

Przedmiotem ubezpieczenia są:

1. następstwa nieszczęśliwego wypadku polegające na obrażeniach ciała Ubezpieczonego, skutkujące uszczerbkiem na zdrowiu lub śmiercią Ubezpieczonego. Dodatkowo przedmiotem ubezpieczenia jest wystąpienie zawału serca lub udaru mózgu u Ubezpieczonego;
2. koszty leczenia i assistance poniesione w następstwie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku podczas wyjazdów poza granice RP wraz z włączeniem amatorskiego uprawiania sportów letnich i zimowych.

Ubezpieczeniem objęci są członkowie PTTK posiadających ważną legitymację PTTK (z aktualnie opłaconą składką członkowską) w okresie ochrony ubezpieczeniowej tj.:

- od dnia 1 kwietnia 2018 r. do dnia 31 marca 2019r. w przypadku opłacenia składki za rok 2018,
- od dnia 1 kwietnia 2019 r. do dnia 31 marca 2020r. w przypadku opłacenia składki za rok 2019,
- od dnia 1 kwietnia 2020 r. do dnia 31 marca 2021r. w przypadku opłacenia składki za rok 2020.

Uwaga! Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia następnego po opłaceniu składki członkowskiej, lecz nie wcześniej niż od dnia 1 kwietnia 2018r. w przypadku opłacenia składki za rok 2018 albo 1 kwietnia 2019r. w przypadku opłacenia składki za rok 2019 itd., natomiast osoby zwolnione z opłacenia składki członkowskiej od dnia złożenia zapotrzebowania na znaczek.

W ramach umowy ubezpieczenia Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. obejmuje ochroną ubezpieczeniową wszystkich członków PTTK z opłaconą składką członkowską bez względu na WIEK oraz osoby wyznaczone przez PTTK do obsługi imprez organizowanych przez PTTK (podczas prac przygotowawczych i zamykających ich organizację), również gdy nie są członkami PTTK.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. **W zakresie ubezpieczenia NNW - Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków zaistniałych 24h/dobę na terytorium całego świata.**
2. **Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie NNW obejmuje świadczenia z tytułu:**
 - a. śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
 - b. uszczerbku na zdrowiu lub uszkodzenia ciała Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
 - c. wystąpienia zawału serca lub udaru mózgu u Ubezpieczonego,
 - d. zwrotu kosztów nabycia protez i środków pomocniczych dla Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
 - e. zwrotu kosztów operacji kosmetycznych Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
 - f. zwrotu udokumentowanych kosztów rehabilitacji w wyspecjalizowanych placówkach medycznych,
 - g. dziennego świadczenia szpitalnego.
3. **W zakresie ubezpieczenia kosztów leczenia oraz assistance poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, ochrona obejmuje:**
 - a. ubezpieczenie kosztów leczenia,
 - b) ubezpieczenie kosztów transportu i repatriacji,
 - c) zwrotu kosztów ratownictwa Ubezpieczonego,
 - d) ubezpieczenie bagażu,
 - e) ubezpieczenie kosztów udzielenia natychmiastowej pomocy „ASSISTANCE”.

W ramach umowy ubezpieczenia **Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A** udziela ochrony ubezpieczeniowej na terytorium całego świata w zakresie:

- 1) trwałego uszczerbku na zdrowiu (suma ubezpieczenia **25.000 PLN**),
- 2) śmierci Ubezpieczonego (suma ubezpieczenia **12.500 PLN**),
- 3) śmierci Ubezpieczonego na skutek wystąpienia zawału serca lub udaru mózgu (suma ubezpieczenia **8.000 PLN**),
- 4) zawału serca lub udaru mózgu (suma ubezpieczenia **8.000 PLN**),
- 5) refundacji kosztów nabycia protez i środków pomocniczych (suma ubezpieczenia **3.000 PLN**),
- 6) refundacji kosztów operacji kosmetycznych (suma ubezpieczenia **3.000 PLN**),
- 7) kosztów rehabilitacji w wyspecjalizowanych placówkach medycznych (suma ubezpieczenia **5.000,00 PLN**),
- 8) dziennego świadczenia szpitalnego (suma ubezpieczenia **1.500 PLN**),
- 9) kosztów ratownictwa na terytorium całego świata (suma ubezpieczenia **5.000 EUR** na jedno zdarzenie),
- 10) ubezpieczenia bagażu w KL (suma ubezpieczenia **2.000,00 PLN**).

W przypadku wystąpienia u Ubezpieczonego uszczerbku lub uszkodzenia ciała na zdrowiu przekraczającego 24%, wysokość świadczenia z tytułu uszczerbku lub uszkodzenia ciała na zdrowiu ustalana jest progresywnie, tj. jako iloczyn sumy ubezpieczenia określonej w umowie, wartości procentowej doznanego uszczerbku lub uszkodzenia ciała na zdrowiu i współczynnika progresji według poniższej Tabeli:

Procent uszczerbku lub uszkodzenia ciała na zdrowiu	Procent wypłacanej sumy ubezpieczenia za każdy 1% uszczerbku lub uszkodzenia ciała na zdrowiu
do 24 %	1,0%
od 25 % do 100 %	1,5%

Potwierdzeniem zawarcia umowy ubezpieczenia przez członka PTTK i prawa do korzystania ze świadczeń ubezpieczeniowych jest wklejony w legitymacji PTTK znaczek członkowski na dany rok kalendarzowy. W szczególnych przypadkach udokumentowaniem zawarcia umowy ubezpieczenia może być, za zgodą przedstawiciela Towarzystwa Ubezpieczeniowego, potwierdzenie opłacenia składki członkowskiej dokonane w kasie oddziału nie później niż w dniu poprzedzającym zdarzenie ubezpieczeniowe objęte ochroną ubezpieczeniową. W przypadku członków PTTK zwolnionych z opłacania składek członkowskich ubezpieczenie rozpoczyna się od dnia wpływu do Biura ZG PTTK zamówienia oddziału PTTK na znaczki członkowskie bezpłatne.

Oddział PTTK, zgodnie z zawartą Umową Ubezpieczenia, jest zobowiązany do:

- a. posiadania w Oddziałach PTTK **list członków** stowarzyszenia **zawierających imię, nazwisko oraz datę opłacenia przez nich składki członkowskiej lub też datę nieodpłatnego zamówienia znaczka** potwierdzających ważność legitymacji dla osób zwolnionych z opłacania składki członkowskiej.
- b. udostępnienia na prośbę ERGO HESTIA lub poszkodowanego listy ubezpieczonych lub jej kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez reprezentanta Oddziału PTTK.
- c. przechowywania przez okres 3 lat, licząc od dnia zakończenia umowy ubezpieczenia, wszystkich dokumentów związanych z wykonaniem niniejszej umowy (w szczególności

dokumentów potwierdzających członkostwo w PTTK) oraz do ich udostępnienia na każde żądanie ERGO HESTIA.

Uwaga! W przypadku niewykonania ww. obowiązków ERGO HESTIA może wstrzymać się z wypłatą świadczenia.

Składka na ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków wnoszona jest ze składek członkowskich PTTK.

Oddział PTTK musi dysponować w swojej siedzibie wydrukami dokumentów związanych z ubezpieczeniem następstw nieszczęśliwych wypadków, otrzymanymi z Biura Zarządu Głównego PTTK.

Obowiązki Ubezpieczonego w razie powstania wypadku

1. W razie zajścia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, nie później niż w terminie 24 godzin, zgłosić się do lekarza i zastosować do jego zaleceń oraz podjąć działania mające na celu zmniejszenie skutków nieszczęśliwego wypadku, w tym Ubezpieczony zobowiązany jest poddać się zaleconemu przez lekarzy leczeniu, przez co rozumie się wszelkie formy terapii, zabiegi operacyjne, rehabilitację i inne działania medyczne mające na celu poprawę stanu zdrowia Ubezpieczonego.
2. W razie zajścia nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku poza granicami RP – związanego z ubezpieczeniem kosztów leczenia i assistance podczas podróży zagranicznej – Ubezpieczony zobowiązany jest do postępowania zgodnie z poniższymi postanowieniami:
przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie bezwzględnie i niezwłocznie zgłosić telefonicznie prośbę o pomoc do **Centrum Alarmowego Mondial Assistance** tel. + 48 (22) 522 29 90, (22) 232 29 90,
 - a) z zastrzeżeniem że w przypadku wymagającym wezwania karetki, należy to zrobić we własnym zakresie i następnie skontaktować się z Centrum Alarmowym,
 - b) dokładnie wyjaśnić pracownikowi Centrum Alarmowego okoliczności, w jakich Ubezpieczony się znajduje, jakiej pomocy potrzebuje oraz podać niezbędne informacje o ubezpieczeniu numer polisy, imię i nazwisko Ubezpieczonego, numer kontaktowy),
 - c) umożliwić lekarzom Centrum Alarmowego dostęp do wszystkich informacji medycznych,
 - d) stosować się do zaleceń Centrum Alarmowego, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw,
 - e) kontakt z Centrum Alarmowym i uzyskanie gwarancji pokrycia kosztów leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego, a także kosztów transportu medycznego i transportu zwłok są warunkiem przyjęcia odpowiedzialności ERGO HESTII.
3. Zgłoszenie roszczenia o wypłatę odszkodowania Ubezpieczony obowiązany jest dostarczyć ERGO HESTII w ciągu 7 dni od daty zakończenia leczenia wraz z dokumentami i informacjami niezbędnymi do rozpatrzenia wniosku o wypłatę, w tym w szczególności:
 - a) numer polisy,
 - b) szczegółowy opis okoliczności zdarzenia;
 - c) kopię diagnoz lekarskich i innych dokumentów stwierdzających przyczyny i zakres udzielonej pomocy medycznej,
 - d) kopię rachunków za opłaconą pomoc medyczną lub dotyczące innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia;
4. Szkodę do ERGO HESTII można zgłosić:
 - 4.1 w formie elektronicznej na adres e-mail: szkodybroker@ergohestia.pl
 - 4.2 poprzez formularz na stronie www.ergohestia.pl

- 4.3 ustnie – telefonicznie pod nr telefonu 801 107 107 lub 58 555 5 555 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) albo osobiście podczas wizyty w jednostce ERGO HESTIA.
- 4.4 W przypadku zgłoszenia szkody na adres szkodybroker@ergohestia.pl Ubezpieczony lub Uposażony zobowiązany jest załączyć kwestionariusz „Zgłoszenia szkody” stanowiący Załącznik nr 1 do niniejszej Umowy oraz do udzielenia wszelkich informacji, wyjaśnień i przesłania wymaganych dokumentów do ERGO HESTIA.
5. Ubezpieczony jest zobowiązany poddać się badaniu przez lekarza wyznaczonego przez ERGO HESTIA, jeżeli ERGO HESTIA uzna takie badanie za niezbędne dla rozpatrzenia złożonych roszczeń. Koszt takiego badania ponosi ERGO HESTIA.
6. W trakcie likwidacji szkody Ubezpieczony jest zobowiązany do zwolnienia innych zakładów ubezpieczeń, urzędów, Narodowego Funduszu Zdrowia oraz leczących go lekarzy i podmiotów wykonujących działalność leczniczą z obowiązku zachowania wobec ERGO HESTIA w tajemnicy informacji, które są niezbędne do prawidłowego ustalenia okoliczności mających wpływ na odpowiedzialność ERGO HESTIA.
7. W razie naruszenia przez Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków niniejszego paragrafu, ERGO HESTIA może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia skutków następstw nieszczęśliwego wypadku lub uniemożliwiło ERGO HESTIA ustalenie okoliczności i skutków nieszczęśliwego wypadku.
8. Postanowienia ust. 6 nie mają zastosowania w sytuacji, gdy Ubezpieczony nie był poinformowany o zawarciu umowy na jego rachunek i obowiązkach wynikających z zawarcia umowy ubezpieczenia.

Ważne! Wyłączenia odpowiedzialności:

1. Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są następstwa wypadków doznanych:
 - a) w następstwie popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa albo samobójstwa,
 - b) w wyniku samookaleczenia,
 - c) w wyniku choroby psychicznej oraz choroby układu nerwowego,
 - d) w wyniku zatrucia alkoholem, narkotykami, nikotyną lub innymi środkami odurzającymi,
 - e) czynnego udziału Ubezpieczonego w działaniach wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszkach, rozruchach, niepokojach społecznych, strajkach i lokautach, sabotażu oraz terroryzmie,
 - f) wskutek prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganego uprawnienia oraz prowadzenia pojazdu po spożyciu alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających w ilościach przekraczających dopuszczalne normy obowiązujące w kraju zajścia wypadku,
2. Ponadto ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:
 - a) wypadków powstałych wskutek pozostawiania Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości – stężenie alkoholu we krwi powyżej 0,5‰ lub obecność alkoholu w wydychanym powietrzu powyżej 0,25mg w 1dm³,
 - b) wypadków powstałych wskutek pozostawiania Ubezpieczonego pod wpływem narkotyków albo innych środków odurzających,
 - c) infekcji, z tym że ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli Ubezpieczony został zakażony mikroorganizmem chorobotwórczym w wyniku ran odniesionych w wypadku objętym zakresem ubezpieczenia,
 - d) uszkodzeń dysków międzykręgowych i ich następstw, o ile są następstwem stanów chorobowych, zmian zwyrodnieniowych lub stanów przeciążeniowych,

- e) zatruć przewodu pokarmowego, z zastrzeżeniem że wyłączenie nie dotyczy ubezpieczenia kosztów leczenia poza granicami RP,
 - f) śmierci i uszczerbków na zdrowiu powstałych w następstwie niewłaściwego leczenia albo niewłaściwie wykonanych zabiegów na ciele, z tym że ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli leczenie lub zabiegi były następstwem wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową.
3. Ponadto, w przypadku kosztów leczenia ochroną ubezpieczeniową nie są objęte również poniżej wymienione ryzyka:
- a) zniszczenia, konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez organy celne lub inne władze,
 - b) wykonywanie pracy fizycznej za granicą,
 - c) uprawianie sportów wysokiego ryzyka,
 - d) zawodowe i wyczynowe uprawianie sportu lub branie udziału w zawodach, wyścigach, treningach w związku z zawodowym i wyczynowym uprawianiem sportu, (wyłączenie nie dotyczy imprez, zawodów, wyścigów mających charakter rekreacyjny),
 - e) uprawianie sportów ekstremalnych,
 - f) następstwa chorób przewlekłych i nowotworowych, o których Ubezpieczony wiedział przed wystąpieniem wypadku,
 - g) powikłania występującymi od 32 tygodnia ciąży,
 - h) związane z porodem który nastąpił po 32 tygodniu ciąży,
 - i) związane z zabiegiem usuwania ciąży, o ile nie został on wykonany w celu ratowania życia lub zdrowia,
 - j) związane z zaburzeniami psychicznymi,
 - k) związane z operacją plastyczną lub zabiegiem kosmetycznym,
 - l) związane z leczeniem prowadzonym przez lekarza będącego członkiem rodziny Ubezpieczonego, chyba że zostało to zaakceptowane przez Centrum Alarmowe,
 - m) związane z chorobą, w tym chorobą przewlekłą, z powodu której Ubezpieczony był leczony lub która została zdiagnozowana w okresie 24 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
4. W odniesieniu do szkód powstałych w bagażu z zakresu ochrony ubezpieczeniowej są wyłączone:
- a) srebro, złoto, platyna w złomie i sztabach,
 - b) wartości pieniężne,
 - c) papiery wartościowe, książeczki i bony oszczędnościowe, karty płatnicze wszelkiego rodzaju oraz bilety na przejazdy środkami komunikacji miejskiej,
 - d) dokumenty urzędowe oraz prywatne,
 - e) dzieła sztuki, antyki oraz zbiory kolekcjonerskie,
 - f) przedmioty wartościowe,
 - g) futra,
 - h) programy komputerowe i dane na nośnikach wszelkiego rodzaju,
 - i) sprzęt sportowy o charakterze profesjonalnym,
 - j) broń oraz trofea myśliwskie,
 - k) akcesoria samochodowe oraz przedmioty stanowiące wyposażenie przyczep kempingowych i łodzi,
 - l) przedmioty w liczbie wskazującej na ich przeznaczenie handlowe,
 - m) przedmioty służące działalności handlowej, usługowej lub produkcyjnej,
 - n) mienie przesiadłe.
- 4.1 Ubezpieczyciel nie odpowiada również za szkody:

- a) polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu bądź utracie rzeczy w związku z ich użytkowaniem,
 - b) polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu waliz, kufrów oraz innych pojemników bagażu,
 - c) powstałe wskutek kradzieży z włamaniem, dokonanej z bagażnika dachowego pojazdu samochodowego w przypadku gdy chociaż jedna ze ścian bagażnika została wykonana ze słabego materiału (typu brezent) lub gdy bagażnik nie był zabezpieczony odpowiednim zamkiem,
 - d) powstałe w aparatach i urządzeniach elektrycznych wskutek ich wad lub działania prądu elektrycznego podczas eksploatacji, chyba że działanie prądu elektrycznego spowodowało pożar,
 - e) będące następstwem zwykłego zużycia rzeczy ubezpieczonej, samozapalenia, samozepsucia lub wycieku, a w przypadku rzeczy tłukących się lub w opakowaniu szklanym – potłuczenia lub utraty wartości rzeczy uszkodzonej,
 - f) będące następstwem działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego,
 - g) powstałe wskutek emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu jakichkolwiek substancji.
5. ERGO HESTIA jest wolna od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.