

KLAUSEL 7 ZU DEN AVB DER REISE- UND ASSISTANCEVERSICHERUNG WOJAŻER – PZU POMOC W PODRÓŻY UNFALLVERSICHERUNG (UV)



Anhang 7 zu den AVB Wojażer – PZU Pomoc w Podróży genehmigt durch Beschluss des Vorstands der Versicherungsanstalt Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Nr. UZ/102 /2013 vom 29. März 2013

§ 1

Unter Wahrung der übrigen, durch diese Klausel nicht geänderten Bestimmungen der AVB und unter der Bedingung der Zahlung der entsprechenden Zusatzprämie durch den Versicherungsnehmer, wird die Versicherung Wojażer – PZU Pomoc w Podróży, in dem durch diese Klausel bestimmten Umfang, um die Unfallversicherung, im weiteren Verlauf „UV“ genannt, erweitert.

§ 2

Unter den in dieser Klausel benutzten Bezeichnungen werden verstanden:

- 1) **Unfallfolgen** – dauerhafter gesundheitlicher Schaden oder Tod;
- 2) **dauerhafter gesundheitlicher Schaden** – dauerhafte Schädigung des betroffenen Organs, Körperteils oder gesamten Organismus ohne Aussicht auf Besserung des Zustands.

GEGENSTAND UND UMFANG DER VERSICHERUNG

§ 3

1. Gegenstand der UV sind:

- 1) Unfallfolgen,
 - 2) dauerhafte gesundheitliche Schäden, die durch einen epileptischen Anfall oder eine Ohnmacht ohne erkennbare Ursache verursacht wurden.
2. Die PZU SA haftet für die gesundheitlichen Folgen von Versicherungsfällen, die im Versicherungszeitraum während einer Reise des Versicherten eingetreten sind.
3. Im Versicherungsumfang eingeschlossen sind dauerhafte gesundheitliche Schäden oder der Tod des Versicherten, die bis 12 Monate nach Eintritt des in Abs. 2 genannten Versicherungsfalles eingetreten sind.

HAFTUNGSAUSSCHLÜSSE DER PZU SA

§ 4

1. Von der Haftung der PZU SA ausgeschlossen sind die Folgen von Unfällen:

- 1) infolge des Führens eines Kraftfahrzeugs durch den Versicherten:
 - a) wenn der Versicherte nicht im Besitz der Berechtigung zum Führen des betreffenden Fahrzeugs war,
 - b) im betrunkenen Zustand oder unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln, psychotropen Stoffe oder Substitutionsprodukten im Sinne der Vorschriften über die Bekämpfung der Drogenabhängigkeit, es sei denn, dies hatte keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles,
 - 2) infolge des Führens eines anderen Fahrzeugs als eines Kraftfahrzeugs durch den Versicherten, wenn der Versicherte nicht im Besitz der Berechtigung zum Führen des betreffenden Fahrzeugs war, es sei denn, dies hatte keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles;
 - 3) im betrunkenen Zustand oder unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln, psychotropen Stoffe oder Substitutionsprodukten im Sinne der Vorschriften über die Bekämpfung der Drogenabhängigkeit, es sei denn, dies hatte keinen Einfluss auf den Eintritt des Versicherungsfalles;
 - 4) infolge einer Vergiftung, die durch Alkoholgenuss oder den Genuss von Betäubungsmitteln, psychotropen Stoffen oder Substitutionsprodukten im Sinne der Vorschriften über die Bekämpfung der Drogenabhängigkeit verursacht wurde;
 - 5) infolge der Beteiligung des Versicherten an Schlägereien, mit Ausnahme von Verteidigungshandlungen in Notwehr;
 - 6) im Zusammenhang mit der vorsätzlichen Begehung oder dem Versuch der Begehung einer Straftat durch den Versicherten oder der vorsätzlichen Selbstverstümmelung;
 - 7) im Zusammenhang mit der Selbsttötung oder des Selbstmordversuchs durch den Versicherten;
 - 8) infolge eines Bewusstseinsverlusts, der durch eine Erkrankung verursacht wurde, unter dem Vorbehalt, dass dieser Haftungsausschluss nicht Bewusstseinsverluste betrifft, die durch einen epileptischen Anfall oder eine Ohnmacht ohne erkennbare Ursache verursacht wurden;
 - 9) im Ergebnis der Durchführung von medizinischen Verfahren, ohne Rücksicht darauf, durch wen diese angewendet wurden, es sei denn, die Durchführung der medizinischen Verfahren stand in Zusammenhang mit den unmittelbaren Folgen des Versicherungsfalles;
 - 10) infolge des Betreibens von Risikosportarten, es sei denn, die Haftung der PZU SA in diesem Bereich wurde gegen Zahlung einer Zusatzprämie erweitert;
 - 11) infolge des freizeitmäßigen Skifahrens und Snowboardens auf markierten Abfahrtspisten, es sei denn, die Haftung der PZU SA in diesem Bereich wurde gegen Zahlung einer Zusatzprämie erweitert;
 - 12) infolge des Betreibens von Leistungssport, es sei denn, die Haftung der PZU SA in diesem Bereich wurde gegen Zahlung einer Zusatzprämie erweitert;
 - 13) während der Ausübung körperlicher Arbeit, es sei denn, die Haftung der PZU SA in diesem Bereich wurde gegen Zahlung einer Zusatzprämie erweitert;
 - 14) durch Terrorakte, Kriegshandlungen, Kriegs- oder Ausnahmezustand, die im Gebiet von Staaten in Regionen der Welt eintreten oder eintreten können, die durch solche Handlungen gefährdet sind, es sei denn, die Haftung der PZU SA in diesem Bereich wurde gegen Zahlung einer Zusatzprämie erweitert;
 - 15) im Ergebnis der aktiven Beteiligung des Versicherten an Arbeitsniederlegungen, Ausschreitungen oder Unruhen, Protestaktionen, Straßenblockaden oder Sabotageakten;
 - 16) infolge einer atomaren oder chemischen Verseuchung oder Verstrahlung.
2. Ausgeschlossen ist die Haftung der PZU SA für die Folgen von Krankheiten oder Krankheitszuständen, auch solcher, die plötzlich auftreten oder erst in der Folge des Unfalls offenkundig werden oder die Ursache für das Eintreten des Unfalls sind, unter Vorbehalt von § 3 Abs. 1 Pkt. 2. Hatte eine Krankheit oder der Krankheitszustand Einfluss auf den Eintritt des Unfalls (d.h. Unfallursache war sowohl die Krankheit als auch eine äußere Ursache), sind die dauerhaften gesundheitlichen

Schäden und der Tod von der Haftung der PZU SA eingeschlossen, die Folge der äußeren Ursache sind.

- Die Tatsache der Trunkenheit oder des Stehens unter dem Einfluss von Betäubungsmitteln, psychotropen Stoffen oder Substitutionsprodukten im Sinne der Vorschriften über die Bekämpfung der Drogenabhängigkeit sowie die Berechtigung zum Führen von Kraftfahrzeugen wird nach dem Recht des Staates beurteilt, der aufgrund des Ortes des Versicherungsfalles zuständig ist.
- Die PZU SA übernimmt keine Haftung und leistet keinen Schadenersatz für erlittene Schmerzen und körperliche oder moralische Leiden oder erlittene materielle Schäden in Form des Verlusts, der Beschädigung oder der Zerstörung von Gegenständen.

LEISTUNGEN UND HÖHE DER LEISTUNGEN

§ 5

Im Rahmen der Unfallversicherung besteht Anspruch auf folgende Leistungen:

- Leistung für dauerhafte gesundheitliche Schäden in einer Höhe, die dem Prozentsatz der Versicherungssumme entspricht, zu dem der Versicherte einen dauerhaften gesundheitlichen Schaden davongetragen hat, höchstens jedoch bis zur Höhe der im Versicherungsvertrag festgeschriebenen Versicherungssumme,
- Leistung für den Todesfall in Höhe von 100 % der im Versicherungsvertrag festgeschriebenen Versicherungssumme.

VERSICHERUNGSSUMME

§ 6

- Die Versicherungssumme wird im Versicherungsvertrag in einer Höhe zwischen 10.000 zł und 100.000 zł festgesetzt.
- Die Versicherungssumme wird für einen Versicherungsfall im Versicherungszeitraum festgelegt.

VORGEHEN IM VERSICHERUNGSFALL

§ 7

- Bei Eintreten eines Versicherungsfalles ist der Versicherte verpflichtet:
 - sich um eine Minderung der Unfallfolgen zu bemühen, indem er sich unverzüglich in ärztliche Fürsorge begibt und sich der verordneten Heilbehandlung unterzieht;
 - die PZU SA über den Eintritt des Versicherungsfalles zu unterrichten und dieser vorzulegen:
 - aufwüchliche Beschreibung der Unfallursachen und des Unfallverlaufs,
 - medizinische Unterlagen, die bestätigen, dass der Versicherte den körperlichen Schaden oder die gesundheitliche Beeinträchtigung infolge des Eintritts des Versicherungsfalles innerhalb des Versicherungszeitraums davongetragen hat,
 - Führerschein, d.h. Erlaubnis zum Führen des Fahrzeugs, wenn der Versicherte während des Unfalls ein Fahrzeug geführt hat,
 - der PZU SA das Einholen von Auskünften zu den Unfallumständen zu ermöglichen, die in den unter Pkt. 2 genannten Dokumenten bezeichnet werden, insbesondere bei den Ärzten, die den Versicherten sowohl vor als auch nach dem Unfall medizinisch betreut haben.
- Im Todesfall des Versicherten ist der Begünstigte verpflichtet, der PZU SA eine Abschrift der Sterbeurkunde und den Totenschein oder die medizinischen Unterlagen, in der die Todesursache angegeben ist – sofern der Begünstigte zum Erhalt solcher Dokumente berechtigt ist – sowie ein

Personaldokument, dass seine Identität belegt, zur Einsicht vorzulegen. Gibt es keinen Begünstigten, ist die in § 9 Abs. 2 genannte, die Auszahlung der Leistung beantragende Person verpflichtet, zusätzlich standesamtliche Dokumente vorzulegen, durch welche die Tatsache der ehelichen Verbindung oder Verwandtschaft bestätigt wird oder Dokumente, die belegen, dass der Versicherte am Tag vor seinem Tod unter der Fürsorge dieser Person stand.

- Die PZU SA behält sich das Recht vor, die beigebrachten Nachweise und Belege zu prüfen und Gutachten von Fachärzten einzuholen.

FESTSETZUNG UND AUSZAHLUNG DER LEISTUNGEN

§ 8

- Die Art und Höhe der Leistungen, auf die Anspruch besteht, werden festgelegt, nachdem geklärt ist, dass ein kausaler Zusammenhang zwischen dem Versicherungsfall und dem Tod oder dem dauerhaften gesundheitlichen Schaden des Versicherten besteht.
- Die Ermittlung des in Abs. 1 genannten kausalen Zusammenhangs und der Grad (Prozentsatz) der dauerhaften gesundheitlichen Schädigung erfolgt auf der Grundlage der vorgelegten Unterlagen oder der in § 7 angegebenen Informationen sowie der Ergebnisse der ärztlichen Untersuchungen.
- Der Versicherte ist verpflichtet, sich im Auftrag und auf Kosten der PZU SA zusätzlich, zur Feststellung der Rechtmäßigkeit der angemeldeten Ansprüche notwendigen medizinischen Untersuchungen oder einer Untersuchung durch die von der PZU SA bestimmten Ärzte zu unterziehen.
- Unabhängig von den aus den AVB abzuleitenden Leistungen erstattet die PZU SA dem Versicherten die notwendigen und belegten Ausgaben für Fahrten innerhalb der RP, die zur Durchführung der in Abs. 3 genannten Untersuchungen entstehen.
- Der Grad (Prozentsatz) der dauerhaften gesundheitlichen Schädigung ist unverzüglich nach Beendigung der Behandlung, unter Berücksichtigung der ärztlich verordneten Anschlussbehandlung und Rehabilitation, und im Falle einer längeren Heilbehandlung – spätestens im 12. Monat nach dem Tag des Eintritts des Versicherungsfalles zu ermitteln. Eine spätere Änderung des Grades der dauerhaften gesundheitlichen Schädigung (Verbesserung oder Verschlechterung) stellt keine Grundlage für eine Änderung der Leistungshöhe dar.
- Verlässt der Versicherte vor Feststellung des Grades (Prozentsatzes) der dauerhaften gesundheitlichen Schädigung das Gebiet der RP, wird die Feststellung des Grades (Prozentsatzes) der dauerhaften gesundheitlichen Schädigung und die Berechnung der Leistungshöhe auf der Grundlage der vom Versicherten übersandten medizinischen Unterlagen vorgenommen.
- Der Grad (Prozentsatz) der dauerhaften gesundheitlichen Schädigung wird auf der Grundlage der vom Vorstand der PZU SA durch Beschluss genehmigten und am Tag des Abschlusses des Versicherungsvertrages geltenden „Normtabelle der PZU SA für die prozentuale Bewertung einer dauerhaften gesundheitlichen Schädigung“ ermittelt, die in den Niederlassungen und Zweigstellen der PZU SA einsehbar und auf der Webseite der PZU abrufbar ist.
- Bei der Feststellung des Grades (Prozentsatzes) der dauerhaften gesundheitlichen Schädigung wird die Art der Erwerbsarbeit des Versicherten oder die Art der von ihm ausgeübten Tätigkeiten nicht berücksichtigt.
- Beim Verlust oder der Schädigung eines Organs, Körperteils oder des gesamten Organismus, deren Funktion infolge einer Krankheit oder eines Unfalls bereits vor dem Versicherungsfall beeinträchtigt war, wird der Grad (Prozentsatz) der dauerhaften gesundheitlichen Schädigung in Höhe der Differenz zwischen dem Zustand des betreffenden Organs, Körperteils oder gesamten Organismus nach dem Unfall und dem Zustand des betreffenden Organs, Körperteils oder gesamten Organismus

vor dem Eintritt des von der Haftung der PZU SA eingeschlossenen Versicherungsfalls ermittelt.

10. Ist infolge eines Versicherungsfalls mehr als eine körperliche Schädigung zu verzeichnen, entspricht die Höhe der Leistung für die dauerhafte gesundheitliche Schädigung der Summe der Leistungen, auf die für jede einzelne körperliche Schädigung Anspruch besteht, jedoch nicht mehr als bis zur Höhe der im Versicherungsvertrag festgelegten Versicherungssumme.

§ 9

1. Die Leistung für eine dauerhafte gesundheitliche Schädigung wird dem Versicherten, und wenn der Versicherte minderjährig ist, seinem gesetzlichen Vertreter ausbezahlt.
2. Die Leistung für den Todesfall des Versicherten wird dem Begünstigten, und wenn kein Begünstigter angegeben ist, den unten angegebenen Personen in der folgenden Reihenfolge ausbezahlt:
 - 1) Ehepartnern;
 - 2) Kindern zu gleichen Teilen und wenn ein Kind vor dem Versicherungsnehmer verstorben ist, fällt der auf dieses Kind entfallende Anteil den übrigen Kindern zu gleichen Teilen zu;
 - 3) Eltern zu gleichen Teilen oder einem Elternteil im Ganzen, wenn das zweite Elternteil vor dem Versicherten verstorben ist oder wenn nur ein Elternteil allein zur elterlichen Sorge berechtigt ist; steht keinem Elternteil von Rechts wegen die elterliche Verantwortung für den Versicherten zu oder sind die Eltern unbekannt und für den Versicherten wurde ein Vormund bestellt – den gesetzlichen Vormunden nach analogen Regeln wie für die Eltern;
 - 4) natürlichen Personen, die als gesetzliche Erben zur Erbfolge gelangen, zu den auf sie entsprechend den

Bestimmungen des polnischen Zivilgesetzbuches über die gesetzliche Erbfolge entfallenden Teilen.

- Die Auszahlung der Leistung an eine Person oder mehrere Personen, die in eine höhere Kategorie fallen, schließt die Auszahlung der Leistung an eine Person oder mehrere Personen aus, die in eine höhere Kategorie fallen (höchste Kategorie ist Pkt. 1).
3. Der Versicherte kann jederzeit einen Begünstigten angeben oder den angezeigten Begünstigten ändern.
 4. Gibt es keinen Begünstigten, erstattet die PZU SA innerhalb der Grenzen der Versicherungssumme aus der Leistung, auf die für den Todesfall des Versicherten Anspruch besteht, der Person, der diese entstanden sind, die belegten Begräbniskosten.
 5. Zahlt die PZU SA die Leistung für die dauerhafte gesundheitliche Schädigung aus und der Versicherte verstirbt innerhalb von 12 Monaten nach dem Tag des von der Haftung der PZU SA eingeschlossenen Versicherungsfalls an den Folgen dieses Unfalls, zahlt die PZU SA die Leistung für den Todesfall des Versicherten in der Höhe aus, die entspricht der Differenz zwischen dem im Versicherungsvertrag festgelegten Betrag der Leistung für den Todesfall und dem ausgezahlten Betrag der Leistung für die dauerhafte gesundheitliche Schädigung.
 6. Im Falle des Todes des Versicherten, der keine Folge des Unfalls ist und wenn die Leistung für die dauerhafte gesundheitliche Schädigung noch nicht an den Versicherten ausbezahlt wurde, zahlt die PZU SA diese Leistung an die Erben des Versicherten aus. Wurde die dauerhafte gesundheitliche Schädigung nicht vor dem Tod des Versicherten festgestellt, wird der vermutliche Grad der dauerhaften gesundheitlichen Schädigung nach Einschätzung durch die von der PZU SA angezeigten Ärzte angenommen und auf der Grundlage der vorgelegten medizinischen Unterlagen ermittelt.