

INFORMACJA DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA

zgodnie z art. 17 Ustawy z dnia 11 września 2015 r.

o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1844)

	Rodzaj informacji	Nr zapisu OWU	
1.	przesłanki do wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 7, § 8, § 11, § 12, § 17, § 18, § 19, § 20, § 21, § 22, § 24, § 26, § 28, § 30, § 32, § 33, § 35, § 36, § 38, § 39, § 40, § 41, § 42, § 44 ust. 2, 6, 7	
2.	ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 1 ust. 5, 8, 9 § 7, § 8, § 9, § 10 § 11 ust. 5 § 14 ust. 1, 5, 7 § 15 § 16 ust. 1 § 18 § 19 § 22 ust. 4 § 23 ust. 1, 2 § 24 ust. 4, 6 § 25 ust. 3 § 27 ust. 1, 2	§ 28 ust. 4, 6 § 31 ust. 1, 2 § 32 ust. 4, 5 § 34 ust. 1, 2 § 35 ust. 6, 7, 8 § 37 § 38 ust. 6 § 39 § 40 ust. 3 § 41 § 42 ust. 4 § 43 § 44 ust. 4

Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Podróże zagraniczne”

Postanowienia ogólne

§ 1

- Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, zwanych dalej OWU, AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, zwany dalej Ubezpieczycielem, udziela ochrony ubezpieczeniowej osobom fizycznym, zwanym dalej Ubezpieczonymi, podczas ich podróży zagranicznej, przez okres nie dłuższy niż 365 dni, w jednym z następujących wariantów:
 - BASIC TRAVEL;**
 - STANDARD TRAVEL;**
 - COMPLEX TRAVEL;**
 - VIP TRAVEL;**
 - COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100;**
 - SPORT;**
 - SPORT&SKI;**
 - SPORT&SKI EXTREME.**
- W zależności od wybranego wariantu lub po opłaceniu dodatkowej składki Ubezpieczyciel zapewnia ochronę obejmującą:
 - ubezpieczenie kosztów leczenia i pomocy w podróży (assistance) – **KLIA;**
 - ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków – **NNW;**
 - ubezpieczenie bagażu podróжного – **BP;**
 - ubezpieczenie sprzętu sportowego – **SS;**
 - ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym za szkody na osobie i rzeczy – **OC/O, OC/R;**
 - ubezpieczenie kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej oraz anulowania noclegu(-ów) w hotelu – **O/R;**
 - ubezpieczenie kosztów rezygnacji z biletu – **O/L;**
 - ubezpieczenie pomocy w domu – **Home Assistance;**
 - ubezpieczenie pomocy medycznej dla członków rodziny pozostających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej – **Medical Assistance;**
 - pakiet **concierge** – osobisty asystent; a także dodatkowych ryzyk związanych z:
 - wykonywaniem pracy umysłowej;
 - wykonywaniem pracy fizycznej;
 - amatorskim uprawianiem sportów;
 - amatorskim uprawianiem sportów zimowych;
 - amatorskim uprawianiem sportów ekstremalnych;
 - zaostreniem lub powikłaniami chorób przewlekłych.
- OWU „Podróże zagraniczne” mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych z osobami fizycznymi lub prawnymi albo jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej Ubezpieczającymi.
- Ochrona ubezpieczeniowa w ramach ubezpieczenia „Podróże zagraniczne” jest udzielana w zależności od określonej w umowie ubezpieczenia strefy geograficznej, jednak zawsze z wyłączeniem terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (RP) i kraju zamieszkania Ubezpieczonego (wyłączenie terytorium RP nie dotyczy ubezpieczenia kosztów rezygnacji z biletu – **O/L**, ubezpieczenia pomocy w domu – **Home Assistance** i ubezpieczenia pomocy medycznej dla członków rodziny pozostających na terytorium RP – **Medical Assistance**):
 - Strefa A – terytoria państw europejskich wraz z terytoriami wszystkich krajów położonych w Basenie Morza Śródziemnego i Wyspami Kanaryjskimi;
 - Strefa B – terytoria wszystkich państw świata.
- Jeżeli przy zawieraniu umowy ubezpieczenia Ubezpieczający/Ubezpieczony poda niezgodne z prawdą dane osobowe lub okoliczności, mające wpływ na sposób wyliczenia i wysokość składki, w razie ich ujawnienia Ubezpieczyciel ma prawo odmówić wypłaty świadczenia w całości lub w części.
- Umowa ubezpieczenia może być zawarta z zastrzeżeniem, że jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony przebywa za granicą w chwili zawierania umowy ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się najwcześniej po upływie 24 godzin (okres karencji), licząc od dnia następnego po zawarciu umowy.
- Ubezpieczający/Ubezpieczony zwalnia lekarzy prowadzących leczenie Ubezpieczonego z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej i wyraża zgodę na udostępnienie Centrum Operacyjnemu (lub jego przedstawicielowi za granicą) dokumentacji medycznej, niezbędnej dla realizacji niniejszej umowy, również po jego śmierci.
- Ubezpieczyciel nie odpowiada za zdarzenia, które miały miejsce przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz za ich powikłania, zaostrenia i następstwa (z wyjątkiem zaostreni lub powikłań chorób przewlekłych, o ile zapłacono dodatkową składkę).
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela obejmuje wyłącznie świadczenia wskazane w umowie ubezpieczenia. W żadnym razie nie są one podstawą do zadośćuczynienia za doznane krzywdy, bóle, cierpienie fizyczne lub moralne, jak również za straty materialne wynikające z utraty lub uszkodzenia rzeczy należących do Ubezpieczonego lub korzyści, które mógłby Ubezpieczony uzyskać, posiadając/używając ww. rzeczy (nie dotyczy ubezpieczonego bagażu podróжного i sprzętu sportowego, zgodnie z zakresem odpowiedzialności opisanym w niniejszych OWU).

Roszczenia regresowe

§ 2

- Jeżeli nie umówiono się inaczej, z dniem wypłaty świadczenia przez Ubezpieczyciela roszczenie Ubezpieczającego/Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Ubezpieczyciela, do wysokości zapłaconego świadczenia.
- Ubezpieczający/Ubezpieczony jest zobowiązany zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę oraz udzielić pomocy przy dochodzeniu roszczeń od osób trzecich, udzielając informacji i dostarczając dokumenty niezbędne do dochodzenia roszczenia.
- Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
- Zasady wynikające z ww. uregulowań stosuje się odpowiednio w razie zawarcia umowy na cudzy rachunek.

§ 3

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz innych obowiązujących powszechnie aktów prawnych.

Definicje

§ 4

- Agent turystyczny** – przedsiębiorca, którego działalność polega na stałym pośredniczeniu w zawieraniu umów o świadczenie usług turystycznych na rzecz organizatorów turystyki, posiadających ważne zezwolenie na prowadzenie działalności na terytorium RP, lub na rzecz innych usługodawców, posiadających siedzibę na terytorium RP.
- Akt wandalizmu** – umyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia.
- Akt terroru** – nielegalne akcje z użyciem przemocy – indywidualne lub grupowe – organizowane z pobudek ideologicznych, ekonomicznych czy socjalnych, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności, dezorganizacji życia publicznego bądź zdezorganizowania transportu publicznego, zakładów usługowych lub wytwórczych.
- Amatorskie uprawianie sportów rekreacyjnych** – amatorskie uprawianie następujących dyscyplin i aktywności sportowych: badminton, frisbee, golf, kajakerstwo, karting, piłka koszykowa, piłka ręczna, pływanie, ringo, rolkarstwo, piłka siatkowa, skateboarding, snorkeling, softball, squash, surfing, tenis stołowy, tenis ziemny, windsurfing, wrotkarstwo.
- Amatorskie uprawianie sportów** – amatorskie uprawianie następujących dyscyplin i aktywności sportowych: baseball, jazda konna, krykieta, lekkoatletyka, longboard skateboarding, narty wodne, nurkowanie z akwalungiem do 30 metrów, paintball, piłka nożna, jazda quadem, trekking, wakeboarding, wioślarstwo, zorbing, żeglarstwo.
- Amatorskie uprawianie sportów zimowych** – amatorskie uprawianie następujących dyscyplin i aktywności sportowych: boje, hokej, łyżwiarstwo figurowe, łyżwiarstwo szybkie, narciarstwo zjazdowe, snowboard.
- Amatorskie uprawianie sportów ekstremalnych** – amatorskie uprawianie następujących dyscyplin i aktywności sportowych: abseiling, alpinizm, baloniarstwo, bobsleje, bouldering, canoing górski, downhill MTB, ekstremalne maratony biegowe, football amerykański, free skiing, kite-snowboarding, kite-skiing, kite-surfing, motocross, nurkowanie z akwalungiem poniżej 30 metrów, polo, rafting, rajdy terenowe, rugby, saneczkarstwo, skoki do wody, skoki na bungee, skoki spadochronowe, jazda skuterem wodnym, speleologia, szybownictwo, taternictwo, triathlon, signum polonicum, walki rycerskie, wspinaczka indoorowa, wspinaczka lodowa, wspinaczka wysokogórska.
- Bagaż podróжный** – walizy, kufry, torby, plecaki, nesesery wraz z ich zawartością w postaci przedmiotów zwyczajowo zabieranych w podróż takich jak: odzież, obuwie, środki higieny osobistej, książki – stanowiące własność Ubezpieczonego lub znajdujące się w jego posiadaniu.
- Bilet** – dokument wydany przez przewoźnika lub w jego imieniu, będący potwierdzeniem dokonania rezerwacji biletu lotniczego/autokarowego/promowego/kolejowego, bądź dokument bezpośrednio uprawniający do skorzystania z przewozu/przelotu/przepływu, jednoznacznie wskazujący osobę uprawnioną do skorzystania z przewozu samolotem, autokarem, promem lub koleją.
- Centrum Operacyjne** – Mondial Assistance Sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Domaniewskiej 50B w Warszawie, której Ubezpieczony (lub inna osoba w jego imieniu) zobowiązany jest zgłosić zaistniałe zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową pod numer telefonu: +48 22 563 12 52 lub +48 22 383 22 52.
- Choroba przewlekła** – to:
 - zdiagnozowany przed zawarciem umowy ubezpieczenia stan chorobowy, charakteryzujący się powolnym rozwojem oraz długookresowym przebiegiem;
 - choroba stale lub okresowo leczona ambulatoryjnie bądź będąca przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
- Choroba psychiczna** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10) jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (F00-F99).

13. **Choroba śmiertelna** – nieuleczalna choroba prowadząca do przedwczesnej śmierci, która w chwili rozpoznania nie może być wyleczona lub leczona przyczynowo i w przewidywalnym okresie (6 miesięcy) zakończy się śmiercią Ubezpieczonego lub członka rodziny.
14. **Członek rodziny** – żona, mąż, konkubina, konkubent, córka, syn, synowa, zięć, matka, ojciec, siostra, brat, babka, dziadek, wnuczka, wnuk, teściowa, teść.
15. **Dokument ubezpieczenia** – wydruk komputerowy lub inny dokument posiadający indywidualny numer polisy nadany przez Ubezpieczyciela, potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia.
16. **Dziecko** – osoba będąca na utrzymaniu rodziców (prawnych opiekunów), w wieku do 18. roku życia lub do ukończenia nauki, nie później jednak niż do 24. roku życia.
17. **Epidemia** – występowanie przypadków tej samej choroby zakaźnej w określonym czasie, na terenie, na którym choroba o tym samym nasileniu w poprzednich latach nie występowała.
18. **Franszyza redukccyjna** – przyjęta umownie kwota oznaczająca, że każde świadczenie pomniejsza się o tę kwotę, nie więcej jednak niż wynosi wartość świadczenia.
19. **Hospitalizacja** – powstała na skutek nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku nieprzerwany pobyt Ubezpieczonego/członka rodziny w szpitalu, trwający dłużej niż jeden dzień; w rozumieniu niniejszych OWU dzień pobytu w szpitalu oznacza dzień kalendarzowy, w którym Ubezpieczony/członek rodziny przebywał w szpitalu niezależnie od tego, ile czasu w danym dniu trwał jego pobyt, przy czym za pierwszy dzień przyjmuje się dzień rejestracji w szpitalu, a za ostatni – dzień wypisu ze szpitala.
20. **Impreza turystyczna** – co najmniej dwie usługi turystyczne tworzące jednolity program i objęte wspólną ceną, jeżeli usługi te obejmują nocleg lub trwają ponad 24 godziny albo jeżeli program przewiduje zmianę miejsca pobytu lub też pobyt w wynajętych apartamentach wakacyjnych, kwaterek bądź w hotelu, pod warunkiem że impreza turystyczna jest zorganizowana przez organizatora turystyki.
21. **Konkubina, konkubent** – osoba pozostająca z Ubezpieczonym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia w związku nieformalnym, która jednocześnie prowadzi z nim wspólną gospodarkę domową.
22. **Kradzież z włamaniem** – czyn zabroniony, określony w art. 279 Kodeksu karnego.
23. **Kraj zamieszkania Ubezpieczonego** – kraj, w którym Ubezpieczony zamieszkuje nieprzerwanie przez okres co najmniej jednego roku przed dniem zawarcia umowy ubezpieczenia i w którym koncentruje się jego życie osobiste i zawodowe.
24. **Leczenie ambulatoryjne** – leczenie niezwiązane z trwającym nieprzerwanie przez co najmniej 24 godziny pobyt w szpitalu lub innej placówce medycznej.
25. **Miejsce zamieszkania** – adres zamieszkania Ubezpieczonego na terytorium RP, wskazany w dokumencie ubezpieczenia.
26. **Nagle zachorowanie** – powstały podczas podróży zagranicznej w sposób nagły i niespodziewany stan chorobowy, zagrażający życiu albo zdrowiu Ubezpieczonego, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej.
27. **Nieszczęśliwy wypadek** – nagle i nieprzewidziane zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony (podczas podróży zagranicznej) lub członek rodziny (podczas podróży zagranicznej Ubezpieczonego) doznał niezależnie od swej woli uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia albo zmarł.
28. **Okres ubezpieczenia** – czas, na jaki zawarto umowę ubezpieczenia, nie dłuższy niż 365 dni.
29. **Organizator turystyki** – przedsiębiorca organizujący imprezę turystyczną, zarejestrowany na terenie RP.
30. **Papiery wartościowe** – czeki, weksle, obligacje, akcje, konosamenty, akredytywa dokumentowa i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę.
31. **Podróż zagraniczna** – pobyt Ubezpieczonego poza granicami RP oraz poza granicami kraju zamieszkania.
32. **Pojazd** – wyposażony w silnik środek, przeznaczony do poruszania się po drodze, wodzie lub powietrzu oraz maszyna albo urządzenie do tego przystosowane.
33. **Pomoc medyczna** – koszty pomocy medycznej udzielonej Ubezpieczonemu w zakresie niezbędnym do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót lub transport na teren RP, kraju zamieszkania albo kontynuację podróży.
34. **Pośrednik turystyczny** – przedsiębiorca, którego działalność polega na wykonywaniu na zlecenie klienta czynności faktycznych i prawnych, związanych z zawieraniem umów o świadczenie usług turystycznych.
35. **Pozostawienie pod wpływem alkoholu** – stan powstały w wyniku wprowadzenia przez Ubezpieczonego do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego zawartość wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi alkoholu powyżej 0,2‰ albo do obecności w wydychanym powietrzu alkoholu powyżej 0,1 mg w 1 dm³.
36. **Rozbój** – czyn zabroniony, określony w art. 280 Kodeksu karnego.
37. **Siła wyższa** – zewnętrzne, niemożliwe do przewidzenia i zapobiegnięcia zdarzenie.
38. **Sprzęt AGD** – znajdujące się w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego następujące urządzenia wykorzystywane wyłącznie do użytku domowego, mające mniej niż 5 lat, o ile nie są wykorzystywane na potrzeby prowadzenia działalności gospodarczej, z wyłączeniem urządzeń chronionych gwarancją producenta:
- 1) kuchnie gazowe i elektryczne stanowiące element stałego wyposażenia domu/mieszkania;
 - 2) pralki, pralko-suszarki, elektryczne suszarki ubraniowe stanowiące element wyposażenia domu/mieszkania;
 - 3) chłodziarki, chłodziarko-zamrażarki, zamrażarki, zmywarki.
39. **Sprzęt RTV** – znajdujące się w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego domowe urządzenia audio-wideo zasilane wyłącznie z sieci elektrycznej, których zasilanie z baterii lub akumulatora nie jest możliwe, tj. odbiorniki telewizyjne, odtwarzacze VIDEO i DVD, zestawy HI-FI wykorzystywane wyłącznie do użytku domowego, mające mniej niż 5 lat, o ile nie są wykorzystywane na potrzeby prowadzenia działalności gospodarczej, z wyłączeniem urządzeń chronionych gwarancją producenta.
40. **Sprzęt narciarski** – buty i narty do uprawiania narciarstwa i wszystkich jego odmian, buty i deska do uprawiania snowboardu i wszystkich jego odmian.
41. **Suma ubezpieczenia** – górna granica odpowiedzialności Ubezpieczyciela ustalona odrębnie dla każdego ryzyka objętego umową ubezpieczenia.
42. **Środki ortopedyczne** – kule, balkoniki, podpórki do chodzenia, szyny, ortesy, gorsety i kołnierze ortopedyczne – zalecone lub przepisane przez lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego za granicą.
43. **Trwały uszczerbek na zdrowiu** – powstałe wskutek nieszczęśliwego wypadku trwałe, tj. nierokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu bądź na upośledzeniu jego funkcji. Trwały uszczerbek na zdrowiu obejmuje tylko i wyłącznie przypadki umieszczone w Tabeli Oceny Powypadkowego Trwałego Uszczerbku na Zdrowiu.
44. **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, objęta ochroną ubezpieczeniową na podstawie umowy ubezpieczenia.
45. **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna albo jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zawierająca z Ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia, która zobowiązuje się opłaci składkę ubezpieczeniową.
46. **Ubezpieczyciel** – AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, z siedzibą przy ul. Domaniewskiej 50B, 02-672 Warszawa.
47. **Uprawniony z umowy ubezpieczenia** – uprawniony do żądania spełnienia przez Ubezpieczyciela świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia, który został wskazany imiennie na piśmie przez Ubezpieczającego, a razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek przez Ubezpieczonego jako upoważniony do odbioru należnego świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego w ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków. W przypadku niewskazania imiennie Uprawnionego z umowy ubezpieczenia – świadczenie przysługujące członkowi rodziny według następującej kolejności:
- 1) współmałżonek,
 - 2) dzieci,
 - 3) rodzice,
 - 4) krewni powołani do dziedziczenia z mocy ustawy.
48. **Wycieczki lub zawodowe uprawianie sportu** – regularne lub intensywne treningi, przy jednoczesnym udziale w zawodach, imprezach czy obozach kondycyjnych i szkoleniowych, również w ramach przynależności do klubów sportowych, związków i organizacji sportowych, niezależnie od faktu, czy czerpany jest dochód z uprawianej dyscypliny sportu.
49. **Wykonywanie pracy fizycznej** – wykonywanie przez Ubezpieczonego w podróży zagranicznej działań i czynności w formie zatrudnienia lub zarobkowania, ale także działań niewynikających ze stosunku pracy i działań niezarobkowych (wolontariat, praktyki zawodowe w warsztacie lub fabryce, hobby) w rolnictwie, przemyśle wydobywczym, metalowym, maszynowym, budownictwym, stoczniowym, chemicznym, zbrojeniowym, paliwowym, hutniczym, energetycznym, środków transportu, drzewnym oraz wszelkich prac na wysokości powyżej 5 metrów, a także wykonywanie wszelkich czynności wymagających używania narzędzi szczególnie niebezpiecznych np. pił tarczowych, heblarek, siekier, kilofów, pił łańcuchowych, wiertarek udarowych itp.
50. **Wykonywanie pracy umysłowej** – wykonywanie przez Ubezpieczonego za granicą pracy biurowej lub wykonywanie prac w administracji działów wymienionych w ust. 49, a także uczestnictwo w konferencjach i szkoleniach teoretycznych.
51. **Wymuszenie rozbójnicze** – czyn zabroniony, określony w art. 282 Kodeksu karnego.
52. **Zdarzenie ubezpieczeniowe (dotyczy ubezpieczenia NNW)** – zdarzenie objęte odpowiedzialnością Ubezpieczyciela zgodnie z postanowieniami niniejszych OWU, niezależnie od woli Ubezpieczającego i Ubezpieczonego; gwałtowne, nieprzewidziane i wywołane przyczyną zewnętrzną zdarzenie, które wystąpiło w okresie ochrony ubezpieczeniowej oraz może powodować – stosownie do postanowień niniejszych OWU, jak również obowiązujących przepisów prawa – zobowiązanie Ubezpieczyciela do wypłacenia świadczenia i które polega zamiennie na:
- 1) śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku; albo
 - 2) wystąpieniu i ujawnieniu trwałego uszczerbku w ciągu roku od dnia nieszczęśliwego wypadku w wyniku nieszczęśliwego wypadku w zależności, które zdarzenie nastąpi pierwsze.
53. **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie zewnętrzne, nieprzewidywalne, którego nie można powstrzymać; zachodzące niezależnie od woli Ubezpieczonego, występujące w okresie ubezpieczenia i mogące powodować – stosownie do postanowień niniejszych OWU, jak również obowiązujących przepisów prawa – zobowiązanie Ubezpieczyciela do wypłacenia świadczenia albo uprawnia do skorzystania z interwencji specjalisty w przypadku ryzyka utraty lub dalszego uszkodzenia mienia znajdującego się w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego. Za zdarzenie ubezpieczeniowe uważa się:
- 1) dym i sadzę – produkty spalania unoszące się w powietrzu, także pochodzące spoza miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, powodujące zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego przedmiotu;
 - 2) eksplozję – zespół zjawisk towarzyszących nagłemu przejściu układu z jednego stanu równowagi w drugi, z gwałtownym wyzwoleniem znacznej ilości energii (ciepłej lub świetlnej), gazu, pyłu, pary; pod pojęciem eksplozji zbiornika ciśnieniowego (kotła, rurociągu itp.), który stale jest napełniony parą lub gazem, rozumie się rozerwanie ściany zbiornika i gwałtowne wyrównanie ciśnienia na zewnątrz i wewnątrz zbiornika, jak również eksplozję spowodowaną gwałtownie przebiegającą reakcją chemiczną wewnątrz zbiornika nie powodującą rozerwania jego ścian;
 - 3) grad – opady atmosferyczne składające się z bryłek lodu;
 - 4) huragan – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 17,50 m/s (63 km/h), którą potwierdziły pomiary stacji Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej znajdującej się najbliższe miejsca zamieszkania Ubezpieczonego; w przypadku gdy szybkość wiatru nie może być potwierdzona, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność, jeżeli wiatr spowodował szkody w okolicy miejsca zamieszkania Ubezpieczonego; oprócz bezpośredniego działania huraganu pod pojęciem tym określa się również następstwa szkód spowodowanych unoszonymi przez huragan częściami budynków, drzew lub przedmiotami;
 - 5) implozję – uszkodzenie zbiornika lub aparatu próżniowego na skutek działania podciśnienia;
 - 6) kradzież z włamaniem – zdefiniowana w ust. 21 niniejszego paragrafu;
 - 7) lawinę lub inne siły przyrody – gwałtowną utratę stabilności i przemieszczanie się: spadanie, staczenie lub ześlizgiwanie się ze stoku górskiego mas śniegu, lodu, gleby/gruntu, materiału skalnego bądź ich mieszaniny (ruch jednego typu materiału z reguły powoduje ruch innego typu materiału znajdującego się na zboczu);
 - 8) nawalne opady śniegu – opad atmosferyczny, który:
 - a) swoim ciężarem spowodował uszkodzenie mienia znajdującego się w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, lub
 - b) pod wpływem swojego ciężaru spowodował przewrócenie się mienia sąsiedniego na mienie znajdujące się w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego i doprowadził do jego uszkodzenia;

- 9) zamarzanie – uszkodzenia spowodowane mrozem, polegające na pęknięciu znajdujących się w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego:
- urządzeń kąpielowych, umywalk, spluczek, syfonów, wodomierzy, kotłów, bojlerów,
 - rur dopływowych lub odpływowych (kanalizacyjnych), instalacji grzewczych, instalacji tryskaczowej i/lub gaśniczej;
- 10) powódź – zalanie terenu lub podłoża, które powstało w następstwie:
- wystąpienia z brzegów wód powierzchniowych (stojących lub płynących),
 - nadmiernych opadów atmosferycznych w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, tj. zalania terenu, które wystąpiło pomimo prawidłowo zaprojektowanego i sprawnego systemu odprowadzania wody (studzienki, rury odprowadzające, rowy);
- 11) pożar – działanie ognia, który wydosłał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się samoistnie;
- 12) przepięcie – wywołane wylądowaniami atmosferycznymi pośrednie uszkodzenie lub zniszczenie instalacji lub ruchomości domowych wskutek nagłego i krótkotrwałego napięcia prądu, wyższego od maksymalnego dopuszczalnego napięcia prądu elektrycznego dla danego urządzenia, instalacji, linii, sieci; Ubezpieczyciel odpowiada za ryzyko przepięcia pod warunkiem wyposażenia miejsca zamieszkania Ubezpieczonego (budynku/lokalu) w odgromniki lub ochronniki przepięciowe;
- 13) stłuczenie szyb i innych przedmiotów szklanych – rozbicie nieuszkodzonych w chwili przyjęcia do ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów szklanych, zamontowanych lub zainstalowanych na stałe w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego zgodnie z ich przeznaczeniem; za stłuczenie szyb uważa się również powstałe w bezpośrednim związku ze szkoda koszty:
- koniecznego oszklenia zastępczego oraz usług ekspresowych,
 - specjalnej obróbki powierzchniowej ubezpieczonego szkła (np. malowanie, napisy, folia, wytrawianie itp.),
 - ustawienia rusztowań lub użycia dźwigu,
 - naprawy uszkodzonych w związku z wybiciem szyby elementów mocujących szybę w ramie lub uszkodzonego w związku z wybiciem szyby muru,
- za stłuczenie nie uważa się szkód powstałych wskutek:
- zarysowania, poplamienia, zmiany barwy lub odprysnięcia kawałka powierzchni ubezpieczonych szyb,
 - obróbki, montażu, wymiany w czasie prac konserwatorskich, remontowych, naprawczych w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub po ich usunięciu z miejsca stałego zainstalowania,
 - zastosowania niewłaściwej technologii wykonawstwa lub montażu,
 - zużycia, braku należytej konserwacji;
- 14) trzęsienia ziemi – drgania, uderzenia i kołysania powierzchni ziemi wywołane nagłymi przemieszczeniami mas skalnych w obrębie skorupy ziemskiej, które potwierdziły pomiary stacji badawczej znajdującej się najbliższej miejsca zamieszkania Ubezpieczonego; trzęsienie ziemi uważa się za stwierdzone, jeżeli wstrząsy spowodowały również szkody w najbliższym sąsiedztwie, a szkody w ubezpieczonych ruchomościach domowych i stałych elementach wykończeniowych powstały wyłącznie wskutek trzęsienia ziemi;
- 15) uderzenie lub upadek statku powietrznego – przymusowe lądowanie lub upadek statku powietrznego albo innego obiektu latającego, upadek jego części bądź przewożonego ładunku;
- 16) uderzenie pioruna – bezpośrednie przejście ładunku elektrycznego z atmosfery do ziemi, które pozostawiło w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego bezsporne ślady;
- 17) uderzenie pojazdu mechanicznego – uderzenie pojazdu mechanicznego, jego części lub przewożonego ładunku; za uderzenie pojazdu mechanicznego nie uważa się uderzenia przez pojazd należący do Ubezpieczonego, osób zamieszkujących na stałe w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, pracowników lub osób, którym powierzono stałą ochronę miejsca zamieszkania Ubezpieczonego;
- 18) upadek drzewa, masztu, kominu – upadek drzew, masztów, kominów lub innych budowli na ubezpieczone mienie, który nastąpił z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego i za które Ubezpieczony nie ponosi odpowiedzialności;
- 19) uszkodzenie przez osoby trzecie – uszkodzenie wywołane przez wszystkie osoby niebędące stroną umowy ubezpieczenia, w tym także osoby fizyczne, prawne i inne jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej;
- 20) wandalizm – działanie, gdy sprawca dostał się lub usiłował dostać się do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego i zniszczył bądź uszkodził drzwi, okna albo elementy zabezpieczeń przeciwkradzieżowych;
- 21) zalanie:
- wyciek wody, pary lub cieczy, która wskutek awarii wydosłała się z:
 - rur dopływowych (instalacji wodociągowej) i połączeń giętkich wraz z armaturą,
 - rur odpływowych (instalacji kanalizacyjnej) znajdujących się wewnątrz miejsca zamieszkania Ubezpieczonego lub w następstwie cofnięcia się z nich wody lub ścieków, o ile przyczyna cofnięcia znajdowała się na terenie posesji będącej miejscem zamieszkania Ubezpieczonego (budynek lub lokal),
 - wyposażenia połączonego na stałe z systemem rur (pralki, wirówki, zmywarki) znajdujących się w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego,
 - instalacji centralnego ogrzewania, w tym w szczególności z wodnego/parowego/olejowego układu grzewczego lub klimatyzacji, pomp wodnych, słonecznego układu ogrzewania wody,
 - instalacji tryskaczowej lub gaśniczej,
 - urządzeń wodno-kanalizacyjnych,
 - zalanie wodą pochodzącą z urządzeń domowych znajdujących się wewnątrz miejsca zamieszkania Ubezpieczonego bądź poza nim,
 - nieumyślne pozostawienie otwartych kranów lub innych zaworów zamontowanych na instalacji wewnątrz miejsca zamieszkania Ubezpieczonego bądź poza nim,
 - zalanie wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych oraz zalanie wodą lub innym płynem przez osoby trzecie;
- 22) zapadanie lub osuwanie się ziemi – ruchy podłoża, w wyniku których dochodzi do osuwania lub zapadania się ziemi.

Początek i koniec ochrony ubezpieczeniowej**§ 5**

- Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą zgodnie z terminem wskazanym we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia; w razie wątpliwości przyjmuje się, iż zawarcie umowy następuje w momencie otrzymania przez Ubezpieczającego dokumentu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż po zapłaceniu przez niego składki.
- Umowa ubezpieczenia jest zawierana zgodnie z regulacją Kodeksu cywilnego w tym zakresie i postanowieniami OWU.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w zakresie:
 - ubebezpieczenia **KLIA, NNW, BP, SS, OC** – rozpoczyna się z chwilą przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy RP, nie wcześniej jednak niż w dniu oznaczonym w dokumencie ubezpieczenia jako początek ubezpieczenia, natomiast kończy się wraz z powrotem Ubezpieczonego na teren RP lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, nie później jednak niż o północy ostatniego dnia okresu ubezpieczenia;
 - ubebezpieczenia kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej oraz anulowania noclegu(-ów) w hotelu **O/R** – dotyczy zdarzeń ubezpieczeniowych, które wystąpią w okresie pomiędzy zawarciem umowy ubezpieczenia a momentem rozpoczęcia imprezy turystycznej/dniem poprzedzającym planowany dzień rozpoczęcia pobytu w hotelu;
 - ubebezpieczenia kosztów rezygnacji z biletu **O/L** – dotyczy zdarzeń, które wystąpią w okresie pomiędzy zawarciem umowy ubezpieczenia a godziną wylotu/wyprynięcia/odjazdu określonej na bilecie;
 - ubebezpieczeń **Home Assistance i Medical Assistance** rozpoczyna się z chwilą przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy RP, nie wcześniej jednak niż w dniu oznaczonym w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, natomiast kończy się wraz z powrotem Ubezpieczonego na teren RP, nie później jednak niż o północy ostatniego dnia okresu ubezpieczenia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia i dotyczy zdarzeń ubezpieczeniowych, które wystąpią w okresie ubezpieczenia na terytorium RP.
- We wszystkich wyżej wymienionych sytuacjach odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się:
 - po wycterpaniu sumy ubezpieczenia w zakresie każdego ubezpieczenia;
 - z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia.
- Ochrona Ubezpieczyciela wygasa:
 - z dniem śmierci Ubezpieczonego w stosunku do tego Ubezpieczonego;
 - w przypadku ubezpieczenia kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej **O/R** – w momencie rozpoczęcia imprezy turystycznej;
 - w przypadku ubezpieczenia kosztów anulowania noclegu(-ów) w hotelu **O/R** – z końcem dnia poprzedzającego planowany dzień rozpoczęcia pobytu w hotelu;
 - w przypadku ubezpieczenia kosztów rezygnacji z biletu **O/L** – z godziną określoną na bilecie jako godzina wylotu/wyjazdu/wyprynięcia.
- Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia na piśmie w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w której Ubezpieczający jest konsumentem, termin, w którym Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia Ubezpieczającemu informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów o ochronie konsumentów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia zostało wysłane do Ubezpieczyciela. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim zakład ubezpieczeń udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres nie dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia na piśmie w dowolnym momencie, ale przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia. Za datę odstąpienia od umowy ubezpieczenia uważa się datę otrzymania przez Ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od umowy.
- Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 30 dni, Ubezpieczający ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie bez podania przyczyn poprzez przesłanie wypowiedzenia na piśmie do Ubezpieczyciela. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- W przypadku umowy ubezpieczenia grupowego, Ubezpieczony ma prawo do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej w każdym czasie trwania ubezpieczenia poprzez wystąpienie z umowy grupowego ubezpieczenia. W tym celu Ubezpieczony powinien złożyć Ubezpieczającemu oświadczenie o wystąpieniu z umowy grupowego ubezpieczenia, zawierające dane pozwalające w sposób jednoznaczny zidentyfikować Ubezpieczonego, oraz prośbę o zaniechanie objęcia ochroną z tytułu ubezpieczeń określonych w niniejszych OWU. W przypadku złożenia oświadczenia o wystąpieniu ochrona ubezpieczeniowa kończy się z ostatnim dniem miesiąca, w którym Ubezpieczony złożył oświadczenie o wystąpieniu z ubezpieczenia do Ubezpieczającego.

Składka ubezpieczeniowa

§ 6

- Składkę ubezpieczeniową oblicza się za okres trwania ochrony ubezpieczeniowej na podstawie taryfy składek Ubezpieczyciela, obowiązujących w dniu zawarcia umowy. Składka jest ustalana w złotych polskich.
- Składka jest opłacana jednorazowo w złotych polskich (PLN).
- Składka powinna być zapłacona najpóźniej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że strony umówią się inaczej. Nieopłacenie składki w terminie określonym w umowie ubezpieczenia powoduje wygaśnięcie umowy z końcem dnia, w którym przypadał termin płatności tej składki. Opłacenie składki w wysokości mniejszej niż ustalona w umowie ubezpieczenia jest traktowane jak nieopłacenie składki w terminie.
- Roszczenie o zapłatę składki przysługuje Ubezpieczycielowi wyłącznie przeciw Ubezpieczającemu.
- Jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki, a składka nie została zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może odstąpić od umowy ze skutkiem natychmiastowym, zawiadamiając o tym jednocześnie Ubezpieczającego, i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność.
- W wypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia. Za datę odstąpienia od umowy ubezpieczenia uważa się datę otrzymania przez Ubezpieczyciela wniosku o odstąpienie.
- Wysokość składki podlegającej zwrotowi ustala się proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ubezpieczenia. Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia następuje na pisemny wniosek Ubezpieczającego.
- Jeżeli umowa ubezpieczenia zawierana jest na cudzy rachunek i składka finansowana jest przez Ubezpiezonego, Ubezpieczający jest zobowiązany doręczyć Ubezpieczonemu warunki umowy przed wyrażeniem zgody przez Ubezpiezonego na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej.

Ubezpieczenie kosztów leczenia i pomocy w podróży (assistance)
Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 7

- Przedmiotem ubezpieczenia są pokrywane w ramach i do wysokości sumy ubezpieczenia:
 - kosztów leczenia Ubezpiezonego, poniesione w następstwie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, które wystąpiły w okresie trwania umowy ubezpieczenia;
 - koszty transportu:
 - medycznego Ubezpiezonego z miejsca nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku do przychodni lub szpitala,
 - między placówkami medycznymi, jeżeli placówka, w której Ubezpieczony przebywa, nie odpowiada wymogom leczenia odpowiednim dla stanu jego zdrowia lub gdy Ubezpieczony został skierowany przez lekarza prowadzącego leczenie za granicą na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej placówce medycznej,
 - do miejsca zakwaterowania po hospitalizacji lub leczeniu ambulatoryjnym, o ile z uwagi na stan zdrowia Ubezpiezonego został zlecony przez lekarza prowadzącego leczenie Ubezpiezonego za granicą,
 - medycznego Ubezpiezonego do miejsca zamieszkania lub placówki medycznej na terenie RP;
 - koszty transportu zwłok Ubezpiezonego do miejsca pochówku na terenie RP lub kraju zamieszkania Ubezpiezonego;
 - organizacja pomocy w podróży – assistance i pokrycie jej kosztów w wysokości kwot, o których mowa w ust. 2.
- W ramach ubezpieczenia kosztów leczenia, kosztów transportu medycznego, kosztów transportu zwłok i pomocy w podróży (assistance), Ubezpieczyciel gwarantuje (z zastrzeżeniem § 10 ust. 1 i ust. 2 OWU):
 - pomoc medyczną za granicą – jeżeli Ubezpieczony podczas podróży zagranicznej uległ nieszczęśliwemu wypadkowi lub nagłemu zachorowaniu, Centrum Operacyjne, po konsultacji z Ubezpieczonym, zapewnia wymaganą stanem jego zdrowia opieką lekarską i pokrywa jej koszty obejmujące:
 - konsultacje lekarskie oraz zalecone przez lekarza prowadzącego leczenie badania lekarskie i zabiegi, z zastrzeżeniem, że w wariancie **BASIC TRAVEL** Ubezpieczyciel jednorazowo zmniejsza przyznane odszkodowanie o udział własny Ubezpiezonego w wysokości 100 zł w odniesieniu do każdego nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku (udział własny nie dotyczy kosztów wizyty lekarskiej związanej z ciążą i porodem oraz leczenia dentylistycznego, opisanych w ust. 2 pkt 1 lit. d) i e) niniejszego paragrafu),
 - zwrot kosztów zakupu leków i środków opatrunkowych oraz środków ortopedycznych – zaleconych lub przepisanych przez lekarza prowadzącego leczenie Ubezpiezonego za granicą,
 - hospitalizację – Centrum Operacyjne pokrywa koszty leczenia szpitalnego, badań, zabiegów i operacji, których przeprowadzenia nie można było, ze względu na stan zdrowia Ubezpiezonego, odłożyć do czasu powrotu na teren RP, a także informuje szpital o warunkach płatności oraz pozostaje z nim w stałym kontakcie,
 - koszty wizyty lekarskiej związanej z ciążą i porodem (nie później jednak, niż do zakończenia 32. tygodnia ciąży), w celu udzielenia pomocy osobie Ubezpiezonej w niezbędnym natychmiastowym zakresie w ramach jednej wizyty lekarskiej; górny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela podczas całego okresu ubezpieczenia wynosi w wariancie:
 - BASIC TRAVEL** 250 zł,

- STANDARD TRAVEL** 600 zł,
 - COMPLEX TRAVEL** 600 zł,
 - VIP TRAVEL** 600 zł,
 - COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100** 600 zł,
 - SPORT** 600 zł,
 - SPORT&SKI** 600 zł,
 - SPORT&SKI EXTREME** 600 zł.
- leczenie dentylistyczne – ogranicza się wyłącznie do udzielenia niezbędnej i natychmiastowej pomocy oraz jednej wizyty lekarskiej w okresie ubezpieczenia, w przypadku ostrych stanów bólowych i zapalnych; górny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela podczas całego okresu ubezpieczenia wynosi w wariancie:
 - BASIC TRAVEL** 350 zł,
 - STANDARD TRAVEL** 400 zł,
 - COMPLEX TRAVEL** 400 zł,
 - VIP TRAVEL** 1 000 zł,
 - COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100** 400 zł,
 - SPORT** 400 zł,
 - SPORT&SKI** 400 zł,
 - SPORT&SKI EXTREME** 400 zł.
 - koszty zakwaterowania i wyżywienia podczas rekonwalescencji Ubezpiezonego w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku poza granicami RP (tylko w wariantach **COMPLEX TRAVEL**, **VIP TRAVEL**, **COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100**); koszty zakwaterowania i rekonwalescencji pokrywane są do równowartości 400 zł/dzień i maksymalnie za 3 doby, z zastrzeżeniem, że koszty rekonwalescencji pokrywane są tylko w przypadku, gdy transport Ubezpiezonego do RP nie może ze względów medycznych nastąpić bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji,
 - infolinia medyczna – telefoniczna rozmowa z lekarzem Centrum Operacyjnego, który, w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości, udzieli Ubezpieczonemu ustnej informacji co do dalszego postępowania;
- transport medyczny Ubezpiezonego na teren RP lub kraju zamieszkania Ubezpiezonego:
 - w przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpiezonego za granicą, gdy jego stan zdrowia wymaga transportu medycznego na teren RP, Centrum Operacyjne organizuje i pokrywa koszty transportu medycznego Ubezpiezonego do miejsca zamieszkania lub placówki medycznej na terenie RP; koszty transportu medycznego do kraju zamieszkania innego niż RP są pokrywane tylko do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Ubezpieczyciela takiego transportu na teren RP; transport Ubezpiezonego odbywa się dostosowanym do jego stanu zdrowia środkiem transportu; o sposobie i możliwości transportu Ubezpiezonego na teren RP decyduje lekarz Centrum Operacyjnego, po konsultacji z lekarzem prowadzącym leczenie za granicą; jeżeli Ubezpieczony nie wyraża zgody na transport na teren RP, uznany przez lekarzy za możliwy, nie podlega on dalszej ochronie ubezpieczeniowej,
 - jeżeli na skutek nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony zmarł podczas pobytu poza granicami RP lub kraju zamieszkania, Centrum Operacyjne organizuje transport zwłok do miejsca pochówku na terenie RP lub na teren kraju zamieszkania Ubezpiezonego i pokrywa koszty tego transportu do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Ubezpieczyciela takiego transportu na teren RP, w tym koszty zakupu trumny przewozowej (limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela w wypadku zakupu trumny przewozowej stanowi równowartość 1 500 zł dla wariantu **BASIC TRAVEL** i 4 000 zł dla każdego z pozostałych wariantów); Ubezpieczyciel zorganizuje i pokryje, na żądanie, koszty kremacji i przewiezienia prochów do miejsca pochówku na terenie RP lub na terenie kraju zamieszkania Ubezpiezonego, jednak tylko do kwoty, jaką poniosłby Ubezpieczyciel organizując we własnym zakresie transport zwłok Ubezpiezonego na teren RP;
 - transport towarzyszących członków rodziny na teren RP lub na teren kraju zamieszkania Ubezpiezonego (tylko w wariantach: **COMPLEX TRAVEL**, **VIP TRAVEL**, **COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100**, **SPORT**, **SPORT&SKI**, **SPORT&SKI EXTREME**); w przypadku śmierci Ubezpiezonego Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa dodatkowe koszty transportu na teren RP lub do kraju zamieszkania członków rodziny Ubezpiezonego, towarzyszących mu w podróży (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin) pod warunkiem, iż pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany;
 - kontynuacja podróży Ubezpiezonego (tylko w wariancie **VIP TRAVEL**); jeżeli stan zdrowia Ubezpiezonego uległ poprawie, Ubezpieczyciel organizuje transport i pokrywa jego koszty (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin) z miejsca zachorowania Ubezpiezonego do następnego etapu przewidzianej podróży;
 - pokrycie kosztów pobytu i transportu towarzyszącego Ubezpieczonemu członka rodziny (tylko w wariantach: **COMPLEX TRAVEL**, **VIP TRAVEL**, **COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100**, **SPORT**, **SPORT&SKI**, **SPORT&SKI EXTREME**) – jeżeli Ubezpieczony jest nadal hospitalizowany za granicą po upływie przewidzianej pierwotnie daty powrotu na teren RP lub kraju zamieszkania Ubezpiezonego i towarzyszą mu ubezpieczeni członkowie rodziny, Ubezpieczyciel opłaca koszty hotelu dla jednego członka rodziny do czasu możliwego transportu Ubezpiezonego na teren RP lub na teren kraju zamieszkania Ubezpiezonego; koszty te pokrywane są do równowartości 400 zł za dobę, przy czym maksymalnie na 7 dob; Ubezpieczyciel organizuje transport członka rodziny na teren RP lub na teren kraju zamieszkania Ubezpiezonego i pokrywa jego koszty (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin);
 - organizacja i pokrycie kosztów wizyty członka rodziny (tylko w wariantach: **COMPLEX TRAVEL**, **VIP TRAVEL**, **COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100**, **SPORT**, **SPORT&SKI**, **SPORT&SKI EXTREME**); jeżeli Ubezpieczony jest hospitalizowany za granicą przez okres przekraczający 7 dni i nie towarzyszy mu w podróży żadna osoba pełnoletnia, Ubezpieczyciel organizuje transport i pokrywa jego koszty w obie strony (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin) dla wskazanego przez Ubezpiezonego członka rodziny bądź bliskiej osoby zamieszkałej na terenie RP lub kraju zamieszkania Ubezpiezonego albo dla osoby przebywającej w kraju hospitalizacji Ubezpiezonego; Ubezpieczyciel organizuje pobyt i pokrywa koszty hotelu do równowartości 400 zł za dobę, przy czym maksymalnie na 7 dob;

- 7) organizacja i pokrycie kosztów transportu nieletnich dzieci Ubezpieczonego (tylko w wariantach: **COMPLEX TRAVEL, VIP TRAVEL, COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100, SPORT&SKI, SPORT&SKI EXTREME**) – w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego, podróżującego z jego niepełnoletnimi dziećmi, którym w czasie hospitalizacji Ubezpieczonego nie towarzyszy żadna osoba pełnoletnia, Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty transportu ubezpieczonych dzieci (bilety kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin) do ich miejsca zamieszkania na terenie RP lub do miejsca zamieszkania osoby, która została wyznaczona przez Ubezpieczonego do opieki nad nimi na terenie RP lub w kraju hospitalizacji Ubezpieczonego; transport dzieci odbywa się pod opieką przedstawiciela Centrum Operacyjnego; w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego po upływie przewidzianej daty powrotu, Centrum Operacyjne pokrywa również koszty zakwaterowania dla dzieci Ubezpieczonego do czasu organizacji przez Centrum Operacyjne transportu dzieci na teren RP;
- 8) zwrot kosztów wcześniejszego powrotu Ubezpieczonego na teren RP lub na teren kraju zamieszkania Ubezpieczonego – jeżeli Ubezpieczony zmuszony jest do nagłego, wcześniejszego powrotu na teren RP lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, a pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany, Ubezpieczyciel pokrywa dodatkowe koszty transportu Ubezpieczonego (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin); usługa ta świadczona jest tylko w przypadku:
- a) nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku wymagającego natychmiastowej hospitalizacji członka rodziny albo jego zgonu,
 - b) zaistniałych, udokumentowanych zdarzeń ubezpieczeniowych w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego tj. kradzieży z włamaniem, pożaru, zalania lub huraganu.
- Konieczność wcześniejszego powrotu na teren RP lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego musi być udokumentowana (odpowiednio: dokumentacją medyczną lub aktem zgonu członka rodziny, raportem z policji lub zaświadczeniem z administracji) i uprzednio zaakceptowana przez Centrum Operacyjne;
- 9) pomoc w przypadku utraty gotówki w wyniku rozboju lub wymuszenia rozbójniczego – w przypadku rozboju lub wymuszenia rozbójniczego skutkującego utratą gotówki pobranej za pośrednictwem bankomatu; warunkiem udzielenia ww. pomocy jest przedstawienie Centrum Operacyjnemu raportu policji potwierdzającego utratę gotówki w wyniku rozboju lub wymuszenia rozbójniczego oraz przedstawienie Centrum Operacyjnemu wydruku z bankomatu, a także zaświadczenia z banku potwierdzającego wypłacenie gotówki; zgłoszenie do Centrum Operacyjnego zrabowania gotówki musi mieć miejsce najpóźniej do 24 godzin od momentu pobrania jej z bankomatu, chyba że zgłoszenie przez Ubezpieczonego utraty gotówki w tym terminie było spowodowane zaistnieniem siły wyższej (udokumentowanej przez Ubezpieczonego); Ubezpieczyciel zwraca utracone pieniądze jednak nie więcej niż do kwoty:
- a) **BASIC TRAVEL** 500 zł,
 - b) **STANDARD TRAVEL** 1 000 zł,
 - c) **COMPLEX TRAVEL** 1 000 zł,
 - d) **VIP TRAVEL** 1 000 zł,
 - e) **COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100** 1 000 zł,
 - f) **SPORT** 1 000 zł,
 - g) **SPORT&SKI** 1 000 zł,
 - h) **SPORT&SKI EXTREME** 1 000 zł;
- 10) przekazywanie wiadomości – jeżeli nieprzewidziane zdarzenie, nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie, strajk, opóźnienie samolotu lub jego uprowadzenie powoduje zwłokę bądź zmianę przebiegu podróży Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel na życzenie Ubezpieczonego przekazuje niezbędne wiadomości osobom przez niego wskazanym, a także udzieli pomocy przy zmianie rezerwacji hotelu, linii lotniczej lub wypożyczalni samochodów;
- 11) organizacja pomocy prawnej i pomocy tłumacza (tylko w wariantach: **COMPLEX TRAVEL, VIP TRAVEL, COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100**) – jeżeli Ubezpieczony popadł w konflikt z wymiarem sprawiedliwości w kraju, w którym się znajduje (nie dotyczy pobytu na terytorium RP lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego), Ubezpieczyciel zorganizuje na życzenie Ubezpieczonego pomoc prawnika i tłumacza; koszty pomocy pokrywane są do równowartości:
- a) **COMPLEX TRAVEL** 6 000 zł,
 - b) **VIP TRAVEL** 10 000 zł,
 - c) **COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100** 6 000 zł.
- Ubezpieczyciel pokrywa koszty tej pomocy po uprzednim wpłaconiu danej kwoty przez osobę wskazaną przez Ubezpieczonego na podany rachunek bankowy Ubezpieczyciela; Ubezpieczyciel pośredniczy w przekazaniu honorarium prawnikowi i tłumaczowi; pomoc ta nie jest udzielana, jeżeli problem prawny Ubezpieczonego jest związany z jego działalnością zawodową, prowadzeniem lub przechowywaniem pojazdu mechanicznego, działalnością przestępczą bądź usiłowaniem popełnienia przestępstwa umyślnego;
- 12) pośredniczenie w przekazaniu kaucji – jeżeli Ubezpieczony został zatrzymany przez organa ścigania kraju, w którym się znajduje (nie dotyczy pobytu na terytorium RP lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego) i konieczne jest wniesienie kaucji w celu zabezpieczenia zapłaty kosztów postępowania i kar pieniężnych nałożonych przez wymiar sprawiedliwości, Ubezpieczyciel na życzenie Ubezpieczonego pośredniczy w przekazaniu kwoty kaucji, aby uzyskać zwolnienie Ubezpieczonego z aresztu; kaucja zostaje wpłacona przez Ubezpieczyciela po uprzednim wpłaconiu danej kwoty przez osobę wskazaną przez Ubezpieczonego na podany rachunek bankowy Ubezpieczyciela; pośredniczenie w przekazaniu kwoty kaucji nie nastąpi w wypadku aresztowania Ubezpieczonego na skutek podejrzenia o popełnienie przestępstwa, przemyt, handel środkami odurzającymi, narkotykami lub alkoholem oraz o udział w działaniach o charakterze politycznym i/lub terrorystycznym; wysokość kaucji ograniczona jest do kwoty:
- a) **BASIC TRAVEL** 2 000 zł,
 - b) **STANDARD TRAVEL** 6 000 zł,
 - c) **COMPLEX TRAVEL** 10 000 zł,
 - d) **VIP TRAVEL** 10 000 zł,
 - e) **COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100** 10 000 zł,
 - f) **SPORT** 10 000 zł,
 - g) **SPORT&SKI** 10 000 zł,
 - h) **SPORT&SKI EXTREME** 10 000 zł;
- 13) poszukiwanie i ratownictwo w górach lub na morzu (tylko w wariantach: **VIP TRAVEL, SPORT, SPORT&SKI, SPORT&SKI EXTREME**) – Ubezpieczyciel pokrywa koszty poszukiwań i koszty ratownictwa Ubezpieczonego w górach lub na morzu przez wyspecjalizowane w tym celu jednostki ratownicze; koszty poszukiwania i ratownictwa sumują się ze sobą w przypadku ich jednoczesnego zaistnienia; górna granice odpowiedzialności Ubezpieczyciela bez względu na strefę geograficzną stanowi równowartość 24 000 zł; za poszukiwanie uznaje się okres od zgłoszenia zaginięcia do odnalezienia Ubezpieczonego; górna granice odpowiedzialności Ubezpieczyciela stanowi równowartość 24 000 zł bez względu na strefę geograficzną; za ratownictwo uznaje się udzielenie doraźnej pomocy medycznej, świadczoną od momentu odnalezienia Ubezpieczonego do momentu przewiezienia go do najbliższego szpitala; górna granice odpowiedzialności Ubezpieczyciela stanowi równowartość 24 000 zł, bez względu na strefę geograficzną;
- 14) świadczenie w przypadku zamknięcia tras zjazdowych (tylko w wariantach: **SPORT&SKI, SPORT&SKI EXTREME**) – jeżeli z powodu niekorzystnych warunków pogodowych występujących w okresie ubezpieczenia doszło do zamknięcia oznakowanych tras zjazdowych położonych w miejscu pobytu Ubezpieczonego, poza granicami RP i kraju zamieszkania Ubezpieczonego, przez co Ubezpieczony został pozbawiony możliwości uprawiania narciarstwa lub snowboardu, Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczonemu kwotę 60 zł za każdy pełny dzień zamknięcia oznakowanych tras, lecz nie więcej niż do kwoty 600 zł za:
- a) zamknięcie wszystkich oznakowanych tras zjazdowych położonych w miejscu pobytu Ubezpieczonego – pod warunkiem, że ich zamknięcie nastąpiło w okresie od 15 grudnia do 15 kwietnia i nie wcześniej niż w dniu rozpoczęcia pobytu Ubezpieczonego, w okresie trwania umowy ubezpieczenia,
 - b) transport do innego regionu narciarskiego w przypadku gdy wszystkie oznakowane trasy zjazdowe w rejonie narciarskim do którego należy miejsce pobytu Ubezpieczonego są zamknięte w okresie od 15 grudnia do 15 kwietnia i nie wcześniej niż w dniu rozpoczęcia pobytu Ubezpieczonego, w okresie trwania umowy ubezpieczenia;
- 15) zwrot kosztów niewykorzystanego karnetu Ski-Pass (tylko w wariantach: **SPORT&SKI, SPORT&SKI EXTREME**) – jeżeli w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku wymagających natychmiastowej hospitalizacji lub powodujących znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej Ubezpieczonego (tj. niemożność poruszania się i samoobsługi bez pomocy innych osób), które wystąpiły w trakcie pobytu Ubezpieczonego poza granicami RP lub kraju jego zamieszkania i zostały poświadczane stosownym dokumentem wystawionym przez lekarza prowadzącego leczenie za granicą, Ubezpieczony nie będzie w stanie wykorzystać posiadanego karnetu Ski-Pass uprawniającego do korzystania z wyciągów narciarskich, Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczonemu koszt niewykorzystanego karnetu Ski-Pass do kwoty 600 zł. Zwrot ten dokonywany jest proporcjonalnie do niewykorzystanej części i ma miejsce wyłącznie w sytuacji, gdy Ubezpieczony nie ma możliwości dokonania zwrotu niewykorzystanego karnetu do sprzedawcy;
- 16) zwrot kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego (tylko w wariantach: **SPORT&SKI, SPORT&SKI EXTREME**) – jeżeli z przyczyn i okoliczności określonych w § 26 ust. 4, Ubezpieczony został pozbawiony możliwości korzystania z ubezpieczonego sprzętu narciarskiego, Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczonemu kwotę 60 zł za każdy pełny dzień wypożyczenia sprzętu, lecz nie więcej niż do kwoty 600 zł w okresie ubezpieczenia;
- 17) pomoc w przypadku opóźnienia odlotu (tylko w wariantach: **COMPLEX TRAVEL, VIP TRAVEL, COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100**) – w przypadku udokumentowanego opóźnienia odlotu w trakcie podróży zagranicą, o co najmniej 4 godziny, Ubezpieczyciel refunduje Ubezpieczonemu, na podstawie oryginałów rachunków, koszty poniesione na zakup artykułów pierwszej potrzeby (tj. podstawowej odzieży, niezbędnych przyborów toaletowych, żywności, napojów bezalkoholowych na wyłączny użytek Ubezpieczonego) do równowartości:
- a) **COMPLEX TRAVEL** 600 zł,
 - b) **VIP TRAVEL** 1 000 zł,
 - c) **COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100** 600 zł,
- nie dotyczy opóźnień odlotów z portów lotniczych na terytorium RP lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego;
- 18) zastępstwo w podróży służbowej (tylko w wariantach: **COMPLEX TRAVEL, VIP TRAVEL, COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100**) – Ubezpieczyciel pokrywa koszty podróży pracownika oddelegowanego przez Ubezpieczającego do zastąpienia Ubezpieczonego, jeżeli podczas służbowej podróży poza granicami RP i kraju zamieszkania Ubezpieczony ulegnie nagłemu zachorowaniu lub nieszczęśliwemu wypadkowi, powodującemu znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej Ubezpieczonego (potwierdzone przez lekarza prowadzącego leczenie za granicą), które powoduje niezdolność Ubezpieczonego do pracy; Ubezpieczyciel organizuje transport dla pracownika oddelegowanego przez Ubezpieczającego do zastąpienia Ubezpieczonego i pokrywa koszty tego transportu (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin); koszt transportu jest ograniczony do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Ubezpieczyciela takiego transportu z terenu RP do miejsca w kraju pobytu Ubezpieczonego; o zasadności udzielenia wyżej wymienionej gwarancji decyduje lekarz Centrum Operacyjnego; ochrona w tym zakresie jest udzielana wyłącznie wtedy, gdy pracodawca Ubezpieczonego jest Ubezpieczającym;
- 19) przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej w sytuacjach nagłych (tylko w wariantach: **COMPLEX TRAVEL, VIP TRAVEL, COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100**) – okres ubezpieczenia może zostać przedłużony bez konieczności opłacenia dodatkowej składki, o nie więcej niż 48 godzin w przypadku, gdy powrót Ubezpieczonego na terytorium RP bądź kraju zamieszkania Ubezpieczonego opóźnia się z przyczyn losowych nie łączących po stronie Ubezpieczonego takich jak:
- a) awaria środka transportu lub wypadek w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej,
 - b) odwołanie lub opóźnienie środka transportu publicznego, ze względu na złe warunki atmosferyczne.
- W przypadku prawdopodobieństwa przedłużenia się podróży zagranicą Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, ale nie później niż w ostatnim dniu ochrony ubezpieczeniowej skontaktować się z Ubezpieczycielem; warunkiem wypłaty świadczenia przez Ubezpieczyciela w okresie przedłużenia ochrony ubezpieczeniowej w sytuacjach nagłych jest udokumentowanie przez Ubezpieczonego zajścia ww. zdarzeń (rachunek za naprawę lub holowanie samochodu, pisemne potwierdzenie od przewoźnika odwołania, opóźnienia lub awarii środka transportu, raport policji o wypadku komunikacyjnym);

- 20) pet assistance (tylko w wariantach: **COMPLEX TRAVEL, VIP TRAVEL, COMPLEX TRAVEL&REZYGNAJA100**) – jeżeli Ubezpieczony zabrał zwierzę domowe (psa, kota) w podróż poza granicami RP i kraju zamieszkania, i zachodzi konieczność wizyty w placówce weterynaryjnej, Ubezpieczyciel na żądanie Ubezpieczonego zapewnia organizację wizyty i pokrycie kosztów transportu do placówki weterynaryjnej położonej najbliższej miejsca pobytu Ubezpieczonego;
- 21) **CONCIERGE** – osobisty asystent (tylko w wariantach: **COMPLEX TRAVEL, VIP TRAVEL, COMPLEX TRAVEL&REZYGNAJA100**) – w ramach usługi Ubezpieczyciel umożliwia skorzystanie z następujących świadczeń, obejmujących:
- rezerwację biletu lotniczego, kolejowego, promowego lub autokarowego w komunikacji międzynarodowej,
 - rezerwację hotelu, pensjonatu poza granicami RP i kraju zamieszkania Ubezpieczonego,
 - zamawianie taksówki poza granicami RP i kraju zamieszkania Ubezpieczonego,
 - organizację i wynajęcie oraz podstawienie limuzyny z kierowcą poza granicami RP i kraju zamieszkania Ubezpieczonego,
 - rezerwację sal konferencyjnych w centrum biznesowym lub hotelu,
 - rezerwację stolika w wybranej restauracji poza granicami RP i kraju zamieszkania Ubezpieczonego;
- Usługa **CONCIERGE** – osobisty asystent świadczona jest na rzecz Ubezpieczonych wyłącznie na ich żądanie i koszt.
- 22) infolinia podróżna – w ramach infolinii podróżnej Ubezpieczyciel zapewnia dostęp do informacji dotyczących:
- dokumentów wymaganych przy wyjeździe i w czasie pobytu w danym kraju,
 - najdogodniejszych połączeń komunikacyjnych,
 - specyfiki kraju,
 - podmiotów zajmujących się wynajmem samochodów w danym kraju,
 - zakresu ochrony medycznej w ramach świadczeń publicznej służby zdrowia na terenie danego kraju należącego do Unii Europejskiej, należących osobie posiadającej ubezpieczenie społeczne na terenie RP – w porównaniu z zakresem świadczeń w ramach zawartej z Ubezpieczycielem umowy ubezpieczenia.

§ 8

Ubezpieczyciel pokrywa koszty leczenia i pomocy w podróży, pod warunkiem, że zdarzenie zaistniało poza granicami RP oraz poza granicami kraju zamieszkania Ubezpieczonego, w trakcie trwania umowy ubezpieczenia i jest objęte odpowiedzialnością Ubezpieczyciela.

§ 9

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne oraz świadczenia za poniesione straty materialne polegające na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy.

Suma ubezpieczenia

§ 10

- Suma ubezpieczenia z tytułu ubezpieczenia **KLIA**, w poszczególnych wariantach, została ustalona w wysokości:
 - BASIC TRAVEL** 80 000 zł,
 - STANDARD TRAVEL** 80 000 zł,
 - COMPLEX TRAVEL** 200 000 zł,
 - VIP TRAVEL** 260 000 zł,
 - COMPLEX TRAVEL&REZYGNAJA100** 200 000 zł,
 - SPORT** 120 000 zł,
 - SPORT&SKI** 120 000 zł,
 - SPORT&SKI EXTREME** 120 000 zł.
- Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia, z uwzględnieniem limitów określonych w § 7 ust. 1 i 2 niniejszych OWU.

Postępowanie powypadkowe

§ 11

- W razie wystąpienia zdarzenia objętego umową ubezpieczenia, Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu zobowiązani są:
 - przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie – niezwłocznie zgłosić prośbę o pomoc do Centrum Operacyjnego, pod numer telefonu: +48 22 563 12 52 lub +48 22 383 22 52;
 - Ubezpieczony (lub osoba kontaktująca się w jego imieniu z Centrum Operacyjnym) powinien podać numer polisy znajdujący się na dokumencie ubezpieczenia oraz dokładnie wyjaśnić dyżurnującemu pracownikowi Centrum Operacyjnego okoliczności, w jakich Ubezpieczony się znajduje i jakiej pomocy potrzebuje oraz umożliwić lekarzom Centrum Operacyjnego dostęp do wszystkich informacji medycznych;
 - stosować się do zaleceń Centrum Operacyjnego, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw;
 - umożliwić Centrum Operacyjnemu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
- W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego mogą zgłosić również spadkobiercy Ubezpieczonego.
- Jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu z powodu udokumentowanej siły wyższej nie skontaktowali się uprzednio z Centrum Operacyjnym w celu uzyskania gwarancji pokrycia lub zwrotu kosztów – zobowiązani są powiadomić Centrum Operacyjne w ciągu 10 dni od daty ustania siły wyższej o powstałych kosztach i przesłać dokumentację potwierdzającą zasadność roszczeń.

AWP P&C S.A. Oddział w Polsce
ul. Domaniewska 50B
02-672 Warszawa
Tel: +48 22 522 28 00
Fax: +48 22 522 28 01
e-mail: sekretariat@mondial-assistance.pl

Zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. St. Warszawy
XIII Wydział Gospodarczy KRS
Pod numerem: KRS 0000189340
NIP: 107-00-00-164
REGON: 015647690

Kapitał zakładowy spółki macierzystej
16 812 500 EUR wpłacony w całości
PL 02 1240 1053 1111 0010 0140 7382
Bank Polska Kasa Opieki S.A.
Dyrektor Oddziału Tomasz Frączek

- Zgłoszone roszczenie zostanie rozpatrzone po przedłożeniu przez Ubezpieczonego pełnej dokumentacji niezbędnej do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, tj. dokumentów niezbędnych do potwierdzenia ochrony ubezpieczeniowej, diagnozy lekarskiej, dokumentów stwierdzających przyczynę i zakres udzielonej pomocy medycznej lub dotyczących innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia oraz rachunków i dowodów ich zapłaty.
- Jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu nie dopełniłi któregokolwiek z obowiązków określonych w ust. 1 i 2 niniejszego paragrafu, Ubezpieczyciel zastrzeże sobie prawo do zmniejszenia świadczenia lub pokrycia jego kosztów w wysokości, jakie poniósłby Ubezpieczyciel w przypadku organizowania usług we własnym zakresie, chyba że niedopełnienie tych obowiązków nie miało wpływu na wysokość szkody lub możliwość jej ustalenia.

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 12

Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków polegające na uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia, powodujące trwały uszczerbek na zdrowiu lub śmierć Ubezpieczonego, powstałe w okresie ubezpieczenia w czasie podróży zagranicznej, poza terytorium RP i kraju zamieszkania Ubezpieczonego.

§ 13

Jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku nastąpiło u Ubezpieczonego trwałe upośledzenie funkcji fizycznych, wówczas na podstawie ustalonego stopnia (procentu) uszczerbku przysługuje Ubezpieczonemu świadczenie na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu.

§ 14

- Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest niezwłocznie po całkowitym zakończeniu leczenia, z włączeniem rehabilitacji, nie później jednak niż w ciągu 2 lat od dnia wypadku.
- Ustalenia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonują lekarze wskazani przez Ubezpieczyciela, na podstawie Tabeli Oceny Powypadkowego Trwałego Uszczerbku na Zdrowiu, zatwierdzonej uchwałą Dyrekcji Generalnej AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Tabela jest udostępniana w siedzibie Ubezpieczyciela. Na wniosek Ubezpieczającego (Ubezpieczonego) będzie mu bezzwłocznie przekazana.
- Wysokość świadczenia z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu lub śmiercią.
- Przy ustaleniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.
- Jeżeli wskutek wypadku upośledzona została więcej niż jedna funkcja fizyczna lub psychiczna, stopnie trwałego uszczerbku na zdrowiu zostają zsumowane. Nie uznaje się jednak więcej niż 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu.
- W przypadku zaniechania przez Ubezpieczonego dalszego, jednoznacznie zalecanego przez lekarzy leczenia powypadkowego, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu zostanie ustalony, jak dla stanu zdrowia, który według wiedzy lekarza orzekającego byłby stwierdzany po przeprowadzeniu zalecanego leczenia.
- W sytuacji, gdy śmierć spowodowana wypadkiem nastąpi w ciągu 1 roku po wypadku, świadczenie na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu nie przysługuje. Jeżeli jednak świadczenie to zostało już wypłacone – świadczenie na wypadek śmierci zostaje pomniejszone o uprzednio wypłaconą kwotę.

§ 15

Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku odniesionego w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczyciela, poszkodowany zmarł w ciągu roku od daty wypadku, Ubezpieczyciel wypłaca Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia jednorazowe świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, że wcześniej nie zostało wypłacone świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, z zastrzeżeniem § 14 ust. 7.

Suma ubezpieczenia

§ 16

- Suma ubezpieczenia z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków została ustalona w poszczególnych wariantach, w wysokości:
 - BASIC TRAVEL** 10 000 zł,
 - STANDARD TRAVEL** 10 000 zł,
 - COMPLEX TRAVEL** 20 000 zł,
 - VIP TRAVEL** 40 000 zł,
 - COMPLEX TRAVEL&REZYGNAJA100** 20 000 zł,
 - SPORT** 20 000 zł,
 - SPORT&SKI** 20 000 zł,
 - SPORT&SKI EXTREME** 20 000 zł.
- Każda wypłacona na rzecz Ubezpieczonego (Uprawnionego z umowy ubezpieczenia) kwota świadczenia pomniejsza sumę ubezpieczenia.
- Wysokość świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu jest określana na podstawie orzeczonego w procentach trwałego uszczerbku na zdrowiu, odnoszonego do sumy ubezpieczenia w złotych polskich (PLN).

Postępowanie w razie zaistnienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem**§ 17**

Ubezpieczony zobowiązany jest zapobiec, w miarę możliwości, zwiększaniu się szkody i ograniczyć konsekwencje wypadku.

§ 18

Ubezpieczony (lub jego spadkobiercy w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek) zobowiązany jest niezwłocznie zgłosić szkodę pod numer telefonu: +48 22 563 12 52 lub +48 22 383 22 52 lub na piśmie (AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa), najpóźniej w ciągu 10 dni od daty powrotu na teren RP, chyba że jest to niemożliwe z powodu udokumentowanej siły wyższej lub stanu zdrowia Ubezpieczonego. Jeżeli opóźnienie zgłoszenia szkody narazi Ubezpieczyciela na dodatkowe straty, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenia.

§ 19

Do zgłoszenia szkody należy dołączyć dokumenty niezbędne do potwierdzenia ochrony ubezpieczeniowej oraz oświadczenie dokładnie opisujące okoliczności wypadku. W przypadku podania niezgodnych z prawdą okoliczności lub ich zatajenia, Ubezpieczyciel wolny jest od odpowiedzialności wobec Ubezpieczonego z tytułu roszczeń następstw nieszczęśliwych wypadków.

§ 20

Ubezpieczony zobowiązany jest powiadomić Ubezpieczyciela o zakończeniu leczenia łącznie z rehabilitacją. Dopiero po całkowitym zakończeniu leczenia, nie później jednak niż w ciągu 2 lat od zakończenia ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczyciel kieruje Ubezpieczonego na powołaną przez siebie komisję lekarską, która orzecznie procent uszczerbku na zdrowiu. Poszkodowany zobowiązany jest przedstawić komisji lekarskiej wszelką posiadaną dokumentację medyczną. Ubezpieczyciel pokrywa koszty związane z komisją lekarską, w tym dojazd na terenie RP i wynagrodzenie lekarzy. Koszty dojazdu innym środkiem transportu niż komunikacja publiczna refundowane są po zaakceptowaniu zasadności wyboru środka transportu przez lekarzy Ubezpieczyciela, w oparciu o posiadaną dokumentację medyczną Ubezpieczonego.

§ 21

Prawo do odebrania świadczeń z tytułu śmierci Ubezpieczonego przysługuje na podstawie przedłożonego aktu zgonu Ubezpieczonego i innych dokumentów wymaganych przez Ubezpieczyciela, w następującej kolejności:

1. Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia.
2. Współmałżonkowi (w przypadku braku Uprawnionego z umowy ubezpieczenia).
3. Dzieciom w równych częściach (w przypadku braku współmałżonka).
4. Rodzicom w równych częściach (w przypadku braku dzieci), innym spadkobiercom ustawowym.

**Ubezpieczenie bagażu podróznego
Przedmiot i zakres ubezpieczenia****§ 22**

1. Ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczyciela objęty jest bagaż podróży Ubezpieczonego, odbywającego podróż poza terytorium RP i krajem zamieszkania Ubezpieczonego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia są przedmioty należące do Ubezpieczonego, wchodzące w skład jego bagażu podróznego, to jest wyłącznie: walizy, kufrы, torby, plecaki, nesesery wraz z ich zawartością w postaci przedmiotów wyczerpanych w podróży takich jak: odzież, obuwie, środki higieny osobistej, książki, gdy znajdują się one pod jego bezpośrednią opieką lub gdy Ubezpieczony:
 - 1) powierzył je zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentów przewozowych;
 - 2) oddał do przechowania bagażu za pokwitowaniem;
 - 3) zamknął w indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu lub w hotelu;
 - 4) zamknął w pokoju hotelowym;
 - 5) zamknął w kabinie przyczepy, luku bagażowym lub w bagażniku samochodu (zamykanym na zamek mechaniczny bądź elektroniczny) stojącego na parkingu strzeżonym.
3. Ubezpieczyciel odpowiada za szkody powstałe w bagażu podróznym na skutek:
 - 1) pożaru, huraganu, powodzi, zalań, gradu, lawiny, bezpośredniego uderzenia pioruna, trzęsienia, zapadania lub osuwania się ziemi, wybuchu lub upadku pojazdu powietrznego oraz wydostania się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych;
 - 2) akcji ratowniczej, prowadzonej w związku ze zdarzeniami losowymi wymienionymi w pkt 1 niniejszego ustępu;
 - 3) wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej;
 - 4) udokumentowanej protokołem odpowiednich służb kradzieży z włamaniem, rozboju lub wymuszenia rozbójniczego;
 - 5) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania potwierdzonego diagnozą lekarską i zgłoszonego do Centrum Operacyjnego, w wyniku którego Ubezpieczony został pozbawiony możliwości zabezpieczenia bagażu;
 - 6) zaginięcia, jeżeli bagaż podróży został powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentów przewozowych lub został oddany do przechowalni za pokwitowaniem;
 - 7) uszkodzenia lub zniszczenia waliz, toreb, kufrów, neseserów, plecaków wyłącznie na skutek udokumentowanej protokołem odpowiednich służb kradzieży części lub całej ich zawartości.
4. W razie udokumentowanego opóźnienia w dostawie ubezpieczonego bagażu na miejsce pobytu Ubezpieczonego za granicą o co najmniej 4 godziny (tylko dla wariantów: **COMPLEX TRAVEL**, **VIP TRAVEL**, **COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100**), Ubezpieczyciel refunduje

Ubezpieczonemu na podstawie oryginałów rachunków koszty poniesione na zakup artykułów pierwszej potrzeby (tj. podstawowej odzieży, niezbędnych przyborów toaletowych, żywności, napojów bezalkoholowych na wyłączny użytek Ubezpieczonego) do równowartości:

- 1) **COMPLEX TRAVEL** 500 zł,
- 2) **VIP TRAVEL** 1 200 zł,
- 3) **COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100** 500 ZŁ.

Suma ubezpieczenia**§ 23**

1. Suma ubezpieczenia z tytułu ubezpieczenia bagażu podróznego została ustalona w poszczególnych wariantach w wysokości:
 - 1) **BASIC TRAVEL** nie dotyczy,
 - 2) **STANDARD TRAVEL** 1 200 zł,
 - 3) **COMPLEX TRAVEL** 1 200 zł,
 - 4) **VIP TRAVEL** 2 000 zł,
 - 5) **COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100** 1 200 zł,
 - 6) **SPORT** 1 200 zł,
 - 7) **SPORT&SKI** 1 200 zł,
 - 8) **SPORT&SKI EXTREME** 1 200 zł.
2. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem zapisów w § 24 ust. 4 niniejszych OWU.
3. Suma ubezpieczenia dla bagażu podróznego dotyczy jednego i wszystkich zdarzeń zaistniałych w okresie ubezpieczenia. Każda wypłacona w ramach tej samej umowy kwota świadczenia pomniejsza limity ustalone w ust. 1.

Postępowanie w razie zaistnienia szkody**§ 24**

1. W razie powstania szkody Ubezpieczony jest zobowiązany:
 - 1) w razie kradzieży z włamaniem, rozboju lub wymuszenia rozbójniczego – niezwłocznie złożyć zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa na najbliższym posterunku policji;
 - 2) w razie zaginięcia bądź całkowitego lub częściowego zniszczenia – uzyskać pisemne potwierdzenie zaistnienia szkody od odpowiednich organów władzy bądź od osoby lub firmy odpowiedzialnej za przechowywanie lub przewóz bagażu;
 - 3) dostarczyć diagnozę lekarską, jeżeli uszkodzenie i zniszczenie nastąpiło na skutek wystąpienia nieszczęśliwego wypadku.
2. W każdej sytuacji wymienionej w ust. 1 niniejszego paragrafu OWU Ubezpieczony jest zobowiązany:
 - 1) podjąć wszelkie działania w celu ograniczenia rozmiaru szkody;
 - 2) niezwłocznie zgłosić szkodę pod numer telefonu: +48 22 563 12 52 lub +48 22 383 22 52 do Centrum Operacyjnego, najpóźniej w ciągu 10 dni od jej zaistnienia (48 godzin w wypadku kradzieży z włamaniem, rozboju lub wymuszenia rozbójniczego), chyba że zgłoszenie szkody w wymaganym terminie nie jest możliwe z powodu działania udokumentowanej siły wyższej;
 - 3) przesłać do Centrum Operacyjnego (Mondial Assistance Sp. z o.o., ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa) zgłoszenie szkody, które powinno zawierać datę, miejsce, okoliczności oraz opis szkody i działań, jakie podjął Ubezpieczony po zajściu zdarzenia; dołączyć do zgłoszenia szkody pełną dokumentację niezbędną do ustalenia zasadności roszczenia Ubezpieczonego:
 - a) dokumenty niezbędne do potwierdzenia ochrony ubezpieczeniowej,
 - b) wykaz zniszczonych lub skradzionych przedmiotów sporządzony przez Ubezpieczonego i potwierdzony przez odpowiednie władze lub osobę czy firmę odpowiedzialną za przechowywanie lub przewóz bagażu,
 - c) potwierdzenie złożenia skargi do odpowiednich władz,
 - d) potwierdzenie uszkodzenia lub zagubienia bagażu – protokół,
 - e) oryginały rachunków za zakup niezbędnych nowych przedmiotów,
 - f) oryginały rachunków za naprawę uszkodzonych przedmiotów.
3. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego mogą zgłosić również spadkobiercy Ubezpieczonego.
4. W przypadku gdy Ubezpieczony nie wypełnił obowiązków określonych w ust. 1 i 2, Ubezpieczyciel ma prawo zmniejszyć świadczenie, chyba że niedopełnienie tych obowiązków nie miało wpływu na wysokość szkody lub możliwość jej ustalenia.
5. Ustalając wysokość świadczenia, Ubezpieczyciel stosuje ceny towarów obowiązujące w handlu w dniu ustalenia świadczenia, z uwzględnieniem stopnia zużycia.
6. Wysokość wypłaconego świadczenia nie może przekraczać wartości faktycznie poniesionej szkody ani obejmować zniszczeń wcześniej powstałych, w tym stopnia naturalnego zużycia.

Odnalezienie skradzionych lub zagubionych przedmiotów**§ 25**

W razie odnalezienia skradzionych lub zagubionych przedmiotów:

1. Należy niezwłocznie powiadomić Centrum Operacyjne pod numer telefonu +48 22 563 12 52 lub +48 22 383 22 52 zaraz po uzyskaniu informacji o ich odnalezieniu.
2. Jeżeli świadczenie nie zostało jeszcze wypłacone przez Ubezpieczyciela, Ubezpieczony jest zobowiązany odebrać odnalezione przedmioty. Ubezpieczyciel wypłaca wówczas świadczenie za zniszczony bądź brakujący bagaż zgodnie z niniejszymi OWU.

3. Jeżeli Ubezpieczony przed otrzymaniem świadczenia odzyskał skradzione przedmioty w stanie nieuszkodzonym, Ubezpieczyciel zwraca jedynie niezbędne koszty związane z ich odzyskaniem, jednak nie więcej niż do wysokości kwoty świadczenia, jakie byłoby należne, gdyby przedmioty nie zostały odzyskane. Jeżeli Ubezpieczony po wypłacie świadczenia odzyska skradzione przedmioty, zobowiązany jest zwrócić kwotę świadczenia lub przekazać Ubezpieczycielowi prawa własności lub posiadania odzyskanych przedmiotów.
2. W każdym z wypadków wymienionych w ust. 1 niniejszego paragrafu, Ubezpieczony jest zobowiązany:

- 1) podjąć wszelkie działania w celu ograniczenia rozmiaru szkody;
- 2) niezwłocznie zgłosić szkodę pod numer telefonu: +48 22 563 12 52 lub +48 22 383 22 52 do Centrum Operacyjnego, najpóźniej w ciągu 10 dni od jej zaistnienia (48 godzin w przypadku kradzieży z włamaniem, rozboju lub wymuszenia rozbójniczego), chyba że zgłoszenie szkody w wymaganym terminie nie jest możliwe z powodu działania udokumentowanej siły wyższej;
- 3) przesłać do Centrum Operacyjnego (Mondial Assistance Sp. z o.o., ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa) zgłoszenie szkody, które powinno zawierać datę, miejsce, okoliczności oraz opis szkody i działań, jakie podjął Ubezpieczony po zajściu zdarzenia; dołączyć do zgłoszenia szkody pełną dokumentację niezbędną do ustalenia zasadności roszczenia Ubezpieczonego:
 - a) kopię dokumentu ubezpieczenia,
 - b) wykaz zniszczonego czy skradzionego sprzętu sportowego, sporządzony przez Ubezpieczonego i potwierdzony przez odpowiednie władze lub osobę bądź firmę odpowiedzialną za przechowywanie lub przewóz sprzętu sportowego,
 - c) potwierdzenie złożenia skargi do odpowiednich władz,
 - d) potwierdzenie uszkodzenia lub zgubienia sprzętu sportowego – protokół,
 - e) rachunki za naprawę uszkodzonego sprzętu sportowego,
 - f) rachunki za zakup nowego sprzętu sportowego.

Ubezpieczenie sprzętu sportowego Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 26

1. Ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczyciela objęty jest sprzęt sportowy Ubezpieczonego, odbywającego podróż poza terytorium RP i kraju zamieszkania Ubezpieczonego.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęty jest następujący sprzęt sportowy będący własnością Ubezpieczonego:
 - 1) buty i narty do uprawiania narciarstwa i wszystkich jego odmian;
 - 2) buty i deska do uprawiania snowboardu i wszystkich jego odmian;
 - 3) deska do uprawiania surfingu i wszystkich jego odmian;
 - 4) deska do uprawiania windsurfingu i wszystkich jego odmian;
 - 5) rower;
 - 6) sprzęt do gry w golfa;
 - 7) rakietka do gry w tenisa ziemnego;
 - 8) rakietka do gry w squash.
3. Przedmiotem ubezpieczenia jest sprzęt sportowy należący do Ubezpieczonego, gdy znajduje się pod jego bezpośrednią opieką lub gdy Ubezpieczony:
 - 1) powierzył go zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentów przewozowych;
 - 2) oddał do przechowania za pokwitowaniem;
 - 3) zamknął w indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu lub w hotelu;
 - 4) zamknął w pokoju hotelowym;
 - 5) zamknął w kabinie przyczepy, luku bagażowym lub w bagażniku samochodu (zamykanym na zamek mechaniczny bądź elektroniczny) stojącego na parkingu strzeżonym.
4. Ubezpieczyciel odpowiada za szkody powstałe w sprzęcie sportowym na skutek:
 - 1) pożaru, huraganu, powodzi, zalania, gradu, lawiny, bezpośredniego uderzenia pioruna, trzęsienia, zapadania lub osuwania się ziemi, wybuchu lub upadku pojazdu powietrznego oraz wydostania się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych;
 - 2) akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniami losowymi wymienionymi w pkt 1 niniejszego ustępu;
 - 3) wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej;
 - 4) udokumentowanej protokołem odpowiednich służb kradzieży z włamaniem, rozboju lub wymuszenia rozbójniczego;
 - 5) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania poświadczonych diagnozą lekarską i zgłoszonych do Centrum Operacyjnego, w wyniku których Ubezpieczony został pozbawiony możliwości zabezpieczenia sprzętu sportowego;
 - 6) zaginięcia, jeżeli sprzęt sportowy został powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentów przewozowych lub został oddany do przechowania za pokwitowaniem;
 - 7) uszkodzenia lub zniszczenia sprzętu sportowego podczas uprawiania sportów, jeżeli uszkodzenie lub zniszczenie sprzętu sportowego nastąpiło na skutek wystąpienia nieszczęśliwego wypadku poświadczonego diagnozą lekarską, który wystąpił poza terytorium RP i kraju zamieszkania Ubezpieczonego, i który został zgłoszony do Centrum Operacyjnego.

3. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego mogą zgłosić również spadkobiercy Ubezpieczonego.
4. W przypadku, gdy Ubezpieczony nie wypełnił obowiązków określonych w ust. 1 i 2, Ubezpieczyciel ma prawo zmniejszyć świadczenie, chyba że niewypełnienie tych obowiązków nie miało wpływu na wysokość szkody lub możliwość jej ustalenia.
5. Ustalając wysokość świadczenia, Ubezpieczyciel stosuje ceny sprzętu sportowego obowiązujące w handlu w dniu ustalenia świadczenia, z uwzględnieniem stopnia zużycia.
6. Wysokość wypłaconego świadczenia nie może przekraczać wartości faktycznie poniesionej szkody ani obejmować zniszczeń wcześniej powstałych, w tym stopnia naturalnego zużycia.

Odnalezienie skradzionych lub zagubionych przedmiotów

§ 29

W razie odnalezienia skradzionego lub zagubionego sprzętu sportowego:

1. należy niezwłocznie powiadomić Centrum Operacyjne pod numer telefonu: +48 22 563 12 52 lub +48 22 383 22 52 zaraz po uzyskaniu informacji o ich odnalezieniu;
2. jeżeli świadczenie nie zostało jeszcze wypłacone przez Ubezpieczyciela, Ubezpieczony jest zobowiązany odebrać odnalezione przedmioty; Ubezpieczyciel wypłaca wówczas świadczenie za zniszczony bądź brakujący sprzęt sportowy, zgodnie z niniejszymi OWU;
3. jeżeli Ubezpieczony przed otrzymaniem świadczenia odzyskał skradzione przedmioty w stanie nieuszkodzonym, Ubezpieczyciel zwraca jedynie niezbędne koszty związane z ich odzyskaniem, jednak nie więcej niż do wysokości kwoty świadczenia, jakie byłoby należne, gdyby przedmioty nie zostały odzyskane; jeżeli Ubezpieczony po wypłacie świadczenia odzyska skradzione przedmioty, zobowiązany jest zwrócić Ubezpieczycielowi kwotę świadczenia lub przekazać Ubezpieczycielowi prawa własności lub posiadania odzyskanych przedmiotów.

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym za szkody na osobie i na rzeczy Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 30

W ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej osobie fizycznej w przypadku, gdy w trakcie podróży zagranicznej w następstwie czynu niedozwolonego Ubezpieczonego lub osoby, za którą Ubezpieczony jest odpowiedzialny, została wyrządzona szkoda osobie trzeciej poprzez spowodowanie śmierci, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia (OC/O szkoda na osobie) albo uszkodzenie lub zniszczenie mienia (OC/R szkoda rzeczowa) i Ubezpieczony zobowiązany jest do jej naprawienia według prawa miejscowego.

Suma ubezpieczenia

§ 31

- Suma ubezpieczenia z tytułu ubezpieczenia sprzętu sportowego została ustalona w poszczególnych wariantach w wysokości:
- 1) **BASIC TRAVEL** nie dotyczy;
 - 2) **STANDARD TRAVEL** nie dotyczy;
 - 3) **COMPLEX TRAVEL** nie dotyczy;
 - 4) **VIP TRAVEL 2 000 zł**;
 - 5) **COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100** nie dotyczy;
 - 6) **SPORT 1 200 zł**;
 - 7) **SPORT&SKI 1 200 zł**;
 - 8) **SPORT&SKI EXTREME 1 200 zł**.
2. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia, określonej w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem zapisu § 28 ust. 4 niniejszych OWU.
3. Każda wypłacona na rzecz Ubezpieczonego kwota świadczenia pomniejsza sumę ubezpieczenia.

Postępowanie w razie zaistnienia szkody

§ 28

1. W razie powstania szkody Ubezpieczony jest zobowiązany:
 - 1) w razie kradzieży z włamaniem, rozboju lub wymuszenia rozbójniczego – niezwłocznie złożyć zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa na najbliższym posterunku policji;
 - 2) w razie zaginięcia czy całkowitego lub częściowego zniszczenia – uzyskać pisemne potwierdzenie zaistnienia szkody od odpowiednich organów władzy lub do osoby czy firmy odpowiedzialnej za przechowywanie lub przewóz sprzętu sportowego;
 - 3) dostarczyć diagnozę lekarską, jeżeli uszkodzenie i zniszczenie nastąpiło na skutek wystąpienia nieszczęśliwego wypadku.

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia **OC** w życiu prywatnym, ograniczona jest do kwot wskazanych poniżej:
 - 1) **BASIC TRAVEL** nie dotyczy,
 - 2) **STANDARD TRAVEL** nie dotyczy,
 - 3) **COMPLEX TRAVEL 100 000 zł (OC/O)** i 10 000 zł (OC/R),
 - 4) **VIP TRAVEL 400 000 zł (OC/O)** i 40 000 zł (OC/R),
 - 5) **COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100 100 000 zł (OC/O)** i 10 000 zł (OC/R),
 - 6) **SPORT 200 000 zł (OC/O)** i 20 000 zł (OC/R),
 - 7) **SPORT&SKI 200 000 zł (OC/O)** i 20 000 zł (OC/R),
 - 8) **SPORT&SKI EXTREME 200 000 zł (OC/O)** i 20 000 zł (OC/R).
2. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 32 ust. 4 niniejszych OWU.
3. Każda wypłacona na rzecz poszkodowanego kwota świadczenia pomniejsza sumę ubezpieczenia.

Postępowanie w razie zaistnienia szkody

§ 32

- 1) W razie wystąpienia zdarzenia objętego umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie powiadomić Centrum Operacyjne pod numer telefonu: +48 22 563 12 52 lub +48 22 383 22 52 o zaistniałym zdarzeniu, nie później niż w ciągu 10 dni od daty zaistnienia zdarzenia mogącego go obciążyć odpowiedzialnością cywilną, podać numer polisy wskazany na dokumencie ubezpieczenia;
 - 2) nie brać na siebie jakiegokolwiek odpowiedzialności lub zawierać jakiegokolwiek umowy czy ugody bez zgody Centrum Operacyjnego;
 - 3) jeżeli zostało wszczęte przeciwko Ubezpieczonemu postępowanie, Ubezpieczony zobowiązany jest udzielić pełnomocnictwa Centrum Operacyjnemu lub/i wskazanemu przez Ubezpieczyciela pełnomocnikowi procesowemu do prowadzenia jego sprawy lub odwołania się do sądu cywilnego lub/i właściwego organu, bądź też na połączenie z obroną i odwołanie się do sądu karnego w obronie interesów cywilnych;
 - 4) przekazać do Ubezpieczyciela, natychmiast po otrzymaniu, każde wezwanie, pozew i wszelkie inne dokumenty sądowe skierowane lub doręczone do Ubezpieczonego.
- 2) W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego mogą zgłosić również spadkobiercy Ubezpieczonego.
- 3) Ubezpieczony jest zobowiązany użyć wszelkich dostępnych mu środków w celu zmniejszenia szkody oraz niedopuszczenia do zwiększenia jej rozmiarów. Jest również zobowiązany umożliwić Centrum Operacyjnemu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia.
- 4) Niedopełnienie któregokolwiek z obowiązków określonych w powyższych ustępach niniejszego paragrafu stanowi podstawę do zmniejszenia świadczenia, chyba że niedopełnienie tych obowiązków spowodowane było udokumentowaną siłą wyższą albo nie wpłynęło ono na wysokość szkody lub możliwość jej ustalenia.
- 5) W odniesieniu do każdej szkody **OC/O, OC/R** wprowadza się franszyzę redukcyjną w wysokości 800 zł.

Ubezpieczenie kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej i anulowania noclegu(-ów) w hotelu (O/R)
Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 33

- 1) Przedmiotem ubezpieczenia (tylko w wariantcie **COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100**) są koszty, jakimi Ubezpieczony byłby obciążony przez organizatora turystyki w razie odwołania przez Ubezpieczonego – przed planowaną datą wyjazdu – uczestnictwa we wcześniej zarezerwowanej zagranicznej imprezie turystycznej i/lub w wypadku anulowania przez Ubezpieczonego noclegu(-ów) w hotelu przed datą rozpoczęcia pobytu w hotelu.
- 2) Ubezpieczenie dotyczy imprezy turystycznej poza granicami RP oraz kraju zamieszkania Ubezpieczonego i/lub anulowania noclegu(-ów) w hotelu znajdującym się poza granicami RP oraz kraju zamieszkania Ubezpieczonego zarezerwowanej za pośrednictwem organizatora turystyki, pośrednika turystycznego lub agenta turystycznego mającego siedzibę na terenie RP lub oddziału przedsiębiorcy zagranicznego, który zawiera umowy zgodnie z prawem polskim.
- 3) Umowa ubezpieczenia kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej i kosztów anulowania noclegu(-ów) w hotelu może być zawarta przez Ubezpieczającego najpóźniej w ciągu 168 godzin od rezerwacji imprezy turystycznej i/lub noclegu(-ów) i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), nie później jednak niż 24 godziny przed rozpoczęciem imprezy turystycznej i/lub pobytu w hotelu.
- 4) Ubezpieczyciel gwarantuje Ubezpieczonemu zwrot kosztów związanych z odwołaniem uczestnictwa w imprezie turystycznej i/lub anulowaniem noclegu(-ów) w hotelu z następujących powodów:
 - 1) choroby Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego – nagłej, ciężkiej, wymagającej natychmiastowej hospitalizacji i nierokującej wyzdrowienia do czasu planowanego wyjazdu turystycznego Ubezpieczonego i/lub noclegu Ubezpieczonego w hotelu;
 - 2) choroby dziecka Ubezpieczonego – nagłej, ciężkiej, nierokującej wyzdrowienia do czasu planowanego wyjazdu turystycznego Ubezpieczonego i/lub noclegu Ubezpieczonego w hotelu;
 - 3) nieszczęśliwego wypadku dziecka Ubezpieczonego, skutkującego natychmiastową hospitalizacją dziecka lub powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej dziecka Ubezpieczonego (to jest: niemożność poruszania się lub samoobsługi bez pomocy innych osób, w okresie planowanego wyjazdu turystycznego i/lub planowanego noclegu w hotelu) i nierokujące wyzdrowienia do czasu planowanego wyjazdu dziecka Ubezpieczonego i/lub do rozpoczęcia planowanego noclegu w hotelu;
 - 4) komplikacji związanych z ciążą, która nie jest uznawana za ciążę zagrożoną, skutkujących co najmniej tygodniową hospitalizacją lub przedwczesnym porodem Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego, będącego współuczestnikiem podróży Ubezpieczonego, pod warunkiem że w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony lub członek rodziny Ubezpieczonego był maksymalnie w 8. tygodniu ciąży; odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tego powodu występuje w sytuacji, gdy zdarzenie będące powodem odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej i/lub anulowania noclegu w hotelu wystąpiło nie później niż przed zakończeniem 24. tygodnia ciąży;
 - 5) nieszczęśliwego wypadku skutkującego natychmiastową hospitalizacją Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego bądź powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego (to jest: niemożność poruszania się lub samoobsługi bez pomocy innych osób w okresie

- 6) śmierci członka rodziny Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem, iż śmierć członka rodziny Ubezpieczonego nastąpiła nie wcześniej niż w okresie 60 dni poprzedzających wyjazd na imprezę turystyczną lub termin rozpoczęcia pobytu w hotelu;
- 7) zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego (to jest: kradzieży z włamaniem, pożaru, zalania lub huraganu) w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego, będącego współuczestnikiem podróży, bezwzględnie wymagającego jego obecności w okresie planowanego wyjazdu Ubezpieczonego, które wystąpiło w okresie maksymalnie siedmiu dni poprzedzających termin rozpoczęcia imprezy turystycznej i/lub termin rozpoczęcia pobytu w hotelu i nierokującego ustania przyczyn wymagających obecności Ubezpieczonego do czasu planowanego wyjazdu i/lub planowanego noclegu w hotelu;
- 8) udokumentowanej kradzieży dokumentów niezbędnych w podróży (to jest: paszportu, dowodu osobistego, wiza wjazdowej) Ubezpieczonemu lub członkowi rodziny Ubezpieczonego, będącemu współuczestnikiem podróży Ubezpieczonego, pod warunkiem że kradzież dokumentów miała miejsce w okresie maksymalnie siedmiu dni poprzedzających wyjazd na imprezę turystyczną i/lub termin rozpoczęcia pobytu w hotelu i została zgłoszona odpowiednim władzom;
- 9) utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia stanowiącego własność Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego, będącego współuczestnikiem podróży Ubezpieczonego, w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku, które powodują konieczność dokonania czynności administracyjnych i prawnych, wymagających obecności w kraju zamieszkania Ubezpieczonego i zostały zgłoszone odpowiednim władzom, o ile zdarzenie to nastąpiło w okresie 15 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia imprezy turystycznej i/lub termin rozpoczęcia pobytu w hotelu;
- 10) kradzieży pojazdu należącego do Ubezpieczonego, która powoduje konieczność dokonania czynności administracyjnych i prawnych, wymagających obecności w kraju zamieszkania Ubezpieczonego, o ile zdarzenie to nastąpiło w okresie 15 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia imprezy turystycznej i/lub termin rozpoczęcia pobytu w hotelu;
- 11) wyznaczenia przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez Ubezpieczonego, przypadającej w czasie trwania imprezy turystycznej i/lub w czasie trwania pobytu w hotelu, jeśli w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zarejestrowanym bezrobotnym i nie znał daty rozpoczęcia pracy.

Suma ubezpieczenia

§ 34

- 1) Sumę ubezpieczenia **O/R** stanowi cena imprezy turystycznej i/lub cena noclegu(-ów) jednak nie więcej niż kwota 10 000 zł.
- 2) W przypadku gdy Ubezpieczony zostanie objęty ochroną ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczenia **O/R**, a następnie będzie zobligowany do dokonania dodatkowych dopłat kursowych lub opłat paliwowych, których nie był świadomy w momencie zawierania umowy ubezpieczenia na swój własny rachunek, potwierdzonych odpowiednimi dokumentami, suma ubezpieczenia z tytułu ubezpieczenia **O/R** podwyższona zostanie o koszty wspomnianych dopłat kursowych lub opłat paliwowych.

Postępowanie na wypadek konieczności odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej lub anulowania noclegu(-ów) w hotelu (O/R)

§ 35

- 1) O konieczności odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej lub anulowania noclegu(-ów) w hotelu Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić pisemnie organizatora imprezy natychmiast lub – jeśli uzasadniają to okoliczności – najpóźniej w ciągu 2 dni po zaistnieniu zdarzenia uniemożliwiającego wyjazd lub nocleg.
- 2) O fakcie odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej lub anulowania noclegu(-ów) w hotelu Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić pisemnie Centrum Operacyjne w terminie do 10 dni od zaistnienia zdarzenia, chyba że dotrzymanie tego terminu nie będzie możliwe z powodu poważnego zdarzenia losowego lub działania siły wyższej.
- 3) W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego mogą zgłosić również spadkobiercy Ubezpieczonego.
- 4) Organizator imprezy lub Centrum Operacyjne przekazuje Ubezpieczonemu formularze (druk), które należy dokładnie wypełnić, dołączyć wymaganą dokumentację i przekazać do Centrum Operacyjnego w celu udokumentowania powodu odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej lub anulowania noclegu(-ów) w hotelu oraz udokumentowania kosztów poniesionych w związku z tym odwołaniem lub anulowaniem.
- 5) Jeżeli powodem odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej lub anulowania noclegu(-ów) w hotelu jest choroba lub wypadek, Ubezpieczony jest zobowiązany przekazać lekarzowi Centrum Operacyjnego wszelkie dokumenty, które pozwolą mu stwierdzić zasadność decyzji Ubezpieczonego z medycznego punktu widzenia.
- 6) Odszkodowanie wypłacone przez Ubezpieczyciela w przypadku ubezpieczenia kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej nie może przekroczyć 100% potrąconej przez organizatora turystyki ceny imprezy turystycznej, ustalonej przez organizatora imprezy, zawartej w umowie między organizatorem imprezy a Ubezpieczonym, z zastrzeżeniem zapisów § 34 ust. 2. Umowę, a w przypadku wystąpienia sytuacji opisanej w § 34 ust. 2 niniejszych OWU, również dowód opłacenia dodatkowych dopłat kursowych lub opłat paliwowych oraz dokument otrzymany z biura podróży, świadczący o tym, że klient był zobligowany do uiszczenia dodatkowej dopłaty kursowej lub opłaty paliwowej, tj. aneksu do umowy uczestnictwa lub

wezwanie do zapłaty dodatkowej kwoty wynikającej z dopłat kursowych lub opłat paliwowych, należy dostarczyć do Centrum Operacyjnego.

- Odszkodowanie wypłacone przez Ubezpieczyciela w przypadku ubezpieczenia kosztów anulowania noclegu(-ów) w hotelu nie może przekroczyć 100% potrąconej przez organizatora turystyki ceny noclegu(-ów) w hotelu ustalonej przez organizatora imprezy, zawartej w umowie między organizatorem imprezy a Ubezpieczonym.
- W każdej z sytuacji opisanych w ust. 5 i 6 odszkodowanie wypłacone przez Ubezpieczyciela nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia określonej w § 34 ust 1. niniejszych OWU.

Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z biletu (O/L) Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 36

- Przedmiotem ubezpieczenia są koszty, jakimi Ubezpieczony zostałby zasadnie obciążony przez organizatora imprezy w związku z rezygnacją przez Ubezpieczonego z biletu przed rozpoczęciem podróży, zgodnie z datą wyjazdu/wylotu/wypłynięcia określona na bilecie.
- Ubezpieczenie dotyczy biletów lotniczych, autokarowych, promowych lub kolejowych na wszystkich trasach międzynarodowych, wykupionych za pośrednictwem organizatora turystyki, pośrednika turystycznego, agenta turystycznego lub przewoźnika mającego siedzibę na terenie RP lub oddziału przedsiębiorcy zagranicznego, który zawiera umowy zgodnie z prawem polskim.
- Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z biletu może być zawarte przez Ubezpieczającego w ciągu 168 godzin od chwili wystawienia biletu i wniesienia części lub całości opłaty za bilet, nie później jednak niż 24 godziny przed wyjazdem/wylotem/wypłynięciem.
- Ubezpieczyciel gwarantuje Ubezpieczonemu zwrot kosztów związanych z rezygnacją z biletu z następujących przyczyn:
 - choroby Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego – nagłej, ciężkiej, wymagającej natychmiastowej hospitalizacji i nierokującej wyzdrowienia do czasu planowanego wyjazdu/wylotu/wypłynięcia Ubezpieczonego;
 - choroby dziecka Ubezpieczonego – nagłej, ciężkiej, nierokującej wyzdrowienia do czasu planowanego wyjazdu/wylotu/wypłynięcia Ubezpieczonego;
 - nieszczęśliwego wypadku skutkującego natychmiastową hospitalizacją dziecka Ubezpieczonego bądź powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej dziecka Ubezpieczonego w okresie wykraczającym poza termin planowanego wyjazdu/wylotu/wypłynięcia;
 - nieszczęśliwego wypadku skutkującego natychmiastową hospitalizacją Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego bądź powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej Ubezpieczonego w okresie wykraczającym poza termin planowanego wyjazdu/wylotu/wypłynięcia;
 - komplikacji związanych z ciążą, która nie jest uznawana za ciążę zagrożoną, skutkujących co najmniej dwutygodniową hospitalizacją lub przedwczesnym porodem Ubezpieczonego, pod warunkiem że w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczona była maksymalnie w 8. tygodniu ciąży; odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tego powodu występuje w sytuacji, gdy zdarzenie będące powodem rezygnacji z biletu wystąpiło nie później niż przed zakończeniem 12. tygodnia ciąży;
 - śmierci Ubezpieczonego lub członka rodziny Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem, iż śmierć członka rodziny Ubezpieczonego nastąpiła w okresie maksymalnie 60 dni poprzedzających datę wyjazdu/wylotu/wypłynięcia;
 - zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego (to jest: kradzieży z włamaniem, pożaru, zalania lub huraganu) w miejscu zamieszkania, bezwzględnie wymagającego obecności Ubezpieczonego w miejscu zamieszkania, które wystąpiło w okresie maksymalnie siedmiu dni poprzedzających datę wyjazdu/wylotu/wypłynięcia, nierokującego ustania przyczyn wymagających jego obecności do czasu planowanego rozpoczęcia podróży;
 - udokumentowanej kradzieży dokumentów niezbędnych w podróży (to jest: paszportu, dowodu osobistego, wizy wjazdowej), pod warunkiem że kradzież miała miejsce w okresie maksymalnie siedmiu dni poprzedzających datę wyjazdu/wylotu/wypłynięcia i została zgłoszona odpowiednim władzom.

Suma ubezpieczenia

§ 37

Sumę ubezpieczenia O/L stanowi cena biletu, jednak nie więcej niż kwota 4 000 zł.

Postępowanie na wypadek konieczności rezygnacji z biletu (O/L)

§ 38

- O konieczności rezygnacji z biletu Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić pisemnie organizatora imprezy natychmiast lub – jeśli jest to uzasadnione przez okoliczności – najpóźniej w ciągu 2 dni po zaistnieniu zdarzenia uniemożliwiającego wyjazd/wylot/wypłynięcie.
- O fakcie rezygnacji z biletu Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić pisemnie Centrum Operacyjne w terminie do 10 dni od zaistnienia zdarzenia, chyba że dotrzymanie tego terminu nie będzie możliwe z powodu poważnego zdarzenia losowego lub działania siły wyższej. Jeżeli skutkiem niedotrzymania przez Ubezpieczonego wyżej określonego dziesięciodniowego terminu Ubezpieczyciel poniesie stratę, Ubezpieczyciel może stosownie zmniejszyć odszkodowanie.
- W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego mogą zgłosić również spadkobiercy Ubezpieczonego.
- Organizator imprezy lub Centrum Operacyjne przekazuje Ubezpieczonemu dokumenty, które należy dokładnie wypełnić, dołączyć wszelką wymaganą dokumentację i przekazać do Centrum

Operacyjnego w celu udokumentowania powodu rezygnacji z biletu oraz udokumentowania kosztów poniesionych w związku z tą rezygnacją.

- Jeżeli powodem rezygnacji z biletu jest choroba lub wypadek, należy przekazać lekarzowi Centrum Operacyjnego wszelkie informacje, które pozwolą mu stwierdzić zasadność decyzji Ubezpieczonego z medycznego punktu widzenia.
- Odszkodowanie wypłacone przez Ubezpieczyciela w przypadku ubezpieczenia kosztów rezygnacji z biletu nie może przekroczyć 100% potrąconej przez organizatora turystyki ceny biletu ustalonej przez organizatora imprezy, zawartej w umowie między organizatorem imprezy a Ubezpieczonym (z zastrzeżeniem § 37 niniejszych OWU).

Ubezpieczenie pomocy w domu – Home Assistance Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 39

- Przedmiotem ubezpieczenia pomocy w domu – **Home Assistance** są następujące usługi świadczone przez Ubezpieczyciela w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, podczas podróży Ubezpieczonego poza granicami RP i kraju zamieszkania:
 - 1) pomoc interwencyjna specjalisty w razie ryzyka utraty lub zniszczenia mienia – jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego, które wystąpiło w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, powstaje ryzyko utraty lub dalszego uszkodzenia mienia, Ubezpieczyciel zapewnia organizację i pokrycie kosztów dojazdu oraz kosztów robocizny odpowiedniego specjalisty, tj. ślusarza, hydraulika, elektryka, szklarza; interwencja wymaga zgody Centrum Operacyjnego; Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy; koszty interwencji specjalisty – dojazdu i robocizny – pokrywane są do kwot wskazanych poniżej, w odniesieniu do maksymalnie 1 zdarzenia w okresie ubezpieczenia:
 - a) **BASIC TRAVEL** nie dotyczy,
 - a) **STANDARD TRAVEL** tylko organizacja,
 - b) **COMPLEX TRAVEL** 300 zł,
 - c) **VIP TRAVEL** 700 zł,
 - d) **COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100** 300 zł,
 - e) **SPORT** 300 zł,
 - f) **SPORT&SKI** 300 zł,
 - g) **SPORT&SKI EXTREME** 300 zł;
 - 2) interwencja specjalisty w przypadku awarii sprzętu RTV – w razie awarii sprzętu RTV powodującej brak możliwości prawidłowego korzystania z tych urządzeń Ubezpieczyciel zapewnia Ubezpieczonemu, w czasie nie przekraczającym 3 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia, organizację dojazdu odpowiedniego specjalisty w celu dokonania naprawy wraz z pokryciem kosztów jego dojazdu, robocizny oraz ewentualnego transportu sprzętu z miejsca zamieszkania Ubezpieczonego do serwisu naprawczego/z serwisu naprawczego do miejsca zamieszkania; Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy; warunkiem interwencji jest udokumentowanie przez Ubezpieczonego daty nabycia uszkodzonego sprzętu poprzez przedstawienie dowodu zakupu, gwarancji lub innego dokumentu potwierdzającego tę datę; w przypadku braku dowodu zakupu, gwarancji lub innego dokumentu potwierdzającego datę zakupu sprzętu, wiek sprzętu może także zostać zweryfikowany przez przybyłego specjalistę, w oparciu o prawdopodobieństwo wyprodukowania danego modelu urządzenia w odpowiednim roku; koszty interwencji specjalisty RTV – dojazdu, robocizny oraz ewentualnego transportu sprzętu z miejsca zamieszkania do serwisu naprawczego/z serwisu naprawczego do miejsca zamieszkania, pokrywane są do kwot wskazanych poniżej, w odniesieniu do maksymalnie 1 zdarzenia w okresie ubezpieczenia:
 - a) **BASIC TRAVEL** nie dotyczy,
 - b) **STANDARD TRAVEL** tylko organizacja,
 - c) **COMPLEX TRAVEL** 300 zł,
 - d) **VIP TRAVEL** 400 zł,
 - e) **COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100** 300 zł,
 - f) **SPORT** 300 zł,
 - g) **SPORT&SKI** 300 zł,
 - h) **SPORT&SKI EXTREME** 300 zł;
 - 3) interwencja specjalisty w przypadku awarii sprzętu AGD – w razie awarii sprzętu AGD powodującej brak możliwości prawidłowego korzystania z tych urządzeń Ubezpieczyciel zapewnia Ubezpieczonemu, w czasie nie przekraczającym 3 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia, organizację dojazdu odpowiedniego specjalisty w celu dokonania naprawy wraz z pokryciem kosztów jego dojazdu, robocizny oraz ewentualnego transportu sprzętu z miejsca zamieszkania Ubezpieczonego do serwisu naprawczego/z serwisu naprawczego do miejsca zamieszkania; Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy; warunkiem interwencji jest udokumentowanie przez Ubezpieczonego daty nabycia uszkodzonego sprzętu poprzez przedstawienie dowodu zakupu, gwarancji lub innego dokumentu potwierdzającego tę datę; w przypadku braku dowodu zakupu, gwarancji lub innego dokumentu potwierdzającego datę zakupu sprzętu, wiek sprzętu może także zostać zweryfikowany przez przybyłego specjalistę, w oparciu o prawdopodobieństwo wyprodukowania danego modelu urządzenia w odpowiednim roku; koszty interwencji specjalisty AGD – dojazdu, robocizny oraz ewentualnego transportu sprzętu z miejsca zamieszkania Ubezpieczonego do serwisu naprawczego/z serwisu naprawczego do miejsca zamieszkania. Pokrywane są do kwot wskazanych poniżej, w odniesieniu do maksymalnie 1 zdarzenia w okresie ubezpieczenia:
 - a) **BASIC TRAVEL** nie dotyczy,
 - b) **STANDARD TRAVEL** tylko organizacja,
 - c) **COMPLEX TRAVEL** 300 zł
 - d) **VIP TRAVEL** 400 zł,
 - e) **COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100** 300 zł,
 - f) **SPORT** 300 zł,
 - g) **SPORT&SKI** 300 zł,
 - h) **SPORT&SKI EXTREME** 300 zł.

- 4) usługi informacyjne o sieci usługodawców – Ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Operacyjnego zapewnia Ubezpieczonemu całodobowy dostęp do informacji o numerach telefonów usługodawców (ślusarz, hydraulik, elektryk, dekarz, szklarz, stolarz, murarz, malarz, glazurnik, parkieciarz, pomoc domowa, agencja ochrony, firma transportowa, przechowalnia rzeczy).

Postępowanie w razie zgłoszenia szkody

§ 40

- W razie wystąpienia szkody Ubezpieczony (lub jego spadkobiercy w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek) jest zobowiązany – przed podjęciem działań we własnym zakresie – do skontaktowania się z Centrum Operacyjnym, czynnym przez całą dobę, pod numer telefonu: +48 22 563 12 52 lub +48 22 383 22 52.
- Ubezpieczony powinien podać następujące informacje:
 - imię i nazwisko Ubezpieczonego;
 - imię i nazwisko osoby zgłaszającej;
 - adres miejsca zamieszkania;
 - numer polisy;
 - krótki opis szkody lub i rodzaju koniecznej pomocy;
 - numer telefonu do skontaktowania się z Ubezpieczonym;
 - konieczne pracownikowi Centrum Operacyjnego do zorganizowania pomocy w ramach świadczonych usług.
- W przypadku, gdy Ubezpieczony nie wypełnił obowiązków określonych w ust. 1 i 2 niniejszego paragrafu, Ubezpieczyciel ma prawo zmniejszyć świadczenie, chyba, że niewypełnienie tych obowiązków nie miało wpływu na wysokość szkody lub możliwość jej ustalenia.

Ubezpieczenie pomocy medycznej – Medical Assistance Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 41

- Przedmiotem ubezpieczenia pomocy medycznej dla członków rodziny Ubezpieczonego (podróżującego poza granicami RP i kraju zamieszkania), pozostających na terytorium RP – **Medical Assistance**, są następujące usługi świadczone przez Ubezpieczyciela:
 - wizyta lekarska – jeżeli członek rodziny uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który wystąpił w okresie ubezpieczenia na terytorium RP, Ubezpieczyciel gwarantuje zorganizowanie i pokrycie kosztów wizyt lekarskich w placówce medycznej lub zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdów lekarza do miejsca pobytu członka rodziny oraz pokrycie kosztów honorariów, o ile zgodnie z decyzją dyspozytora pogotowia ratunkowego nie jest konieczna interwencja pogotowia ratunkowego; Ubezpieczyciel pokrywa koszty do kwot wskazanych poniżej, w odniesieniu do maksymalnie 1 zdarzenia w okresie ubezpieczenia:
 - BASIC TRAVEL** nie dotyczy,
 - STANDARD TRAVEL** 1 000 zł,
 - COMPLEX TRAVEL** 1 000 zł,
 - VIP TRAVEL** 1 000 zł,
 - COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100** 1 000 zł,
 - SPORT** 1 000 zł,
 - SPORT&SKI** 1 000 zł,
 - SPORT&SKI EXTREME** 1 000 zł;
 - wizyta pielęgniarki – jeżeli członek rodziny uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który wystąpił w okresie ubezpieczenia na terytorium RP, Ubezpieczyciel gwarantuje zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdów pielęgniarki do miejsca pobytu członka rodziny oraz pokrycie kosztów honorariów. Ubezpieczyciel pokrywa koszty do kwot wskazanych poniżej, w odniesieniu do maksymalnie 1 zdarzenia w okresie ubezpieczenia:
 - BASIC TRAVEL** nie dotyczy,
 - STANDARD TRAVEL** tylko organizacja,
 - COMPLEX TRAVEL** 500 zł,
 - VIP TRAVEL** 500 zł,
 - COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100** 500 zł,
 - SPORT** 500 zł,
 - SPORT&SKI** 500 zł,
 - SPORT&SKI EXTREME** 500 zł;
 - transport medyczny:
 - jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce na terytorium RP, członek rodziny wymaga pobytu w placówce medycznej, Ubezpieczyciel organizuje transport medyczny do odpowiedniej placówki medycznej wskazanej przez lekarza prowadzącego. Transport jest organizowany, o ile zgodnie z decyzją dyspozytora pogotowia ratunkowego nie jest konieczna interwencja pogotowia ratunkowego,
 - w przypadku gdy w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce na terytorium RP, członek rodziny przebywał w placówce medycznej, Ubezpieczyciel organizuje transport medyczny z placówki medycznej do miejsca zamieszkania, o ile został zalecony przez lekarza prowadzącego leczenie,
 - w przypadku gdy placówka medyczna, w której przebywa członek rodziny w następstwie nieszczęśliwego wypadku, nie odpowiada wymogom leczenia odpowiednim dla jego stanu zdrowia lub gdy członek rodziny skierowany jest na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej placówce medycznej, Ubezpieczyciel organizuje transport medyczny do innej placówki medycznej na terytorium RP. Transport jest organizowany, o ile został zalecony przez lekarza prowadzącego leczenie.
 Ubezpieczyciel pokrywa koszty związane z transportem medycznym i jego organizacją do kwot wskazanych poniżej, w odniesieniu do maksymalnie 1 zdarzenia w okresie ubezpieczenia:
 - BASIC TRAVEL** nie dotyczy,
 - STANDARD TRAVEL** tylko organizacja,
 - COMPLEX TRAVEL** 600 zł,
 - VIP TRAVEL** 1 000 zł,

- COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100** 600 zł,
 - SPORT** 600 zł,
 - SPORT&SKI** 600 zł,
 - SPORT&SKI EXTREME** 600 zł;
- dostarczenie do miejsca pobytu członka rodziny na terytorium RP leków zaordynowanych przez lekarza prowadzącego (nie dotyczy wariantu **BASIC TRAVEL**); w sytuacji gdy członek rodziny w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce na terytorium RP, powinien leżeć – zgodnie z dokumentem zaświadczenia lekarskiego – Ubezpieczyciel organizuje dostarczenie leków i pokrywa koszty tej usługi. Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów zakupu leków;
 - organizacja wypożyczenia albo zakupu sprzętu rehabilitacyjnego (nie dotyczy wariantu **BASIC TRAVEL**) – jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce na terytorium RP, członek rodziny – zgodnie ze wskazaniem lekarza prowadzącego – powinien używać sprzętu rehabilitacyjnego w domu, Ubezpieczyciel zapewnia podanie informacji dotyczących placówek handlowych lub wypożyczalni oferujących sprzęt rehabilitacyjny; Ubezpieczyciel organizuje transport sprzętu rehabilitacyjnego do domu członka rodziny i pokrywa jego koszty; Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów wypożyczenia lub zakupu sprzętu rehabilitacyjnego;
 - pomoc domowa – jeżeli członek rodziny w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce na terytorium RP, jest hospitalizowany przez okres dłuższy niż siedem dni i jeżeli członek rodziny nie ma możliwości skorzystania z pomocy domowników, Ubezpieczyciel organizuje pomoc domową po zakończeniu hospitalizacji oraz pokrywa koszty związane z pomocą domową i jej organizacją w okresie ubezpieczenia do kwot wskazanych poniżej:
 - BASIC TRAVEL** nie dotyczy,
 - STANDARD TRAVEL** tylko organizacja,
 - COMPLEX TRAVEL** 400 zł,
 - VIP TRAVEL** 800 zł,
 - COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100** 400 zł,
 - SPORT** 400 zł,
 - SPORT&SKI** 400 zł,
 - SPORT&SKI EXTREME** 400 zł;
 - opieka nad dziećmi Ubezpieczonego i osobami niesamodzielnymi – w sytuacji gdy członek rodziny w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce na terytorium RP, jest hospitalizowany przez okres dłuższy niż trzy dni, Ubezpieczyciel organizuje:
 - przewóz dzieci Ubezpieczonego w towarzystwie osoby uprawnionej przez Ubezpieczyciela do miejsca zamieszkania osoby wyznaczonej przez Ubezpieczonego do opieki nad dziećmi i ich powrotu do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego (bilety kolejowe lub autobusowe pierwszej klasy),
 - przejazd osoby wyznaczonej przez Ubezpieczonego do opieki nad dziećmi/osobami niesamodzielnymi z jej miejsca zamieszkania do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego i jej powrotu do miejsca zamieszkania (bilety kolejowe lub autobusowe pierwszej klasy), oraz pokrywa koszty przejazdu (przewozu).
 Ubezpieczyciel świadczy powyższe usługi po uzyskaniu przez lekarza Centrum Operacyjnego informacji ze szpitala co do przewidzianego czasu hospitalizacji członka rodziny oraz gdy istnieje możliwość skontaktowania się z osobą wyznaczoną do opieki. W przypadku gdy nie udało się skontaktować z osobą wyznaczoną do opieki w ciągu 24 godzin od momentu zgłoszenia roszczenia przez Ubezpieczonego pod wskazanym przez Ubezpieczonego adresem lub osoba ta nie zgadza się na sprawowanie tej opieki i w związku z tym nie ma możliwości wykonania świadczeń wymienionych pod literą a) lub b), Ubezpieczyciel:
 - organizuje opiekę nad dziećmi/osobami niesamodzielnymi w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego i pokrywa koszt opieki i jej organizacji.
 Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty opieki nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi do kwot wskazanych poniżej:
 - BASIC TRAVEL** nie dotyczy,
 - STANDARD TRAVEL** tylko organizacja,
 - COMPLEX TRAVEL** 300 zł,
 - VIP TRAVEL** 500 zł,
 - COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100** 300 zł,
 - SPORT** 300 zł,
 - SPORT&SKI** 300 zł,
 - SPORT&SKI EXTREME** 300 zł.
 Jeżeli będzie istniała konieczność przedłużenia opieki, Centrum Operacyjne dołoży starań w celu zorganizowania opieki przez dalszą rodzinę lub opiekę społeczną.

Postępowanie w razie zdarzenia ubezpieczeniowego

§ 42

- W razie wystąpienia zdarzenia objętego umową ubezpieczenia Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu są zobowiązani:
 - w sytuacji gdy konieczne będzie skorzystanie z pomocy medycznej, transportu lub innych usług assistance objętych ubezpieczeniem oraz pokrycia ich kosztów – przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie – zgłosić pod numer telefonu: +48 22 563 12 52 lub +48 22 383 22 52 lub faksem prośbę o pomoc do Centrum Operacyjnego w celu uzyskania gwarancji pokrycia lub zwrotu kosztów;
 - Ubezpieczony lub osoba kontaktująca się w jego imieniu z Centrum Operacyjnym powinni dokładnie wyjaśnić dyżurującemu pracownikowi Centrum Operacyjnego okoliczności, w jakich członek rodziny się znajduje i jakiej pomocy potrzebuje oraz umożliwić lekarzom Centrum Operacyjnego dostęp do wszystkich informacji medycznych;
 - stosować się do zaleceń Centrum Operacyjnego, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw;
 - umożliwić Centrum Operacyjnemu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
- W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego mogą zgłosić również spadkobiercy Ubezpieczonego.

3. Jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu z przyczyn niezależnych od siebie nie skontaktowali się uprzednio z Centrum Operacyjnym w celu uzyskania gwarancji pokrycia lub zwrotu kosztów – są oni zobowiązani:
 - 1) powiadomić Centrum Operacyjne w ciągu 10 dni od daty zaistnienia zdarzenia o powstałych kosztach;
 - 2) przesłać do Centrum Operacyjnego posiadaną dokumentację potwierdzającą zasadność roszczeń.
 4. Po upływie terminu, o którym mowa w ust. 2 pkt 1 niniejszego paragrafu, Ubezpieczyciel ma prawo zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie powyższego obowiązku nastąpiło z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa i przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku, chyba że Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu nie skontaktowali się z Centrum Operacyjnym z powodu zdarzenia losowego lub działania udokumentowanej siły wyższej.
- 13) leczenia na terytorium RP lub kraju zamieszkania, w tym kontynuacji leczenia rozpoczętego za granicą;
 - 14) brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
 - 15) leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny Ubezpieczonego/Ubezpieczającego;
 - 16) wszelkiego typu diagnostyki i leczenia niewchodzących w zakres natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej;
 - 17) szczepień;
 - 18) leczenia stomatologicznego, w tym leczenia zębów i chorób przyzębia, przekraczającego równowartość limitów określonych w § 7 ust. 2 pkt 1 lit e) oraz niezwiązanego z udzieleniem natychmiastowej i niezbędnej pomocy lekarskiej;
 - 19) naprawy i zakupu protez (w tym dentystrycznych), okularów i innego sprzętu rehabilitacyjnego oraz środków pomocniczych, z zastrzeżeniem środków ortopedycznych wymienionych w § 4 ust. 42;
 - 20) wypadków wynikających z wykonywania pracy fizycznej (z wyjątkiem wariantu **VIP TRAVEL**);
 - 21) wypadków wynikających z wykonywania pracy umysłowej (z wyjątkiem wariantów: **BASIC TRAVEL, STANDARD TRAVEL, COMPLEX TRAVEL, VIP TRAVEL, COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100**);
 - 22) wypadków wynikających z amatorskiego uprawiania sportów (z wyjątkiem wariantów: **SPORT, SPORT&SKI, SPORT&SKI EXTREME**);
 - 23) wypadków wynikających z amatorskiego uprawiania sportów zimowych (z wyjątkiem wariantów: **SPORT&SKI, SPORT&SKI EXTREME**);
 - 24) wypadków wynikających z amatorskiego uprawiania sportów ekstremalnych (z wyjątkiem wariantu **SPORT&SKI EXTREME**);
 - 25) wypadków wynikających z wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportów;
 - 26) uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych ze względu na zagrożenie bezpieczeństwa i zdrowia Ubezpieczonego lub osób postronnych (z wyjątkiem wariantu **SPORT&SKI EXTREME**);
 - 27) uprawiania sportów innych niż wymienione w niniejszych OWU;
 - 28) zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny;
 - 29) niespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa, także przy uprawianiu wszelkich dyscyplin sportowych;
 - 30) udziału w ćwiczeniach wykonywanych pod kontrolą władz wojskowych;
 - 31) leczenia przekraczającego zakres niezbędny dla przywrócenia stanu zdrowia Ubezpieczonego umożliwiającego mu powrót lub transport do miejsca zamieszkania lub placówki medycznej na terytorium RP lub kraju zamieszkania;
 - 32) niestosowania się Ubezpieczonego do zaleceń lekarza prowadzącego leczenie za granicą i lekarza Centrum Operacyjnego.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 43

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje kosztów, które powstały z tytułu lub następstw:
 - 1) zdarzeń zaistniałych przed objęciem ochroną ubezpieczeniową;
 - 2) umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub osób działających z jego upoważnieniem i/lub w jego imieniu; w razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba że umowa lub Ogólne Warunki Ubezpieczenia stanowią inaczej lub zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 3) popełnienia przestępstwa umyślnego lub jego usiłowania w rozumieniu Kodeksu karnego, przestępstwa skarbowego lub wykroczenia skarbowego lub ich usiłowania w rozumieniu Ustawy Kodeksu karnego skarbowego, wykroczenia lub jego usiłowania w rozumieniu Kodeksu wykroczeń albo naruszenia innych powszechnie obowiązujących przepisów karnych (dotyczy Ubezpieczonego lub członka rodziny);
 - 4) reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową, promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
 - 5) wycieków, zanieczyszczeń lub skażeń;
 - 6) epidemii lub pandemii;
 - 7) umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub jego usiłowania przez Ubezpieczonego lub członka rodziny;
 - 8) ogłoszenia upadłości zgodnie z ustawą Prawo upadłościowe i naprawcze lub powstałe na skutek zaniechania obowiązków wynikających z wskazanej ustawy lub niedotrzymania zobowiązań przez przewoźnika, organizatora turystyki lub dostawcę noclegów;
 - 9) podróży podjętej wbrew zaleceniom lekarza;
 - 10) chorób śmiertelnych zdiagnozowanych przed rozpoczęciem podróży;
 - 11) leczenia w podróży podjętej przez Ubezpieczonego w celu leczenia za granicą;
 - 12) błędnej lub pomyłkowej rezerwy podróży lub nieotrzymania wizy bądź paszportu;
 - 13) konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia mienia przez organy administracji rządowej;
 - 14) niepostępowania zgodnie z zaleceniami organów państwowych ogłoszonymi także przez mass-media i dotyczącymi:
 - a) niepodróżowania do określonych państw lub regionów geograficznych,
 - b) strajków, zamieszek, złej pogody, rozruchów i chorób zakaźnych,
 - c) podjęcia odpowiednich działań w celu uniknięcia albo ograniczenia szkód;
 - 15) wszelkich wydarzeń powstałych na terenach objętych działaniami wojennymi (niezależnie od tego, czy wojny wypowiedzianej, czy nie) o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchami i niepokojami społecznymi, buntem, sabotażem, zamachami, rebelią, rewolucją, stanem wyjątkowym oraz na terenach, gdzie władzę przejęły siły militarne;
 - 16) działania substancji i związków biologicznych lub chemicznych i im podobnych, użytych w celu zranienia lub usmiercenia ludzi albo w celu szerzenia paniki wśród ludności;
 - 17) hospitalizacji związanej z leczeniem uzależnienia od narkotyków lub alkoholu;
 - 18) zdarzeń związanych bezpośrednio albo pośrednio z pozostawianiem pod wpływem alkoholu, używaniem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, leków nieprzypisanych albo przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem;
 - 19) chorób psychicznych, nerwic lub depresji (nawet jeśli są konsekwencją wypadku);
 - 20) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu bez wymaganych uprawnień, prowadzenia pojazdu niedopuszczonego do ruchu drogowego zgodnie z obowiązującym przepisami prawa.
- Ponadto:
2. W zakresie ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy w podróży (assistance) – **KLIA**, Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za koszty powstałe z tytułu lub następstw:
 - 1) leczenia niezwiązanego z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem;
 - 2) chorób przewlekłych;
 - 3) zaostrzeń lub powikłań chorób przewlekłych, o ile nie zapłacono dodatkowej składki;
 - 4) chorób, z którymi związana była hospitalizacja Ubezpieczonego w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 5) leczenia sanatoryjnego, fizykoterapii, helioterapii, zabiegów ze wskazań estetycznych;
 - 6) chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zakażenia wirusem HIV;
 - 7) niepoddania się szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym, koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których powyższe zabiegi są wymagane na podstawie Międzynarodowych Przepisów WHO;
 - 8) ciąży z wszelkimi jej konsekwencjami, z wyjątkiem jednej wizyty lekarskiej, do równowartości limitów określonych w § 7 ust. 2 pkt 1 lit d);
 - 9) przerywania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności oraz kosztów środków antykoncepcyjnych;
 - 10) katastrof naturalnych;
 - 11) wszelkich wydarzeń powstałych na terenach objętych aktami terroru;
 - 12) kontynuacji leczenia chorobań lub następstw nieszczęśliwych wypadków, a także powikłań, komplikacji i pogorszenia stanów chorobowych, które wystąpiły przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub w okresie ważności poprzedniej;
 3. W zakresie ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków – **NNW**, Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności na koszty powstałe z tytułu lub następstw:
 - 1) poddania się leczeniu o charakterze zachowawczym lub zabiegowym, chyba że wskazanie lekarskie do przeprowadzenia leczenia było bezpośrednio związane ze skutkami nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) katastrof naturalnych;
 - 3) zdarzeń powstałych na terenach objętych aktami terroru;
 - 4) brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
 - 5) wypadków wynikających z wykonywania pracy fizycznej (z wyjątkiem wariantu **VIP TRAVEL**);
 - 6) wypadków wynikających z wykonywania pracy umysłowej (z wyjątkiem wariantów: **BASIC TRAVEL, STANDARD TRAVEL, COMPLEX TRAVEL, VIP TRAVEL, COMPLEX TRAVEL&REZYGNACJA100**);
 - 7) amatorskiego uprawiania sportów (z wyjątkiem wariantów: **SPORT, SPORT&SKI, SPORT&SKI EXTREME**);
 - 8) amatorskiego uprawiania sportów zimowych (z wyjątkiem wariantów: **SPORT&SKI, SPORT&SKI EXTREME**);
 - 9) amatorskiego uprawiania sportów ekstremalnych (z wyjątkiem wariantu **SPORT&SKI EXTREME**);
 - 10) uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych ze względu na zagrożenie bezpieczeństwa i zdrowia Ubezpieczonego lub osób postronnych (z wyjątkiem wariantu **SPORT&SKI EXTREME**);
 - 11) uprawiania sportów innych niż wymienione w niniejszych OWU;
 - 12) zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny;
 - 13) niespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa, także przy uprawianiu wszelkich dyscyplin sportowych;
 - 14) zaburzeń umysłu lub świadomości;
 - 15) wszelkich chorób somatycznych (np. zawał serca, udar mózgu), w tym chorób przewlekłych oraz ich zaostrzeń lub powikłań;
 - 16) zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę;
 - 17) udziału w ćwiczeniach wykonywanych pod kontrolą władz wojskowych;
 - 18) wszelkich stanów chorobowych, w tym chorób psychicznych.
 4. W zakresie ubezpieczenia bagażu podróжного – **BP**, Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody w ubezpieczonym bagażu podróжным:
 - 1) spowodowane przez Ubezpieczonego, osobę za którą ponosi on odpowiedzialność, członka rodziny;
 - 2) w wyniku katastrof naturalnych;
 - 3) zaistniałe podczas wydarzeń na terenach objętych aktami terroru;
 - 4) zaistniałe podczas przeprowadzki Ubezpieczonego;
 - 5) pozostawionym bez opieki, z zastrzeżeniem § 22 ust. 3 pkt 5;
 - 6) powstałe na skutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia bagażu podróжного przez organa celne, inne służby lub władze państwowe;
 - 7) wynikające z wady ubezpieczonego przedmiotu lub z jego normalnego zużycia, wylania się płynów, tuszczości, barwników lub substancji żrących znajdujących się w ubezpieczonym bagażu;

- 8) w postaci łatwo tłukących się przedmiotów – szczególnie wyrobów glinianych, przedmiotów ze szkła, ceramiki, porcelany, marmuru;
- 9) polegające na uszkodzeniu waliz, toreb, kufrów, neseserów bez jednoczesnego uszkodzenia lub kradzieży części lub całej ich zawartości;
- 10) w postaci wszelkich dokumentów, kluczy, środków płatniczych, biletów podróży, bonów towarowych, książeczek oszczędnościowych i papierów wartościowych;
- 11) w postaci wszelkiego sprzętu sportowego i turystycznego (z wyłączeniem namiotów, śpiworów, karimat, materaców oraz sprzętu sportowego zdefiniowanego w § 26 ust. 2);
- 12) wszelkich środków transportu, z wyjątkiem wózków dziecięcych i inwalidzkich;
- 13) w postaci akcesoriów samochodowych, przedmiotów służących do umeblovania samochodów typu karawan, przyczep kempingowych, jachtów i ich przynależności;
- 14) w postaci sprzętu i przedmiotów o charakterze profesjonalnym, tzn. wszystkich przedmiotów i narzędzi, które służą do wykonywania pracy;
- 15) w postaci sprzętu komputerowego, oprogramowania, sprzętu elektronicznego, fotograficznego, kinematograficznego, audio-wideo, kaset, płyt, gier wideo i akcesoriów, urządzeń łączności, nośników danych, telefonów komórkowych;
- 16) w postaci instrumentów muzycznych, dzieł sztuki, antyków, kolekcji broni, biżuterii, zegarków, przedmiotów z metali i kamieni szlachetnych;
- 17) w postaci okularów, szkieł kontaktowych, protez oraz innych aparatów medycznych i sprzętu rehabilitacyjnego;
- 18) w postaci sprzętu medycznego, lekarstw;
- 19) w postaci towarów i artykułów spożywczych;
- 20) w postaci mienia przemieszczanego;
- 21) w postaci paliwa napędowego;
- 22) w postaci wszelkiego typu używek, np. papierosów i alkoholu;
- 23) w przypadku przedmiotów w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe.
5. W zakresie ubezpieczenia sprzętu sportowego – **SS**, udzielana przez Ubezpieczyciela ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje wszelkiej utraty, zaginięcia, uszkodzenia, zniszczenia sprzętu sportowego:
- 1) spowodowanych przez Ubezpieczonego, osobę, za którą ponosi on odpowiedzialność, członka jego rodziny;
 - 2) w związku z uprawianiem sportów w miejscu do tego niedozwolonym;
 - 3) w związku z użytkowaniem sprzętu sportowego niezgodnie z przeznaczeniem;
 - 4) powstałych podczas wydarzeń na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchami i niepokojami społecznymi, sabotażem oraz zamachami;
 - 5) powstałych podczas wydarzeń na terenach objętych aktami terroru;
 - 6) wszelkimi następstwami promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
 - 7) zaistniałych podczas przeprowadzki Ubezpieczonego;
 - 8) sprzętu sportowego pozostawionego bez opieki – z zastrzeżeniem § 26 ust. 4 pkt 5;
 - 9) sprzętu sportowego przechowywanego w warunkach nie zapewniających bezpieczeństwa;
 - 10) zniszczenia na skutek użytkowania sprzętu sportowego – z zastrzeżeniem § 26 ust 4 pkt 7;
 - 11) powstałych na skutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia sprzętu sportowego przez organa celne lub inne służby lub władze państwowe;
 - 12) sprzętu sportowego wynajętego, pożyczonego, powierzonego Ubezpieczonemu;
 - 13) wynikających z wady ubezpieczonego sprzętu sportowego lub z jego normalnego zużycia, wylania się na niego płynów, tłuszczów barwników lub substancji żrących.
6. W zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej – **OC**, Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
- 1) spowodowane przez Ubezpieczonego bądź przy jego współudziale z winy umyślnej;
 - 2) będące następstwem odpowiedzialności za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania;
 - 3) w postaci grzywien i kar wynikających z przestępstw i prawa karnego;
 - 4) wyrządzone przez Ubezpieczonego członkom rodziny lub innej osobie ubezpieczonej w ramach tej samej umowy ubezpieczenia;
 - 5) wyrządzone w środowisku naturalnym;
 - 6) spowodowane przez jakikolwiek pojazd o napędzie silnikowym (również urządzenie latające lub pływające), prowadzony przez Ubezpieczonego lub pojazd należący do Ubezpieczonego;
 - 7) wynikające z amatorskiego uprawiania sportów (z wyjątkiem wariantów: **SPORT, SPORT&SKI, SPORT&SKI EXTREME**);
 - 8) wynikające z amatorskiego uprawiania sportów zimowych (z wyjątkiem wariantów: **SPORT&SKI, SPORT&SKI EXTREME**);
 - 9) wynikające z amatorskiego uprawiania sportów ekstremalnych (z wyjątkiem wariantu **SPORT&SKI EXTREME**);
 - 10) wynikające z wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportów;
 - 11) wynikające z uprawiania sportów innych niż wymienione w niniejszych OWU;
 - 12) będące rezultatem polowania na dzikie zwierzęta;
 - 13) powstałe na skutek wypadków wynikających z brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
 - 14) powstałe na skutek wypadków wynikających z brania przez Ubezpieczonego udziału w aktach terroru, zamieszkach, rozruchach lub strajkach;
 - 15) wyrządzone przez Ubezpieczonego zwierzętom, za które ponosi on odpowiedzialność, lub w rzeczach do niego należących bądź wynajętych (nie dotyczy wynajętego pokoju w hotelu), pożyczonych czy też powierzonych Ubezpieczonemu;
 - 16) wynikające z mandatów oraz wszelkich kar pieniężnych nałożonych w ramach sankcji, nie będących bezpośrednim świadczeniem za uszkodzenie ciała lub szkodę materialną;
 - 17) polegające na uszkodzeniu przez Ubezpieczonego monet, banknotów, papierów wartościowych, akt, dokumentów, zbiorów informacji – niezależnie od rodzaju nośnika;
 - 18) powstałe przy wykonywaniu czynności niezwiązanych z życiem prywatnym;
 - 19) powstałe przy wykonywaniu pracy fizycznej;
 - 20) powstałe przy wykonywaniu pracy umysłowej;
 - 21) wynikające z uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych ze względu na zagrożenie bezpieczeństwa i zdrowia Ubezpieczonego lub osób postronnych (z wyjątkiem wariantu **SPORT&SKI EXTREME**);
- 22) powstałe w wyniku niespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa, także przy uprawianiu wszelkich dyscyplin sportowych.
7. W zakresie ubezpieczenia odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej oraz odwołania noclegu – **O/R**, Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności na koszty powstałe z tytułu lub następcie:
- 1) sytuacji, gdy przed zawarciem umowy uczestnictwa w imprezie turystycznej i/ lub przed rezerwacją noclegu(-ów) istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego albo poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych;
 - 2) skutków katastrof naturalnych;
 - 3) chorób przewlekłych, ich zaostrzeń lub powikłań;
 - 4) chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zarażenia wirusem HIV;
 - 5) ciąży uznawanej za ciężą zagrożoną z wszelkimi jej konsekwencjami;
 - 6) przerwania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności;
 - 7) wypadków wynikających z brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
 - 8) odwołania przez pracodawcę, zmiany terminu urlopu przez Ubezpieczonego bądź pracodawcę lub nieudzielenia urlopu przez pracodawcę;
 - 9) niepoddania się obowiązkowym szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym, koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których wymagane są powyższe zabiegi, w których powyższe zabiegi są wymagane na podstawie Międzynarodowych Przepisów WHO.
8. W zakresie ubezpieczenia anulowania biletu – **O/L**, Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności na koszty powstałe z tytułu lub następcie:
- 1) sytuacji, gdy przed wykupieniem biletu istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego lub poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych;
 - 2) skutków katastrof naturalnych;
 - 3) chorób przewlekłych, ich zaostrzeń lub powikłań;
 - 4) chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zarażenia wirusem HIV;
 - 5) ciąży uznawanej za ciężą zagrożoną z wszelkimi jej konsekwencjami;
 - 6) przerwania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności;
 - 7) wypadków wynikających z brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
 - 8) odwołania przez pracodawcę, zmiany terminu urlopu przez Ubezpieczonego bądź pracodawcę lub nieudzielenia urlopu przez pracodawcę;
 - 9) niepoddania się obowiązkowym szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym, koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których powyższe zabiegi są wymagane na podstawie Międzynarodowych Przepisów WHO;
 - 10) rezygnacji z:
 - a) biletów lotniczych na loty czarterowe,
 - b) okresowych biletów uprawniających do wielokrotnych przejazdów/przelotów danym środkiem transportu,
 - c) biletów, w których nie jest jednoznacznie określona data i godzina wyjazdu/ wylotu/wypłynięcia oraz zakończenia podróży.
9. W zakresie ubezpieczenia pomocy w domu – **Home Assistance**, Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności na koszty powstałe z tytułu lub następcie:
- 1) aktów wandalizmu;
 - 2) katastrof naturalnych;
 - 3) zamknięcia zakładu przez właściciela połączonego z przerwaniem zatrudnienia;
 - 4) niemożności bądź niechęci do spełnienia zobowiązań finansowych;
 - 5) konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia mienia przez władze rządowe;
 - 6) szkód wynikających z bycia w stanie nietrzeźwości lub odurzenia;
 - 7) zadośćuczynienie za ból i cierpienie oraz utracone przez Ubezpieczonego korzyści;
 - 8) Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe określone w niniejszych warunkach ubezpieczenia wystąpiło w związku z prowadzoną działalnością zawodową lub gospodarczą;
 - 9) Ubezpieczyciel nie odpowiada za powstałe w związku z wystąpieniem zdarzenia ubezpieczeniowego uszkodzenie, zniszczenie lub utratę mienia znajdującego się w miejscu zamieszkania;
 - 10) z zakresu ubezpieczenia wyłączone są usługi związane z uszkodzeniami, za naprawę których odpowiadają wyłącznie właściwe służby administracyjne lub właściwe służby pogotowia technicznego, energetycznego, wodnokanalizacyjnego czy gazowego, tj. awarie:
 - a) pionów instalacji ciepłej-zimnej wody,
 - b) pionów kanalizacyjnych,
 - c) pionów centralnego ogrzewania,
 - d) instalacji gazowej,
 - e) przyłączy do budynku,
- a także:
- 11) usługi elektryka lub technika urządzeń grzewczych związane z uszkodzeniami żarówek, przedłużaczy;
 - 12) usługi związane z konserwacją urządzeń oraz stałych elementów mieszkania;
 - 13) usługi związane z naprawą uszkodzeń, które pojawiły się przed momentem zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną;
 - 14) ubezpieczeniem nie są objęte uszkodzenia chemiczne, termiczne lub celowe uszkodzenia sprzętu i wywołane nimi wady;
 - 15) z zakresu ubezpieczenia wyłączone są czynności naprawcze i koszty transportu do autoryzowanego serwisu sprzętu będącego na gwarancji producenta; sprzęt, który posiada oryginalne karty gwarancyjne producenta powinien być serwisowany w autoryzowanych punktach serwisowych;
 - 16) zakres ubezpieczenia nie obejmuje kosztów czynności przewidzianych w instrukcji obsługi lub instalacji, do wykonania których zobowiązany jest Ubezpieczony we własnym zakresie i na własny koszt, tj.: zainstalowanie sprzętu, konserwacja.

10. W zakresie pomocy medycznej dla członków rodziny pozostających na terytorium RP – **Medical Assistance**. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za koszty powstałe z tytułu lub następstwie:
- 1) nieszczęśliwych wypadków, zachorowań (oraz ich następstw), które wystąpiły przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 2) leczenia eksperymentalnego i niepotwierzonego medycznie;
 - 3) zabiegów ze wskazań estetycznych niezależnie od powodu ich wykonania;
 - 4) rutynowego lub regenerującego leczenia stomatologicznego bez względu na to, czy jest wykonywane przez lekarza stomatologa, czy chirurga twarzowo-szczękowego;
 - 5) katastrof naturalnych;
 - 6) wad wrodzonych;
 - 7) rutynowych badań fizykalnych, w tym badań i testów ginekologicznych, szczepień i innych leków zapobiegawczych;
 - 8) leczenia niezwiązanego z nieszczęśliwym wypadkiem;
 - 9) wszelkich chorób somatycznych (np. zawał serca, udar mózgu), w tym chorób przewlekłych oraz ich zaostrzeń lub powikłań;
 - 10) chorób, z którymi związana była hospitalizacja członka rodziny w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 11) poddania się przez członka rodziny leczeniu o charakterze medycznym, zachowawczym lub zabiegowym, chyba że przeprowadzenie go było zalecone przez lekarza;
 - 12) świadczeń i usług poza terytorium RP;
 - 13) leczenia sanatoryjnego, fizykoterapii, helioterapii, zabiegów ze wskazań estetycznych;
 - 14) chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zakażenia wirusem HIV;
 - 15) niepoddania się obowiązkowym szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym;
 - 16) kosztów środków antykoncepcyjnych;
 - 17) czynnego i niezgodnego z prawem udziału członka rodziny w rozruchach, niepokojących społecznych, aktach sabotażu oraz zamachach;
 - 18) aktywnego lub biernego uczestnictwa we wszelkich wydarzeniach powstałych na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym lub międzynarodowym bądź aktami terronu;
 - 19) brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej lub w stanie wyższej konieczności;
 - 20) leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny Ubezpieczonego lub członka rodziny;
 - 21) wszelkiego typu diagnostyki i leczenia niewchodzących w zakres natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej;
 - 22) szczepień, a także leczenia stomatologicznego, niewymagającego udzielenia natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej;
 - 23) naprawy i zakupu protez (w tym dentystycznych), okularów i innego sprzętu rehabilitacyjnego;
 - 24) wypadków przy wykonywaniu pracy umysłowej;
 - 25) wypadków przy wykonywaniu pracy fizycznej;
 - 26) wypadków wynikających z amatorskiego uprawiania sportów rekreacyjnych;
 - 27) wypadków wynikających z amatorskiego uprawiania sportów;
 - 28) wypadków wynikających z amatorskiego uprawiania sportów zimowych;
 - 29) wypadków wynikających z amatorskiego uprawiania sportów ekstremalnych;
 - 30) wypadków wynikających z wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportów;
 - 31) uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych ze względu na zagrożenie bezpieczeństwa i zdrowia Ubezpieczonego lub osób postronnych;
 - 32) uprawiania sportów innych niż wymienione w niniejszych OWU;
 - 33) zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny;
 - 34) niespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa, także przy uprawianiu wszelkich dyscyplin sportowych;
 - 35) udziału w ćwiczeniach wykonywanych pod kontrolą władz wojskowych;
 - 36) niestosowania się członka rodziny do zaleceń lekarza prowadzącego leczenie i lekarza Centrum Operacyjnego;
 - 37) zaburzeń umysłu lub świadomości;
 - 38) encefalopatii pourazowych, nerwic, dyskopatii, przepukliny powłok brzusznych i pachwinowych, nawet jeżeli są konsekwencją wypadku, a także konsekwencji wypadków w postaci: chorób psychicznych, encefalopatii pourazowych, nerwic.
5. W razie śmierci Ubezpieczonego zwrot wcześniej poniesionych przez niego kosztów związanych ze zdarzeniem objętym odpowiedzialnością Ubezpieczyciela przysługuje spadkobiercom Ubezpieczonego na podstawie odpisu skróconego aktu zgonu, udokumentowania poniesionych kosztów i prawomocnego postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku lub notarialnego poświadczenia dziedziczenia.
6. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczający zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobiegnięciu szkodzie lub zmniejszeniu jej rozmiarów.
7. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczający zobowiązany jest do zabezpieczenia możliwości dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
8. Wykonanie usług gwarantowanych w niniejszych OWU może być opóźnione na skutek strajków, zamieszek, niepokojów społecznych, zamachów terrorystycznych, wojny domowej czy o zasięgu międzynarodowym, promieniowania radioaktywnego lub jonizującego, zaistnienia zdarzenia losowego lub zadziałania siły wyższej.
9. Jeżeli nie umówiono się inaczej, Ubezpieczyciel jest zobowiązany wypłacić świadczenia przysługujące z tytułu umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania dokumentów niezbędnych do wypłaty świadczenia.
10. Jeżeli wyjaśnienie w terminie określonym w ust. 9 niniejszego paragrafu okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, to świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienia tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel powinien wypłacić w terminie przewidzianym w ust. 9 niniejszego paragrafu.

Postanowienia końcowe

§ 45

1. Pomoc Ubezpieczonemu w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia udzielana jest w ramach przepisów państwowych kraju, w którym jest ona świadczona lub w ramach przepisów międzynarodowych.
2. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia Ubezpieczyciela, Ubezpieczającego, Ubezpieczonego i Uprawnionego z umowy ubezpieczenia bądź ich spadkobierców, z wyjątkiem zgłoszenia szkody, powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
3. Reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uprawniony z umowy ubezpieczenia bądź ich spadkobiercy mogą złożyć do AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa, w formie:
 - 1) ustnej – telefonicznie pod numer telefonu: 22 522 26 40 (dostępny w dni robocze w godzinach 8.00-16.00) albo osobiście do protokołu w siedzibie Ubezpieczyciela,
 - 2) pisemnej – przesyłką pocztową na adres korespondencyjny: ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa lub osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela,
 - 3) elektronicznej – za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: reklamacje@mondial-assistance.pl.
4. AWP P&C S.A. Oddział w Polsce rozpatrzy reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od ich otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin rozpatrzenia reklamacji może ulec wydłużeniu do 60 dni. O wydłużonym terminie rozpatrywania reklamacji wraz z uzasadnieniem składający reklamację zostanie poinformowany w formie pisemnej.
5. Odpowiedź na reklamację udzielana jest w formie pisemnej za pośrednictwem poczty tradycyjnej. Na wniosek składającego reklamację odpowiedź może być wysłana pocztą elektroniczną.
6. Składającemu reklamację przysługuje prawo do odwołania się od uzyskanej odpowiedzi na reklamację poprzez złożenie wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, w formie pisemnej lub elektronicznej, w terminie 30 dni od jej otrzymania do AWP P&C S.A. Oddział w Polsce. Odpowiedź na odwołanie udzielana jest w formie pisemnej niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od jej otrzymania i przesyłana jest za pośrednictwem poczty tradycyjnej.
7. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia bądź ich spadkobiercom przysługuje prawo do wnioskowania o pozasądowe rozstrzygnięcie sporu z Ubezpieczycielem przez Rzecznika Finansowego.

Biurowisko Rzecznika Finansowego

Al. Jerozolimskie 87
02-001 Warszawa
tel. +48 22 333 73 26, +48 22 333 73 27 – Recepcja
faks +48 22 333 73 29
www.rf.gov.pl

Infolinia Konsumentka

Infolinia prowadzona przez Federację Konsumentów
telefon: 800 889 866 (od poniedziałku do piątku w godz. 8.00-17.00)
e-mail: info@federacja-konsumentow.org.pl

8. Za zgodą obu stron do umowy ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.

Postanowienia ogólne, dotyczące wszystkich ubezpieczeń Ustalenie i wypłata świadczenia

§ 44

1. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia żadna suma ubezpieczenia nie może ulec zmianie.
2. W przypadku kontaktowania się z Centrum Operacyjnym, Ubezpieczony (lub osoba występująca w jego imieniu) jest zawsze zobowiązany do:
 - 1) podania numeru polisy znajdującego się na dokumencie ubezpieczenia oraz dokładnego wyjaśnienia dyżurnemu pracownikowi Centrum Operacyjnego okoliczności, w jakich Ubezpieczony lub członek rodziny się znajduje i jakiej pomocy potrzebuje;
 - 2) stosowania się do zaleceń Centrum Operacyjnego, udzielania informacji i niezbędnych pełnomocnictw;
 - 3) umożliwienia Centrum Operacyjnemu dokonania czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielania w tym celu pomocy i wyjaśnień.
3. Wypłata przysługujących świadczeń następuje na terenie RP – świadczenia płatne są w PLN (złoty polskich) i stanowią równowartość kwot w innych walutach, udokumentowanych rachunkami i dowodami ich opłacenia, przeliczonych na złote polskie według średniego kursu NBP, obowiązującego w dniu wystąpienia szkody, w ramach sum ubezpieczenia.
4. Podanie przez Ubezpieczonego nieprawdziwych danych dotyczących okoliczności lub skutków zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową lub uchylenie się od udzielenia wyjaśnień powoduje utratę prawa do korzystania z usług bądź odmowę wypłaty świadczenia.

AWP P&C S.A. Oddział w Polsce
ul. Domaniewska 50B
02-672 Warszawa
Tel: +48 22 522 28 00
Fax: +48 22 522 28 01
e-mail: sekretariat@mondial-assistance.pl

Zarejestrowana w Sądzie Rejonowym
dla m. St. Warszawy
XIII Wydział Gospodarczy KRS
Pod numerem: KRS 0000189340
NIP: 107-00-00-100
REGON: 015647690

Kapitał zakładowy spółki macierzystej
16 812 500 EUR wpłacony w całości
PL 02 1240 1053 1111 0010 0140 7382
Bank Polska Kasa Opieki S.A.
Dyrektor Oddziału Tomasz Frączek

9. Wszelkie zmiany umowy ubezpieczenia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
10. Do realizacji postanowień niniejszych OWU w imieniu i na rachunek Ubezpieczyciela uprawnione jest Centrum Operacyjne.
11. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz obowiązujących powszechnie aktów prawnych.
12. Prawem właściwym dla niniejszego OWU jest prawo polskie.
13. Językiem stosowanym w relacjach pomiędzy Ubezpieczycielem, Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Uprawnionym z umowy ubezpieczenia bądź ich spadkobiercami jest język polski.
14. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia mogą zostać poddane pod rozstrzygnięcie Sądu Polubownego przy Komisji Nadzoru Finansowego lub Sądu Polubownego przy Rzeczniku Finansowym, co wymaga zgody Ubezpieczyciela.

Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego

Departament Ochrony Klientów
Pl. Powstańców Warszawy 1
00-950 Warszawa
tel. 22 26 24 054
sad.polubowny@knf.gov.pl
www.knf.gov.pl

Sąd Polubowny przy Rzeczniku Finansowym

Al. Jerozolimskie 87
02-001 Warszawa
tel. +48 22 333 73 26, +48 22 333 73 27 – Recepcja
faks +48 22 333 73 29
www.rf.gov.pl

15. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć przed sąd powszechny. W razie, gdy powództwo zostanie wytoczone przeciwko Ubezpieczycielowi jako pozwanemu, winien on być oznaczony jako AWP P&C S.A. z siedzibą w Paryżu, Oddział w Polsce, zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr KRS 0000189340, NIP 107-00-00-164, z siedzibą przy ul. Domaniewskiej 50B, 02-672 Warszawa. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo wyboru sądu właściwego według przepisów o właściwości ogólnej, tj. sądu właściwego dla siedziby Ubezpieczyciela albo sądu właściwego dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia lub ich spadkobiercy.

§ 46

Niniejsze OWU zostały przyjęte uchwałą Dyrekcji AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, nr U/049/2015, z dnia 21 grudnia 2015 r., i wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2016 r.



Tomasz Frączek
Dyrektor Oddziału