

SIGNAL IDUNA



SIGNAL IDUNA Polska
Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

Dobrze wiedzieć, że jest SIGNAL IDUNA.

**Ogólne Warunki
Ubezpieczenia
NASTĘPSTW
NIESZCZĘŚLIWYCH
WYPADKÓW
NA TERENIE
RZECZYPOSPOLITEJ
POLSKIEJ**

Spis treści

POSTANOWIENIA OGÓLNE	str 3
DEFINICJE	str 3
ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA	str 4
SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA	str 4
OKRES UBEZPIECZENIA	str 4
ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA	str 5
PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA	str 5
SUMA UBEZPIECZENIA	str 6
OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI	str 6
POSTĘPOWANIE W RAZIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU	str 8
USTALENIE I WYPŁATA ŚWIADCZENIA	str 8
SPRAWY SPORNE	str 10
ROSZCZENIA REGRESOWE	str 10
POSTANOWIENIA KOŃCOWE	str 10

Ogólne Warunki Ubezpieczenia NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW NA TERENIE RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., zwane dalej SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. zawiera umowy ubezpieczenia w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków z osobami fizycznymi, mającymi miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w czasie ich podróży na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Ubezpieczenie może być zawarte w wariantcie **NWI** lub **NWI i NWS**.
 - 1) Ubezpieczenie w wariantcie **NWI** obejmuje świadczenie na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu,
 - 2) Ubezpieczenie w wariantcie **NWI i NWS** obejmuje świadczenie na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu i na wypadek śmierci.
3. W porozumieniu z ubezpieczającym, do umów ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.
4. Wprowadzone postanowienia odmienne, o których mowa w ust. 3 powinny być sporządzone na piśmie i w pełnym brzmieniu dołączone do umowy ubezpieczenia, pod rygorem ich nieważności.

DEFINICJE

§ 2.

1. **Ubezpieczający** - osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia składki.
2. **Ubezpieczony** - osoba fizyczna, mająca miejsce zamieszkania w Rzeczypospolitej Polskiej, na rzecz której zawarto umowę ubezpieczenia.
3. **Uprawniony** - osoba upoważniona do otrzymania świadczenia w razie śmierci ubezpieczonego wyznaczona imiennie przez ubezpieczonego. W razie nie wyznaczenia osoby uprawnionej, świadczenie przysługuje członkom rodziny ubezpieczonego według następującej kolejności: małżonkowi, dzieciom, rodzicom, innym ustawowym spadkobiercom.
4. **Osoba bliska** - współmałżonek, konkubent, konkubina, dzieci (również przysposobione), rodzeństwo, rodzice.
5. **Nieszczęśliwy wypadek** - nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.
6. **Trwały uszczerbek na zdrowiu** - uszkodzenie ciała osoby ubezpieczonej spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem objętym ubezpieczeniem, przy czym za trwałe uszkodzenie ciała rozumie się zaburzenia czynności lub trwałą dysfunkcję organu.

7. **Choroba przewlekła** - choroba mająca długotrwały przebieg, trwająca zwykle miesiącami lub latami, leczona w sposób stały lub okresowy.
8. **Wyczynowe uprawianie sportu** - uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji lub klubów sportowych, albo w celach zarobkowych, jak również uczestniczenie w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi, albo w ekspedycjach.
9. **Ekspedycja** - zorganizowana wyprawa mająca na celu zrealizowanie wytyczonych zadań o charakterze sportowym bądź naukowym.
10. **Wykonywanie pracy** - podjęcie przez ubezpieczonego za granicą czynności, za które zwyczajowo otrzymuje się wynagrodzenie i które zwiększają ryzyko powstania szkody.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 3.

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na wniosek ubezpieczającego.
2. Umowę ubezpieczenia zawiera się w formie indywidualnej (imiennej), bądź zbiorowej (beziimiennej).
3. Umowę, w formie zbiorowej (beziimiennej) stosuje się pod warunkiem, że obejmuje ona wszystkich uczestników imprezy turystycznej (podróży) jednakowym zakresem ubezpieczenia z zastosowaniem tej samej składki i sumy ubezpieczenia.
4. Imienną ewidencję osób, o których mowa w ust. 3, ubezpieczający dołącza każdorazowo do polisy.
5. Umowę ubezpieczenia może zawrzeć ubezpieczający na rzecz osoby trzeciej (ubezpieczonego).
6. Zawarcie umowy ubezpieczenia SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. potwierdza dokumentem ubezpieczenia zwanym polisą.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 4.

Składka ubezpieczeniowa ustalana jest w zależności od:

1. wariantu ubezpieczenia,
2. objęcia ochroną ubezpieczeniową dodatkowych ryzyk, o których mowa w § 8,
3. sumy ubezpieczenia,
4. okresu ubezpieczenia,
5. formy zawarcia umowy ubezpieczenia,
6. wieku ubezpieczonego (zwyżka dla osób powyżej 65 roku życia, zniżka dla osób poniżej 25 roku życia),
7. stawki składki określonej w taryfie, obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

OKRES UBEZPIECZENIA

§ 5.

1. Odpowiedzialność SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. rozpoczyna się z chwilą rozpoczęcia podróży przez ubezpieczonego, nie wcześniej jednak niż od dnia (godziny) wystawienia dokumentu ubezpieczenia i opłacenia składki.
2. Odpowiedzialność SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. kończy się z chwilą zakończenia podróży, nie później jednak niż z upływem dnia oznaczonego w umowie ubezpieczenia - polisie.
3. Początek podróży następuje z chwilą opuszczenia mieszkania przez ubezpieczonego, koniec podróży - z chwilą powrotu ubezpieczonego do mieszkania.
4. Przedłużenie okresu ochrony ubezpieczeniowej może nastąpić jedynie przed upływem okresu ubezpieczenia określonego w poprzedniej polisie i wymaga wystawienia nowego dokumentu ubezpieczenia.

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 6.

1. Od umowy ubezpieczenia zawartej na okres dłuższy niż 6 miesięcy ubezpieczający ma prawo odstąpienia, w terminie 30 dni, a w przypadku gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od daty zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
2. Odstąpienie od umowy w podanym ustawowo terminie nie powoduje potrącenia kosztów manipulacyjnych.
3. Zwrot składki z tytułu wypowiedzenia umowy za niewykorzystany okres ubezpieczenia następuje bez potrącenia kosztów manipulacyjnych.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 7.

1. Umowa ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków obejmuje następujące świadczenia:
 - 1) na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu,
 - 2) na wypadek śmierci.
2. Maksymalna suma ubezpieczenia wypłacana jest w przypadku 100% - owego uszczerbku na zdrowiu, a w razie częściowego uszczerbku taki procent, sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku, a 50% sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego, jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku ubezpieczony zmarł przed upływem 2 lat od daty wypadku.
3. Ochroną ubezpieczeniową objęte są wypadki, które wydarzyły się w czasie trwania umowy ubezpieczenia.
4. Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje nieszczęśliwe wypadki na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 8.

1. Przedmiotem ubezpieczenia mogą być, po opłaceniu dodatkowej składki, następstwa nieszczęśliwych wypadków związane z dodatkowo występującym ryzykiem wynikającym z:
 - 1) uprawiania jazdy konnej, myślistwa, nurkowania z aparatem tlenowym (kod HR),
 - 2) wyczynowego uprawiania sportu lub brania udziału w zawodach, wyścigach, występach i treningach sportowych (kod SP),
 - 3) uprawiania sportów motorowych, powietrznych, wspinaczki wysoko-górskiej, speleologii (kod SM).

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 9.

1. Suma ubezpieczenia uzgadniana jest z ubezpieczającym i może wynosić: 10.000 złotych 15.000 złotych lub 20.000 złotych (w zależności od wariantu ubezpieczenia).

OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 10.

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte wypadki powstałe w przypadku:
 - 1) zaburzenia świadomości oraz umysłu, również w przypadku, gdy powstały one np. w stanie po spożyciu alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, ataków apoplektycznych, padaczkowych lub innych ataków skurczowych obejmujących całe ciało ubezpieczonego. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli zaburzenia te lub ataki są wynikiem nieszczęśliwego wypadku, objętego umową ubezpieczenia.
 - 2) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez ubezpieczającego/ubezpieczonego przestępstwa lub samobójstwa,
 - 3) prowadzenia przez ubezpieczonego pojazdu lub innych środków lokomocyjnych bez wymaganych uprawnień,
 - 4) zaburzeń psychicznych, depresji, chorób przewlekłych, wad wrodzonych,
 - 5) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, aktów terroryzmu, aktów sabotażu, oraz udziału ubezpieczonego w zamieszkach, rozruchach, strajkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg i bójkach,
 - 6) niewłaściwego leczenia albo niewłaściwie wykonanych zabiegów na ciele. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli leczenie, w tym również diagnoza oraz zabiegi były następstwem wypadku objętego umową ubezpieczenia,
 - 7) infekcji
Ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli w wyniku ran odniesionych w wypadku ubezpieczony został zakażony wirusem i/lub bakterią chorobotwórczą. Do ran odniesionych w wypadku nie zalicza się nieznacznych otarć naskórka oraz błony śluzowej. Następstwa zakażeń wirusowych i/lub bakteryjnych powstałe w wyniku otarć w czasie wypadku lub w późniejszym okresie nie są objęte ochroną ubezpieczeniową. Ograniczeniu temu nie podlegają wścieklizna oraz tężec,
 - 8) zatrucia przewodu pokarmowego w wyniku spożycia płynnych albo stałych substancji,

- 9) przepuklin brzusznych lub przepuklin pachwinowych.
Ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli przepuklina brzuszna lub pachwinowa powstała w następstwie wypadku,
- 10) uszkodzenia dysków międzykręgowych, krwawienia z organów wewnętrznych.
Ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli przyczyną powstania ww. uszkodzeń był nieszczęśliwy wypadek, zdefiniowany w § 2 pkt 5.
- 11) wylewów krwi do mózgu, zawałów, udarów.

§ 11.

1. Rodzaje i wysokość przysługujących świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem, a śmiercią lub trwałym uszczerbkiem na zdrowiu.
2. Ustalenie związku przyczynowego, o którym mowa w § 11 ust. 1 oraz rodzaju i wysokości przysługujących świadczeń następuje na podstawie dostarczonych dokumentów określonych w § 14.
3. Ustalenia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonują lekarze powołani przez SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. na podstawie tabeli norm uszczerbku na zdrowiu, stosowanej przy orzekaniu o następstwach wypadków przy pracy oraz w drodze do pracy.
4. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony niezwłocznie po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem rehabilitacji, najpóźniej 24 miesiące od daty wypadku.
5. W razie utraty, uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed wypadkiem były już upośledzone wskutek samoistnej choroby lub trwałego inwalidztwa, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem trwałego uszczerbku właściwym dla stanu danego organu, narządu lub układu po wypadku a stopniem uszczerbku istniejącym przed wypadkiem.
6. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie uwzględnia się rodzaju pracy lub innych czynności wykonywanych przez ubezpieczonego.

§ 12.

1. Jeżeli ubezpieczony otrzymał świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego samego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się wówczas, jeżeli jest ono wyższe od świadczenia wypłaconego ubezpieczonemu z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, przy czym potrąca się poprzednio wypłaconą kwotę.
2. Jeżeli ubezpieczony zmarł po ustaleniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, a śmierć nie pozostaje w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem, niewypłacone przed śmiercią ubezpieczonemu świadczenia za trwałe uszczerbki na zdrowiu wypłaca się osobie uprawnionej, a w razie braku takiej osoby zwraca się koszty pogrzebu w granicach tego świadczenia osobie, która te koszty poniosła.
3. Jeżeli stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu nie został ustalony przed śmiercią ubezpieczonego, przyjmuje się go jako przypuszczalny według oceny lekarzy SIGNAL IDUNA Polska TU S.A.

POSTĘPOWANIE W RAZIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

§ 13.

1. Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) po wypadku, który może doprowadzić do wypłaty świadczenia, do natychmiastowego wezwania lekarza oraz powiadomienia SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. Ubezpieczony jest zobowiązany zastosować się do zaleceń lekarzy oraz podjąć działania mające na celu zmniejszenie rozmiarów wypadku,
 - 2) do rzetelnego wypełnienia kwestionariusza wypadku, niezwłocznego przesłania go do SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. oraz niezwłocznego udzielenia wszelkich, wymaganych przez SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. informacji,
 - 3) w stosunku do SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. zwolnić lekarzy leczących ubezpieczonego w kraju z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej oraz zezwolić na udostępnienie dokumentacji z przebiegu leczenia,
 - 4) w stosunku do SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. zwolnić publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych z obowiązku dochowania tajemnicy oraz zezwolić na udostępnienie dokumentacji medycznej,
 - 5) do zabezpieczenia dowodów związanych z nieszczęśliwym wypadkiem w celu uzasadnienia roszczenia,
 - 6) na zlecenie SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. poddać się badaniu przez lekarza wskazanego przez SIGNAL IDUNA Polska TU S.A., badaniom laboratoryjnym lub obserwacji klinicznej, celem ustalenia trwałego uszczerbku na zdrowiu,
2. Jeżeli w wyniku wypadku nastąpił zgon, ten fakt należy zgłosić SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. w ciągu 48 godzin, również jeżeli wypadek został już zgłoszony. Zgłoszenie powinno nastąpić w formie pisemnej. SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. zastrzega sobie prawo przeprowadzenia obdukcji poprzez wskazanego lekarza.
3. W razie śmierci ubezpieczonego - uprawniony wyznaczony imiennie, zobowiązany jest przedłożyć do wglądu dodatkowo wyciąg z aktu zgonu i dokumenty stwierdzające jego tożsamość, a w przypadku braku osoby wyznaczonej imiennie - występujący o wypłatę świadczenia członek rodziny obowiązany jest przedłożyć dokumenty stwierdzające pokrewieństwo lub powinowactwo z ubezpieczonym.

USTALENIE I WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 14.

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, informuje o tym ubezpieczającego i ubezpieczonego oraz przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także pisemnie lub drogą elektroniczną informuje ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia świadczenia.

2. Ustalenie zasadności i wysokości świadczenia następuje na podstawie dowodów przedłożonych przez ubezpieczonego lub osobę uprawnioną, jednakże SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. ma prawo do ich weryfikacji i zasięgnięcia opinii specjalistów.
3. Zasadność i wysokość świadczenia SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. ustala na podstawie:
 - 1) dowodu potwierdzającego konieczność bezwzględnego poddania się leczeniu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, wymienionego w § 13,
 - 2) raportu policji z miejsca wypadku,
 - 3) w przypadku powstania ran zaświadczenia lekarskiego z opisem ran i uszkodzeń ciała lub ich skutków,
 - 4) w przypadku śmierci - świadectwa zgonu,
 - 5) zeznań świadków z zaistniałego zdarzenia,
 - 6) dokumentu uprawniającego do kierowania pojazdem.
4. Po otrzymaniu przez SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. kompletu dokumentów, poświadczających wypadek i jego następstwa, jak również zakończenia procesu leczenia w celu określenia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. wypłaca należne świadczenie.
5. W przypadku trwającego procesu leczenia lub rehabilitacji ubezpieczony może domagać się częściowego spełnienia świadczenia, jeżeli umowa ubezpieczenia przewiduje świadczenie SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. na wypadek śmierci.
6. Jeżeli nie istnieją wątpliwości co do zasadności roszczenia ubezpieczającego SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. wypłaca na jego żądanie zaliczkę.
7. Ubezpieczonemu przysługuje prawo ponownego ustalenia na podstawie orzeczenia komisji lekarskiej, stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu w okresie nieprzekraczającym 3 lat od dnia wypadku. Jeżeli zostanie stwierdzony wyższy stopień inwalidztwa aniżeli dotychczasowo stwierdzony, to oprócz wypłaty różnicy w świadczeniu, suma ta zostanie oprocentowana w wysokości 5%.
8. Jeżeli ubezpieczony z powodu winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełnił któregośkolwiek z obowiązków, o których mowa w § 13 bądź nie dostarczył dokumentacji wymaganej przez ubezpieczyciela, określonej w § 13, § 14, SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.
9. Świadczenie z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia wypłacane jest w złotych polskich na rzecz ubezpieczonego lub osoby uprawnionej.
10. Górną granicą wypłacanych świadczeń jest suma ubezpieczenia określona w umowie ubezpieczenia.

§ 15.

1. SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. wypłaca świadczenie w terminie 30 dni od daty zgłoszenia roszczenia.
2. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. lub wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie jest wypłacane w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. obowiązane jest wypłacić w terminie określonym w ust. 1.

3. Jeżeli świadczenie nie przysługuje SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. informuje o tym ubezpieczonego na piśmie, zgodnie z ust. 1, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą odmowę wypłaty świadczenia.
4. SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. powiadamia na piśmie ubezpieczonego o wysokości przyznanego świadczenia.

SPRAWY SPORNE

§ 16.

1. Jeżeli ubezpieczony nie zgadza się z ustaleniami jednostki organizacyjnej SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. co do odmowy zaspokojenia roszczenia lub do wysokości świadczenia, może on w ciągu 30 dni od dnia otrzymania decyzji w tej sprawie zgłosić na piśmie żądanie ponownego rozpatrzenia sprawy.
2. SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. jest obowiązane poinformować ubezpieczonego o terminie wymienionym w ust.1 W razie niedopełnienia tego obowiązku termin przewidziany w ust. 1 nie biegnie.
3. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia osoba uprawniona może wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 17.

1. Z dniem wypłaty świadczenia, roszczenia ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego świadczenia, przechodzi z mocy prawa na SIGNAL IDUNA Polska TU S.A.
2. Jeżeli SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. pokryło tylko część szkody, ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń przed roszczeniami SIGNAL IDUNA Polska TU S.A.
3. Nie przechodzi na SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. roszczenie ubezpieczonego przeciw osobom, z którymi ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
4. Jeżeli ubezpieczony bez zgody SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. rzekł się roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. może odmówić wypłaty świadczenia lub je zmniejszyć.
5. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłaceniu świadczenia, SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. może żądać od ubezpieczonego zwrotu całości lub części wypłaconego świadczenia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 18.

1. Wszelkie zawiadomienia i zaświadczenia ubezpieczonego, ubezpieczającego, uprawnionego i osoby składającej roszczenie w związku z umową ubezpieczenia, powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesyłane listem poleconym.

2. Jeżeli ubezpieczony, ubezpieczający, uprawniony lub osoba składająca roszczenie zmienił adres lub siedzibę i nie zawiadomił o tym SIGNAL IDUNA Polska TU S.A., przyjmuje się, że SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. dopełniło swojego obowiązku zawiadomienia lub oświadczenia, jeżeli pismo zostało wysłane pod ostatni znany mu adres siedziby ubezpieczonego. Jeżeli ubezpieczyciel zmienił adres lub siedzibę i nie zawiadomił o tym ubezpieczającego i ubezpieczonych, przyjmuje się, że ubezpieczający, ubezpieczony dopełnił swojego obowiązku zawiadomienia lub oświadczenia, jeżeli pismo zostało wysłane pod ostatni znany mu adres siedziby ubezpieczyciela.
3. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. nr 124, poz. 1151 z dnia 16 lipca 2003).
4. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. nr 42/Z/2007 z dnia 07.08.2007 r. i mają zastosowanie do umów, zawartych od dnia 10.08.2007 r.

Prezes Zarządu



Alojzy Choda

Wiceprezes Zarządu



Leszek Gierada

SIGNAL IDUNA Polska
Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

ul. Przyokopowa 31, 01-208 Warszawa
infolinia 22 505 65 08

SIT 0009/10.11