v	v
CT stawu łokciowego bez kontrastu	-	v	v
CT stopy z kontrastem	-	v	v
CT stopy bez kontrastu	-	v	v

Procedury chirurgiczne/ortopedyczne			
	Limit 4	Limit 5	Limit 6
Zszycie rany	v	v	v
Założenie/zmiana opatrunku	v	v	v
Zdjęcie szwów	v	v	v
Opatrzanie drobnych urazów	v	v	v
Założenie gipsu tradycyjnego	v	v	v
Założenie gipsu syntetycznego	-	v	v
Zdjęcie gipsu	v	v	v
Rehabilitacja			
	Limit 10	Limit 20	Limit 40
Krioterapia miejscowa	v	v	v
Galwanizacja	v	v	v
Jonoforeza	v	v	v
Laser punktowy	v	v	v
Pole magnetyczne	v	v	v
Prądy Tensa	v	v	v
Prądy interferencyjne	v	v	v
Prądy Traberta	v	v	v
Prądy diadynamiczne	v	v	v
Ultradźwięki	v	v	v
Sollux	v	v	v
Ultrafonoforeza	v	v	v
Laser -skaner	v	v	v
Taping	v	v	v
Ćwiczenia czynne z oporem	-	v	v
Ćwiczenia czynne wolne	-	v	v
Ćwiczenia czynne w odciążeniu	-	v	v
Ćwiczenia czynno-bierne i wspomagane	-	v	v
Ćwiczenia izometryczne	-	v	v
Ćwiczenia ogólnousprawniające	-	v	v
Ćwiczenia bierne	-	v	v
Masaż suchy częściowy	-	v	v
Masaż suchy całkowity	-	v	v

Załącznik nr 2 do OWU
TABELA USZCZERBKÓW NA ZDROWIU

Lp.	Rodzaj uszkodzenia ciała	Stopień uszczerbku na zdrowiu
USZKODZENIA GŁOWY, TWARZY, NARZĄDU WZROKU, NARZĄDU SŁUCHU, NARZĄDU MOWY		
1	Wstrząśnienie mózgu	10 %
2	Stłuczenie mózgu	25 %
3	Pęknięcie kości czaszki	10 %
4	Złamanie kości twarzy (szczęki, kości jarzmowej)	15 %
5	Utrata szczęki	40 %
6	Utrata żuchwy	50 %
7	Złamanie żuchwy	10 %
8	Utrata zębów stałych - siekacze i kły (za każdy ząb)	3 %
9	Utrata zębów stałych - pozostałe zęby (za każdy ząb)	1 %
10	Utrata nosa (łącznie z kośćmi nosa)	30 %
11	Złamanie kości nosa	5 %
12	Całkowita utrata wzroku w obu oczach	100 %
13	Utrata wzroku w jednym oku	40 %
14	Uszkodzenie gałki ocznej lub odwarstwienie siatkówki	10 %
15	Utrata małżowiny usznej	15 %
16	Całkowita obustronna utrata słuchu	50 %
17	Jednostronna utrata słuchu	20 %
18	Ubytek podniebienia	25 %
19	Częściowy ubytek języka	15 %
20	Całkowita utrata mowy / języka	50 %
USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY, PRZEŁYKU		
21	Złamanie kręgosłupa szyjnego ze zniekształceniem i ograniczeniem ruchomości	30 %
22	Uszkodzenie krtani z zaburzeniami głosu	30 %
23	Uszkodzenie tchawicy	30 %
24	Uszkodzenie przełyku powodujące trudności w odżywianiu	30 %
USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ, TUŁOWIA, NARZĄDÓW WEWNĘTRZNYCH		
25	Złamanie kręgosłupa piersiowo-lędźwiowego ze zniekształceniem i ograniczeniem ruchomości (z wyłączeniem kości ogonowej)	30 %
26	Złamanie łopatki	10 %
27	Złamanie obojczyka	10 %
28	Złamanie mostka	10 %
29	Złamanie żebra (za każde zebro)	3 %
30	Złamanie kości tworzących miednicę	15 %
31	Złamanie dna panewki	20 %
32	Utrata gruczołu piersiowego	25 %
33	Całkowita utrata płuca	30 %
34	Uszkodzenie płuc z niewydolnością oddechową	20 %
35	Przepukliny urazowe	10 %
36	Całkowita utrata żołądka	30 %

Lp.	Rodzaj uszkodzenia ciała	Stopień uszczerbku na zdrowiu
37	Uszkodzenie żołądka lub jelit z zaburzeniami trawienia	20 %
38	Przetoki jelitowe	50 %
39	Uszkodzenie zwieracza odbytu	60 %
40	Utrata śledziony	20 %
41	Uszkodzenie wątroby lub dróg żółciowych z zaburzeniami czynności	40 %
42	Uszkodzenie trzustki z zaburzeniami czynności	35 %
43	Utrata nerki	35 %
44	Uszkodzenie moczowodu	20 %
45	Uszkodzenie pęcherza	15 %
46	Uszkodzenie cewki moczowej	30 %
47	Utrata macicy	20 %
48	Utrata jajnika lub jądra	20 %
49	Utrata obu jajników lub obu jąder	40 %
50	Utrata prącia	40 %
51	Uszkodzenie krocza	10 %
USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ		
52	Utrata kończyny górnej na wysokości ramienia	70 %
53	Utrata kończyny górnej powyżej stawu łokciowego	60 %
54	Utrata kończyny górnej na wysokości przedramienia	50 %
55	Utrata kończyny górnej na wysokości nadgarstka	40 %
56	Utrata kciuka (w przypadku utraty częściowej - 1/2 wartości za każdy palec)	20 %
57	Utrata palca wskazującego (w przypadku utraty częściowej - 1/3 wartości za każdy palec)	9 %
58	Utrata palca dłoni od III do V (za każdy palec, w przypadku utraty częściowej - 1/3 wartości za każdy palec)	6 %
59	Złamanie nasady bliższej kości ramiennej	12 %
60	Złamanie trzonu kości ramiennej	10 %
61	Złamanie (śródstawowe) nasady dalszej kości ramiennej lub nasady bliższej kości promieniowej lub nasady bliższej kości łokciowej	15 %
62	Zwichnięcie stawu barkowego	10 %
63	Skręcenie stawu barkowego	5 %
64	Złamanie trzonu kości łokciowej lub trzonu kości promieniowej	10 %
65	Złamanie (śródstawowe) nasady dalszej kości łokciowej lub nasady dalszej kości promieniowej	10 %
66	Złamanie (śródstawowe) nasad dalszych kości promieniowej i kości łokciowej (obu kości przedramienia)	12 %
67	Zwichnięcie stawu łokciowego	12 %
68	Skręcenie stawu łokciowego	6 %
69	Złamanie kości nadgarstka z przemieszczeniem lub śródrcza z przemieszczeniem	10 %
70	Złamanie w obrębie kciuka	6 %
71	Złamanie palca wskazującego	3 %
72	Złamanie w obrębie palców od III do V ręki (za każdy palec)	2 %

Lp.	Rodzaj uszkodzenia ciała	Stopień uszczerbku na zdrowiu
USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJ		
73	Utrata kończyny dolnej na wysokości powyżej połowy uda	80 %
74	Utrata kończyny dolnej do wysokości połowy uda	70 %
75	Utrata kończyny dolnej na wysokości poniżej kolana	60 %
76	Utrata kończyny dolnej na wysokości do połowy łydki	50 %
77	Utrata stopy	40 %
78	Utrata palucha (w przypadku utraty częściowej - 1/2 wartości za każdy palec)	12 %
79	Utrata palców stopy od II do V (za każdy palec, w przypadku utraty częściowej - 1/3 wartości za każdy palec)	6 %
80	Zwichnięcie stawu biodrowego	20 %
81	Skręcenie stawu biodrowego	10 %
82	Złamanie kości udowej	25 %
83	Pęknięcie rzepki	20 %
84	Zwichnięcie stawu kolanowego	15 %
85	Skręcenie stawu kolanowego	7,5 %
86	Złamanie kości piszczelowej	10 %
87	Złamanie kości strzałki	5 %
88	Złamanie kości piszczelowej i kości strzałki (obu kości podudzia)	15 %
89	Złamanie kości piętowej	15 %
90	Złamanie kości skokowej	15 %
91	Zwichnięcie w stawach skokowych	5 %
92	Skręcenie w stawach skokowych	2,5 %
93	Złamanie kości stępu	10 %
94	Złamanie kości śródstopia	5 %
95	Złamanie palucha	3 %
96	Złamanie palców stopy od II do V (za każdy palec)	1 %

Lp.	Rodzaj uszkodzenia ciała	Stopień uszczerbku na zdrowiu
USZKODZENIA UKŁADU NERWOWEGO POTWIERDZONE WYNIKAMI BADANIA NEUROLOGICZNEGO		
97	Uszkodzenie rdzenia kręgowego z całkowitym porażeniem czterech kończyn	100 %
98	Porażenie całkowite obu kończyn górnych bez porażenia kończyn dolnych	90 %
99	Niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia kończyn górnych	80 %
100	Uszkodzenie nerwów splotu barkowego	20 %
101	Uszkodzenie nerwów splotu lędźwiowo-krzyżowego	20 %
102	Uszkodzenie pozostałych nerwów obwodowych kończyn górnych	10 %
103	Uszkodzenie pozostałych nerwów obwodowych kończyn dolnych	10 %
104	Zaburzenia zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów	30 %
105	Padaczka	50 %
106	Jednostronne uszkodzenie nerwu twarzowego	30 %
107	Dwustronne uszkodzenie nerwu twarzowego	60 %
108	Zaburzenia mowy - afazja	50 %
USZKODZENIA POWŁOK CIAŁA		
109	Uszkodzenia powłok głowy zaopatrzone chirurgicznie (szycie) pozostawiające trwałe blizny lub ubytki	8 %
110	Oparzenie II stopnia do (za każdy 1 % powierzchni ciała)	1 %
111	Oparzenie III stopnia do (za każdy 1 % powierzchni ciała)	2 %
112	Oparzenie dróg oddechowych (leczone w szpitalu)	25 %

Za uszczerbek na zdrowiu polegający na pęknięciu kości, przyznawane jest świadczenie tej samej wysokości co za uszczerbek polegający na złamaniu tych kości.

Załącznik nr 3 do OWU

TABELA WARIANTÓW, ZAKRESÓW, SUM UBEZPIECZENIA I LIMITÓW ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

Zakres ubezpieczenia / Wariant ubezpieczenia	Mini	Midi	Maxi
	Sumy ubezpieczenia/Limit odpowiedzialności Towarzystwa (w tym limit ilościowy dla Ubezpieczenia Zdrowotnego)		
następstwa nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym:			
zgon w wyniku nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym motocyklisty / pasażera	50 000 zł	100 000 zł	200 000 zł
uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym motocyklisty / pasażera (wg tabeli)	50 zł za 1% uszczerbku	100 zł za 1% uszczerbku	200 zł za 1% uszczerbku
pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym motocyklisty / pasażera - min 2 dni, max 90 dni w następstwie 1 wypadku	50 zł za 1 dzień pobytu	100 zł za 1 dzień pobytu	200 zł za 1 dzień pobytu
całkowita niezdolność motocyklisty / pasażera do samodzielnej egzystencji w wyniku nieszczęśliwego wypadku w ruchu drogowym motocyklisty / pasażera	50 000 zł	100 000 zł	200 000 zł
mienie:			
strój motocyklisty / pasażera: 1) buty motocyklowe, 2) kask motocyklowy (bez intercomu), 3) gogle motocyklowe, 4) kamizelki dla motocyklisty (z wyłączeniem kamizelek air bag), 5) motocyklowe: kombinezony, kurtki, spodnie, 6) ochraniacze motocyklowe, 7) motocyklowa odzież przeciwdeszczowa, 8) motocyklowe pasy nerkowe, 9) rękawice motocyklowe.	1 500 zł	3 000 zł	6 000 zł
strój motocyklisty / pasażera: 1) buty motocyklowe, 2) kask motocyklowy (bez intercomu), 3) gogle motocyklowe, 4) kamizelki dla motocyklisty (z wyłączeniem kamizelek air bag), 5) motocyklowe: kombinezony, kurtki, spodnie, 6) ochraniacze motocyklowe, 7) motocyklowa odzież przeciwdeszczowa, 8) motocyklowe pasy nerkowe, 9) rękawice motocyklowe. oraz dotatkowe elementy które nie są integralną częścią pojazdu: 1) telefon GSM, 2) intercom do kasku, 3) nawigacja (nie dotyczy pasażera), 4) tank bag (nie dotyczy pasażera), 5) kamera sportowa (nie dotyczy pasażera), 6) kufry, 7) bagażniki, 8) torby i bagaż: 1) odzież motocyklisty i pasażera (z wyłączeniem stroju motocyklisty / pasażera), 2) namioty, 3) karimaty, 4) materace, 5) śpiwory, 6) urządzenia higieny osobistej: golariki, szczoteczki elektryczne, suszarki do włosów, 7) okulary.	3 000 zł	6 000 zł	12 000 zł
zdrowotne:			
konsultacje specjalistyczne:			
• konsultacje specjalistyczne (konsultacja ortopedy, neurologa, chirurga ogólnego, lekarza rehabilitacji)	limit 3	limit 4	limit 5
• konsultacje profesorskie (ortopedy, neurologa, chirurga ogólnego)	-	limit 1	limit 2
badania diagnostyczne	limit 2	limit 4	limit 6
procedury chirurgiczne/ortopedyczne	limit 4	limit 5	limit 6
rehabilitacja	limit 10	limit 20	limit 40

SALTUS Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych
81-743 Sopot, ul. Władysława IV 22
tel.: 801 888 666, 58 770 36 90
e-mail: info@saltus.pl
www.saltus.pl