

**WARUNKI UBEZPIECZENIA
NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW
RIDERS CASCO
(LW011/PA/1/PZJ/3)**

**PROGRAM UBEPIECZENIOWY
POLSKIEGO ZWIĄZKU JEŹDZIECKIEGO**

SKOROWIDZ

Wykaz postanowień umownych, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej warunków ubezpieczenia
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 2 ust. 1-2 § 3 ust. 1 § 4
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 1 ust. 2 § 2 ust. 2-6 § 4 ust. 7, 9-11 § 5 ust. 1-14 § 6 ust. 4, 5

§ 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. W zaufaniu do oświadczeń i informacji podanych w **Umowie ubezpieczenia** oraz w zamian za zapłatę składki określonej w pozycji 9 **Polisy Ubezpieczyciel** udziela ochrony ubezpieczeniowej na zasadach określonych w **Umowie ubezpieczenia**.
2. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od godziny 00:01 dnia oznaczonego w **Polisie** jako początek **Okresu ubezpieczenia**, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po opłaceniu całości składki lub jej pierwszej raty, chyba że **Umowa ubezpieczenia** stanowi inaczej.
3. W sytuacji, gdy termin płatności składki lub jej pierwszej raty został wyznaczony przed rozpoczęciem **Okresu ubezpieczenia**, a składka lub jej pierwsza rata nie została opłacona, to **Umowa ubezpieczenia** ulega automatycznemu rozwiązaniu z upływem czternastu dni od wyznaczonego terminu płatności.
4. Za dzień płatności uznaje się datę skutecznej dyspozycji przelewu bankowego, datę stempla pocztowego na przekazie pocztowym lub dowodzie wpłaty, albo datę autoryzacji płatności on-line.
5. Tytuły i podtytuły użyte w treści niniejszych warunków mają wyłącznie charakter porządkowy i nie wpływają na ich interpretację.
6. Zastosowanie w treści niniejszych warunków czcionki wytłuszczonej wskazuje, że oznaczone w ten sposób pojęcie zostało zdefiniowane w § 9 (Definicje). Wszystkie definicje mają to samo znaczenie bez względu na to, czy zdefiniowane pojęcie użyte zostało w liczbie pojedynczej czy mnogiej.
7. Program ubezpieczeniowy „Riders casco” przeznaczony jest dla jeźdźców sportowych posiadających ważną licencję PZJ/OZJ oraz dla jeźdźców rekreacyjnych. Wysokość składki uzależniona jest od przywołanego w pozycji 8 **Polisy** poziomu kwalifikacji **Ubezpieczonego** w systemie licencji i odznak PZJ.
8. Leadenhall Polska S.A. działa w Polsce jako Lloyd's coverholder i jest przedstawicielem **Ubezpieczyciela** w sprawach związanych z zawarciem i wykonaniem **Umowy ubezpieczenia**. Wszelkie oświadczenia kierowane do **Ubezpieczyciela** w związku z **Umową ubezpieczenia** należy przysłać listem poleconym lub dostarczyć za potwierdzeniem odbioru na adres: Leadenhall Polska S.A., ul. Domaniewska 42, 02-672 Warszawa.
9. Najwyższa jakość usług jest priorytetem Leadenhall Polska S.A. **Ubezpieczający** i **Ubezpieczony** powinni zapoznać się z treścią niniejszych warunków oraz pozostałych dokumentów składających się na **Umowę ubezpieczenia**, gdyż precyzują one zasady, na jakich **Ubezpieczyciel** udziela ochrony ubezpieczeniowej. W razie wątpliwości **Ubezpieczający** i **Ubezpieczony** powinni w pierwszej kolejności zwrócić się do swojego doradcy ubezpieczeniowego, którym jest MGZ Gama Sp. z o.o., telefonicznie pod numerami +48 22 723 0 777 oraz +48 22 723 3 297 lub pocztą elektroniczną na adres mg@mgzgama.pl. W przypadku dodatkowych pytań kontakt z Leadenhall Polska S.A. możliwy jest pod numerem telefonu +48 22 380 42 40 lub pocztą elektroniczną na adres kontakt@leadenhall.pl.

§ 2 ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana na podstawie niniejszych warunków może obejmować świadczenia z tytułu śmierci oraz trwałego uszczerbku na zdrowiu.
2. Świadczenia objęte **Umową ubezpieczenia** są wskazane w pozycji 6 **Polisy**. Przywołanie danego świadczenia jako nie mającego zastosowania do **Umowy ubezpieczenia** skutkuje wyłączeniem go z zakresu ubezpieczenia.
3. Z zastrzeżeniem § 5 ust. 13 **Umowa ubezpieczenia** obejmuje wszystkie formy amatorskiego uprawiania jazdy konnej, a także wszystkie formy kwalifikowanej rywalizacji sportowej realizowanej w ramach licencji sportowej PZJ/OZJ.
4. Ochrona ubezpieczeniowa ograniczona jest do wypadków zachodzących w trakcie jazdy konnej, podczas czynności związanych z obsługą konia oraz w trakcie wykonywania czynności zawodowych objętych licencją PZJ/OZJ.
5. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje wypadków środka transportu, którym **Ubezpieczony** podróżuje do i z miejsca wykonywania czynności zawodowych objętych licencją PZJ/OZJ.
6. Z zastrzeżeniem § 3 ust. 3 łączna kwota wypłacona z tytułu **Umowy ubezpieczenia** nie może przekroczyć najwyższej spośród sum ubezpieczenia określonych dla świadczeń objętych **Umową ubezpieczenia** zgodnie z pozycją 6 **Polisy** lub podwyższonej w ramach postanowień dodatkowych.
7. W konsekwencji jednego **Nieszczęśliwego wypadku** przysługuje wyłącznie jedno spośród świadczeń objętych **Umową ubezpieczenia** i potwierdzonych w punktach A i B pozycji 6 **Polisy**.

Zgodnie z postanowieniami § 4 ust. 11 oraz z zachowaniem pozostałych zapisów niniejszych warunków **Ubezpieczający** i **Ubezpieczony** ma prawo do zmiany kwalifikacji roszczenia również po wypłacie świadczenia.

§ 3 ŚMIERĆ

1. Wysokość świadczenia należnego **Osobom uprawnionym** z tytułu śmierci **Ubezpieczonego** w następstwie **Uszkodzenia ciała** została określona w punkcie A pozycji 6 **Polisy**.
2. Do dwunastomiesięcznego okresu, o którym mowa w definicji **Uszkodzenia ciała**, nie wlicza się okresu, w którym **Ubezpieczony** utrzymywany jest przy życiu wyłącznie za pomocą urządzeń podtrzymujących życie.
3. Świadczenie z tytułu śmierci zostanie powiększone o 2% na każde dziecko zamieszkujące z **Ubezpieczonym** w chwili śmierci i pozostające na jego utrzymaniu, pod warunkiem że nie ukończyło ono dziewiętnastego roku życia lub dwudziestego czwartego roku życia w odniesieniu do dzieci kontynuujących naukę w trybie dziennym. Maksymalne podwyższenie świadczenia z tytułu śmierci na zasadach niniejszego ustępu wynosi 10%.
4. Jeżeli **Umowa ubezpieczenia** obejmuje świadczenie z tytułu śmierci, a **Nieszczęśliwy wypadek** skutkuje śmiercią **Ubezpieczonego** w ciągu dwunastu miesięcy od daty jego zajścia, jednakże przed ostatecznym ustaleniem wysokości świadczeń z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, wówczas wypłacie podlega wyłącznie świadczenie z tytułu śmierci.

§ 4 TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU

1. Trwały uszczerbek na zdrowiu oznacza **Uszkodzenie ciała** polegające na trwałej utracie kończyny lub organu, albo ich funkcji.
2. Wysokość świadczenia należnego z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu obliczana jest jako wskazany w poniższej tabeli uszczerbków procent od sumy ubezpieczenia określonej w punkcie B pozycji 6 **Polisy**.

Całkowite trwałe uszczerbki na zdrowiu	
Całkowita utrata wzroku w obu oczach	100%
Całkowita utrata obu rąk lub dłoni	100%
Całkowita obustronna utrata słuchu	100%
Usunięcie żuchwy	100%
Utrata mowy	100%
Utrata jednego ramienia i jednej nogi	100%
Utrata jednego ramienia i jednej stopy	100%
Utrata jednej dłoni i jednej stopy	100%
Utrata jednej dłoni i jednej nogi	100%
Utrata obydwu nóg	100%
Utrata obydwu stóp	100%

Trwałe uszczerbki głowy	
Utrata tkanki kostnej czaszki na całej grubości:	
na powierzchni co najmniej 6 cm ²	40%
na powierzchni od 3 cm ² do 6 cm ²	20%
na powierzchni mniejszej niż 3 cm ²	10%
Częściowe usunięcie żuchwy, całości części ruchomej lub połowy kości szczękowej	40%
Utrata jednego oka	40%
Całkowita jednostronna utrata słuchu	30%

Trwałe uszczerbki kończym górnych	Prawa	Lewa
Utrata jednego ramienia lub jednej dłoni	60%	50%
Istotny ubytek tkanki kostnej ramienia (ostateczna i nieuleczalna zmiana patologiczna)	50%	40%
Całkowity paraliż górnej kończyny (nieuleczalne uszkodzenie nerwu)	65%	55%
Całkowite porażenie nerwu pachowego	20%	15%
Unieruchomienie barku	40%	30%
Unieruchomienie łokcia:		
w położeniu korzystnym (15 stopni odchylenia od kąta prostego)	25%	20%
w położeniu niekorzystnym	40%	35%
Znaczny ubytek tkanki kostnej obu kości przedramienia (ostateczna i nieuleczalna zmiana patologiczna)	40%	30%
Całkowite porażenie nerwu pośrodkowego	45%	35%
Całkowite porażenie nerwu promieniowego przedramienia (na poziomie rowka nerwu promieniowego - sulcus nervi radialis)	40%	35%
Całkowite porażenie nerwu promieniowego na poziomie przedramienia	30%	25%
Całkowite porażenie nerwu promieniowego na poziomie dłoni	20%	15%
Całkowite porażenie nerwu łokciowego	30%	25%
Unieruchomienie przegubu dłoni w położeniu korzystnym (wyprostowanym i z dłonią w dół - w pronacji)	20%	15%
Unieruchomienie przegubu dłoni w położeniu niekorzystnym (zgiętym, z napięciem wyprostnym lub z dłonią w górę - w supinacji)	30%	25%
Całkowita utrata kciuka	20%	15%
Częściowa utrata kciuka (członów palczków/paliczka dalszego)	10%	5%
Całkowite unieruchomienie kciuka	20%	15%
Całkowita amputacja palca wskazującego	15%	10%
Amputacja dwóch członów (palczków) palca wskazującego	10%	8%
Jednoczesna amputacja kciuka i palca wskazującego	35%	25%
Amputacja kciuka i palca innego niż wskazujący	25%	20%

Trwałe uszkodzenia kończyn górnych (c.d.)	Prawa	Lewa
Amputacja dwóch palców innych niż kciuk i palec wskazujący	12%	8%
Amputacja trzech palców innych niż kciuk i palec wskazujący	20%	15%
Amputacja czterech palców z włączeniem kciuka	45%	40%
Całkowita utrata czterech palców z włączeniem kciuka	40%	35%
Amputacja palca środkowego	10%	8%

Trwałe uszkodzenia kończyn dolnych	
Amputacja uda (w górnej połowie)	60%
Amputacja uda (dolnej połowy) i podudzia	50%
Całkowita utrata stopy (oddzielenie w okolicy piszczelowo-stępowej)	45%
Częściowa utrata stopy (oddzielenie w stawie skokowym)	40%
Częściowa utrata stopy (oddzielenie w środkowej części stopy)	35%
Częściowa utrata stopy (amputacja w okolicy stępowośródstopnej)	30%
Pełny paraliż dolnej kończyny (nieuleczalne uszkodzenie nerwu)	60%
Pełne porażenie zewnętrznego nerwu kulszowo-podkolanowego	30%
Pełne porażenie wewnętrznego nerwu kulszowo-podkolanowego	20%
Pełne porażenie obu nerwów kulszowo-podkolanowych (zewnętrznego i wewnętrznego)	40%
Unieruchomienie stawu biodrowego	40%
Unieruchomienie stawu kolanowego	20%
Utrata tkanki kostnej lub obu kości podudzia (stan nieuleczalny)	60%
Utrata tkanki kostnej z rzepki ze znacznym rozsunieniem fragmentów oraz dużym utrudnieniem ruchów przy wyprostowanym podudziu	40%
Utrata tkanki kostnej w rzepecie z zachowaniem zdolności ruchowej	20%
Skrócenie dolnej kończyny o co najmniej 5 cm	30%
Skrócenie dolnej kończyny o 3 do 5 cm	20%
Skrócenie dolnej kończyny o 1 do 3 cm	10%
Całkowita amputacja wszystkich palców stopy	25%
Amputacja czterech palców stopy z włączeniem palucha	20%
Amputacja czterech palców stóp	10%
Amputacja palucha	10%
Unieruchomienie palucha	5%

- Jeżeli **Ubezpieczony** jest leworęczny, co zostało potwierdzone w **Umowie ubezpieczenia**, to świadczenia określone w tabeli uszkodzeń znajdującej się w ust. 2 odpowiednio dla kończyn prawych i lewych zamieniają się miejscami.
- Utrata ręki, stopy, ramienia lub nogi oznacza fizyczne i trwałe oddzielenie danej kończyny.
- Utrata wzroku oznacza całkowitą i nieodwracalną utratę wzroku. Uważa się, iż ten przypadek wystąpił, jeżeli stopień zdolności widzenia po korekcji wynosi 3/60 albo mniej w skali Snellena.
- Z zastrzeżeniem ust. 7 całkowita utrata funkcji kończyny lub organu, która nie została precyzyjnie wskazana w tabeli uszkodzeń znajdującej się w ust. 2, będzie potraktowana odpowiednio jako utrata tej kończyny lub organu.
- Trwałe unieruchomienie palców rąk (innych niż kciuk i palec wskazujący) oraz palców stóp (innych niż paluch) uprawnia do 50% świadczenia należnego w przypadku utraty tych palców.
- Jeżeli trwałe uszkodzenie na zdrowiu będącym następstwem **Nieszczęśliwego wypadku** nie zostało wymienione w tabeli uszkodzeń znajdującej się w ust. 2, to wysokość świadczenia z tego tytułu zostanie ustalona na drodze porównania stopnia jego dolegliwości z uszkodzeniami wymienionymi w tabeli uszkodzeń, przy czym zawód wykonywany przez **Ubezpieczonego** nie będzie brany pod uwagę.
- Nie będą podlegały wypłacie świadczenia, których wysokość ustalona dla pojedynczego uszkodzenia na podstawie postanowień ust. 8 będzie niższa niż najmniejsze ze świadczeń wymienionych w tabeli uszkodzeń znajdującej się w ust. 2.
- Wysokość świadczenia z tytułu więcej niż jednego trwałego uszkodzenia na zdrowiu będących następstwem tego samego **Nieszczęśliwego wypadku** oblicza się jako sumę świadczeń z tytułu poszczególnych trwałych uszkodzeń na zdrowiu, przy czym łączna kwota świadczenia nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia określonej w punkcie B pozycji 6 **Polisy**.
- Wszelkie świadczenia wypłacone z tytułu trwałego uszkodzenia na zdrowiu zostaną odjęte od ustalonej kwoty świadczenia z tytułu śmierci, które okazałyby się należne z tytułu tego samego **Nieszczęśliwego wypadku**.

§ 5 WYŁĄCZENIA

Umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie niniejszych warunków nie pokrywa roszczeń w jakikolwiek sposób spowodowanych przez, lub do których przyczyniły się:

- Wojna**,
- Akt terrorystyczny** pociągający za sobą użycie, zamiar użycia lub groźbę użycia jakiegokolwiek broni nuklearnej, urządzenia lub środka chemicznego albo biologicznego,

Jeżeli **Ubezpieczyciel** uzna, że z powodu niniejszego wyłączenia jakiegokolwiek roszczenie nie jest pokryte w ramach **Umowy ubezpieczenia** zawartej na podstawie niniejszych warunków, ciężar dowodu, że tak nie jest, spoczywa na **Ubezpieczonym**.

3. inne niż **Akt terrorystyczny** użycie lub groźba użycia w złej wierze chorobotwórczego lub trującego środka chemicznego lub biologicznego,
4. reakcja jądrowa, promieniowanie radioaktywne lub skażenie radioaktywne,
5. służba w formacjach zbrojnych, albo zaangażowanie lub udział **Ubezpieczonego** w działaniach sił zbrojnych lub ich operacjach,
6. samobójstwo, jego usiłowanie, celowe samookaleczenie lub stan niepoczytalności **Ubezpieczonego**,
7. celowe narażenie się **Ubezpieczonego** na szczególnie wysokie ryzyko (za wyjątkiem usiłowania ratowania ludzkiego życia),
8. przestępstwo umyślne popełnione przez **Ubezpieczonego** lub usiłowanie jego popełnienia,
9. pozostawanie przez **Ubezpieczonego** pod wpływem alkoholu w stężeniu wyższym niż 0,5 promila lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających albo innych substancji farmakologicznych o podobnym działaniu, chyba że zostały one zażyte zgodnie z zaleceniami uprawnionego lekarza, niebędącego członkiem rodziny **Ubezpieczonego**,
10. choroba, uszkodzenie ciała lub związany z nimi stan fizyczny **Ubezpieczonego**, które przed zawarciem **Umowy ubezpieczenia** były przedmiotem porady medycznej lub leczenia pod nadzorem lekarza, albo powodowały objawy, z którymi przy zachowaniu należytej staranności **Ubezpieczony** powinien był zgłosić się do lekarza, za wyjątkiem stanów uzgodnionych z **Ubezpieczycielem** i jednoznacznie potwierdzonych w **Umowie ubezpieczenia**,
11. ciąża lub poród,
12. choroba weneryczna lub nabyty Zespół Braku Odporności (AIDS), zespół pochodnego AIDS (ARC), zakażenie ludzkim wirusem braku odporności (HIV) **Ubezpieczonego**, niezależnie od sposobu, w jaki zostały one nabyte lub jak inaczej mogą zostać nazwane,
13. jazda konna w ramach wyścigów, niezależnie od ich rodzaju, w tym również treningi do wyścigów oraz jazdy na torach wyścigowych,
14. jazda na koniu, któremu podano środki zabronione przepisami Międzynarodowej Federacji Jeździeckiej (FEI).

§ 6

ZASADY ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

1. Przed wypłatą świadczeń z tytułu **Umowy ubezpieczenia** **Ubezpieczyciel** dokona oceny zasadności roszczeń.
2. Świadczenia z tytułu śmierci **Ubezpieczonego** wypłacane są **Osobom uprawnionym** wskazanym przez **Ubezpieczającego** i potwierdzonym w pozycji 10 **Polisy**, a w przypadku braku **Osób uprawnionych**:
 - (a) osobie pozostającej z **Ubezpieczonym** w związku małżeńskim w dniu jego śmierci, o ile posiada ona pełną zdolność prawną i do czynności prawnych, a w przypadku braku takiej osoby
 - (b) w równych częściach uznanym i adoptowanym dzieciom **Ubezpieczonego**, a w przypadku braku takich osób
 - (c) spadkobiercom **Ubezpieczonego**.Z prawa do otrzymania świadczeń z tytułu śmierci **Ubezpieczonego** wyłączone są osoby, które umyślnie przyczyniły się do śmierci **Ubezpieczonego**.
3. Jeżeli nie umówiono się inaczej, co zostało potwierdzone w **Umowie ubezpieczenia**, świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłacane są **Ubezpieczonemu**, a w przypadku osób niepełnoletnich - ich opiekunom prawnym.
4. Jeżeli skutki **Nieszczęśliwego wypadku** zostaną spotęgowane wpływem jakiegokolwiek stanu lub niepełnosprawności **Ubezpieczonego** istniejących przed **Nieszczęśliwym wypadkiem**, to świadczenie z tytułu **Umowy ubezpieczenia** będzie ustalone w kwocie, jaka zostałaby wypłacona, gdyby skutki **Nieszczęśliwego wypadku** nie zostały w taki sposób spotęgowane.
5. Jeżeli **Ubezpieczający** uzyskał nienależną obniżkę składki na podstawie nieprawdziwego oświadczenia o posiadanym przez **Ubezpieczonego** poziomie kwalifikacji w systemie licencji i odznak PZJ, to w przypadku roszczenia **Ubezpieczyciel** ma prawo obniżyć należne świadczenie proporcjonalnie do stopnia zaniżenia składki z tego tytułu.

§ 7

ZGŁASZANIE I OBSŁUGA ROSZCZEŃ

1. Obsługa roszczeń z **Umowy ubezpieczenia** została powierzona Van Ameyde Polska, międzynarodowej grupie wyspecjalizowanej w likwidacji szkód ubezpieczeniowych.
2. Powiadomienia o wypadkach mogących skutkować roszczeniem, formalne zgłoszenie roszczenia oraz wszelką korespondencję związaną z ustaleniem zasadności oraz wysokości świadczenia należy kierować do **Ubezpieczyciela** za pośrednictwem:

Leadenhall Polska S.A.
ul. Domaniewska 42
02-672 Warszawa
Telefon: +48 (22) 380 42 40 w godzinach od 9:00 do 17:00 w dni robocze
E-mail: claims@leadenhall.pl

3. Powiadomienia o śmierci lub zaginięciu **Ubezpieczonego** będących następstwem lub przypuszczalnie będących następstwem **Nieszczęśliwego wypadku** należy dokonać tak wcześnie jak jest to tylko możliwe.
4. Powiadomienia o zajściu **Nieszczęśliwego wypadku**, który spowodował lub może spowodować trwały uszczerbek na zdrowiu należy dokonać tak wcześnie jak jest to tylko możliwe, a **Ubezpieczony** powinien możliwie najszybciej oddać się pod opiekę wykwalifikowanego lekarza.
5. W ciągu siedmiu dni od otrzymania zawiadomienia o roszczeniu **Ubezpieczyciel** poinformuje **Ubezpieczonego**, **Ubezpieczającego** lub **Osoby uprawnione** o sposobie likwidacji szkody oraz dokumentach wymaganych przez **Ubezpieczyciela** w celu ustalenia zasadności roszczenia oraz wysokości ewentualnych świadczeń.
6. Warunkiem wypłaty świadczenia jest udostępnienie na żądanie **Ubezpieczyciela** przez **Ubezpieczonego**, **Ubezpieczającego** lub **Osoby uprawnione**, na ich własny koszt, dokumentacji medycznej, aktu zgonu, notatek lub korespondencji związanej z przedmiotem roszczenia. Wymagane dokumenty mogą zostać dostarczone w języku polskim lub angielskim.
7. **Ubezpieczony** zobowiązuje się zwolnić lekarzy, u których leczył się przed zaistnieniem wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, a także podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych z obowiązku zachowania tajemnicy oraz wyrazić zgodę na udostępnienie **Ubezpieczycielowi** dokumentacji medycznej związanej ze zdarzeniami objętymi **Umową ubezpieczenia**.
8. **Ubezpieczony** zobowiązuje się umożliwić przedstawicielowi **Ubezpieczyciela** przeprowadzenie na koszt **Ubezpieczyciela** badań tak często, jak to będzie konieczne w celu zweryfikowania roszczenia.

§ 8

WAŻNOŚĆ I ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Jeżeli **Umowa ubezpieczenia** jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, **Ubezpieczający** ma prawo odstąpienia od **Umowy ubezpieczenia** w terminie trzydziestu dni, a w przypadku gdy **Ubezpieczający** jest przedsiębiorcą w terminie siedmiu dni, od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od **Umowy ubezpieczenia** nie zwalnia **Ubezpieczającego** z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim **Ubezpieczyciel** udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
2. Cesja lub przelew wierzytelności z tytułu **Umowy ubezpieczenia** nie będą wiążące dla **Ubezpieczyciela** bez jego uprzedniej pisemnej zgody.

§ 9

DEFINICJE

1. **Akt terrorystyczny** oznacza akt obejmujący, lecz nie ograniczony do użycia przemocy lub groźby jej użycia przez jakąkolwiek osobę lub grupę osób, działającą samodzielnie, w ramach lub w powiązaniu z organizacją (organizacjami) albo rządem (rządami), podjęty w celach lub z powodów politycznych, religijnych, ideologicznych lub etnicznych, włączając zamiar wpłynięcia na jakikolwiek rząd lub zastraszenia społeczeństwa albo jakiegokolwiek jego części.
2. **Nieszczęśliwy wypadek** oznacza niezależne od woli **Ubezpieczonego**, nagłe i niespodziewane zdarzenie zachodzące w możliwym do zidentyfikowania czasie i miejscu.
3. **Okres ubezpieczenia** oznacza okres wskazany w pozycji 5 **Polisy**.
4. **Osoba uprawniona** oznacza określoną w pozycji 10 **Polisy** lub ustaloną na podstawie § 6 ust. 2 osobę fizyczną, prawną lub inną jednostkę organizacyjną, uprawnioną do odbioru świadczeń należnych z tytułu **Umowy ubezpieczenia** w razie śmierci **Ubezpieczonego**.
5. **Polisa** oznacza dokument o takim tytule, potwierdzający zawarcie **Umowy ubezpieczenia**, do którego załącznik stanowią niniejsze warunki.
6. **Ubezpieczający** oznacza określoną w pozycji 3 **Polisy** osobę fizyczną, osobę prawną lub inną jednostkę organizacyjną, zawierającą z **Ubezpieczycielem Umowę ubezpieczenia** na podstawie niniejszych warunków.
7. **Ubezpieczony** oznacza określoną w pozycji 4 **Polisy** osobę fizyczną objętą ochroną ubezpieczeniową.
8. **Ubezpieczyciel** jest określony w pozycji 1 **Polisy**.
9. **Umowa ubezpieczenia** oznacza odpowiednio:
 - (a) niniejsze warunki ubezpieczenia, **Polisę**, **Wniosek** (jeżeli został przywołany w pozycji 11 **Polisy**), jakiegokolwiek inne przywołane w pozycji 11 **Polisy** dokumenty ubezpieczenia oraz wszystkie załączniki i aneksy do tych dokumentów,
 - (b) stosunek prawny szczegółowo uregulowany w dokumentach wymienionych w lit. (a) powyżej.
10. **Uszkodzenie ciała** oznacza dające się zidentyfikować uszkodzenie ciała **Ubezpieczonego** spowodowane **Nieszczęśliwym wypadkiem** mającym miejsce w **Okresie ubezpieczenia**, które wyłącznie i niezależnie od innych przyczyn, z wyjątkiem chorób będących bezpośrednim następstwem **Nieszczęśliwego wypadku** oraz zabiegów leczniczych lub chirurgicznych wymuszonych takim urazem, w ciągu dwunastu miesięcy od daty **Nieszczęśliwego wypadku** powoduje śmierć, trwały uszczerbek na zdrowiu, całkowitą trwałą niezdolność do pracy lub całkowitą okresową niezdolność do pracy **Ubezpieczonego**.

Uznaje się ponadto, że **Uszkodzenie ciała** obejmuje także uszkodzenia ciała wynikające z głodu, pragnienia lub narażenia **Ubezpieczonego** na działanie środowiska naturalnego, pośrednio lub bezpośrednio spowodowane **Nieszczęśliwym wypadkiem**, który miał miejsce w **Okresie ubezpieczenia**.

11. **Wojna** oznacza wojnę, inwazję, działania wroga zewnętrznego, działania wojenne lub do nich zbliżone (bez względu na to, czy wypowiedziano wojnę), wojnę domową, rebelię, rewolucję, powstanie, rozruchy wśród ludności cywilnej na skalę powstania narodowego, władzę wojskową lub uzurpowaną, albo stan wojenny.
12. **Wniosek** oznacza podpisany przez **Ubezpieczającego** wniosek o zawarcie **Umowy ubezpieczenia**, który w przypadku ubezpieczeń zawieranych na podstawie niniejszych warunków ubezpieczenia jest dokumentem opcjonalnym. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na podstawie **Wniosku**, będzie on przywołany w pozycji 11 **Polisy**.

§ 10 ROZPATRYWANIE REKLAMACJI

1. Reklamacje (skargi, zażalenia) zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez **Ubezpieczyciela** lub Leadenhall Polska S.A. można składać:
 - (a) pisemnie do zarządu Leadenhall Polska S.A. na adres: ul. Domaniewska 42, 02-672 Warszawa,
 - (b) telefonicznie albo osobiście do protokołu w siedzibie Leadenhall Polska S.A.,
 - (c) elektronicznie na adres kontakt@leadenhall.pl
2. Odpowiedź **Ubezpieczyciela** lub Leadenhall Polska S.A. na reklamację zostanie udzielona w formie pisemnej albo pocztą elektroniczną, jeżeli osoba składająca reklamację złoży wniosek o udzielenie odpowiedzi w tej formie. Dodatkowo na wniosek osoby składającej reklamację Leadenhall Polska S.A. działając we własnym imieniu lub w imieniu **Ubezpieczyciela** potwierdza pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.
3. Leadenhall Polska S.A. działając we własnym imieniu lub w imieniu **Ubezpieczyciela** udzieli odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Leadenhall Polska S.A. wyśle w tym terminie informację dlaczego reklamacja nie mogła zostać rozpatrzona. W takim przypadku odpowiedź na reklamację zostanie udzielona nie później niż w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.
4. Jeżeli odpowiedź na reklamację nie będzie satysfakcjonująca albo nie zostanie udzielona we wskazanym powyżej terminie możliwe jest jej skierowanie do Rzecznika Finansowego na adres:

Biuro Rzecznika Finansowego
Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa
Tel. +48 22 333 73 26
E-mail: biuro@rf.gov.pl
5. Wskazany tryb rozpatrywania reklamacji nie ogranicza ani nie wpływa na uprawnienia **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczonego** lub innych osób mających tytuł prawny wynikające z przepisów prawa.

§ 11 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

6. Jeżeli w **Umowie ubezpieczenia** występuje więcej niż jeden **Ubezpieczyciel**, ich odpowiedzialność jest rozłączna, a nie solidarna. Każdy z **Ubezpieczycieli** ponosi odpowiedzialność ograniczoną wyłącznie do wysokości przyjętych na siebie zobowiązań i nie jest odpowiedzialny za zobowiązania któregokolwiek z pozostałych **Ubezpieczycieli**.
7. Żadna osoba nie będąca stroną **Umowy ubezpieczenia**, **Ubezpieczonym** lub **Osobą uprawnioną** nie może powoływać się na jej postanowienia, chyba że wynika to z bezwzględnie obowiązujących przepisów właściwego prawa.
8. Jeżeli jakiegokolwiek roszczenie stanowić będzie próbę wyłudzenia świadczenia lub jakiegokolwiek bezprawne kroki zostaną podjęte przez **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczonego**, **Osobą uprawnioną** lub jakąkolwiek inną osobę działającą w ich imieniu w celu osiągnięcia korzyści z tytułu **Umowy ubezpieczenia**, ewentualnie uzyskane z tego tytułu kwoty będą podlegać zwrotowi.
9. Lloyd's Polska Sp. z o.o. jest upoważnionym przedstawicielem underwriterów Lloyd's w Polsce i ma swoją siedzibę w Warszawskim Centrum Finansowym, ul. Emilii Plater 53, 00-113 Warszawa, Polska.
10. Jeżeli nie dojdzie do rozstrzygnięcia sporu na drodze polubownej, powództwo o roszczenia wynikające z **Umowy ubezpieczenia** można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczonego**, **Osoby uprawnionej** lub ich spadkobiercy.
11. W sprawach nieuregulowanych w **Umowie ubezpieczenia** mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i inne właściwe przepisy polskiego prawa.