

**POROZUMIENIE W SPRAWIE PROGRAMU UBEZPIECZENIOWEGO
DLA OSÓB PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ
I WSPÓŁPRACUJĄCYCH Z LOT CREW**

zawarte w dniu 28.03 2017 r. w Warszawie, pomiędzy:

Powszechnym Zakładem Ubezpieczeń Spółką Akcyjną z siedzibą w Warszawie przy al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa, zarejestrowaną w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000009831, z kapitałem zakładowym w wysokości 86.352.300 złotych, wpłaconym w całości, NIP: 526-025-10-49, reprezentowaną przez:

LUKASZA HEINOWSKIEGO - Dyrektora Biura,

.....
zwaną dalej „**PZU SA**”

a

LOT Crew Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (02-146) przy ul. 17 Stycznia 43, wpisaną do Rejestru Przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000511675, NIP: 522-301-64-72, REGON: 147266741, o kapitale zakładowym w wysokości 5.000 zł, reprezentowaną przez Jerzy Makula – Prezes Zarządu i Agnieszka Sobków – Członek Zarządu, zwaną w dalszej części Umowy „**LOT Crew**”,

zwanymi także dalej wspólnie „Stronami” lub każda z osobna „Stroną”.

Przedmiot i zakres Porozumienia

§ 1

1. Przedmiotem niniejszego Porozumienia w sprawie programu ubezpieczeniowego dla osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą i współpracujących z LOT CREW, zwanego dalej „Porozumieniem”, jest ustalenie:
 - 1) zakresu programu ubezpieczeniowego, zwanego dalej „Programem”;
 - 2) warunków, zawieranych w ramach Programu przez osoby fizyczne prowadzące działalność gospodarczą indywidualnych umów ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków z rozszerzeniem zakresu ubezpieczenia o zasiłek dzienny z tytułu czasowej niezdolności do pracy.
2. Zakres ubezpieczenia w szczególności obejmuje :
 - 1) następstwa nieszczęśliwego wypadku,
 - 2) następstwa ataku epilepsji albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła, jeżeli w wyniku tego ataku albo tego omdlenia doszło do obrażeń ciała,
 - 3) świadczenie z tytułu śmierci,
 - 4) świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu,
 - 5) zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków

- pomocniczych,
- 6) zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego osób niepełnosprawnych na terytorium RP,
 - 7) świadczenie za leczenie uciążliwe,
 - 8) usługi powypadkowe typu assistance na terytorium RP,
 - 9) następstwa zawału serca lub krwotoku śródczaszkowego,
 - 10) następstwa nieszczęśliwego wypadku powstałego wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
 - 11) zwrot kosztów leczenia,
 - 12) świadczenie z tytułu śmierci w następstwie wypadku komunikacyjnego,
 - 13) świadczenie z tytułu śmierci w następstwie wypadku przy pracy,
 - 14) dietę szpitalną,
 - 15) zasiłek dzienny z tytułu czasowej niezdolności do pracy
3. Warunki i zakres ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1 i 2, określone zostały w Załączniku do Porozumienia.

Obsługa Programu

§ 2

Strony ustalają, że realizację i obsługę Programu w zakresie czynności agencyjnych, w tym:

- 1) wznowienia zawartych umów ubezpieczenia;
 - 2) zapewnienia dyżuru dotyczącego ubezpieczenia objętego Programem w punktach konsultacyjnych (w siedzibie Polskich Linii Lotniczych LOT Spółki Akcyjnej) oraz możliwości konsultacji telefonicznych dotyczących ubezpieczenia objętego Programem;
 - 3) informowania ubezpieczających o zbliżającym się terminie upływu okresu ubezpieczenia w umowach ubezpieczenia zawartych w ramach Programu w terminie co najmniej na jeden miesiąc przed tym terminem,
- prowadzić będzie agent ubezpieczeniowy iExpert.pl S.A. z siedzibą w Warszawie przy Al. Jerozolimskich 99 lok. 32, 02 – 001 Warszawa, na podstawie zawartej z PZU SA umowy agencyjnej.

Czas trwania Porozumienia

§ 3

1. Porozumienie wchodzi w życie z dniem zawarcia.
2. Porozumienie zostaje zawarte na czas nieokreślony.
3. Każda ze Stron może rozwiązać Porozumienie z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
4. Umowy ubezpieczenia zawarte na zasadach określonych w Porozumieniu, pomimo rozwiązania tego Porozumienia, obowiązywać będą do końca okresu, na jaki zostały zawarte.



Postanowienia końcowe

§ 4

1. Wszelkie zmiany Porozumienia wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych Porozumieniem zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego, przepisy prawa regulujące działalność ubezpieczeniową oraz inne powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
3. Porozumienie sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

Załącznik do Porozumienia:

Warunki zawierania umów ubezpieczenia i zakres ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków z rozszerzeniem o zasiłek dzienny z tytułu czasowej niezdolności do pracy.

**DYREKTOR BIURA SPRZEDAŻY
MULTIAGENCYJNEJ I BROKERSKIEJ**
PZU SA


Lukasz Heinowski

.....
PZU SA


A. Sidek

.....
LOT CREW

Załącznik do Porozumienia
z dnia 28.03 2017 r.
zawartego pomiędzy PZU SA
a LOT CREW

Warunki zawierania umów ubezpieczenia i zakres ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków z rozszerzeniem o zasiłek dzienny z tytułu czasowej niezdolności do pracy

Postanowienia ogólne

§ 1

PZU SA udzieli ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczonym – pilotom, personelowi pokładowemu wykonującemu usługi na rzecz LOT CREW lub innym osobom wskazanym przez LOT CREW w zakresie ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, zgodnie z postanowieniami ogólnych warunków ubezpieczenia PZU NNW ustalonych uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/297/2015 z dnia 28 września 2015 r. oraz uchwałą nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r., zwanych dalej „OWU” wraz z następującymi postanowieniami dodatkowymi lub odmiennymi:

„Postanowienia dodatkowe lub odmiennie do ogólnych warunków ubezpieczenia PZU NNW ustalonych uchwałą nr UZ/297/2015 Zarządu PZU SA z dnia 28 września 2015 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r., zwanych dalej „OWU”

1. Działając na podstawie § 2 ust. 1 OWU, strony postanawiają, że w umowie ubezpieczenia:
 - 1) w § 1 ust. 2 - 4 nie mają zastosowania;
 - 2) w § 4:
 - a)) pkt 11, 12, 14, 15, 20, 32, 33, 37, 47, 48, 57, 58, 67 nie mają zastosowania;
 - b) pkt 66 otrzymuje brzmienie:

66) wypadek ubezpieczeniowy – nieszczęśliwy wypadek, atak epilepsji, omdlenie z przyczyny innej niż choroba przewlekła, zawał serca, krwotok śródczaszkowy, , sepse, chorobę tropikalną, nowotwór złośliwy, chorobę układu mięśniowo – szkieletowego, poważne zachorowanie, chorobę
 - b) dodaje się pkt 69 - 71 w brzmieniu:
 - „69) **choroba** – stan organizmu polegający na nieprawidłowej reakcji układów lub narządów na bodźce środowiska zewnętrznego lub wewnętrznego;
 - 70) **dni robocze** – dni tygodnia od poniedziałku do niedzieli w tym wszystkie dni ustawowo wolne od pracy;
 - 71) **długotrwała czasowa niezdolność do pracy** – powstałą w następstwie

wypadku ubezpieczeniowego czasową niezdolność do wykonywania przez ubezpieczonego pracy zarobkowej, udokumentowaną zaświadczeniem lekarskim o czasowej niezdolności do wykonywania pracy zarobkowej, ;“;

3) § 5 otrzymuje brzmienie:

„§ 5

PZU SA ponosi odpowiedzialność z tytułu wypadków ubezpieczeniowych, które zaszły w okresie ubezpieczenia.“;

4) § 6 nie ma zastosowania;

5) § 8 otrzymuje brzmienie:

„§ 8

1. *Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje:*

- 1) *następstwa nieszczęśliwego wypadku, w tym powstałego wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka;*
- 2) *następstwa ataku epilepsji albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła, jeżeli w wyniku tego ataku albo tego omdlenia doszło do obrażeń ciała;*
- 3) *następstwa zawału serca lub krwotoku śródczaszkowego;*
- 4) *następstwa choroby.*

2. *Ubezpieczonemu przysługują następujące świadczenia.*

- 1) *świadczenie z tytułu śmierci;*
- 2) *świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu;*
- 3) *zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych;*
- 4) *zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego osób niepełnosprawnych na terytorium RP;*
- 5) *świadczenie za leczenie uciążliwe;*
- 6) *usługi powypadkowe typu assistance na terytorium RP;*
- 7) *zwrot kosztów leczenia;*
- 8) *świadczenie z tytułu śmierci w następstwie wypadku komunikacyjnego;*
- 9) *świadczenie z tytułu śmierci w następstwie wypadku przy pracy;*
- 10) *dieta szpitalna;*
- 11) *zasilek dzienny.“;*

6) § 10 - § 12 nie mają zastosowania;

7) w tytule po § 12 skreśla się wyraz „*PODSTAWOWYCH*“;

8) w § 13 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. *Jeżeli w następstwie:*

- 1) *nieszczęśliwego wypadku, w tym powstałego wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka;*
- 2) *obrażeń ciała powstałych wskutek ataku epilepsji albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła;*
- 3) *zawału serca, krwotoku śródczaszkowego,*

nastąpi śmierć ubezpieczonego, PZU SA wypłaca świadczenie z tego tytułu w wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia.”;

9) w § 14 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Jeżeli w następstwie:

- 1) nieszczęśliwego wypadku, w tym powstałego wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka;*
- 2) obrażeń ciała powstałych wskutek ataku epilepsji albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła;*
- 3) zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, ubezpieczony dozna trwałego uszczerbku na zdrowiu, PZU SA wypłaca świadczenie w takim procencie sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, maksymalnie jednak do wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia.”*

10) w § 15 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Jeżeli w następstwie:

- 1) nieszczęśliwego wypadku, w tym powstałego wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka;*
- 2) obrażeń ciała powstałych wskutek ataku epilepsji albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła;*
- 3) zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, ubezpieczony poniósł koszty nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, PZU SA zwraca te koszty do wysokości 15.000 zł i pod warunkiem, że konieczność nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych powstała nie później niż w okresie 24 miesięcy liczonych od dnia zajścia ww. wypadku ubezpieczeniowego.”;*

11) w § 16 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Jeżeli w następstwie:

- 1) nieszczęśliwego wypadku, w tym powstałego wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka;*
- 2) obrażeń ciała powstałych wskutek ataku epilepsji albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła;*
- 3) zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, ubezpieczony poniósł koszty przeszkolenia zawodowego osób niepełnosprawnych na terytorium RP, PZU SA zwraca te koszty do wysokości 15.000 zł i pod warunkiem, że konieczność przeszkolenia zawodowego ubezpieczonego powstała nie później niż w okresie 24 miesięcy liczonych od dnia zajścia ww. wypadku ubezpieczeniowego.”;*

12) w § 17 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Jeżeli w następstwie:

- 1) nieszczęśliwego wypadku, w tym powstałego wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka;*
- 2) obrażeń ciała powstałych wskutek ataku epilepsji albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła;*

3) *zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, ubezpieczony był leczony i leczenie to było leczeniem uciążliwym, a nie stwierdzono trwałego uszczerbku na zdrowiu, PZU SA wypłaca świadczenie w wysokości 1.000 zł.*“;

13) tytuł po § 17 otrzymuje brzmienie:

„USŁUGI POWYPADKOWE TYPU ASSISTANCE NA TERYTORIUM RP“;

14) w § 18 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Usługi assistance, o których mowa w ust. 2 pkt 1 - 8, są świadczone przez Centrum Alarmowe PZU na terytorium RP w związku zaistnieniem: nieszczęśliwego wypadku, w tym powstałego wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka, obrażeń ciała powstałych wskutek ataku epilepsji albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła, zawału serca, krwotoku śródczaszkowego.“;

15) skreśla się tytuł po § 18;

16) § 19 nie ma zastosowania;

17) w § 20 ust. 1 pkt 1 lit. a oraz b otrzymują brzmienie:

- „a) nieszczęśliwego wypadku, w tym powstałego wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka, obrażeń ciała powstałych wskutek ataku epilepsji albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła,*
- b) zawału serca, krwotoku śródczaszkowego;“;*

18) skreśla się tytuł po § 20;

19) § 21 nie ma zastosowania;

20) § 22 otrzymuje brzmienie:

„§ 22

- 1. Zasiłek dzienny przysługuje z tytułu długotrwałej czasowej niezdolności do pracy zarobkowej nieszczęśliwego wypadku , jeżeli ubezpieczony był niezdolny do pracy zarobkowej przez co najmniej 7 dni.*
- 2. PZU SA wypłaca zasiłek dzienny za każdy dzień roboczy długotrwałej czasowej niezdolności do pracy, począwszy od 7. dnia niezdolności do pracy, maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia zgodnie z ust. 7 § 38 .*
- 3. Zasiłek dzienny wypłacany jest na podstawie zaświadczenia lekarskiego o długotrwałej czasowej niezdolności do pracy zarobkowej*
- 4. Zasiłek dzienny przysługuje za okres długotrwałej czasowej niezdolności do pracy zarobkowej, z zastrzeżeniem, że wypłacany jest maksymalnie przez okres 180 dni do sumy określonej w ust. 7 § 38 .*
- 5. Ubezpieczony traci prawo do świadczenia, gdy w okresie, za który przysługiwał mu zasiłek dzienny, wykonywał pracę zarobkową.*
- 6. W okresie pierwszych 10. dni, licząc od objęcia ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową, PZU SA ponosi odpowiedzialność jedynie z tytułu wystąpienia*

wypadku ubezpieczeniowego w postaci uszkodzenia ciała, powodującego długotrwałą czasową niezdolność do pracy.

7. *Odpowiedzialność PZU SA nie obejmuje chorób oraz uszkodzeń ciała, z powodu których rozpoczęto postępowanie diagnostyczno-lecznicze u ubezpieczonego przed objęciem ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową.*
8. *PZU SA nie ponosi odpowiedzialności:*
 - 1) *jeżeli pobyt na zwolnieniu lekarskim rozpoczął się przed objęciem ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową przez PZU SA;*
 - 2) *jeżeli długotrwała czasowa niezdolność do pracy nastąpiła w okresie zawieszenia w czynnościach służbowych;*
 - 3) *w przypadku utraty przez ubezpieczonego prawa do wynagrodzenia lub zasiłku chorobowego za cały okres zwolnienia lekarskiego, w wyniku kontroli prawidłowości wykorzystania zwolnienia lekarskiego;*
 - 4) *jeżeli długotrwała czasowa niezdolność do pracy była związana z:*
 - a) *pobytem ubezpieczonego w: zakładach leczenia uzdrowiskowego, sanatoriach, prewentoriach, szpitalach uzdrowiskowych, sanatoryjnych, rehabilitacyjno-uzdrowiskowych,*
 - b) *wypadkiem komunikacyjnym, gdy ubezpieczony prowadził pojazd:*
 - *nie mając uprawnień określonych w stosownych przepisach prawa do prowadzenia danego pojazdu,*
 - *będąc w stanie po użyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile te okoliczności, miały wpływ na zajście zdarzenia,*
 - c) *pozostawaniem ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, a spowodowało to zajście nieszczęśliwego wypadku,*
 - d) *umyślnym popełnieniem przestępstwa lub wykroczenia,*
 - e) *samookaleczeniem lub usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa,*
 - f) *zatruciem spowodowanym spożyciem alkoholu, użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, użyciem środków farmakologicznych bez względu na zastosowaną dawkę, schorzeniami spowodowanymi nadużywaniem ww. substancji,*
 - g) *uszkodzeniem ciała spowodowanym leczeniem oraz zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,*
 - h) *zaburzeniami psychicznymi, zaburzeniami zachowania, nerwicami, uzależnieniami, depresją,*
 - i) *chorobami spowodowanymi obniżeniem odporności organizmu w przebiegu zakażenia wirusem HIV,*

- j) leczeniem i zabiegami stomatologicznymi, chyba że wynikają one z konieczności leczenia obrażeń doznanych w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
- k) wykonywaniem badań lekarskich, dodatkowych badań medycznych służących ustaleniu istnienia choroby zawodowej, badań diagnostycznych nie wynikających z zachorowania, badań dawców narządów (z wyjątkiem pobytów związanych bezpośrednio z pobraniem narządu), obserwacją na wniosek sądu;
- l) leczeniem niepłodności,
- m) wykonywaniem operacji kosmetycznych lub plastycznych, w tym operacji zmiany płci, z wyjątkiem operacji niezbędnych do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków zaistniałych lub choroby nowotworowej wykrytej w okresie odpowiedzialności PZU SA,
- n) wyczynowym uprawianiem sportu rozumianego jako uprawianie dyscyplin sportowych polegających na regularnym uczestniczeniu w treningach w ramach klubu, związku lub stowarzyszenia sportowego, a także udział we współzawodnictwie sportowym (zawody, mecze, turnieje lub inne imprezy o charakterze sportowym) lub udział w sportowych obozach kondycyjnych lub szkoleniowych - w celu nauki i doskonalenia umiejętności w danej dyscyplinie sportowej i osiągnięcia w niej coraz lepszych wyników sportowych; powyższe wyłączenie nie dotyczy dyscyplin sportowych związanych z lotnictwem i szybownictwem,
- o) rehabilitacją.”;

21) w § 23 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Dieta szpitalna wypłacana jest za każdy dzień hospitalizacji w następstwie:

- 1) nieszczęśliwego wypadku, w tym powstałego wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka, obrażeń ciała powstałych wskutek ataku epilepsji albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła,*
- 2) zawału serca, krwotoku śródczaszkowego;”;*

przy czym przysługuje maksymalnie przez okres 60 dni z tytułu każdego ww. wypadku ubezpieczeniowego.”;

22) skreśla się tytuł po § 23 - § 27, § 30 - § 36;

23) § 24 - § 28, § 31 - § 37 nie mają zastosowania;

24) § 38 otrzymuje brzmienie:

„§ 38

- 1. Sumy ubezpieczenia dla świadczeń ustalone są w tabeli o której mowa w ust. 7.*
- 2. Limity odpowiedzialności dla świadczeń ustalone są w OWU.*
- 3. Sumy ubezpieczenia oraz limity odpowiedzialności, o których mowa w ust. 1 i 2, określone są na jeden wypadek ubezpieczeniowy, chyba że OWU w odniesieniu do danego świadczenia stanowią inaczej.*
- 4. Wysokość sumy ubezpieczenia oraz limitów odpowiedzialności jest niezmienna przez cały czas trwania umowy.*
- 5. Składkę ubezpieczeniową oblicza się za czas trwania odpowiedzialności PZU SA. Składkę ubezpieczeniową ustala się w zależności od:*
 - 1) sumy ubezpieczenia;*

- 2) okresu ubezpieczenia;
 3) rodzaju wykonywanych czynności.
 6. Składka ubezpieczeniowa płatna jest w miesięcznych ratach.
 7. Wysokość miesięcznej raty składki ubezpieczeniowej zostaje określona w poniższej tabeli:

”;

	Suma ubezpieczenia w złotych			
	Dla pilotów		Dla personelu pokładowego	
NNW (trwały uszczerbek)	500.000		500.000	
NNW (śmierć)	500.000		500.000	
Zwrot kosztów leczenia	do 50.000		do 50.000 zł	
Świadczenie z tytułu śmierci w następstwie wypadku komunikacyjnego	500.000		500.000	
Świadczenie z tytułu śmierci w następstwie wypadku przy pracy	500.000		500.000	
Dieta szpitalna	100/dzień		100/dzień	
Zasiłek dzienny	250/dzień, Maks. 7.500/m-c Maks. 42.500/6 m-cy	150/dzień, Maks. 4.500/m-c Maks. 25.500/6 m-cy	100/dzień, Maks. 3.000/m-c Maks. 17.000/6 m-cy	50/dzień, Maks. 1.500/m-c Maks. 8.500/6 m-cy
MIESIĘCZNA RATA SKŁADKI w złotych	355	222	177	100

25) w § 39:

a) w ust. 1:

- pkt 3, 13 i pkt 15 nie mają zastosowania,
- pkt 14 otrzymują brzmienie:
14) *na skutek wyczynowego uprawiania sportu.*”

b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Odpowiedzialność PZU SA jest wyłączona za następstwa chorób lub stanów chorobowych, nawet takich, które występują nagle lub zostały ujawnione dopiero w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub stanowiących przyczynę zajścia nieszczęśliwego wypadku, przy czym wyłączenie to nie dotyczy następstw obrażeń ciała powstałych wskutek ataku epilepsji albo omdlenia o nieustalonej przyczynie, zawału serca, krwotoku śródczaszkowego. Jeżeli choroba lub stan chorobowy nie objęty odpowiedzialnością PZU SA miał wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku, tj. przyczyną nieszczęśliwego wypadku jest zarówno choroba, jak i przyczyna zewnętrzna, odpowiedzialność PZU SA obejmuje uszkodzenia ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć, które są następstwem przyczyny zewnętrznej, chyba że nie można ustalić, jakie uszkodzenia ciała lub rozstrój zdrowia są wyłącznie następstwem działania przyczyny zewnętrznej; w takim przypadku przyjmuje się, że uszkodzenia ciała lub rozstrój zdrowia są następstwem działania przyczyny zewnętrznej.”

c) w ust. 3 pkt 1 i 2 otrzymują brzmienie:

„1) w związku lub w następstwie okoliczności, o których mowa w ust. 1,

1) w następstwie chorób lub stanów chorobowych nawet takich, które występują nagle lub zostały ujawnione dopiero w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub stanowiących przyczynę zajścia nieszczęśliwego wypadku, przy czym wyłączenie to nie dotyczy obrażeń ciała powstałych wskutek ataku epilepsji albo omdlenia o nieustalonej przyczynie, zawału serca, krwotoku śródczaszkowego.”

d) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. Odpowiedzialność PZU SA nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból,

cierpienia fizyczne i moralne oraz szkód polegających na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy.”;

26) § 43 otrzymuje brzmienie:

„§ 43

Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy.”;

27) § 44 ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„4. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek (na rachunek ubezpieczonego), odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się z upływem 7 dni licząc od dnia następującego po zawarciu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następującego po zapłaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem że w przypadku zawarcia ww. umowy ubezpieczenia przez osobę prawną lub jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną na rachunek osoby fizycznej związanej z nią zależnością służbową, odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następującego po zapłaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty.”;

28) skreśla się tytuł po § 44;

29) § 45 - § 47 oraz § 49 nie mają zastosowania;

30) § 48:

a) ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Zawarcie umowy ubezpieczenia PZU SA potwierdza wystawieniem dokumentu ubezpieczenia.”;

b) ust. 2- 4 nie mają zastosowania,

c) ust. 5 i 6 otrzymują brzmienie:

„5. Zapłata raty składki ubezpieczeniowej następuje w formie bezgotówkowej.

6. Za dzień zapłaty uważa się dzień uznania wskazanego na umowie ubezpieczenia rachunku bankowego pełną kwotą raty składki ubezpieczeniowej.”;

31) w § 51 ust. 1 pkt 8 lit. a nie ma zastosowania;

32) w § 54 w ust. 1 pkt 2 lit. c nie ma zastosowania;

33) w § 58 ust. 2 nie ma zastosowania;

34) w § 59 ust. 3 skreśla się wyrazy „z wyjątkiem § 14 ust. 1 lit. b”;

35) § 60 otrzymuje brzmienie:

„§ 60

Jeżeli ubezpieczony był objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie kilku umów ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków zawartych z PZU SA, świadczenia przysługują z każdej umowy, jednak zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego osób niepełnosprawnych na terytorium RP, zwrot kosztów leczenia, następuje do

wysokości rzeczywistych udowodnionych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości limitów wynikających z zawartych umów ubezpieczenia.";

36) § 65:

a) w ust. 8 skreśla się wyrazy „na piśmie”,

b) dodaje się ust. 13 w brzmieniu:

„13. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.”

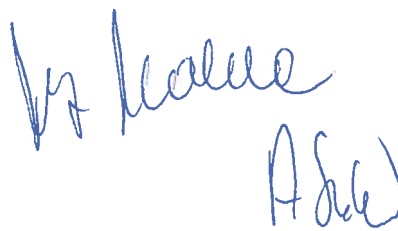
2. Pozostałe postanowienia OWU nie ulegają zmianie.

**DYREKTOR BIURA SPRZEDAŻY
MULTIAGENCYJNEJ I BROKERSKIEJ**

PZU SA


Łukasz Heinowski

PZU SA


ASW

LOT CREW

