
Ogólne Warunki Ubezpieczenia
Następstw Nieszczęśliwych Wypadków
„Dom i Rodzina”



Obowiązują od 1 stycznia 2016 roku

general.pl

Spis treści

4	Postanowienia ogólne
4	Definicje
5	Przedmiot i zakres ubezpieczenia
6	Zawarcie i rozwiązanie umowy ubezpieczenia
7	Okres ochrony ubezpieczeniowej (okres odpowiedzialności)
8	Wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej
8	Suma ubezpieczenia
8	Składka
9	Obowiązki Ubezpieczającego
9	Ustalenie wysokości i wypłata świadczenia
10	Uprawnieni do świadczenia
10	Wyłączenia odpowiedzialności
10	Właściwość sądowa
10	Reklamacje
11	Postanowienia końcowe

Wykaz istotnych informacji
zawartych w OWU z uwzględnieniem definicji z OWU (skorowidz)

Rodzaj informacji	Nr jednostki redakcyjnej
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	<p>OWU: § 3 ust. 2, § 10;</p> <p>Załącznik nr 1 do OWU;</p> <p>Klauzula nr 1: § 3 ust. 1, 2 oraz 4-6;</p> <p>Klauzula nr 2: § 3 ust. 1-3 oraz 5, 6;</p> <p>Klauzula nr 3: § 3 ust. 1-3 oraz 5, 6;</p> <p>Klauzula nr 4: § 3;</p> <p>Klauzula nr 5: § 3 ust. 1, 2;</p> <p>Klauzula nr 6: § 3;</p> <p>Klauzula nr 7 i Klauzula nr 8: § 3, ust. 1;</p> <p>Klauzula nr 9: §2, ust. 1;</p> <p>Klauzula nr 10: §3, ust. 1;</p> <p>Klauzula nr 12: §3, ust. 1, 2</p>
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	<p>OWU: § 4 ust. 6, § 5, ust. 4; § 7, § 9 ust. 2, § 12;</p> <p>Załącznik nr 1 do OWU ;</p> <p>Klauzula nr 1: § 3 ust. 3;</p> <p>Klauzula nr 2 i Klauzula nr 3: § 3 ust. 4;</p> <p>Klauzula nr 5: § 3 ust. 3;</p> <p>Klauzula nr 12: § 4</p>

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW „DOM I RODZINA”

§ 1

Postanowienia ogólne

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków „Dom i Rodzina”, zwane dalej OWU, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy Generali Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., zwanym dalej Generali lub Ubezpieczycielem, a Ubezpieczającym.
2. **Umowa ubezpieczenia może być zawarta na rachunek innej osoby. W takim przypadku postanowienia OWU dotyczące Ubezpieczającego stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem, iż roszczenie o zapłatę składki przysługuje Generali wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu.**
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na podstawie OWU w trakcie rozmowy telefonicznej lub przy wykorzystaniu serwisu internetowego, szczegółowe informacje o procesie zawierania umowy ubezpieczenia określone są odpowiednio w Regulaminie zawierania umów ubezpieczenia za pośrednictwem Internetu, dostępnym na stronie www.generali.pl, za pośrednictwem, której dochodzi do zawarcia umowy ubezpieczenia, zwanym dalej Regulaminem. W kwestiach nieuregulowanych w niniejszych OWU obowiązują postanowienia Regulaminu.
4. OWU oraz pozostałe wzorce umowne dotyczące umów ubezpieczenia, o których mowa w ust. 1 zostały zamieszczone na stronie www.generali.pl.
5. Generali potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia poprzez wystawienie dokumentu ubezpieczenia (polisy, certyfikatu albo innego dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia).

§ 2

Definicje

Ileokroć w niniejszych OWU lub innych wzorcach umownych, formularzu zawarcia umowy ubezpieczenia, dokumentach potwierdzających zawarcie umowy ubezpieczenia lub w innych pismach i oświadczeniach składanych w związku z zawarciem tej umowy ubezpieczenia lub jej wykonaniem używa się wymienionych poniżej terminów, należy przez nie rozumieć:

1. **akt terroru** – sprzeczne z prawem akcje, indywidualne lub grupowe, z użyciem siły lub przemocy przeciwko ludziom bądź mieniu, organizowane dla osiągnięcia celów ideologicznych, ekonomicznych, politycznych bądź religijnych, przy jednoczesnym wprowadzeniu chaosu, zastraszaniu ludności lub dezorganizacji życia publicznego,
2. **amatorskie uprawianie sportu** – inne niż wyczynowe lub zawodowe uprawianie dyscyplin sportu w rozumieniu definicji pkt 15 i 17 wykonywane wyłącznie dla odpoczynku lub rozrywki;
3. **klasy ryzyka** – zestawienie zawodów i przyporządkowanych im klas ryzyka stanowiących podstawę do wyliczenia składki za ubezpieczenie. Klasy ryzyka, stanowiące załącznik nr 4 do OWU, dostępne są również we wszystkich placówkach Generali oraz na stronie internetowej www.generali.pl,
4. **nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe zdarzenie, nagłe i gwałtowne, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli Ubezpieczonego, które miało miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej, jak również nieszczęśliwy wypadek w środku lokomocji, tj. nieszczęśliwy wypadek, w którym Ubezpieczony uczestniczył jako kierowca lub pasażer środka lokomocji; w przypadku rozszerzenia zakresu ubezpieczenia zgodnie z klauzulą nr 12, określoną w Załączniku nr 1 do OWU, za nieszczęśliwy wypadek uważa się również porwanie,
5. **orzeczenie lekarskie** – rozpoznanie sporządzone na piśmie przez lekarza wskazanego przez Generali, wydawane po przeprowadzeniu badania Ubezpieczonego oraz przeanalizowaniu dokumentacji medycznej i ubezpieczeniowej dotyczącej zdarzenia ubezpieczeniowego,
6. **sporty wysokiego ryzyka** – alpinizm, wspinaczka górską i skałkowa, baloniarstwo, lotniarstwo, motolotniarstwo, paralotniarstwo, szybownictwo oraz pilotowanie samolotów silnikowych, rafting lub inne sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, skoki na gumowej linie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowe i motorowodne, kolarstwo górskie, sporty walki, myślistwo, jazda konna, bobsleje, skoki narciarskie, heliskiing, heliboarding, mountainboarding, freeskiing, kitesurfing, BASE jumping, downhill, street luge, jazda na nartach wodnych, parkour,
7. **suma ubezpieczenia** – określona w umowie ubezpieczenia kwota, stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Generali,
8. **System Informatyczny Generali** – system informatyczny służący do zawierania umowy ubezpieczenia, zawierający formularze wymagane przy zawarciu umowy ubezpieczenia,
9. **środek lokomocji** – pojazd silnikowy podlegający rejestracji zgodnie z obowiązującym prawem, z wyłączeniem motoroweru i ciągnika rolniczego oraz statek wodny rozumiany jako urządzenie pływające o napędzie mechanicznym, w tym również prom, wodolot i poduszkowiec, a także statek powietrzny rozumiany jako urządzenie zdolne do unoszenia się w atmosferze na skutek oddziaływania powietrza innego niż oddziaływanie powietrza odbitego od podłoża, z wyłączeniem balonów, sterowców, szybowców, motoszybowców, skrzydłowców oraz spadochronów osobowych,
10. **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacania składek,
11. **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, której życie lub zdrowie jest objęte ochroną ubezpieczeniową, w zakresie skutków nieszczęśliwego wypadku,
12. **Ubezpieczyciel** – Generali Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., zwane dalej Generali,
13. **udar mózgu** – trwałe uszkodzenie tkanki mózgowej, powodujące powstanie ubytków neurologicznych utrzymujących się ponad 24 godziny, spowodowane niedokrwieniem lub zawałem tkanki mózgowej, z atorem lub krwotokiem wewnątrzczaszkowym, mające miejsce w okresie udzielania Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej. Termin nie obejmuje zawału mózgu lub krwawienia wewnątrzczaszkowego spowodowanego zewnętrznym urazem oraz epizodów przemijającego niedokrwienia mózgu,
14. **Uposażony** – osoba uprawniona do otrzymania świadczenia w przypadku śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,

15. **wyczynowe uprawianie sportu** – niezawodowe uprawianie sportu w ramach sekcji lub klubów sportowych, jak również uczestnictwo w zawodach lub treningach przygotowujących do zawodów,
16. **zawał serca** – martwica części mięśnia sercowego wywołana nagłym przerwaniem dopływu krwi do określonego obszaru mięśnia sercowego. Rozpoznanie musi być oparte na stwierdzeniu wzrostu lub spadku stężenia biomarkerów sercowych we krwi (troponiny I, troponiny T, CK-MB), z co najmniej jedną wartością przekraczającą 99 percentyl zakresu referencyjnego dla danej metody laboratoryjnej, z współistniejącym co najmniej jednym z wymienionych niżej klinicznych wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:
- typowe objawy kliniczne zawału mięśnia sercowego,
 - jeden z następujących objawów EKG wskazujących na świeże niedokrwienie mięśnia sercowego: świeżo powstałe uniesienie lub obniżenie odcinka ST-T, odwrócenie załamka T, nowe, patologiczne załamki Q, nowo powstały blok lewej odnogi pęczka Hisa,
- przy czym ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje innych ostrych zespołów wieńcowych;
17. **zawodowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych przez:
- a) osoby będące członkami klubów, uprawiające sporty indywidualne lub w ramach gier zespołowych biorące udział w rozgrywkach o charakterze profesjonalnym, ogólnokrajowym lub międzynarodowym, organizowanych przez właściwy dla danej dyscypliny związek sportowy,
 - b) osoby uprawnione na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej do otrzymywania w związku z uprawianiem sportu wynagrodzenia w dowolnej formie, w tym także stypendium lub zwrotu kosztów związanych z uprawianiem sportu w postaci diet, zasiłków niezależnie od tego, czy sport jest uprawiany indywidualnie, czy zespołowo,
18. **zdarzenie ubezpieczeniowe** – niżej wymienione zdarzenia, będące skutkiem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej:
- a) śmierć Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku – w zakresie podstawowym ubezpieczenia,
 - b) śmierć Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku w środku lokomocji – w zakresie podstawowym ubezpieczenia,
 - c) trwałe uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku – w zakresie rozszerzonym ubezpieczenia, zgodnie z klauzulą nr 1, określoną w Załączniku nr 1 do OWU,
 - d) inwalidztwo Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku – w zakresie rozszerzonym ubezpieczenia, zgodnie z klauzulą nr 2, określoną w Załączniku nr 1 do OWU,
 - e) poważny uraz Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku – w zakresie rozszerzonym ubezpieczenia, zgodnie z klauzulą nr 3, określoną w Załączniku nr 1 do OWU,
 - f) złamanie kości, oparzenia lub odmrożenia ciała Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku – w zakresie rozszerzonym ubezpieczenia, zgodnie z klauzulą nr 4, określoną w Załączniku nr 1 do OWU,
 - g) pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku – w zakresie rozszerzonym ubezpieczenia, zgodnie z klauzulą nr 5, określoną w Załączniku nr 1 do OWU,
 - h) trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy zarobkowej wskutek nieszczęśliwego wypadku – w zakresie rozszerzonym ubezpieczenia, zgodnie z klauzulą nr 6, określoną w Załączniku nr 1 do OWU,
 - i) poniesienie przez Ubezpieczonego kosztów wypożyczenia lub zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, których konieczność poniesienia spowodowana została nieszczęśliwym wypadkiem – w zakresie rozszerzonym ubezpieczenia, zgodnie z klauzulą nr 7, określoną w Załączniku nr 1 do OWU,
 - j) poniesienie przez Ubezpieczonego kosztów leczenia będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku – w zakresie rozszerzonym ubezpieczenia, zgodnie z klauzulą nr 8, określoną w Załączniku nr 1 do OWU,
 - k) poniesienie przez Ubezpieczonego kosztów operacji plastycznych, których konieczność przeprowadzenia spowodowana została nieszczęśliwym wypadkiem – w zakresie rozszerzonym ubezpieczenia, zgodnie z klauzulą nr 9, określoną w Załączniku nr 1 do OWU,
 - l) poniesienie przez Ubezpieczonego kosztów przekwalifikowania zawodowego Ubezpieczającego, spowodowanego całkowitą niezdolnością do pracy w zawodzie, będącą następstwem nieszczęśliwego wypadku – w zakresie rozszerzonym ubezpieczenia, zgodnie z klauzulą nr 10, określoną w Załączniku nr 1 do OWU,
 - m) poniesienie przez Ubezpieczonego kosztów rehabilitacji będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku – w zakresie rozszerzonym ubezpieczenia, zgodnie z klauzulą nr 11, określoną w Załączniku nr 1 do OWU,
- Jak również zdarzenia powstałe w wyniku zawału serca lub udaru mózgu albo amatorskiego uprawiania na wyznaczonych trasach zjazdowych narciarstwa alpejskiego lub klasycznego lub snowboardu oraz nurkowania przy wykorzystaniu specjalistycznego sprzętu lub na tzw. zatrzymanym oddechu (freediving), skutkujące koniecznością skorzystania ze świadczeń objętych zakresem ubezpieczenia oraz porwanie (zgodnie z klauzulą nr 12, określoną w załączniku nr 1 do OWU).

§ 3

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie lub zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zakresem ubezpieczenia objęte są następstwa nieszczęśliwych wypadków, określone w § 2 pkt 18, którym Ubezpieczony uległ w okresie ochrony ubezpieczeniowej lub świadczenia dodatkowe według wyboru Ubezpieczającego.
3. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest w zakresie podstawowym lub rozszerzonym.
4. Zakres podstawowy ubezpieczenia obejmuje:
 - 1) świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku w środku lokomocji.
5. Zakres rozszerzony ubezpieczenia obejmuje zakres podstawowy oraz według wyboru Ubezpieczającego zdarzenia ubezpieczeniowe, wskazane w klauzulach 1-12, określone w Załączniku nr 1 do OWU, jak również zdarzenia ubezpieczeniowe określone w ust. 10 i 11.
6. W przypadku, gdy śmierć Ubezpieczonego nastąpi wskutek nieszczęśliwego wypadku w środku lokomocji, Generali spełni świadczenie zarówno z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, określone w ust. 4 pkt 1, jak i z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku w środku lokomocji, określone w ust. 4 pkt 2.
7. Klauzule określone w tabeli nr 1 mogą być ze sobą łączone w dowolny sposób z zastrzeżeniem ust 8 i 9.

Tabela nr 1.

Zakres podstawowy			
Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku			
Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku w środku lokomocji			
Zakres rozszerzony			
Klauzule do wyboru	Klauzula nr 1: Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku	Klauzula nr 2: Świadczenie z tytułu inwalidztwa Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku	Klauzula nr 3: Świadczenie z tytułu poważnego urazu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku
	Klauzula nr 4: Świadczenie z tytułu złamania kości, oparzenia lub odmrożenia ciała wskutek nieszczęśliwego wypadku		
	Klauzula nr 5: Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku		
	Klauzula nr 6: Trwała niezdolność Ubezpieczonego do pracy zarobkowej wskutek nieszczęśliwego wypadku		
	Klauzula nr 7: Poniesienie przez Ubezpieczonego kosztów wypożyczenia lub zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, których konieczność poniesienia spowodowana została nieszczęśliwym wypadkiem		
	Klauzula nr 8: Poniesienie przez Ubezpieczonego kosztów leczenia będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku		
	Klauzula nr 9: Poniesienie przez Ubezpieczonego kosztów operacji plastycznych, których konieczność przeprowadzenia spowodowana została nieszczęśliwym wypadkiem		
	Klauzula nr 10: Poniesienie przez Ubezpieczonego kosztów przekwalifikowania zawodowego Ubezpieczonego, spowodowanego całkowitą niezdolnością do pracy w zawodzie, będącą następstwem nieszczęśliwego wypadku		
	Klauzula nr 11: Poniesienie przez Ubezpieczonego kosztów rehabilitacji będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku		
	Klauzula nr 12: Porwanie Ubezpieczonego		

8. Klauzule nr 1, 2 i 3 nie mogą być łączone ze sobą w ramach jednej umowy ubezpieczenia.
9. Klauzula nr 4 nie może być łączona z klauzulą nr 1.
10. Zakres ochrony ubezpieczeniowej może zostać rozszerzony o zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe w związku z **zawałem serca lub udarem mózgu**, po zadeklarowaniu przez Ubezpieczającego i opłaceniu składki dodatkowej.
11. Zakres ochrony ubezpieczeniowej może zostać rozszerzony o zdarzenia ubezpieczeniowe, które powstały w wyniku **amatorskiego** uprawiania na wyznaczonych trasach zjazdowych **narciarstwa** alpejskiego lub klasycznego, **snowboardu** lub **nurkowania przy wykorzystaniu sprzętu specjalistycznego** lub na tzw. zatrzymanym oddechu (freediving), po zadeklarowaniu przez Ubezpieczającego i opłaceniu składki dodatkowej.
12. Jeżeli nie umówiono się inaczej, ochroną ubezpieczeniową nie mogą zostać objęte osoby, które w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia ukończyły 65 lat.
13. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w sposób określony w § 4 ust. 1 umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w ramach trzech wariantów: Bursztyn, Rubin albo Diament, które uwzględniają poszczególne ryzyka w ramach zakresu określonego w ust. 4-11. Zakres umowy ubezpieczenia w wariantach wybranym przez Ubezpieczającego potwierdzony jest w dokumencie ubezpieczenia potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia.

§ 4

Zawarcie i rozwiązanie umowy ubezpieczenia

1. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 i 15 zawarcie umowy ubezpieczenia w obecności agenta ubezpieczeniowego następuje zgodnie z poniższymi postanowieniami:
 - 1) Ubezpieczający składa ofertę zawarcia umowy ubezpieczenia z Generali, podając jednocześnie wszelkie wymagane przez Generali informacje i składając oświadczenie woli, niezbędne do jej zawarcia, zgodnie z formularzem zawartym w Systemie Informatycznym Generali,
 - 2) w formularzu, o którym mowa w pkt 1, przedstawiciel Generali wpisuje, na podstawie oświadczenia woli Ubezpieczającego, informacje odnośnie: sum ubezpieczenia, zakresu ochrony ubezpieczeniowej, dodatkowych opcji i ryzyk,
 - 3) umowa ubezpieczenia jest zawarta z chwilą przyjęcia oferty Ubezpieczającego przez Generali,
 - 4) na podstawie wypełnionego formularza, o którym mowa w pkt 1, Generali wystawia dokument ubezpieczenia, potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia, która jest przekazywana Ubezpieczającemu;
 - 5) Ubezpieczający jest zobowiązany do podpisania wydruku zawierającego potwierdzenie oświadczeń składanych przy zawarciu umowy ubezpieczenia lub potwierdzenia oświadczeń za pomocą podpisu naniesionego przy wykorzystaniu środka komunikacji elektronicznej: w szczególności tabletu lub smartfona.
2. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 1 i 15, zawarcie umowy ubezpieczenia może nastąpić zgodnie z poniższymi postanowieniami:
 - 1) Generali wysła Ubezpieczającemu ofertę, zawierającą istotne elementy umowy ubezpieczenia wraz z informacją o sposobie zawarcia umowy ubezpieczenia poprzez opłacenie składki (Propozycja), sporządzoną w Systemie Informatycznym Generali,
 - 2) Propozycja, o której mowa w pkt 1 zawiera również wymagane przepisami prawa oświadczenia Ubezpieczającego, w zakresie ochrony danych osobowych, informacji handlowych, akceptacji warunków ubezpieczenia i sposobu opłacenia składki ubezpieczeniowej;
 - 3) Ubezpieczający po zapoznaniu się z warunkami umowy ubezpieczenia zawiera z Generali umowę ubezpieczenia poprzez opłacenie składki ubezpieczeniowej,

- 4) umowa ubezpieczenia zawarta jest z momentem opłacenia składki ubezpieczeniowej,
- 5) po zawarciu umowy ubezpieczenia w momencie opłacenia składki ubezpieczeniowej, Propozycja stanowi dokument ubezpieczenia.
3. Generali może zwrócić się do Ubezpieczającego o udzielenie dodatkowych informacji, koniecznych do oceny ryzyka.
4. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Generali wszystkie znane sobie okoliczności, zgodnie z formularzem zawartym w Systemie Informatycznym Generali lub te, o które Generali pytało przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek określony w zdaniu pierwszym ciąży także na przedstawicielu i obejmuje także okoliczności jemu znane. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek (Ubezpieczonego) obowiązek określony w zdaniu pierwszym spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek. Jeżeli Generali zawarło umowę ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
5. Ubezpieczający ma obowiązek zgłaszać zmiany okoliczności wymienionych w ust. 4 i zawiadamiać o tych zmianach Generali niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
6. Generali nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem postanowień ust. 4 i 5 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 4 i 5 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
7. Jeżeli w odpowiedzi na złożoną ofertę Generali doręcza dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia odbiegające na niekorzyść Ubezpieczającego od treści oferty, Generali zwraca Ubezpieczającemu na piśmie uwagę na te odstępstwa przy doręczeniu polisy albo innego dokumentu ubezpieczenia, wyznaczając Ubezpieczającemu 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W przypadku braku sprzeciwu umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią polisy następnego dnia po upływie terminu do złożenia sprzeciwu.
8. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia Generali przedstawia Ubezpieczającemu w formie pisemnej różnicę między treścią umowy ubezpieczenia a OWU. W razie niedopełnienia tego obowiązku Generali nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego.
9. Umowa ubezpieczenia na cudzy rachunek zawierana jest w formie imiennej, chyba że umówiono się inaczej.
10. W przypadku zmian w trakcie trwania umowy ubezpieczenia wprowadzane zmiany obowiązują, z zachowaniem warunków wskazanych w OWU, do końca bieżącego okresu ubezpieczenia.
11. Jeżeli umowa została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od zawarcia umowy ubezpieczenia, z uwzględnieniem ust. 16.
12. W przypadku umów ubezpieczenia grupowego, zastosowanie mają następujące zasady:
 - 1) Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie i z dowolnej przyczyny wystąpić z umowy ubezpieczenia, rezygnując tym samym ze świadczenia przez Ubezpieczyciela na jego rzecz ochrony ubezpieczeniowej;
 - 2) oświadczenie zawierające wystąpienie z umowy ubezpieczenia powinno zostać dokonane na piśmie pod rygorem nieważności;
 - 3) oświadczenie zawierające wystąpienie z umowy ubezpieczenia może zostać złożone według wyboru Ubezpieczonego:
 - a) Ubezpieczycielowi na adres: ul. Postępu 15B, 02-676 Warszawa,
 - b) Ubezpieczającemu, który jest zobowiązany poinformować o tym niezwłocznie Ubezpieczyciela wraz z podaniem daty otrzymania oświadczenia Ubezpieczonego.
13. Jeżeli umowa zawarta jest na czas określony, z zastrzeżeniem § 8 ust. 8, Generali może ją wypowiedzieć jedynie w przypadkach wskazanych w ustawie, a także ze skutkiem natychmiastowym z ważnego powodu, tj. nie opłacenia składki lub jej pierwszej raty w przypadku, gdy Generali nie ponosi odpowiedzialności przed jej opłaceniem. Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia.
14. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z chwilą wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej ostatniemu ubezpieczonemu objętemu ubezpieczeniem na jej podstawie.
15. W przypadku umów ubezpieczenia zawieranych w trakcie rozmowy telefonicznej lub za pośrednictwem serwisu internetowego obowiązują poniższe zasady:
 - 1) umowa ubezpieczenia zawierana jest wyłącznie na wniosek Ubezpieczającego złożony w trakcie rozmowy telefonicznej lub za pośrednictwem serwisu internetowego;
 - 2) Generali może zwrócić się do Ubezpieczającego o udzielenie dodatkowych informacji, koniecznych do oceny ryzyka,
 - 3) umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą akceptacji wniosku Ubezpieczającego przez Generali;
 - 4) umowa ubezpieczenia na cudzy rachunek zawierana jest w formie imiennej, chyba, że umówiono się inaczej;
 - 5) umowa ubezpieczenia zawierana jest na zasadach określonych w niniejszych OWU, potwierdzonych w polisie;
 - 6) umowa ubezpieczenia może zostać zawarta tylko po akceptacji przez Ubezpieczającego zasad określonych w Regulaminie.
16. W przypadku umów ubezpieczenia zawieranych w trakcie rozmowy telefonicznej lub za pośrednictwem serwisu internetowego Ubezpieczający będący konsumentem ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od poinformowania go o zawarciu umowy.
17. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia zawierana jest na cudzy rachunek, Ubezpieczający zobowiązany jest do doręczenia Ubezpieczonemu OWU oraz Skorowidza, przed przystąpieniem przez niego do umowy ubezpieczenia. Ubezpieczający jest zwolniony z tego obowiązku, jeżeli Ubezpieczony wskaże adres poczty elektronicznej, wyrażając zgodę, aby Generali przekazało mu te dokumenty drogą elektroniczną lub na innym trwałym nośniku. Zgoda tego rodzaju może być jednak wyrażona tylko wówczas, gdy Ubezpieczony po otrzymaniu dokumentów ma możliwość ich przechowywania i odtwarzania w niezmienionej postaci przez czas odpowiedni do celów jakim te dokumenty służą.

§ 5

Okres ochrony ubezpieczeniowej (okres odpowiedzialności)

1. O ile nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność Generali rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia i opłaceniu składki z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W umowie ubezpieczenia strony mogą wskazać inny niż określony w ust. 1 termin początku odpowiedzialności Generali, niezależnie od ustalonego w umowie terminu płatności składki lub jej pierwszej raty. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami § 4 ust. 2 postanowień zdania pierwszego nie stosuje się, a umowa ubezpieczenia zawarta jest z momentem opłacenia składki.
3. Ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia ubezpieczeniowe, będące następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.
4. Generali obejmuje ochroną ubezpieczeniową zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe na całym świecie, z zastrzeżeniem możliwych wyłączeń terytorialnych dla poszczególnych zdarzeń ubezpieczeniowych, wskazanych w klauzulach, określonych w Załączniku nr 1 do OWU.

§ 6

Wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej

- Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
 - z dniem doręczenia do Generali oświadczenia o odstąpieniu przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia w przypadku, o którym mowa w § 4 ust. 11 lub 16;
 - z upływem okresu ochrony ubezpieczeniowej wskazanego w dokumencie ubezpieczenia;
 - z dniem śmierci Ubezpieczonego;
 - w przypadku opłacania składki w ratach – z bezskutecznym upływem dodatkowego terminu 7 dni od dnia otrzymania od Generali pisma z wezwaniem do zapłaty kolejnej raty składki, wysłanego po upływie terminu jej płatności, o którym mowa w § 8 ust. 9;
 - w przypadku wypowiedzenia Umowy przez Ubezpieczającego z zachowaniem 30 - dniowego okresu wypowiedzenia - z ostatnim dniem okresu wypowiedzenia;
 - w przypadku wypowiedzenia umowy zgodnie z § 8 ust. 4 lub ust. 8 - ze skutkiem natychmiastowym;
 - w przypadku wypowiedzenia umowy przez Generali stosownie do postanowień § 4 ust. 13 – ze skutkiem natychmiastowym;
 - w przypadku skorzystania przez Ubezpieczonego z prawa, o którym mowa w § 4 ust. 12 – z dniem otrzymania przez Generali lub Ubezpieczającego oświadczenia Ubezpieczonego.
- W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

§ 7

Suma ubezpieczenia

- Sumę ubezpieczenia ustala się oddzielnie na każde ze zdarzeń ubezpieczeniowych określonych w zakresie podstawowym lub rozszerzonym ubezpieczenia.
- Górną granicą odpowiedzialności Generali za zdarzenie ubezpieczeniowe objęte zakresem podstawowym lub rozszerzonym jest suma ubezpieczenia na to zdarzenie ubezpieczeniowe.
- Wyboru wysokości sumy ubezpieczenia na zdarzenia ubezpieczeniowe objęte zakresem podstawowym lub rozszerzonym ubezpieczenia dokonuje Ubezpieczający, według sum ubezpieczenia określonych w taryfie, obowiązującej w dniu ich zadeklarowania.
- Suma ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1, w czasie trwania umowy ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o wysokość wypłaconego świadczenia aż do jej całkowitego wyczerpania.
- Za zgodą Generali oraz po opłaceniu dodatkowej składki Ubezpieczający może podwyższyć sumę ubezpieczenia do pierwotnej wysokości. W przypadku podwyższenia sumy ubezpieczenia ochrona jest udzielana do podwyższonej sumy ubezpieczenia od dnia wskazanego przez Ubezpieczającego, ale nie wcześniej niż od dnia następującego po dniu opłacenia składki dodatkowej, do końca bieżącego okresu ochrony ubezpieczeniowej.

§ 8

Składka

- Składkę oblicza się na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu złożenia oferty zawarcia umowy ubezpieczenia.
- Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od:
 - wysokości sum ubezpieczenia,
 - zakresu ubezpieczenia,
 - wieku Ubezpieczającego,
 - okresu udzielanej ochrony,
 - zawodu wykonywanego przez Ubezpieczającego, zgodnie z klasą ryzyka określoną w załączniku nr 4 do OWU,
 - przysługujących Ubezpieczającemu zniżek oraz należnych zwwyżek taryfowych.
- Składka z tytułu zakresu rozszerzonego ubezpieczenia jest doliczana do składki z tytułu zakresu podstawowego ubezpieczenia.
- W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ochrony ubezpieczeniowej. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.
- Składka może być płatna jednorazowo lub w ratach, według wyboru Ubezpieczającego. Terminy płatności składki albo raty składki i ich wysokości są określone w polisie albo innym dokumencie ubezpieczenia.
- Za datę zapłaty składki przyjmuje się datę dokonania przez Ubezpieczającego przelewu lub wpłaty pełnej składki, pierwszej raty na rachunek Generali, potwierdzonych stemplem pocztowym, bankowym lub w przypadku przelewu elektronicznego potwierdzeniem wydanym przez bank, pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki. W przypadku braku środków na rachunku Ubezpieczającego, datą opłacenia składki jest dzień jej wpływu na rachunek bankowy Generali.
- Brak zapłaty kolejnej raty składki nie jest traktowany jako wypowiedzenie umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego.
- Jeżeli odpowiedzialność Generali rozpoczyna się jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Generali może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym. W takim przypadku Generali może żądać zapłaty składki za okres udzielanej ochrony. W przypadku braku wezwania do zapłaty umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka.
- W przypadku nieopłacenia kolejnej raty składki we wskazanym w polisie albo innym dokumencie ubezpieczenia terminie, Generali może wezwać Ubezpieczającego do zapłaty wymagalnej raty, z zagrożeniem, że brak płatności w dodatkowym terminie 7 dni od otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności Generali.

§ 9

Obowiązki Ubezpieczającego

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uposażony zobowiązani są niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 14 dni, powiadomić Generali o zajściu nieszczęśliwego wypadku, a gdyby zachowanie tego terminu było niemożliwe – w ciągu 7 dni od daty ustania przyczyny uniemożliwiającej powiadomienie w terminie.
2. Jeżeli wskutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczający Ubezpieczony lub Uposażony nie wykonał obowiązków wymienionych w ust. 1, a uniemożliwiło to ustalenie okoliczności lub skutków wypadku lub wysokości świadczenia, Generali ma prawo do odpowiedniego zmniejszenia świadczenia, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Generali ustalenie okoliczności lub skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.

§ 10

Ustalenie wysokości i wypłaty świadczenia

1. Zgłaszający roszczenie jest zobowiązany dostarczyć Generali dokumenty konieczne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, w tym do ustalenia istnienia związku przyczynowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a zdarzeniem ubezpieczeniowym objętym ochroną ubezpieczeniową Generali, to jest:
 - 1) w przypadku zakresu podstawowego ubezpieczenia:
 - a) dokumentu potwierdzającego tożsamość Ubezpieczonego,
 - b) opisu wypadku,
 - c) notatki policyjnej z miejsca zdarzenia,
 - d) protokołu BHP (w przypadku wypadku przy pracy),
 - e) aktu zgonu, zaświadczenia lekarskiego o przyczynie zgonu lub karty zgonu,
 - f) zaświadczenia wystawionego przez Ubezpieczającego, potwierdzającego, iż osoba, która uległa wypadkowi, w chwili zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego była pracownikiem Ubezpieczającego lub uczestnikiem wycieczki, szkolenia,
 - 2) w przypadku zakresu rozszerzonego ubezpieczenia, poza dokumentacją wymienioną w pkt 1, również:
 - a) orzeczenia lekarskiego,
 - b) dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia i rehabilitacji (o ile znajduje się w posiadaniu Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uposażonego),
 - c) karty pobytu w szpitalu,
 - d) oryginałów faktur/rachunków wystawionych imiennie za wydatki poniesione w trakcie leczenia wraz z zaświadczeniem lekarskim uzasadniającym te wydatki.
2. W przypadku objęcia ochroną ubezpieczeniową w zakresie rozszerzonym, w celu potwierdzenia stanu zdrowia Ubezpieczonego, Generali może zażądać od niego poddania się badaniom diagnostycznym i lekarskim z wyłączeniem badań genetycznych, które wykonane zostaną przez lekarza wskazanego przez Generali i na koszt Generali.
3. W przypadku objęcia ochroną ubezpieczeniową w zakresie rozszerzonym wysokość świadczeń Generali określa na podstawie dokumentacji medycznej dotyczącej Ubezpieczonego lub orzeczenia lekarskiego. W przypadku zwrotu kosztów wysokość świadczenia określana jest na podstawie przedstawionych imiennych oryginałów faktur/rachunków. Generali ma prawo do weryfikacji przedstawionej dokumentacji oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
4. Generali decyduje o zasadności lub wysokości roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 1-3.
5. W przypadku gdy osobami zgłaszającymi roszczenie nie są Ubezpieczający lub Ubezpieczony, po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, Generali informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Generali lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na rachunek osoby trzeciej, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego może zgłosić obok Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, także Uposażony lub spadkobierca Ubezpieczonego.
6. W przypadku, gdy trwały uszczerbek na zdrowiu, inwalidztwo, poważny uraz, złamania kości, oparzenia lub odmrożenia nie zostały ustalone przed śmiercią Ubezpieczonego, przyjmuje się stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, inwalidztwa, poważnego urazu, złamania kości, oparzenia lub odmrożenia orzeczonego na podstawie przedłożonej dokumentacji medycznej.
7. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej dokumenty dowodowe powinny zostać dostarczone wraz z tłumaczeniami na język polski.
8. Świadczenia wypłacane są w złotych, przekazem pocztowym lub przelewem na rachunek bankowy, znajdujący się w banku na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
9. Generali jest obowiązane spełnić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.
10. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Generali albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie winno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Generali jest obowiązane spełnić w terminie przewidzianym w ust. 9.
11. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu Generali zawiadomi pismem osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego w umowach zawartych na rachunek osoby trzeciej, o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia, jak również pouczając o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
12. Generali udostępni Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia w rozumieniu ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Generali lub wysokości świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Generali udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Generali.

§11

Uprawnieni do świadczenia

1. Prawo do świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego przysługuje Uposażonemu. Prawo do świadczenia z tytułu innych zdarzeń ubezpieczeniowych objętych ochroną w ramach zawartej Umowy Ubezpieczeniowej przysługuje Ubezpieczonemu.
2. Ubezpieczony ma prawo wskazać Uposażonych oraz ma prawo w każdym czasie ich zmienić. Wniosek o zmianę Uposażonego uważa się za skuteczny z chwilą doręczenia do Generali.
3. Ubezpieczony ma prawo wskazać kilku Uposażonych wraz z określeniem procentowego ich udziału w świadczeniu.
4. Jeżeli Ubezpieczony nie wyznaczy Uposażonego lub jego wyznaczenie stało się bezskuteczne, Generali wypłaci świadczenie rodzinie Ubezpieczonego w następującej kolejności: współmałżonkowi; w przypadku braku współmałżonka – dzieciom; w przypadku braku współmałżonka i dzieci – rodzeństwu; w pozostałych przypadkach – innym ustawowym spadkobiercom.
5. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego.

§ 12

Wyłączenia odpowiedzialności

Ochroną ubezpieczeniową Generali nie są objęte zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe:

- 1) w wyniku wszelkich chorób lub stanów chorobowych, nawet takich, które występują nagle, o ile nie zostały objęte ochroną ubezpieczeniową w zakresie i na zasadach określonych w § 3 ust. 10,
- 2) w wyniku amatorskiego uprawiania narciarstwa alpejskiego lub klasycznego, snowboardu oraz nurkowania przy wykorzystaniu odpowiedniego sprzętu lub na tzw. zatrzymanym oddechu (freediving), o ile nie zostały objęte ochroną ubezpieczeniową na zasadach określonych w § 3 ust. 11,
- 3) w stanie po spożyciu przez Ubezpieczonego alkoholu, który zachodzi, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³, po użyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza, jeśli skutkiem tego było zaistnienie nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia ubezpieczeniowego,
- 4) w wyniku zatrucia spowodowanego spożywaniem przez Ubezpieczonego alkoholu, nikotyny albo użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, albo zażywaniem leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza,
- 5) w wyniku udziału Ubezpieczonego w zakładach, wyścigach, bójkach (z wyjątkiem działania w obronie koniecznej)
- 6) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa stwierdzonego prawomocnym orzeczeniem,
- 7) w wyniku świadomego samookaleczenia się lub okaleczenia na własną prośbę albo próby samobójczej lub samobójstwa Ubezpieczonego,
- 8) w wyniku wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych, masowego skażenia jądrowego, biologicznego lub chemicznego, aktów terroru, zamieszek, rozruchów społecznych, blokad dróg, nielegalnych demonstracji,
- 9) w wyniku wyczynowego lub zawodowego uprawiania wszystkich dyscyplin sportu,
- 10) w wyniku uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
- 11) w wyniku choroby psychicznej Ubezpieczonego oraz jej skutków, a także ataków konwulsji i epilepsji,
- 12) w wyniku poddania się Ubezpieczonego zabiegom o charakterze medycznym i kosmetycznym, chyba że ich przeprowadzenie było związane z leczeniem następstw nieszczęśliwych wypadków i zostało zlecone przez lekarza, zgodnie z § 2 pkt. 18 lit. j, lit. k, lit. m,
- 13) w związku z prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu bez wymaganych uprawnień lub prowadzeniem pojazdu niedopuszczonego do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- 14) w wyniku wypadku lotniczego zaistniałego w czasie przebywania przez Ubezpieczonego na pokładzie samolotu innego niż samolot pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych,
- 15) w wyniku wypadku morskiego zaistniałego w czasie przebywania przez Ubezpieczonego na pokładzie statku innego niż statek pasażerski licencjonowanych linii morskich,
- 16) w wyniku działania radiacji, reakcji jądrowej, skażenia radioaktywnego, skażenia chemicznego, trucizny, zatrucia trującymi gazami lub oparami,
- 17) w związku z posiadaniem lub używaniem środków pirotechnicznych,
- 18) w trakcie służby wojskowej pełnionej podczas konfliktów zbrojnych i działań wojennych,
- 19) w wyniku zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą pokarmową,
- 20) w wyniku złamania patologicznego, tzn. złamania powstałego wskutek istniejących wcześniej stanów chorobowych kości oraz złamania podokostnowego (tzw. pęknięcia kości),

§ 13

Właściwość sądowa

1. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia w rozumieniu ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
2. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

§ 14

Reklamacje

1. Będąc osobą fizyczną Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uprawniony oraz inna osoba upoważniona do otrzymania odszkodowania lub świadczenia („Klient”) może składać w każdym czasie zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Generali, w tym skargi i zażalenia („reklamacje”). Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu przez Klienta zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne rozpatrzenie reklamacji.

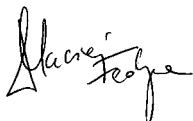
2. Reklamacje mogą być składane:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście w jednostce podmiotu rynku finansowego, obsługującej Klientów, albo przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012r. – Prawo pocztowe na adres ul. Postępu 15 B, 02-676 Warszawa,
 - 2) ustnie - telefonicznie pod numerem +48 913 913 913 albo osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w jednostce podmiotu rynku finansowego, obsługującej Klientów.
3. Reklamacja powinna zawierać dane Klienta umożliwiające jego identyfikację, numer polisy oraz zastrzeżenia zgłaszane przez Klienta. Na wniosek Klienta Generali potwierdzi wpływ reklamacji pisemnie lub w inny sposób uzgodniony z Klientem.
4. Generali rozpatruje reklamację niezwłocznie po jej otrzymaniu. Odpowiedź na reklamację jest udzielana bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od chwili otrzymania reklamacji, chyba że mają miejsce szczególnie skomplikowane okoliczności, uniemożliwiające rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w tym terminie. W takim przypadku Generali poinformuje Klienta, który złożył reklamację o przyczynach opóźnienia, okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określi przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
5. Odpowiedź na reklamację jest udzielana w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek Klienta odpowiedź na reklamację może być dostarczona pocztą elektroniczną.
6. Spór między Klientem a Generali może być zakończony w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientami a podmiotami rynku finansowego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
7. Inne osoby niż wymienione w ust. 1 mogą składać reklamacje w formie i na zasadach wskazanych w ust. 1-3 powyżej. Reklamacje te są rozpatrywane na zasadach i w terminach określonych w ust. 4-5 powyżej, z zastrzeżeniem że Generali informuje zainteresowanego o sposobie załatwienia reklamacji w sposób uzgodniony z tą osobą.
8. Niezależnie od powyższego Klient może składać skargi i zażalenia na działalność Generali do uprawnionych organów, w tym Komisji Nadzoru Finansowego, Rzecznika Finansowego, miejskiego lub powiatowego Rzecznika Konsumentów oraz innych organów zajmujących się ochroną klientów podmiotów rynku finansowego

§ 15

Postanowienia końcowe

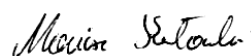
1. Za zgodą Generali oraz w porozumieniu z Ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone, w formie pisemnej pod rygorem nieważności, postanowienia dodatkowe lub odmienne od postanowień OWU, potwierdzone w polisie albo innym dokumencie ubezpieczenia.
2. Wszelkie oświadczenia i zawiadomienia związane z wykonywaniem umowy ubezpieczenia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w umowie ubezpieczenia.
3. Strony obowiązane są informować się o każdej zmianie adresów.
4. Generali podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
5. Niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków „Dom i Rodzina” zostały przyjęte uchwałą Zarządu Generali i obowiązują od dnia 1 stycznia 2016r.

Maciej Fedyna



Członek Zarządu
Generali T.U. S.A.

Mariusz Kozłowski



Wiceprezes Zarządu
Generali T.U. S.A.

