
DRIVERS CASCO
WARUNKI UBEZPIECZENIA OSÓB POSZKODOWANYCH W WYPADKACH DROGOWYCH
(LW010/DC/PL/5)

SKOROWIDZ

Informacje o których mowa w artykule 17 ustęp 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umownego
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 2 ustęp 1, 2; § 4 ustęp 1, 3, 5; § 5 ustęp 1; § 6 ustęp 3; § 7 ustęp 1; § 8 ustęp 1; § 9 oraz warunki klauzul dodatkowych przywołanych w Polisie
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 1 ustęp 5; § 2 ustęp 3, 4; § 3 ustęp 2; § 4 ustęp 2, 4; § 5 ustęp 2, 3; § 6 ustęp 1, 2, 5, 6; § 7 ustęp 2, 3; § 8 ustęp 2; § 10 § 11 § 12 ustęp 1-8, 10, 15-17; § 15 ustęp 2

§ 1

POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. W zaufaniu do oświadczeń i informacji podanych w **Umowie ubezpieczenia** oraz w zamian za zapłatę składki określonej w pozycji 6 **Polisy Ubezpieczyciel** udziela ochrony ubezpieczeniowej na zasadach określonych w **Umowie ubezpieczenia**.
2. Pojęcia wyróżnione w niniejszych warunkach wytłuszczoną czcionką zostały użyte w znaczeniu określonym w § 12, przy czym nie ma znaczenia czy użyte zostały w liczbie pojedynczej czy mnogiej.
3. Leadenhall Insurance S.A. działa w Polsce jako Lloyd's coverholder i jest przedstawicielem **Ubezpieczyciela** w sprawach związanych z zawarciem i wykonaniem **Umowy ubezpieczenia**. Wszelkie oświadczenia kierowane do **Ubezpieczyciela** w związku z **Umową ubezpieczenia** należy przysyłać listem poleconym lub dostarczyć za potwierdzeniem odbioru na adres: Leadenhall Insurance S.A., ul. Domaniewska 42, 02-672 Warszawa. Każda osoba posiadająca interes lub tytuł prawny, może skontaktować się z Leadenhall Insurance S.A. za pośrednictwem numeru telefonu lub adresu e-mail podanego w ustępie 4.
4. **Ubezpieczający** oraz **Ubezpieczony** powinni zapoznać się z treścią niniejszych warunków oraz pozostałych dokumentów składających się na **Umowę ubezpieczenia**, gdyż precyzują one zasady, na jakich **Ubezpieczyciel** udziela ochrony ubezpieczeniowej. W razie wątpliwości **Ubezpieczający** i **Ubezpieczony** powinni w pierwszej kolejności zwrócić się do swojego doradcy ubezpieczeniowego, który zaaranżował **Umowę ubezpieczenia**. W przypadku dodatkowych pytań kontakt z Leadenhall Insurance S.A. możliwy jest pod numerem telefonu +48 22 602 23 30 lub pocztą elektroniczną na adres kontakt@leadenhall.com
5. **Ubezpieczający** zobowiązany jest do zwrócenia szczególnej uwagi na swoje następujące obowiązki:
 - (a) opłacenie składki w czasie i w sposób wskazany w **Polisie**,
 - (b) w razie roszczenia umożliwienie weryfikacji jego zasadności.

Uchybienie powyższym obowiązkom może skutkować odmową wypłaty roszczenia, ograniczeniem wysokości wypłaty lub nie zawarciem **Umowy ubezpieczenia**.

§ 2

ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana na podstawie niniejszych warunków obejmuje świadczenia z tytułu śmierci **Ubezpiezonego** w następstwie **Nieszczęśliwego wypadku**, **Całkowitej trwałej niezdolności do pracy**, **Całkowitej okresowej niezdolności do pracy (Renty)**, pobytu w szpitalu lub rekonwalescencji w domu oraz na wypadek pozostawania **Ubezpiezonego** w śpiączce, zawsze tylko i wyłącznie w wyniku **Nieszczęśliwego wypadku** i na zasadach określonych **Umową ubezpieczenia**.
2. Świadczenia objęte **Umową ubezpieczenia** są wskazane w pozycji 5 **Polisy**.
3. Z zastrzeżeniem § 4 ustęp 3 łączna kwota wypłacona z tytułu **Umowy ubezpieczenia** nie może przekroczyć najwyższej spośród sum ubezpieczenia określonych dla świadczeń objętych **Umową ubezpieczenia** zgodnie z pozycją 5 **Polisy**. Na potrzeby niniejszego ustępu sumę ubezpieczenia dla **Całkowitej okresowej niezdolności do pracy** wyznacza się jako iloczyn świadczenia miesięcznego (**Renty**) oraz **Okresu odszkodowawczego**.
4. W konsekwencji jednego **Nieszczęśliwego** wypadku przysługuje wyłącznie jedno spośród świadczeń objętych **Umową ubezpieczenia** i potwierdzonych w pozycjach od A do C pozycji 5 **Polisy**.

§ 3

USTALENIE SUMY UBEZPIECZENIA

1. Wysokość sum ubezpieczenia dla poszczególnych świadczeń wskazanych w § 2 ustęp 1 zależy od wybranego przez **Ubezpieczającego** wariantu pakietu świadczeń.
2. Maksymalna suma ubezpieczenia do wysokości, której **Ubezpieczyciel** ponosi odpowiedzialność z tytułu śmierci, **Całkowitej trwałej niezdolności do pracy**, **Całkowitej okresowej niezdolności do pracy**, pobytu w szpitalu lub rekonwalescencji w domu, a także na wypadek pozostawania przez **Ubezpieczonego** w śpiączce, ograniczona jest do kwot określonych w pozycji 5 **Polisy**.

§ 4

ŚMIERĆ

1. Wysokość świadczenia należnego **Osobom uprawnionym** z tytułu śmierci **Ubezpieczonego** w następstwie **Uszkodzenia ciała** została określona w pozycji A pozycji 5 **Polisy**.
2. Do dwunastomiesięcznego okresu, o którym mowa w definicji **Uszkodzenia ciała**, nie wlicza się okresu, w którym **Ubezpieczony** utrzymywany jest przy życiu wyłącznie za pomocą urządzeń podtrzymujących życie.
3. Świadczenie z tytułu śmierci zostanie powiększone o 2% na każde dziecko zamieszkujące z **Ubezpieczonym** w chwili śmierci i pozostające na jego utrzymaniu, pod warunkiem, że nie ukończyło ono dziewiętnastego roku życia lub dwudziestego czwartego roku życia w odniesieniu do dzieci kontynuujących naukę w trybie dziennym. Maksymalne podwyższenie świadczenia z tytułu śmierci na zasadach niniejszego ustępu wynosi 10%.
4. Jeżeli **Umowa ubezpieczenia** obejmuje świadczenie z tytułu śmierci, a **Nieszczęśliwy wypadek** skutkuje śmiercią **Ubezpieczonego** w ciągu 12 miesięcy od daty jego zajścia, jednakże przed ostatecznym ustaleniem wysokości świadczenia z tytułu **Całkowitej trwałej niezdolności do pracy**, wówczas wypłacie podlega wyłącznie świadczenie z tytułu śmierci.
5. Świadczenie z tytułu śmierci należne jest także w sytuacji, gdy **Ubezpieczony** zaginie w **Okresie ubezpieczenia**, jego ciało nie odnajdzie się w ciągu 90 dni od daty zaginięcia, a z okoliczności zdarzenia będzie bezspornie wynikać, że uległ on **Nieszczęśliwemu wypadkowi**, który spowodował jego śmierć. Warunkiem wypłaty świadczenia jest pisemne zobowiązanie **Osoby uprawnionej** do zwrotu **Ubezpieczycielowi** wypłaconego świadczenia, jeżeli **Ubezpieczony** odnajdzie się żywy w okresie pięciu lat od wypłaty świadczenia.

§ 5

CAŁKOWITA TRWAŁA NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY

1. Wysokość świadczenia z tytułu **Całkowitej trwałej niezdolności do pracy** wskutek **Nieszczęśliwego wypadku** została określona w pozycji B pozycji 5 **Polisy**.
2. Świadczenie z tytułu **Całkowitej trwałej niezdolności do pracy** będącej następstwem **Nieszczęśliwego wypadku** nie przysługuje, jeżeli skutkować on będzie śmiercią **Ubezpieczonego** przed upływem 12 miesięcy od daty **Nieszczęśliwego wypadku**.
3. Świadczenie z tytułu **Całkowitej trwałej niezdolności do pracy** nie przysługuje, jeżeli jedyną przyczyną niezdolności do pracy jest neuroza, psychoneuroza, psychopatia lub psychoza, stany lękowe, stres, przemęczenie, choroby umysłowe lub rozstrój emocjonalny jakiegokolwiek typu.

§ 6

CAŁKOWITA OKRESOWA NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY (RENTA)

1. **Ubezpieczony** nabywa uprawienia do **Renty** - będącej miesięcznym świadczeniem z tytułu **Całkowitej okresowej niezdolności do pracy** - po upływie **Okresu wyczekiwania**.
2. Uprawnienia **Renty** do ustają z chwilą:
 - (a) zakończenia **Okresu odszkodowawczego**,
 - (b) śmierci **Ubezpiezonego**,
 - (c) gdy stan **Ubezpiezonego** przestanie spełniać definicję **Całkowitej okresowej niezdolności do pracy**
 - (d) gdy **Ubezpieczony** podejmie pracę zarobkową,cokolwiek nastąpi najwcześniej.
3. Długość **Okresu odszkodowawczego**, **Okresu wyczekiwania** oraz wysokość **Renty** zostały określone w pozycji C pozycji 5 **Polisy**.
4. Wysokość **Renty** za okres krótszy niż pełny miesiąc zostanie obliczona proporcjonalnie do świadczenia miesięcznego określonego w Polisie według stawki dziennej w wysokości 1/30 świadczenia miesięcznego.
5. **Renta** nie przysługuje, jeżeli jedyną przyczyną niezdolności do pracy jest neuroza, psychoneuroza, psychopatia lub psychoza, stany lękowe, stres, przemęczenie, choroby umysłowe lub rozstrój emocjonalny jakiegokolwiek typu.
6. Wszelkie **Renty** zostaną odjęte od ustalonej kwoty świadczenia z tytułu śmierci lub **Całkowitej trwałej niezdolności do pracy**, które okazałyby się należne z tytułu tego samego **Nieszczęśliwego wypadku**.

§ 7

SZPITAL I REKONWALESCENCJA W DOMU

1. Jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego wypadku** objętego **Umową Ubezpieczenia**, **Ubezpieczony** zostanie hospitalizowany, to **Ubezpieczyciel** wypłaci **Ubezpieczonemu** dzienne świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu i zleconej przez lekarza rekonwalescencji w domu, będącej kontynuacją leczenia szpitalnego.
2. Wysokość dziennego świadczenia jest określona w pozycji D pozycji 5 **Polisy**. Świadczenie należne jest za każdą pełną dobę pobytu w szpitalu lub rekonwalescencji w domu, z pominięciem pierwszych trzech dób. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu oraz rekonwalescencji w domu należne jest łącznie za okres nie dłuższy niż 180 dni, przy czym świadczenie z tytułu rekonwalescencji w domu nie może przewyższyć świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu.
3. Świadczenie nie przysługuje z tytułu pobytu w instytucjach długotrwałej opieki, w tym centrach rekonwalescencji, sanatoriach oraz centrach i oddziałach rehabilitacji.

§ 8

ŚPIĄCZKA

1. Jeżeli w następstwie **Nieszczęśliwego wypadku** objętego **Umową ubezpieczenia**, **Ubezpieczony** będzie pozostawał nieprzerwanie w stanie śpiączki zgodnie z powszechnie uznaną wiedzą medyczną, to **Ubezpieczyciel** wypłaci **Osobie uprawnionej** tygodniowe świadczenia za okres pozostawania przez **Ubezpiezonego** w stanie śpiączki.
2. Wysokość tygodniowego świadczenia jest określona w literze E pozycji 5 **Polisy**. Świadczenie należne jest za każdy pełny tydzień nieprzerwanego pozostawania w stanie śpiączki przez **Ubezpiezonego**. Świadczenie z tytułu pozostawania w stanie śpiączki należne jest łącznie za okres nie dłuższy niż 180 dni.

§ 9

RYZIKO CYBERNETYCZNE

Wszelkie świadczenia z tytułu **Uszkodzenia ciała** lub **Choroby** spowodowane przez:

- (a) korzystanie lub niemożność korzystania przez **Ubezpieczającego** lub **Ubezpiezonego** z jakiegokolwiek aplikacji, oprogramowania lub programu w połączeniu z jakimkolwiek sprzętem elektronicznym (na przykład komputerem, smartfonem, tabletem lub urządzeniem elektronicznym z dostępem do Internetu),
- (b) dowolny wirus komputerowy,
- (c) wszelkie oszustwa z wykorzystaniem komputera związane z literami (a) lub (b),

są objęte ochroną ubezpieczeniową, z zachowaniem pozostałych warunków, postanowień, ograniczeń i wyłączeń **Umowy ubezpieczenia**.

§ 10

WYŁĄCZENIA

1. **Umowa ubezpieczenia** zawarta na podstawie niniejszych warunków nie pokrywa roszczeń w jakikolwiek sposób spowodowanych przez lub do których przyczyniły się:
 - a) wojna, inwazja działania wroga zewnętrznego, działania wojenne lub do nich zbliżone (bez względu na to, czy wypowiedziano wojnę), wojnę domową, rebelię, rewolucję, powstanie, rozruchy wśród ludności cywilnej na skalę powstania narodowego, władzę wojskową lub uzurpowaną, albo stan wojenny,
 - b) reakcja jądrowa, promieniowanie radioaktywne lub skażenie radioaktywne,
 - c) **Akt terrorystyczny** pociągający za sobą użycie, zamysł użycia lub groźbę użycia jakiegokolwiek broni nuklearnej, urządzenia lub środka chemicznego albo biologicznego,
 - d) służba w formacjach zbrojnych albo zaangażowanie lub udział **Ubezpiezonego** w działaniach sił zbrojnych lub ich operacjach,
 - e) samobójstwo, jego usiłowanie, celowe samookaleczenie lub stan niepoczytalności **Ubezpiezonego**,
 - f) śmierć naturalna **Ubezpiezonego**, w tym także spowodowana wywołanym z jakiegokolwiek przyczyny udarem niedokrwiennym mózgu, ostrym zespołem wieńcowym (tzw. zawałem serca) lub wylewem krwi do mózgu z wyjątkiem wylewu spowodowanego bezpośrednio urazem głowy,
 - g) celowe narażenie się **Ubezpiezonego** na szczególnie wysokie ryzyko utraty życia (za wyjątkiem usiłowania ratowania ludzkiego życia),
 - h) przestępstwo umyślne popełnione przez **Ubezpiezonego** lub usiłowanie jego popełnienia,
 - i) pozostawanie przez **Ubezpiezonego** pod wpływem alkoholu w stężeniu wyższym niż 0,5 promila lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających albo innych substancji farmakologicznych o podobnym działaniu, chyba że zostały one zażyte zgodnie z zaleceniami uprawnionego lekarza, niebędącego członkiem rodziny **Ubezpiezonego**,
 - j) choroba **Ubezpiezonego** lub uszkodzenie ciała, albo ich bezpośrednie następstwa, które przed zawarciem **Umowy ubezpieczenia** były przedmiotem konsultacji lekarskiej lub leczenia pod nadzorem lekarza,
 - k) ciąża lub poród oraz wszelkie powikłania wynikające z ciąży i porodu inne niż **Uszkodzenia ciała** pokryte **Umową ubezpieczenia**,
 - l) choroba zwyrodnieniowa kręgosłupa lub stawów, zapalenie stawów lub jakikolwiek inny proces zwyrodnieniowy dotyczący kręgosłupa, stawów, kości, mięśni, ścięgien lub więzadeł,

- m) udział **Ubezpieczonego** w wyścigach lub rajdach pojazdów mechanicznych, niezależnie od ich rodzaju, w tym również treningi do wyścigów lub rajdów,
- n) sport uprawiany zawodowo przez **Ubezpieczonego** lub amatorskie uczestnictwo w imprezach sportowych z nagrodami pieniężnymi, za wyjątkiem imprez uzgodnionych z **Ubezpieczycielem** i jednoznacznie potwierdzonych w **Umowie ubezpieczenia**,
2. **Ubezpieczyciel** nie będzie zobowiązany do wypłaty jakiegokolwiek świadczenia z tytułu **Umowy ubezpieczenia**, jeżeli jego wypłata oznaczałaby naruszenie przez **Ubezpieczyciela** sankcji, zakazu lub ograniczenia wynikającego z uchwał Organizacji Narodów Zjednoczonych, ustaw lub rozporządzeń obowiązujących w Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii lub Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej.

§ 11

ROSZCZENIA

1. Przed wypłatą świadczeń z tytułu **Umowy ubezpieczenia** **Ubezpieczyciel** dokonuje oceny zasadności roszczenia.
2. Powiadomienia o wypadkach mogących skutkować roszczeniem, formalne zgłoszenie roszczenia oraz wszelką korespondencję związaną z ustaleniem zasadności oraz wysokości świadczenia należy kierować do **Ubezpieczyciela** za pośrednictwem:

Leadenhall Insurance S.A.
ul. Domaniewska 42
02-672 Warszawa
Telefon: +48 (22) 602 23 30 w godzinach od 8:00 do 16:00 w dni robocze
E-mail: szkody@leadenhall.pl
3. Powiadomienia o śmierci, zaginięciu lub fakcie pozostawania przez **Ubezpieczonego** w śpiączce będących następstwem lub przypuszczalnie będących następstwem **Nieszczęśliwego wypadku** należy dokonać tak wcześnie jak jest to tylko możliwe.
4. Powiadomienia o zajściu **Nieszczęśliwego wypadku**, które spowodowały lub mogą spowodować **Całkowitą trwałą niezdolność do pracy**, **Całkowitą okresową niezdolność do pracy**, pobyt w szpitalu lub rekonwalescencję w domu należy dokonać tak wcześnie jak jest to tylko możliwe, a **Ubezpieczony** powinien możliwie najszybciej oddać się pod opiekę wykwalifikowanego lekarza.
5. W ciągu 7 dni od otrzymania zawiadomienia o roszczeniu **Ubezpieczyciel** poinformuje **Ubezpieczonego**, **Ubezpieczającego** lub o sposobie likwidacji szkody oraz dokumentach wymaganych przez **Ubezpieczyciela** w celu ustalenia zasadności roszczenia oraz wysokości ewentualnych świadczeń.
6. Dodatkowym warunkiem wypłaty świadczenia jest udostępnienie na żądanie **Ubezpieczyciela** przez **Ubezpieczonego** lub **Ubezpieczającego** na ich własny koszt, dokumentacji medycznej, aktu zgonu, notatek lub korespondencji związanej z przedmiotem roszczenia. Wymagane dokumenty mogą zostać dostarczone w języku polskim lub angielskim.
7. **Ubezpieczony** zobowiązuje się zwolnić lekarzy, u których leczyl się przed zaistnieniem wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, a także podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) i Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS) z obowiązku zachowania tajemnicy oraz wyrazić zgodę na udostępnienie **Ubezpieczycielowi** dokumentacji medycznej związanej ze zdarzeniami objętymi **Umową ubezpieczenia**.
8. W przypadku zgłoszenia roszczenia o świadczenia z tytułu śmierci **Ubezpieczonego** w wyniku **Nieszczęśliwego Wypadku**, uznaje się, że zgoda, o której mowa w ustępie 7, udzielana jest przez **Ubezpieczonego** w dniu zawarcia **Umowy ubezpieczenia**, a dokumentem potwierdzającym tę zgodę jest **Polisa**.
9. **Ubezpieczony** zobowiązuje się umożliwić przedstawicielowi **Ubezpieczyciela** przeprowadzenie na koszt **Ubezpieczyciela** badań tak często, jako to będzie konieczne w celu zweryfikowania roszczenia.
10. Świadczenia z tytułu śmierci **Ubezpieczonego** oraz na wypadek pozostawania przez **Ubezpieczonego** w śpiączce wypłacane są **Osobom uprawnionym** wskazanym przez **Ubezpieczającego** i potwierdzonym w pozycji 7 **Polisy**. W

przypadku braku **Osób uprawnionych** lub jeśli w momencie wypłaty nie pozostają oni przy życiu, świadczenia wypłacane są:

- (a) uposażonemu zastępczemu, jeżeli został on wskazany pozycji 7 **Polisy**, a w przypadku braku takiej osoby
 - (b) osobie pozostającej z **Ubezpieczonym** w związku małżeńskim w dniu jego śmierci, o ile posiada ona pełną zdolność do czynności prawnych, a w przypadku braku takiej osoby
 - (c) w równych częściach dzieciom **Ubezpieczonego**, w tym dzieciom uznanym i adoptowanym, a w przypadku braku takich osób
 - (d) spadkobiercom **Ubezpieczonego**.
11. Z prawa do otrzymania świadczeń z tytułu śmierci **Ubezpieczonego** wyłączone są osoby, które umyślnie przyczyniły się do śmierci **Ubezpieczonego**.
12. Jeżeli nie umówiono się inaczej, co zostało potwierdzone w **Umowie ubezpieczenia, Renta**, świadczenia z tytułu **Całkowitej trwałej niezdolności do pracy** oraz pobytu w szpitalu lub rekonwalescencji w domu wypłacane są **Ubezpieczonemu**.

§ 12

DEFINICJE

Pojęcia wyróżnione w niniejszych warunkach wytłuszczoną czcionką użyte zostały w znaczeniu określonym poniżej.

- 1. **Akt terrorystyczny** oznacza akt obejmujący, lecz nie ograniczony do użycia przemocy lub groźby jej użycia przez jakąkolwiek osobę lub grupę osób, działającą samodzielnie, w ramach lub w powiązaniu z organizacją (organizacjami) albo rządem (rządami), podjęty w celach lub z powodów politycznych, religijnych, ideologicznych lub etnicznych, włączając zamiar wpłynięcia na jakikolwiek rząd lub zastraszenia społeczeństwa albo jakiegokolwiek jego części.
- 2. **Całkowita okresowa niezdolność do pracy** oznacza całkowitą niezdolność **Ubezpieczonego** do wykonywania pracy, stanowiącej źródło utrzymania **Ubezpieczonego** w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających **Nieszczęśliwy wypadek**, która w świetle istniejącej wiedzy medycznej pozostawia nadzieję na odzyskanie zdolności do jej wykonywania.
- 3. **Całkowita trwała niezdolność do pracy** oznacza całkowitą niezdolność **Ubezpieczonego** do wykonywania pracy, stanowiącej źródło utrzymania **Ubezpieczonego** w okresie 6 miesięcy bezpośrednio poprzedzających **Nieszczęśliwy wypadek**, która to niezdolność wystąpi w okresie 12 miesięcy od daty **Nieszczęśliwego wypadku** i utrzymuje się nieprzerwanie przez dwanaście miesięcy, a na zakończenie tego okresu nie ma rokowań poprawy.
- 4. **Nieszczęśliwy wypadek** oznacza niezależne od woli **Ubezpieczonego**, zewnętrzne, nagłe i niespodziewane zdarzenie wynikające z **Użytkowania pojazdu** i pozostające w związku z wypadkiem komunikacyjnym mającym miejsce w **Okresie ubezpieczenia**, w następstwie którego **Ubezpieczony** doznał **Uszkodzenia ciała** lub zmarł.
- 5. **Okres odszkodowawczy** oznacza maksymalny okres wypłaty świadczeń z tytułu **Całkowitej okresowej niezdolności do pracy** określony w literze B pozycji 5 **Polisy**. **Okres odszkodowawczy** rozpoczyna się bezpośrednio po upływie **Okresu wyczekiwania**.
- 6. **Okres ubezpieczenia** oznacza okres wskazany w pozycji 4 **Polisy**.
- 7. **Okres wyczekiwania** oznacza okres wskazany jest w literze C pozycji 5 **Polisy**, rozpoczynający się z chwilą wystąpienia **Całkowitej okresowej niezdolności do pracy**, w którym nie są należne świadczenia z tego tytułu.
- 8. **Osoba uprawniona** oznacza określoną w pozycji 7 **Polisy** lub ustaloną na podstawie § 11 ustęp 10 osobą fizyczną, prawną lub inną jednostkę organizacyjną, uprawnioną do odbioru świadczeń należnych z tytułu **Umowy ubezpieczenia** w razie śmierci **Ubezpieczonego** lub pozostawania przez **Ubezpieczonego** w stanie śpiączki.
- 9. **Polisa** oznacza dokument o takim tytule, potwierdzający zawarcie **Umowy ubezpieczenia**, do którego załącznik stanowią niniejsze warunki.

10. **Renta** oznacza miesięczne świadczenia z tytułu **Całkowitej okresowej niezdolności do pracy** na wskutek **Nieszczęśliwego wypadku**, w kwocie określonej w pozycji 5 **Polisy**.
11. **Ubezpieczający** oznacza określoną w pozycji 2 **Polisy** osobę fizyczną, osobę prawną lub inną jednostkę organizacyjną, zawierającą z **Ubezpieczycielem Umowę ubezpieczenia** na podstawie niniejszych warunków.
12. **Ubezpieczony** oznacza określoną w pozycji 3 **Polisy** osobę fizyczną objętą ochroną ubezpieczeniową.
13. **Ubezpieczyciel** jest określony w pozycji 1 **Polisy**.
14. **Umowa ubezpieczenia** oznacza odpowiednio:
 - (a) niniejsze warunki ubezpieczenia, **Polisę** oraz jakiegokolwiek inne przywołane w pozycji 9 **Polisy** dokumenty ubezpieczenia oraz wszystkie załączniki i aneksy do tych dokumentów,
 - (b) stosunek prawny szczegółowo uregulowany w dokumentach wymienionych w literze (a) .
15. **Uszkodzenie ciała** oznacza dające się zidentyfikować uszkodzenie ciała **Ubezpieczonego** spowodowane **Nieszczęśliwym wypadkiem** mającym miejsce w **Okresie ubezpieczenia**, które wyłącznie i niezależnie od innych przyczyn, z wyjątkiem chorób będących bezpośrednim następstwem **Nieszczęśliwego wypadku** oraz zabiegów leczniczych lub chirurgicznych wymuszonych takim urazem, w ciągu dwunastu miesięcy od daty **Nieszczęśliwego wypadku** powoduje śmierć, inwalidztwo, całkowitą trwałą niezdolność do pracy lub całkowitą okresową niezdolność do pracy **Ubezpieczonego**.

Uznaje się ponadto, że **Uszkodzenie ciała** obejmuje także uszkodzenia ciała wynikające z głodu, pragnienia lub narażenia **Ubezpieczonego** na działanie środowiska naturalnego, pośrednio lub bezpośrednio spowodowane **Nieszczęśliwym wypadkiem**, który miał miejsce w **Okresie ubezpieczenia**.
16. **Użytkowanie pojazdu** oznacza poruszanie się pojazdem po drogach publicznych włączając wsiadanie do pojazdu, wysiadanie z pojazdu oraz chwilowe zatrzymanie pojazdu na trasie.

Użytkowanie pojazdu obejmuje ponadto następujące czynności związane z wykorzystaniem i obsługą pojazdu wykonywane w jego najbliższym otoczeniu: naprawa pojazdu na trasie w celu dojechania do najbliższego warsztatu lub kontynuowania podróży, pobieranie paliwa na stacji benzynowej, mycie i czyszczenie pojazdu, załadowywanie i rozładowywanie pojazdu oraz otwieranie i zamykanie drzwi garażu.

§ 13

ZAWARCIE I ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA ORAZ PŁATNOŚĆ SKŁADKI

1. Z zastrzeżeniem ustępu 2 ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od godziny 00:01 dnia oznaczonego w **Polisie** jako początek **Okresu ubezpieczenia**.
2. W sytuacji, gdy termin płatności składki lub jej pierwszej raty został wyznaczony przed rozpoczęciem **Okresu ubezpieczenia**, a składka lub jej pierwsza rata nie została opłacona, to ochrona ubezpieczeniowa nie rozpoczyna się, a **Umowa ubezpieczenia** ulega automatycznemu rozwiązaniu z upływem 14 dni od wyznaczonego terminu płatności. Jeżeli **Ubezpieczający** opłacił składkę lub jej pierwszą ratę przed upływem czternastodniowego terminu, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, to ochrona rozpoczyna się od dnia następnego po opłaceniu składki.
3. Jeżeli **Umowa ubezpieczenia** jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, **Ubezpieczający** ma prawo odstąpienia od **Umowy ubezpieczenia** w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy **Ubezpieczający** jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy.
4. Jeżeli **Ubezpieczyciel** ponosi odpowiedzialność przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została opłacona w terminie określonym w **Umowie ubezpieczenia**, **Ubezpieczyciel** ma prawo do wypowiedzenia **Umowy ubezpieczenia** ze skutkiem natychmiastowym. W przypadku braku takiego wypowiedzenia ochrona wygasa z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka.
5. Nieopłacenie kolejnej raty składki w terminie określonym w **Umowie ubezpieczenia** uprawnia **Ubezpieczyciela** do wezwania **Ubezpieczającego** do zapłaty składki oraz wyznaczenia dodatkowego terminu na dokonanie płatności.

Nieopłacenie kolejnej raty składki w dodatkowym terminie wskazanym w wezwaniu skutkuje ustaniem odpowiedzialności **Ubezpieczyciela**.

6. Za zapłatę składki lub jej raty uznaje się zapłatę pełnej kwoty ustalonej w **Umowie ubezpieczenia**.
7. Za dzień płatności uznaje się datę skutecznej dyspozycji przelewu bankowego, datę stempla pocztowego na przekazie pocztowym lub dowodzie wpłaty, albo datę autoryzacji płatności on-line.
8. **Ubezpieczający** ma prawo do wypowiedzenia **Umowy ubezpieczenia** w każdej chwili ze skutkiem natychmiastowym oraz zwrotu składki za niewykorzystaną część **Okresu ubezpieczenia**.
9. W każdym przypadku rozwiązania **Umowy ubezpieczenia** przed terminem **Ubezpieczyciel** ma prawo dochodzić zapłaty składki za okres faktycznie udzielonej ochrony ubezpieczeniowej.
10. **Ubezpieczyciel** ma prawo (z którego nie ma obowiązku skorzystać) do złożenia przed datą końca **Okresu ubezpieczenia** oferty kontynuacji **Umowy ubezpieczenia**. Dla tej kontynuacji **Ubezpieczyciel** może zaproponować warunki odmienne od tych z **Umowy ubezpieczenia** (włączając wysokość składki). Jeżeli **Ubezpieczający** lub **Ubezpieczony** zamierzają odnowić **Polisę**, powinni zwrócić się do swojego pośrednika ubezpieczeniowego, który doprowadził do zawarcia **Umowy ubezpieczenia**.

§ 14

ROZPATRYWANIE REKLAMACJI

1. Reklamacje (wystąpienia, skargi, zażalenia) klienta zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez **Ubezpieczyciela** lub Leadenhall Insurance S.A. można składać:
 - (a) na piśmie w postaci papierowej – osobiście albo wysyłając do zarządu Leadenhall Insurance S.A. na adres: ul. Domaniewska 42, 02-672 Warszawa,
 - (b) ustnie telefonicznie albo osobiście do protokołu w siedzibie Leadenhall Insurance S.A.,
 - (c) na piśmie w postaci elektronicznej na adres kontakt@leadenhall.com, na adres do doręczeń elektronicznych lub z wykorzystaniem innych środków komunikacji elektronicznej udostępnionych przez Leadenhall Insurance S.A.

Przez klienta należy rozumieć jakąkolwiek osobę fizyczną lub inną osobę posiadającą zdolność prawną korzystającą z usług **Ubezpieczyciela** lub Leadenhall Insurance S.A., a także jakąkolwiek inną osobę występującą z roszczeniem związanym z **Umową ubezpieczenia**.

2. Odpowiedź **Ubezpieczyciela** lub Leadenhall Insurance S.A. na reklamację udzielana jest na piśmie w postaci odpowiadającej formie jej złożenia (w postaci papierowej lub elektronicznej), chyba że klient wniósł o inną formę. W przypadku reklamacji wniesionej ustnie, odpowiedź udzielana jest w formie papierowej albo elektronicznej, zgodnie z wyborem klienta. W przypadku odpowiedzi w postaci elektronicznej, doręczana jest ona na adres wpisany do bazy adresów elektronicznych albo na inny wskazany przez klienta adres do doręczeń elektronicznych.

Leadenhall Insurance S.A. działając we własnym imieniu lub w imieniu **Ubezpieczyciela** potwierdza pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.

3. Leadenhall Insurance S.A. działając we własnym imieniu lub w imieniu **Ubezpieczyciela** udzieli odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Leadenhall Insurance S.A. wyśle w tym terminie informację o przyczynach opóźnienia, okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy, a także o przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi. W każdym przypadku odpowiedź na reklamację zostanie udzielona nie później niż w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.
4. Jeżeli odpowiedź na reklamację nie będzie satysfakcjonująca albo nie zostanie udzielona we wskazanym powyżej terminie możliwe jest jej skierowanie do Rzecznika Finansowego na adres:

Biuro Rzecznika Finansowego
Ul. Nowogrodzka 47a, 00-695 Warszawa,
Tel. +48 22 333 73 26

E-mail: biuro@rf.gov.pl

5. Wskazany tryb rozpatrywania reklamacji nie ogranicza ani nie wpływa na uprawnienia **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczonego** lub innych osób mających tytuł prawny wynikające z przepisów prawa.

§ 15

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Żadna osoba nie będąca stroną **Umowy ubezpieczenia**, **Ubezpieczonym** lub uprawnionym z **Umowy ubezpieczenia** nie może powoływać się na jej postanowienia, chyba że wynika to z bezwzględnie obowiązujących przepisów właściwego prawa.
2. Jeżeli jakiegokolwiek roszczenie stanowić będzie próbę wytudzenia świadczenia lub jakiegokolwiek bezprawne kroki zostaną podjęte przez **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczonego**, uprawnionego z **Umowy ubezpieczenia** lub jakąkolwiek inną osobę działającą w ich imieniu w celu osiągnięcia korzyści z tytułu **Umowy ubezpieczenia**, ewentualnie uzyskane z tego tytułu kwoty będą podlegać zwrotowi.
3. Jeżeli nie dojdzie do rozstrzygnięcia sporu na drodze polubownej, powództwo o roszczenia wynikające z **Umowy ubezpieczenia** można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczonego**, uprawnionego z **Umowy ubezpieczenia** lub ich spadkobierców.
4. Cesja lub przelew wierzytelności z tytułu **Umowy ubezpieczenia** nie będą wiążące dla **Ubezpieczyciela** bez jego uprzedniej pisemnej zgody.
5. W sprawach nieuregulowanych w **Umowie ubezpieczenia** mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i inne właściwe przepisy polskiego prawa.