



Ogólne warunki

ubezpieczenia Pakiet Odpowiedzialni

TWOJE UBEZPIECZENIE

Drogi Kliencie, słowa wyróżnione wielką literą zostały zdefiniowane na końcu dokumentu.

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Ogólne warunki ubezpieczenia (OWU) stosuje się do Umów ubezpieczenia zawieranych z AXA.
2. OWU wraz z dokumentami w nich wskazanymi kształtują treść Umowy ubezpieczenia, w szczególności prawa i obowiązki Stron tej Umowy ubezpieczenia, jak również Uposażonego i innych Uprawnionych z Umowy ubezpieczenia.

Co AXA ubezpiecza i za co odpowiada?

§ 2

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie Ubezpieczonego Głównego oraz Współmałżonka i zdrowie Dziecka.
2. Zakres ubezpieczenia – w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia – może obejmować następujące zdarzenia ubezpieczeniowe, mające miejsce w okresie udzielania przez AXA ochrony ubezpieczeniowej:

w wariantcie indywidualnym – pod warunkiem że Ubezpieczony Główny zadeklarował zawarcie Umowy ubezpieczenia w wariantcie indywidualnym oraz została zapłacona składka w należytnej wysokości:

- 1) śmierć Ubezpieczonego Głównego;
- 2) śmierć Ubezpieczonego Głównego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku;
- 3) śmierć Ubezpieczonego Głównego w następstwie Wypadku komunikacyjnego;
- 4) Pobyt w szpitalu Ubezpieczonego Głównego w następstwie nieszczęśliwego wypadku;
- 5) Złamanie kości Ubezpieczonego Głównego w następstwie nieszczęśliwego wypadku;

oraz **w wariantcie rodzinnym** – pod warunkiem że Ubezpieczony Główny zadeklarował zawarcie Umowy ubezpieczenia w wariantcie rodzinnym oraz została zapłacona składka w należytnej wysokości, dodatkowo do powyższych:

- 6) śmierć Współmałżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku;
- 7) śmierć Współmałżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego;
- 8) Pobyt w szpitalu Współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku;
- 9) Złamanie kości Współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku;
- 10) Pobyt w szpitalu Dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku;
- 11) Złamanie kości Dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

W jaki sposób jest zawierana Umowa ubezpieczenia?

§ 3

1. Zawarcie Umowy ubezpieczenia następuje na podstawie oświadczenia woli zawarcia Umowy ubezpieczenia złożonego przez Ubezpie-

czonego Głównego podczas zarejestrowanej rozmowy telefonicznej, z chwilą zapłaty składki w wymaganej wysokości.

2. Ubezpieczony Główny zawierający Umowę ubezpieczenia powinien złożyć niezbędne oświadczenia dotyczące wyrażenia zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową, w tym na wysokość Sumy ubezpieczenia.
3. AXA zastrzega sobie prawo do odmowy zawarcia Umowy ubezpieczenia.
4. W przypadku akceptacji oświadczenia woli zawarcia Umowy ubezpieczenia AXA wystawia Polisę, w której potwierdzona zostaje data zawarcia Umowy ubezpieczenia oraz Data rozpoczęcia ochrony. Polisa jest doręczana Ubezpieczonemu Głównemu w formie z nim ustalonej.
5. Zawarcie kolejnej Umowy ubezpieczenia na warunkach określonych w niniejszych OWU, z zastrzeżeniem postanowień § 4, jest możliwe po upływie 6 miesięcy, licząc od daty rozwiązania poprzedniej Umowy ubezpieczenia.

Na jaki czas jest zawierana Umowa ubezpieczenia?

§ 4

Umowa ubezpieczenia jest zawierana na okres roczny, licząc od daty zawarcia Umowy ubezpieczenia. Po upływie każdego rocznego okresu trwania Umowy ubezpieczenia, Umowa ubezpieczenia ulega przedłużeniu na kolejny roczny okres na tych samych warunkach, o ile żadna ze Stron Umowy ubezpieczenia nie postanowi inaczej. Oświadczenie wyrażające wolę nieprzedłużania Umowy ubezpieczenia na kolejny roczny okres powinno być złożone drugiej Stronie na piśmie, najpóźniej na 30 dni przed upływem okresu, na jaki Umowa ubezpieczenia została zawarta.

W jakim czasie trwa odpowiedzialność AXA?

§ 5

Początek ochrony ubezpieczeniowej

1. Odpowiedzialność AXA z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się w Dacie rozpoczęcia ochrony. Opłacenie składki nie może nastąpić później niż w ciągu 30 dni od dnia złożenia oświadczenia woli o zawarcie Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczonego Głównego. Data rozpoczęcia ochrony jest potwierdzana w Polisie.

Wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej

2. Odpowiedzialność AXA z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej wygasa:
 - 1) w stosunku do danego Ubezpieczonego Głównego, Współmałżonka oraz Dziecka z tytułu wszystkich zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia z dniem zajścia wcześniejszego ze zdarzeń:
 - a) ukończenia 70. roku życia przez Ubezpieczonego Głównego – z upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym nastąpi to zdarzenie,
 - b) z końcem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony Główny wypowiedział Umowę ubezpieczenia,
 - c) odstąpienia od Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczonego Głównego,
 - d) śmierci Ubezpieczonego Głównego,
 - e) upływu Okresu rozliczeniowego, w którym AXA udzielała ochrony ubezpieczeniowej i za który została zapłacona składka, jeżeli wymagalna składka za kolejny Okres rozliczeniowy nie została

zapłacona w terminie, mimo uprzedniego wezwania przez AXA do jej zapłaty w dodatkowym terminie nie krótszym niż 7 dni,

- f) upływu okresu obowiązywania Umowy ubezpieczenia, jeśli co najmniej jedna Strona złoży oświadczenie o nieprzedłużeniu Umowy ubezpieczenia na kolejny okres zgodnie z § 4;
- 2) w stosunku do Współmałżonka z tytułu wszystkich zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia z dniem zajścia wcześniejszego ze zdarzeń:
- a) ukończenia przez Współmałżonka 70. roku życia – z upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym nastąpi to zdarzenie,
- b) śmierci Współmałżonka;
- 3) w stosunku do Dziecka – z upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym Dziecko ukończy 25. rok życia.

SKŁADKA I SUMY UBEZPIECZENIA

Gdzie są określone Sumy ubezpieczenia?

§ 6

- Sumę ubezpieczenia z tytułu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego zakresem ubezpieczenia stanowi kwota określona w Polisie. Suma ubezpieczenia jest ustalana zgodnie z ust. 2.
- Ustala się odrębne Sumy ubezpieczenia z tytułu poszczególnych zdarzeń ubezpieczeniowych objętych zakresem ubezpieczenia:

Zdarzenie ubezpieczeniowe	Suma ubezpieczenia (zł)			
	Warianty indywidualne		Warianty rodzinne	
	brązowy	srebrny	brązowy	srebrny
Śmierć Ubezpieczonego Głównego	zwrot wpłaconej składki (nie więcej niż wysokość rocznej składki)			
Śmierć Ubezpieczonego Głównego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku	40 000	70 000	40 000	70 000
Śmierć Ubezpieczonego Głównego w następstwie Wypadku komunikacyjnego	40 000	70 000	40 000	70 000
Pobyt w szpitalu Ubezpieczonego Głównego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	9 000	18 000	9 000	18 000
Złamanie kości Ubezpieczonego Głównego (grupa III)	600	1 200	600	1 200
Złamanie kości Ubezpieczonego Głównego (grupa II)	200	400	200	400
Złamanie kości Ubezpieczonego Głównego (grupa I)	100	200	100	200
Śmierć Współmałżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku	–	–	40 000	70 000
Śmierć Współmałżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego	–	–	40 000	70 000
Pobyt w szpitalu Współmałżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	–	–	9 000	18 000
Złamanie kości Współmałżonka (grupa III)	–	–	600	1 200
Złamanie kości Współmałżonka (grupa II)	–	–	200	400
Złamanie kości Współmałżonka (grupa I)	–	–	100	200

Zdarzenie ubezpieczeniowe	Suma ubezpieczenia (zł)			
	Warianty indywidualne		Warianty rodzinne	
	brązowy	srebrny	brązowy	srebrny
Pobyt w szpitalu Dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku			4 500	9 000
Złamanie kości Dziecka (grupa III)	–	–	600	1 200
Złamanie kości Dziecka (grupa II)	–	–	200	400
Złamanie kości Dziecka (grupa I)	–	–	100	200

W jaki sposób ustalana jest wysokość składki?

§ 7

- Wysokość składki jest uzależniona od wybranego przez Ubezpieczonego Głównego wariantu ubezpieczenia:

Wysokość rocznej składki (zł)

Warianty indywidualne		Warianty rodzinne	
brązowy	srebrny	brązowy	srebrny
199	249	269	399

- Wysokość składki za wariant ubezpieczenia wybrany przez Ubezpieczonego Głównego określona jest zgodnie z ust. 1 i wskazana we Wniosku i w Polisie.

W jaki sposób opłacana jest składka?

§ 8

Jaka jest częstotliwość opłacania składki?

- Składka jest jednorazowa i opłacana z góry za cały Okres rozliczeniowy.

Jakie są zasady płatności składki?

- Składka jest płatna na rachunek bankowy AXA, w wysokości i w terminie określonych we Wniosku.
- Składkę uznaje się za zapłaconą w dniu uznania rachunku bankowego AXA (wskazanego we Wniosku jako właściwy do jej opłacania) kwotą należnej składki.

ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE

Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego Głównego

§ 9

W przypadku śmierci Ubezpieczonego Głównego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej AXA wypłaci Uposażonemu lub innej osobie uprawnionej do otrzymania świadczenia, zgodnie z § 13 OWU, świadczenie w wysokości równoważności wpłaconej składki, jednak nie więcej niż w wysokości odpowiadającej wysokości rocznej składki.

Świadczenie z tytułu śmierci w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub śmierci w następstwie Wypadku komunikacyjnego

§ 10

- W przypadku śmierci Ubezpieczonego Głównego lub Współmałżonka, w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub w następstwie Wypadku komunikacyjnego zaistniałego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, AXA wypłaci świadczenie w wysokości Sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci odpowiednio Ubezpieczonego Głównego lub Współmałżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub w następstwie Wypadku komunikacyjnego.

2. AXA wypłaci świadczenie, jeżeli śmierć Ubezpieczonego Głównego lub Współmałżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub w następstwie Wypadku komunikacyjnego nastąpiła w okresie 180 dni od daty Nieszczęśliwego wypadku lub Wypadku komunikacyjnego.
3. W przypadku śmierci Ubezpieczonego Głównego w następstwie Wypadku komunikacyjnego AXA wypłaci świadczenie łącznie z tytułu śmierci Ubezpieczonego Głównego w następstwie Wypadku komunikacyjnego, śmierci Ubezpieczonego Głównego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku oraz śmierci Ubezpieczonego Głównego.
4. W przypadku śmierci Współmałżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego AXA wypłaci świadczenie łącznie z tytułu śmierci Współmałżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego oraz śmierci Współmałżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.
5. W przypadku śmierci Współmałżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub śmierci Współmałżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego świadczenie jest wypłacane Ubezpieczonemu Głównemu.
6. W przypadku śmierci Ubezpieczonego Głównego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub śmierci Ubezpieczonego Głównego w następstwie Wypadku komunikacyjnego świadczenie jest wypłacane Uposażonemu lub innej osobie uprawnionej do otrzymania świadczenia zgodnie z § 13 OWU.

Świadczenie z tytułu Pobytu w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku

§ 11

1. W przypadku Pobytu w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego Głównego, Współmałżonka lub Dziecka AXA wypłaci Ubezpieczonemu Głównemu świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu Ubezpieczonego Głównego, Współmałżonka lub Dziecka, z wyłączeniem pierwszych dwóch dni, maksymalnie do wyczerpania Sumy ubezpieczenia.
2. Świadczenie z tytułu Pobytu w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego Głównego, Współmałżonka lub Dziecka wypłacane jest po zakończeniu pobytu w szpitalu. W przypadku pobytu w szpitalu trwającego co najmniej 30 dni, na wniosek Ubezpieczonego Głównego AXA wypłaci część świadczenia przed zakończeniem tego pobytu.
3. W okresie kolejnych 12 miesięcy, liczonych od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia, AXA wypłaci świadczenie za okres łącznie nieprzekraczający 180 dni Pobytu w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego Głównego, Współmałżonka lub Dziecka.
4. Po każdym 12-miesięcznym okresie, liczonym od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczonego Głównego, Suma ubezpieczenia z tytułu Pobytu w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku ulega odnowieniu pod warunkiem dalszego świadczenia ochrony ubezpieczeniowej przez AXA.

Świadczenie z tytułu Złamania kości w następstwie nieszczęśliwego wypadku

§ 12

1. W przypadku Złamania kości Ubezpieczonego Głównego, Współmałżonka lub Dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku, zaistniałego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, AXA wypłaci Ubezpieczonemu Głównemu świadczenie w wysokości Sumy ubezpieczenia przewidzianej dla danej grupy złamań, zgodnie z tabelą złamań stanowiącą integralną część OWU.
2. Z tytułu Złamania kości w następstwie nieszczęśliwego wypadku odpowiednio: Ubezpieczonego Głównego, Współmałżonka lub Dziecka, mających miejsce w okresie każdego kolejnych 12 miesięcy udzielania ochrony ubezpieczeniowej, liczonych od daty zawarcia Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczonego Głównego, AXA wypłaci najwyższe jedno świadczenie w wysokości Sumy ubezpieczenia w ramach każdej z grup złamań, zgodnie z tabelą złamań.

Wskazanie Uposażonych i określenie ich udziału w świadczeniu

§ 13

1. Ubezpieczony Główny może wskazać jedną lub więcej osób jako Uposażonych z tytułu swojej śmierci, śmierci w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub śmierci w następstwie Wypadku komunikacyjnego.
2. W okresie obowiązywania Umowy ubezpieczenia Ubezpieczony Główny może dokonać zmiany Uposażonych.
3. W przypadku wskazania więcej niż jednej osoby jako Uposażonych Ubezpieczony Główny może określić procentowy udział każdej z tych osób w świadczeniu.
4. W przypadku określenia udziałów wszystkich Uposażonych, których suma nie stanowi 100%, wysokość udziałów ustala się proporcjonalnie do wyznaczonych przez Ubezpieczonego Głównego udziałów tak, aby wszystkie udziały sumowały się do 100%.
5. Uposażony nabywa prawo do otrzymania świadczenia z chwilą śmierci Ubezpieczonego Głównego, z zastrzeżeniem postanowień ust. 6 niniejszego paragrafu.
6. Jeżeli Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego Głównego albo jeżeli umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego Głównego, jego prawo przypada pozostałym Uposażonym proporcjonalnie do przypadających im procentowych udziałów w świadczeniu.
7. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego Głównego nie ma Uposażonych lub wszyscy umyślnie przyczynili się do jego śmierci, świadczenie przypada w kolejności:
 - 1) współmałżonkowi;
 - 2) dzieciom w równych częściach, jeżeli nie ma współmałżonka;
 - 3) rodzicom w równych częściach, jeżeli nie ma współmałżonka ani dzieci;
 - 4) rodzeństwu w równych częściach, jeżeli nie ma współmałżonka, dzieci ani rodziców;
 - 5) spadkobiercom, jeżeli nie ma przedstawicieli żadnej z powyżej wymienionych grup.
8. Za osobę, która zmarła przed śmiercią Ubezpieczonego Głównego, uważa się również osobę, która zmarła jednocześnie z Ubezpieczonym Głównym.

Dokumenty i działania potrzebne do wypłaty świadczenia

§ 14

1. Podstawą wypłaty świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego Głównego jest przedstawienie AXA przez Uprawnionego następujących dokumentów:
 - 1) wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia;
 - 2) kopii odpisu skróconego aktu zgonu Ubezpieczonego Głównego;
 - 3) kopii karty statystycznej do karty zgonu lub innej dokumentacji medycznej potwierdzającej przyczynę śmierci;
 - 4) kopii dowodu osobistego lub innego dokumentu tożsamości każdego z Uprawnionych;
 - 5) kopii odpisu postanowienia sądu o stwierdzeniu nabycia spadku lub notarialnego poświadczenia dziedziczenia – jeżeli Uprawniony jest spadkobiercą Ubezpieczonego Głównego, w przypadku o którym mowa w § 13 ust. 7 pkt 5).
2. Podstawą wypłaty świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego Głównego lub Współmałżonka w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub śmierci Ubezpieczonego Głównego lub Współmałżonka w następstwie Wypadku komunikacyjnego jest przedstawienie AXA przez Uprawnionego następujących dokumentów:
 - 1) wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia;
 - 2) opisu okoliczności zdarzenia;
 - 3) kopii odpisu skróconego aktu zgonu Ubezpieczonego Głównego lub Współmałżonka;
 - 4) kopii karty statystycznej do karty zgonu lub innego dokumentu potwierdzającego przyczynę śmierci;

- 5) kopii opisu świadczenia pierwszej pomocy lub pomocy doraźnej (pogotowie ratunkowe, Szpital itp.);
 - 6) kopii protokołu opisującego okoliczności zdarzenia (protokołu powypadkowego sporządzonego przez Komisję BHP, notatki urzędowej z policji, protokołu oględzin miejsca zdarzenia w przypadku wypadku komunikacyjnego, informacji o sposobie zakończenia postępowania przygotowawczego, w przypadku gdy zostało wszczęte postępowanie przygotowawcze, lub kopii postanowienia o umorzeniu postępowania);
 - 7) kopii dowodu osobistego lub innego dokumentu tożsamości każdego z Uprawnionych do otrzymania świadczenia;
 - 8) kopii odpisu postanowienia sądu o stwierdzeniu nabycia spadku – w przypadku gdy Uprawniony jest spadkobiercą Ubezpieczonego Głównego, lub kopii notarialnego poświadczenia dziedziczenia – w przypadku o którym mowa w § 13 ust. 7 pkt 5).
3. Podstawą wypłaty świadczenia z tytułu Pobytu w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego Głównego, Współmałżonka lub Dziecka jest przedstawienie AXA przez Uprawnionego następujących dokumentów:
- 1) wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia;
 - 2) kopii dokumentacji potwierdzającej wystąpienie zdarzenia ubezpieczeniowego, w tym: karty informacyjnej leczenia szpitalnego lub adresów placówek, w których Ubezpieczony Główny, Współmałżonek lub Dziecko byli zarejestrowani i leczeni w związku z zaistniałym zdarzeniem;
 - 3) kopii dowodu osobistego lub innego dokumentu tożsamości Ubezpieczonego Głównego oraz Współmałżonka lub Dziecka, jeżeli zdarzenie dotyczy Współmałżonka lub Dziecka;
 - 4) kopii odpisu skróconego aktu małżeństwa Ubezpieczonego Głównego i Współmałżonka (dotyczy roszczeń z tytułu Pobytu w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku Współmałżonka);
 - 5) kopii odpisu skróconego aktu urodzenia Dziecka (dotyczy roszczeń z tytułu Pobytu w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku Dziecka).
4. Podstawą wypłaty świadczenia z tytułu Złamania kości Ubezpieczonego Głównego, Współmałżonka lub Dziecka jest przedstawienie AXA przez Uprawnionego następujących dokumentów:
- 1) wypełnionego wniosku o wypłatę świadczenia;
 - 2) kopii dokumentacji medycznej, potwierdzającej wystąpienie zdarzenia ubezpieczeniowego, w tym: karty informacyjnej leczenia szpitalnego lub adresów placówek, w których Ubezpieczony Główny, Współmałżonek lub Dziecko byli zarejestrowani i leczeni w związku z zaistniałym zdarzeniem;
 - 3) opisu okoliczności zdarzenia;
 - 4) kopii dowodu osobistego lub innego dokumentu tożsamości Ubezpieczonego Głównego oraz Współmałżonka lub Dziecka, jeżeli zdarzenie dotyczy Współmałżonka lub Dziecka;
 - 5) kopii odpisu skróconego aktu małżeństwa Ubezpieczonego Głównego i Współmałżonka (dotyczy roszczeń z tytułu Złamania kości Współmałżonka);
 - 6) kopii odpisu skróconego aktu urodzenia Dziecka (dotyczy roszczeń z tytułu Złamania kości Dziecka).
5. Jeżeli Uprawniony nie posiada pełnej zdolności do czynności prawnych, przedstawiciel ustawowy lub opiekun prawny Uprawnionego jest dodatkowo zobowiązany przedstawić:
- 1) dokument potwierdzający sprawowanie opieki nad Uprawnionym;
 - 2) kopię dokumentu potwierdzającego tożsamość przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego osoby Uprawnionego.
6. AXA jest uprawniona do żądania od osoby składającej wniosek o wypłatę świadczenia przedstawienia innych dokumentów, niewymienionych w powyższych ustępach niniejszego paragrafu oraz we wniosku o wypłatę świadczenia, jeżeli dokumenty te są niezbędne do ustalenia odpowiedzialności AXA lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego.

Uwagi wspólne dotyczące wymaganych dokumentów

§ 15

1. Uprawniony zobowiązany jest do niezwłocznego zawiadomienia AXA o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. Podstawą wypłaty świadczenia jest przedstawienie AXA przez Uprawnionego dokumentów wskazanych w § 14 oraz we właściwym wniosku o wypłatę świadczenia.
2. Dokumenty wskazane we właściwym wniosku o wypłatę świadczenia powinny zostać złożone w oryginałach lub kopiach poświadczonych za zgodność z oryginałem przez notariusza lub przedstawiciela AXA. Dokumentacja medyczna może być poświadczona za zgodność z oryginałem także przez pracownika przychodni, szpitala lub innej placówki medycznej, w której Ubezpieczony Główny, Współmałżonek lub Dziecko byli zarejestrowani i leczeni w związku z zaistniałym zdarzeniem ubezpieczeniowym. Dokumenty, o których mowa w § 14, sporządzone w języku obcym, przed złożeniem AXA powinny zostać przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego.
3. AXA w terminie 7 dni od otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 2, pisemnie lub drogą elektroniczną, w przypadku gdy zawiadamiający wyraził zgodę na taki sposób komunikacji, przekazuje informację zwrotną, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia prawa do świadczenia oraz jego wysokości.
4. Dokumenty, o których mowa w § 14, przesyłane są AXA na poniższy adres:
AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
ul. Chłodna 51
00-867 Warszawa
Z dopiskiem: Roszczenie Bancassurance
5. Wszelkie pytania dotyczące składania dokumentów oraz wypłaty świadczeń powinny być kierowane do AXA pod numery telefonu +48 22 555 00 00 lub 801 200 200 w dni robocze od poniedziałku do piątku lub na adres e-mail: ubezpieczenia@axa.pl.

Kiedy AXA wypłaca świadczenie?

§ 16

1. AXA dokonuje wypłaty świadczenia w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego objętego zakresem ubezpieczenia.
2. Gdyby wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia prawa do świadczenia lub jego wysokości okazało się niemożliwe w terminie, o którym mowa w ust. 1, AXA wypłaci świadczenie w terminie 14 dni, licząc od dnia, w którym przy dochowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
3. Bezsprawną część świadczenia AXA wypłaca w terminie, o którym mowa w ust. 1.
4. Wszelkie wypłaty na rzecz osób uprawnionych z tytułu umowy ubezpieczenia są dokonywane przez AXA przelewem bankowym lub przekazem pocztowym, zgodnie z dyspozycją osoby uprawnionej do odbioru świadczenia.

ZA CO AXA NIE ODPOWIADA

Kiedy świadczenie nie zostanie wypłacone?

§ 17

1. Odpowiedzialność AXA z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej jest wyłączona, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe objęte zakresem ubezpieczenia jest skutkiem:
 - 1) działań wojennych, działań zbrojnych, zamieszek, świadomego i dobrowolnego uczestnictwa odpowiednio Ubezpieczonego Głównego, Współmałżonka, Dziecka w aktach przemocy, terroru lub zamieszkach, chyba że jego udział wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej;

- 2) samobójstwa Ubezpieczonego Głównego lub Współmałżonka popelnionego w okresie jednego roku od Daty rozpoczęcia ochrony;
 - 3) samookaleczenia odpowiednio Ubezpieczonego Głównego, Współmałżonka, Dziecka, lub okaleczenia na jego prośbę – niezależnie od stanu poczytalności.
2. Świadczenie nie zostanie wypłacone w przypadku, gdy Nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną zdarzenia ubezpieczeniowego, dotyczącego Ubezpieczonego Głównego objętego zakresem ubezpieczenia, jest skutkiem:
- 1) spożycia przez Ubezpieczonego Głównego alkoholu w ilości powodującej, że zawartość alkoholu w jego organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³;
 - 2) zażycia przez Ubezpieczonego Głównego narkotyków lub innych środków odurzających oraz leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza;
 - 3) poddania się zabiegowi o charakterze medycznym przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych;
 - 4) usiłowania popełnienia lub popełnienia przez Ubezpieczonego Głównego przestępstwa;
 - 5) udziału Ubezpieczonego Głównego w sportach wysokiego ryzyka, przez które rozumiane są sporty lub aktywności fizyczne, których uprawianie wymaga działania w warunkach podwyższonego ryzyka ze względu na wystąpienie choćby jednego z następujących czynników ryzyka: jazda konna, użycie broni białej lub palnej, użycie pojazdów silnikowych, walka wręcz, schodzenie pod wodę na głębokość większą niż 10 m, przebywanie w terenie górskim poza wytyczonymi trasami lub szlakami; za sporty wysokiego ryzyka uważa się również sporty ekstremalne, przez które rozumie się sporty lub aktywności fizyczne, których uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi lub działania w warunkach zagrożenia życia: sporty powietrzne, downhill rowerowy, wspinaczkę wysokogórską, skalną, skałkową, lodową, speleologię, skoki narciarskie, skoki akrobatyczne na nartach, skoki w wysokich budynkach lub skał, skoki bungee, jazdę po muldach, rafting, sporty uprawiane na rzekach górskich, a także wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi: pustynia, wysokie góry (pow. 4000 m n.p.m.), busz, bieguny, dżungla, tereny lodowcowe;
 - 6) prowadzenia przez Ubezpieczonego Głównego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego, jeżeli Ubezpieczony Główny nie posiadał odpowiednich uprawnień lub dokumentu uprawniającego do kierowania i używania danego pojazdu lub pojazd ten nie posiadał odpowiedniego świadectwa kwalifikacyjnego;
 - 7) transportu środkami powietrznymi, z wyjątkiem licencjonowanych pasażerskich linii lotniczych, przez które rozumie się podmiot uprawniony do wykonywania przewozów lotniczych na podstawie koncesji – w przypadku polskiego przewoźnika lotniczego, lub na podstawie odpowiedniego aktu właściciela organu obcego państwa – w przypadku obcego przewoźnika lotniczego;
 - 8) zdarzenia w ruchu lądowym, które nie miało miejsca na drodze publicznej, w szczególności w obrębie garaży lub placów budowy.
3. W przypadku Pobytu w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, dodatkowo oprócz wyłączeń opisanych w ust. 1 i 2 powyżej, odpowiedzialność AXA z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej jest wyłączona, jeżeli celem pobytu w Szpitalu jest:
- 1) wykonanie Ubezpieczonemu Głównemu rutynowych badań lekarskich, badań biochemicznych, badań rentgenowskich oraz innych badań, o ile przyczyną ich przeprowadzenia nie są obrażenia ciała;
 - 2) wykonanie Ubezpieczonemu Głównemu zabiegów rehabilitacyjnych;
 - 3) leczenie bólów kręgosłupa, niepotwierdzonych wynikami badań radiologicznych.
4. W przypadku ryzyka złamań, dodatkowo oprócz wyłączeń opisanych w ust. 1 i 2 powyżej, odpowiedzialność AXA z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej jest wyłączona, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe objęte zakresem ubezpieczenia jest skutkiem złamania patolo-

gicznego (tzn. złamania powstałego wskutek istniejących wcześniej stanów chorobowych kości) oraz złamania podokostnowego (tzw. pęknięcia kości), oraz złamania kości, które jest skutkiem choroby lub niepełnosprawności Ubezpieczonego Głównego, zdiagnozowanych przed dniem zawarcia Umowy ubezpieczenia i będących przyczyną wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego.

5. W przypadku ryzyka złamań prawo do świadczenia nie przysługuje, jeżeli w następstwie Nieszczęśliwego wypadku doszło do amputacji kończyny lub jej części i nie doszło do złamania kości.
6. W przypadku gdy przedmiotem ubezpieczenia z tytułu Umowy ubezpieczenia jest życie i zdrowie Współmałżonka lub zdrowie Dziecka postanowienia ust. 2, 3, 4 i 5 niniejszego paragrafu stosuje się odpowiednio do Współmałżonka lub Dziecka.

Zatajenie lub podanie nieprawdziwych informacji

§ 18

1. W przypadku ujawnienia, że przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczony Główny podał nieprawdziwe wiadomości, a zwłaszcza zatajony został wiek Ubezpieczonego Głównego, Współmałżonka lub Dziecka, AXA – w okresie pierwszych trzech lat od daty rozpoczęcia ochrony – może odmówić wypłaty świadczenia. Wspomniane konsekwencje nie będą miały zastosowania, jeżeli nieprawdziwe wiadomości nie miały wpływu na zwiększenie prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzenia objętego Umową ubezpieczenia.
2. Jeżeli do podania nieprawdziwych wiadomości lub zatajenia informacji doszło na skutek umyślnej winy Ubezpieczonego Głównego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie przewidziane Umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem tych nieprawdziwych lub zatajonych okoliczności.

OBOWIĄZKI

Jakie są obowiązki Ubezpieczonego Głównego?

§ 19

1. Ubezpieczony Główny ma obowiązek opłacać składkę w wysokości i terminach określonych we Wniosku i w Polisie.
2. Ubezpieczony Główny jest zobowiązany do powiadomienia AXA o zmianie danych osobowych podanych podczas zawierania Umowy ubezpieczenia.

Jakie są obowiązki AXA?

§ 20

1. AXA jest zobowiązana do potwierdzenia zawarcia Umowy ubezpieczenia poprzez wystawienie Polisy i doręczenie jej Ubezpieczonemu Głównemu.
2. AXA jest zobowiązana do wypłaty świadczenia zgodnie z zasadami określonymi w OWU.
3. AXA jest zobowiązana do spełniania innych obowiązków wynikających z Umowy ubezpieczenia oraz przepisów prawa.

ODSTĄPIENIE, WYPOWIEDZENIE, ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

Kiedy można rozwiązać Umowę ubezpieczenia?

§ 21

1. Ubezpieczony Główny może w ciągu 30 dni od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia odstąpić od Umowy ubezpieczenia, składając na piśmie lub podczas zarejestrowanej rozmowy telefonicznej oświadczenie o odstąpieniu. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa z chwilą doręczenia oświadczenia o odstąpieniu do AXA. Adres i numer telefonu AXA wskazane są w § 15 ust. 4 i 5.

2. Ubezpieczony Główny może wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia, składając na piśmie lub podczas rejestrowanej rozmowy telefonicznej stosowne oświadczenie. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony Główny doręczył oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia do AXA. Adres i numer telefonu AXA wskazane są w § 15 ust. 4 i 5.
3. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z upływem 30 dni, licząc od końca Okresu rozliczeniowego, za który została opłacona ostatnia składka, jeżeli składka nie została zapłacona za kolejny Okres rozliczeniowy, mimo uprzedniego wezwania AXA do jej zapłaty w terminie nie krótszym niż 7 dni.
4. Jeżeli Umowa ubezpieczenia ulegnie rozwiązaniu przed upływem okresu, za który została opłacona składka, AXA dokona zwrotu składki za niewykorzystany okres ochrony.
5. Składka zapłacona za okres udzielanej przez AXA ochrony ubezpieczeniowej nie podlega zwrotowi.

SKARGI I ZAŻALENIA

Skargi i zażalenia

§ 22

1. W każdym przypadku Ubezpieczony Główny, Współmałżonek, Dziecko lub Uposażony oraz Uprawniony mogą wnosić skargi i zażalenia do Zarządu AXA.
2. Skargi i zażalenia mogą być składane w siedzibie AXA bezpośrednio lub przesyłane na piśmie na adres AXA wskazany w § 15 ust. 4 lub za pomocą elektronicznych kanałów komunikacji udostępnionych przez AXA na adres: ubezpieczenia@axa.pl.
3. Skargi i zażalenia rozpatrywane są niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania przez AXA. W przypadku gdy rozpatrzenie skargi lub zażalenia jest niemożliwe w powyższym 30-dniowym terminie, AXA poinformuje o tym wnoszącego skargę lub zażalenie oraz rozpatrzy skargę lub zażalenie najpóźniej w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności rozpatrzenie takie stało się możliwe.
4. O sposobie rozpatrzenia skargi lub zażalenia zawiadamia się osobę, która zgłosiła skargę lub zażalenie, niezwłocznie po jej rozpatrzeniu, w formie pisemnej lub innej formie uzgodnionej z wnoszącym skargę lub zażalenie.
5. Niezależnie od powyższego trybu organami uprawnionymi do rozpatrywania skarg na działalność AXA są Rzecznik Ubezpieczonych, Komisja Nadzoru Finansowego, jak również miejski i powiatowy Rzecznik Konsumentów.
6. AXA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Sąd właściwy do rozstrzygania sporów

§ 23

Powództwo o roszczenia wynikające z umów ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE ORAZ INFORMACJA O PRZEPISACH PODATKOWYCH

Postanowienia końcowe

§ 24

1. O ile Umowa ubezpieczenia nie wymaga zachowania formy pisemnej, Strony mogą ustalić, że oświadczenia i zawiadomienia dotyczące Umowy ubezpieczenia będą składane z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość.

2. Zmiana danych teleadresowych AXA wskazanych w § 15 ust. 4 i 5 nie stanowi zmiany Umowy ubezpieczenia.
3. O ile OWU nie stanowią inaczej, odwołanie oświadczenia, w tym wniosku lub dyspozycji, jest skuteczne, jeżeli zostało doręczone AXA nie później niż z tym wnioskiem lub dyspozycją.
4. W sprawach nieuregulowanych w OWU do Umowy ubezpieczenia stosuje się przepisy prawa polskiego.

Informacja o przepisach podatkowych

§ 25

1. Zasady opodatkowania podatkiem dochodowym kwot otrzymanych przez osoby fizyczne z tytułu ubezpieczeń na życie określa ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych.
2. Kwoty otrzymane przez osoby fizyczne z tytułu ubezpieczeń na życie są wolne od podatku, z wyjątkiem dochodu z tytułu inwestowania składki ubezpieczeniowej z umową ubezpieczenia w przypadku ubezpieczeń związanych z ubezpieczeniowymi funduszami kapitałowymi.
3. Kwoty otrzymane przez osoby prawne z tytułu ubezpieczeń na życie podlegają opodatkowaniu podatkiem dochodowym od osób prawnych zgodnie z zasadami określonymi w ustawie z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych.

DEFINICJE

Poniżej wskazaliśmy wyjaśnienia najważniejszych pojęć stosowanych w niniejszym dokumencie oraz w innych dokumentach stanowiących integralną część Umowy ubezpieczenia.

Co oznaczają poszczególne pojęcia?

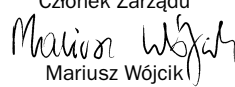
§ 26

- 1) **AXA** – AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie;
- 2) **Data rozpoczęcia ochrony** – dzień następujący po dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż dzień następujący po dniu zapłaty składki; Data rozpoczęcia ochrony jest potwierdzana w Polisie;
- 3) **Dziecko** – dziecko własne lub przysposobione Ubezpieczonego Głównego lub Współmałżonka, które w dniu zawarcia przez Ubezpieczonego Głównego Umowy ubezpieczenia nie ukończyło 25. roku życia;
- 4) **Nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe, nagle zdarzenie wywołane wyłącznie przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli ani stanu zdrowia odpowiednio Ubezpieczonego Głównego, Współmałżonka lub Dziecka, które miało miejsce w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej i spowodowało u Ubezpieczonego Głównego, Współmałżonka lub Dziecka fizyczne obrażenia ciała; zawału serca, udaru mózgu i innych chorób, nawet występujących nagle, nie uważa się za nieszczęśliwy wypadek; za nieszczęśliwy wypadek w rozumieniu niniejszych OWU nie uznaje się także następstw zdrowotnych przeciążenia, wysiłku, dźwignięcia lub pochylenia Ubezpieczonego Głównego, Współmałżonka lub Dziecka;
- 5) **Okres rozliczeniowy** – okres rozpoczynający się następnego dnia po dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia, pod warunkiem zapłaty składki, i trwający nieprzerwanie przez 365 następujących po sobie dni kalendarzowych;
- 6) **Okres ubezpieczenia** – okres od Daty rozpoczęcia ochrony do daty wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do Ubezpieczonego Głównego.
- 7) **OWU** – niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia;
- 8) **Pobyt w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku** – potwierdzony dokumentacją medyczną pobyt w szpitalu spowodowany Nieszczęśliwym wypadkiem, mającym miejsce w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, trwający nieprzerwanie, co najmniej 3 dni; w rozumieniu niniejszych OWU pobyt w szpitalu rozpoczyna się w dniu przyjęcia Ubezpieczonego Głównego, Współmałżonka lub Dziecka do szpitala, a kończy w dniu wypisania Ubezpieczonego Głównego, Współmałżonka lub Dziecka ze szpitala;

- 9) **Polisa** – dokument potwierdzający objęcie ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczonego Głównego;
- 10) **Strony** – AXA i Ubezpieczony Główny;
- 11) **Suma ubezpieczenia** – ustalona na podstawie OWU i wskazana w Polisie kwota będąca górną granicą odpowiedzialności AXA;
- 12) **Szpital** – działający zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa kraju, na terytorium którego jest zlokalizowany, zakład opieki leczenia zamkniętego, którego zadaniem jest świadczenie przez wykwalifikowaną kadrę pielęgnarską i lekarską całodobowej opieki medycznej, leczenie i wykonywanie zabiegów chirurgicznych; za szpital nie uważa się ośrodka opieki społecznej, ośrodka dla psychicznie chorych, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień od alkoholu, narkotyków, leków i innych uzależnień, ośrodka sanatoryjnego, ośrodka wypoczynkowego, ośrodka uzdrowskiego, a także oddziału i ośrodka rehabilitacji oraz ośrodka, oddziału i pododdziału szpitalnego leczenia nerwic;
- 13) **Ubezpieczający** – osoba, która zawarła Umowę ubezpieczenia, będąca jednocześnie Ubezpieczonym Głównym;
- 14) **Ubezpieczony Główny** – ubezpieczony objęty przez AXA ochroną ubezpieczeniową, który ukończył 18. rok życia, a nie ukończył 70. roku życia, którego życie i zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia, będący jednocześnie Ubezpieczającym;
- 15) **Umowa ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia zawarta między Ubezpieczającym oraz AXA na podstawie niniejszych OWU;
- 16) **Uposażony** – osoba wskazana przez Ubezpieczonego Głównego, uprawniona do otrzymania świadczenia, zgodnie z postanowieniami OWU;
- 17) **Uprawniony** – Ubezpieczony Główny, Uposażony albo inna osoba zgodnie z postanowieniami OWU uprawniona do otrzymania świadczenia z tytułu Umowy ubezpieczenia;
- 18) **Wniosek** – wniosek o zawarcie Umowy ubezpieczenia, złożony przez Ubezpieczającego podczas zarejestrowanej rozmowy telefonicznej z uprawnionym przedstawicielem agenta AXA.
- 19) **Współmałżonek** – osoba, która w dniu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego pozostawała z Ubezpieczonym Głównym w związku małżeńskim w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego oraz w stosunku do której nie została orzeczona separacja, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 20) **Wypadek komunikacyjny** – Nieszczęśliwy wypadek w ruchu lądowym, powietrznym lub wodnym, któremu uległ Ubezpieczony Główny lub Współmałżonek jako:
- pasażer lub kierujący pojazdem silnikowym w rozumieniu ustawy Prawo o ruchu drogowym – motorowerem, pojazdem szynowym, statkiem morskim, promem morskim lub pasażerskim statkiem powietrznym,
 - rowerzystą,
 - pieszy;
- 21) **Złamanie kości w następstwie nieszczęśliwego wypadku** – przerwanie ciągłości tkanki kostnej w następstwie Nieszczęśliwego wypadku stwierdzone przez lekarza i potwierdzone dokumentacją medyczną, z zastrzeżeniem postanowień § 17 ust. 4.

§ 27

- Niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia Pakiet Odpowiedzialni zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA nr 1/13/05/2015 z dnia 13 maja 2015 r.
- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem ich zatwierdzenia i mają zastosowanie do umów zawartych od tego dnia.

Członek Zarządu

 Mariusz Wójcik

Członek Zarządu

 Janusz Arczewski

Tabela złamań – grupy złamań

	Złamania
Grupa I	pozostałe złamania kości niesklasyfikowane w grupie złamań II oraz III
Grupa II	kości piętowej
	kości podudzia
	kości ramiennej lub przedramienia
	kości rzepek
Grupa III	kości czaszki (wyłącznie podstawy), z wyjątkiem sklepienia i twarzoczaszki
	kości miednicy (z wyjątkiem izolowanych złamań kości łonowej lub kulszowej oraz ogonowej)
	kości w obrębie stawu biodrowego (panewka stawu, nasady bliższej kości udowej, krętarzy, złamania pod- i nadkrętarzowe) oraz kości talerza biodrowego
	kości kręgosłupa (wyłącznie kompresyjne złamania kręgu), z wyjątkiem wyrostków kolczystych i poprzecznych
	kości udowej