

ubezpieczenia komunikacyjne

ogólne warunki ubezpieczeń komunikacyjnych

**Ogólne Warunki
Ubezpieczenia Pobytu
w Szpitalu w Wyniku
Nieszczęśliwego Wypadku
Posiadacza Pojazdu**

05.11.2015 r.

więcej / niż standard



**Informacja o istotnych postanowieniach Ogólnych Warunków Ubezpieczenia
Pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku posiadacza pojazdu**

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia lub wartości wykupu ubezpieczenia	§3 ust. 2 §3 ust. 5 §2 ust. 1 §2 ust. 5 §2 ust. 7 §2 ust. 9 §10 ust. 1
2. Ograniczenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	§10 ust. 4 §11 ust. 5
3. Wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	§4
4. Wysokość składki i częstotliwości jej pobierania	§8 ust. 1 §8 ust. 2 §8 ust. 3
5. Wysokości wszystkich opłat pobieranych w związku z umową ubezpieczenia oraz wszelkie inne obciążenia potrącone ze składek ubezpieczeniowych lub z ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego	Nie dotyczy
6. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Nie dotyczy



OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA POBYTU W SZPITALU W WYNIKU NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU POSIADACZA POJAZDU

§ 1

Postanowienia ogólne

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Pobytu w Szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku Posiadacza Pojazdu, zwane dalej OWU, stanowią podstawę do zawierania przez AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., zwane dalej Ubezpieczycielem z osobami fizycznymi umów ubezpieczenia, których przedmiotem jest udzielenie przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej.

§ 2

Definicje

Przez pojęcia użyte w niniejszych OWU rozumie się:

- Ubezpieczający** – posiadacz pojazdu, składający wniosek o ubezpieczenie i zawierający Umowę oraz zobowiązany do zapłaty składki. Ubezpieczający jest w niniejszej Umowie jednocześnie Ubezpieczonym, na rzecz którego Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej.
- Posiadacz pojazdu** – osoba posiadająca prawo własności pojazdu.
- Umowa** – umowa ubezpieczenia zawarta między Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU.
- Polisa** – dokument potwierdzający zawarcie Umowy lub automatycznie jej przedłużenie.
- Pojazd** – samochód osobowy albo samochód ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 (trzech i pół) tony, zarejestrowany w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym, którego numery rejestracyjne zostały wpisane do Polisy.
- Suma ubezpieczenia** – kwota określona w Polisie stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
- Nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe zdarzenie, występujące nagle, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli Ubezpieczającego; za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zawału serca, udaru mózgu i innych chorób, nawet występujących nagle.
- Szpital** – zakład lecznictwa zamkniętego przeznaczony dla chorych, wymagających opieki leczniczej, zabiegów operacyjnych lub zabiegów diagnostycznych, zapewniający chorym całodobową opiekę średniego i wyższego personelu medycznego. Definicja szpitala nie obejmuje ośrodków pomocy społecznej, domów pomocy społecznej, ośrodków dla psychicznie chorych, hospicjów onkologicznych, ośrodków dla leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych, ośrodków i szpitali rehabilitacyjnych i ośrodków wypoczynkowych.
- Pobyt w szpitalu** – stałe, nieprzerwane przebywanie Ubezpieczającego w szpitalu (bądź w szpitalach, jeżeli zmiana szpitala nastąpiła w ramach kontynuacji leczenia) w celu leczenia, trwające nie krócej niż 4 dni od dnia przyjęcia Ubezpieczającego do szpitala, do dnia wypisania Ubezpieczającego ze szpitala.
- Zamieszki** – gwałtowne demonstracje lub wrogie akcje skierowane przeciwko władzy, których celem jest zmiana istniejącego porządku prawnego.
- Strajk** – przerwa w pracy podjęta przez pracowników w zamiarze wymuszenia spełnienia żądań o charakterze politycznym, ekonomicznym lub socjalnym.
- Terroryzm/sabotaż** – nielegalne akcje indywidualne lub grupowe organizowane z pobudek politycznych, religijnych lub ideologicznych skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu zastraszania ludności i dezorganizacji życia publicznego (terroryzm), lub dezorganizacji funkcjonowania transportu publicznego, zakładów produkcyjnych lub usługowych (sabotaż).
- Jazda próbna** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach badań i prób prowadzonych przez przedsiębiorstwa produkujące pojazdy lub ich części albo elementy ich wyposażenia, a także przez prowadzące takie badania placówki naukowo-badawcze.
- Jazda testowa** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach testowania pojazdu danej marki przez klienta salonu dealerskiego lub punktu sprzedaży komisowej.
- Okres eksploatacji** – liczba pełnych lat eksploatacji pojazdu liczonych od daty pierwszej rejestracji pojazdu dokonanej w roku jego produkcji, a jeżeli pierwsza rejestracja nastąpiła w kolejnym roku po roku produkcji, to liczonych od 31 grudnia roku produkcji pojazdu.

§ 3

Przedmiot i zakres Ubezpieczenia

- Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczającego.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje pobyt w szpitalu Ubezpieczającego, który rozpoczął się w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, spowodowany bezpośrednio nieszczęśliwym wypadkiem z udziałem Pojazdu, zaistniałym w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, związanym z:
 - ruchem pojazdu,
 - wysiadaniem lub wsiadaniem do pojazdu,
 - zatrzymaniem, postojem lub naprawą pojazdu na trasie jazdy,
 - załadunkiem, rozładunkiem lub wyładunkiem pojazdu,
 - pożarem lub wybuchem pojazdu.

- Na podstawie niniejszych OWU nie zawiera się umów, jeżeli okres eksploatacji pojazdu przekroczył 20 lat.
- Na podstawie niniejszych OWU nie zawiera się umów ubezpieczenia, w przypadku gdy Ubezpieczający używa pojazdu:
 - jako rekwizytu tzn. pojazd jest wykorzystywany w przedstawieniu teatralnym, w telewizji lub filmie,
 - do nauki jazdy,
 - jako taksówkę lub jako pojazd służący do przewozu pasażerów za opłatą,
 - do przewozu przesyłek kurierskich lub ekspresowych,
 - do wynajmu, w sytuacji gdy pojazd należy do wypożyczalni samochodów,
 - do jazd próbnych lub testowych,
 - do transportu towarów niebezpiecznych w rozumieniu przepisów Ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych.
- Ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Albanii, Andory, Austrii, Belgii, Białorusi, Bośni i Hercegowiny, Bułgarii, Chorwacji, Cypru, Czech, Danii, Estonii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Islandii, Lichtensteinu, Litwy, Luksemburga, Łotwy, Macedonii, Malt, Moldawii, Monako, Niemiec, Norwegii, Portugalii, Rosji (w części europejskiej), Rumunii, San Marino, Serbii, Czarnogóry, Słowacji, Słowenii, Szwajcarii, Szwecji, Turcji (w części europejskiej), Ukrainy, Watykanu, Węgier, Wielkiej Brytanii i Włoch.

§ 4

Wyłączenia odpowiedzialności

- Zakres ubezpieczenia nie obejmuje wypadków:
 - spowodowanych przez Ubezpieczającego, jeżeli w chwili wypadku prowadził pojazd w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) lub środków odurzających, substancji psychotropowych oraz środków zastępczych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii) lub podobnie działających leków nawet jeżeli były one przepisane przez lekarza, o ile zgodnie z informacją podaną przez producenta leku jego zażycie wpływa na zdolność prowadzenia pojazdów mechanicznych, a stan ten miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody,
 - spowodowanych przez Ubezpieczającego, jeżeli w chwili wypadku nie posiadał uprawnień do prowadzenia pojazdu (prawo jazdy odpowiedniej kategorii), o ile brak uprawnień do kierowania pojazdem miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody,
 - spowodowanych wskutek usiłowania lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczającego,
 - powstałych wskutek napaści lub wrogich działań obcych sił zbrojnych, niezależnie, czy wypowiedziano wojnę, czy nie, wojny domowej, zamieszek, strajków, sabotażu, rebelii, rewolucji, stanu wojennego lub aktu terrorystycznego, a także podczas czynnego udziału w blokadach dróg, akcjach protestacyjnych,
 - spowodowanych bezpośrednio lub pośrednio energią jądrową lub promieniowaniem radioaktywnym,
 - spowodowanych próbą samobójczą, samookaleczeniem lub okaleczeniem na własną prośbę,
 - związanych z udziałem w wyścigach samochodowych, rajdach, treningach, a także podczas prób szybkościowych,
 - powstałych wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczającego oraz ich skutków, a także ataku konwulsji, epilepsji,
 - powstałych podczas kierowania pojazdem nie zarejestrowanym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a podlegającym obowiązkowi rejestracji zgodnie z przepisami ustawy Prawo o ruchu drogowym,
 - powstałych podczas kierowania pojazdem, który nie posiadał ważnego badania technicznego, potwierdzonego odpowiednim wpisem do dowodu rejestracyjnego, lub potwierdzonego innym dokumentem, albo dodatkowego badania technicznego określonego w ustawie Prawo o ruchu drogowym, o ile stan techniczny pojazdu miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody,
 - spowodowanych umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem ostrożności.
- Świadczenie nie zostanie wypłacone, jeżeli pobyt w szpitalu miał na celu jedynie wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych.

§ 5

Zawarcie Umowy

- Zawarcie Umowy następuje na podstawie wniosku o ubezpieczenie złożonego przez Ubezpieczającego do Ubezpieczyciela wyłącznie za pośrednictwem serwisu internetowego lub telefonu.

- Wniosek ten stanowi integralną część Umowy.
- Do Umowy ma zastosowanie Regulamin Świadczenia usług drogą elektroniczną, stanowiący integralną część Umowy.
- Ubezpieczający obowiązany jest udzielić odpowiedzi na wszystkie pytania zamieszczone w wniosku o ubezpieczenie lub skierowane do niego na piśmie przed zawarciem Umowy.
- Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do uzależnienia zawarcia Umowy od indywidualnej oceny ryzyka.

§ 6

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności

- Umowa zawierana jest na 12 miesięcy. Z zastrzeżeniem ust. 5 i 6 poniżej, co roku, okres na jaki zawarto Umowę ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, chyba że Ubezpieczający lub Ubezpieczyciel złoży pisemne oświadczenie o nie wyrażeniu zgody na przedłużenie Umowy.
- Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 Ubezpieczający może złożyć do upływu bieżącego okresu ubezpieczenia, zaś Ubezpieczyciel najpóźniej na 14 dni przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia.
- Nie później niż na 6 tygodni przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel poinformuje Ubezpieczającego o składce ubezpieczeniowej na następne 12 miesięcy okresu ubezpieczenia, ustalonej w oparciu o zasady kalkulacji składki ubezpieczeniowej, określone w Umowie, w dniu jej zawarcia.
- Na 14 dni przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel prześle Ubezpieczającemu Polisę i o ile Umowa ulegnie przedłużeniu stosownie do ust. 1, Polisa stanie się dokumentem ubezpieczenia na kolejny 12 miesięczny okres ubezpieczenia.
- Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli okres eksploatacji pojazdu przekroczył 20 lat.
- Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli do końca bieżącego okresu ubezpieczenia Ubezpieczający nie opłacił wymagalnej składki ubezpieczeniowej w pełnej wysokości.
- Ubezpieczający może odstąpić od Umowy:
 - w terminie 30 dni, licząc od daty zawarcia Umowy, jeżeli jest osobą fizyczną, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia;
 - w terminie 14 dni, licząc od daty rozpoczęcia każdego 12 miesięcznego okresu ubezpieczenia, o który Umowa została automatycznie przedłużona stosownie do ust. 1.
- Odstąpienie od Umowy, nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu określonym w Polisie, ale nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu opłacenia składki lub pierwszej raty składki, z zastrzeżeniem ust. 10 poniżej.
- Ubezpieczyciel może wyrazić zgodę na rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie, o ile w tym samym dniu została opłacona składka lub jej pierwsza rata.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się w dniu określonym w Polisie lub w dniu, w którym Umowa uległa rozwiązaniu lub wygasła, w zależności od tego, które z tych zdarzeń miało miejsce wcześniej.

§ 7

Rozwiązanie Umowy

- Rozwiązanie Umowy następuje:
 - z upływem okresu, na jaki Umowa została zawarta, lub automatycznie przedłużona, w przypadku złożenia pisemnego oświadczenia o nie wyrażeniu zgody na przedłużenie Umowy na kolejny okres ubezpieczenia zgodnie z § 6 ust. 1,
 - z chwilą wypłaty oświadczenia w wysokości 100% Sumy ubezpieczenia,
 - w razie nieopłacenia składki lub jej pierwszej raty w terminie w przypadku automatycznego przedłużenia Umowy na kolejny okres ubezpieczenia – z dniem doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia Ubezpieczyciela o wypowiedzeniu Umowy ze skutkiem natychmiastowym. W przypadku braku wypowiedzenia Umowy przez Ubezpieczyciela Umowa wygasza z końcem okresu, za który przypadła nie zapłacona składka,
 - w razie nieopłacenia kolejnej raty składki w terminie – z upływem 7 dni od dnia otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania do zapłaty kolejnej raty składki wysłanego po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w tym terminie spowoduje ustanie odpowiedzialności.
 - z dniem zbycia lub wyrejestrowania pojazdu, z wyjątkiem przypadków, gdy zbycie pojazdu następuje na rzecz kredytobiorcy lub korzystającego z pojazdu oddanego w leasing – odpowiednio w ramach umowy kredytowej lub leasingowej – pod warunkiem wcześniejszego zawiadomienia Ubezpieczyciela o zmianach w tych umowach,

- 6) z dniem odstąpienia od Umowy zgodnie z § 6 ust. 7 powyżej albo jej wypowiedzenia zgodnie z ust. 2 poniżej,
 - 7) z dniem śmierci Ubezpieczającego,
 - 8) z dniem zmiany sposobu używania przez Ubezpieczającego pojazdu na określone § 3 ust. 4,
 - 9) z dniem rozwiązania zawartych z Ubezpieczycielem i dotyczących tego samego pojazdu umów: ubezpieczenia autocoasco oraz ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdu, a w przypadku zawarcia jednej z wymienionych umów – z dniem rozwiązania tej umowy.
2. Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę w każdym czasie z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia, którego bieg rozpoczyna się z dniem doręczenia wypowiedzenia.

§ 8

Składka

1. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest na każdy 12 miesięczny okres ochrony ubezpieczeniowej, według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia Umowy lub w dniu przesłania informacji, o której mowa w § 6 ust. 3. Składka ustalana jest w oparciu o poniższe kryteria:
 - 1) Sumy ubezpieczenia,
 - 2) sposobu płatności składki,
 - 3) innych czynników wpływających na prawdopodobieństwo powstania zdarzenia objętego ubezpieczeniem, o które Ubezpieczyciel zapytywał przy zawieraniu Umowy.
2. W uzasadnionych przypadkach przy zawieraniu Umowy Ubezpieczyciel przy ustalaniu wysokości składki może uwzględnić inne niż wskazane w ust. 1 kryteria indywidualne w szczególności dotyczące Ubezpieczającego.
3. Jeśli w Umowie nie ustalono inaczej, składki są ustalane za 12-miesięczny okres ubezpieczenia, przy czym dopuszcza się możliwość zapłaty składki w równych ratach. Wysokość składki lub jej raty oraz terminy jej płatności są określone w Polisie. Za datę zapłaty składki lub pierwszej raty składki w momencie zawarcia Umowy przyjmuje się datę uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela, chyba że strony umówiły się inaczej. W przypadku płatności kolejnych rat składki oraz płatności składki lub rat składki z tytułu automatycznego przedłużenia Umowy za datę zapłaty przyjmuje się dzień uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela pełną kwotą składki lub raty składki.
4. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zajścia wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od dnia, gdy zaszła ta okoliczność, jednak nie wcześniej niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.
5. Rozwiązanie lub wygaśnięcie Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
6. W razie rozwiązania Umowy przed upływem okresu, na jaki została zawarta, lub automatycznie przedłużona, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
7. Składkę podlegającą zwrotowi, o której mowa powyżej, liczy się proporcjonalnie do okresu niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

§ 9

Obowiązki Ubezpieczającego

1. W czasie trwania Umowy Ubezpieczający obowiązany jest:
 - 1) w ciągu 5 dni roboczych zawiadomić Ubezpieczyciela o wszelkich zmianach okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosku o ubezpieczenie albo przed zawarciem Umowy w innych pismach, a także danych niezbędnych do kontaktu z Ubezpieczycielem (m. in. zmiana sposobu używania pojazdu, zmiana adresu zameldowania, adresu korespondencyjnego, adresu poczty elektronicznej),
 - 2) najpóźniej w ciągu 14 dni od dnia zbycia pojazdu poinformować o tym fakcie Ubezpieczyciela.
2. W razie zajścia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczający zobowiązany jest:
 - 1) w ciągu 7 dni powiadomić Ubezpieczyciela o wypadku,
 - 2) powiadomić Policję i pogotowie o wypadku drogowym oraz jego ofiarach,
 - 3) poddać się leczeniu i stosować się do zaleceń mających na celu złagodzenie skutków wypadku,

- 4) umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania wypadku, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
3. Ubezpieczający jest zobowiązany na wezwanie Ubezpieczyciela poddać się badaniom przeprowadzonym przez lekarzy wskazanych przez Ubezpieczyciela. Koszty badań, w tym koszty wynagrodzenia tych lekarzy pokrywa Ubezpieczyciel.

§ 10

Ustalenie wysokości świadczenia

1. Wysokość świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem pojazdu a pobytym Ubezpieczającego w szpitalu.
2. Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczającemu świadczenie równe sumie dziennych stawek wypadkowych, z zastrzeżeniem ust. 4 oraz § 2 ust. 9.
3. Dzienna stawka wypadkowa jest równa 1 % Sumy ubezpieczenia z tytułu Umowy za każdy dzień pobytu w szpitalu.
4. W każdym kolejnym 12-miesięcznym okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie za nie więcej niż 100 dni pobytu w szpitalu.
5. Ubezpieczający upoważnia Ubezpieczyciela do uzyskania informacji od lekarzy prowadzących leczenie oraz innych osób lub urzędów w sprawach związanych z wypadkiem, o ile otrzymanie tego rodzaju informacji jest niezbędne do rozpatrzenia zasadności roszczenia.

§ 11

Wypłata świadczenia

1. Ubezpieczający obowiązany jest dostarczyć do Ubezpieczyciela dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia, w tym dokumentację medyczną potwierdzającą pobyt w szpitalu lub dokument potwierdzający leczenie szpitalne oraz historię pobytu w szpitalu wraz z dokumentacją medyczną.
2. Ubezpieczyciel w zakresie mającym związek z wypadkiem zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych mu dokumentów.
3. Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w terminie 30 dni od daty zawiadomienia o wypadku, chyba że wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości świadczenia w terminie 30 dni okazało się niemożliwe. Wówczas świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, z tym że Ubezpieczyciel wypłaci bezsporną część świadczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
4. W przypadku gdy pobyt w szpitalu trwa ponad 14 dni, przebywający w szpitalu Ubezpieczający może zgłosić wniosek o dokonanie wypłaty części świadczenia. Ubezpieczyciel może dokonać wypłaty części świadczenia pod warunkiem otrzymania dokumentów koniecznych do podjęcia decyzji o wypłacie części świadczenia, w tym dokumentację medyczną potwierdzającą pobyt w szpitalu lub dokument potwierdzający leczenie szpitalne. Minimalnym okresem uprawniającym do zgłoszenia wniosku o dokonanie wypłaty części świadczenia jest każdy kolejny 14-dniowy okres pobytu w szpitalu.
5. Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty świadczenia, jeżeli Ubezpieczający nie podał do wiadomości Ubezpieczyciela znanych sobie okoliczności, o które był pytany we wniosku ubezpieczeniowym albo przed zawarciem Umowy w innych pismach lub też nie poinformował o zmianie tych okoliczności w terminach określonych w § 9 ust. 1 pkt. 1, a szkoda powstała na skutek tych okoliczności. Jeżeli do naruszenia obowiązków informacyjnych doszło z winy umyślnej Ubezpieczającego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie objęte ubezpieczeniem i jego następstwa są skutkiem niepodanych okoliczności.

§ 12

Reklamacje

1. W każdym przypadku osoba uprawniona z Umowy Ubezpieczenia może wnosić Reklamacje. Reklamacja to wystąpienie, w tym skarga i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela.
2. Reklamacje można składać w następujący sposób:
 - Ubezpieczycielowi AXA Ubezpieczenia TUIR S. A.:
 - ustnie – telefonicznie pod nr telefonu **+48 22 444 70 00** (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora) albo osobiście podczas wizyty w jednostce Ubezpieczyciela,

- w formie elektronicznej na adres e-mail: **servis@axaubezpieczenia.pl**,
- w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela – **AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. w Warszawie, ul. Chłodna 51**, albo
- drogą pocztową na adres:

AXA Ubezpieczenia TUIR S.A.
ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa

3. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej klientów.
4. Odpowiedź Ubezpieczyciela na Reklamację zostanie udzielona w formie pisemnej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji albo pocztą elektroniczną, jeżeli osoba składająca Reklamację złoży wniosek o udzielenie odpowiedzi w tej formie. Dodatkowo na wniosek osoby składającej Reklamację Ubezpieczyciel potwierdza pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.
5. Złożenie Reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
6. W przypadku gdy Ubezpieczyciel nie posiada danych kontaktowych osoby składającej Reklamację, przy składaniu Reklamacji, należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu).
7. Odpowiedzi na Reklamację Ubezpieczyciel udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji.
8. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Ubezpieczyciel w tym terminie wyśle informację o przyczynie niemożności rozpatrzenia Reklamacji. W takim przypadku odpowiedź na Reklamację zostanie udzielona nie później niż w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.
9. Jeżeli osoba składająca Reklamację nie zgadza się z stanowiskiem Ubezpieczyciela wyrażonym w odpowiedzi na Reklamację, może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego. Osoba składająca reklamację może również wystąpić do sądu powszechnego z powództwem przeciwko Ubezpieczycielowi tj. AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. według właściwości określonej w §13 ust. 5.

§ 13

Postanowienia końcowe

1. Do Umowy mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
2. Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU, w tym również wszelkie zmiany Umowy dokonane w trakcie jej trwania muszą być potwierdzone poprzez wystawienie aneksu przez Ubezpieczyciela.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.
4. Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące Umowy, z zastrzeżeniem postanowień §12, mogą być skutecznie dokonywane w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez Ubezpieczyciela, lub za pośrednictwem serwisu internetowego Ubezpieczyciela, za wyjątkiem oświadczeń dotyczących rozwiązania Umowy, które mogą być składane wyłącznie w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
5. — Do 31 grudnia 2015 r.
Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy Ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia.
— Od 1 stycznia 2016 r.
Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy Ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia. 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 uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia.
6. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów
7. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
8. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.
9. Niniejsze OWU zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. nr BRE-TU/2015/11/1/11 z dnia 05.11.2015 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01.12.2015 r.