



Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Wiener Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna

Vienna Insurance Group (zwane dalej Wiener TU S.A.)

Ogólne Warunki Ubezpieczeń Detaicznych

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZEŃ DETALICZNYCH

zatwierdzone Uchwałą Zarządu GOTHAER TU S.A. nr 29/17 z dnia 07 lutego 2017 r

**Informacja o istotnych postanowieniach ogólnych warunków ubezpieczenia,
o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej**

Rodzaj informacji		Numer jednostki redakcyjnej OWU
Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje Wiener TU S.A. Vienna Insurance Group do wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Ogólne Warunki Ubezpieczeń Detalicznych	§ 3, § 7, § 13 ust. 1-3, § 14, § 16, § 17, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Wiener TU S.A. Vienna Insurance Group uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania lub jego obniżenia	Ogólne Warunki Ubezpieczeń Detalicznych	§ 3 ust. 2 i 3, § 4, § 7, § 13 ust. 4, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE I DEFINICJE	4
§ 1 Postanowienia ogólne	4
§ 2 Jak należy rozumieć pojęcia użyte w OWU	4
II. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA	5
§ 3 Jaki jest przedmiot i zakres ubezpieczenia	5
§ 4 Jakie są generalne wyłączenia odpowiedzialności Wiener TU S.A.	5
III. UMOWA UBEZPIECZENIA	5
§ 5 Jak zawrzeć umowę ubezpieczenia	5
§ 6 Czy można zawrzeć umowę ubezpieczenia na rachunek innej osoby	5
§ 7 Kiedy rozpoczyna się i kończy odpowiedzialność Wiener TU S.A.	6
§ 8 Kiedy i z jakich powodów umowa ubezpieczenia wygasa	6
IV. SUMA UBEZPIECZENIA	7
§ 9 Jak ustala się sumę ubezpieczenia lub sumę gwarancyjną	7
V. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA	7
§ 10 Jakie są zasady opłacania składki i od czego zależy jej wysokość	7
§ 11 Kiedy przysługuje zwrot składki	7
VI. PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY	8
§ 12 Jakie są obowiązki Wiener TU S.A. wynikające z umowy ubezpieczenia	8
§ 13 Jakie są obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego wynikające z zawarcia umowy ubezpieczenia	8
§ 14 Jakie są obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu szkody	8
§ 15 Kiedy Wiener TU S.A. ma obowiązek udostępnić dokumenty	9
VII. OGÓLNE ZASADY USTALENIA WYPŁATY ŚWIADCZENIA LUB ODSZKODOWANIA	9
§ 16 Na czym polega i jak odbywa się postępowanie wyjaśniające	9
§ 17 Obowiązki Wiener TU S.A. po otrzymaniu zawiadomienia o szkodzie	9
VIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE	9
§ 18 Jak należy złożyć reklamację	9
§ 19 Kiedy Wiener TU S.A. przysługują roszczenia regresowe	10
§ 20 Jak należy składać zawiadomienia i oświadczenia stron	10
§ 21 Przetwarzanie danych osobowych	10
§ 22 Od kiedy obowiązują OWU	10

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE I DEFINICJE

§ 1. Postanowienia ogólne

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia (zwane dalej OWU) mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy Wiener Towarzystwem Ubezpieczeń Spółką Akcyjną Vienna Insurance Group (zwanym dalej Wiener TU S.A.) z Ubezpieczającymi.
2. W porozumieniu z Ubezpieczającym, do treści umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od postanowień OWU. Postanowienia takie oraz zmiany zawartej umowy ubezpieczenia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Do spraw nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie przepisy prawa polskiego, w tym w szczególności Kodeksu cywilnego oraz aktów prawnych regulujących działalność ubezpieczeniową.
4. Umowę ubezpieczenia można także zawrzeć na cudzy rachunek. Postanowienia OWU stosuje się wówczas odpowiednio również do osoby trzeciej wymienionej w umowie ubezpieczenia, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia.

§ 2. Jak należy rozumieć pojęcia użyte w OWU

Pojęcia użyte w OWU (w tym w klauzulach dodatkowych) oznaczają:

- 1) **akt terroru** – nielegalne działania i akcje organizowane z pobudek ideologicznych, religijnych, politycznych lub społecznych, indywidualne lub grupowe, prowadzone przez osoby działające samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji lub rządu, skierowane przeciwko osobom, obiektom lub społeczeństwu, mające na celu wywarcie wpływu na władzę publiczną, wprowadzenie chaosu, poważne zastraszenie ludności lub dezorganizację życia publicznego przy użyciu przemocy bądź groźby użycia przemocy;
- 2) **bójka** – wzajemne starcie co najmniej trzech osób połączone z naruszeniem ich nietykalności cielesnej, jeżeli osoby występują zarazem jako napastnicy oraz broniący się, Braniem udziału w bójce nie jest włączenie się do zajścia w celu przywrócenia porządku lub spokoju publicznego związane z wykonywaniem czynności służbowych oraz działanie w ramach obrony koniecznej;
- 3) **dokument ubezpieczenia** – polisa lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia albo przystąpienie do umowy ubezpieczenia;
- 4) **lokaut** – środek represyjny pracodawcy w stosunku do pracowników, którzy sprzeciwiają się działaniom pracodawcy sprzecznym, w ich ocenie, z interesami pracowniczymi, polegający w szczególności na stałym albo czasowym zamknięciu całości lub części zakładu pracy, zwalnianiu z pracy pracowników, odmowie wypłaty wynagrodzenia pracownikom lub pozbawieniu ich świadczeń socjalnych;

- 5) **odszkodowanie** – kwota, którą Wiener TU S.A. jest zobowiązane, z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, wypłacić za szkody w mieniu powstałe w wyniku zdarzenia określonego w umowie ubezpieczenia;
- 6) **przedsiębiorca** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której przepisy prawa przyznają zdolność prawną, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową;
- 7) **suma ubezpieczenia** – określona w umowie ubezpieczenia kwota wskazana na dane ryzyko stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Wiener TU S.A. za wszystkie szkody powstałe w okresie ubezpieczenia;
- 8) **suma gwarancyjna** – określona w umowie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Wiener TU S.A.;
- 9) **szkoda całkowita** – zniszczenie mienia w takim stopniu, który uniemożliwia jego dalsze użytkowanie lub gdy koszty naprawy przekroczyłyby wartość uszkodzonego mienia;
- 10) **szkoda częściowa** – uszkodzenie mienia w stopniu, który umożliwia jego naprawę, a koszt naprawy nie przekracza wartości ubezpieczonego mienia;
- 11) **szkoda na osobie** – następstwo zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci rozstroju zdrowia lub śmierci;
- 12) **szkoda w mieniu** – następstwo zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci uszkodzenia, zniszczenia lub utraty mienia;
- 13) **świadczenie** – kwota, którą Wiener TU S.A. zobowiązuje się wypłacić za szkody na osobie z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia w razie zajścia zdarzenia określonego w umowie ubezpieczenia;
- 14) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zawierająca umowę ubezpieczenia na własny lub na cudzy rachunek, zobowiązana do zapłaty składki ubezpieczeniowej;
- 15) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, na której rachunek Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia (Ubezpieczony może być jednocześnie Ubezpieczającym);
- 16) **Uprawiony** – osoba upoważniona do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego. W razie ni wyznaczenia Uprawionego, świadczenie przysługuje członkowi rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności: małżonkowi, dzieciom, rodzicom. W razie braku ww. osób, świadczenie przysługuje innym spadkobiercom;
- 17) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie powstałe w okresie odpowiedzialności Wiener TU S.A., którego wystąpienie powoduje szkodę na osobie lub szkodę w mieniu.

II. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3. Jaki jest przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Ochroną ubezpieczeniową może być objęte mienie, odpowiedzialność cywilna lub zdrowie i życie Ubezpieczonego.
2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej określony jest w poszczególnych klauzulach dodatkowych stanowiących integralną część OWU.
3. O ile w klauzulach znajdują się wyłączenia odpowiedzialności Wiener TU S.A., stanowią one uzupełnienie wyłączeń generalnych określonych w części głównej OWU.
4. W zakresie nieuregulowanym zapisami klauzul mają zastosowanie postanowienia części głównej OWU.
5. W razie różnic pomiędzy zapisami części głównej OWU a zapisami poszczególnych klauzul, pierwszeństwo mają postanowienia klauzul.

§ 4. Jakie są generalne wyłączenia odpowiedzialności Wiener TU S.A.

1. Wiener TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
 - 1) wyrządzone przez Ubezpieczonego umyślnie, w tym także szkody spowodowane usiłowaniem lub dokonaniem przestępstwa, samobójstwa, samookaleczenia lub świadomego spowodowania rozstroju zdrowia;
 - 2) powstałe wskutek posiadania lub używania materiałów wybuchowych, petard, środków pirotechnicznych i innych podobnie działających środków;
 - 3) powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego oraz wyjątkowego, strajków, zamieszek, rozruchów, demonstracji, lokautów oraz sabotażu, aktów terroru;
 - 4) powstałe wskutek oddziaływania energii jądrowej, promieni jonizujących, laserowych, maserowych, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, azbestu oraz skażenia radioaktywnego, biologicznego, chemicznego lub napromieniowania;
 - 5) będące następstwem zdarzeń zaistniałych przed datą rozpoczęcia okresu ubezpieczenia, a zgłoszonych w trakcie jego trwania;
 - 6) w środowisku naturalnym;
 - 7) w zakresie objętym systemem ubezpieczeń obowiązkowych – również w sytuacji, gdy ubezpieczony nie wykonał obowiązku ubezpieczenia;
 - 8) w mieniu zatrzymanym, skonfiskowanym, zajętym lub zarekwirowanym przez uprawniony podmiot.
2. Wiener TU S.A. stosuje wyłączenie albo ograniczenie swojej odpowiedzialności, jeżeli pomiędzy zdarzeniem ubezpieczeniowym lub szkodą, a okolicznością wskazaną w postanowieniach dotyczących danego wyłączenia albo ograniczenia odpowiedzialności istnieje adekwatny związek przyczynowo-skutkowy, tj. gdy zdarzenie ubez-

pieczeniowe lub szkoda są typowym, normalnym następstwem wspomnianej okoliczności.

III. UMOWA UBEZPIECZENIA

§ 5. Jak zawrzeć umowę ubezpieczenia

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, złożonego przez Ubezpieczającego i stanowiącego jej integralną część.
2. Ubezpieczający jest obowiązany udzielić Wiener TU S.A. odpowiedzi na wszystkie pytania zamieszczone we wniosku lub skierowane do niego w formie pisemnej.
3. Wiener TU S.A. uzależnia zawarcie umowy ubezpieczenia od informacji, o które zapytało Ubezpieczającego, mających wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego.
4. Okres ubezpieczenia jest wskazany w umowie ubezpieczenia, przy czym przez roczny okres ubezpieczenia rozumie się 365 kolejnych dni, a w roku przestępnym – 366 dni.
5. O ile nie umówiono się inaczej, umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 1 roku lub krótszy.
6. Na wniosek Ubezpieczającego, umowa ubezpieczenia może być automatycznie zawierana na kolejny identyczny okres ubezpieczenia, o takim samym zakresie ubezpieczenia, pod warunkiem zapłacenia składki w terminie wskazanym przez Wiener TU S.A.
7. Wiener TU S.A. potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia.

§ 6. Czy można zawrzeć umowę ubezpieczenia na rachunek innej osoby

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na rachunek innej osoby.
2. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje Wiener TU S.A. wyłącznie wobec Ubezpieczającego.
3. Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego odszkodowania bezpośrednio od Wiener TU S.A., z wyjątkiem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym.
4. Ubezpieczony może żądać, by Wiener TU S.A. udzieliło mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.
5. Wiener TU S.A. może podnieść zarzut również przeciwko Ubezpieczonemu, jeżeli zarzut ten ma wpływ na odpowiedzialność Wiener TU S.A. z tytułu umowy ubezpieczenia.
6. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek, obowiązki umowne, o których mowa w § 13, oraz obowiązki powstałe po powstaniu szkody, o których mowa w § 14, spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba, że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
7. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek o charakterze grupowym, przesłanki, sposób oraz termin występowania z umowy ubez-

pieczenia grupowego dla poszczególnych ubezpieczonych określony będzie każdorazowo w zawartej grupowej umowie ubezpieczenia na cudzy rachunek.

§ 7. Kiedy rozpoczyna się i kończy odpowiedzialność Wiener TU S.A.

1. Jeśli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność Wiener TU S.A. rozpoczyna się od dnia oznaczonego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia i zapłaceniu składki lub pierwszej jej raty.
2. Jeżeli zapłata składki lub jej pierwszej raty jest dokonywana z odroczonym terminem płatności, określonym w umowie ubezpieczenia, wówczas odpowiedzialność Wiener TU S.A. rozpoczyna się od dnia oznaczonego w polisie lub w innym dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek o charakterze grupowym, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym Ubezpieczony przystąpił do umowy ubezpieczenia,
4. Odpowiedzialność Wiener TU S.A. kończy się z chwilą wygaśnięcia umowy ubezpieczenia w sytuacjach wskazanych w § 8.

§ 8. Kiedy i z jakich powodów umowa ubezpieczenia wygasa

1. Umowa ubezpieczenia wygasa:
 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta;
 - 2) z chwilą wyczerpania się sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień stosownych klauzul dodatkowych;
 - 3) z końcem okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 8 i 9;
 - 4) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 2;
 - 5) z dniem doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia Wiener TU S.A. o rozwiązaniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w sytuacjach, o których mowa w ust. 3, 5 i 7;
 - 6) z upływem ostatniego dnia dodatkowego terminu na opłacenie raty składki wyznaczonego w wezwaniu do zapłaty w sytuacji, o której mowa w ust. 4;
 - 7) z dniem określonym w porozumieniu stron, o którym mowa w ust. 6;
 - 8) z dniem wystąpienia z umowy ubezpieczenia przez jedną osobę, na której rachunek umowa jest zawarta w dniu wystąpienia z umowy ubezpieczenia przez tę osobę, zgodnie z ust. 10.
2. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a jeżeli Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia

umowy ubezpieczenia Wiener TU S.A. 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.

3. Jeżeli Wiener TU S.A. ponosi odpowiedzialność przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w ustalonym terminie, Wiener TU S.A. może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiło odpowiedzialność. W razie niewypowiedzenia umowy, wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
4. W razie opłacania składki w ratach, niezapłacenie w ustalonym terminie kolejnej raty składki może spowodować ustanie odpowiedzialności Wiener TU S.A., jeżeli Wiener TU S.A. po upływie tego terminu wezwało Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
5. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron umowy ubezpieczenia może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania, druga strona może w ciągu 14 dni rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym.
6. Dopuszcza się rozwiązanie umowy ubezpieczenia za porozumieniem stron przed końcem okresu ubezpieczenia, w szczególności jeżeli ma to na celu zawarcie kolejnej umowy ubezpieczenia na podstawie OWU lub zawarcie umów innych rodzajów ubezpieczeń z Wiener TU S.A. na ten sam okres ubezpieczenia (tzw. wyrównanie okresów ubezpieczenia).
7. Umowa ubezpieczenia zawarta na czas określony może być rozwiązana przez Wiener TU S.A. ze skutkiem natychmiastowym w sytuacjach wskazanych w przepisach prawa, a także z ważnych powodów, za które uważa się:
 - 1) zatajenie lub podanie nieprawdziwych okoliczności, o które Wiener TU S.A. zapytywało przed zawarciem umowy, a które miały wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego lub wysokość należnej składki;
 - 2) popełnienie przez Ubezpieczającego przestępstwa pozostającego w związku z zawarciem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia.
8. Ubezpieczający może rozwiązać umowę ubezpieczenia w każdym czasie, z zachowaniem trzydziestodniowego terminu wypowiedzenia. Wypowiedzenie wymaga formy pisemnej.
9. Umowę ubezpieczenia automatycznie zawartą na kolejny okres ubezpieczenia Ubezpieczający może wypowiedzieć najpóźniej na jeden miesiąc przed jej zakończeniem. Okres wypowiedzenia wynosi 14 dni i rozpoczyna się w ostatnim dniu miesiąca, w którym dokonano wypowiedzenia. Wypowiedzenie wymaga formy pisemnej.

10. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na rachunek innej osoby, osoba ta ma prawo wystąpić z umowy ubezpieczenia, składając pisemne oświadczenie Wiener TU S.A. Wystąpienie ma skutek w dniu następnym po złożeniu oświadczenia, chyba że osoba występująca z umowy ubezpieczenia ustaliła z Wiener TU S.A. inaczej. Postanowienia niniejszego ustępu mają zastosowanie do umów ubezpieczenia z grupy 1 (ubezpieczenia wypadku) oraz grupy 2 (ubezpieczenia choroby) działu II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
11. Wygaśnięcie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w którym Wiener TU S.A. udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
12. Zapłata składki lub kolejnej raty składki po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia nie skutkuje ponownym zawarciem tej umowy, ani też zawarciem nowej umowy na warunkach umowy, która została rozwiązana.

IV. SUMA UBEZPIECZENIA

§ 9. Jak ustala się sumę ubezpieczenia lub sumę gwarancyjną

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Wiener TU S.A. w okresie ochrony, chyba że strony ustaliły w umowie inny limit odpowiedzialności.
2. Suma ubezpieczenia jest określona na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe.
3. Odpowiedzialność Wiener TU S.A. z tytułu jednej szkody jest ograniczona do wysokości limitu sumy ubezpieczenia dla danego ryzyka określonej w umowie ubezpieczenia.
4. Ubezpieczający, za zgodą Wiener TU S.A. i za zapłatą dodatkowej składki, może przywrócić sumę ubezpieczenia do pierwotnej wysokości lub ją podwyższyć. Przywrócona do pierwotnej wysokości lub podwyższona suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Wiener TU S.A. od dnia następnego po zapłaceniu dodatkowej składki. Postanowienie to nie dotyczy sumy ubezpieczenia w ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
5. Postanowienia OWU dotyczące sumy ubezpieczenia stosuje się odpowiednio do sumy gwarancyjnej.

V. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 10. Jakie są zasady opłacania składki i od czego zależy jej wysokość

1. Wysokość składki oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Wiener TU S.A. na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Wiener TU S.A. może zastosować indywidualną ocenę ryzyka i określić wysokość składki ubezpieczeniowej w inny sposób niż wynikający z taryfy składek w sytuacjach uzasadnionych miejscem ubezpieczenia, rodzajem ubezpieczonego mienia, sposobem jego zabezpieczenia, zgłoszonymi szko-

dami lub innymi czynnikami mającymi wpływ na ocenę ryzyka.

3. Składka może być płatna jednorazowo albo w ratach, zgodnie z zasadami określonymi w taryfie składek. Wysokość składki i terminy jej zapłaty Wiener TU S.A. potwierdza w dokumencie ubezpieczenia.
4. O ile z umowy ubezpieczenia nie wynika inaczej, składka lub pierwsza jej rata jest płatna w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia. Nie uważa się za zapłatę składki lub jej raty zapłaty kwoty niższej od określonej w umowie ubezpieczenia.
5. W razie, odpowiednio, wystąpienia szkody polegającej na całkowitym zniszczeniu przedmiotu ubezpieczenia albo jego utracie bądź wyczerpania sumy ubezpieczenia wskutek wypłaty odszkodowania, z przyznanego Ubezpieczonemu odszkodowania Wiener TU S.A. potrąca niezapłacone raty składki z umowy ubezpieczenia, jeżeli Ubezpieczony jest jednocześnie Ubezpieczającym.
6. W razie zmiany warunków umowy w trakcie jej trwania, powodującej konieczność zapłacenia dodatkowej lub uzupełniającej składki albo zwrotu składki, składkę tę przelicza się według taryfy składek obowiązującej w dacie dokonywania zmian umowy ubezpieczenia.
7. Jeżeli zapłata składki ubezpieczeniowej jest dokonywana przelewem bankowym lub przekazem pocztowym, za datę zapłacenia składki uważa się dzień złożenia polecenia zapłaty na rachunek Wiener TU S.A. w banku lub w urzędzie pocztowym pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowały się wystarczające środki finansowe. W przeciwnym razie, za datę zapłaty uważa się dzień uznania rachunku Wiener TU S.A. pełną kwotą wymaganej składki lub jej raty.
8. Jeżeli Ubezpieczający podał do wiadomości Wiener TU S.A. nieprawdziwe dane, które miały wpływ na wysokość naliczonej składki, zobowiązany jest (na wezwanie Wiener TU S.A.) do dopłaty wynikającej z różnicy pomiędzy składką należną a składką uwzględnioną w umowie ubezpieczenia. W razie zaistnienia szkody, dopłata różnicy składki staje się natychmiast wymagalna.
9. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek o charakterze grupowym, Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować Wiener TU S.A., czy Ubezpieczeni finansują koszt składki ubezpieczeniowej.
10. Jeżeli Ubezpieczeni nie finansują kosztu składki ubezpieczeniowej, a Ubezpieczający zamierza dokonać zmiany w tym zakresie, wówczas Ubezpieczający jest zobowiązany doręczyć warunki umowy każdemu z Ubezpieczonych przed wyrażeniem przez niego zgody na podjęcie finansowania kosztu składki.

§ 11. Kiedy przysługuje zwrot składki

W razie rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za każdy dzień niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

VI. PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY

§ 12. Jakie są obowiązki Wiener TU S.A. wynikające z umowy ubezpieczenia

1. Wiener TU S.A. ma obowiązek udostępniać informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Wiener TU S.A. lub wysokości odszkodowania lub świadczenia, zgodnie z postanowieniami § 15.
2. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia Wiener TU S.A. zobowiązane jest doręczyć Ubezpieczającemu tekst OWU.
3. Jeżeli w odpowiedzi na złożoną ofertę Wiener TU S.A. doręcza Ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonej przez niego oferty, Wiener TU S.A. jest obowiązane zwrócić Ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczaniu tego dokumentu, wyznaczając 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku, zmiany dokonane na niekorzyść Ubezpieczającego nie są skuteczne, a umowa ubezpieczenia jest zawarta zgodnie z warunkami oferty.
4. W razie braku sprzeciwu ze strony Ubezpieczającego, umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.
5. Wiener TU S.A. jest obowiązane przedstawić Ubezpieczającemu różnicę pomiędzy treścią umowy a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy ubezpieczenia. W razie niedopełnienia tego obowiązku, Wiener TU S.A. nie może powołać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego. Postanowien niniejszego ustępu nie stosuje się do umów zawieranych w drodze negocjacji.

§ 13. Jakie są obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego wynikające z zawarcia umowy ubezpieczenia

1. Ubezpieczający oraz Ubezpieczony, jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na rachunek innej osoby, zobowiązany jest podać do wiadomości Wiener TU S.A. wszystkie znane sobie okoliczności, o które Wiener TU S.A. zapytywało we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia albo w innych pismach przed zawarciem umowy.
2. W czasie trwania umowy Ubezpieczający oraz Ubezpieczony, jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na rachunek innej osoby, jest zobowiązany zawiadomić Wiener TU S.A. o wszelkich zmianach okoliczności, o które Wiener TU S.A. pytało we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub innych pismach przed zawarciem umowy, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek, o którym mowa w ust. 1 i 2, ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
4. Wiener TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1-3

nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków, o których mowa w ust. 1-3, doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie przewidziane umową i jego następstwa są skutkiem tych okoliczności.

5. Ubezpieczający jest obowiązany bez wezwania poinformować Wiener TU S.A. o zawarciu z innym ubezpieczycielem umowy ubezpieczenia dotyczącej tego samego przedmiotu w tym samym czasie i od tego samego ryzyka.
6. Ubezpieczający zobowiązany jest podać Wiener TU S.A. adres zamieszkania oraz adres do korespondencji.
7. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, Ubezpieczający jest zobowiązany przekazać osobom przystępującym do umowy ubezpieczenia dostarczone przez Wiener TU S.A. informacje, które postanowienia OWU określają przesłanki wypłaty odszkodowania, a także ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Wiener TU S.A. uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania lub jego obniżenia, tj. informacje, o których mowa w art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Wspomniane wyżej informacje będą przekazywane przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia, na piśmie, albo, jeżeli osoba zainteresowana wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku.

§ 14. Jakie są obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu szkody

1. Jeżeli za powstanie szkody odpowiedzialne są osoby trzecie, Ubezpieczający jest obowiązany do podania Wiener TU S.A. wszelkich znanych informacji dotyczących tych osób.
2. Jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym wszczęto postępowanie karne lub cywilne, albo jeżeli poszkodowany wystąpił na drogę sądową, Ubezpieczony obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić pisemnie o tym Wiener TU S.A., chociażby zgłosił już Wiener TU S.A. fakt zaistnienia szkody.
3. Ubezpieczony nie może bez uprzedniej pisemnej zgody Wiener TU S.A. uznać ani zaspokoić roszczenia osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia. Nieuzgodnione uznanie lub zaspokojenie roszczenia nie wywołuje skutków prawnych względem Wiener TU S.A.
4. Jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe jest objęte ochroną również przez innego ubezpieczyciela, Ubezpieczający jest obowiązany do niezwłocznego poinformowania tego ubezpieczyciela o powstaniu szkody oraz do zawiadomienia Wiener TU S.A. o przekazaniu takiej informacji, w szczególności przez dostarczenie kopii pisma dotyczącego złożonego zawiadomienia. Opisywany wyżej obowiązek nie dotyczy szkód na osobie w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym oraz w ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
5. Ubezpieczający obowiązany jest dostarczyć do Wiener TU S.A. postanowienie o umorzeniu postę-

powania karnego wszczętego w sprawie zgłoszonej szkody bądź odpis prawomocnego wyroku sądownego.

6. Obowiązki Ubezpieczającego określone w ustępach poprzedzających spoczywają na Ubezpieczonym pod warunkiem, że Ubezpieczony wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

§ 15. Kiedy Wiener TU S.A. ma obowiązek udostępnić dokumenty

1. Na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, osoby występującej z roszczeniem lub osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia, Wiener TU S.A. udostępni (w tym, na żądanie, w postaci elektronicznej) dokumenty i informacje gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Wiener TU S.A. lub wysokości świadczenia, a także umożliwia sporządzenie kserokopii dokumentów na koszt wnioskodawcy oraz potwierdza ich zgodność z oryginałem. Wnioskodawcy mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Wiener TU S.A. udostępnionych informacji.
2. Koszty sporządzenia odpisów i kserokopii obciążają wnioskodawcę, według aktualnego cennika obowiązującego w Wiener TU S.A.

VII. OGÓLNE ZASADY USTALENIA WYPŁATY ŚWIADCZENIA LUB ODSZKODOWANIA

§ 16. Na czym polega i jak odbywa się postępowanie wyjaśniające

1. Zawiadomienie o szkodzie powinno zawierać opis okoliczności zdarzenia oraz stwierdzonych szkód i strat.
2. W razie powzięcia przez Wiener TU S.A. nowych informacji mających związek z ustaleniem zasadności zgłaszanych roszczeń lub wysokości odszkodowania lub świadczenia, Wiener TU S.A., pisemnie lub w inny sposób, na który wyraził zgodę Ubezpieczający, Ubezpieczony lub osoba uprawniona z umowy, informuje, jakie dodatkowe dokumenty są niezbędne do ustalenia wysokości odszkodowania lub świadczenia.
3. Wiener TU S.A. zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych dokumentów związanych z ustaleniem okoliczności, rozmiaru i wysokości szkody, w tym rachunków i kosztorysów.
4. Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej ani pamiątkowej przedmiotu ubezpieczenia oraz kosztów innowacji, ulepszeń i modernizacji.

§ 17. Obowiązki Wiener TU S.A. po otrzymaniu zawiadomienia o szkodzie

1. Wiener TU S.A. wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie:
 - 1) uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń w toku postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania lub świadczenia;
 - 2) ugody zawartej z uprawnionym z umowy ubezpieczenia;

- 3) prawomocnego orzeczenia sądu.

2. Wiener TU S.A. wypłaca odszkodowanie lub świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie.

3. Jeżeli w terminie określonym w ust. 2 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Wiener TU S.A. albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, Wiener TU S.A. wypłaci odszkodowanie lub świadczenie w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. W takiej sytuacji w terminie określonym w ust. 2 Wiener TU S.A.:

- 1) zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego – jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na cudzy rachunek, a Ubezpieczony nie jest osobą zgłaszającą roszczenie – o przyczynach niezaspokojenia w terminie roszczeń (w całości lub części);

- 2) wypłaca bezsporną część odszkodowania lub świadczenia.

4. Jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje lub przyznano je w innej wysokości niż wniesione roszczenia, Wiener TU S.A. informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego – jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na cudzy rachunek, a Ubezpieczony nie jest osobą zgłaszającą roszczenie – wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania lub świadczenia oraz zawiadamiając o możliwości odwołania się lub o dochodzeniu roszczeń na drodze sądowej.
5. Z ostatecznej wartości odszkodowania wyliczonej przez Wiener TU S.A. potrąca się franszyzę redukcyjną, jeżeli została ustalona.

VIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 18. Jak należy złożyć reklamację

1. Reklamację w związku z zawarciem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia może zgłosić Ubezpieczający, Ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z tej umowy.
2. Reklamację można złożyć:
 - 1) w formie pisemnej – na adres wybranej jednostki Wiener TU S.A. lub osobiście;
 - 2) w formie elektronicznej (formularz reklamacyjny na stronie internetowej www.wiener.pl);
 - 3) ustnie (osobiście do protokołu lub telefonicznie).
3. Reklamacja powinna zawierać:
 - 1) imię, nazwisko (nazwę), adres i numer telefonu kontaktowego zgłaszającego reklamację;
 - 2) numer zgłoszenia szkody lub numer polisy;
 - 3) przedmiot reklamacji;
 - 4) uzasadnienie reklamacji, z podaniem ewentualnych dowodów.
4. Reklamacja jest rozpatrywana niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania.

Jeżeli z uwagi na szczególne skomplikowanie sprawy nie jest możliwe udzielenie odpowiedzi we wskazanym wyżej terminie, termin ten zostaje wydłużony do nie więcej niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. Zgłaszający reklamację zostaje poinformowany o:

- 1) przyczynie opóźnienia;
 - 2) okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi.
5. O sposobie rozpatrzenia reklamacji Wiener TU S.A. powiadamia zgłaszającego reklamację w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, przy czym udzielenie przez Wiener TU S.A. odpowiedzi na reklamację pocztą elektroniczną jest możliwe wyłącznie na wniosek klienta.
6. Zgłaszający reklamację może wystąpić do Rzecznika Finansowego z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy.
7. Spór może zostać rozstrzygnięty w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, prowadzonego przez Rzecznika Finansowego (adres strony internetowej: www.rf.gov.pl), albo postępowania przed Sądem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego (adres strony internetowej: www.knf.gov.pl).
8. Zgłaszającemu reklamację przysługuje prawo dochodzenia swoich roszczeń przed sądem powszechnym. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia bądź przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
9. Wiener TU S.A. podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 19. Kiedy Wiener TU S.A. przysługują roszczenia regresowe

1. Z dniem zapłaty odszkodowania przez Wiener TU S.A. roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na Wiener TU S.A. do wysokości zapłaconego odszkodowania.
2. Jeżeli Wiener TU S.A. pokryło tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem Wiener TU S.A.
3. Jeżeli Ubezpieczony bez zgody Wiener TU S.A. zrzekł się roszczenia o odszkodowanie do sprawy szkody albo je ograniczył, Wiener TU S.A. może odmówić wypłaty odszkodowania albo odpowiednio je zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się albo ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłacie odszkodowania, wówczas Wiener TU S.A. przysługuje prawo dochodzenia od Ubezpieczonego całoś

ści albo części wypłaconego odszkodowania, wraz z niezbędnymi kosztami postępowania.

4. Nie przechodzą na Wiener TU S.A. roszczenia przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

§ 20. Jak należy składać zawiadomienia i oświadczenia stron

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony umowy ubezpieczenia winny być sporządzone na piśmie i doręczone za potwierdzeniem odbioru lub przesłane listem poleconym, o ile z postanowień umowy ubezpieczenia (w tym szczególnych regulacji OWU) nie wynika inaczej.
2. Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować Wiener TU S.A. o zmianie swojego adresu zamieszkania bądź siedziby.
3. Wiener TU S.A. jest zobowiązany poinformować Ubezpieczającego o zmianie adresu siedziby.

§ 21. Przetwarzanie danych osobowych

1. Wiener TU S.A., jako administrator danych osobowych zbieranych w związku z zawarciem i realizacją umowy ubezpieczenia, informuje, że zebrane dane osobowe będą przetwarzane w następujących celach:
 - 1) związanych z wykonywaniem umowy ubezpieczenia, w tym w szczególności w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego;
 - 2) archiwalnych;
 - 3) marketingu bezpośredniego usług Wiener TU S.A.
2. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia, dane osobowe będą przetwarzane w celu jej wykonania, natomiast w razie odmowy udzielenia ochrony ubezpieczeniowej – w celach archiwalnych.
3. Zebrane dane osobowe będą udostępniane uprawnionym podmiotom w okolicznościach przewidzianych przepisami prawa oraz reasekuratorom współpracującym z Wiener TU S.A.
4. Każdej osobie przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.
5. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do zawarcia umowy ubezpieczenia.

§ 22. Od kiedy obowiązują OWU

1. OWU zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu Wiener TU S.A. nr 29/17 z dnia 07 lutego 2017 r.
2. OWU wchodzi w życie 01 marca 2017 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych począwszy od tej daty.

Członek Zarządu



Adam Dwulecki

Prezes Zarządu



Anna Włodarczyk-Moczkowska

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

**Wiener Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna
Vienna Insurance Group (zwane dalej Wiener TU S.A.)**

**Klauzula ubezpieczenia eksperckiej opinii medycznej
MEDIPASS**

KLAUZULA UBEZPIECZENIA EKSPERCKIEJ OPINII MEDYCZNEJ MEDIPASS

zatwierdzona uchwałą Zarządu Wiener TU S.A. Vienna Insurance Group nr 44/19 z dn. 18.06.2019r.

**Informacja o istotnych postanowieniach ogólnych warunków ubezpieczenia,
o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej**

Rodzaj informacji		Numer jednostki redakcyjnej OWU
Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje Wiener Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group do wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Klauzula ubezpieczenia eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS	§ 3 ust. 1-5, § 6 oraz § 9, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Wiener Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania lub jego obniżenia	Klauzula ubezpieczenia eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS	§ 3 ust. 6-8, § 7, § 8 oraz § 11 ust. 1-2, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2

§ 1. Postanowienia ogólne

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą Klauzulą postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczeń Detalicznych, zwanych dalej OWU, ochrona ubezpieczeniowa obejmuje organizację i pokrycie kosztów wydania eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS w związku z zajściem zdarzenia ubezpieczeniowego.

§ 2. Jak należy rozumieć pojęcia użyte w Klauzuli?

- Dolegliwość zdrowotna** – choroba lub uraz doznany (uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia) przez Ubezpieczonego niezależnie od jego woli.
- Ekspertka opinia medyczna MEDIPASS** – dokonanie przez lekarza z Instytucji medycznej analizy diagnozy dolegliwości medycznej i planu leczenia, ustalonych przez lekarza prowadzącego, bądź wydanie diagnozy lekarskiej i ustalenie planu leczenia w sytuacji, gdy Ubezpieczony nie uzyskał jeszcze diagnozy ani opinii medycznej dotyczącej dolegliwości zdrowotnej. Ekspertka opinia medyczna MEDIPASS wydawana jest na podstawie dokumentacji medycznej i informacji przekazanych przez Ubezpieczonego, bez bezpośredniego kontaktu Ubezpieczonego z lekarzem wydającym opinię.
- Instytucja medyczna** – niezależny od Wiener TU S.A. i MEDIGO, wykwalifikowany podmiot leczniczy udzielający, zgodnie z przepisami obowiązującymi w miejscu jego siedziby (w państwie członkowskim Unii Europejskiej bądź innym państwie zapewniającym odpowiednią jakość świadczeń opieki zdrowotnej, zasadniczo odpowiadającą jakości zapewnianej w Unii Europejskiej), świadczeń opieki medycznej przy pomocy wykwalifikowanej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej, współpracujący z MEDIGO w zakresie realizacji eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS.
- Lekarz prowadzący** – lekarz będący specjalistą z zakresu doznanej przez Ubezpieczonego dolegliwości zdrowotnej, który zdiagnozował dolegliwość zdrowotną u Ubezpieczonego przebywającego w Polsce.
- MEDIGO** – Medigo GmbH z siedzibą w Berlinie (Rosenthaler Str. 13, 10119 Berlin, Niemcy), HRB: 154587 NIP: DE 815467754, będący podmiotem, za pośrednictwem którego Wiener Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group realizuje świadczenia wynikające z Umowy.
- Ubezpieczający** – podmiot, który zawarł Umowę z Wiener TU S.A. i jest zobowiązany do zapłaty składki ubezpieczeniowej.
- Ubezpieczony** – osoba objęta ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS.
- Umowa** – umowa ubezpieczenia eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS zawarta pomiędzy Ubezpieczającym a Wiener Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group

9. Zdarzenie ubezpieczeniowe:

- 1) zdiagnozowanie po raz pierwszy u Ubezpieczonego dolegliwości zdrowotnej przez lekarza prowadzącego albo
- 2) sporządzenie przez lekarza prowadzącego oświadczenia o niemożności postawienia jednoznacznej diagnozy dotyczącej dolegliwości zdrowotnej i ustalenia planu leczenia albo
- 3) wystąpienie objawów dolegliwości zdrowotnej udokumentowanych badaniami lekarskimi.

§ 3. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje organizację i pokrycie kosztów wydania eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS, której celem jest:
 - 1) analiza diagnozy lekarskiej i planu leczenia, ustalonych i zaleconych Ubezpieczonemu przez lekarza prowadzącego;
 - 2) wydanie diagnozy lekarskiej i ustalenie planu leczenia w sytuacji, gdy Ubezpieczony nie uzyskał jeszcze diagnozy ani opinii medycznej dotyczącej dolegliwości zdrowotnej.
3. Warunkiem uzyskania świadczenia jest posiadanie przez Ubezpieczonego pisemnej diagnozy lub opinii medycznej wystawionej przez lekarza prowadzącego w zakresie dolegliwości zdrowotnej, której ma dotyczyć świadczenie, lub wystąpienie objawów dolegliwości zdrowotnej udokumentowanych badaniami lekarskimi.
4. Świadczenie przysługuje Ubezpieczonemu, jeżeli potrzeba jego uzyskania jest następstwem wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia.
5. Ubezpieczenie obejmuje wyłącznie dolegliwości zdrowotne z zakresu:
 - 1) onkologii - wszystkie rodzaje nowotworów;
 - 2) kardiologii i kardiologii: choroba niedokrwienności serca, zawał serca, zaburzenia rytmu serca (arytmia), niewydolność serca, choroby zastawek serca, wrodzone wady serca, kardiomiopatie, choroby osierdzia, choroby aorty, choroby naczyńniowe;
 - 3) neurochirurgii: guzy mózgu, choroby neuronocyniowe, zaburzenia neuroendokrynne, choroby podstawy czaszki, choroby ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, choroby kręgosłupa i mózgu wynikające z urazu;
 - 4) ortopedii: choroba zwyrodnieniowa stawów, reumatoidalne zapalenie stawów, zapalenie kaletki maziowej, bóle i urazy łokcia, fibromialgia, bóle i urazy stopy, złamania, bóle i urazy biodra, bóle i urazy kolana, bóle i urazy dłoni, przewlekłe bóle kręgosłupa, kifoza i skolioza, bóle i urazy szyi, osteoporoza, Choroba Pageta kości, bóle i urazy barku.
6. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęta organizacja i pokrycie kosztów eksperckiej opinii medycznej

MEDIPASS dotyczącej zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniałego przed rozpoczęciem ochrony, w tym w okresie karencji, o której mowa w § 11 ust. 1.

7. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte koszty leczenia związane z wydaniem diagnozy medycznej przez lekarza prowadzącego.
8. Ubezpieczenie nie obejmuje pokrycia kosztów wizyt lekarskich i badań diagnostycznych zaleconych w eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS lub niezbędnych do zastosowania się do niej.

§ 4. Zawarcie Umowy

1. O ile nie umówiono się inaczej, Umową zawiera się na 365, a w roku przestępnym – 366 dni („okres roczny”).
2. Umowa może być zawarta w wariantcie indywidualnym albo grupowym (rodzinnym).
3. W ramach Umowy zawartej w wariantcie grupowym (rodzinnym):
 - 1) mogą być ubezpieczeni małżonkowie lub partnerzy oraz ich dzieci, również przysposobione;
 - 2) może być ubezpieczonych nie więcej niż 6 osób.

§ 5. Składka ubezpieczeniowa

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia Umowy.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od wybranego wariantu ubezpieczenia.
3. W wariantcie grupowym (rodzinnym) składka z tytułu Umowy jest ustalona w stałej, zryczałtowanej wysokości. Zmiana liczby Ubezpieczonych w ramach danej Umowy nie skutkuje zmianą wysokości składki.
4. W razie wystąpienia przez Ubezpieczonego z Umowy, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za każdy dzień niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

§ 6. Jakie świadczenia przysługują Ubezpieczonym

1. W zakres ubezpieczenia wchodzi zapewnienie eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS, wydawanej każdorazowo przez co najmniej jednego lekarza Instytucji medycznej.
2. Świadczenie Wiener TU S.A. obejmuje:
 - 1) udzielenie Ubezpieczonemu informacji o niezbędnej dokumentacji medycznej, umożliwiającej wydanie eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS;
 - 2) zorganizowanie i pokrycie kosztów tłumaczenia nie więcej niż 10 stron dokumentacji medycznej dostarczonej przez Ubezpieczonego na język angielski;
 - 3) przekazanie dokumentacji medycznej i informacji dotyczących zdarzenia ubezpieczeniowego lekarzowi z Instytucji medycznej;
 - 4) pokrycie kosztów wydania eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS przez lekarza z Instytucji medycznej;

5) przetłumaczenie eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS wydanej przez lekarza z Instytucji medycznej na język polski;

- 6) dostarczenie eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS Ubezpieczonemu.
3. Eksperska opinia medyczna MEDIPASS obejmuje:
 - 1) analizę i ocenę stanu zdrowia na podstawie otrzymanej od Ubezpieczonego dokumentacji medycznej (w szczególności wyników badań) i informacji dotyczących analizowanego zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 2) weryfikację postawioną przez lekarza prowadzącego w Polsce diagnozy (jeśli była wydana);
 - 3) weryfikację zaleconego przez lekarza prowadzącego w Polsce planu leczenia (jeśli był zalecony);
 - 4) diagnozę lekarską w sytuacji, gdy Ubezpieczony nie uzyskał jeszcze diagnozy dotyczącej dolegliwości zdrowotnej;
 - 5) propozycję optymalnego planu leczenia;
 - 6) informacje o lekarzu sporządzającym ekspercką opinię medyczną MEDIPASS, w szczególności o jego kwalifikacjach i doświadczeniu, oraz placówce medycznej, z ramienia której występuje ww. lekarz;
 - 7) wykaz placówek medycznych, w których możliwa jest realizacja zaproponowanego w eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS planu leczenia (przy czym ubezpieczenie nie obejmuje organizacji i pokrycia kosztów procesu leczenia w ww. placówkach medycznych).

§ 7. Jakie są limity ubezpieczenia

1. W każdym rocznym okresie obowiązywania Umowy Ubezpieczony ma prawo do dwóch świadczeń eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS, niezależnie od tego, czy dotyczą one tego samego, czy też różnych zdarzeń ubezpieczeniowych.
2. Jeżeli dokumentacja medyczna i informacje są niewystarczające do sporządzenia pełnej eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS, Wiener TU S.A. – po konsultacji z Ubezpieczonym i w zależności od jego wyboru:
 - 1) dostarcza Ubezpieczonemu ekspercką opinię medyczną MEDIPASS ograniczoną do częściowej analizy dolegliwości zdrowotnej Ubezpieczonego lub dotychczasowego leczenia;
 - 2) wstrzymuje wydanie eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS i oczekuje na wykonanie przez Ubezpieczonego dalszych badań lub zabiegów (staraniem i na koszt Ubezpieczonego), których wykonanie pozwoli na pełną ocenę dolegliwości zdrowotnej Ubezpieczonego i sporządzenie eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS.
3. Eksperska opinia medyczna MEDIPASS nie stanowi substytutu dla podstawowej opieki zdrowotnej i nie zastępuje konsultacji lekarskiej lub badania lekarskiego w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.
4. Eksperska opinia medyczna MEDIPASS nie stanowi samodzielnej podstawy do podjęcia przez

Ubezpieczonego decyzji o rozpoczęciu lub zaprzestaniu leczenia.

5. Odpowiedzialność za treść eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS, w tym treść wniosków i zaleceń medycznych z niej wynikających, ponosi lekarz, który ją sporządził, w ramach ustawowej odpowiedzialności zawodowej.

§ 8. Jakie są dodatkowe wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności Wiener TU S.A. ?

Jeżeli udzielenie świadczenia określonego w OWU wymaga wyrażenia przez Ubezpieczonego pisemnej zgody na zwolnienie służb medycznych z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej, Wiener TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności za niespełnienie lub nienależyte spełnienie świadczenia mające związek z niewyrażeniem przez Ubezpieczonego pisemnej zgody, o której mowa powyżej.

§ 9. Jakie są obowiązki zgłaszającego wystąpienie zdarzenia ubezpieczeniowego oraz realizacja świadczeń?

1. W celu uzyskania świadczenia eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS, Ubezpieczony powinien:
 - 1) zgłosić wniosek o wydanie eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS do Wiener TU S.A. dzwoniąc pod numer telefonu +48 22 469 69 69; dostarczyć do MEDIGO wypełniony
 - 2) formularz informacyjny (udostępniony przez MEDIGO), posiadaną dokumentację medyczną i informacje dotyczące zdarzenia ubezpieczeniowego, w związku z którym udzielone ma być świadczenie, w szczególności: rozpoznanie medyczne, posiadaną diagnozę, plan leczenia, zdjęcia z badań obrazowych wraz z opisami i wynikami badań laboratoryjnych, informacje reakcji na dotychczasowe leczenie, obecny status dolegliwości zdrowotnej, aktualne badania lekarskie, przebieg dolegliwości zdrowotnej, oznaki, objawy, krótką historię stanu zdrowia Ubezpieczonego - włączając codzienny tryb życia, nawyki, przebyte operacje, listę przyjmowanych leków, przewlekłe problemy ze zdrowiem, alergie oraz historię chorób w rodzinie.
2. Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć wskazaną w ust. 1 pkt 2) dokumentację medyczną i ww. informacje na własny koszt.
3. Jeżeli, zgodnie z opinią lekarza sporządzającego ekspercką opinię medyczną MEDIPASS, w celu zapewnienia Ubezpieczonemu ww. świadczenia konieczne jest uzupełnienie dokumentacji medycznej lub przekazanie dodatkowych informacji przez Ubezpieczonego, Wiener TU S.A. poprosi Ubezpieczonego o przekazanie takiej dodatkowej dokumentacji medycznej lub udzielenie dodatkowych informacji dotyczących zdarzenia ubezpieczeniowego, a także o złożenie dodatkowych zgód i oświadczeń, od których zależne może być pozyskanie eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS.

4. Zgłoszenia o wydanie eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS może dokonać umocowana przez Ubezpieczonego, zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa, osoba trzecia.

§ 10. Realizacja świadczenia

1. Wiener TU S.A. zrealizuje świadczenie (przekaze Ubezpieczonemu ekspercką opinię medyczną MEDIPASS) najpóźniej w terminie 14 dni od dnia zgłoszenia zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. Jeżeli wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Wiener TU S.A. w stosunku do Ubezpieczonego lub zakresu tej odpowiedzialności okazało się niemożliwe – w szczególności jeżeli we wskazanym wyżej terminie Wiener Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group nie otrzymało dokumentacji medycznej lub informacji koniecznych do spełnienia świadczenia – Wiener Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group zobowiązane jest spełnić świadczenie w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie ww. okoliczności było możliwe.
3. Ekspercka opinia medyczna MEDIPASS przekazywana jest Ubezpieczonemu w formie elektronicznej, na adres e-mail wskazany przez niego przy zgłaszaniu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego.

§ 11. Roczność i koniec odpowiedzialności

1. Odpowiedzialność Wiener TU S.A. (okres ubezpieczenia) rozpoczyna się w terminie dwóch miesięcy od dnia zawarcia Umowy (okres karencji), z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Karencja nie obowiązuje w przypadku nieprzerwanej kontynuacji ochrony ubezpieczeniowej w ramach ubezpieczenia eksperckiej opinii medycznej MEDIPASS przez Ubezpieczonego w Wiener TU S.A.
3. Okres ubezpieczenia wskazany jest w dokumencie potwierdzającym zawarcie Umowy.
4. W odniesieniu do ubezpieczenia grupowego dla pracowników Ubezpieczającego, w razie zakończenia współpracy Ubezpieczającego z pracownikiem, ochrona ubezpieczeniowa trwa do końca okresu, na który została pierwotnie udzielona, pod warunkiem, że składka za Ubezpieczonego została opłacona w całości.
5. Odpowiedzialność Wiener TU S.A. w stosunku do Ubezpieczonego (okres ubezpieczenia) kończy się w sytuacjach i terminach wskazanych w § 8 OWU oraz:
 - 1) z chwilą śmierci Ubezpieczonego;
 - 2) z chwilą wyczerpania limitu odpowiedzialności określonego w § 7 ust. 1.

§ 12. Postanowienia końcowe

1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej klauzuli do Umowy zastosowanie mają postanowienia OWU.
2. Ubezpieczony nie ma prawa do przenoszenia praw i obowiązków wynikających z Umowy na podmioty trzecie bez uprzedniej pisemnej zgody Wiener TU S.A. pod rygorem nieważności.

Wiener Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group
ul. Wołoska 22A, 02-675 Warszawa
tel.: 22 469 69 69,
fax: 22 469 69 70
e-mail: kontakt@wiener.pl
www.wiener.pl