

Polisa ubezpieczeniowa nr CM 20160113-CM788 : mobilność grupowa

Ważność oferty: 6 miesięcy od daty wystosowania

Ubezpieczający: **Fédération Internationale de Motocyclisme (FIM)**

11, route suisse 1295 MIES - SUISSE

Ważna od: 01.01.2019 (rok N=2019)

Wygaśnięcie: umowa na dwa lata

Pośrednik: SIACI SAINT HONORE

Siedziba: TSM Compagnie d'Assurances, Société Coopérative

Rue Jaquet-Droz 41, Case postale

2301 La Chaux-de-Fonds

Wnioskodawca oświadcza, że w pełni akceptuje warunki niniejszej oferty i wnosi o wystawienie polisy ubezpieczeniowej.

Miejsce i data :

Miejsce i data :

Genève, le 20.09.2018



Ubezpieczający
FIM (ważne podpisy)

Ubezpieczyciel
TSM Compagnie d'Assurances

1. Prawo do wypowiedzenia polisy

Jeżeli niniejsza oferta zostanie zaakceptowana, polisa ubezpieczeniowa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2019 r. i jest automatycznie przedłużana po dwóch latach, za milczącą zgodą, na nowy okres dwóch lat. Niemniej jednak polisa ta może zostać wypowiedziana w dniu 31 grudnia 2020 r. w możliwie najkrótszym terminie, na piśmie i przez którąkolwiek ze stron umowy, z zachowaniem sześciomiesięcznego okresu wypowiedzenia i tak dalej, co dwa lata (tj. 31 grudnia 2022 r., 31 grudnia 2024 r., itd.).

2. Zmiana składki

Jeżeli wskaźnik szkodowości (raport S/P) na koniec pierwszego roku jest większy niż 65%, ubezpieczyciel może zażądać podwyższenia składki, które nie może przekroczyć 50% składki „na licencję”. Ponieważ polityka ta obowiązuje przez okres dwóch lat, podwyżka może być stosowana dopiero od trzeciego roku obowiązywania umowy. Powiadomienie o ewentualnym wzroście składki od trzeciego roku musiałyby zostać przekazane do FIM najpóźniej do dnia 31 maja roku N+1.

Definicja słowa „szkoda” (S) w ramach wskaźnika szkodowości (raport S/P): zawiera ona sumę rozliczonych i zabezpieczonych roszczeń w danym okresie, obejmującą wszystkie związane z tym wydatki (usługodawcy, transport, koszty leczenia, honoraria prawników)

Definicja słowa „składka”(P) w ramach wskaźnika szkodowości (raport S/P): składka odnosi się do składki faktycznie otrzymanej przez ubezpieczyciela, tj. składki naliczanej po odliczeniu podatków i wynagrodzenia pośrednika.

3. Osoby ubezpieczone

- Ubezpieczenie obejmuje osoby prywatne, które subskrybowały licencję FIM i/lub licencję kontynentalną i/lub licencję międzynarodową ważną na zawody wymienione w kalendarzu FIM (tj. Mistrzostwa Świata, Grand Prix, Mistrzostwa Kontynentalne i/lub Wydarzenia wymienione przez FMN w kalendarzu FIM).

4. Sposób składania oświadczenia

- Częstotliwość oświadczeń:
 - Kwartalne oświadczenie składane przez FIM do SIACI SAINT HONORE
- Rozliczenie:
 - Kwartalna składka i korekta na koniec roku w oparciu o minimalną roczną składkę w wysokości 320 000,00 CHF.

5. Udział w zysku (dla modułów 1 - 2 rocznego pakietu podstawowego)

Po osiągnięciu progu 8000 licencji do drugiego roku obowiązywania umowy, przyznaje się udział w zyskach.

- jeżeli kwota roszczeń jest mniejsza niż 150 000,00 CHF, kwota udziału w zyskach wypłacona ubezpieczającemu wynosi 35% wyniku operacji z wyłączeniem prowizji - wypłacone roszczenia.
- jeżeli kwota roszczeń wynosi od 150 000,00 CHF do 200 000,00 CHF, kwota udziału w zyskach wypłacona ubezpieczającemu wynosi 30% wyniku operacji: Składka z wyłączeniem prowizji pośrednika - wypłacone roszczenia.
- jeżeli kwota roszczeń jest większa niż 200.000,00 CHF, nie przyznaje się udziału w zyskach.

6. Okres ważności świadczeń

Okres ważności ubezpieczenia jest równy okresowi ważności licencji ubezpieczonego, który wynosi 12 miesięcy (począwszy od 1 stycznia).

7. Świadczenia (limity w CHF)

OPIS ŚWIADCZENIA	MAKS. KWOTA NA UBEZPIECZONEGO W CHF	OGRANICZENIA GEOGRAFICZNE
WYDATKI NA OPIEKĘ MEDYCZNĄ		
Wydatki na opiekę medyczną Zwrot kosztów, zaliczka lub pokrycie rzeczywistych wydatków w ramach i/lub zamiast podstawowego systemu ubezpieczeń zdrowotnych lub innego uzupełniającego planu publicznego lub prywatnego.	Maks. 400 000,00 lub konkretne przypadki wymienione w art. 8 (gwarancja ograniczona do 125000 CHF)	Poza krajem zamieszkania
POMOC MEDYCZNA		
Poszukiwanie i ratunek	Maks. 50 000,00	Cały świat
Transport medyczny: <ul style="list-style-type: none"> Ewakuacja medyczna Powrót do kraju ze względów zdrowotnych 	Nieograniczone	Cały świat
Wysłanie lekarza	Nieograniczone	Cały świat
Opieka szpitalna i ambulatoryjna	Gorąca linia	Cały świat
Pomoc w przypadku śmierci: <ul style="list-style-type: none"> Sprowadzenie szczątków do kraju Pomoc w formalnościach po śmierci ubezpieczonego Koszty trumny 	Nieograniczone	Cały świat
Wcześniejszy powrót osoby towarzyszącej ubezpieczonemu	Nieograniczone	Cały świat
Wizyta bliskich członków rodziny	Maks. 5 000,00	Cały świat
Całodobowe porady medyczne na całym świecie	Gorąca linia	Cały świat
Dostęp do sieci placówek medycznych	Gorąca linia	Cały świat
Druga opinia lekarska	Gorąca linia	Poza krajem zamieszkania
Wysyłka leku niedostępnego na miejscu	Przesyłka priorytetowa	Cały świat
Pomoc językowa	Gorąca linia	Poza krajem zamieszkania
Pomoc psychologiczna dla ubezpieczonego i/lub bliskiej rodziny ubezpieczonego	2 konsultacje	Cały świat
POMOC W PODRÓŻY		
Przerwa w podróży	Maks. 10 000,00	Cały świat
Przedłużony pobyt	Maks. 2 000,00	Cały świat
Świadczenie z tytułu śmierci w wyniku wypadku oraz trwałego inwalidztwa, które wystąpiło wyłącznie w następstwie wypadku podczas brania udziału w zawodach przez ubezpieczonego wyłącznie z wypadkiem związanym z niewydolnością serca lub udarem mózgu		
Świadczenie związane ze śmiercią w wypadku	Maks. 50 000,00	Cały świat
Trwałe inwalidztwo na skutek wypadku; w przypadku inwalidztwa o stopniu niepełnosprawności powyżej 55%, wypłacone odszkodowanie wynosi 100% kapitału ubezpieczonego	Maks. 50 000,00	Cały świat

8. Warunki ubezpieczenia

W celu ubiegania się o ochronę ubezpieczeniową, ubezpieczony musi posiadać licencję FIM i/lub licencję kontynentalną i/lub licencję międzynarodową ważną na zawody wymienione w kalendarzu FIM (tj. Mistrzostwa Świata, Grand Prix, Mistrzostwa Kontynentalne i/lub Wydarzenia wymienione przez FMN w kalendarzu FIM).

Licencje, o których mowa powyżej, muszą zostać zamówione przez krajową federację, która przystąpiła do niniejszego programu ubezpieczeniowego.

W czasie wypadku ubezpieczony musi być objęty programem ubezpieczeń społecznych właściwym dla jego kraju zamieszkania, który obejmuje skutki choroby i wypadków (obowiązkowym ubezpieczeniem wypadkowym).

Z wyjątkiem świadczenia z tytułu śmierci w wyniku wypadku i trwałego inwalidztwa, które zostanie wypłacone ubezpieczonemu dodatkowo do wszelkich innych świadczeń wypłacanych w ramach innego ubezpieczenia, plan ogólny niniejszego programu ma charakter uzupełniający i/lub pomocniczy w stosunku do istniejącego publicznego lub prywatnego systemu ubezpieczeń wypadkowych i/lub zdrowotnych (tj. LAMAL w Szwajcarii, NHS w Wielkiej Brytanii) i nie ma na celu zapewnienia świadczeń w ramach pierwszej puli CHF, z wyjątkiem zdarzeń za granicą, w których możliwe jest, że nie ma zastosowania szczególnej ochrony ubezpieczeniowej.

W tym miejscu należy zauważyć, że w większości przypadków TSM będzie musiało wypłacić zaliczki, zwłaszcza w przypadku hospitalizacji za granicą (rozumianej tu jako „zagranicą” poza krajem poszkodowanego objętym niniejszą umową), środki te są jednak zaliczką zwrotną; w zakresie, w jakim poszkodowany, jak wyraził zgodę, przedstawi fakturę zapłaconą przez TSM swojemu publicznemu lub prywatnemu ubezpieczycielowi, otrzymane w ten sposób zwroty zostaną przekazane do TSM.

W każdym razie poszkodowany zgadza się, że nie będzie dążył do czerpania korzyści z różnych polis, które posiada.

W przypadku braku takiego ubezpieczenia suma ubezpieczenia kosztów leczenia jest ograniczona do 125 000,00 CHF na licencję, na zdarzenie i na osobę biorącą udział w wypadku.

Pokrycie kosztów leczenia obowiązuje w czasie zawodów, przez co rozumie się okres od pierwszego dnia przyjazdu na miejsce zawodów do dnia wyjazdu z miejsca zawodów oraz w czasie bezpośredniej podróży na miejsce zawodów i powrotu do kraju zamieszkania ubezpieczonego.

Ubezpieczenie obejmuje konsekwencje (wydatki medyczne, świadczenia z tytułu śmierci i inwalidztwa) wypadku/choroby doświadczonych przez ubezpieczonego podczas zawodów i/lub podczas bezpośredniej podróży na zawody i z zawodów.

Przepis ten ma zastosowanie do posiadaczy rocznej licencji oraz do posiadaczy licencji na „jedno wydarzenie”.

9. Łączna kwota ubezpieczenia

Łączna kwota ubezpieczenia w postaci kapitału na wypadek śmierci i inwalidztwa jest ograniczona do 10 000 000 CHF (dziesięć milionów franków szwajcarskich) na każde zdarzenie dla wszystkich ubezpieczonych i wszystkich obowiązujących umów zawartych w imieniu ubezpieczającego.

10. Klauzula odszkodowawcza dotycząca gwarantowanego kapitału z tytułu śmierci w wyniku wypadku i trwałego inwalidztwa powstałego w wyniku wypadku

W przypadku roszczenia z gwarantowanym Kapitałem w razie śmierci i trwałego inwalidztwa powstałych na skutek wypadku, ubezpieczyciel wypłaci Beneficjentowi (Beneficjentom) kwalifikujące się kwoty w CHF, EUR lub USD (zgodnie z obywatelstwem Ubezpieczonego) w sposób odpowiadający ubezpieczycielowi.