

Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Dzieci i Młodzieży

Ogólne warunki ubezpieczenia
AH-GTC/01/07/2021/SE/KIDSPA/GR

CHUBB®

Spis treści

§ 1	Postanowienia ogólne	3
§ 2	Definicje	3
§ 3	Przedmiot ubezpieczenia	6
§ 4	Zakres ubezpieczenia	6
§ 5	Wyłączenia odpowiedzialności	7
§ 6	Umowa ubezpieczenia	8
§ 7	Suma ubezpieczenia	8
§ 8	Składka ubezpieczeniowa	9
§ 9	Początek i koniec odpowiedzialności	9
§ 10	Postępowanie w razie zaistnienia Nieszczęśliwego Wypadku lub Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia	9
§ 11	Ustalanie wysokości świadczeń	10
§ 12	Wyplata świadczeń	10
§ 13	Postanowienia końcowe	10
§ 14	Skargi i zażalenia	11
§ 15	Ochrona danych osobowych	11
	KLAUZULE	12
	Kontakt	33
	O Chubb	33

Informacja do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Dzieci i Młodzieży (AH-GTC/01/07/2021/SE/KIDSPA/GR)

Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umownego	Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umownego
1. Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2 §3 §4 §9 §11 ust. 11.1 §12 ust. 12.1 oraz 12.3-4 Klauzula nr 1 Klauzula nr 2 Klauzula nr 3 Klauzula nr 4 Klauzula nr 5 §1, §2 ust. 2.1, 2.2, § 3 Klauzula nr 6 §1, §2 ust. 2.1, 2.3, 2.4, § 3 Klauzula nr 7 §1 oraz §2 ust. 2.1, 2.2, §3 Klauzula nr 8 Klauzula nr 9 Klauzula nr 10 Klauzula nr 11 §1 oraz §2 ust. 2.1, 2.2, 2.3, 2.5, §3 Klauzula nr 12 Klauzula nr 13 Klauzula nr 14 Klauzula nr 15 Klauzula nr 16 §1, §2, §3 Klauzula nr 17 Klauzula nr 18 Klauzula nr 19 §1, §2, §4 Klauzula nr 20 Klauzula nr 21 §1, §2, §4 Klauzula nr 22 §1, §2, §4 Klauzula nr 23 Klauzula nr 24 Klauzula nr 25 Klauzula nr 26 Klauzula nr 27 Klauzula nr 28 §1, §2, §3 Klauzula nr 29 §1, §2, §4 Klauzula nr 30 Klauzula nr 31 §1, §2, §4 Klauzula nr 32	2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	§2 ust. 2.11, 2.12, 2.15, 2.22, 2.25, 2.27, § 5 §10 ust. 10.5 §11 ust. 11.2 §12 ust. 12.2 Klauzula nr 5 §2 ust. 2.3 Klauzula nr 6 §2 ust. 2.2, 2.5 Klauzula nr 7 §2 ust. 2.3 Klauzula nr 11 § 2 ust. 2.4 Klauzula nr 16 § 4 Klauzula nr 19 § 3 Klauzula nr 21 § 3 Klauzula nr 22 § 3 Klauzula nr 28 § 4 Klauzula nr 29 § 3 Klauzula nr 31 § 3

Chubb. Insured.SM

Chubb European Group SE Spółka Europejska Oddział w Polsce, z siedzibą w Warszawie, adres: ul. Królewska 16 00-103 Warszawa, wpisany do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000233686, NIP 1080001001, REGON 140121695, notyfikowany Komisji Nadzoru Finansowego. Chubb European Group SE jest zakładem ubezpieczeń podlegającym przepisom francuskiego kodeksu ubezpieczeń, zarejestrowanym w Rejestrze Działalności Gospodarczej i Rejestrze Spółek (Registres du Commerce et des Sociétés – RCS) w Nanterre pod numerem 450 327 374, z siedzibą we Francji, adres: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francja. Chubb European Group SE posiada kapitał zakładowy w wysokości 896 176 662 EUR, opłacony w całości.

Chubb. Insured.SM

Chubb European Group SE Spółka Europejska Oddział w Polsce, z siedzibą w Warszawie, adres: ul. Królewska 16 00-103 Warszawa, wpisany do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000233686, NIP 1080001001, REGON 140121695, notyfikowany Komisji Nadzoru Finansowego. Chubb European Group SE jest zakładem ubezpieczeń podlegającym przepisom francuskiego kodeksu ubezpieczeń, zarejestrowanym w Rejestrze Działalności Gospodarczej i Rejestrze Spółek (Registres du Commerce et des Sociétés – RCS) w Nanterre pod numerem 450 327 374, z siedzibą we Francji, adres: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francja. Chubb European Group SE posiada kapitał zakładowy w wysokości 896 176 662 EUR, opłacony w całości.

§ 1 Postanowienia ogólne

- 1.1 Niniejsze Ogólne Warunki ubezpieczenia mają zastosowanie do grupowego Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Dzieci i Młodzieży.
- 1.2 Do Umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe odmienne od niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
- 1.3 Warunki Umowy ubezpieczenia określają Deklaracja zgody, Dokument ubezpieczenia i Ogólne Warunki Ubezpieczenia.

§ 2 Definicje

Przez określenia użyte w treści niniejszych Ogólnych Warunków ubezpieczenia, jak i zawartych na ich podstawie Umowach ubezpieczenia, należy rozumieć:

- 2.1 **Centrum Alarmowe Assistance** – jednostka organizacyjna zajmująca się w imieniu lub na rzecz **Chubb** organizacją i świadczeniem **Ubezpieczonemu** usług Assistance w zakresie określonym w niniejszych **OWU**.
- 2.2 **Choroba** – schorzenie lub nieprawidłowość, które powodują zaburzenia w funkcjonowaniu narządów ciała **Ubezpieczonego**, niezależne od czyjejkolwiek woli, powstałe w wyniku patologii, co do której lekarz może postawić diagnozę.
- 2.3 **Chubb** – Ubezpieczyciel, z którym zawarta została Umowa ubezpieczenia, tj. Chubb European Group SE Spółka Europejska Oddział w Polsce.
- 2.4 **Deklaracja zgody** – oświadczenie składane przez osobę fizyczną, w którym wyraża ona zgodę na objęcie ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia oraz na przetwarzanie przez **Chubb** jej danych osobowych.
- 2.5 **Dokument ubezpieczenia** – polisa wystawiana dla Ubezpieczającego lub certyfikat wystawiony dla Ubezpieczonego.
- 2.6 **Koszty leczenia** – niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty, poniesione w związku z **Nieszczęśliwym Wypadkiem Ubezpieczonego**, na leczenie prowadzone na terenie Rzeczypospolitej Polskiej na zlecenie lekarza prowadzącego.
- 2.7 **Lekarz Centrum Alarmowego Assistance** – osoba uprawniona do wykonywania zawodu lekarza zgodnie z polskim prawem, wskazana i uprawniona do występowania w imieniu **Centrum Alarmowego Assistance**.
- 2.8 **Miejsce zamieszkania** – jedno miejsce stałego pobytu **Ubezpieczonego** na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, wskazane przez **Ubezpieczonego** lub jego **Przedstawiciela ustawowego** poprzez podanie dokładnego adresu.
- 2.9 **Nieszczęśliwy Wypadek** – zdarzenie nagle, wywołane przyczyną zewnętrzną, zaistniałe w okresie ubezpieczenia, w następstwie którego osoba objęta ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia, niezależnie od swojej woli, doznała uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarła. W rozumieniu niniejszych **OWU** za **Nieszczęśliwy Wypadek** uważa się również popełnienie lub usiłowanie popełnienia samobójstwa przez **Ubezpieczonego**, który nie ukończył 18. roku życia, powodujące uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć **Ubezpieczonego**.
- 2.10 **Nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny** – **Nieszczęśliwy Wypadek** przy udziale jakiegokolwiek pojazdu w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym, w tym również sytuacja, gdy **Ubezpieczony** porusza się jako pieszy i zostaje uderzony przez jakikolwiek pojazd będący w ruchu.
- 2.11 **Nowotwór złośliwy** – niekontrolowany wzrost liczby komórek nowotworowych niszczący zdrowe tkanki. **Choroba** musi być potwierdzona wynikami badania histopatologicznego. Ostateczny wynik badania histopatologicznego potwierdzający nowotworowe tło **Choroby** przyjmuje się za datę zaistnienia **Choroby**. Wykluczeniu podlegają nowotwory „in situ”, nowotwory współistniejące z infekcją HIV oraz nowotwory skóry.

- 2.12 **OIOM** – oddział intensywnej opieki medycznej (oddział intensywnej terapii), będący wydzielonym oddziałem szpitalnym, prowadzonym przez lekarzy specjalistów intensywnej terapii – anestezjologii, zapewniającym przez 24 godziny na dobę specjalistyczną opiekę lekarską i pielęgniarską, zaopatrzonym w specjalistyczny sprzęt umożliwiający całodobowe monitorowanie i wspomaganie czynności życiowych, przeznaczonym do leczenia chorych w stanach zagrożenia życia. Pojęcie **OIOM** nie obejmuje wydzielonych sal intensywnego nadzoru, istniejących w ramach innych oddziałów specjalistycznych. W rozumieniu niniejszych **OWU**, dzień pobytu na **OIOM** oznacza dzień kalendarzowy, w którym **Ubezpieczony** przebywał na **OIOM**, przy czym za pierwszy dzień przyjmuje się dzień przyjęcia na **OIOM**, a za ostatni – dzień przeniesienia na inny oddział **Szpitala**.
- 2.13 **Osoby bliskie** – osoby stale zamieszkujące z **Ubezpieczonym** i prowadzące z nim wspólne gospodarstwo domowe, tj. współmałżonek lub konkubent, wstępni, zstępni, rodzeństwo, teściowie, zięciowie, synowie, przysposabiający i przysposobieni.
- 2.14 **OWU** – niniejsze Ogólne Warunki ubezpieczenia następstw **Nieszczęśliwych Wypadków** dzieci i młodzieży.
- 2.15 **Placówka medyczna** – działający zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa podmiot leczniczy, którego zadaniem jest świadczenie przez wykwalifikowaną kadrę pielęgniarską i lekarską opieki medycznej, leczenie i wykonywanie zabiegów chirurgicznych. W rozumieniu niniejszych **OWU** za placówkę medyczną nie uważa się ośrodka opieki społecznej, szpitala psychiatrycznego, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień od alkoholu, narkotyków, leków i innych tego typu ośrodków, ośrodka sanatoryjnego, ośrodka wypoczynkowego, ośrodka SPA.
- 2.16 **Pobyt w szpitalu** – trwający nieprzerwanie, w okresie ubezpieczenia, pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu**, w trakcie którego **Ubezpieczony** poddał się leczeniu. W rozumieniu niniejszych **OWU** dzień pobytu w **Szpitalu** oznacza dzień kalendarzowy, w którym **Ubezpieczony** przebywał w **Szpitalu**, przy czym za pierwszy dzień przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni – dzień wypisu ze **Szpitala**.
- 2.17 **Pojazd** – pojazd służący do przewozu osób znajdujący się w posiadaniu ubezpieczonego lub jego przedstawicieli ustawowych.
- 2.18 **Poważne zachorowanie** – jedna z niżej wymienionych chorób:
- 2.18.1 **Nowotwór złośliwy**,
- 2.18.2 **Niewydolność nerek** – krańcowe stadium przewlekłej niewydolności nerek, wymagające ze wskazań życiowych przewlekłego leczenia dializami lub przeszczepu nerek,
- 2.18.3 **Niewydolność wątroby** – krańcowa przewlekła niewydolność wątroby ze stałą żółtaczką, encefalopatią i wodobrzuszem,
- 2.18.4 **Cukrzyca** – choroba metaboliczna o wieloczynnikowej etiologii, charakteryzująca się przewlekłą hiperglikemią, która rozwija się w wyniku defektu wydzielania lub działania insuliny bądź też obu tych zaburzeń,
- 2.18.5 **Śpiączka** – stan utraty przytomności charakteryzujący się brakiem reakcji na bodźce zewnętrzne (oceniany w skali śpiączki Glasgowa mniej niż 8 punktów). Stan śpiączki powinien trwać co najmniej 72 godziny,
- 2.18.6 **Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych** – pierwotne ropne, włóknikowe, ziarniakowe lub limfocytowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.
- 2.19 **Przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze** – następujące rodzaje przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych: proteza tymczasowa, proteza robocza kończyny górnej, proteza robocza kończyny górnej, uchwyty robocze do protez, gorsety i kołnierze ortopedyczne, aparaty ortopedyczne, ortozy tułowia i szyi, ortozy kończyny górnej i dolnej, laski i kule, indywidualne przedmioty pionizujące.
- 2.20 **Przedstawiciel ustawowy** – **Rodzic** posiadający władzę rodzicielską lub opiekun ustanowiony przez sąd.
- 2.21 **Przepisy o ochronie danych osobowych** – oznaczają wszelkie mające zastosowanie akty prawne dotyczące ochrony danych osobowych, w szczególności Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
- 2.22 **Rekreacyjna jazda konna** – rekreacyjne uprawianie jazdy konnej pod opieką osoby pełnoletniej oraz przy zastosowaniu odpowiedniego dla tego rodzaju jazdy konnej sprzętu jeździeckiego, z wyłączeniem dyscyplin jeździeckich sklasyfikowanych przez Międzynarodową Federację Jeździecką, to jest: skoki przez przeszkody, wszechstronny konkurs konia wierzchowego (WKKW), powożenie, woltyżerka, sportowe rajdy długodystansowe, reining oraz polo i piłki konnej.
- 2.23 **Rodzic** – rodzic naturalny **Ubezpieczonego**.

- 2.24 **Sepsa** – zespół ogólnoustrojowej reakcji zapalnej (SIRS) wywołanej zakażeniem. Rozpoznanie **Choroby** musi być potwierdzone dokumentacją medyczną.
- 2.25 **Sporty wysokiego ryzyka** – alpinizm, baloniarstwo, lotniarstwo, motolotniarstwo, paralotniarstwo, szybownictwo oraz pilotowanie jakichkolwiek samolotów silnikowych, rafting lub inne sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, nurkowanie przy użyciu sprzętu specjalistycznego, skoki na gumowej linie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowe i motorowodne, sporty walki (z wyłączeniem szermierki i sportów walki uprawianych w ramach zajęć lekcyjnych), myślistwo, jazda konna (z wyłączeniem hipoterapii oraz **Rekreacyjnej jazdy konnej**), bobsleje, skoki narciarskie, jazda na nartach wodnych, wspinaczka wysokogórska, jazda na nartach poza wyznaczonymi trasami, udział w rajdach i wyścigach z wykorzystaniem pojazdów silnikowych.
- 2.26 **Suche/wtórne utonięcie** - aspiracja niewielkiej ilości płynu prowadząca do odruchowego pobudzenia nerwu krtańowego górnego, co powoduje skurcz głośni, a w konsekwencji niedotlenienie.
- 2.27 **Szpital** – podmiot leczniczy świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia, w tym leczenia chirurgicznego. Określenie to nie obejmuje domów opieki dla przewlekle chorych, hospicjów, także onkologicznych, ośrodków leczenia uzależnień polekowych, alkoholowych i narkotykowych, ośrodków sanatoryjnych i wypoczynkowych, jak też oddziałów, ośrodków i szpitali rehabilitacyjnych.
- 2.28 **Trwała niezdolność do nauki** – powstała w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** trwała i całkowita niezdolność **Ubezpieczonego** do nauki w trybie innym niż indywidualny, w placówce oświatowo-wychowawczej, w której **Ubezpieczony** uczył się w chwili zajścia **Zdarzenia ubezpieczeniowego**, trwająca nieprzerwanie przez okres 365 dni, a po tym okresie mająca charakter trwały i nieodwracalny. Niezdolność do nauki musi być orzeczona przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w przypadku osób, które ukończyły 16. rok życia. W przypadku osób, które nie ukończyły 16. roku życia, niezdolność do nauki musi być orzeczona przez Powiatowy lub Wojewódzki Zespół ds. orzekania o niepełnosprawności. Trwała niezdolność do nauki jest ustalana po zakończeniu procesu leczenia i rehabilitacji, nie później niż po 365 dniach od daty **Nieszczęśliwego Wypadku**. Jeśli Zakład Ubezpieczeń Społecznych albo Powiatowy lub Wojewódzki Zespół ds. orzekania o niepełnosprawności nie wyda orzeczenia w terminie wskazanym w zdaniu poprzednim, o trwałej niezdolności do nauki orzeka lekarz wskazany przez **Chubb** na podstawie stanu zdrowia **Ubezpieczonego** i dokumentacji medycznej zgromadzonej do dnia wydania przez niego takiego orzeczenia.
- 2.29 **Trwała niezdolność do pracy** – powstała w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** trwała i całkowita niezdolność osoby objętej ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia do wykonywania jakiegokolwiek pracy w przyszłości, która przynosiłaby tej osobie przychód, oraz do samodzielnej egzystencji. Niezdolność do pracy musi być orzeczona przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Trwała niezdolność do pracy jest ustalana po zakończeniu procesu leczenia i rehabilitacji, nie później niż po 365 dniach od daty **Nieszczęśliwego Wypadku**. Jeśli Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie wyda orzeczenia w terminie wskazanym w zdaniu poprzednim, o trwałej niezdolności do pracy orzeka lekarz wskazany przez **Chubb** na podstawie stanu zdrowia **Ubezpieczonego** i dokumentacji medycznej zgromadzonej do dnia wydania przez niego takiego orzeczenia.
- 2.30 **Trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe naruszenie sprawności organizmu spowodowane **Nieszczęśliwym Wypadkiem**. Stopień i rodzaj trwałego uszczerbku na zdrowiu uprawniający **Ubezpieczonego** do świadczenia z tytułu zawartej Umowy ubezpieczenia określa dokument ubezpieczenia i Tabela uszczerbków dołączona do niniejszych OWU
- 2.31 **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna oraz jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, zawierająca z **Chubb** Umowę ubezpieczenia.
- 2.32 **Ubezpieczony** – osoba, na rachunek której zawarta została Umowa ubezpieczenia, spełniająca łącznie następujące warunki:
- 2.32.1 nie ukończyła 18 roku życia lub 26 roku życia – o ile kontynuuje naukę, bez względu na miejsce na świecie, w którym ta nauka jest kontynuowana;
- 2.32.2 jest stanu wolnego;
- 2.32.3 nie podjęła stałej pracy zarobkowej na min 1/2 etatu w formie umowy o pracę;
- 2.32.4 za którą została wypełniona **Deklaracja Zgody**.
- 2.33 **Udar mózgu** – uszkodzenie tkanki mózgowej, przebiegające nagle, w wyniku uszkodzenia naczyń krwionośnych lub zaburzeń przepływu krwi.
- 2.34 **Uposażony** – osoba/osoby wskazane imiennie przez **Ubezpieczonego** jako upoważnione do odbioru świadczenia z tytułu śmierci **Ubezpieczonego**. W przypadku braku wskazania uposażonego świadczenie zostanie wypłacone członkom rodziny w następującej kolejności:

- 2.34.1 **Rodzice** (w równych częściach), a w przypadku ich braku,
- 2.34.2 **rodzeństwo** (w równych częściach), a w przypadku ich braku,
- 2.34.3 **inni spadkobiercy** ustawowi w kolejności wynikającej z przepisów prawa.
- 2.35 **Wstrząśnienie mózgu** – pourazowe zaburzenia czynności mózgu powstałe w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**, charakteryzujące się utratą przytomności z niepamięcią wsteczną.
- 2.36 **Zatrucie pokarmowe** – ostre zaburzenie żołądkowo- jelitowe, wynikające ze spożycia pokarmu lub przyjęcia płynów, charakteryzujące się biegunką lub wymiotami, spowodowane działaniem na przewód pokarmowy czynników szkodliwych, wymagające w opinii lekarza leczenia w warunkach szpitalnych.
- 2.37 **Zawał serca** – gwałtownie rozwijająca się martwica mięśnia sercowego w następstwie utrzymującego się zupełnego zamknięcia przepływu krwi przez określony obszar mięśnia, spowodowanego zazwyczaj zakrzepem, często współistniejący z blaszką miażdżycową tętnicy wieńcowej.
- 2.38 **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – każde ze zdarzeń określonych w §4 ust. 1 poniżej, objęte zakresem Umowy ubezpieczenia, o ile zostało spowodowane odpowiednio przez **Nieszczęśliwy Wypadek** lub **Chorobę** oraz nastąpiło nie później niż w okresie 365 dni od wystąpienia **Nieszczęśliwego Wypadku**, albo niezwłocznie po wystąpieniu objawów **Choroby**.

§ 3 Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa **Nieszczęśliwych Wypadków** oraz innych **Zdarzeń ubezpieczeniowych** objętych ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje na całym świecie przez 24 godziny na dobę.

§ 4 Zakres ubezpieczenia

- 4.1 Na podstawie niniejszych **OWU** odpowiedzialnością **Chubb** mogą zostać objęte, zgodnie z wnioskiem **Ubezpieczającego** i po akceptacji **Chubb** – następujące ryzyka:
- 4.1.1 śmierć **Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** (Klauzula nr 1),
- 4.1.2 śmierć **Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** komunikacyjnego (Klauzula nr 2),
- 4.1.3 śmierć w następstwie uchego/wtórne utonięcia (Klauzula nr 3),
- 4.1.4 śmierć rodzica lub obojga rodziców **Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** (Klauzula nr 4),
- 4.1.5 trwałe uszczerbek na zdrowiu **Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** (Klauzula nr 5),
- 4.1.6 trwałe uszczerbek na zdrowiu **Ubezpieczonego** w następstwie ataku epilepsji lub omdlenia o nieustalonej przyczynie (Klauzula nr 6),
- 4.1.7 pogryzienia lub ukąszenia **Ubezpieczonego** przez zwierzęta (Klauzula nr 7),
- 4.1.8 stwierdzenie lub podejrzenie **Wstrząśnienia mózgu** u **Ubezpieczonego** (Klauzula nr 8),
- 4.1.9 pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** (Klauzula nr 9),
- 4.1.10 pobyt **Ubezpieczonego** na **OIOM** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** (Klauzula nr 10),
- 4.1.11 pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie ataku epilepsji lub omdlenia o nieustalonej przyczynie (Klauzula nr 11),
- 4.1.12 pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie **Zatrucia pokarmowego** (Klauzula nr 12),
- 4.1.13 pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w wyniku **Covid – 19** (Klauzula nr 13),
- 4.1.14 pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie boreliozy lub odkleszczowego zapalenia opon mózgowych (Klauzula nr 14),
- 4.1.15 pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie chorób wywołanych przez pneumokoki i meningokoki (Klauzula nr 15),
- 4.1.16 pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w wyniku **Choroby** (Klauzula nr 16),
- 4.1.17 pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie zarażenia wirusem AH1/N1 (Klauzula nr 17),

- 4.1.18 uciążliwość leczenia szpitalnego **Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** (Klauzula nr 18),
 - 4.1.19 poniesienie kosztów zakupu lub wypożyczenia **Przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczonego** (Klauzula nr 19),
 - 4.1.20 poniesienie kosztów adaptacji miejsca zamieszkania lub pojazdu do potrzeb osoby niepełnosprawnej w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczonego** (Klauzula nr 20),
 - 4.1.21 poniesienie kosztów powypadkowego leczenia **Ubezpieczonego** na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (Klauzula nr 21),
 - 4.1.22 poniesienie kosztów powypadkowego leczenia stomatologicznego **Ubezpieczonego** na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (Klauzula nr 22),
 - 4.1.23 poniesienie kosztów operacji plastycznej w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** (Klauzula nr 23),
 - 4.1.24 czasowa niezdolność **Ubezpieczonego** do pracy lub uczęszczania do placówki oświatowo-wychowawczej, powstała w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** (Klauzula nr 24),
 - 4.1.25 konieczność dodatkowych korepetycji (Klauzula nr 25),
 - 4.1.26 świadczenie z tytułu konieczności odwołania wycieczki szkolnej (klauzula nr 26),
 - 4.1.27 podwyższenie świadczenia kwotowego o 5% (Klauzula nr 27),
 - 4.1.28 świadczenie typu Assistance (klauzula nr 28),
 - 4.1.29 stwierdzenie **Poważnego zachorowania Ubezpieczonego** w wieku do 25 roku życia (Klauzula nr 29),
 - 4.1.30 amputacja kończyny lub jej części, albo resekcja narządu lub organu **Ubezpieczonego**, jeżeli te działania są spowodowane **Nowotworem złośliwym** (Klauzula nr 30),
 - 4.1.31 stwierdzenie zachorowania **Ubezpieczonego** na **Sepsę** (Klauzula nr 31),
 - 4.1.32 uprawianie **Sportów wysokiego ryzyka** (Klauzula 32).
- 4.2 Szczegółowe zasady wypłaty przez **Chubb** świadczeń z tytułu ryzyk wskazanych w ust. 1 niniejszego paragrafu opisane są w Klauzulach zamieszczonych w niniejszych **OWU**.

§ 5 Wyłączenia odpowiedzialności

Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:

- 5.1 **Wszelkie choroby i stany chorobowe**, nawet takie, które występują nagle. Niniejsze wyłączenie nie dotyczy **Zdarzeń ubezpieczeniowych** objętych ochroną ubezpieczeniową określoną w § 4 ust. 1 pkt. 6, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 29, 30, 31 **OWU** w zakresie potwierdzonym we **Deklaracji zgody** zawartej na jego podstawie **Umowie ubezpieczenia**,
- 5.2 **Następstwa Nieszczęśliwych Wypadków** i innych **Zdarzeń ubezpieczeniowych** powstałych:
 - 5.2.1 w wyniku wszelkich **Chorób**, które zostały zdiagnozowane przed datą wejścia w życie **Umowy ubezpieczenia**,
 - 5.2.2 w stanie po użyciu przez osobę objętą ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej **Umowy ubezpieczenia**: alkoholu, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza, jeżeli miało to wpływ na zaistnienie **Nieszczęśliwego Wypadku** lub innego **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej **Umowy ubezpieczenia**,
 - 5.2.3 w stanie nietrzeźwości osoby objętej ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej **Umowy ubezpieczenia**, jeżeli miało to wpływ na zaistnienie **Nieszczęśliwego Wypadku** lub innego **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej **Umowy ubezpieczenia**,
 - 5.2.4 w wyniku zatrucia osoby objętej ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej **Umowy ubezpieczenia**, spowodowanego spożyciem: alkoholu, nikotyny, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza, jeżeli miało to wpływ na zaistnienie **Nieszczęśliwego Wypadku** lub innego **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej **Umowy ubezpieczenia**,

- 5.2.5 w wyniku z popełnienia lub usiłowania popełnienia przez osobę objętą ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej **Umowy ubezpieczenia** przestępstwa, w tym udziałem w bójkach,
- 5.2.6 w wyniku z wojny, działań wojennych, aktów terroryzmu, konfliktów zbrojnych, skażenia jądrowego, biologicznego lub chemicznego albo aktywnego udziału, osoby objętej ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej **Umowy ubezpieczenia** w: strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg lub sabotażu,
- 5.2.7 w wyniku uprawiania **Sportów wysokiego ryzyka** (poza sportami wskazanymi w Klauzuli 32, jeżeli jest wykupiona),
- 5.2.8 skutek zaburzeń psychicznych, o których mowa w ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego, których wystąpienie zostało potwierdzone przez lekarza psychiatrę,
- 5.2.9 w wyniku kierowania przez osobę objętą ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia pojazdem silnikowym oraz motorowerem, jeżeli osoba ta nie posiadała ważnych uprawnień do kierowania danym pojazdem,
- 5.2.10 w wyniku wypadku komunikacyjnego zaistniałe w trakcie jazdy rowerem po drogach publicznych przez **Ubezpieczonego** w wieku do 10 lat bez opieki osoby pełnoletniej,
- 5.2.11 w wyniku wypadku statku powietrznego, na którego pokładzie przebywał **Ubezpieczony**, z wyjątkiem **Zdarzeń ubezpieczeniowych**, gdy osoba objęta ubezpieczeniem przebywała jako pasażer na pokładzie samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych lub też, gdy osoba objęta ubezpieczeniem była transportowana jako poszkodowana/chora do lub z placówki medycznej.
- 5.3 Śmierć i uszczerbek na zdrowiu powstałe w następstwie niewłaściwego leczenia albo niewłaściwie wykonanych zabiegów na ciele. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli leczenie lub zabiegi były następstwem **Nieszczęśliwego Wypadku**.
- 5.4 Zadośćuczynienie za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne.
- 5.5 Straty materialne poniesione w wyniku **Nieszczęśliwego Wypadku** oraz inne koszty, np. dojazdów do lekarza i na rehabilitację, paliwa itp.
- 5.6 **Chubb** nie wypłaci jakichkolwiek świadczeń ubezpieczeniowych, które powodowałyby naruszenie przez **Chubb** rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych albo sankcji handlowych i gospodarczych, lub regulacji Unii Europejskiej, Rzeczypospolitej Polskiej, Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych. **Ubezpieczony** powinien skontaktować się z **Chubb** w celu ustalenia zakresu ochrony oferowanej na podstawie niniejszych **OWU**, w przypadku podróży do państw mogących być objętymi rezolucjami Organizacji Narodów Zjednoczonych albo sankcjami handlowymi i gospodarczymi, lub innymi regulacjami Unii Europejskiej, Rzeczypospolitej Polskiej, Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych.

§ 6 Umowa ubezpieczenia

- 6.1 Na podstawie **Umowy ubezpieczenia** każdy Ubezpieczony może, w okresie w niej wskazanym, przystępować do ubezpieczenia, na **Okres ubezpieczenia** wynoszący 12 miesięcy. **Okres ubezpieczenia** wskazany jest w dokumencie ubezpieczenia.
- 6.2 Umowa ubezpieczenia zawierana jest w formie grupowej na podstawie **Wniosku o ubezpieczenie**, złożonego przez **Ubezpieczającego** w formie pisemnej.
- 6.3 Z jednym **Ubezpieczającym** mogą być zawarte odrębne **Umowy ubezpieczenia** według różnych wariantów ubezpieczenia lub różnych **Sum** ubezpieczenia.
- 6.4 W przypadkach określonych w ust. 3 wystawione zostaną odrębne **Dokumenty ubezpieczenia**.
- 6.5 **Umowę ubezpieczenia** zawiera się w formie imiennej.
- 6.6 Zawarcie **Umowy ubezpieczenia**, a także przystąpienie do niej i jej warunki potwierdzone są **Dokumentem ubezpieczenia**.

§ 7 Suma ubezpieczenia

- 7.1 Suma ubezpieczenia określana jest przez **Ubezpieczającego** w uzgodnieniu z **Chubb**.
- 7.2 Suma ubezpieczenia wskazana w **Dokumencie ubezpieczenia** odnosi się do każdego **Ubezpieczonego**.

- 7.3 W trakcie trwania **Umowy ubezpieczenia Ubezpieczający**, za zgodą **Chubb** i za opłatą dodatkowej składki, może podwyższyć **Sumę ubezpieczenia** lub rozszerzyć zakres ubezpieczenia.

§ 8 Składka ubezpieczeniowa

- 8.1 Wysokość składki ubezpieczeniowej określona jest przez **Chubb** w **Dokumencie ubezpieczenia**.
- 8.2 Składkę oblicza się za faktyczny okres ubezpieczenia.
- 8.3 Wysokość składki ustala się w zależności od:
- 8.3.1 **Sumy ubezpieczenia,**
 - 8.3.2 okresu ubezpieczenia,
 - 8.3.3 zakresu ubezpieczenia,
 - 8.3.4 dotychczasowego przebiegu ubezpieczenia.
- 8.4 Składkę ubezpieczeniową opłaca się w terminie wskazanym w **Dokumencie ubezpieczenia**.
- 8.5 Jeżeli nie umówiono się inaczej, składka ubezpieczeniowa płatna jest jednorazowo.
- 8.6 Jeżeli zapłata składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za datę zapłaty składki uważa się datę, w której pełna kwota składki została zaksięgowana na rachunku bankowym wskazanym przez **Chubb**.
- 8.7 Jeżeli składka za danego **Ubezpieczonego** nie zostanie opłacona w terminie, **Chubb** może wypowiedzieć **Umowę ubezpieczenia** w zakresie obejmującym tego **Ubezpieczonego**, ze skutkiem natychmiastowym. Przed wypowiedzeniem Umowy ubezpieczenia **Chubb** poinformuje o braku płatności **Ubezpieczającego** i **Ubezpieczonego**, wyznaczając 7 dni do zapłaty zaległej składki.

§ 9 Początek i koniec odpowiedzialności

- 9.1 Odpowiedzialność **Chubb** rozpoczyna się od dnia wskazanego w **Dokumencie ubezpieczenia**, jako początek okresu ubezpieczenia.
- 9.2 Jeżeli w trakcie okresu ubezpieczenia **Ubezpieczony** traci więzi łączące go z **Ubezpieczającym**, z uwagi na które został objęty ochroną ubezpieczeniową przez **Ubezpieczającego**, pozostaje on objęty ubezpieczeniem do końca okresu, za który została w odniesieniu do niego opłacona składka ubezpieczeniowa.
- 9.3 **Umowa ubezpieczenia** może być rozwiązana na zasadach wskazanych w jej treści. Jej rozwiązanie pozostaje bez wpływu na ochronę ubezpieczeniową udzieloną wcześniej poszczególnym **Ubezpieczonym**.
- 9.4 Ochrona ubezpieczeniowa kończy się:
- 9.4.1 z upływem określonego w **Umowie ubezpieczenia** okresu ubezpieczenia,
 - 9.4.2 z chwilą złożenia oświadczenia przez **Ubezpieczonego** o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej – w odniesieniu do tego **Ubezpieczonego**,
 - 9.4.3 w przypadku wypowiedzenia **Umowy ubezpieczenia** z powodu braku płatności składki ubezpieczeniowej – w odniesieniu do tego **Ubezpieczonego**, za którego nie zapłacono składki.

§ 10 Postępowanie w razie zaistnienia Nieszczęśliwego Wypadku lub Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia

- 10.1 W razie zaistnienia **Nieszczęśliwego Wypadku** lub **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej **Umowy ubezpieczenia**, **Ubezpieczony** oraz jego **Przedstawiciel ustawowy** zobowiązany jest zadbać o złagodzenie skutków **Nieszczęśliwego Wypadku** lub **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia, poprzez niezwłoczne zgłoszenie się do lekarza i poddanie się zaleconemu leczeniu.

- 10.2 **Ubezpieczony** oraz jego **Przedstawiciel ustawowy** bądź **Uposażony** zobowiązany jest zawiadomić **Chubb** w ciągu 14 dni o zajściu **Nieszczęśliwego Wypadku** lub **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej **Umowy ubezpieczenia**, licząc od dnia jego zajścia.
- 10.3 W uzasadnionych przypadkach, na zlecenie **Chubb**, osoba objęta ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia zobowiązana jest poddać się badaniu przez wskazanych przez **Chubb** lekarzy lub obserwacji klinicznej.
- 10.4 **Chubb** ma prawo do weryfikacji dostarczonych dokumentów oraz zasięgnięcia opinii lekarzy specjalistów.
- 10.5 Jeżeli wskutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa **Ubezpieczony**, jego **Przedstawiciel ustawowy** nie wykonał obowiązków określonych w § 10 **OWU**, a przyczyniło się to do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło **Chubb** ustalenie okoliczności i skutków **Nieszczęśliwego Wypadku** lub **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia, **Chubb** ma prawo do odpowiedniego zmniejszenia świadczenia.

§ 11 Ustalanie wysokości świadczeń

- 11.1 Rodzaje i wysokość przysługujących świadczeń **Chubb** ustala po stwierdzeniu istnienia związku przyczynowego pomiędzy **Nieszczęśliwym Wypadkiem** lub **Zdarzeniem ubezpieczeniowym** objętym ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej **Umowy ubezpieczenia** a zgłoszonym roszczeniem.
- 11.2 W stosunku do danego **Ubezpieczonego** łączna kwota wypłat w okresie ubezpieczenia nie może przekroczyć kwoty stanowiącej równowartość 150% Sumy ubezpieczenia określonej w **Dokumencie ubezpieczenia**.

§ 12 Wypłata świadczeń

- 12.1 Świadczenie wynikające z **Umowy ubezpieczenia** wypłaca się **Ubezpieczonemu** lub jego **Przedstawicielowi ustawowemu**, a w przypadku śmierci **Ubezpieczonego**, **Uposażonemu**.
- 12.2 Świadczenie z tytułu śmierci **Ubezpieczonego** nie zostanie wypłacone **Uposażonemu**, który umyślnie przyczynił się do śmierci **Ubezpieczonego**.
- 12.3 **Chubb** wypłaci świadczenie w terminie 14 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o **Nieszczęśliwym Wypadku** lub **Zdarzeniu ubezpieczeniowym** objętym ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej **Umowy ubezpieczenia**.
- 12.4 Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności **Chubb** albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być wypłacone w terminie 7 dni, licząc od dnia, w którym wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporna część świadczenia powinna być wypłacona w terminie, o którym mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu.

§ 13 Postanowienia końcowe

- 13.1 Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony w związku z **Umową ubezpieczenia** powinny być dokonywane na piśmie.
- 13.2 Jeżeli **Ubezpieczający**, **Ubezpieczony**, jego **Przedstawiciel ustawowy** lub **Uposażony** w okresie ubezpieczenia zmienił adres zameldowania lub siedzibę, powinien o tym zawiadomić **Chubb** w terminie 14 dni.
- 13.3 Jeżeli **Ubezpieczony**, jego **Przedstawiciel ustawowy** lub **Uposażony** nie zgadza się z decyzją **Chubb** albo wnosi inne skargi lub zażalenia, może wystąpić z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie roszczenia w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania decyzji **Chubb**. Niniejsze uprawnienie nie wyklucza uprawnienia z punktu 13.5.
- 13.4 Wniosek, o którym mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu, zostanie rozpatrzony w terminie 30 dni, licząc od daty wpływu wniosku do **Chubb**.
- 13.5 Ponadto, jeżeli **Ubezpieczający**, **Ubezpieczony**, jego **Przedstawiciel ustawowy** lub **Uposażony** nie zgadza się z decyzją **Chubb**, może zwrócić się z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego, zgodnie z § 14 niniejszych **OWU**.
- 13.6 W sprawach nieuregulowanych w treści niniejszych **OWU**, zastosowanie mają odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

- 13.7 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 Uposażonego z Umowy ubezpieczenia**. Powództwo o roszczenie wynikające z **Umowy ubezpieczenia** można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy **Ubezpieczonego** lub spadkobiercy **Uposażonego z Umowy ubezpieczenia**.

§ 14 Skargi i zażalenia

- 14.1 Niezależnie od wysokich standardów świadczenia usług na rzecz **Ubezpieczającego i Ubezpieczonego**, mających zastosowanie w **Chubb**, realizując obowiązek określony w ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, informujemy o obowiązującej procedurze reklamacyjnej.
- 14.2 Jeżeli **Ubezpieczający, Ubezpieczony** lub inny podmiot uprawniony do świadczenia z **Umowy ubezpieczenia** chciałby zgłosić reklamację, powinien to uczynić:
- 14.2.1 w formie pisemnej w siedzibie **Chubb** przy ul. Królewskiej 16 w Warszawie, kod pocztowy 00-103, osobiście lub drogą pocztową lub agentowi ubezpieczeniowemu **Chubb** osobiście lub drogą pocztową,
- 14.2.2 w formie ustnej osobiście do protokołu w siedzibie **Chubb** lub telefonicznie pod nr 801 800 028 lub agentowi ubezpieczeniowemu **Chubb**,
- 14.2.3 w formie elektronicznej przesyłając reklamację na adres poland.office@chubb.com lub szkody@chubb.com.
- 14.3 Odpowiedź na reklamację zostaje udzielona pisemnie w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli zgłaszający reklamację chciałby otrzymać odpowiedź pocztą elektroniczną, powinien wskazać w reklamacji adres e-mail, na który odpowiedź powinna być przesłana.
- 14.4 W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi we wskazanym wyżej terminie, **Chubb** poinformuje podmiot zgłaszający reklamację, wyjaśniając przyczynę opóźnienia, wskazując okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określając przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, nieprzekraczający 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- 14.5 **Ubezpieczający, Ubezpieczony** oraz inny podmiot uprawniony z **Umowy ubezpieczenia** ma prawo wystąpienia na drogę sądową w celu dochodzenia swoich roszczeń zgodnie z pkt. 13.7.
- 14.6 Na podstawie ust. 31 ust. 1 **Ustawy** z dnia 23 września 2016 r. o **pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich**, informujemy, że podmiotem uprawnionym dla pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami jest Rzecznik Finansowy (strona internetowa: <https://rf.gov.pl/>) oraz podmioty wymienione na stronie internetowej: <https://www.polubowne.uokik.gov.pl/rejestr.5.pl.html> (należy dookreślić w ramach kryteriów wyszukiwania, iż kategoria sporu to „usługi ubezpieczeniowe”).

§ 15 Ochrona danych osobowych

- 15.1 **Regulacja.** Przetwarzanie danych osobowych przekazanych **Ubezpieczycielowi** przez **Ubezpieczającego** jest uregulowane przez **Przepisy o ochronie danych osobowych**. Zgodnie przepisami prawa przetwarzanie i wykorzystywanie danych jest dopuszczalne, gdy ustawa lub inne przepisy prawa na to zezwalają lub gdy osoba zainteresowana wyraziła na to zgodę.
- 15.2 Wykorzystujemy Państwa dane osobowe przekazane nam na potrzeby wystawienia polisy, zarządzania polisą, obsługi roszczeń oraz do innych celów związanych z ubezpieczeniem, opisanych szczegółowo w naszej Ramowej Polityce Prywatności dostępnej tutaj: <https://www2.chubb.com/pl-pl/footer/privacy-policy.aspx> Wersję papierową naszej Polityki Prywatności można uzyskać w dowolnym momencie, pisząc na adres: dataprotectionoffice.europe@chubb.com
- 15.3 **Prawa Ubezpieczonych.** W świetle **Przepisów o ochronie danych osobowych** osobom, których dane **Ubezpieczyciel** przetwarza, przysługuje prawo dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, a także prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego. Osoby te mogą również wnieść sprzeciw wobec przetwarzania ich danych w celach marketingowych **Ubezpieczyciela** lub wobec przekazywania tych danych innym podmiotom.
- 15.4 **Dalsze informacje.** Powyższe postanowienia stanowią skrót informacji dotyczących sposobu wykorzystywania przez nas Państwa danych osobowych. W celu uzyskania dalszych informacji sugerujemy zapoznanie się z naszą Polityką Prywatności, dostępną pod adresem: <https://www2.chubb.com/pl-pl/footer/privacy-policy.aspx>.

KLAUZULE

Klauzula nr 1

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęta jest śmierć **Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** nastąpi śmierć **Ubezpieczonego**, **Chubb** wypłaci świadczenie z tytułu śmierci **Ubezpieczonego** w wysokości określonej w **Umowie ubezpieczenia**.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 1.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 1.2. akt zgonu,
- 1.3. dokument potwierdzający tożsamość **Uposażonego**,
- 1.4. dokumenty potwierdzające stopień pokrewieństwa, w przypadku gdy **Uposażony** nie został wskazany imiennie przez **Ubezpieczonego**,

Klauzula nr 2

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęta jest śmierć **Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** komunikacyjnego.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** komunikacyjnego nastąpi śmierć **Ubezpieczonego**, **Chubb** wypłaci świadczenie z tytułu śmierci **Ubezpieczonego** w wysokości określonej w **Umowie ubezpieczenia**.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. akt zgonu,
- 3.3. dokument potwierdzający tożsamość **Uposażonego**,
- 3.4. dokumenty potwierdzające stopień pokrewieństwa, w przypadku gdy **Uposażony** nie został wskazany imiennie przez **Ubezpieczonego**,

Klauzula nr 3

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęta jest śmierć **Ubezpieczonego** w następstwie **Suchego/wtórnego utonięcia**.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli nastąpi śmierć **Ubezpieczonego** w wyniku **Suchego/wtórnego utonięcia**, **Chubb** wypłaci świadczenie z tytułu śmierci **Ubezpieczonego** w wysokości określonej w **Umowie ubezpieczenia**.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 6.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 6.2. akt zgonu,
- 6.3. dokument potwierdzający tożsamość **Uposażonego**,
- 6.4. dokumenty potwierdzające stopień pokrewieństwa, w przypadku gdy **Uposażony** nie został wskazany imiennie przez **Ubezpieczonego**,

Klauzula nr 4

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęta jest śmierć **Rodzica** lub obojga **Rodziców Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** nastąpi śmierć **Rodzica** lub obojga **Rodziców Ubezpieczonego**, **Chubb** wypłaci jedno świadczenie w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. akt/akty zgonu **Rodzica/Rodziców**,

Klauzula nr 5

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest powstanie **Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli u **Ubezpieczonego** wystąpi **Trwały uszczerbek na zdrowiu**, **Chubb** wypłaci świadczenie stanowiące iloczyn określonej w Umowie ubezpieczenia Sumy ubezpieczenia oraz wskaźnika procentowego, ustalonego dla danego **Trwałego uszczerbku na zdrowiu**, określonego na podstawie Tabeli uszczerbków dołączonej do **OWU**.
- 2.2. Jeżeli w wyniku tego samego **Nieszczęśliwego Wypadku** zostanie stwierdzony więcej niż jeden rodzaj **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** opisany w Tabeli uszczerbków, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, świadczenie obejmuje sumę kwot należnych za każdy rodzaj trwałego uszczerbku na zdrowiu, lecz nie więcej niż określona w Umowie ubezpieczenia Suma ubezpieczenia.
- 2.3. W razie utraty lub uszkodzenia organu lub narządu, którego czynność przed **Nieszczęśliwym Wypadkiem** była już upośledzona, wysokość **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** określa się jako różnicę pomiędzy stopniem **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** ustalonym na podstawie Tabeli uszczerbków, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, a stopniem **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** istniejącym przed **Nieszczęśliwym Wypadkiem**.

§ 3

- 3.1. W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:
 - 3.1.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
 - 3.1.2. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji,
- 3.2. Uszczerbek na zdrowiu jest ustalany na podstawie przedstawionych przez **Ubezpieczonego** dokumentów i informacji oraz ewentualnie także dodatkowych, przeprowadzonych na koszt **Chubb** badań – po zakończeniu procesu leczenia i rehabilitacji, nie później niż 365 dni po wystąpieniu **Nieszczęśliwego Wypadku**.

Klauzula nr 6

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU**, ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest powstanie **Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego** w następstwie ataku epilepsji lub omdlenia o nieustalonej przyczynie.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli u **Ubezpieczonego**, w następstwie ataku epilepsji lub omdlenia o nieustalonej przyczynie, zaistniałego w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia, wystąpi **Trwały uszczerbek na zdrowiu**, **Chubb** wypłaci świadczenie stanowiące iloczyn określonej w Umowie ubezpieczenia Sumy ubezpieczenia oraz wskaźnika procentowego ustalonego dla danego **Trwałego uszczerbku na zdrowiu**, określonego na podstawie Tabeli uszczerbków dołączonej do **OWU**.
- 2.2. Świadczenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu nie przysługuje **Ubezpieczonemu**, u którego przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej wystąpiła potwierdzona dokumentacją medyczną epilepsja.
- 2.3. Świadczenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje w przypadku, gdy rozpoznanie epilepsji lub omdlenie o nieustalonej przyczynie zostanie potwierdzone dokumentacją medyczną.

- 2.4. Jeżeli w wyniku tego samego ataku epilepsji lub omdlenia o nieustalonej przyczynie, zostanie stwierdzony więcej niż jeden rodzaj **Trwałego uszczerbku na zdrowiu**, opisany w Tabeli uszczerbków, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, świadczenie obejmuje sumę kwot należnych za każdy rodzaj uszczerbku na zdrowiu, lecz nie więcej niż określona w Umowie ubezpieczenia Suma ubezpieczenia.
- 2.5. W razie utraty lub uszkodzenia organu lub narządu, którego czynność przed atakiem epilepsji lub omdleniem o nieustalonej przyczynie, objętym ochroną ubezpieczeniową, w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia była już upośledzona, wysokość **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** określa się jako różnicę pomiędzy stopniem **Trwałego uszczerbku na zdrowiu** ustalonym na podstawie Tabeli uszczerbków, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, a stopniem **Trwałego uszczerbku na zdrowiu**, istniejącym przed atakiem epilepsji lub omdleniem o nieustalonej przyczynie, objętym ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia.

§ 3

- 3.1. W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:
- 3.1.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
 - 3.1.2. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji,
- 3.2. Uszczerbek na zdrowiu jest ustalany na podstawie przedstawionych przez **Ubezpieczonego** dokumentów i informacji oraz ewentualnie także dodatkowych, przeprowadzonych na koszt **Chubb**, badań – po zakończeniu procesu leczenia i rehabilitacji, nie później niż 365 dni po wystąpieniu **Nieszczęśliwego Wypadku**.

Klauzula nr 7

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte są pogryzienia lub ukąszenia **Ubezpieczonego** przez zwierzęta.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli **Ubezpieczony** w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia zostanie pogryziony lub ukąszony przez zwierzęta, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie przysługuje pod warunkiem, że w związku z pogryzieniem lub ukąszeniem przez zwierzęta **Ubezpieczony** przebywał w **Szpitalu** nieprzerwanie minimum przez 24 godziny.
- 2.3. Świadczenie z tytułu pogryzienia lub ukąszenia **Ubezpieczonego** przez zwierzęta zostanie wypłacone tylko wówczas, gdy pogryzienie lub ukąszenie przez zwierzęta nie doprowadzi do powstania u **Ubezpieczonego Trwałego uszczerbku na zdrowiu**, opisanego w Tabeli uszczerbków dołączonej do **OWU** oraz pobyt w **Szpitalu**, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli ust. 2, nastąpi bezpośrednio po pogryzieniu lub ukąszeniu.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. kartę leczenia szpitalnego,
- 3.3. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji,

Klauzula nr 8

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest stwierdzenie lub podejrzenie **Wstrząśnienia mózgu** u **Ubezpieczonego**.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli zostanie ustalone, że u **Ubezpieczonego** stwierdzono lub podejrzewano **Wstrząśnienie mózgu**, zaistniałe w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje w przypadku, gdy:
 - 2.2.1. stwierdzenie lub podejrzenie **Wstrząśnienia mózgu** zostanie potwierdzone dokumentacją medyczną,
 - 2.2.2. w związku ze stwierdzeniem lub podejrzeniem **Wstrząśnienia mózgu** ubezpieczony przebywał w **Szpitalu** nieprzerwanie powyżej 24 godzin.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. kartę leczenia szpitalnego,

Klauzula nr 9

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęty jest pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** powstanie konieczność pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu**, **Chubb** wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje od pierwszego dnia pobytu w **Szpitalu**, pod warunkiem że pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** trwał nieprzerwanie przez 24 godziny, nie dłużej jednak niż za okres wskazany w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.3. Wysokość przysługującego świadczenia stanowi iloczyn dziennego świadczenia i liczby dni, które **Ubezpieczony** spędził w **Szpitalu**.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. kartę leczenia szpitalnego,

Klauzula nr 10

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęty jest pobyt **Ubezpieczonego** na **OIOM** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w czasie pobytu w **Szpitalu** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczony** przebywał przez nieprzerwany okres co najmniej 24 godzin na **OIOM**, niezależnie od świadczenia, o którym mowa w Klauzuli nr 8, **Chubb** wypłaci **Ubezpieczonemu** dodatkowe świadczenie w wysokości Sumy ubezpieczenia określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia za każdy dzień przebywania na **OIOM**, nie więcej jednak niż za 10 dni w trakcie pojedynczego pobytu.
- 2.2. Wysokość przysługującego świadczenia stanowi iloczyn dziennego świadczenia i liczby dni, które **Ubezpieczony** spędził na **OIOM**.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. kartę leczenia szpitalnego,

Klauzula nr 11

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęty jest pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie ataku epilepsji lub omdlenia o nieustalanej przyczynie.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie ataku epilepsji lub omdlenia o nieustalanej przyczynie, zaistniałego w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia, powstanie konieczność pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu**, **Chubb** wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje od pierwszego dnia pobytu w **Szpitalu**, pod warunkiem, że pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** trwał nieprzerwanie przez minimum 2 dni, nie dłużej jednak niż za okres wskazany w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.3. Wysokość przysługującego świadczenia stanowi iloczyn dziennego świadczenia i liczby dni, które **Ubezpieczony** spędził w **Szpitalu**.
- 2.4. Świadczenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu nie przysługuje **Ubezpieczonemu**, u którego przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej wystąpiła potwierdzona dokumentacją medyczną epilepsja.
- 2.5. Świadczenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje w przypadku, gdy rozpoznanie epilepsji lub omdlenie o nieustalanej przyczynie zostaną potwierdzone dokumentacją medyczną.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. kartę leczenia szpitalnego,

Klauzula nr 12

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęty jest pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie **Zatrucia pokarmowego**.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Zatrucia pokarmowego** zaistniałego w okresie ubezpieczenia, określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia, powstanie konieczność pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu**, **Chubb** wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w wysokości określonej w zawartej Umowie Ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje od pierwszego dnia pobytu w **Szpitalu**, pod warunkiem, że pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** trwał nieprzerwanie przez minimum 2 dni, nie dłużej jednak niż za okres wskazany w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.3. Wysokość przysługującego świadczenia stanowi iloczyn dziennego świadczenia i liczby dni, które **Ubezpieczony** spędził w **Szpitalu**.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. kartę leczenia szpitalnego,

Klauzula nr 13

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęty jest pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie zachorowania na COVID-19.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie infekcji **COVID-19** zdiagnozowanej w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej **Umowie ubezpieczenia**, powstanie konieczność pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu**, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości określonej w zawartej **Umowie ubezpieczenia**.
- 2.2. Świadczenie wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje od trzeciego dnia pobytu w **Szpitalu**
- 2.3. Jeżeli **Ubezpieczony** w wyniku zdiagnozowanej w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej **Umowie ubezpieczenia** infekcji COVID-19 przebywać będzie na OIOM, **Ubezpieczyciel** wypłaci dodatkowe świadczenie w wysokości określonej w zawartej **Umowie ubezpieczenia**

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. kartę leczenia szpitalnego,

Klauzula nr 14

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęty jest pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie boreliozy lub odkleszczowego zapalenia opon mózgowych.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie zachorowania na boreliozę lub odkleszczowe zapalenie opon mózgowych, zaistniałego w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia, powstanie konieczność pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu**, **Chubb** wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje od pierwszego dnia pobytu w **Szpitalu**, pod warunkiem, że pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** trwał nieprzerwanie przez minimum 2 dni, nie dłużej jednak niż za okres wskazany w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.3. Wysokość przysługującego świadczenia stanowi iloczyn dziennego świadczenia i liczby dni, które **Ubezpieczony** spędził w **Szpitalu**.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. kartę leczenia szpitalnego,

Klauzula nr 15

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęty jest pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie **Chorób** wywołanych przez pneumokoki lub meningokoki.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Chorób** wywołanych przez pneumokoki lub meningokoki, zaistniałych w okresie ubezpieczenia, określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia, powstanie konieczność pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu**, **Chubb** wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje od pierwszego dnia pobytu w **Szpitalu**, pod warunkiem, że pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** trwał nieprzerwanie przez minimum 2 dni, nie dłużej jednak niż za okres wskazany w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.3. Wysokość przysługującego świadczenia stanowi iloczyn dziennego świadczenia i liczby dni, które **Ubezpieczony** spędził w **Szpitalu**.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. kartę leczenia szpitalnego,

Klauzula nr 16

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęty jest pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie **Choroby**.

§ 2

- 5.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Choroby** zaistniałej w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia, powstanie konieczność pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu**, **Chubb** wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 5.2. Świadczenie wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje od czwartego dnia pobytu w **Szpitalu**, nie dłużej jednak niż za okres wskazany w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 5.3. Wysokość przysługującego świadczenia stanowi iloczyn dziennego świadczenia i liczby dni, które **Ubezpieczony** spędził w **Szpitalu** (licząc od dnia czwartego).

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 6.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 6.2. kartę leczenia szpitalnego

§ 4

Świadczenie wskazane w § 2 niniejszej Klauzuli nie przysługuje, jeżeli hospitalizacja wynika z:

- 7.1. umyślnego samouszkodzenia ciała lub usiłowania samobójstwa,
- 7.2. wad wrodzonych i schorzeń będących ich skutkiem,
- 7.3. chirurgii plastycznej lub kosmetycznej,
- 7.4. medycyny estetycznej,
- 7.5. rehabilitacji,
- 7.6. wykonania rutynowego badania lekarskiego i innych badań kontrolnych, gdy nie ma żadnych obiektywnych oznak upośledzenia stanu zdrowia oraz diagnostyki laboratoryjnej lub badań rentgenowskich, z wyłączeniem badań przeprowadzonych w przebiegu choroby rozpoznanej w wyniku wcześniejszych badań lekarskich,
- 7.7. wszelkich **Chorób** układu nerwowego i umysłowych, kuracji wypoczynkowej lub leczenia skutków spożycia alkoholu, narkotyków lub środków o podobnym działaniu,
- 7.8. jakiegokolwiek infekcji, która powstała w trakcie hospitalizacji,
- 7.9. **Choroby** wywołanej bezpośrednio albo pośrednio przez wirus HIV,

7.10. jakiegokolwiek opieki bądź leczenia w ośrodku zdrowia, w ośrodku lecznictwa otwartego lub w ośrodku rehabilitacji.

Klauzula nr 17

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęty jest pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** w następstwie zarażenia wirusem grypy AH1/N1.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie zarażenia **Ubezpieczonego** wirusem grypy AH1/N1, zaistniałego w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia, powstanie konieczność pobytu **Ubezpieczonego** w **Szpitalu**, **Chubb** wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu w **Szpitalu** w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje od pierwszego dnia pobytu w **Szpitalu**, pod warunkiem że pobyt **Ubezpieczonego** w **Szpitalu** trwał nieprzerwanie minimum 2 dni, nie dłużej jednak niż za okres wskazany w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.3. Wysokość przysługującego świadczenia stanowi iloczyn dziennego świadczenia i liczby dni, które **Ubezpieczony** spędził w **Szpitalu**.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. kartę leczenia szpitalnego,

Klauzula nr 18

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęta jest uciążliwość leczenia szpitalnego **Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli zostaną równocześnie spełnione poniższe warunki:

- 2.1. następstwo **Nieszczęśliwego Wypadku** lub **Zdarzenia ubezpieczeniowego** objętego ochroną w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia jest ustalane na podstawie zapisów Klauzuli nr 5,
- 2.2. w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** **Ubezpieczony** przebywał w **Szpitalu** nieprzerwanie przez minimum 3 dni.

Chubb wypłaci świadczenie wskazane w Umowie ubezpieczenia.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,

- 3.2. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji, w tym kartę leczenia szpitalnego,

Klauzula nr 19

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte są koszty zakupu lub wypożyczenia **Przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych** poniesione w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczonego**.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** powstanie konieczność, potwierdzona opinią lekarza prowadzącego leczenie, zakupu lub wypożyczenia **Przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych**, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości faktycznie poniesionych kosztów, jednak nie więcej niż w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.

§ 3

Udzielana ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje zwrotu kosztów zakupu lub wypożyczenia **Przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych**:

- 3.1. zakupionych lub wypożyczonych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- 3.2. których koszty zakupu lub wypożyczenia zostały pokryte w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego lub w ramach innej umowy ubezpieczenia,
- 3.3. uszkodzonych, zniszczonych lub utraconych w następstwie **Nieszczęśliwych Wypadków** lub **Zdarzeń ubezpieczeniowych** objętych ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia.

§ 4

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 4.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 4.2. zaświadczenie lekarskie potwierdzające konieczność zakupu lub wypożyczenia na potrzeby **Ubezpieczonego Przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych**,
- 4.3. dowody zakupu lub wypożyczenia (faktury, rachunki z wyłączeniem paragonów imiennych i dowodów wpłaty) **Przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych** wystawione imiennie na **Ubezpieczonego**.

Klauzula nr 20

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest poniesienie kosztów adaptacji lub zmiany miejsca zamieszkania lub Pojazdu wynikające z konieczności dostosowania do potrzeb inwalidy w przypadku powstania **Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego** w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** na poziomie nie mniejszym niż 30%.

§ 2

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,

- 3.2. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji,

Klauzula nr 21

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte są koszty powypadkowego leczenia **Ubezpieczonego**, z wyłączeniem kosztów leczenia stomatologicznego poniesione w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczonego** zostały poniesione koszty leczenia, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości faktycznie poniesionych kosztów leczenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, jednak nieprzekraczające wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Koszty leczenia wskazane w ustępie 1 niniejszego paragrafu mogą powstać z tytułu:
- 2.2.1. udzielenia pomocy lekarskiej i ambulatoryjnej,
 - 2.2.2. pobytu w szpitalu, badań, zabiegów i operacji,
 - 2.2.3. rehabilitacji,
 - 2.2.4. nabycia lekarstw oraz środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza.

§ 3

Udzielana ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje zwrotu kosztów leczenia:

- 3.1. poniesionych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- 3.2. które zostały pokryte w ramach ubezpieczenia społecznego lub w ramach innej Umowy ubezpieczenia.

§ 4

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 4.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 4.2. dowody poniesionych kosztów (faktury, rachunki z wyłączeniem paragonów imiennych i dowodów wpłaty) wystawione imiennie na **Ubezpieczonego**,
- 4.3. dokumentację medyczną potwierdzającą, że poniesione koszty wskazane w § 2 niniejszej Klauzuli są wynikiem zalecenia lekarza prowadzącego leczenie, niniejsze postanowienie nie dotyczy pierwszej pomocy lekarskiej lub ambulatoryjnej.

Klauzula nr 22

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte są koszty powypadkowego leczenia stomatologicznego **Ubezpieczonego** na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczonego** zostały poniesione koszty leczenia stomatologicznego, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości faktycznie poniesionych kosztów leczenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, jednak nie przekraczające wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.

§ 3

Udzielana ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje zwrotu kosztów leczenia:

- 3.1. poniesionych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- 3.2. które zostały pokryte w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego lub w ramach innej Umowy ubezpieczenia,
- 3.3. ponad kwotę 2000 PLN w zakresie leczenia stomatologicznego, protetycznego oraz ortodontycznego (z zastrzeżeniem limitu 200 PLN w odniesieniu do kosztów leczenia jednego zęba).

§ 4

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 4.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 4.2. dowody poniesionych kosztów (faktury, rachunki z wyłączeniem paragonów imiennych i dowodów wpłaty) wystawione imiennie na **Ubezpieczonego**,
- 4.3. dokumentację medyczną potwierdzającą, że poniesione koszty wskazane w § 2 niniejszej Klauzuli są wynikiem zalecenia lekarza prowadzącego leczenie; niniejsze postanowienie nie dotyczy pierwszej pomocy lekarskiej lub ambulatoryjnej.

Klauzula nr 23

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte są koszty operacji plastycznej poniesione w związku z **Nieszczęśliwym Wypadkiem**.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczonego** został poddany operacji plastycznej, mającej na celu usunięcie zmian w jego wyglądzie, wywołanych tym **Nieszczęśliwym Wypadkiem**, **Chubb** zwróci poniesione przez **Ubezpieczonego** koszty honorarium lekarzy oraz przeprowadzenia zabiegu, do wysokości nieprzekraczającej kwoty określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.

§ 3

Świadczenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu zostanie wypłacone pod warunkiem, że:

- 3.1. leczenie ma na celu wyłącznie usunięcie następstw **Nieszczęśliwego Wypadku** jakiemu uległ **Ubezpieczony**,
- 3.2. zabieg ma miejsce w ciągu 24 miesięcy licząc od daty **Nieszczęśliwego Wypadku**, oraz
- 3.3. koszt leczenia nie został sfinansowy z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego lub z jakiegokolwiek innej umowy ubezpieczenia.

§ 4

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 4.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 4.2. dowody poniesionych kosztów (faktury, rachunki z wyłączeniem paragonów imiennych i dowodów wpłaty) wystawione imiennie na **Ubezpiezonego**,
- 4.3. dokumentację medyczną potwierdzającą, że poniesione koszty wskazane w § 2 niniejszej Klauzuli są wynikiem zalecenia lekarza prowadzącego leczenie; niniejsze postanowienie nie dotyczy pierwszej pomocy lekarskiej lub ambulatoryjnej,

Klauzula nr 24

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest powstanie czasowej niezdolności **Ubezpiezonego** do pracy lub uczęszczania do placówki oświatowo-wychowawczej w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczony** będzie czasowo niezdolny do pracy lub uczęszczania na wszystkie zajęcia do placówki oświatowo-wychowawczej nieprzerwanie przez okres nie krótszy niż 31 dni kalendarzowych, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie z tytułu czasowej niezdolności **Ubezpiezonego** do pracy lub uczęszczania do placówki oświatowo-wychowawczej w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** przysługuje pod warunkiem doznania przez **Ubezpiezonego Trwałego uszczerbku na zdrowiu**, opisanego w Tabeli dołączonej do **OWU**.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji za okres czasowej niezdolności do pracy lub uczęszczania do placówki oświatowo-wychowawczej,
- 3.3. zaświadczenie lekarskie potwierdzające czasową niezdolność do pracy lub uczęszczania do placówki oświatowo-wychowawczej - niniejsze postanowienie nie obowiązuje dla **Ubezpieczonych** uczęszczających do przedszkoli i żłobków,
- 3.4. zaświadczenie placówki oświatowo-wychowawczej o nieobecności **Ubezpiezonego** w okresie czasowej niezdolności do pracy lub uczęszczania do placówki oświatowo-wychowawczej,

Klauzula nr 25

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęta jest konieczność dodatkowych korepetycji.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczony** nie będzie mógł uczęszczać do placówki oświatowo-wychowawczej przez okres minimum 14 dni, **Chubb** wypłaci świadczenie za każdy kolejny, rozpoczęty po tym 14-dniowym okresie, tydzień (7 dni) nieobecności w placówce oświatowo-wychowawczej w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Odpowiedzialność **Chubb** dotyczy tylko i wyłącznie osób małoletnich lub osób pobierających naukę, którą nie przekroczyły 26. roku życia.
- 2.3. Świadczenie wskazane w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje od trzeciego tygodnia nieobecności.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji za okres zwolnienia z nauki,
- 3.3. zaświadczenie lekarskie potwierdzające czasową niezdolność do nauki ze wskazaniem okresu zwolnienia z nauki; niniejsze postanowienie nie obowiązuje dla **Ubezpieczonych** uczęszczających do przedszkoli i żłobków, zaświadczenie placówki oświatowo-wychowawczej o nieobecności **Ubezpieczonego** w okresie czasowej niezdolności do nauki.

Klauzula nr 26

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęta jest rezygnacja z wycieczki szkolnej spowodowana Nieszczęśliwym wypadkiem lub Chorobą

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli ubezpieczony wskutek Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby nie uczestniczył w zaplanowanej wcześniej wycieczce szkolnej, Ubezpieczyciel zwróci Ubezpieczonemu koszty, które poniósł Ubezpieczony na zakup tej wycieczki.
- 2.2. Za wycieczkę szkolną w ramach niniejszej klauzuli rozumiane są wyjazdy organizowane przez placówkę oświatowo-wychowawczą, do której uczęszcza Ubezpieczony.
- 2.3. Świadczenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje w przypadku, gdy:
 - 3.2.1. W wyniku Nieszczęśliwego wypadku, z powodu którego Ubezpieczony nie mógł wziąć udziału w Wycieczce szkolnej, Ubezpieczony miał orzeczony Uszczerbek na zdrowiu;
 - 3.2.2. W wyniku Choroby, z powodu której Ubezpieczony nie mógł wziąć udziału w Wycieczce szkolnej, Ubezpieczony przebywał w szpitalu przez co najmniej 3 (trzy) doby;
- 2.4. Zwrot kosztów wycieczki szkolnej dotyczy wycieczki szkolnej organizowanej w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, w której Ubezpieczony nie mógł uczestniczyć z powodu Nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej lub Choroby zdiagnozowanej w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej wskazanym w dokumencie ubezpieczenia, nie wcześniej niż 30 dni od daty rozpoczęcia okresu ubezpieczenia.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,

- 3.2. zaświadczenie lekarskie o niemożności odbycia Wycieczki szkolnej z powodu Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby;
- 3.3. zaświadczenia z placówki oświatowo-wychowawczej potwierdzającego poniesienie kosztów wycieczki szkolnej wraz z informacją, że koszty te nie zostały zwrócone Ubezpieczonemu/Rodzicowi i Ubezpieczony w niej nie uczestniczył;

Klauzula nr 27

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest podwyższenie świadczenia kwotowego o 5%.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli zostanie ustalone, że **Zdarzenie ubezpieczeniowe** było skutkiem wypadku komunikacyjnego, podczas którego **Ubezpieczony**, jako osoba niepełnoletnia będąca pasażerem, miał zapięte pasy bezpieczeństwa, zgodnie z przepisami prawa o ruchu drogowym, **Chubb** wypłaci świadczenie przyznane zgodnie z warunkami zawartej Umowy ubezpieczenia podwyższone o 5%.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji,

Klauzula nr 28

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte są usługi typu Assistance, na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, które będą zrealizowane, jeżeli **Ubezpieczony** uległ **Nieszczęśliwemu Wypadkowi**. Świadczenia realizowane są do limitu 1.200 zł w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej w odniesieniu do pojedynego Ubezpieczonego,

§ 2

- 2.1. W razie **wystąpienia Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczony** lub jego **Przedstawiciel ustawowy** zobowiązany jest:
 - 2.1.1. przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie bezwzględnie i niezwłocznie zgłosić telefonicznie prośbę o pomoc do **Centrum Alarmowego Assistance** pod numerem telefonu **+48 (22) 568 98 22**,
 - 2.1.2. dokładnie wyjaśnić pracownikowi **Centrum Alarmowego Assistance** okoliczności, w jakich znajduje się **Ubezpieczony**, jakiej pomocy potrzebuje oraz podać niezbędne informacje o **Ubezpieczeniu**, tj.:
 - 2.1.2.1. numer polisy,
 - 2.1.2.2. nazwę **Ubezpieczającego** oraz/lub imię i nazwisko **Ubezpieczonego**,
 - 2.1.2.3. numer telefonu, pod którym **Centrum Alarmowe Assistance** może skontaktować się z **Ubezpieczonym** lub jego **Przedstawicielem ustawowym**,
 - 2.1.3. umożliwić **Lekarzom Centrum Alarmowego Assistance** dostęp do wszystkich informacji medycznych,

- 2.1.4. stosować się do zaleceń **Centrum Alarmowego Assistance**, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw,
 - 2.1.5. umożliwić **Centrum Alarmowemu Assistance** dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
- 2.2. Kontakt z **Centrum Alarmowym Assistance** i uzyskanie gwarancji pokrycia kosztów świadczeń przewidzianych w § 3 niniejszej Klauzuli jest warunkiem spełnienia świadczenia.

§ 3

- 3.1. Ochroną ubezpieczeniową objęte są następujące usługi Assistance:
- 3.1.1. **transport medyczny do Placówki medycznej** – jeśli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** zaistniała konieczność przewiezienia **Ubezpieczonego** do **Placówki medycznej**, **Centrum Alarmowe Assistance** zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów takiego transportu.
 - 3.1.2. **transport pomiędzy Placówkami medycznymi** – jeśli **Placówka medyczna**, w której **Ubezpieczony** znalazł się w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku**, nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do jego stanu zdrowia lub **Ubezpieczony** jest skierowany na zabieg lub badania lekarskie do innej **Placówki medycznej**, **Centrum Alarmowe Assistance** zorganizuje i pokryje koszty transportu, na pisemne zalecenie lekarza prowadzącego leczenie. Transport odbywa się do wskazanej przez lekarza prowadzącego **Placówki medycznej** mogącej zapewnić **Ubezpieczonemu** adekwatną do jego stanu zdrowia opiekę lub przeprowadzić niezbędną dla jego stanu zdrowia diagnostykę.
 - 3.1.3. **transport z Placówki medycznej do miejsca zamieszkania/miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego lub jego Przedstawiciela ustawowego** – jeśli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** **Ubezpieczony** był hospitalizowany w **Placówce medycznej** i zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie, **Ubezpieczony** wymaga transportu z **Placówki medycznej** do miejsca zamieszkania/miejsca wskazanego przez **Ubezpieczonego** zlokalizowanego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (w zależności od tego, które miejsce znajduje się bliżej **Placówki medycznej**, w której znajduje się **Ubezpieczony**), **Centrum Alarmowe Assistance** zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu,
 - 3.1.4. **rehabilitacja** – jeśli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** **Ubezpieczony**, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie, wymaga rehabilitacji w domu lub w poradni rehabilitacyjnej, **Centrum Alarmowe Assistance** zorganizuje i pokryje koszty:
 - 3.1.4.1. wizyt fizjoterapeuty w miejscu pobytu/ zamieszkania **Ubezpieczonego**, albo
 - 3.1.4.2. transportu do najbliższego miejsca pobytu/ zamieszkania **Ubezpieczonego** poradni rehabilitacyjnej oraz wizyty w poradni rehabilitacyjnej. W przypadku transportu do poradni rehabilitacyjnej, o wyborze środka transportu decyduje **Lekarz Centrum Alarmowego Assistance** w porozumieniu z lekarzem prowadzącym leczenie **Ubezpieczonego**.
 - 3.1.5. **transport Osoby bliskiej w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego poza miejscem zamieszkania** – jeśli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** **Ubezpieczony** wymaga hospitalizacji w **Placówce medycznej** znajdującej się poza miejscem zamieszkania **Ubezpieczonego**, **Centrum Alarmowe Assistance**, na wniosek **Ubezpieczonego** lub jego **Przedstawiciela ustawowego** zorganizuje i pokryje koszty transportu **Osoby bliskiej**, wyznaczonej przez **Ubezpieczonego** lub jego **Przedstawiciela ustawowego**, z miejsca jej pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej do **Placówki medycznej**, w której **Ubezpieczony** jest hospitalizowany oraz zorganizuje i pokryje koszty podróży powrotnej **Osoby bliskiej** wskazanej przez **Ubezpieczonego** lub jego **Przedstawiciela ustawowego** do jej miejsca zamieszkania, po zakończeniu hospitalizacji **Ubezpieczonego**. W obydwu przypadkach **Centrum Alarmowe Assistance** decyduje o wyborze środka transportu.
 - 3.1.6. **łóżko szpitalne dla Przedstawiciela ustawowego Ubezpieczonego** – jeśli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** **Ubezpieczony** jest hospitalizowany, **Centrum Alarmowe Assistance** dołoży wszelkich starań w celu zorganizowania i pokrycia kosztów łóżka szpitalnego dla **Przedstawiciela ustawowego Ubezpieczonego** w **Placówce medycznej**, w której **Ubezpieczony** jest hospitalizowany. Świadczenie będzie realizowane zgodnie z lokalnymi możliwościami.
 - 3.1.7. **pomoc psychologa** – jeśli w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** **Ubezpieczony** dozna ciężkich obrażeń ciała lub na skutek **Nieszczęśliwego Wypadku**, w którym uczestniczył **Ubezpieczony**, nastąpi również śmierć **Przedstawiciela ustawowego Ubezpieczonego** i będzie wskazana konsultacja z psychologiem, **Centrum Alarmowe Assistance** zorganizuje i pokryje koszty wizyt u psychologa udzielającego takich konsultacji do kwoty określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.

- 3.1.8. **organizacja wizyty u lekarza specjalisty w wyznaczonej sieci placówek** – jeżeli w wyniku **Nieszczęśliwego Wypadku Lekarz Centrum Alarmowego Assistance** zleci wizytę u lekarza specjalisty, **Centrum Alarmowe Assistance** zorganizuje wizytę w terminie wskazanym przez **Ubezpieczonego** lub jego **Przedstawiciela ustawowego**. Koszt wizyty ponoszony jest przez **Ubezpieczonego**.
- 3.1.9. **dostawa leków i sprzętu medyczno- rehabilitacyjnego** – jeżeli w wyniku **Nieszczęśliwego Wypadku Ubezpieczony** wymaga leczenia lub rehabilitacji zgodnie z zaleceniami **Lekarza Centrum Alarmowego Assistance, Centrum Alarmowe Assistance** zorganizuje i pokryje koszty transportu leków i sprzętu rehabilitacyjnego do miejsca zamieszkania **Ubezpieczonego**, do kwoty wskazanej w zawartej Umowie ubezpieczenia. Koszt leków i sprzętu rehabilitacyjnego pokrywa **Ubezpieczony**.
- 3.1.10. **opieka domowa** – jeżeli **Ubezpieczony** w wyniku **Nieszczęśliwego Wypadku** przebywał w **Szpitalu** przez okres co najmniej 7 dni, **Centrum Alarmowe Assistance**, po uzyskaniu zlecenia lekarza prowadzącego leczenie, zorganizuje i pokryje koszty opieki domowej po zakończeniu hospitalizacji do kwoty określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 3.1.11. **infolinia medyczna – centrum Alarmowe Assistance** zapewni **Ubezpieczonemu** lub jego **Przedstawicielowi ustawowemu** możliwość rozmowy z **Lekarzem Centrum Alarmowego Assistance**, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości udzieli **Ubezpieczonemu** lub jego **Przedstawicielowi ustawowemu** ustnej informacji (nie mającej charakteru diagnostycznego) o:
- 3.1.11.1. zdrowiu, chorobie i jednostkach chorobowych – informacje dotyczące otyłości, nadciśnienia, chorób rzadkich, procedur diagnostycznych, objawów chorób, procedur terapeutycznych, sposobów diagnozowania, opisów badań, sposobów przygotowania do badań, przybliżonych cen badań diagnostycznych oraz informacje o zapobieganiu, przyczynach i leczeniu chorób,
 - 3.1.11.2. zachowaniach prozdrowotnych – informacje o sposobach zdrowego życia, poglądach lekarzy na sposoby odchudzania się, jak również o ćwiczeniach, sporcie i sposobach zdrowego spędzania wolnego czasu,
 - 3.1.11.3. szpitalach, aptekach, przychodniach, lekarzach znajdujących się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej – informacje dotyczące dostępu do **Szpitali**, aptek, przychodni, lekarzy prowadzących praktykę prywatną, itp. z uwzględnieniem lokalizacji geograficznej, profilu usług medycznych oraz lekarskich wizytach domowych,
 - 3.1.11.4. lekach oraz objawach niepożądanych przy ich przyjmowaniu – informacja o lekarstwach dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, ich dostępności, działaniu, nazwach handlowych oraz zamiennikach leków, konsultacja w zakresie objawów niepożądanych,
 - 3.1.11.5. dietach, zdrowym żywności – informacja o rekomendacjach specjalistów z zakresu stosowania diet oraz zdrowego żywienia,
 - 3.1.11.6. grupach wsparcia, telefonach zaufania dostępnych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i świadczących pomoc w przypadkach molestowania w pracy, problemów zdrowotnych, chorób przewlekłych czy w radzeniu sobie z problemami życia codziennego,
 - 3.1.11.7. transporcie medycznym – informacja o możliwościach organizacji powrotu **Ubezpieczonego** do miejsca zamieszkania po hospitalizacji lub transportu **Ubezpieczonego** na badanie – oraz organizacja transportu medycznego – na wniosek i koszt **Ubezpieczonego**.
 - 3.1.11.8. stanach wymagających nagłej pomocy - pomoc informacyjna w nagłych wypadkach, takich jak użądlenie przez pszczołę, porażenie słoneczne, etc.
- 3.1.12. **szkolny serwis informacyjny – Centrum Alarmowe Assistance** zapewni personelowi placówki oświatowo-wychowawczej możliwość zdobycia informacji o:
- 3.1.12.1. aktualnych wystawach i pokazach w muzeach oraz godzinach ich otwarcia;
 - 3.1.12.2. adresach i repertuarach kin;
 - 3.1.12.3. adresach hoteli, schronisk młodzieżowych, ośrodków sportowych;
 - 3.1.12.4. głównych atrakcjach turystycznych największych miast w Polsce;
 - 3.1.12.5. rozkładach jazdy pociągów i państwowej komunikacji autobusowej;

3.1.12.6. kosztach, sposobach rezerwacji i zakupów wycieczek.

3.2. Wszystkie wyżej wymienione świadczenia są realizowane z uwzględnieniem łącznego limitu rocznego w wysokości 1.200 zł przypadającego na Ubezpieczonego w trakcie okresu ubezpieczenia.

§ 4

- 4.1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte koszty poniesione przez **Ubezpieczonego** lub jego **Przedstawiciela ustawowego**, jeżeli **Ubezpieczony** lub jego **Przedstawiciel ustawowy** nie wykonał uprzedniego zgłoszenia żądania spełnienia świadczenia do **Centrum Alarmowego Assistance** i poniósł takie koszty bez porozumienia z **Centrum Alarmowym Assistance**, jeżeli i w zakresie w jakim miało to wpływ na zwiększenie tych kosztów. Niniejsze ograniczenie dotyczące konieczności akceptacji kosztów przez **Centrum Alarmowe Assistance** nie dotyczy sytuacji, w których **Ubezpieczony** ze względu na stan zdrowia obiektywnie nie mógł skontaktować się z **Centrum Alarmowym Assistance**.
- 4.2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody powstałe w następstwie:
- 4.2.1. rażąco niedbałego działania lub zaniechania działania przez **Ubezpieczonego**, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,
 - 4.2.2. ataku konwulsji, epilepsji,
 - 4.2.3. amatorskiego uprawiania sportów letnich i zimowych,
 - 4.2.4. zawodowego i wyczynowego uprawiania sportów.
- 4.3. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następstwa **Nieszczęśliwych Wypadków** wynikających z leczenia niezwiązanego z pomocą medyczną udzielaną w następstwie **Nieszczęśliwego Wypadku** oraz związanego z zabiegiem usuwania ciąży.

Klauzula nr 29

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest zdiagnozowanie **Poważnego zachorowania Ubezpieczonego** w wieku do 25 roku życia.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli zostanie ustalone, że zdiagnozowano **Poważne zachorowanie Ubezpieczonego**, zaistniałe w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje w przypadku, gdy:
- 2.2.1. zdiagnozowanie **Poważnego zachorowania** zostanie potwierdzone dokumentacją medyczną,
 - 2.2.2. **Poważne zachorowanie Ubezpieczonego** zostanie zdiagnozowane po raz pierwszy w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia,
 - 2.2.3. zdiagnozowanie **Poważnego zachorowania** nastąpiło przed ukończeniem przez **Ubezpieczonego** 25 roku życia oraz **Ubezpieczony** pozostał przy życiu przez okres co najmniej 1 miesiąca od daty rozpoznania **Poważnego zachorowania**,
 - 2.2.4. zostanie ustalone, że żaden z **Rodziców Ubezpieczonego** nie jest diabetykiem - niniejsze postanowienie dotyczy tylko i wyłącznie **Poważnego zachorowania** zdefiniowanego w § 2 ust. 16 pkt 4 **OWU**.

§ 3

3.1. Udzielana ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:

- 3.1.1. Poważnych zachorowań, które zdiagnozowano przed upływem 1 miesiąca od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia,
 - 3.1.2. Poważnych zachorowań, które są następstwem lub konsekwencją wad wrodzonych i chorób będących ich skutkiem.
- 3.2. Postanowień ust. 1 niniejszego paragrafu nie stosuje się w przypadku, gdy w okresie bezpośrednio poprzedzającym objęcie ochroną ubezpieczeniową w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia, **Ubezpieczony** objęty był ochroną ubezpieczeniową w ramach innej Umowy ubezpieczenia, której zakres obejmował ryzyko określone w niniejszej Klauzuli. W takim przypadku odpowiedzialność **Chubb** w okresie 1 miesiąca, licząc od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej w ramach zawartej Umowy ubezpieczenia, ograniczona będzie do Sumy ubezpieczenia obowiązującej w dotychczasowym ubezpieczeniu lub Umowie ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych **OWU** – w zależności od tego, która z nich jest niższa.

§ 4

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 4.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 4.2. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji,

Klauzula nr 30

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęta jest amputacja kończyny lub jej części, albo resekcja narządu lub organu **Ubezpieczonego**, jeżeli działania te są spowodowane **Nowotworem złośliwym**.

§ 2

Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli w okresie ubezpieczenia, określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia nastąpi konieczność amputacji kończyny lub jej części, albo resekcji narządu lub organu **Ubezpieczonego**, jeżeli działania te są spowodowane **Nowotworem złośliwym**, **Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.

§ 3

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 3.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 3.2. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia,

Klauzula nr 31

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest stwierdzenie zachorowania **Ubezpieczonego** na **Sepsę**.

§ 2

- 2.1. Uwzględniając postanowienia § 11 ust. 2 **OWU**, jeżeli zostanie ustalone, że w okresie ubezpieczenia określonym w zawartej Umowie ubezpieczenia stwierdzono zachorowanie **Ubezpieczonego** na **Sepsę, Chubb** wypłaci świadczenie w wysokości określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.
- 2.2. Świadczenie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu przysługuje w przypadku, gdy stwierdzenie zachorowania na **Sepsę** zostanie potwierdzone dokumentacją medyczną.

§ 3

- 3.1. Udzielana ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje zachorowania na **Sepsę**, które zdiagnozowano, rozpoznano lub którego leczenie rozpoczęto przed upływem 1 miesiąca od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej określonej w zawartej Umowie ubezpieczenia.

§ 4

W celu uzyskania świadczenia, o którym mowa w § 2 niniejszej Klauzuli, należy przedstawić następujące dokumenty:

- 4.1. wypełniony druk zgłoszenia roszczenia,
- 4.2. pełną dokumentację medyczną z procesu leczenia i rehabilitacji,

Klauzula nr 32

§ 1

Zachowując pozostałe, niezmienione treścią niniejszej Klauzuli postanowienia **OWU** ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte jest uprawianie następujących **Sportów wysokiego ryzyka**: sporty walki uprawiane poza zajęciami lekcyjnymi oraz sportowa jazda konna (tj. uprawiana w ramach klubów, z jednoczesnym udziałem w treningach przygotowujących do zawodów i zawodach na szczeblu regionalnym i centralnym oraz w zawodach towarzyskich).

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia nr AH-GTC/01/07/2021/SE/KIDSPA/GR mają zastosowanie do Umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01.09.2021r.



Przemysław Owczarek

Dyrektor Regionu:

Polska, Czechy, Węgry

Chubb European Group SE Spółka Europejska Oddział w Polsce

Kontakt

Chubb European Group SE Spółka Europejska
Oddział w Polsce

Królewska 16
00-103 Warszawa
Polska

T +48224523999
F +48224523989
poland.office@chubb.com

O Chubb

Prowadząc działalność w 54 krajach, Chubb jest największą na świecie notowaną na giełdzie spółką specjalizującą się w ubezpieczeniach majątkowych i osobowych oferowanych przedsiębiorstwom i osobom fizycznym.

Spółka wyróżnia się bogatą ofertą produktów i usług, znaczącym potencjałem w zakresie dystrybucji, wzorową kondycją finansową, najwyższą jakością obsługi i ogromnym doświadczeniem w zakresie likwidacji szkód.

Firmy ubezpieczeniowe działające w ramach koncernu Chubb świadczą swoje usługi zarówno na rzecz wielkich międzynarodowych korporacji, jak i małych i średnich przedsiębiorstw, oferując im szeroki zakres ubezpieczeń majątkowych i osobowych. Klientami Chubb są także osoby fizyczne poszukujące ochrony ubezpieczeniowej dla aktywów o dużej wartości, swojego zdrowia i życia. Osobną grupę naszych partnerów stanowią ubezpieczyciele pragnący ograniczyć towarzyszące ich działalności ryzyko za pomocą ochrony reasekuracyjnej.

Koncern dysponuje aktywami o wartości 150 mld USD, a szacunkowa wartość składek przypisanych brutto wynosi 37 mld USD. Dzięki temu główne firmy ubezpieczeniowe wchodzące w skład koncernu mogą pochwalić się bardzo wysokimi ocenami w zakresie kondycji finansowej (ocena AA przyznana przez agencję Standard & Poor's oraz ocena A++ przyznana przez agencję A.M. Best). Spółka macierzysta Chubb notowana jest na Nowojorskiej Giełdzie Papierów Wartościowych (NYSE: CB) i wchodzi w skład indeksu S&P 500.

Chubb. Insured.SM

Chubb European Group SE Spółka Europejska Oddział w Polsce, z siedzibą w Warszawie, adres: ul. Królewska 16 00-103 Warszawa, wpisany do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000233686, NIP 1080001001, REGON 140121695, notyfikowany Komisji Nadzoru Finansowego. Chubb European Group SE jest zakładem ubezpieczeń podlegającym przepisom francuskiego kodeksu ubezpieczeń, zarejestrowanym w Rejestrze Działalności Gospodarczej i Rejestrze Spółek (Registres du Commerce et des Sociétés – RCS) w Nanterre pod numerem 450 327 374, z siedzibą we Francji, adres: La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, Francja. Chubb European Group SE posiada kapitał zakładowy w wysokości 896 176 662 EUR, opłacony w całości.

Chubb European Group SE Spółka Europejska jest spółką zależną spółki amerykańskiej Chubb, notowanej na giełdzie w Nowym Jorku (NYSE). Spółka należy do grupy kapitałowej Chubb Group. W związku z tym Chubb European Group SE podlega (niezależnie od sankcji wprowadzonych przez Unię Europejską, ONZ lub na szczeblu krajowym) wybranym przepisom i regulacjom Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, które mogą zabraniać udzielania ochrony ubezpieczeniowej lub wypłaty odszkodowań wybranym osobom lub podmiotom, jak również ubezpieczenia wybranych rodzajów działalności związanych z określonymi krajami i określonymi terytoriami, tj. Iran, Syria, Korea Północna, Sudan Północny, Kuba i Krym.