

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA
NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW
KIEROWCY I PASAŻERÓW POJAZDU (NNW)**



**TOWARZYSTWO
UBEZPIECZEŃ WZAJEMNYCH**
T U W

KARTA INFORMACYJNA *)

DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KIEROWCY I PASAŻERÓW POJAZDU (NNW)

| LP | Rodzaj informacji | Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy |
|----|--|---|
| 1. | Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń | § 2, § 3, § 4, § 12, § 19, § 20, § 21, § 22, § 23 |
| 2. | Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia | § 5, § 6, § 11, § 18, § 20, § 21, § 23 |

*) Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Spis treści

| | |
|---|---|
| Postanowienia ogólne | 3 |
| Definicje | 3 |
| Przedmiot i zakres ubezpieczenia | 3 |
| Rodzaje i wysokość świadczeń | 3 |
| Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa | 3 |
| Zawarcie umowy ubezpieczenia | 4 |
| Czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa | 4 |
| Suma ubezpieczenia | 4 |
| Składka ubezpieczeniowa | 4 |
| Obowiązki Towarzystwa | 5 |
| Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego w przypadku wystąpienia nieszczęśliwego wypadku | 5 |
| Ustalenie wysokości świadczeń | 5 |
| Tabela urazów ciała dla potrzeb ubezpieczenia NNW kierowcy i pasażerów pojazdu | 5 |
| Wypłata świadczenia | 7 |
| Rozpatrywanie reklamacji | 7 |
| Rozwiązywanie sporów | 7 |
| Postanowienia końcowe | 8 |

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KIEROWCY I PASAŻERÓW POJAZDU (NNW)

Postanowienia ogólne

§ 1

- Ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu (NNW), zwane dalej „OWU”, stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUW” zwane dalej „Towarzystwem”, z „Ubezpieczającym”.
- Na podstawie OWU zawierane są umowy ubezpieczenia stanowiące uzupełnienie ochrony udzielanej przez Towarzystwo w ramach umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (ubezpieczenie OC) lub ubezpieczenia autocasco (ubezpieczenie AC).
- Umowy ubezpieczenia zawiera się z członkami Towarzystwa. Towarzystwo może zawierać umowy ubezpieczenia także z osobami nie będącymi członkami Towarzystwa.
- W porozumieniu z Ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone w formie pisemnej postanowienia odmienne od ustalonych w OWU.
- Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na własną rzecz lub na cudzy rachunek. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, postanowienia OWU dotyczące Ubezpieczającego odnoszą się do Ubezpieczonego, z wyjątkiem obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej. Zarzut Towarzystwa mający wpływ na jego odpowiedzialność może być podniesiony również przeciwko Ubezpieczonemu.
- Jeżeli umowa została zawarta na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązuje się do przekazania Ubezpieczonemu przed zawarciem umowy ubezpieczenia OWU, natomiast Towarzystwo na żądanie Ubezpieczonego zobowiązane jest udzielić mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia i OWU w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.

Definicje

§ 2

Pojęcia użyte w niniejszych OWU oznaczają :

- Kierowca** – osoba kierująca ubezpieczonym pojazdem w momencie zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem NNW,
- Klient** – Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uprawniony z umowy ubezpieczenia oraz Poszukujący ochrony ubezpieczeniowej,
- nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, pozostające w związku z ruchem pojazdu, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swojej woli, doznał obrażeń ciała lub zmarł,
- pojazd** – wskazany w dokumencie ubezpieczenia pojazd silnikowy oraz motorower, przeznaczony do poruszania się po drodze publicznej zgodnie z przepisami ustawy – Prawo o ruchu drogowym,
- reklamacja** – wystąpienie skierowane do Towarzystwa przez jego Klienta, w którym Klient zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo,

- środki pomocnicze** – stabilizatory, ortozy, opaski, kule, laski, wkładki ortopedyczne, kołnierze ortopedyczne, itp,
- Ubezpieczający** - osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej zawierająca z Towarzystwem umowę ubezpieczenia (właściciel pojazdu zawierający umowę ubezpieczenia na własny rachunek albo inna osoba zawierająca umowę ubezpieczenia na rachunek właściciela pojazdu) zobowiązana do opłacenia składki ubezpieczeniowej,
- Ubezpieczony** – kierowca i pasażerowie pojazdu w liczbie określonej w dowodzie rejestracyjnym pojazdu wymienionego w dokumencie ubezpieczenia,
- uraz** – obrażenia ciała, wymienione w tabeli w § 22 OWU, za które wypłacane jest świadczenie,
- wsiadanie do pojazdu** – czynności, jakie musi wykonać kierowca lub pasażerowie od momentu otwarcia drzwi z zewnątrz pojazdu do chwili znalezienia się wewnątrz pojazdu,
- wysiadanie z pojazdu** – czynności, jakie musi wykonać kierowca lub pasażerowie od momentu otwarcia drzwi od wewnątrz pojazdu do chwili znalezienia się na zewnątrz pojazdu.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 3

- Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków, powstałych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz państw europejskich, związane z ruchem pojazdu.
- Ochroną ubezpieczeniową objęte są również następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych podczas wsiadania i wysiadania z pojazdu, bezpośrednio przy jego załadowywaniu lub rozładowywaniu, postoju i naprawy na trasie jazdy oraz na skutek upadku pojazdu, jego pożaru lub wybuchu.

Rodzaje i wysokość świadczeń

§ 4

- Z umowy ubezpieczenia przysługują następujące świadczenia:
 - z tytułu urazów doznanych przez Ubezpieczonego, wymienionych w tabeli w § 22,
 - z tytułu śmierci Ubezpieczonego.
- Ponadto Towarzystwo zwraca w ramach sumy ubezpieczenia celowe i udokumentowane rachunkami, fakturami lub innymi dowodami koszty:
 - sprowadzenia zwłok z miejsca zgonu do miejsca pochówku w Rzeczypospolitej Polskiej osobie, która te koszty poniosła – do wysokości 50% sumy ubezpieczenia,
 - pogrzebu – osobie, która te koszty poniosła – do wysokości 10% sumy ubezpieczenia.
- Dodatkowo poza sumą ubezpieczenia Towarzystwo zwraca celowe i udokumentowane rachunkami, fakturami lub innymi dowodami koszty jednorazowego nabycia protez oraz środków pomocniczych zaleconych przez lekarza, zakupionych przed upływem 3 lat od daty wypadku – do wysokości 10% sumy ubezpieczenia.

Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa

§ 5

Towarzystwo nie odpowiada za następstwa wypadków:

- poniesionych przez kierowcę:
 - będącego w stanie po użyciu alkoholu, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na powstanie nieszczęśliwego wypadku,
 - powstałych podczas ruchu ubezpieczonego pojazdu, jeżeli kierowca nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania ubezpieczonym pojazdem, lub pojazd niedopuszczony był do ruchu, chyba że nie miało to wpływu na powstanie lub rozmiar nieszczęśliwego wypadku,
 - powstałych podczas przewożenia osób lub ładunku niezgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego, chyba że nie miało to wpływu na powstanie lub rozmiar nieszczęśliwego wypadku,
 - jeżeli kierowca zbiegł z miejsca wypadku.
- poniesionych przez pasażera:
 - powstałych w wyniku działań tego pasażera będącego w stanie po użyciu alkoholu, pod wpływem narkotyków lub

innych środków odurzających, substancji psychotropowych, lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na powstanie lub rozmiar nieszczęśliwego wypadku,

- b) jeżeli pasażer podjął jazdę z kierowcą dysponując wiedzą, że prowadzący pojazd pozostaje po użyciu alkoholu, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych, lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na powstanie nieszczęśliwego wypadku,
- 3) w odniesieniu do kierowcy i pasażerów:
 - a) wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa, skutków samobójstwa,
 - b) skutków zdarzeń powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa,
 - c) spowodowanych wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego,
 - d) powstałych wskutek działań wojennych, stanu wyjątkowego, zaistniałych podczas udziału w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach terrorystycznych, blokadach dróg lub sabotażu,
 - e) powstałych podczas jazd wyścigowych, konkursowych i treningowych do tych jazd oraz podczas użycia pojazdu jako rekwizytu – chyba że ryzyko to za opłatą dodatkowej składki zostało objęte ochroną,
 - f) jeżeli kierowca lub pasażer nie mieli zapiętych pasów bezpieczeństwa, o ile zachodzi związek przyczynowy między brakiem zapięcia pasów, a następstwami nieszczęśliwego wypadku,
 - g) jeżeli doszło do obrażeń głowy lub śmierci kierowcy / pasażera pojazdu jednośladowego, a w chwili zdarzenia nie miał on założonego kasku ochronnego, o ile zachodzi związek przyczynowy między brakiem kasku a następstwami nieszczęśliwego wypadku,
 - h) w przypadku, gdy liczba pasażerów pojazdu określonego w umowie ubezpieczenia była większa, aniżeli dopuszczalna liczba miejsc określona w dowodzie rejestracyjnym.

§ 6

Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są również następstwa wypadków powstałych:

- 1) przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej,
- 2) w wyniku chorób zawodowych i wszelkich chorób lub stanów chorobowych – również takich, które występują nagle.

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 7

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego sporządzonego na formularzu Towarzystwa, stanowiącego integralną część umowy ubezpieczenia.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażera może nastąpić tylko jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia OC lub ubezpieczenia AC, o ile nie umówiono się inaczej.
3. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy, o ile nie umówiono się inaczej.
4. Zawarcie umowy ubezpieczenia Towarzystwo potwierdza polisą / wniosko-polisą lub innym dokumentem ubezpieczenia.

§ 8

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa wszystkie znane sobie okoliczności, o które Towarzystwo pytało w formularzu wniosku o ubezpieczenie lub innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest zgłaszać zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1, niezwłocznie po powzięciu o nich wiadomości.
3. Jeżeli umowa ubezpieczenia zawierana jest przez przedstawiciela, obowiązek o którym mowa w ust. 1 i 2 ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
4. W przypadku ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązki określone w ust. 1 i 2 spoczywają także na Ubezpieczonym, jeżeli wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

Czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa

§ 9

1. Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki, chyba że umówiono się inaczej.
2. Jeżeli Towarzystwo ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki, a składka nie została zapłacona w terminie, Towarzystwo może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty za okres, przez który ponosiło odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.

§ 10

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a jeżeli jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni licząc od dnia jej zawarcia.
2. Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie.
3. Okres wypowiedzenia w przypadku, o którym mowa w ust. 2 wynosi 7 dni od daty doręczenia wypowiedzenia.
4. Każda ze stron może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w terminie 14 dni od zgłoszenia przez drugą stronę żądania zmiany wysokości składki w związku z ujawnieniem okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wystąpienia szkody.

§ 11

Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu, a odpowiedzialność Towarzystwa kończy się:

- 1) z upływem okresu ubezpieczenia,
- 2) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub upływu okresu wypowiedzenia – w przypadkach określonych w § 10, ust. 1- 3,
- 3) z dniem doręczenia wypowiedzenia umowy, o którym mowa w § 9 ust. 2, § 10 ust. 4
- 4) z dniem wyrejestrowania pojazdu,
- 5) z dniem przeniesienia prawa własności pojazdu z wyjątkiem przypadków, gdy przejście własności następuje na rzecz leasingobiorcy lub kredytobiorcy w ramach umowy leasingowej lub kredytowej, jeżeli leasingobiorca lub kredytobiorca zawierał daną umowę na rachunek właściciela pojazdu.

Suma ubezpieczenia

§ 12

1. Suma ubezpieczenia określona w polisie, wniosko-polisie lub innym w dokumencie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa na zdarzenie w stosunku do każdego Ubezpieczonego i stanowi maksymalną wysokość świadczenia na każdego Ubezpieczonego w przypadku:
 - 1) śmierci Ubezpieczonego,
 - 2) 100% doznanych urazów ciała, z zastrzeżeniem ust. 4.
2. Podstawowa suma ubezpieczenia dla jednego Ubezpieczonego, określona przez Towarzystwo w uzgodnieniu z Ubezpieczającym, może wynosić 5.000 PLN, 10.000 PLN, 15.000 PLN albo 25.000 PLN.
3. Po opłaceniu dodatkowej składki Ubezpieczający może ustalić dla kierowcy pojazdu sumę ubezpieczenia stanowiącą 2- lub 4-krotność podstawowej sumy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 2.
4. Świadczenia, o których mowa w § 4 ust. 3, Towarzystwo wypłaca ponad sumę ubezpieczenia.

Składka ubezpieczeniowa

§ 13

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa, według taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Składkę ubezpieczeniową ustala się w zależności od:
 - 1) sumy ubezpieczenia,
 - 2) rodzaju i przeznaczenia pojazdu.
3. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wystąpienia wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej, 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 wypowiedzieć umowę na zasadach określonych w § 10, ust. 4.

4. Składka ubezpieczeniowa nie podlega indeksacji.
5. Składka ubezpieczeniowa jest płatna jednorazowo za cały okres ubezpieczenia w sposób określony w polisie, wniosko-polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia.
6. W przypadku płatności składki ubezpieczeniowej gotówką – za dzień zapłaty składki uważa się dzień, w którym należna składka została przyjęta przez pracownika Towarzystwa lub agenta ubezpieczeniowego Towarzystwa.
7. W przypadku płatności składki ubezpieczeniowej przelewem bankowym – za dzień zapłaty składki uważa się dzień złożenia polecenia przelewu, o ile na rachunku bankowym zlecającego znajdowały się odpowiednie środki pieniężne. W przypadku braku wystarczających środków pieniężnych na rachunku bankowym za datę opłacenia składki ubezpieczeniowej uważa się dzień uznania rachunku Towarzystwa pełną kwotą wymaganą składki.

§ 14

1. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej.
2. Zwrot składki ubezpieczeniowej następuje na pisemny wniosek Ubezpieczającego, po przedłożeniu dokumentu potwierdzającego podstawę rozwiązania umowy – stosownie do zapisów § 11.
3. Wysokość składki ubezpieczeniowej podlegającej zwrotowi wynosi 1/365 kwoty składki rocznej za każdy dzień niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
4. Odstępnie od umowy ubezpieczenia lub jej rozwiązanie nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku opłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w którym Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

Obowiązki Towarzystwa

§ 15

1. W terminie 7 dni od daty otrzymania zgłoszenia szkody Towarzystwo informuje Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty lub badania są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości świadczenia – jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
2. Na żądanie Ubezpieczonego Towarzystwo obowiązane jest udzielić mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

§ 16

1. Towarzystwo wypłaca świadczenie w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie.
2. Gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 1, okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie wypłaca się w terminie 14 dni, od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe; jednakże bezsporną część świadczenia Towarzystwo wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
3. Jeżeli w terminie określonym w ust. 1 Towarzystwo nie wypłaci świadczenia, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części.

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego w przypadku wystąpienia nieszczęśliwego wypadku

§ 17

1. W razie wypadku Ubezpieczający lub/i Ubezpieczony są zobowiązani:
 - 1) użyć dostępnych środków w celu złagodzenia skutków wypadku,
 - 2) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę,
 - 3) niezwłocznie poddać się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu,
 - 4) niezwłocznie powiadomić Policję:
 - a) o wypadku z ofiarami w ludziach,
 - b) o szkodzie powstałej w okolicznościach nasuwających przypuszczenie, że zostało popełnione przestępstwo,
 - 5) dostarczyć Towarzystwu:

- a) dokładnie wypełniony formularz zgłoszenia szkody,
 - b) dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia,
- 6) zwolnić lekarzy, u których się leczył, placówki służby zdrowia, Zakład Ubezpieczeń Społecznych, Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego oraz inne instytucje z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej i wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji z przebiegu leczenia,
 - 7) poinformować Ubezpieczonego lub Uprawnionego o posiadanej umowie ubezpieczenia NNW oraz warunkach, na jakich umowa ta została zawarta.

2. W razie konieczności dodatkowych badań Ubezpieczony obowiązany jest zgłosić się do lekarza wskazanego przez Towarzystwo.

§ 18

1. Jeżeli wskutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczający lub/i Ubezpieczony nie wykonali obowiązków wymienionych w § 17, a miało to wpływ na ustalenie okoliczności wypadku lub jego rozmiarów i skutków, Towarzystwo może zmniejszyć świadczenie w takiej części, w jakiej niewykonanie tego obowiązku miało wpływ na zwiększenie szkody lub ustalenie jej wysokości lub okoliczności jej powstania, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Jeżeli Ubezpieczający lub/i Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie wykonali obowiązków określonych w § 17 pkt 1, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

Ustalenie wysokości świadczeń

§ 19

Świadczenia określone w § 4 niniejszych OWU przysługują, o ile istnieje bezpośredni związek przyczynowy między wypadkiem a urazem lub śmiercią Ubezpieczonego.

§ 20

1. Świadczenie wypłaca się w wysokości stanowiącej taki procent sumy ubezpieczenia, jaki wynika z tabeli urazów w § 22, o ile nie umówiono się inaczej.
2. Jeżeli wskutek wypadku doszło do wielu urazów, świadczenie ustala się po zsumowaniu procentów sumy ubezpieczenia odpowiadających poszczególnym urazom, przy czym wysokość świadczenia nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia.
3. W razie śmierci Ubezpieczonego przed upływem 2 lat od daty wypadku, o ile śmierć pozostaje w bezpośrednim związku przyczynowym z wypadkiem, świadczenie wynosi 50% sumy ubezpieczenia.

§ 21

1. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu urazu, a następnie zmarł na skutek tego samego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się tylko wówczas, gdy jest ono wyższe od świadczenia wypłaconego Ubezpieczonemu z tytułu doznanego urazu, przy czym potrąca się uprzednio wypłaconą z tego tytułu kwotę. Świadczenie wypłaca się osobie Uprawnionej.
2. W razie śmierci Ubezpieczonego nie będącej następstwem wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową przed otrzymaniem przez niego świadczenia z tytułu doznanego urazu, Towarzystwo wypłaca to świadczenie osobie Uprawnionej.

Tabela urazów ciała dla potrzeb ubezpieczenia NNW kierowcy i pasażerów pojazdu

§ 22

| Lp. | Rodzaj urazu | Procent sumy ubezpieczenia |
|---------------------------------|--|----------------------------|
| Całkowita utrata zmysłów | | |
| 1. | gałki ocznej lub wzroku w jednym oku | 30 |
| 2. | obu gałek ocznych lub wzroku w obydwu oczach | 100 |
| 3. | słuchu w jednym uchu | 30 |
| 4. | słuchu w obu uszach | 60 |
| 5. | węchu | 10 |
| 6. | języka i zmysłu smaku łącznie | 50 |

| Lp. | Rodzaj urazu | Procent sumy ubezpieczenia |
|---|--|----------------------------|
| Utrata kończyny lub władzy nad poszczególnymi kończynami | | |
| 7. | kończyna górna w stawie barkowym | 70 |
| 8. | kończyna górna powyżej stawu łokciowego, a poniżej stawu barkowego | 65 |
| 9. | kończyna górna poniżej stawu łokciowego, a powyżej nadgarstka | 60 |
| 10. | kończyna górna poniżej lub na wysokości nadgarstka | 55 |
| 11. | kończyna dolna powyżej środkowej części uda | 70 |
| 12. | kończyna dolna poniżej środkowej części uda a powyżej stawu kolanowego | 60 |
| 13. | kończyna dolna poniżej stawu kolanowego, a powyżej środkowej części | 50 |
| 14. | kończyna dolna poniżej środkowej części podudzia, a powyżej stopy | 45 |
| 15. | kończyna dolna – stopa w stawie skokowym | 40 |
| 16. | kończyna dolna – stopa z wyłączeniem pięty | 30 |
| 17. | porażenie lub głęboki niedowład co najmniej 2 kończyn | 100 |
| Utrata palców | | |
| 18. | całkowita utrata kciuka | 20 |
| 19. | częściowa utrata kciuka | 10 |
| 20. | całkowita utrata palca wskazującego | 10 |
| 21. | częściowa utrata palca wskazującego | 5 |
| 22. | całkowita utrata innego palca u ręki | 5 |
| 23. | częściowa utrata innego palca u ręki | 2 |
| 24. | całkowita utrata palucha | 5 |
| 25. | częściowa utrata palucha | 2 |
| 26. | całkowita utrata innego palca u stopy | 2 |
| Całkowita utrata narządów | | |
| 27. | utrata płata płucnego | 50 |
| 28. | utrata śledziony | 15 |
| 29. | utrata jednej nerki | 20 |
| 30. | utrata obu nerek | 50 |
| 31. | utrata prącia | 40 |
| 32. | utrata jednego jądra lub jajnika | 20 |
| 33. | utrata macicy | 40 |
| Oparzenia (II i III stopnia) | | |
| 34. | oparzenia obejmujące 5 – 15% powierzchni ciała | 10 |
| 35. | oparzenia obejmujące 16 – 30% powierzchni ciała | 25 |
| 36. | oparzenia obejmujące powyżej 30% powierzchni ciała | 45 |
| Złamania | | |
| 37. | złamania kości miednicy, kości w obrębie stawu biodrowego (z wyjątkiem izolowanych złamań kości łonowej lub kulszowej, kości ogonowej), w obrębie stawu biodrowego (panewka stawu, nasada bliższa kości udowej, krętarze, złamania pod- i przeskretarżowe) | |
| | a) wieloodłamowe otwarte | 25 |
| | b) inne złamania otwarte | 10 |
| | c) inne złamania wieloodłamowe | 8 |
| | d) inne złamania | 5 |
| 38. | złamania kości ramiennej/udowej | |
| | a) wieloodłamowe otwarte | 15 |
| | b) inne złamania otwarte | 10 |
| | c) inne złamania wieloodłamowe | 8 |
| | d) inne złamania | 3 |
| 39. | złamanie kości podudzia/przedramienia | |
| | a) wieloodłamowe otwarte | 10 |
| | b) inne złamania otwarte | 8 |
| | c) inne złamania wieloodłamowe | 5 |

| Lp. | Rodzaj urazu | Procent sumy ubezpieczenia |
|--------------------|--|----------------------------|
| | d) inne złamania | 3 |
| 40. | złamania kości podstawy i sklepienia czaszki, złamanie łopatki | |
| | a) wieloodłamowe otwarte | 15 |
| | b) inne złamania otwarte | 10 |
| | c) inne złamania wieloodłamowe | 8 |
| | d) inne złamania | 5 |
| 41. | złamania kości: twarzoczaszki, żuchwy, kciuka (palczki kciuka i kości śródręcza), palca wskazującego, obojczyka, rzepki, kości skokowej, piętowej | |
| | a) wieloodłamowe otwarte | 10 |
| | b) inne złamania otwarte | 6 |
| | c) inne złamania wieloodłamowe | 4 |
| | d) inne złamania | 2 |
| 42. | złamania kości: talerza biodrowego, kolcy biodrowych, guza kulszowego, trzonu kręgow | |
| | a) złamania otwarte | 8 |
| | b) inne złamania | 3 |
| 43. | złamania kości łokciowej, promieniowej, piszczelowej, łódkowatej stopy, sześciennej, klinowatych: | |
| | a) wieloodłamowe otwarte | 8 |
| | b) inne złamania otwarte | 6 |
| | c) inne złamania wieloodłamowe | 4 |
| | d) inne złamania | 2 |
| 44. | złamania kości: żeber, palców dłoni i stóp (z wyjątkiem kciuka i wskaziciela), ogonowej, strzałkowej, wyrostków ościстых i poprzecznych kręgosłupa, łonowej, kulszowej | |
| | a) złamania otwarte | 8 |
| | b) inne złamania | 3 |
| 45. | złamania kości śródstopia i śródręcza, nadgarstka | |
| | a) złamania otwarte | 6 |
| | b) inne złamania | 2 |
| Zwichnięcia | | |
| 46. | Zwichnięcie w obrębie kręgosłupa szyjnego | 10 |
| 47. | Zwichnięcie w obrębie kręgosłupa piersiowego | 20 |
| 48. | Zwichnięcie w obrębie kręgosłupa lędźwiowego | 15 |
| 49. | Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego | 5 |
| 50. | Zwichnięcie stawu barkowego | 8 |
| 51. | Zwichnięcie stawu łokciowego | 8 |
| 52. | Zwichnięcie w obrębie stawów nadgarstka | 6 |
| 53. | Zwichnięcie w stawie kciuka | 3 |
| 54. | Zwichnięcie w stawie palca wskazującego i pozostałych palców | 2 |
| 55. | Zwichnięcie stawu biodrowego | 12 |
| 56. | Zwichnięcie stawu kolanowego | 20 |
| 57. | Zwichnięcie stawu skokowego | 10 |
| 58. | Zwichnięcie stawu Choparta | 10 |
| 59. | Zwichnięcie stawu Lisfranca | 5 |
| 60. | Zwichnięcie stawu palucha | 2 |
| 61. | Zwichnięcie stawu pozostałych palców stopy | 1 |
| Skręcenia | | |
| 62. | Skręcenie w obrębie kręgosłupa : szyjnego, lędźwiowego, piersiowego (w tym uraz typu „smgnięcie biczem”) | 3 |
| 63. | Skręcenie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego | 3 |
| 64. | Skręcenie stawu barkowego | 5 |
| 65. | Skręcenie stawu łokciowego | 5 |
| 66. | Skręcenie w obrębie stawów nadgarstka | 3 |

| Lp. | Rodzaj urazu | Procent sumy ubezpieczenia |
|---|--|----------------------------|
| 67. | Skręcenie w stawie kciuka | 1 |
| 68. | Skręcenie w stawie palca wskazującego i pozostałych palców | 1 |
| 69. | Skręcenie stawu biodrowego | 5 |
| 70. | Skręcenie stawu kolanowego | 2 |
| 71. | Skręcenie stawu skokowego | 3 |
| 72. | Skręcenie stawu Choparta | 3 |
| 73. | Skręcenie stawu Lisfranca | 3 |
| 74. | Skręcenie stawu palucha | 2 |
| 75. | Skręcenie stawu pozostałych palców stopy | 1 |
| Inne urazy kończyn górnych i dolnych | | |
| 76. | Uszkodzenia kończyn górnych: | |
| | a) stłuczenie okolicy barku i/lub ramienia z uszkodzeniem ścięgien i mięśni tej okolicy | 5 |
| | b) stłuczenie okolicy stawu łokciowego z uszkodzeniem ścięgien i mięśni tej okolicy | 5 |
| | c) stłuczenie okolicy nadgarstka z uszkodzeniem ścięgien i mięśni tej okolicy | 4 |
| | d) stłuczenie okolicy stawu biodrowego z uszkodzeniem ścięgien i mięśni tej okolicy | 5 |
| | e) stłuczenie okolicy stawu kolanowego z uszkodzeniem ścięgien i mięśni tej okolicy | 5 |
| | f) stłuczenie okolicy podudzia i stawu skokowego z uszkodzeniem ścięgien i mięśni tej okolicy | 5 |
| 77. | Uraz stawu kolanowego z uszkodzeniem łąkotki leczonym operacyjnie | 7 |
| 78. | Uraz stawu kolanowego z uszkodzeniem aparatu więzadłowego kolana z niestabilnością kolana – bez konieczności leczenia operacyjnego | 5 |
| 79. | Uraz stawu kolanowego z uszkodzeniem aparatu więzadłowego kolana z niestabilnością kolana - z koniecznością leczenia operacyjnego | 10 |
| 80. | Zerwanie ścięgna Achillesa | 5 |
| Inne urazy i stłuczenia | | |
| 81. | Uraz/stłuczenie : głowy (bez dalszych następstw), klatki piersiowej, kręgosłupa szyjnego, kręgosłupa piersiowego, kręgosłupa lędźwiowego | 2 |
| 82. | Uraz głowy ze wstrząśnieniem mózgu | 5 |
| 83. | Uraz głowy ze stłuczeniem mózgu | 15 |
| 84. | Potłuczenia ogólne (bez dalszych następstw na zdrowiu) | 1 |
| 85. | Oszpecenia powierzchni twarzy (widoczne, szpecące blizny, powyżej 2 cm długości, lub powyżej 1,5cm ² powierzchni) | 5 |
| 86. | Rany cięte lub szarpane wymagające interwencji chirurgicznej | 3 |
| 87. | Złamanie/ lub utrata zębów stałych | 2 za 1 ząb |

Wypłata świadczenia

§ 23

1. Towarzystwo wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego w wyniku ustaleń dokonanych w procesie likwidacji szkody, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Towarzystwo wypłaca świadczenie wyłącznie w PLN, niezależnie od tego, gdzie szkoda powstała. Koszty poniesione w walutach obcych przeliczane są na PLN wg średniego kursu NBP z dnia poniesienia wydatku.
3. Świadczenie wynikające z umowy ubezpieczenia wypłacane jest Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia.

Rozpatrywanie reklamacji

§ 24

1. W przypadku zastrzeżeń dotyczących usług świadczonych przez Towarzystwo, Klientowi przysługuje prawo do wniesienia reklamacji na działanie lub zaniechanie Towarzystwa związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia.
2. Reklamacja może być złożona przez osobę fizyczną:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście, w jednostce Towarzystwa obsługującej Klientów, a także w siedzibie Towarzystwa, ul. H. Raabego 13, 02-793 Warszawa, albo przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe,
 - 2) ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Towarzystwa, obsługującej klientów.
3. Reklamacja może być złożona przez osobę prawną lub spółkę nieposiadającą osobowości prawnej:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście, w jednostce Towarzystwa obsługującej Klientów, a także w siedzibie Towarzystwa, ul. H. Raabego 13, 02-793 Warszawa, albo przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe,
 - 2) ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Towarzystwa, obsługującej klientów,
 - 3) w formie pisemnej na innym trwałym nośniku doręczonym jak w punkcie 1), a reklamacje składane pocztą elektroniczną należy przysyłać na adres reklamacje.osobyprawne@tuw.pl.
4. Ze szczegółową informacją dotyczącą trybu wnoszenia i rozpatrywania reklamacji można zapoznać się na stronie internetowej Towarzystwa lub w każdej jednostce Towarzystwa.

§ 25

1. Właściwą jednostką organizacyjną Towarzystwa do rozpatrywania reklamacji jest jednostka określona w regulacjach wewnętrznych Towarzystwa, obowiązujących na dzień składania reklamacji.
2. Towarzystwo rozpatruje reklamację w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania przez Towarzystwo. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie Klientowi odpowiedzi przed jego upływem.
3. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, gdy rozpatrzenie reklamacji nie jest możliwe w terminie, o którym mowa w ust. 2, odpowiedź zostanie udzielona po dokonaniu ustaleń niezbędnych do rozpatrzenia reklamacji, nie później jednak niż w terminie 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. W takim przypadku Towarzystwo przesyła Klientowi informację z wyjaśnieniem przyczyn opóźnienia, ze wskazaniem okoliczności wymagających wyjaśnienia i przewidywanym terminem rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi.
4. Towarzystwo udziela odpowiedzi na reklamację na piśmie. Na wniosek Klienta odpowiedź może zostać dostarczona pocztą elektroniczną lub na innym trwałym nośniku.

§ 26

1. W przypadku nieuwzględnienia przez Towarzystwo reklamacji Klientom, będącym osobami fizycznymi przysługuje prawo wystąpienia z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego w zakresie zastrzeżeń dotyczących usług świadczonych przez Towarzystwo. Dodatkowo w przypadku, jeśli ww. osoby są konsumentami w rozumieniu art. 22¹ Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny mają możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumenta.
2. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Rozwiązywanie sporów

§ 27

1. Spór z Towarzystwem może być na wniosek Klienta będącego osobą fizyczną, poddany pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów pomiędzy klientem a podmiotem rynku finansowego, które przeprowadza Rzecznik Finansowy. Szczegółowe informacje zamieszczone zostały na stronie internetowej Rzecznika Finansowego <https://rf.gov.pl>
2. W postępowaniu sądowym powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uprawnionego

z umowy ubezpieczenia, spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

Postanowienia końcowe

§ 28

1. Zawiadomienia i oświadczenia, jakie w związku z umową ubezpieczenia składane są przez strony tej umowy, mogą być dokonywane na piśmie albo drogą elektroniczną, jeżeli Ubezpieczający wyraził na to zgodę.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks Cywilny, ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne przepisy prawa powszechnie obowiązującego.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu TUV „TUV” nr 239/18 z dnia 21 sierpnia 2018 roku i wprowadzone do obrotu Zarządzeniem Prezesa TUV „TUV” nr 32/18 z dnia 21 sierpnia 2018 roku.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia mają zastosowanie do umów zawieranych od 1 października 2018 roku.