

Rozdział I

Podstawowe informacje o ubezpieczeniu

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia „Zdrowie & Harmonia - ubezpieczenie zdrowotne”, zwane dalej OWU są integralną częścią Umowy ubezpieczenia zdrowotnego zawieranej przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, zwane dalej UNIQA TU S.A., z osobami fizycznymi, osobami prawnymi oraz podmiotami nie posiadającymi osobowości prawnej, na rzecz osób fizycznych, zwanymi dalej Ubezpieczającym.
2. OWU obowiązują łącznie z wybranymi przez Ubezpieczającego szczególnymi warunkami ubezpieczenia, zwanymi dalej SWU, wraz z załącznikami.
3. Dodatkowe postanowienia dotyczące ubezpieczenia grupowego uregulowane są w umowie ubezpieczenia grupowego.

Art. 1

Definicje

Przez użyte w niniejszych OWU pojęcia rozumie się:

1. **Akty terrorystyczne** - nielegalne, indywidualne lub grupowe akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy oraz skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych;
2. **Choroba** - anormalny, wedle ogólnie uznanej wiedzy medycznej, stan fizyczny i psychiczny organizmu;
3. **Karencja** - okres, po upływie którego Ubezpieczony nabywa prawo do korzystania ze Świadczeń zdrowotnych objętych Umową ubezpieczenia;
4. **Infolinia UNIQA** - infolinia, której numer podany jest na Karcie ubezpieczenia, umożliwiająca Ubezpieczonemu organizację Świadczeń zdrowotnych objętych ubezpieczeniem w zakresie leczenia ambulatoryjnego;
5. **Karta ubezpieczenia** - identyfikator służący do wstępnej weryfikacji Ubezpieczonego w placówkach Partnera Medycznego. Karta ubezpieczenia jest ważna tylko z zaopatrzonym w zdjęcie dokumentem potwierdzającym tożsamość Ubezpieczonego, a w przypadku nieletnich Ubezpieczonych konieczny jest dokument tożsamości opiekuna prawnego;
6. **Leczenie** - terapia medyczna, która wedle ogólnie uznanej wiedzy medycznej wydaje się być odpowiednia w celu przywrócenia, poprawienia lub zapobieżenia pogorszeniu się stanu zdrowia Ubezpieczonego;
7. **Lekarz specjalista** - osoba posiadająca odpowiednie, formalnie potwierdzone, kwalifikacje zawodowe, wykonująca zawód w zakresie swoich kwalifikacji i uprawnień;
8. **Nieszczęśliwy wypadek** - nagłe, niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które w sposób mechaniczny lub chemiczny oddziałuje na jego ciało powodując uszczerbek na zdrowiu lub śmierć. Za Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się niedokrwienia mięśnia sercowego, w tym zawału serca oraz niedokrwiennego lub krwotocznego udaru mózgu;
9. **Ocena ryzyka ubezpieczeniowego** - procedura ustalona i stosowana przez UNIQA TU S.A. przy obejmowaniu ochroną ubezpieczeniową danej osoby, uwzględniająca w szczególności jej stan zdrowia, mająca wpływ na wysokość składki i zakres umowy ubezpieczeniowej;
10. **Okres ubezpieczenia** - czas trwania odpowiedzialności UNIQA TU S.A. w stosunku do Ubezpieczonego wyznaczony przez datę początku i końca odpowiedzialności;
11. **Osoba uprawniona** - osoba wskazana przez Ubezpieczonego jako uprawniona do otrzymania świadczenia lub osoba będąca jego przedstawicielem ustawowym;
12. **Partner Medyczny** - świadczeniodawca tj. lekarz specjalista lub zakład opieki zdrowotnej, z którym UNIQA TU S.A. zawarł umowę o udzielenie Świadczeń zdrowotnych w ramach umowy ubezpieczenia, na rzecz Ubezpieczonych;
13. **Pobyt w szpitalu** - pobyt trwający nieprzerwanie co najmniej 24 godziny;
14. **Rehabilitacja** - świadczenie zdrowotne polegające na wykonaniu przez wykwalifikowanego fizjoterapeutę (technika fizjoterapii albo absolwenta studiów wyższych, który uzyskał tytuł zawodowy, licencjata lub magistra na kierunku fizjoterapia lub rehabilitacja ruchowa) zabiegów z zakresu fizjoterapii, kinezyterapii, fizykoterapii;

15. **Uprawianie sportów wyczynowych** - forma działalności człowieka, podejmowana dobrowolnie, w drodze rywalizacji, dla uzyskania maksymalnych wyników sportowych, w tym również uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji lub klubów sportowych, polegających na regularnym uczestnictwie w treningach i zawodach;
16. **Uprawianie sportów ekstremalnych** - uprawianie niebezpiecznej dziedziny sportu na ziemi (wspinaczka wysokogórska i skałkowa, kaskaderstwo, speleologia, skoki na gumowej linie, heliskiing, uczestnictwo w wyprawach survivalowych), w powietrzu (skoki spadochronowe, sporty lotnicze, baloniarstwo, szybownictwo, parolotniarstwo) lub w wodzie (nurkowanie głębinowe, żeglarstwo morskie, sporty uprawiane na rzekach górskich);
17. **Szpital** - działające zgodnie z prawem przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego, wykonujące całą dobę kompleksowe świadczenia zdrowotne, polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych; zapewniające stałą obecność lekarską, działające wyłącznie wedle ogólnie uznanej wiedzy medycznej oraz prowadzące historię chorób;
18. **Świadczenie zdrowotne** - zdarzenia ubezpieczeniowe objęte odpowiedzialnością UNIQA TU S.A.;
19. **Umowa ubezpieczenia** - umowa zawierana na wniosek Ubezpieczającego na podstawie niniejszych OWU i potwierdzona polisą;
20. **Zdarzenie ubezpieczeniowe** - to konieczne i uzasadnione z medycznego punktu widzenia leczenie Ubezpieczonego z powodu Choroby lub skutków Nieszczęśliwego wypadku objętych Ochroną ubezpieczeniową. Zdarzenie ubezpieczeniowe rozpoczyna się wraz z początkiem leczenia, a kończy, gdy według orzeczenia lekarskiego nie istnieje już dalsza konieczność leczenia, nie dłużej jednak niż do końca Okresu ubezpieczenia. Jeżeli istnieje konieczność leczenia z powodu Choroby lub skutków Nieszczęśliwego wypadku, które nie jest przyczynowo powiązane z dotychczasowym leczeniem, to powstaje wówczas nowe zdarzenie ubezpieczeniowe. Za zdarzenie ubezpieczeniowe uważa się również poród, łącznie z wymaganymi w okresie ciąży badaniami oraz koniecznym i uzasadnionym z medycznego punktu widzenia leczeniem. Za zdarzenie ubezpieczeniowe uważa się również świadczenia z zakresu medycyny pracy, o ile są objęte zakresem ochrony.

Art. 2

Jaki jest przedmiot i zasięg terytorialny ochrony ubezpieczeniowej?

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
2. UNIQA TU S.A. udziela Ochrony ubezpieczeniowej, w przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego oraz wypłaca świadczenia objęte Umową ubezpieczenia.
3. O ile SWU nie stanowią inaczej, UNIQA TU S.A. udziela ochrony ubezpieczeniowej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Art. 3

Kto może zostać objęty ubezpieczeniem?

1. Ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęte osoby fizyczne zamieszkałe na stałe w Polsce, posiadające obywatelstwo polskie oraz obywateli innych narodowości.
2. Umową ubezpieczenia mogą zostać objęte osoby, które nie ukończyły 60 roku życia.
3. Osoby, które nie ukończyły 6 roku życia mogą zostać objęte Umową ubezpieczenia wyłącznie z rodzicem lub opiekunem prawnym.

Rozdział II

Koszty objęte ubezpieczeniem

Art. 4

Jaki jest zakres ochrony ubezpieczeniowej?

Rodzaj oraz szczegółowy zakres ochrony ubezpieczeniowej wynika z Umowy ubezpieczenia, wraz z załącznikami.

Art. 5

Jakie zdarzenia są wyłączone z ochrony ubezpieczeniowej?

- O ile SWU nie stanowią inaczej, odpowiedzialność UNIQA TU S.A. nie obejmuje:
 - Kosztów leczenia rozpoczętego przed zawarciem pierwszej Umowy ubezpieczenia,
 - Kosztów Świadczeń zdrowotnych związanych z prowadzeniem ciąży, która rozpoczęła się przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej,
 - Kosztów konsultacji, leczenia, zabiegów lub operacji z zakresu medycyny estetycznej, chirurgii plastycznej i kosmetyki oraz ich następstw,
 - Leczenia chorób lub następstw Nieszczęśliwych wypadków spowodowanych spożyciem przez Ubezpieczonego alkoholu, lekarstw i środków odurzających lub innych substancji wyłączających bądź ograniczających zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania swoim postępowaniem,
 - Powikłań po usunięciu ciąży, jeżeli zabieg był przeprowadzony nielegalnie,
 - Diagnozowania i leczenia niepłodności oraz wszystkich form sztucznego zapłodnienia,
 - Zabiegów związanych ze zmianą płci,
 - Zabiegów i leczenia odwykowego, w tym zabiegów odtruwania,
 - Kosztów implantacji zębów, jak również wszystkich zabiegów i następstw z nią związanych,
 - Kosztów konsultacji i leczenia w zakresie stomatologii, ortodoncji, chirurgii szczękowej i protetyki,
 - Konsultacji w ramach medycyny pracy,
 - Konsultacji psychologa, dietetyka, seksuologa, logopedy
 - Konsultacji w ramach medycyny sportowej,
 - Świadczeń zdrowotnych podczas pobytu Ubezpieczonego w zakładach opieki społecznej, zakładach opiekuńczo-leczniczych, zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych, ośrodkach leczenia uzależnień od alkoholu, narkotyków, leków itp., ośrodkach rehabilitacji leczniczej, ośrodkach rekonwalescencyjnych, ośrodkach leczenia uzdrowiskowego, sanatoryjnego, wypoczynkowego, ośrodkach dla ozdrowieńców, zakładach więziennej służby zdrowia, zakładach wojskowej służby zdrowia, ośrodkach dla przewlekle chorych, poradniach psychologicznych, szpitalach i poradniach dla nerwowo, psychicznie lub umysłowo chorych, hospicjach a także ambulatoriach (nawet jeżeli pobyt w tych zakładach wymaga przeprowadzenia badań lub podjęcia leczenia),
 - Kosztów domowej opieki geriatrycznej, leczenia rehabilitacyjnego a także pedagogiki medycznej,
 - Leczenia po zakażeniu wirusem HIV,
 - Leczenia i następstw zespołu nabytego niedoboru odporności (AIDS),
 - Kosztów leków,
 - Leczenia chorób wrodzonych oraz ich następstw,
 - Leczenia przez osoby bliskie (współmałżonka, rodziców, rodzeństwo lub dzieci),
 - Kosztów Świadczeń zdrowotnych, jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony wyłudził świadczenie.
- UNIQA TU S.A. nie pokrywa kosztów Świadczeń zdrowotnych jeżeli konieczność ich ponoszenia wynika z Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku, które są następstwem:
 - Popelnienia lub usiłowania popelnienia samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę,
 - Popelnienia lub usiłowania popelnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
 - Czynnego udziału Ubezpieczonego w działaniach wojennych, rozruchach, zamieszkach, demonstracjach, strajkach, lokautach,
 - Aktów terrorystycznych,
 - Pełnienia przez Ubezpieczonego służby wojskowej,
 - Uprawiania sportów ekstremalnych,
 - Uprawiania sportów wyczynowych,
 - Wypadków powstałych podczas prowadzenia pojazdu lądowego, powietrznego lub wodnego, jeżeli Ubezpieczony nie posiadał odpowiednich uprawnień do jego prowadzenia,
 - Oficjalnie ogłoszonych epidemii, skażeń lub katastrof naturalnych,
 - Działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka,
 - Niestosowania się Ubezpieczonego do zaleceń lekarskich,
 - Stosowania naukowo nie uznanych metod badań, leczenia oraz medycyny niekonwencjonalnej, ludowej i orientalnej.
- Jeżeli leczenie wykracza ponad zakres konieczny z medycznego punktu widzenia, UNIQA TU S.A. może odpowiednio obniżyć kwotę wypłaty świadczenia lub wystąpić z roszczeniem o zwrot nadpłaconych kosztów świadczeń.
- UNIQA TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności za świadczenia zdrowotne udzielone w sytuacjach zagrożenia życia, wymagających działań w trybie nagłym w szczególności wchodzących w zakres medycznej pomocy doraźnej realizowanej przez pogotowie ratunkowe (karetki reanimacyjne, karetki wypadkowe).

- UNIQA TU S.A. nie odpowiada za Zdarzenia ubezpieczeniowe wynikłe z:
 - Błędów medycznych,
 - Błędów z nienależyte prowadzonej przez placówki dokumentacji medycznej,
 - Uczestnictwa personelu medycznego zatrudnionego w placówce medycznej w strajkach i akcjach protestacyjnych, w szczególności polegających na nieudzielaniu Świadczeń zdrowotnych.

Rozdział III

Wystąpienie zdarzenia objętego ubezpieczeniem

Art. 6

Co należy zrobić w celu otrzymania świadczenia?

- Ubezpieczony, który chce skorzystać ze Świadczeń zdrowotnych objętych ubezpieczeniem w placówce Partnera Medycznego umawia się na wizytę za pośrednictwem Infolinii UNIQA, której numer znajduje się na karcie ubezpieczenia. Infolinia UNIQA umożliwia Ubezpieczonemu skorzystanie ze Świadczeń zdrowotnych ustalając rodzaj świadczenia, dzień oraz godzinę wizyty w wybranej placówce Partnera Medycznego.
- UNIQA TU S.A. zastrzega sobie prawo do zmiany w trakcie trwania Umowy ubezpieczenia wykazu placówek Partnerów Medycznych.
- Koszty Świadczeń zdrowotnych udzielonych Ubezpieczonemu przez placówkę Partnera Medycznego rozliczane są bezpośrednio między UNIQA TU S.A. a tymi placówkami.
- Ubezpieczony ma także możliwość skorzystania ze Świadczeń zdrowotnych innych zakładów opieki zdrowotnej lub lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu w Polsce.
- Koszty Świadczeń zdrowotnych udzielonych Ubezpieczonemu przez placówkę inną niż Partnera Medycznego, zwracane są Ubezpieczonemu lub Osobie uprawnionej do otrzymania świadczenia, do wysokości określonej w wykazie świadczeń zdrowotnych, na podstawie oryginałów rachunków (zawierających wyszczególnione nazwy udzielonych świadczeń wraz z cenami jednostkowym) oraz innych wymaganych przez UNIQA TU S.A. dokumentów, niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności, które stają się własnością UNIQA TU S.A.
- Dodatkowe zapisy dotyczące postępowania w przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego uregulowane są w SWU.
- Jeżeli Ubezpieczony posiada dodatkowe ubezpieczenie na wypadek Choroby lub skutków Nieszczęśliwego wypadku w innych zakładach ubezpieczeń, UNIQA TU S.A. może żądać przedłożenia kserokopii dokumentów wraz ze szczegółowym rozliczeniem wysokości wypłaty świadczenia.
- UNIQA TU S.A. może wystąpić do podmiotów, które prowadziły leczenie Ubezpieczonego, z żądaniem przekazania informacji o okolicznościach związanych z Oceną ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacją danych o jego stanie zdrowia, ustaleniem prawa tej osoby do świadczenia z zawartej Umowy ubezpieczenia i wysokością tego świadczenia.
- UNIQA TU S.A. posiada prawo żądać od Ubezpieczonego udzielenia wszelkich informacji odnośnie okoliczności wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego oraz przedłożenia innych dokumentów niezbędnych do określenia swojej odpowiedzialności.
- Koszty leczenia określone w walutach obcych wypłaca się w złotych, wg średniego kursu NBP z dnia ustalenia wysokości świadczenia, za wyjątkiem kosztów zwracanych bezpośrednio placówce udzielającej pomocy Ubezpieczonemu, mieszczącej się za granicą.
- Roszczenia z tytułu świadczeń ubezpieczeniowych nie mogą być ani cedowane ani zastawiane.

Art. 7

Kiedy UNIQA TU S.A. wypłaca świadczenie?

- UNIQA TU S.A. wypłaca należne świadczenie Osobie uprawnionej w terminie 30 dni od daty dostarczenia UNIQA TU S.A. zawiadomienia o zdarzeniu, rachunków i innych dokumentów wymaganych do rozpatrzenia roszczenia.
- Gdyby wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności UNIQA TU S.A. albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe w terminie wskazanym w pkt. 1, wówczas świadczenie wypłaca się w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. W ciągu 30 dni UNIQA TU S.A. ma obowiązek zawiadomić pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części oraz wypłacić bezsporną część świadczenia.
- UNIQA TU S.A. zobowiązane jest powiadomić na piśmie Osobę uprawnioną lub Ubezpieczonego o wysokości przyznanego świadczenia wraz

z uzasadnieniem. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, UNIQA TU S.A. informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.

Rozdział IV

Postanowienia dotyczące Umowy ubezpieczenia

Art. 8

Jak dochodzi do zawarcia Umowy ubezpieczenia?

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego, poprawnie wypełnionego wniosku.
2. UNIQA TU S.A. może zażądać od Ubezpieczonego dodatkowych dokumentów lub odpowiedzi na dodatkowe pytania konieczne do oceny ryzyka ubezpieczeniowego.
3. UNIQA TU S.A. może odmówić zawarcia Umowy ubezpieczeniowej lub uzależnić jej zawarcie od wprowadzenia do Umowy ubezpieczenia postanowień szczególnych np. dodatkowych wyłączeń, szczególnych okresów Karencji lub wyższej składki.
4. UNIQA TU S.A. przed zawarciem Umowy ubezpieczenia może skierować Ubezpieczonego na badania lekarskie wykonane przez lekarzy wskazanych przez UNIQA TU S.A. Koszty tych badań ponosi UNIQA TU S.A.
5. UNIQA TU S.A. potwierdza zawarcie Umowy ubezpieczenia wystawieniem dokumentu ubezpieczenia (polisę).
6. Umowę uważa się za zawartą z datą wskazaną na polisie, a w razie wątpliwości z chwilą doręczenia Ubezpieczającemu polisy, przy czym odpowiedzialność UNIQA TU S.A. rozpoczyna się z zastrzeżeniem postanowień art. 9 pkt 3.
7. Ubezpieczający otrzymuje wraz z polisą Kartę ubezpieczenia.
8. Ubezpieczający może złożyć wniosek o zmianę zakresu ochrony ubezpieczeniowej, w każdym czasie trwania Umowy ubezpieczenia, wniosek wymaga akceptacji UNIQA TU S.A. Zmiana zakresu ubezpieczenia skutkuje zawarciem przez Ubezpieczającego nowej Umowy ubezpieczenia, potwierdzonej polisą z nową należną składką ubezpieczeniową i rozwiązaniem dotychczasowej umowy ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa, w stosunku do zmienionego zakresu ubezpieczenia, rozpoczyna się zgodnie z postanowieniami art. 9 pkt. 3. UNIQA TU S.A. może odmówić zgody na zmianę zakresu ochrony ubezpieczeniowej.

Art. 9

Kiedy zaczyna się ochrona ubezpieczeniowa?

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 1 roku ubezpieczeniowego.
2. Pierwszy dzień Okresu ubezpieczenia przypada zawsze na pierwszy dzień miesiąca kalendarzowego.
3. Ochrona ubezpieczeniowa, z tytułu zawartej Umowy ubezpieczenia, rozpoczyna się w pierwszym dniu miesiąca kalendarzowego określonym w polisie (początek ubezpieczenia).
4. Jeżeli żadna ze stron nie złoży oświadczenia o zaniechaniu kontynuowania Umowy ubezpieczenia na miesiąc przed końcem Okresu ubezpieczenia, zostaje ona przedłużona na kolejny rok z zastrzeżeniem art. 11 pkt 4. Dniem przedłużenia umowy jest pierwszy dzień po upływie Okresu ubezpieczenia wskazanego na polisie.

Art. 10

Jak działa Karencja?

1. Szczególne okresy Karencji podane są w Umowie ubezpieczenia i liczone są od pierwszego dnia Okresu ubezpieczenia oznaczonego w polisie.
2. W przypadku Chorób lub skutków Nieszczęśliwego wypadku, które wystąpiły i które były leczone w okresie Karencji, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się po upływie okresu Karencji.

Art. 11

Jaka jest wysokość składki ubezpieczeniowej i w jakich terminach należy ją opłacać?

1. Składkę ubezpieczeniową w ubezpieczeniach indywidualnych ustala się w oparciu o taryfę składek obowiązującą w dniu wypełnienia wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem art. 8 pkt 3.

Składka ubezpieczeniowa w ubezpieczeniach grupowych kalkulowana jest przez UNIQA TU S.A. indywidualnie dla każdej grupy.

2. Wysokość składki w ubezpieczeniach indywidualnych uzależniona jest od:
 - a) wieku Ubezpieczonego,
 - b) zakresu ubezpieczenia,
 - c) częstotliwości opłacania składki,
 - d) indywidualnej oceny ryzyka,
 - e) dotychczasowego przebiegu ubezpieczenia (w przypadku kontynuacji Umowy ubezpieczenia lub jej ponownego zawarcia).
3. Składka za przedłużony okres Umowy ubezpieczenia ustalana jest zgodnie z taryfą obowiązującą w dniu przedłużania Umowy ubezpieczenia na kolejny rok, z zastrzeżeniem pkt 2 lit. e).
4. Jeżeli w dniu przedłużenia Umowy ubezpieczenia na kolejny rok Ubezpieczony osiągnął wiek następnej grupy wiekowej - składka zmienia się stosownie do wieku.
5. Składka płatna jest z góry i może być opłacana miesięcznie, kwartalnie, półrocznie lub rocznie.
6. Składka opłacana jest przelewem na konto wskazane przez UNIQA TU S.A.
7. Składkę lub jej ratę uważa się za opłaconą w dniu, w którym została ona zarejestrowana na rachunku UNIQA TU S.A. wskazanym na polisie.
8. Pierwsza składka płatna jest w ciągu 7 dni od dnia doręczenia polisy.
9. Kolejna składka (rata składki) płatna jest do dnia określonego w polisie.
10. W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki może powodować ustanie odpowiedzialności UNIQA TU S.A., o ile po upływie terminu wezwało ono Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności, a rata składki w wyznaczonym terminie nie została uiszczona.
11. W przypadku wygaśnięcia Umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki umowa została zawarta Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Kosztów manipulacyjnych nie potrąca się.
12. Z zachowaniem postanowień art. 11 ust. 10 jeżeli UNIQA TU S.A. ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie zostały zapłacone w terminie, UNIQA TU S.A. może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiło odpowiedzialność.

Art. 12

Kiedy kończy się ochrona ubezpieczeniowa?

1. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu, a odpowiedzialność UNIQA TU S.A. wygasa:
 - a) Z upływem Okresu ubezpieczenia oznaczonego w polisie, z zastrzeżeniem Art. 9 pkt 4.
 - b) Wraz ze śmiercią/likwidacją Ubezpieczającego. Umowa może być kontynuowana, jeżeli w ciągu 2 miesięcy od śmierci/likwidacji Ubezpieczającego w jego miejsce wstąpi Ubezpieczony lub inny podmiot i zachowana będzie ciągłość opłacania składki;
 - c) W stosunku do danego Ubezpieczonego, wraz ze śmiercią tego Ubezpieczonego;
 - d) W przypadku Zdarzeń ubezpieczeniowych, które nie zakończyły się w Okresie ubezpieczenia, wraz z rozwiązaniem Umowy ubezpieczenia;
 - e) W przypadku wystąpienia okoliczności wskazanych w art. 11 ust. 10 i 12.
2. Ubezpieczający może odstąpić od Umowy ubezpieczenia w okresie 30 dni (osoba fizyczna) lub 7 dni (przedsiębiorca) od daty jej zawarcia.
3. Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłaty składki za okres, w jakim UNIQA TU S.A. udzieliła ochrony ubezpieczeniowej.
4. Każda ze stron ma prawo, najpóźniej na 30 dni przed rocznicą polisy, złożyć pisemne oświadczenie o nieprzedłużaniu Umowy ubezpieczenia. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się w ostatnim dniu roku polisy.
5. Ubezpieczający ma prawo wypowiedzieć Umowę ubezpieczenia w każdym czasie z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia. Okres wypowiedzenia liczy się od pierwszego dnia miesiąca następującego po dniu wypłynięcia wypowiedzenia do UNIQA TU S.A. Wypowiedzenie winno zostać sporządzone na piśmie pod rygorem nieważności.
6. Umowę uważa się za wypowiedzianą przez Ubezpieczającego, jeżeli składka lub jej rata nie zostały zapłacone w terminie określonym w Umowie ubezpieczenia lub OWU, mimo uprzedniego wezwania do zapłaty w dodatkowym terminie 7 dni i powiadomienia o skutkach niezapłacenia składki lub jej raty.

Art. 13

Jakie obowiązki spoczywają na Ubezpieczającym/Ubezpieczonym?

1. Ubezpieczający/Ubezpieczony jest zobowiązany podać do wiadomości UNIQA TU S.A. wszystkie znane sobie okoliczności dotyczące w szczególności wszelkich dolegliwości, chorób lub skutków Nieszczęśliwych wypadków, a także danych osobowych, o które UNIQA TU S.A. zapytywało we wniosku i w innych pismach przed zawarciem Umowy ubezpieczenia.
2. Ubezpieczający jest zobowiązany do zgłaszania w formie pisemnej do UNIQA TU S.A. w czasie trwania Umowy ubezpieczenia wszelkich zmian o okolicznościach, o których mowa w pkt 1, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. Na Ubezpieczającym spoczywa obowiązek poinformowania Ubezpieczonego o zakresie ubezpieczenia, a także przekazania mu Karty ubezpieczenia oraz tekstu OWU, SWU wraz z załącznikami, na podstawie których zawarta została Umowa ubezpieczenia.
4. Na żądanie UNIQA TU S.A. Ubezpieczony jest zobowiązany do udzielania dodatkowych informacji, koniecznych do ustalenia okoliczności związanych ze zgłoszonym roszczeniem.
5. Ubezpieczony zobowiązany jest, na żądanie UNIQA TU S.A., poddać się badaniom u wyznaczonego przez UNIQA TU S.A. lekarza w celu ustalenia prawa do świadczenia lub wysokości świadczenia. Koszt badania pokrywa UNIQA TU S.A.

Art. 14

Jakie obowiązki spoczywają na UNIQA TU S.A.

1. UNIQA TU S.A. zobowiązane jest do prawidłowego i terminowego wykonywania zobowiązań przewidzianych Umową ubezpieczenia.
2. UNIQA TU S.A. zobowiązane jest do udostępniania Ubezpieczającemu wszelkich dokumentów związanych z zawarciem Umowy ubezpieczenia.

Art. 15

Jakie mogą być skutki niedopełnienia obowiązków związanych z umową ubezpieczenia?

1. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony z winy umyślnej lub na skutek rażącego niedbalstwa nie dopełnili obowiązku powiadomienia o Zdarzeniu ubezpieczeniowym, UNIQA TU S.A. może odpowiednio zmniejszyć wypłatę świadczenia, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło UNIQA TU S.A. ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
2. W przypadku zatajenia przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego istotnych okoliczności dotyczących stanu zdrowia lub ukrycia Choroby przed zawarciem Umowy ubezpieczenia, bądź też wyłudzenia lub próby wyłudzenia świadczenia albo współdziałania w takim działaniu, UNIQA TU S.A. ma prawo do wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym i jest zwolnione z obowiązku wypłaty świadczenia.
3. Jeżeli w ramach Umowy ubezpieczenia przesłanki do wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia, opisane w pkt. 2, dotyczyć będą poszczególnych osób, to wypowiedzenie Umowy ubezpieczenia może zostać ograniczone tylko do tych osób. Pozostałe osoby będą mogły kontynuować ubezpieczenie w ramach nowej Umowy ubezpieczenia.
4. 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.

Rozdział V

Postanowienia końcowe

Art. 16

Roszczenia regresowe

1. Z dniem zapłaty świadczenia roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej, odpowiedzialnej za szkodę, przechodzą z mocy prawa na UNIQA TU S.A. do wysokości wypłaconego świadczenia.
2. Jeżeli UNIQA TU S.A. pokryło tylko część świadczenia, Ubezpieczającemu przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia pozostałej części przed roszczeniami UNIQA TU S.A.
3. Ubezpieczony ma obowiązek udzielić UNIQA TU S.A. wszelkiej pomocy przy dochodzeniu roszczeń, o których mowa w pkt.1, dostarczając dokumenty i podając informacje niezbędne do skutecznego ich dochodzenia.

4. Na UNIQA TU S.A. nie przechodzą roszczenia Ubezpieczającego/Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający/Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
5. UNIQA TU S.A. może odmówić wypłaty świadczenia w całości lub w części, jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony, bez zgody UNIQA TU S.A., zrzekł się roszczenia lub je ograniczył przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę. Jeśli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłacie świadczenia, UNIQA TU S.A. może żądać zwrotu całości lub części wypłaconego świadczenia wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od daty wypłaty świadczenia.

Art. 17

Przedawnienie roszczeń

Roszczenia z tytułu Umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem 3 lat od dnia zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego Umową ubezpieczenia.

Art. 18

Zawiadomienia i oświadczenia

Wszystkie oświadczenia i zawiadomienia mające związek z Umową ubezpieczenia powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia lub przesłane listem poleconym pod rygorem nieważności lub w innej formie, na którą Ubezpieczający/Ubezpieczony wyraził zgodę.

Art. 19

Skargi i zażalenia

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub uprawnionemu z Umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do zgłaszania Zarządowi UNIQA TU S.A. skarg i zażeń na zaniedbania lub nienależyte wykonywanie obowiązków przez osoby lub jednostki działające w imieniu i na rzecz UNIQA TU S.A.
2. Zarząd UNIQA TU S.A. jest zobowiązany rozpatrzyć skargę bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie 30 dni od daty jej wpływu do UNIQA TU S.A., informując skarżącego o sposobie załatwienia sprawy, z podaniem uzasadnienia faktycznego i prawnego.

Art. 20

Właściwość prawa i sądu

1. Jeżeli bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa nie stanowią inaczej, do Umowy ubezpieczenia stosuje się prawo polskie.
2. Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Osoby uprawnionej z Umowy ubezpieczenia.

Art. 21

Warunki dodatkowe

W porozumieniu z Ubezpieczającym w Umowie ubezpieczenia mogą być stosowane warunki dodatkowe lub odmienne od przyjętych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia. Wszelkie zmiany do Umowy ubezpieczenia winny zostać sporządzone przez UNIQA TU S.A. na piśmie i wymagają akceptacji Ubezpieczającego.

Art. 22

Inne podstawy umowy

W sprawach nieuregulowanych niniejszymi ogólnymi warunkami ubezpieczenia zastosowanie mają przepisy powszechnie obowiązującego prawa, ze szczególnym uwzględnieniem kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wraz z załącznikami zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU S.A. Nr 227/2012 z dnia 21 listopada 2012 r., wchodzi w życie z dniem 23 listopada 2012 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 23 listopada 2012 r.