

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

PROGRAM UBEPIECZENIOWY
POLSKIEGO ZWIĄZKU JEŹDZIECKIEGO

Polisa

Ubezpieczenie Riders Casco – Program PZJ

Nr [numer polisy]



Strona 1 z 2

W zaufaniu do oświadczeń ubezpieczającego i uzyskanych od niego informacji oraz w zamian za zapłatę składki ubezpieczyciel udziela ochrony na warunkach określonych w umowie ubezpieczenia potwierdzonej niniejszą polisą.

1. Ubezpieczyciel Lloyd's (Syndykat 2468 – 100%)
2. Lloyd's coverholder W razie pytań lub wątpliwości w odniesieniu do umowy ubezpieczenia, prosimy o kontakt telefoniczny z Państwa doradcą ubezpieczeniowym, MGZ Gama Sp. z o.o., telefonicznie pod numerami +48 22 723 0 777 oraz +48 22 723 3 297 lub pocztą elektroniczną na adres mg@mgzgama.pl

Przedstawicielem ubezpieczyciela we wszelkich sprawach związanych z umową ubezpieczenia jest Leadenhall Polska S.A., Lloyd's coverholder działający na podstawie pełnomocnictwa numer B0738BV000040G (Delegated Authority Number). Oświadczenia kierowane do ubezpieczyciela w związku z zawarciem i wykonaniem umowy ubezpieczenia należy kierować na adres:

Leadenhall Polska S.A.
02-703 Warszawa, ul. Bukowińska 22B

W przypadku dodatkowych pytań kontakt z Leadenhall Polska S.A. jest możliwy pod numerem +48 22 380 42 40 lub pocztą elektroniczną na adres kontakt@leadenhall.pl

3. Ubezpieczający [Imię i nazwisko lub nazwa firmy]
[Adres]
[REGON lub PESEL]

4. Ubezpieczony [Imię i nazwisko]
[Adres]
PESEL: [numer PESEL]

[Dla obcokrajowców data urodzenia]
[Osoba prawo/leworęczna]

5. Okres ubezpieczenia [Okres ubezpieczenia]

6. Świadczenia

Świadczenie			Suma ubezpieczenia
A	Śmierć	[Tak/Nie]	[kwota] zł
B	Trwały uszczerbek na zdrowiu	[Tak/Nie]	[kwota] zł

7. Postanowienia dodatkowe [postanowienia dodatkowe]
[postanowienia dodatkowe]
[postanowienia dodatkowe]
[postanowienia dodatkowe]

8. Poziom kwalifikacji PZJ [poziom kwalifikacji PZJ]

9. Składka [kwota] PLN płatna na rachunek Leadenhall Polska S.A.:
18 2490 0005 0000 4600 9589 9346.
(w tytule przelewu należy wpisać numer polisy)

Oplacając składkę ubezpieczający akceptuje warunki umowy ubezpieczenia oraz stwierdza poprawność wszystkich informacji przywołanych w polisie, fakt otrzymania i zapoznania się z warunkami ubezpieczenia oznaczonymi symbolem LW011/PA/1/PZJ/1, jak również przyjęcia do wiadomości postanowień znajdujących się w pozycji 12 polisy.

10. Osoby uprawnione [dane osób uprawnionych oraz przyznany im przez Ubezpieczonego procent świadczenia]

11. Załączniki do polisy Załącznikiem do polisy są [wniosek oraz] warunki ubezpieczenia oznaczone symbolem LW011/PA/1/PZJ/1.

12. Postanowienia i oświadczenia końcowe Zgodnie z art. 815 § 3 kodeksu cywilnego ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności podanych w umowie ubezpieczenia, jeżeli zostały one zatajone w całości lub części, albo osoba udzielająca odpowiedzi na pytania ubezpieczyciela podała informacje niezgodnie z posiadaną przez siebie wiedzą.

Informacje, w tym dane osobowe, przekazywane Leadenhall Polska S.A., a dotyczące ubezpieczającego, ubezpieczonego oraz osób uprawnionych będą przetwarzane przez Leadenhall Polska S.A. wyłącznie w związku z zawarciem i wykonaniem umowy ubezpieczenia.

Polisa

Nr [numer polisy]



Strona 2 z 2

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

W zaufaniu do oświadczeń i uzyskanych informacji oraz w zamian za zapłatę składki ubezpieczyciel udziela ochrony na warunkach określonych w umowie ubezpieczenia potwierdzonej niniejszą polisą.

12. Postanowienia i oświadczenia końcowe (c.d.)

Leadenhall Polska S.A. z siedzibą w Warszawie, jako Administrator danych oświadcza, że przetwarza dane osobowe zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 1997 r. Nr 133, poz. 833 ze zm.) oraz stosuje środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych odpowiednią do zagrożeń oraz kategorii danych objętych ochroną, a w szczególności zabezpiecza dane osobowe przed udostępnieniem ich osobom nieupoważnionym, utratą czy uszkodzeniem. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu oraz osobie uprawnionej przysługuje prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo ich poprawiania. Podanie danych osobowych jest dobrowolne. Leadenhall Polska S.A. oświadcza, że na podstawie art. 31 ustawy o ochronie danych osobowych uprawniony jest do powierzenia danych osobowych innemu podmiotowi po zapewnieniu, że dane osobowe będą przetwarzane przez te podmioty zgodnie z przepisami prawa.

13. Procedura zgłaszania roszczeń

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:

Van Ameyde Polska

ul. Marsa 56B

04-242 Warszawa

Telefon: +48 (22) 500 66 33 w godzinach od 8:00 do 18:00 w dni robocze

Fax: +48 (22) 500 66 20

E-mail: leadenhall.claims@vanameyde.com

Pomocy w procesie likwidacji szkody udzieli także Państwa doradca ubezpieczeniowy:

MGZ Gama Sp. z o.o.

ul. Reja 8

05-820 Piastów

Telefon: +48 (22) 723 0 777

+48 (22) 723 3 297

E-mail: mg@mgzgama.pl

Warszawa, [data]

[Imię i nazwisko oraz podpis underwritera]

§ 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. W zaufaniu do oświadczeń i informacji podanych w **Umowie ubezpieczenia** oraz w zamian za zapłatę składki określonej w pozycji 9 **Polisy Ubezpieczyciel** udziela ochrony ubezpieczeniowej na zasadach określonych w **Umowie ubezpieczenia**.
2. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od godziny 00:01 dnia oznaczonego w **Polisie** jako początek **Okresu ubezpieczenia**, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po opłaceniu całości składki lub jej pierwszej raty, chyba że **Umowa ubezpieczenia** stanowi inaczej.
3. W sytuacji, gdy termin płatności składki lub jej pierwszej raty został wyznaczony przed rozpoczęciem **Okresu ubezpieczenia**, a składka lub jej pierwsza rata nie została opłacona, to **Umowa ubezpieczenia** ulega automatycznemu rozwiązaniu z upływem czternastu dni od wyznaczonego terminu płatności.
4. Za dzień płatności uznaje się datę skutecznej dyspozycji przelewu bankowego, datę stempla pocztowego na przekazie pocztowym lub dowodzie wpłaty, albo datę autoryzacji płatności on-line.
5. Tytuły i podtytuły użyte w treści niniejszych warunków mają wyłącznie charakter porządkowy i nie wpływają na ich interpretację.
6. Zastosowanie w treści niniejszych warunków czcionki wytłuszczonej wskazuje, że oznaczone w ten sposób pojęcie zostało zdefiniowane w § 9 (Definicje). Wszystkie definicje mają to samo znaczenie bez względu na to, czy zdefiniowane pojęcie użyte zostało w liczbie pojedynczej czy mnogiej.
7. Program ubezpieczeniowy „Riders casco” przeznaczony jest dla jeźdźców sportowych posiadających ważną licencję PZJ/OZJ oraz dla jeźdźców rekreacyjnych. Wysokość składki uzależniona jest od przywołanego w pozycji 8 **Polisy** poziomu kwalifikacji **Ubezpieczonego** w systemie licencji i odznak PZJ.
8. Leadenhall Polska S.A. działa w Polsce jako Lloyd’s coverholder i jest przedstawicielem **Ubezpieczyciela** w sprawach związanych z zawarciem i wykonaniem **Umowy ubezpieczenia**. Wszelkie oświadczenia kierowane do **Ubezpieczyciela** w związku z **Umową ubezpieczenia** należy przysyłać listem poleconym lub dostarczyć za potwierdzeniem odbioru na adres: Leadenhall Polska S.A., ul. Bukowińska 22B, 02-703 Warszawa.
9. Najwyższa jakość usług jest priorytetem Leadenhall Polska S.A. **Ubezpieczający** i **Ubezpieczony** powinni zapoznać się z treścią niniejszych warunków oraz pozostałych dokumentów składających się na **Umowę ubezpieczenia**, gdyż precyzują one zasady, na jakich **Ubezpieczyciel** udziela ochrony ubezpieczeniowej. W razie wątpliwości **Ubezpieczający** i **Ubezpieczony** powinni w pierwszej kolejności zwrócić się do swojego doradcy ubezpieczeniowego, którym jest MGZ Gama Sp. z o.o., telefonicznie pod numerami +48 22 723 0 777 oraz +48 22 723 3 297 lub pocztą elektroniczną na adres mg@mgzgama.pl. W przypadku dodatkowych pytań kontakt z Leadenhall Polska S.A. możliwy jest pod numerem telefonu +48 22 380 42 40 lub pocztą elektroniczną na adres kontakt@leadenhall.pl.

§ 2 ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana na podstawie niniejszych warunków może obejmować świadczenia z tytułu śmierci oraz trwałego uszczerbku na zdrowiu.
2. Świadczenia objęte **Umową ubezpieczenia** są wskazane w pozycji 6 **Polisy**. Przywołanie danego świadczenia jako nie mającego zastosowania do **Umowy ubezpieczenia** skutkuje wyłączeniem go z zakresu ubezpieczenia.
3. Z zastrzeżeniem § 5 ust. 13 **Umowa ubezpieczenia** obejmuje wszystkie formy amatorskiego uprawiania jazdy konnej, a także wszystkie formy kwalifikowanej rywalizacji sportowej realizowanej w ramach licencji sportowej PZJ/OZJ.
4. Ochrona ubezpieczeniowa ograniczona jest do wypadków zachodzących w trakcie jazdy konnej, podczas czynności związanych z obsługą konia oraz w trakcie wykonywania czynności zawodowych objętych licencją PZJ/OZJ.

5. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje wypadków środka transportu, którym **Ubezpieczony** podróżuje do i z miejsca wykonywania czynności zawodowych objętych licencją PZJ/OZJ.
6. Z zastrzeżeniem § 3 ust. 3 łączna kwota wypłacona z tytułu **Umowy ubezpieczenia** nie może przekroczyć najwyższej spośród sum ubezpieczenia określonych dla świadczeń objętych **Umową ubezpieczenia** zgodnie z pozycją 6 **Polisy** lub podwyższonej w ramach postanowień dodatkowych.
7. W konsekwencji jednego **Nieszczęśliwego wypadku** przysługuje wyłącznie jedno spośród świadczeń objętych **Umową ubezpieczenia** i potwierdzonych w punktach A i B pozycji 6 **Polisy**.

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

§ 3 ŚMIERĆ

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

§ 4 TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU

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

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

Trwale uszczerbki głowy	
Utrata tkanki kostnej czaszki na całej grubości:	
na powierzchni co najmniej 6 cm ²	40%
na powierzchni od 3 cm ² do 6 cm ²	20%
na powierzchni mniejszej niż 3 cm ²	10%

Trwale uszczerbki głowy (c.d.)	
Częściowe usunięcie żuchwy, całości części ruchomej lub połowy kości szczękowej	40%
Utrata jednego oka	40%
Całkowita jednostronna utrata słuchu	30%

Trwale uszczerbki kończyn górnych	Prawa	Lewa
Utrata jednego ramienia lub jednej dłoni	60%	50%
Istotny ubytek tkanki kostnej ramienia (ostateczna i nieuleczalna zmiana patologiczna)	50%	40%
Całkowity paraliż górnej kończyny (nieuleczalne uszkodzenie nerwu)	65%	55%
Całkowite porażenie nerwu pachowego	20%	15%
Unieruchomienie barku	40%	30%
Unieruchomienie łokcia:		
w położeniu korzystnym (15 stopni odchylenia od kąta prostego)	25%	20%
w położeniu niekorzystnym	40%	35%
Znaczny ubytek tkanki kostnej obu kości przedramienia (ostateczna i nieuleczalna zmiana patologiczna)	40%	30%
Całkowite porażenie nerwu pośrodkowego	45%	35%
Całkowite porażenie nerwu promieniowego przedramienia (na poziomie rowka nerwu promieniowego - sulcus nervi radialis)	40%	35%
Całkowite porażenie nerwu promieniowego na poziomie przedramienia	30%	25%
Całkowite porażenie nerwu promieniowego na poziomie dłoni	20%	15%
Całkowite porażenie nerwu łokciowego	30%	25%
Unieruchomienie przegubu dłoni w położeniu korzystnym (wyprostowanym i z dłonią w dół - w pronacji)	20%	15%
Unieruchomienie przegubu dłoni w położeniu niekorzystnym (zgiętym, z napięciem wyprostnym lub z dłonią w górę - w supinacji)	30%	25%
Całkowita utrata kciuka	20%	15%
Częściowa utrata kciuka (członu paznokciowego/paliczka dalszego)	10%	5%
Całkowite unieruchomienie kciuka	20%	15%
Całkowita amputacja palca wskazującego	15%	10%
Amputacja dwóch członów (palczków) palca wskazującego	10%	8%
Jednoczesna amputacja kciuka i palca wskazującego	35%	25%
Amputacja kciuka i palca innego niż wskazujący	25%	20%
Amputacja dwóch palców innych niż kciuk i palec wskazujący	12%	8%
Amputacja trzech palców innych niż kciuk i palec wskazujący	20%	15%
Amputacja czterech palców z włączeniem kciuka	45%	40%
Całkowita utrata czterech palców z wyłączeniem kciuka	40%	35%
Amputacja palca środkowego	10%	8%

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

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

§ 5

WYŁĄCZENIA

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

1. **Wojna**,
2. **Akt terrorystyczny** pociągający za sobą użycie, zamysł użycia lub groźbę użycia jakiejkolwiek broni nuklearnej, urządzenia lub środka chemicznego albo biologicznego,

Jeżeli **Ubezpieczyciel** uzna, że z powodu niniejszego wyłączenia jakiejkolwiek roszczenie nie jest pokryte w ramach **Umowy ubezpieczenia** zawartej na podstawie niniejszych warunków, ciężar dowodu, że tak nie jest, spoczywa na **Ubezpieczonym**.
3. inne niż **Akt terrorystyczny** użycie lub groźba użycia w złej wierze chorobotwórczego lub trującego środka chemicznego lub biologicznego,
4. reakcja jądrowa, promieniowanie radioaktywne lub skażenie radioaktywne,
5. służba w formacjach zbrojnych, albo zaangażowanie lub udział **Ubezpieczonego** w działaniach sił zbrojnych lub ich operacjach,
6. samobójstwo, jego usiłowanie, celowe samookaleczenie lub stan niepoczytalności **Ubezpieczonego**,
7. celowe narażenie się **Ubezpieczonego** na szczególnie wysokie ryzyko (za wyjątkiem usiłowania ratowania ludzkiego życia),
8. przestępstwo umyślne popełnione przez **Ubezpieczonego** lub usiłowanie jego popełnienia,

9. pozostawanie przez **Ubezpieczonego** pod wpływem alkoholu w stężeniu wyższym niż 0,5 promila lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających albo innych substancji farmakologicznych o podobnym działaniu, chyba że zostały one zażyte zgodnie z zaleceniami uprawnionego lekarza, niebędącego członkiem rodziny **Ubezpieczonego**,
10. choroba, uszkodzenie ciała lub związany z nimi stan fizyczny **Ubezpieczonego**, które przed zawarciem **Umowy ubezpieczenia** były przedmiotem porady medycznej lub leczenia pod nadzorem lekarza, albo powodowały objawy, z którymi przy zachowaniu należytej staranności **Ubezpieczony** powinien był zgłosić się do lekarza, za wyjątkiem stanów uzgodnionych z **Ubezpieczycielem** i jednoznacznie potwierdzonych w **Umowie ubezpieczenia**,
11. ciąża lub poród,
12. choroba weneryczna lub nabyty Zespół Braku Odporności (AIDS), zespół pochodnego AIDS (ARC), zakażenie ludzkim wirusem braku odporności (HIV) **Ubezpieczonego**, niezależnie od sposobu, w jaki zostały one nabyte lub jak inaczej mogą zostać nazwane,
13. jazda konna w ramach wyścigów, niezależnie od ich rodzaju, w tym również treningi do wyścigów oraz jazdy na torach wyścigowych,
14. jazda na koniu, któremu podano środki zabronione przepisami Międzynarodowej Federacji Jeździeckiej (FEI).

§ 6

ZASADY ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

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

§ 7

ZGŁASZANIE I OBSŁUGA ROSZCZEŃ

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

Van Ameyde Polska

ul. Marsa 56B

04-242 Warszawa

Telefon: +48 (22) 500 66 33 w godzinach od 8:00 do 18:00 w dni robocze

Fax: +48 (22) 500 66 20

E-mail: leadenhall.claims@vanameyde.com

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

§ 8

WAŻNOŚĆ I ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

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

§ 9 DEFINICJE

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

Uznaje się ponadto, że **Uszkodzenie ciała** obejmuje także uszkodzenia ciała wynikające z głodu, pragnienia lub narażenia **Ubezpieczonego** na działanie środowiska naturalnego, pośrednio lub bezpośrednio spowodowane **Nieszczęśliwym wypadkiem**, który miał miejsce w **Okresie ubezpieczenia**.
11. **Wojna** oznacza wojnę, inwazję, działania wroga zewnętrznego, działania wojenne lub do nich zbliżone (bez względu na to, czy wypowiedziano wojnę), wojnę domową, rebelię, rewolucję, powstanie, rozruchy wśród ludności cywilnej na skalę powstania narodowego, władzę wojskową lub uzurpowaną, albo stan wojenny.
12. **Wniosek** oznacza podpisany przez **Ubezpieczającego** wniosek o zawarcie **Umowy ubezpieczenia**, który w przypadku ubezpieczeń zawieranych na podstawie niniejszych warunków ubezpieczenia jest dokumentem opcjonalnym. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na podstawie **Wniosku**, będzie on przywołany w pozycji 11 **Polisy**.

§ 10 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Jeżeli w **Umowie ubezpieczenia** występuje więcej niż jeden **Ubezpieczyciel**, ich odpowiedzialność jest rozłączna, a nie solidarna. Każdy z **Ubezpieczycieli** ponosi odpowiedzialność ograniczoną wyłącznie do

wysokości przyjętych na siebie zobowiązań i nie jest odpowiedzialny za zobowiązania któregośkolwiek z pozostałych **Ubezpieczycieli**.

2. Żadna osoba nie będąca stroną **Umowy ubezpieczenia, Ubezpieczonym** lub **Osobą uprawnioną** nie może powoływać się na jej postanowienia, chyba że wynika to z bezwzględnie obowiązujących przepisów właściwego prawa.
3. Jeżeli jakiegokolwiek roszczenie stanowić będzie próbę wyłudzenia świadczenia lub jakiegokolwiek bezprawne kroki zostaną podjęte przez **Ubezpieczającego, Ubezpiezonego, Osobą uprawnioną** lub jakąkolwiek inną osobę działającą w ich imieniu w celu osiągnięcia korzyści z tytułu **Umowy ubezpieczenia**, ewentualnie uzyskane z tego tytułu kwoty będą podlegać zwrotowi.
4. **Ubezpieczyciel** dokłada wszelkich starań, aby zagwarantować **Ubezpieczonemu** najwyższy standard obsługi. W przypadku ewentualnych odwołań, skarg lub zażaleń, niezależnie od przysługującego **Ubezpieczonemu** prawa do wystąpienia na drogę sądową, uwagi należy kierować pisemnie do zarządu Leadenhall Polska S.A., ul. Bukowińska 22B, 02-703 Warszawa.
5. Jeżeli **Ubezpieczający, Ubezpieczony, Osoba uprawniona** lub ich spadkobiercy nie będą w pełni usatysfakcjonowani sposobem, w jaki ich wnioski zostały rozpatrzone, niezależnie od przysługującego im prawa do wystąpienia na drogę sądową, mogą oni wnieść o ich ponowne rozpatrzenie przez przedstawiciela Lloyd's w Polsce, ul. Emilii Plater 53, 00-113 Warszawa.
6. 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, Ubezpiezonego, Osoby uprawnionej** lub ich spadkobiercy.
7. W sprawach nieuregulowanych w **Umowie ubezpieczenia** mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i inne właściwe przepisy polskiego prawa.