



Szczególne Warunki Ubezpieczenia INTER Ochrona HIV/WZW

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Niniejsze Szczególne Warunki Ubezpieczenia INTER Ochrona HIV/WZW, zwane dalej w skrócie SWU, stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A., zwane w dalszej części INTER Polska, z osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej Ubezpieczającymi.
2. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek (Ubezpieczonego). W takiej sytuacji prawa i obowiązki wynikające z niniejszych SWU stosuje się odpowiednio również do Ubezpieczonego, chyba, że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek z zastrzeżeniem, że roszczenie o zapłatę składki przysługuje wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu.
3. Umowa ubezpieczenia może być zawartą jedynie na rzecz Ubezpieczonego wykonującego zawód medyczny lub czynności pomocnicze.
4. Za porozumieniem stron, do umowy ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odbiegające od postanowień niniejszych SWU.
5. INTER Polska zobowiązane jest przedstawić Ubezpieczającemu różnicę między postanowieniami dodatkowymi a treścią SWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.

DEFINICJE

§ 2

Wszelkie pojęcia stosowane w niniejszych SWU należy interpretować w oparciu o poniższy wykaz definicji, przy czym w razie wątpliwości co do terminów nie zdefiniowanych w niniejszych SWU, zastosowanie mają definicje ustawowe wraz z ich aktualną wykładnią sądową:

- 1) **amatorskie (rekreacyjne) uprawianie sportu** – forma czynnego wypoczynku, stosowana dla przyjemności oraz w celu regeneracji sił psychofizycznych,
- 2) **ekspedycja** – zorganizowana wyprawa, mająca na celu zrealizowanie wytyczonych zadań o charakterze sportowym lub naukowym,
- 3) **ekspozycja** – narażenie Ubezpieczonego na zakażenie HIV lub WZW podczas wykonywania zawodu medycznego lub czynności pomocniczych w okresie ubezpieczenia na terytorium RP,
- 4) **karta poekspozycyjna** – dokument wypełniany w przypadku wystąpienia ekspozycji, zgodnie z zasadami procedury poekspozycyjnej, zawierający co najmniej dane osoby poszkodowanej, okoliczności ekspozycji oraz wykonanych badań i zastosowanej kuracji,
- 5) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, oddziałujące na organizm Ubezpieczonego, w następstwie którego Ubezpieczony wbrew własnej woli dozna uszczerbku na zdrowiu lub nastąpi śmierć Ubezpieczonego,
- 6) **procedura poekspozycyjna** – zbiór zasad postępowania w przypadku wystąpienia ekspozycji oraz prowadzenia związanej z nią dokumentacji. Za wszczęcie procedury poekspozycyjnej uważa się postąpienie zgodnie z zapisami § 14 ust.2 niniejszych SWU,
- 7) **rehabilitacja** – proces leczniczy, prowadzony na zlecenie lekarza i pod jego kontrolą, mający na celu przywrócenie funkcji uszkodzonego narządu, a w przypadku trwałych zmian wykluczających pełną funkcję – wyrobienie i utrwalenie naturalnych mechanizmów zastępczych,
- 8) **sporty wysokiego ryzyka** – rafting lub inne sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, nurkowanie ze sprzętem specjalistycznym, sporty motorowe i motorowodne, wszelkie sporty powietrzne, heliskiing, skoki bungee, sporty walki i wszelkiego rodzaju sporty obronne, boks, wspinaczka wysokogórska i skałkowa, speleologia, myślistwo, jeździectwo, hokej na lodzie, bobsleje, saneczkarstwo, skoki narciarskie, narciarstwo zjazdowe, futbol amerykański, piłka ręczna, piłka nożna, siatkówka, koszykówka, baseball, rugby, jazda na czterokołowcach (quadach),
- 9) **terroryzm** – wszelkiego rodzaju działania z użyciem przemocy lub próby zastraszania społeczeństwa albo jego części w celu osiągnięcia korzyści politycznych, ideologicznych, ekonomicznych lub społecznych,
- 10) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – zaburzenie czynności uszkodzonego organu, narządu lub układu, powodujące jego trwałą dysfunkcję, będące następstwem nieszczęśliwego wypadku, któremu Ubezpieczony uległ w okresie odpowiedzialności INTER Polska,
- 11) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rzecz której zawarto umowę ubezpieczenia,
- 12) **Uprawniony** – osoba upoważniona na piśmie przez Ubezpieczonego do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego, a w razie braku stosownego oświadczenia – bliscy Ubezpieczonego, w następującej kolejności: małżonek, dzieci, rodzice, inni ustawowi spadkobiercy,

- 13) **utrata narządu lub organu** – amputacja lub całkowita i trwała dysfunkcja,
- 14) **wyczynowe lub zawodowe uprawianie sportu** – uprawianie sportów w ramach związków sportowych, kół, sekcji, klubów, ognisk, zespołów sportowych lub organizacji i stowarzyszeń kultury fizycznej i sportu, a także – z racji przynależności do ww. organizacji – uczestnictwo w zawodach i imprezach sportowych, konkursach, treningach, obozach kondycyjnych i szkoleniowych,
- 15) **wykonywanie czynności pomocniczych** – wykonywanie czynności w zakładach opieki zdrowotnej polegających na:
 - a) utrzymaniu czystości,
 - b) pielęgnacji pacjentów,
 - c) rehabilitacji pacjentów,
 - d) opiece nad pacjentami,
- 16) **wykonywanie zawodu medycznego** – udzielanie świadczeń medycznych przez lekarzy, lekarzy dentyistów, pielęgniarki i położne oraz przedstawicieli pozostałych zawodów medycznych, w tym także udzielanie pierwszej pomocy.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Umowa może zostać zawarta w jednym z dwóch Wariantów: A lub B.
2. Przedmiotem ubezpieczenia w Wariantcie A są koszty poniesione przez Ubezpieczonego po ekspozycji na badania oraz kurację antyretrowirusową, w konsekwencji zdarzeń mających miejsce na terytorium RP.
3. Przedmiotem ubezpieczenia w Wariantcie B są:
 - 1) koszty poniesione przez Ubezpieczonego po ekspozycji na badania oraz kurację antyretrowirusową, w konsekwencji zdarzeń mających miejsce na terytorium RP,
 - 2) następstwa nieszczęśliwych wypadków, którym Ubezpieczony uległ w okresie ubezpieczenia na terytoriach wszystkich państw świata, również wskutek amatorskiego (rekreacyjnego) uprawiania sportów wysokiego ryzyka.

§ 4

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się w formie indywidualnej lub grupowej imiennej (dla grup składających się z co najmniej 10 osób).
2. Ochrona ubezpieczeniowa działa 24 godziny na dobę.

§ 5

1. Ubezpieczony może być objęty ochroną ubezpieczeniową INTER Polska z tytułu tylko jednej umowy ubezpieczenia indywidualnego.
2. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na rzecz Ubezpieczonego/Ubezpieczonych, który/którzy w dniu podpisania umowy nie przekroczył/nie przekroczyli 70 roku życia.

ŚWIADCZENIA

§ 6

Z tytułu zawarcia umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszych SWU, Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu przysługują następujące świadczenia:

- 1) w Wariantcie A:
 - a) świadczenie z tytułu przeprowadzenia konsultacji lekarskich i wykonania badań na obecność wirusów HIV lub WZW po ekspozycji,
 - b) świadczenie z tytułu zastosowania kuracji antyretrowirusowej po ekspozycji,
 - c) świadczenie z tytułu zakażenia wirusem HIV pomimo przejścia kuracji antyretrowirusowej lub zakażenia wirusem WZW po ekspozycji,
- 2) w Wariantcie B:
 - a) świadczenie z tytułu przeprowadzenia konsultacji lekarskich i wykonania badań na obecność wirusów HIV lub WZW po ekspozycji,
 - b) świadczenie z tytułu zastosowania kuracji antyretrowirusowej po ekspozycji,
 - c) świadczenie z tytułu zakażenia wirusem HIV pomimo przejścia kuracji antyretrowirusowej lub zakażenia wirusem WZW po ekspozycji,
 - d) świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu,
 - e) świadczenie z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.

ZAKRES UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 7

Umowa ubezpieczenia określa wysokość świadczeń w następujący sposób:

- 1) świadczenie z tytułu przeprowadzenia konsultacji lekarskich i wykonania badań na obecność wirusów HIV lub WZW po ekspozycji – wypłacane jest w kwocie stanowiącej równowartość kosztu, jaki poniósł Ubezpieczony na konsultację lekarską i wykonanie

badania na obecność wirusów HIV lub WZW, maksymalnie do kwoty 1 500,00 zł, stanowiącej koszt wszystkich koniecznych badań,

- 2) świadczenie z tytułu zastosowania kuracji antyretrowirusowej po ekspozycji – wypłacane jest w kwocie stanowiącej równowartość kosztu, jaki poniósł Ubezpieczony na zakup leku antyretrowirusowego, maksymalnie do kwoty 3 000,00 zł,
- 3) świadczenie z tytułu zakażenia wirusem WZW – wypłacane jest jednorazowo w wysokości 10 000,00 zł, niezależnie od liczby i rodzaju wirusów WZW, które pojawiają się po jednej ekspozycji,
- 4) świadczenie z tytułu zakażenia wirusem HIV pomimo przejścia kuracji antyretrowirusowej – wypłacane jest jednorazowo w wysokości wynikającej z wybranego przez Ubezpieczającego Wariantu ubezpieczenia,
- 5) świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu – wypłacane jest w kwocie stanowiącej taki procent sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, w jakim Ubezpieczony doznał uszczerbku na zdrowiu, ocenionego zgodnie z Tabelą Oceny Trwałego Uszczerbku na Zdrowiu Wskutek Nieszczęśliwego Wypadku, stanowiącej Załącznik nr 1 do SWU,
- 6) świadczenie z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku – wypłacane jest w kwocie stanowiącej 50% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 8

1. Wysokość sumy ubezpieczenia, będącej podstawą ustalenia wysokości świadczenia, określa umowa ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności INTER Polska w stosunku do jednego Ubezpieczonego, z tytułu jednego zdarzenia.
3. Ustala się następujące sumy ubezpieczenia:
 - 1) dla Wariantu A:

Rodzaj świadczenia	Sumy ubezpieczenia w zł			
	Wariant			
	A-I	A-II	A-III	A-IV
Badania na obecność wirusów HIV lub WZW	1 500,00	1 500,00	1 500,00	1 500,00
Koszt leków antyretrowirusowych HIV	3 000,00	3 000,00	3 000,00	3 000,00
Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia HIV	20 000,00	50 000,00	100 000,00	200 000,00
Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia WZW	10 000,00	10 000,00	10 000,00	10 000,00
Łączna suma ubezpieczenia w zł	34 500,00	64 500,00	114 500,00	214 500,00

- 2) dla Wariantu B:

Rodzaj świadczenia	Sumy ubezpieczenia w zł			
	Wariant			
	B-I	B-II	B-III	B-IV
Badania na obecność wirusów HIV lub WZW	1 500,00	1 500,00	1 500,00	1 500,00
Koszt leków antyretrowirusowych HIV	3 000,00	3 000,00	3 000,00	3 000,00
Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia HIV	20 000,00	50 000,00	100 000,00	200 000,00
Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia WZW	10 000,00	10 000,00	10 000,00	10 000,00
NNW Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu	10 000,00	25 000,00	50 000,00	100 000,00
NNW Świadczenie z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku	5 000,00	12 500,00	25 000,00	50 000,00
Łączna suma ubezpieczenia w zł	49 500,00	102 000,00	189 500,00	364 500,00

OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 9

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody powstałe wskutek:
 - 1) zakażenia wirusem HIV lub WZW przed rozpoczęciem się okresu ubezpieczenia,
 - 2) usiłowania popełnienia lub popełnienia przez Ubezpieczonego samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, samobójstwa lub przestępstwa,
 - 3) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wewnętrznych zamieszek, strajków, rozruchów, sabotażu, lokautów, aktów terroryzmu,
 - 4) reakcji jądrowej, skażenia radioaktywnego, skażenia lub zanieczyszczenia odpadami przemysłowymi, działania broni biologicznej lub chemicznej, promieni laserowych i maserowych, pola magnetycznego i elektromagnetycznego oraz epidemii,
 - 5) oddziaływania azbestu i formaldehydu,
 - 6) zanieczyszczenia środowiska lub składowania odpadów,
 - 7) uczestnictwa w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej,
 - 8) pełnienia przez Ubezpieczonego czynnej służby w siłach zbrojnych jakiegokolwiek państwa,
 - 9) prowadzenia pojazdu bez wymaganego prawem uprawnienia do prowadzenia danego pojazdu bądź w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - 10) wypadku pojazdu, którego kierowca był w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych lub innych środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – z wyłączeniem środków transportu publicznego,
 - 11) uczestniczenia w jazdach próbnych, rajdach i wyścigach oraz wszelkiego rodzaju próbach prędkościowych,
 - 12) zawodowego pilotowania statków powietrznych lub podróżowania nimi, z wyłączeniem przelotów w charakterze pasażera, o ile lot wykonywany był zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - 13) spożycia alkoholu, użycia narkotyków lub innych środków odurzających,
 - 14) zażycia leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź ze wskazaniem ich użycia, chyba że ten fakt nie miał wpływu na powstanie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową,
 - 15) zaburzeń nerwowych, chorób psychicznych oraz epilepsji,
 - 16) chorób i infekcji przewlekłych,
 - 17) nagłych stanów chorobowych,
 - 18) udarów słonecznych,
 - 19) wypadków powstałych podczas wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportów,
 - 20) uczestniczenia w ekspedycjach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi, chyba że umówiono się inaczej,
 - 21) niewłaściwego leczenia albo niewłaściwie wykonanych zabiegów na ciele, jednakże ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli leczenie lub zabiegi były wykonywane ze wskazania lekarskiego do przeprowadzenia leczenia skutków wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową.
2. Odpowiedzialność INTER Polska nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne.
3. INTER Polska nie zwraca kosztów powstałych w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, poniesionych przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego na:
 - 1) pobyt we wszelkiego rodzaju sanatoriach, szpitalach uzdrowiskowych, ośrodkach rehabilitacyjnych, domach opieki, hospicjach czy placówkach leczenia uzależnień,
 - 2) leczenie i rehabilitację przywracające sprawność sportową z okresu przed wypadkiem,
 - 3) leczenie ze wskazań estetycznych,
 - 4) leczenie prowadzone metodami nie uznanymi naukowo i medycznie.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 10

1. INTER Polska ustala wysokości składki ubezpieczeniowej za cały okres ubezpieczenia w wysokościach określonych w Taryfie/Ofercie.
2. Wysokość składki, termin oraz sposób jej zapłaty określa się w polisie.
3. W przypadku płatności składki w ratach, jeżeli Ubezpieczający nie zapłaci raty składki w określonym terminie, INTER Polska może go wezwać do zapłaty zaległej raty składki w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania z zagrożeniem, że brak zapłaty w tym terminie spowoduje ustanie odpowiedzialności INTER Polska.,
4. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
5. Wysokość należnej do zwrotu składki wynosi 1/365 składki rocznej za każdy dzień niewykorzystanego okresu ochrony ubezpieczeniowej.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 11

- Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres jednego roku, chyba, że umówiono się inaczej.
- Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim INTER Polska udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
- Umowa ubezpieczenia może zostać wypowiedziana przez INTER Polska ze skutkiem natychmiastowym w razie stwierdzenia, wynikających z rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego, zaniedbań w zakresie wymogów, określonych w § 14 niniejszych SWU.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI INTER POLSKA

§ 12

- Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie, jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż w dniu następnym po dniu zawarcia umowy i opłaceniu składki lub jej pierwszej raty, chyba, że strony umówiły się inaczej.
- Jeżeli INTER Polska ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została opłacona w terminie, INTER Polska może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiło odpowiedzialność.

§ 13

Ochrona ubezpieczeniowa INTER Polska wygasa z chwilą:

- nie opłacenia składki lub jej pierwszej raty w terminie, jeżeli INTER Polska ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki oraz wypowiedzie umowę zgodnie z § 12 ust. 2.
- upływu 7 dni od dnia otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania do zapłaty zaległej raty składki, wysłanego przez INTER Polska po upływie terminu jej płatności, zgodnie z § 10 ust. 3
- odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego, w trybie określonym w § 11 ust. 2,
- wypowiedzenia umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym przez INTER Polska, w trybie określonym w § 11 ust. 3,
- śmierci Ubezpieczonego.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY UBEZPIECZONEGO

§ 14

- W okresie ubezpieczenia, Ubezpieczony jest zobowiązany zapobiegać powstawaniu szkód, w szczególności przez zachowanie należytej ostrożności oraz przestrzeganie przepisów prawa.
- Do obowiązków Ubezpieczonego należy w razie ekspozycji:
 - zastosować się do procedur poekspozycyjnych obowiązujących w miejscu wykonywania zawodu medycznego lub czynności pomocniczych, lub
 - zgłosić się bezpośrednio do ośrodka referencyjnego leczenia antyretrowirusowego wskazanego w Załączniku nr 2 do niniejszych SWU, lub
 - zgłosić się bezpośrednio do najbliższego szpitala zakaźnego lub szpitala prowadzącego oddział zakaźny.
- Po ekspozycji oraz po wystąpieniu nieszczęśliwego wypadku, objętego ochroną ubezpieczeniową przez INTER Polska, do obowiązków Ubezpieczonego należy ponadto:
 - poddać się leczeniu i stosować się do zaleceń, mających na celu złagodzenie skutków wypadku,
 - w terminie 14 dni kalendarzowych zgłosić do INTER Polska zaistniały wypadek/ekspozycję,
 - zwolnić lekarzy, u których leczyl się przed zaistnieniem wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej oraz wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej,
 - zwolnić publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych z obowiązku zachowania tajemnicy i wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej,
 - poddać się badaniu przez lekarzy wskazanych przez INTER Polska lub ewentualnej obserwacji klinicznej,
 - podjąć aktywną współpracę z INTER Polska w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania wypadku i ustalenia jego następstw,
 - umożliwić INTER Polska dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania wypadku, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
- Ponadto Ubezpieczający obowiązany jest dostarczyć do INTER Polska dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia, w tym w szczególności:

- karty informacyjne z pobytów w szpitalu, kopie wyników badań diagnostycznych, opinie lekarskie i inne dokumenty stwierdzające zakres udzielonej pomocy medycznej oraz określające okoliczności ekspozycji lub przyczyny wypadku,
- oryginały rachunków dotyczących kosztów objętych zakresem ubezpieczenia,
- Dokumenty, o których mowa w ust.4 Ubezpieczający obowiązany jest dostarczyć do INTER Polska w ciągu 7 dni od daty zakończenia leczenia i rehabilitacji, nie później jednak niż 24 miesiące od daty zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia.
- Ubezpieczający ma obowiązek udostępnić także inne dokumenty, które INTER Polska uzna za niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia/odszkodowania.
- W razie śmierci Ubezpieczonego w wyniku zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczający lub Uprawniony obowiązany jest zgłosić pisemnie ten fakt do INTER Polska w ciągu 7 dni, nawet jeżeli samo zdarzenie zostało zgłoszone wcześniej oraz dostarczyć do INTER Polska dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia, przez które rozumie się w szczególności kserokopie wyciągu z aktu zgonu, karty zgonu, dowodu osobistego osoby występującej z roszczeniem oraz orzeczenie sądu o nabyciu praw do spadku (jeżeli w umowie nie wskazano osoby uprawnionej).
- INTER Polska zastrzega sobie prawo do weryfikacji wszelkich dokumentów dostarczonych przez Ubezpieczającego.
- W przypadku wszczęcia dochodzenia, śledztwa, wydania nakazu karnego lub wydania nakazu zapłaty, w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym, Ubezpieczający lub Ubezpieczony powinien niezwłocznie poinformować o tym fakcie INTER Polska nawet, gdy samo zdarzenie ubezpieczeniowe zostało już zgłoszone.

§ 15

W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w § 14 ust. 2 – 7, INTER Polska może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

§ 16

- W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.
- W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązki określone w §14 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i Ubezpieczonym, chyba, że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

§ 17

Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uprawniony z umowy ubezpieczenia mają prawo wglądu do akt szkodowych i sporządzania na swój koszt odpisów lub kserokopii dokumentów.

OBOWIĄZKI INTER POLSKA

§ 18

INTER Polska jest zobowiązane do:

- doręczenia Ubezpieczającemu tekstu SWU przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
- wydania Ubezpieczającemu polisy lub innego dokumentu ubezpieczenia (również tymczasowego),
- przedstawienia Ubezpieczającemu w formie pisemnej różnic między postanowieniami umowy a SWU (zapis ten nie ma zastosowania do umów zawieranych w drodze negocjacji),
- udzielania Ubezpieczającemu informacji o sposobie i trybie rozpatrywania skarg lub zażaleń oraz o organie właściwym do ich rozpatrzenia,
- udostępnienia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia informacji i dokumentów, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności i wysokości odszkodowania.

USTALENIE ROZMIARÓW SZKODY I WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA

§ 19

- Świadczenie po ekspozycji będzie realizowane tylko w przypadku, kiedy wszczęto procedurę poekspozycyjną i prowadzono kartę poekspozycyjną lub inne stosowne dokumenty potwierdzające przebieg leczenia profilaktycznego.
- Świadczenie z tytułu przeprowadzenia konsultacji lekarskich i wykonania badań na obecność wirusów HIV lub WZW po ekspozycji – wypłacane jest w kwocie stanowiącej równowartość kosztu, jaki poniósł Ubezpieczony na konsultację lekarską i wykonanie badań na obecność wirusów HIV lub WZW, na podstawie oryginalnych, imiennych dowodów płatności.
- Świadczenie z tytułu zastosowania kuracji antyretrowirusowej po ekspozycji – wypłacane jest w kwocie stanowiącej równowartość kosztu, jaki poniósł Ubezpieczony na zakup leku antyretrowirusowego, na podstawie oryginalnych, imiennych dowodów płatności.
- Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia wirusem HIV pomimo przejścia kuracji antyretrowirusowej lub zakażenia wirusem WZW po ekspozycji wypłacane jest na

podstawie decyzji lekarza INTER Polska opartej na analizie zgromadzonej dokumentacji medycznej, zwłaszcza wyników badań potwierdzających zakażenie oraz ustaleniu związku przyczynowego pomiędzy ekspozycją a zakażeniem.

5. Rodzaj i wysokość przysługujących świadczeń z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią lub trwałym uszczerbkiem na zdrowiu.
6. Ustalenia związku przyczynowego oraz oceny stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, o których mowa w ust. 5 dokonują lekarze wskazani przez INTER Polska, na podstawie dokumentów określonych w § 14 ust.4 oraz zgodnie z Załącznikiem nr 1 do SWU.
7. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub innych czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.
8. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony nie później niż 24 miesiące od dnia wypadku objętego zakresem ubezpieczenia. Późniejsza zmiana stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie daje podstaw do zmiany wysokości świadczeń.
9. W razie utraty, uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed wypadkiem objętym umową ubezpieczenia były już upośledzone wskutek choroby lub trwałego uszczerbku na zdrowiu, powstałego na skutek innego zdarzenia, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem objętym umową określa się jako różnicę między stanem po wypadku, a stopniem uszczerbku na zdrowiu przed wypadkiem.
10. Jeżeli w wyniku jednego wypadku Ubezpieczony dozna jednocześnie kilku obrażeń powodujących więcej niż jeden rodzaj trwałego uszczerbku na zdrowiu, to kwota świadczenia stanowi sumę kwot należnych za każdy rodzaj trwałego uszczerbku, lecz nie więcej niż suma ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków wskazana w umowie ubezpieczenia.

POSTĘPOWANIE W SPRAWIE ROSZCZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH WYPŁATA ŚWIADCZENIA/ODSZKODOWANIA

§ 20

1. INTER Polska wypłaca świadczenia w złotych polskich, maksymalnie do wysokości łącznej sumy ubezpieczenia.
2. INTER Polska zwraca Ubezpieczonemu udokumentowane koszty dodatkowych badań lekarskich, zleconych przez INTER Polska w celu zweryfikowania zgłoszonych roszczeń.

§ 21

1. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłacane jest Ubezpieczonemu.
2. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego samego zdarzenia ubezpieczeniowego w ciągu 24 miesięcy od daty jego zajścia, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się wówczas, gdy jest ono wyższe od już wypłaconego, przy czym potrąca się kwotę uprzednio wypłaconą.
3. Jeżeli Ubezpieczony zmarł przed pobraniem świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a zgon nie był następstwem zdarzenia ubezpieczeniowego, należne przed śmiercią świadczenia wypłaca się Uprawnionemu.

§ 22

1. W razie śmierci Ubezpieczonego, świadczenie wypłaca się Uprawnionemu.
2. Ubezpieczony może w każdym czasie zmienić osoby uprawnione.

§ 23

Wypłata świadczeń, o których mowa w §§ 21–22 nie przysługuje Uprawnionemu, który umyślnie spowodował śmierć Ubezpieczonego lub przyczynił się do niej.

§ 24

1. INTER Polska wypłaca świadczenie/odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, Ubezpieczonemu, opiekunowi prawnemu lub osobie uprawnionej. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności INTER Polska albo wysokości świad-

czenia/odszkodowania okazało się niemożliwe, Ubezpieczony, opiekun prawny lub osoba uprawniona, zostanie o tym poinformowana pisemnie z podaniem przyczyny niemożności uznania lub odmowy uznania prawa do świadczenia/odszkodowania w podanym terminie.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 świadczenie/odszkodowanie wypłacane jest w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporna część świadczenia/odszkodowania wypłacana jest w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku.
3. Jeżeli świadczenie/odszkodowanie z tytułu złożonego roszczenia nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż wynikałoby to z zawartej umowy ubezpieczenia lub złożonego roszczenia, INTER Polska zawiadomi pisemnie osobę występującą z roszczeniem o tym fakcie, w terminach określonych w ust. 1, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia/odszkodowania oraz poinformuje o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
4. INTER Polska wypłaca świadczenie/odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia, w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu wyjaśniającym, zawartej z Ubezpieczonym, Uprawnionym lub osobą występującą z roszczeniem ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
5. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony próbuje wprowadzić INTER Polska w błąd co do faktów, mających znaczenie dla ustalenia świadczenia/odszkodowania, INTER Polska jest zwolnione z obowiązku wypłaty świadczenia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 25

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane do INTER Polska powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane pismem poleconym, pod rygorem nieważności.
2. Jeżeli Ubezpieczający zmienił siedzibę lub miejsce zamieszkania i nie zawiadomił o tym INTER Polska, to pismo INTER Polska skierowane do ostatniej znanej siedziby lub miejsca zamieszkania Ubezpieczającego wywiera skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone, gdyby Ubezpieczający nie zmienił siedziby lub miejsca zamieszkania.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi SWU stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i inne przepisy bezwzględnie obowiązujące.
4. Skargi i zażalenia związane z wykonywaniem niniejszej umowy ubezpieczenia rozpatrywane są przez Zarząd INTER Polska.
5. Skargi lub zażalenia powinny być składane w formie pisemnej i zawierać co najmniej:
 - 1) imię, nazwisko i dane teleadresowe osoby składającej skargę lub zażalenie,
 - 2) numer polisy lub szkody oraz nazwę Ubezpieczającego,
 - 3) opis sytuacji będącej przedmiotem skargi lub zażalenia,
 - 4) uzasadnienie wraz z przedstawieniem ewentualnych dowodów.
6. Po rozpatrzeniu skargi lub zażalenia stanowisko INTER Polska zostanie przesłane pisemnie w ciągu 14 dni listem poleconym na adres wskazany w treści skargi lub zażalenia.
7. Ubezpieczający/Ubezpieczony może złożyć skargę lub zażalenie w formie pisemnej do Biura Rzecznika Ubezpieczonych, na sposób wykonywania umowy ubezpieczenia przez INTER Polska.
8. Ewentualne spory powstałe w związku z umową ubezpieczenia rozstrzygane będą przez sąd właściwy miejscowo dla siedziby INTER Polska lub dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego.
9. Niniejsze SWU zostały przyjęte na mocy uchwały Zarządu INTER Polska nr 13/2010 z dnia 12.05.2010 r. i znajdują zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od dnia 14.05.2010 r. Jednocześnie z dniem 13.05.2010 r. tracą moc Szczególne Warunki Ubezpieczenia INTER Ochrona HIV/WZW zatwierdzone uchwałą Zarządu INTER Polska nr 1/2010 z dnia 05.01.2010 r.



Janusz Szulik
Prezes Zarządu



Roberto Svenda
Członek Zarządu