

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Beztroskie Podróże Nr 10.10.010

ERGO Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium działająca przez Oddział w Polsce

Informacja dotycząca umów ubezpieczenia zawartych na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Beztroskie Podróże Nr 10.10.010 zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2015 r. w sprawie informacji zamieszczanych we wzorcach umów stosowanych przez zakład ubezpieczeń (Dz.U. poz. 2189).

	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania, świadczenia lub ich obniżenia
Postanowienia ogólne	§1 ust.2, §9 ust.6, §§10-13, §14 ust.3, §§19-20	§3 ust.8, §10 ust.4, §11 ust.7, §14 ust.2 i 4, §18
Koszty rezygnacji i zmiany rezerwacji podróży	§§21-23, §24 ust.1-4, §§27-28	§24 ust.5, §§25-26
Koszty przerwania podróży	§§29-31, §34	§30 ust.2-7, §§32-33
Koszty leczenia i transportu	§§35-38, §40	§37 ust.3-4, §39
NNW	§§41-45, §47	§45 ust.11, §46
Bagaż podróżny	§§48-51, §52 ust.1-6, §53, §§55-56	§50, §52 ust.7, §54
OC w życiu prywatnym	§57, §58 ust.1-2, 4-5, §60	§58 ust.3, §59
Koszty ratownictwa i poszukiwań	§§61-63, §65	§64
Sprzęt narciarski i sportowy	§§66-68, §69 ust.1-3, §70, §§72-73	§68, §69 ust.4, §71
Koszty rehabilitacji	§§74-76, §78	§77
Assistance	§§79-108	§§80-85, §87 ust.5, §91 ust.1, §92, §§95-99, §100 ust.2, §§101-102, §103 ust.2-3, §104, §106
Car Assistance	§§109-111, §§113-114	§109 ust.3, §110 ust.5-7, 13, 14, 17, §112, §113 ust.5-6

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Bez troskie Podróże Nr 10.10.010

ERGO Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium działająca przez Oddział w Polsce

DEFINICJE	2
Postanowienia Ogólne	4
A Ubezpieczenie kosztów rezygnacji i zmiany rezerwacji podróży	7
B Ubezpieczenie kosztów przerwania podróży	9
C Ubezpieczenie kosztów leczenia i transportu	9
D Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	11
E Ubezpieczenie bagażu podróжного	12
F Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym	13
G Ubezpieczenie kosztów ratownictwa i poszukiwań	14
H Ubezpieczenie sprzętu narciarskiego i sportowego	14
I Ubezpieczenie kosztów rehabilitacji w Pakiecie SKI&SPORT	15
J Ubezpieczenie kosztów udzielenia pomocy assistance	15
Assistance Podstawowy	16
Assistance Rozszerzony	16
Assistance Pełny	16
Assistance Active	17
K Ubezpieczenie Car Assistance	18

Paragrafy 1-20 dotyczą wszystkich rodzajów ubezpieczeń w podróży oferowanych przez Ubezpieczyciela ERGO Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium działającą przez Oddział w Polsce (zwanego dalej Ubezpieczycielem) na mocy niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (zwanych dalej OWU). Sekcje A-K określają szczegółowo przedmiot oraz zakres ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w poszczególnych rodzajach ubezpieczeń.

§ 1 Umowa ubezpieczenia i zakres ubezpieczenia

1. Na podstawie niniejszych OWU, Ubezpieczyciel w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, zawiera umowy ubezpieczenia z osobami fizycznymi, prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej (zwanymi dalej Ubezpieczającymi).
2. Umowa ubezpieczenia może obejmować swoim zakresem ubezpieczenie:
 - 1) kosztów rezygnacji i zmiany rezerwacji podróży,
 - 2) kosztów przerwania podróży,
 - 3) kosztów leczenia i transportu,
 - 4) następstw nieszczęśliwych wypadków,
 - 5) bagażu podróжного,
 - 6) odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym,
 - 7) kosztów ratownictwa i poszukiwań,
 - 8) sprzętu narciarskiego i sportowego,
 - 9) kosztów rehabilitacji,
 - 10) kosztów udzielenia pomocy assistance,
 - 11) car assistance.

Definicje

§ 2 Definicje

W myśl niniejszych OWU za:

- 1) agenta turystycznego – uważa się agenta w rozumieniu ustawy o imprezach turystycznych i powiązanych usługach turystycznych z dnia 24 listopada 2017 r.,
- 2) akty terroryzmu – uważa się nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych, religijnych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom i/lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy, a także groźby skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia, dla osiągnięcia celów politycznych, religijnych lub społecznych,
- 3) amatorskie uprawianie sportów – uważa się aktywność sportową wykonywaną wyłącznie w celach rekreacyjnych, czyli wypoczynku, rozrywki, rozwijania osobowości, doskonalenia sprawności lub wydolności zdrowia,
- 4) awarię – uważa się zdarzenie losowe powodujące wadliwe działanie ubezpieczonego pojazdu wynikające z przyczyn tkwiących w tym pojeździe, pochodzenia mechanicznego, elektrycznego, elektronicznego, pneumatycznego lub hydraulicznego, które uniemożliwia zgodne z prawem korzystanie z tego pojazdu na drogach publicznych, za wyjątkiem zdarzeń zdefiniowanych jako unieruchomienie,
- 5) bilet – uważa się dokument podróży wydany przez przewoźnika lub w jego imieniu, zawierający warunki umowy oraz potwierdzenie statusu podróży, który musi zawierać numer i cenę oraz jednoznacznie określoną datę i godzinę wyjazdu/ wylotu/ wypłynięcia oraz zakończenia podróży; za bilet uznaje się: bilet lotniczy na połączenia krajowe lub międzynarodowe, a także w komunikacji międzynarodowej: bilet kolejowy, autobusowy lub promowy, zakupiony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,

- 6) Centrum Alarmowe – uważa się jednostkę organizacyjną wskazaną przez Ubezpieczyciela, zajmującą się świadczeniem usług udzielenia pomocy w ramach umowy ubezpieczenia,
- 7) Centrum Zgłoszeniowe Car Assistance – uważa się jednostkę organizacyjną wskazaną przez Ubezpieczyciela, zajmującą się świadczeniem usług udzielania natychmiastowej pomocy w ramach ubezpieczenia Car Assistance,
- 8) chorobę przewlekłą – uważa się stan chorobowy, zdiagnozowany przed zawarciem umowy ubezpieczenia, który posiada co najmniej jedną z następujących cech: charakteryzuje się powolnym rozwojem, długookresowym przebiegiem, wymaga leczenia w sposób stały lub okresowy, w jego przebiegu mogą następować okresy ustąpienia dolegliwości lub ich zaostrzenie (nasilenie),
- 9) członka rodziny – uważa się rodziców, przysposabiających, ojczyma, macochę, rodzeństwo, współmałżonka, konkubinę lub konkubenta, dzieci (w tym przysposobione), pasierbów, dziadków, wnuki, teściów, zięcia, synową, szwagierkę, szwagra, dzieci rodzeństwa,
- 10) dokument ubezpieczenia – uważa się polisę, certyfikat ubezpieczeniowy lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia,
- 11) epidemię choroby zakaźnej – uważa się wystąpienie na danym obszarze zakażeń lub zachorowań na chorobę zakaźną w liczbie wyraźnie większej niż we wcześniejszym okresie albo wystąpienie zakażeń lub chorób zakaźnych dotychczas niewystępujących,
- 12) franszyzę integralną uważa się kwotę, do której Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za powstałą szkodę,
- 13) imprezę turystyczną – uważa się imprezę w rozumieniu ustawy o imprezach turystycznych i powiązanych usługach turystycznych z dnia 24 listopada 2017 r.,
- 14) kierowcę – uważa się upoważnioną przez posiadacza pojazdu osobę kierującą ubezpieczonym pojazdem w czasie wypadku ubezpieczeniowego, posiadającą ważny tytuł prawny do korzystania z tego pojazdu, wskazaną w dokumencie ubezpieczenia jako Ubezpieczony,
- 15) kradzież – uważa się kradzież (określoną w art. 278 Kodeksu Karnego), kradzież z włamaniem, rozbój oraz zabór w celu krótkotrwałego użycia (określony w art. 289 Kodeksu Karnego),
- 16) kradzież z włamaniem – uważa się dokonanie albo usiłowanie dokonania zaboru mienia z zamkniętego pomieszczenia, po uprzednim usunięciu zabezpieczenia z użyciem siły, lub otwarciu wejścia przy użyciu narzędzi albo podrobionego lub dopasowanego klucza, bądź klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego pomieszczenia lub w wyniku rozbój,
- 17) kraj zamieszkania – uważa się Rzeczpospolitą Polską lub kraj, w którym dana osoba objęta jest ubezpieczeniem społecznym,
- 18) leczenie ambulatoryjne – uważa się każde leczenie poza trwającym nieprzerwanie co najmniej 24 godziny pobyt w szpitalu lub innej placówce medycznej,
- 19) leczenie szpitalne (hospitalizacja) – uważa się pobyt w placówce medycznej, trwający nieprzerwanie co najmniej 24 godziny,
- 20) miejsce zamieszkania – uważa się miejsce stałego zameldowania oraz miejsce, w którym dana osoba zamieszkuje lub przebywa z zamiarem stałego pobytu,
- 21) miejsce zdarzenia – uważa się określone przez Ubezpieczonego miejsce, w którym doszło do awarii, unieruchomienia, wypadku drogowego lub innego wypadku ubezpieczeniowego; przez miejsce zdarzenia rozumie się również parking, na który po zajściu wypadku ubezpieczeniowego został przetransportowany ubezpieczony pojazd przez służby autostradowe lub służby wyznaczone przez Policję,
- 22) nagłe zachorowanie – uważa się stan chorobowy powstały w sposób nagły, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej; za nagłe zachorowanie uznaje się również zawały serca i udary mózgu, o ile przed zawarciem umowy ubezpieczenia nie występowała choroba układu sercowo-naczyniowego (w tym nadciśnienie tętnicze lub choroba wieńcowa) lub cukrzyca,
- 23) najbliższego krewnego – uważa się:
 - a) członka rodziny,
 - b) osobę, która w trakcie podróży Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży opiekowała się jego niepełnoletnimi dziećmi lub potrzebującymi opieki pozostałymi członkami rodziny,
- 24) narciarstwo – uważa się uprawianie narciarstwa biegowego, zjazdowego i snowboardingu na oznakowanych trasach,
- 25) nieszczęśliwy wypadek – uważa się niezależne od woli poszkodowanego zdarzenie nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną,
- 26) obiekt noclegowy – uważa się dom, apartament, domek letniskowy (w tym mobile home i namiot), parcelę na kempingu i polu namiotowym oraz inne miejsce noclegowe oferowane odpłatnie, w którym cena noclegu nie jest uzależniona od liczby zakwaterowanych w nim osób, lecz obejmuje wykorzystanie całego obiektu,

- 27) oferenta usługi – uważa się agenta turystycznego, organizatora turystyki, przedsiębiorcę ułatwiającego nabywanie powiązanych usług turystycznych lub dostawcę usług turystycznych a także przewodnika, organizatora konferencji, warsztatów, szkoleń, kursów, podmiot zajmujący się wynajmem pojazdów, czarterowaniem jachtów,
- 28) okres odpowiedzialności – uważa się okres, w którym Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za powstałe w czasie jego trwania wypadki ubezpieczeniowe,
- 29) okres ubezpieczenia – uważa się wskazany w dokumencie ubezpieczenia okres, na który strony zawarły umowę ubezpieczenia, w którym Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej,
- 30) Operatora – uważa się przedstawiciela Ubezpieczyciela upoważnionego do realizacji świadczeń wynikających z zakresu ubezpieczenia Car Assistance,
- 31) organizatora turystyki – uważa się organizatora w rozumieniu ustawy o imprezach turystycznych i powiązanych usługach turystycznych z dnia 24 listopada 2017 r.,
- 32) osobę towarzyszącą – uważa się osobę odbywającą całą podróż wraz z Ubezpieczonym,
- 33) osobę trzecią – uważa się osobę pozostającą poza stosunkiem ubezpieczeniowym,
- 34) osobę uprawnioną – uważa się osobę lub osoby wskazane na piśmie przez Ubezpieczonego, które mają otrzymać świadczenie przyznane z powodu śmierci Ubezpieczonego w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków, a także osobę lub osoby, na które przechodzi roszczenie uprawnionego po jego śmierci, jako prawo majątkowe należące do spadku po uprawnionym,
- 35) pakiet SKI&SPORT – uważa się pakiet ryzyk ubezpieczeniowych związanych z amatorskim uprawianiem sportów wysokiego ryzyka, obejmujący rozszerzone ryzyko kosztów leczenia i transportu poniesionych w trakcie podróży zagranicznej, następstw nieszczęśliwych wypadków, ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oraz ubezpieczenie kosztów ratownictwa i poszukiwań, ubezpieczenie sprzętu narciarskiego lub sportowego, ubezpieczenie kosztów rehabilitacji oraz ubezpieczenie Assistance Active,
- 36) pandemię – uważa się epidemię choroby zakaźnej obejmującą swoim obszarem znaczną część kontynentu lub kilka kontynentów,
- 37) pasażera – uważa się osobę przewożoną ubezpieczonym pojazdem w czasie wypadku ubezpieczeniowego, ubezpieczoną wraz z kierowcą w ramach tej samej umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że łączna liczba pasażerów wraz z kierowcą nie może przekroczyć liczby miejsc siedzących/stojących określonej w dowodzie rejestracyjnym pojazdu,
- 38) podróż – uważa się wszelkiego rodzaju przemieszczanie się i/lub pobyt poza miejscem zamieszkania,
- 39) podróż zagraniczną – uważa się wszelkiego rodzaju przemieszczanie się i/lub pobyt poza krajem zamieszkania,
- 40) pojazd – uważa się:
- pojazd mechaniczny zarejestrowany w Rzeczypospolitej Polskiej o dopuszczalnej masie całkowitej do 2,599 tony, dopuszczony do ruchu na drogach stosownie do przepisów ustawy „Prawo o ruchu drogowym”, wskazany w dokumencie ubezpieczenia, objęty ochroną w ramach ubezpieczenia Car Assistance,
 - w przypadku kosztów rezygnacji pojazd mechaniczny będący przedmiotem wynajmu,
- 41) pracę fizyczną – uważa się wszelkie prace i czynności nie stanowiące pracy umysłowej i pracy fizycznej o wysokim stopniu ryzyka, w tym działalność nie wynikającą ze stosunku pracy,
- 42) pracę fizyczną o wysokim stopniu ryzyka – uważa się wykonywanie prac i czynności, w tym działalność nie wynikającą ze stosunku pracy, zwiększających prawdopodobieństwo zajścia wypadku w związku z:
- używaniem niebezpiecznych narzędzi takich jak: wiertarki udarowe, piły mechaniczne, młoty pneumatyczne, szlifierki, pilarki,
 - używaniem środków chemicznych takich jak: farby, lakiery, rozpuszczalniki, gazy techniczne i spalinowe, oleje techniczne,
 - obsługą maszyn budowlanych, wyburzeniowych i drogowych oraz mechanicznych środków transportu takich jak: dźwigi, żurawie, suwnice, wózki widłowe,
 - aktywnością w niebezpiecznym środowisku, tj.: prace na wysokości powyżej 2 metrów, prace na głębokości 2 metrów poniżej gruntu, prace wewnątrz zbiorników, kanałów, studni i wnętrzach urządzeń, prace w zasięgu pola elektromagnetycznego,
- 43) pracę umysłową – uważa się wykonywanie prac biurowych, a także uczestnictwo w konferencjach, seminariach lub szkoleniach teoretycznych,
- 44) profesjonalne uprawianie sportów – uważa się uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji lub klubów sportowych w celach zarobkowych,
- 45) przewoźnika – uważa się przedsiębiorstwo posiadające wszelkie zezwolenia i koncesje, umożliwiające odpłatny przewóz osób i mienia, środkami transportu lądowego, lotniczego lub morskiego,
- 46) rezydenta – uważa się osobę fizyczną zamieszkujejącą na terenie Rzeczypospolitej Polskiej z zamiarem stałego pobytu,
- 47) rozbój – uważa się zabór mienia ruchomego w celu przywłaszczenia przy użyciu przemocy lub groźby użycia takiej przemocy, a także doprowadzenie Ubezpieczonego do stanu nieprzytomności lub bezbronności,
- 48) rozpoczęcie podróży – uważa się moment opuszczenia miejsca zamieszkania w celu odbycia podróży,
- 49) ryzyka elementarne – uważa się następujące zdarzenia losowe:
- deszcz nawalny – opad deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 4, potwierdzony przez właściwy instytut meteorologiczny; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez deszcz nawalny, jeżeli w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono działanie deszczu nawalnego,
 - erupcję wulkaniczną – zjawisko wydostawania się na powierzchnię ziemi lub do atmosfery jakiegokolwiek materiału wulkanicznego, tj. magmy, materiałów piroklastycznych, gazów, par,
 - grad – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu, wyrzadzający masowe szkody; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez grad, jeżeli w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono działanie gradu,
 - huragan – działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 24 m/s, wyrządzające masowe szkody; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez huragan, jeżeli w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono działanie huraganu,
 - lawinę – gwałtowne zsuwanie lub stacanie się mas śniegu, lodu, błota lub kamieni ze zboczy i stoków na terenach górskich lub falistych,
 - osunięcie się ziemi nie spowodowane działalnością ludzką gwałtowne przemieszczanie się mas ziemi,
 - powódź – zatopienie terenów w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących, albo wskutek spływu wód po zboczach i stokach na terenach górskich lub falistych,
 - pożar – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko, lub powstał bez paleniska i mógł rozprzestrzenić się o własnej sile,
 - trzęsienie ziemi – naturalny, krótki i gwałtowny wstrząs (lub ich serię) gruntu, powstały pod powierzchnią ziemi i rozchodzący się w postaci fal sejsmicznych od ośrodka (epicentrum), znajdującego się na powierzchni, gdzie drgania są najsilniejsze; przy określaniu sily trzęsienia ziemi używa się skali magnitud (skala Richtera),
 - uderzenie pioruna – bezpośrednie odprowadzenie ładunku elektrycznego z atmosfery do ziemi przez mienie,
 - upadek statku powietrznego – katastrofa bądź przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku, z wyłączeniem zrzutu paliwa,
 - zalanie – następstwo działania wody powstałe na skutek:
 - wydostania się wody, pary lub płynów na skutek uszkodzenia urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej lub grzewczej,
 - cofnięcia się wody lub ścieków z urządzeń publicznej sieci kanalizacyjnej,
 - pozostawienia otwartych kranów lub innych zaworów w urządzeniach sieci określonych w pkt (i),
- 50) sporty ekstremalne – uważa się uczestniczenie w wyprawach lub ekspedycjach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi (typu: pustynia, busz, dżungla, bieguny oraz tereny lodowcowe i śnieżne wymagające użycia sprzętu asekuracyjnego) oraz uprawianie dyscyplin sportowych wymagających ponadprzeciętnej umiejętności, odwagi i działania w warunkach dużego ryzyka, często zagrożenia życia: sporty powietrzne, skoki bungee, parkour, freerun, speleologia, abselling alpinizm, himalaizm, wszelkiego rodzaju aktywności uprawiane na wysokości powyżej 4 500 m n.p.m. oraz w trudnych warunkach terenowych lub klimatycznych, wspinaczka lodowa, skoki narciarskie, heliskiing, heliboarding, bobsleje, kolarstwo górskie, hydrospeed, motocross, wszelkiego rodzaju ewolucje akrobatyczne,
- 51) sporty powietrzne – uważa się uprawianie baloniarstwa, lotniarstwa, parolotniarstwa, spadochroniarstwa, szybownictwa oraz wszelkiego rodzaju ich odmian, a także uprawianie dyscyplin związanych z przemieszczaniem się w przestrzeni powietrznej,
- 52) sporty wysokiego ryzyka – uważa się: narciarstwo, nurkowanie z użyciem aparatów oddechowych, freediving poniżej 10 m p.p.m., rafting oraz inne sporty uprawiane na rzekach górskich (z wyjątkiem hydrospeedu), żeglarstwo na morzach i oceanach, wszelkiego rodzaju aktywności uprawiane na wysokości od 2 500 m n.p.m. do 4 500 m n.p.m., wspinaczkę skałkową i wysokogórską (z wyjątkiem alpinizmu i himalaizmu), bouldering, sztuki walki i wszelkiego rodzaju sporty obronne, myślistwo, strzelectwo, szermierkę, hokej na lodzie, tyżniarstwo, dosiadanie i jazdę na zwierzętach wierzchołkowych i pociągowych, polo, jazdę na quadach, jazdę na gokartach, jazdę na nartach wodnych i skuterach wodnych, jazdę na przedmiotach ciągniętych przez pojazdy przeznaczone do poruszania się po wodzie, kitesurfing, oraz sporty, w których wykorzystywane są pojazdy przeznaczone do poruszania się po śniegu lub lodzie,

- 53) sprzęt narciarski – uważa się narty biegowe i zjazdowe, deskę snowboardową, wiązania, kijki, buty narciarskie i snowboardowe, kask i gogle,
- 54) sprzęt sportowy – uważa się wszystkie przedmioty, nie będące elementem odzieży, przeznaczone do uprawiania wszelkiego rodzaju dyscyplin sportowych (np. rower, deska surfingowa, kije golfowe) łącznie z akcesoriami; w tym także sprzęt narciarski,
- 55) strajk – uważa się zbiorowe, dobrowolne wstrzymanie pracy przez pracowników na jakiś czas w jednym lub kilku zakładach, instytucjach, będące wyrazem protestu, np. politycznego, ekonomicznego oraz żądaniem zmian,
- 56) strefę wojenną – uważa się tereny, na których prowadzone są działania wojenne, mają miejsce: rewolucja, rebelia, rozruchy lub zamieszki z użyciem broni. Nie ma znaczenia czy wojna została wypowiedziana, czy nie, jeśli dany obszar został uznany za strefę wojenną przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych. Do obszarów tych, zalicza się także tereny, gdzie prowadzone są zbrojne działania takie jak: powstania, bunt, wojna domowa, stan wojenny, działania partyzanckie, oblężenie,
- 57) sumę gwarancyjną – uważa się górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej, o którym mowa w § 1 ust. 2 pkt 6), określoną w złotych polskich lub w walucie zagranicznej przeliczonej na walutę polską według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego z dnia poprzedzającego dzień zawarcia umowy ubezpieczenia,
- 58) sumę ubezpieczenia – uważa się górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w ubezpieczeniach, o których mowa w § 1 ust. 2 pkt 1)–5) oraz 7)–11), określoną w złotych polskich lub w walucie zagranicznej przeliczonej na walutę polską według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego z dnia poprzedzającego dzień zawarcia umowy ubezpieczenia,
- 59) szkodę w mieniu – uważa się utratę, uszkodzenie lub zniszczenie przedmiotów materialnych, w tym nieruchomości i mienia ruchomego,
- 60) szkodę na osobie – uważa się śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia,
- 61) Ubezpieczającego – uważa się osobę fizyczną, prawną, lub jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, z którą Ubezpieczyciel zawiera umowę ubezpieczenia i która jest jedynym podmiotem zobowiązany do zapłaty składki ubezpieczeniowej,
- 62) Ubezpieczonego – uważa się osobę fizyczną objętą ochroną ubezpieczeniową, wskazaną w dokumencie ubezpieczenia,
- 63) udział własny – uważa się kwotę, o którą Ubezpieczyciel zmniejsza przyznane odszkodowanie,
- 64) umowę z oferentem usługi – uważa się umowę uczestnictwa w imprezie turystycznej, umowę przewozu, umowę rezerwacji noclegu, umowę (formularz) zgłoszenia uczestnictwa w konferencji, warsztatach, szkoleniu lub kursie, umowę wynajmu pojazdu, umowę czarteru jachtu, umowę uczestnictwa w rejsie,
- 65) unieruchomienie – uważa się zdarzenie związane z ubezpieczonym pojazdem, które uniemożliwia zgodne z prawem korzystanie z ubezpieczonego pojazdu na drogach publicznych, polegające na:
- rozładowaniu akumulatora,
 - niewłaściwym działaniu urządzeń zabezpieczających pojazd przed kradzieżą,
 - pęknięciu lub stłuczeniu szyby czołowej,
 - zatrzaśnięciu wewnątrz pojazdu kluczyków (urządzeń służących do otwarcia i uruchomienia pojazdu),
 - uszkodzeniu, zagubieniu lub kradzieży kluczyków (urządzeń służących do otwarcia i uruchomienia pojazdu),
 - uszkodzeniu stacyjki lub zamka do drzwi,
 - braku możliwości zamknięcia pojazdu (np. w związku z awarią zamka centralnego),
 - utracie powietrza w oponie (w wyniku ujęcia przez wentyl lub przebicia ogumienia),
 - awarii świateł przednich, tylnych lub kierunkowskazów, z wyłączeniem zdarzeń polegających wyłącznie na przepaleniu się żarówki,
 - braku paliwa lub oleju silnikowego,
 - nalaniu zanieczyszczonego lub niewłaściwego paliwa,
 - przegryzieniu kabli przez zwierzęta,
 - awarii instalacji gazowej, przy braku możliwości kontynuowania jazdy na benzynie lub oleju napędowym,
- 66) uprawnionego – uważa się Ubezpieczonego, zaś w przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej poszkodowanego, będącego osobą trzecią,
- 67) współuczestnika podróży – uważa się osobę, która wraz z Ubezpieczonym zarezerwowała podróż, i która jest objęta ochroną ubezpieczeniową u Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży lub ubezpieczenia kosztów przerwania podróży,
- 68) wyczynowe uprawianie sportów – uważa się uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji lub klubów sportowych, w formie regularnych, intensywnych treningów, przy jednoczesnym udziale w obozach kondycyjnych i szkoleniowych lub zawodach i imprezach sportowych, nie związane z otrzymywaniem wynagrodzenia lub jakichkolwiek gratyfikacji finansowych,
- 69) wypadek drogowy – uważa się zdarzenie drogowe z udziałem ubezpieczonego w ramach ubezpieczenia car assistance pojazdu, które uniemożliwia zgodne z prawem korzystanie z tego pojazdu na drogach publicznych, polegające na kolizji z innym pojazdem mechanicznym, uderzeniu w inny obiekt, wypadnięciu z drogi, zakopaniu się w śniegu, piasku lub błocie, wywróceniu się pojazdu, potrąceniu człowieka lub zwierzęcia, a także polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu pojazdu przez zwierzęta,
- 70) wypadek ubezpieczeniowy – uważa się zajście zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, które stanowi podstawę do wystąpienia z roszczeniem o wypłatę odszkodowania lub świadczenia,
- 71) zakończenie podróży – uważa się moment przybycia do miejsca zamieszkania po odbyciu podróży,
- 72) zdarzenie losowe – uważa się niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne, które miało miejsce w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

Postanowienia ogólne

§ 3 Zawarcie umowy ubezpieczenia

- Umowę ubezpieczenia zawiera się na wniosek Ubezpieczającego.
- Umowę ubezpieczenia zawiera się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- Ubezpieczenie multi-trip może być zawarte jedynie na wniosek Ubezpieczającego będącego rezydentem lub osób prawnych i jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej, mających siedzibę na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
- Zawarcie umowy ubezpieczenia potwierdza się dokumentem ubezpieczenia.
- Dokument ubezpieczenia musi zawierać co najmniej: imię i nazwisko bądź nazwę/firmę Ubezpieczającego, imię i nazwisko Ubezpieczonego, okres ubezpieczenia, zakres ubezpieczenia, zakres ryzyk dodatkowych oraz wysokość składki.
- Integralną część umowy ubezpieczenia stanowią niniejsze OWU.
- Strony mogą wprowadzić do umowy ubezpieczenia postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU w formie klauzul umownych, z zastrzeżeniem, że muszą być one sporządzone na piśmie i w pełnym brzmieniu dołączone do umowy pod rygorem ich nieważności.
- Umowa ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży może zostać zawarta najpóźniej w terminie 14 dni od daty zawarcia umowy z oferentem usługi, chyba że zawarcie umowy z oferentem usługi nastąpi w terminie krótszym niż 30 dni przed datą wyjazdu. W takim wypadku zawarcie umowy ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży może być dokonane jedynie w dniu zawarcia umowy z oferentem usługi.

§ 4 Zawarcie umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek

- Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek.
- W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązuje się do przekazania OWU Ubezpieczonemu przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
- Roszczenie o zapłatę składki przysługuje Ubezpieczycielowi wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu. Ubezpieczyciel może podnieść zarzut mający wpływ na swoją odpowiedzialność również przeciwko Ubezpieczonemu.
- Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego odszkodowania lub świadczenia bezpośrednio od Ubezpieczyciela.

§ 5 Rodzaje ubezpieczeń

Na podstawie niniejszych OWU mogą być oferowane następujące rodzaje ubezpieczeń:

- z uwagi na liczbę osób ubezpieczonych:
 - indywidualne – stosuje się w przypadku, gdy ubezpieczona jest jedna osoba,
 - rodzinne – stosuje się w przypadku, gdy jednakowym zakresem ubezpieczenia objęte są maksymalnie dwie osoby pełnoletnie, podróżujące z nie więcej niż czwórką dzieci do 18 roku życia, przy czym rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o ryzyka dodatkowe jest możliwe w odniesieniu do poszczególnych Ubezpieczonych,
 - grupowe – stosuje się w przypadku, gdy jednakowym zakresem ubezpieczenia objętych jest co najmniej 10 osób, przy czym rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o ryzyka dodatkowe jest możliwe w odniesieniu do poszczególnych Ubezpieczonych,
- z uwagi na okres ubezpieczenia:
 - krótkoterminowe – umowa zawierana na okres od 1 do 92 dni,
 - multi-trip – umowa zawierana na okres 1 roku na dowolną liczbę podróży, z których każda obejmuje okres maksymalnie 40 dni; ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia multi-trip mogą być objęte osoby, które w dniu zakończenia obowiązywania umowy ubezpieczenia nie ukończyły 65 roku życia.

§ 6 Zakres terytorialny

Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest w następujących strefach geograficznych, z zastrzeżeniem postanowień § 18, § 20, § 110:

- 1) Europa – państwa położone na terytorium kontynentu europejskiego, tj. Albania, Andora, Austria, Belgia, Białoruś, Bośnia i Hercegowina, Bułgaria, Chorwacja, Czarnogóra, Czechy, Dania (w tym Wyspy Owczce), Estonia, Finlandia, Francja, Grecja, Hiszpania, Holandia, Irlandia, Islandia, Kazachstan (część europejska), Kosovo, Liechtenstein, Litwa, Luksemburg, Łotwa, Macedonia Północna, Malta, Mołdawia, Monako, Niemcy, Norwegia (w tym archipelag Svalbard i wyspa Jan Mayen), Portugalia (w tym archipelag Azory), Rumunia, San Marino, Serbia, Słowacja, Słowenia, Szwajcaria, Szwecja, Ukraina, Watykan, Węgry, Wielka Brytania (w tym wyspy Man, Guernsey, Jersey, Orkady, Szetlandy oraz półwysep Gibraltaru), Włochy oraz Wyspy Kanaryjskie (Hiszpania), archipelag Madera (Portugalia), a także państwa pozaeuropejskie takie jak: Cypr, Egipt, Gruzja, Maroko, Tunezja, Turcja.

- 2) Świat – terytoria wszystkich państw świata.

§ 7 Składka ubezpieczeniowa

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się na podstawie taryf obowiązujących w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Wysokość składki ubezpieczeniowej uzależniona jest od zakresu ubezpieczenia, zakresu ryzyk dodatkowych, zakresu terytorialnego, okresu ubezpieczenia, rodzaju zawartej umowy.
2. Składka jest płatna jednorazowo, w całości, najpóźniej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że strony umówiły się inaczej.
3. Jeżeli zapłata składki dokonywana jest w formie przekazu pocztowego, za dzień zapłaty składki uważa się datę stempla pocztowego. W przypadku dokonywania płatności przelewem bankowym, za dzień zapłaty składki uważa się datę obciążenia rachunku bankowego uiszczającego wpłatę.

§ 8 Okres ubezpieczenia i okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela

1. Okres ubezpieczenia określa się w dokumencie ubezpieczenia.
2. W przypadku ubezpieczeń krótkoterminowych, o których mowa w § 5 pkt 2) lit. a), ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje przez okres nieprzerwanej podróży trwającej nie dłużej niż 92 dni, o ile strony nie umówiły się inaczej.
3. W przypadku ubezpieczeń multi-trip, o których mowa w § 5 pkt 2) lit. b), ochrona ubezpieczeniowa w trakcie jednej nieprzerwanej podróży obowiązuje przez okres maksymalnie 40 dni.
4. Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia jako data początku okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż z momentem rozpoczęcia podróży, pod warunkiem opłacenia składki, z zastrzeżeniem postanowień ust. 5, 7 i 8 niniejszego paragrafu.
5. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na rachunek Ubezpieczonego przebywającego poza granicami kraju zamieszkania, okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela rozpoczyna się po upływie 3 dni (okres karencji), licząc od dnia następnego po dacie zawarcia umowy ubezpieczenia i opłaceniu składki. Okres karencji nie obowiązuje w przypadku przedłużania okresu obowiązywania umów ubezpieczenia (wznowienie ochrony ubezpieczeniowej), pod warunkiem, że przedłużenie to nastąpi przed upływem okresu obowiązywania wznawianej umowy, z zachowaniem ciągłości okresu ochrony.
6. Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela kończy się z dniem wskazanym w dokumencie ubezpieczenia jako data końca okresu ubezpieczenia, nie później jednak niż z momentem zakończenia podróży, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygasł przed tym terminem lub wyczerpana została suma ubezpieczenia/gwarancyjna, z zastrzeżeniem postanowień ust. 7 i 8 niniejszego paragrafu.
7. Okres odpowiedzialności w przypadku ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży rozpoczyna się w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia i kończy:
 - 1) z godziną wyjazdu w dniu wskazanym na dokumencie podróży jako moment rozpoczęcia imprezy turystycznej - w przypadku ubezpieczenia kosztów rezygnacji z imprezy turystycznej,
 - 2) z godziną wyjazdu w dniu wskazanym w bilecie - w przypadku ubezpieczenia kosztów rezygnacji z biletu,
 - 3) z momentem (z chwilą) zameldowania w hotelu lub obiekcie noclegowym, w pierwszym dniu pobytu zgodnie z umową rezerwacji noclegu - w przypadku ubezpieczenia kosztów rezygnacji z umowy rezerwacji noclegu,
 - 4) z godziną rozpoczęcia konferencji, warsztatów, szkolenia lub kursu, w dniu wskazanym w umowie zgłoszenia jako dzień rozpoczęcia konferencji, warsztatów, szkolenia lub kursu,
 - 5) z momentem (z chwilą) odebrania pojazdu, jachtu z wypożyczalni, w dniu wskazanym w umowie wynajmu jako dzień odbioru pojazdu, jachtu - w przypadku ubezpieczenia kosztów rezygnacji z umowy wynajmu pojazdu lub umowy czarteru jachtu, jednak nie później niż w dniu wskazanym w dokumencie ubezpieczenia jako data rozpoczęcia podróży.
8. Okres odpowiedzialności w przypadku ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu, ubezpieczenia kosztów ratownictwa i poszukiwań oraz

ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej rozpoczyna się w momencie przekroczenia granicy kraju zamieszkania przy wyjeździe i kończy w momencie przekroczenia granicy kraju zamieszkania przy powrocie.

§ 9 Odstąpienie i wypowiedzenie umowy ubezpieczenia

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 i 8.
2. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 30 dni, Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie, z zachowaniem 7-dniowego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec tygodnia, następującego po tygodniu, w którym złożono wypowiedzenie. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość z konsumentem termin, w ciągu którego może on odstąpić od umowy ubezpieczenia wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 8. Prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia nie przysługuje Ubezpieczającemu będącemu konsumentem, jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta została na okres krótszy niż 30 dni.
4. W przypadku odstąpienia lub wypowiedzenia umowy ubezpieczenia oraz wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem postanowień ust. 5.
5. Zwrot składki nie przysługuje jeśli umowa ubezpieczenia wygaśnie, na skutek wyczerpania sumy ubezpieczenia/gwarancyjnej.
6. Za dzień odstąpienia lub wypowiedzenia uważa się dzień nadania listem poleconym pisemnego oświadczenia Ubezpieczającego o odstąpieniu lub wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia.
7. Wysokość zwrotu składki ustalana jest proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ubezpieczenia.
8. 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 konsument dowiedział się o tym prawie.

§ 10 Ogólne obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał na piśmie przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Ubezpieczyciela umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest zgłaszać Ubezpieczycielowi wszelkie zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1, niezwłocznie po uzyskaniu o nich wiadomości.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązki określone w ustępach poprzedzających niniejszego paragrafu spoczywają zarówno na Ubezpieczającym jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
4. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów poprzedzających niniejszego paragrafu nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ustępów poprzedzających niniejszego paragrafu doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek ubezpieczeniowy przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

§ 11 Ogólne obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. Ubezpieczony zobowiązany jest zawiadomić Ubezpieczyciela o zajściu wypadku ubezpieczeniowego niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni od daty jego powstania, lub daty uzyskania o nim wiadomości. W razie naruszenia tego obowiązku z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie lub świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego.
2. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest użyć dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, a także zaniechać działań prowadzących do jej zwiększenia. W razie naruszenia tego obowiązku umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, Ubezpieczyciel

jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

3. Ubezpieczyciel zobowiązany jest, w granicach sumy ubezpieczenia, zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
4. Ponadto Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności zmierzających do ustalenia okoliczności powstania wypadku ubezpieczeniowego, zasadności roszczenia i wysokości odszkodowania lub świadczenia, dostarczyć niezbędną dokumentację, udzielić pomocy i wyjaśnień, a gdy zachodzi taka konieczność, zwolnić lekarzy z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej,
 - 2) stosować się do zaleceń Ubezpieczyciela oraz Centrum Alarmowego, udzielić wszelkich niezbędnych informacji oraz pełnomocnictw,
 - 3) powiadomić Ubezpieczyciela o zawarciu umowy ubezpieczenia z innym ubezpieczycielem, obejmującej ryzyka ubezpieczone w ramach umowy ubezpieczenia zawartej z Ubezpieczycielem z podaniem firmy tego ubezpieczyciela oraz sumy ubezpieczenia/gwarancyjnej.
5. W przypadku ubezpieczeń multi-trip, o których mowa w § 5 pkt 2) lit. b), Ubezpieczony zobowiązany jest udokumentować czas trwania nieprzerwanej podróży przez okres nie dłuższy niż 40 dni, poprzez przedłożenie Ubezpieczycielowi wszelkiego rodzaju dokumentów potwierdzających ten fakt (np. bilety, rezerwacje).
6. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do żądania dokumentów niezbędnych do ustalenia przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania lub świadczenia, a także prawo do weryfikacji dokumentów przedłożonych w toku postępowania likwidacyjnego oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
7. Niedopełnienie któregokolwiek z obowiązków określonych w ust. 4–5 niniejszego paragrafu, stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania lub świadczenia odpowiednio w całości lub części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania lub świadczenia.
8. Poza ogólnymi obowiązkami określonymi w ust. 1, 2, 4, 5 niniejszego paragrafu, Ubezpieczony zobowiązany jest również do wypełnienia obowiązków wymienionych w sekcjach A–K, dotyczących poszczególnych rodzajów ubezpieczeń.

§ 12 Ogólne zasady ustalania oraz wypłaty odszkodowania lub świadczenia

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia lub osoby uprawnionej, w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu likwidacyjnym szkody, zawartej ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Ubezpieczyciel dokonuje wypłaty odszkodowania lub świadczenia w terminie 30 dni od daty zgłoszenia roszczenia, z zastrzeżeniem ust. 3 poniżej.
3. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie zostanie spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym, przy zachowaniu należytej staranności, wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel wypłaca w terminie przewidzianym w ust. 2 powyżej.
4. Odszkodowanie lub świadczenie wypłaca się w walucie polskiej, z wyjątkiem kosztów zwracanych bezpośrednio za granicę wystawcom rachunków oraz świadczeń pieniężnych w ramach udzielenia natychmiastowej pomocy w zakresie ubezpieczenia assistance, pod warunkiem uprzedniego zaakceptowania ich przez Centrum Alarmowe.
5. Jeżeli wysokość roszczenia została określona na podstawie rachunków lub dokumentów wystawionych w walucie zagranicznej, a odszkodowanie ma zostać wypłacone w walucie polskiej, przelicza się je na walutę polską według średniego kursu walut Narodowego Banku Polskiego z dnia poprzedzającego dzień ustalenia odszkodowania (wydania decyzji).
6. Zwrot poniesionych kosztów, stanowiących przedmiot roszczenia, w tym m.in. kosztów leczenia i transportu, następuje wyłącznie na podstawie dokumentacji potwierdzającej poniesione koszty.
7. Jeżeli przyczyną wystąpienia z roszczeniem jest śmierć Ubezpieczonego, odszkodowanie wypłacane jest osobie uprawnionej.
8. Jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje, lub przysługuje w innej wysokości, niż określonej w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną, uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania lub świadczenia.

§ 13 Postępowanie w razie braku akceptacji stanowiska Ubezpieczyciela

Jeżeli uprawniony nie zgadza się ze stanowiskiem Ubezpieczyciela, w przedmiocie odmowy zaspokojenia roszczenia albo wysokości odszkodowania lub świadczenia, może w ciągu 30 dni od daty otrzymania decyzji Ubezpieczyciela zgłosić na adres Ubezpieczyciela wniosek o ponowne rozpatrzenie roszczenia.

§ 14 Regres ubezpieczeniowy

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na Ubezpieczyciela przysługujące Ubezpieczającemu roszczenie przeciwko osobie trzeciej, odpowiedzialnej za powstanie szkody, do wysokości wypłaconego odszkodowania (roszczenie regresowe).
2. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia Ubezpieczającego, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, lub za które ponosi odpowiedzialność, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczający zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, w szczególności zaś dostarczyć Ubezpieczyciela wszelkie konieczne do dochodzenia roszczeń informacje i dokumenty.
4. W razie zrzeczenia się bez zgody Ubezpieczyciela przez Ubezpieczającego praw przysługujących mu od osób trzecich z tytułu wyrządzonych szkód, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub części, lub zażądać zwrotu wypłaconego odszkodowania.

§ 15 Forma zawiadomienia i język komunikacji

1. Z zastrzeżeniem postanowień § 16, wszelkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane do Ubezpieczyciela, powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
2. Językiem obowiązującym w korespondencji i kontaktach jest język polski.
3. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie adresu siedziby lub miejsca zamieszkania.
4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, postanowienia ust. 3 niniejszego paragrafu stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.

§ 16 Reklamacje (skargi, zażalenia)

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony lub uprawniony, będący osobami fizycznymi, mogą wnieść reklamację dotyczącą usług świadczonych przez Ubezpieczyciela.
2. Reklamacja może być złożona w formie pisemnej, ustnej lub w formie elektronicznej.
3. Reklamację należy przelać na adres Ubezpieczyciela lub pocztą elektroniczną na adres reklamacje@ergo-ubezpieczeniapodrozy.pl, z podaniem imienia, nazwiska i adresu wnoszącego reklamację, lub wnieść telefonicznie na nr tel. +48 58 324 88 50 albo osobiście w jednostce Ubezpieczyciela.
4. Odpowiedź na złożoną do Ubezpieczyciela reklamację udzielana jest w formie pisemnej w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, a w przypadkach szczególnie skomplikowanych w terminie 60 dni, o czym Ubezpieczyciel poinformuje wraz z wyjaśnieniem przyczyny opóźnienia i wskazaniem okoliczności niezbędnych do ustalenia dla rozpatrzenia sprawy oraz wskazaniem terminu udzielenia odpowiedzi.
5. Odpowiedź może zostać udzielona w formie elektronicznej (mailowej) na wniosek składającego reklamację.
6. W przypadku nieuwzględnienia roszczeń wynikających z reklamacji, roszczący może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego, do właściwego powiatowego rzecznika konsumenta lub wystąpić z powództwem do sądu powszechnego.

§ 17 Sąd właściwy i prawo właściwe

1. Spory wynikające z zawartej umowy ubezpieczenia mogą być rozpatrywane przez sądy według właściwości ogólnej albo sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, uprawnionego lub osoby uprawnionej.
2. Strony umowy ubezpieczenia mogą poddać wynikające z niej spory pod rozstrzygnięcie sądu polubownego.
3. Podmiotem uprawnionym właściwym do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami dla ERGO Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium działającej przez Oddział w Polsce jest Rzecznik Finansowy (Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa; www.rf.gov.pl).
4. W kwestiach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.

§ 18 Ogólne wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

1. Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie. W razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, z zastrzeżeniem postanowień § 59 ust. 1.
2. Z odpowiedzialności Ubezpieczyciela w zakresie wszystkich ryzyk objętych umową wyłączone są szkody powstałe wskutek:
 - 1) działań w strefie wojennej, z zastrzeżeniem postanowień § 20,
 - 2) aktów terroryzmu,
 - 3) zamieszek, strajków oraz innych form akcji protestacyjnych,
 - 4) działania energii atomowej lub innego promieniowania jonizującego, skażeń promieniotwórczych i chemicznych,
 - 5) konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia mienia przez organa celne lub inne władze państwowe, odmowy wjazdu na terytorium danego

- państwa lub zakazu opuszczania kraju zamieszkania,
- 6) usiłowania popełnienia bądź popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa, samookaleczenia lub przestępstwa, niezależnie od stanu poczytalności,
 - 7) zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania Ubezpieczonego,
 - 8) chorób przenoszonych wyłącznie drogą płciową, AIDS i zakażenia wirusem HIV,
 - 9) spożycia przez Ubezpieczonego narkotyków lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, a także zatrucia się Ubezpieczonego spowodowane spożyciem tych substancji,
 - 10) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych uprawnień albo po spożyciu alkoholu, użyciu narkotyków lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - 11) pilotowania przez Ubezpieczonego statków powietrznych z napędem silnikowym oraz podróżowania statkami powietrznymi, z wyjątkiem przelotów w charakterze pasażera linii lotniczych, o ile lot wykonywany był zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - 12) udziału Ubezpieczonego w charakterze uczestnika w wyścigach oraz innych formach rywalizacji, pokazach, jazdach próbnych i testowych oraz próbach prędkościowych, a także związanych z nimi treningach, wszelkiego rodzaju lądowych i wodnych pojazdów silnikowych oraz off-road motocyklowy,
 - 13) profesjonalnego uprawiania sportów, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 niniejszego paragrafu,
 - 14) uprawiania sportów wysokiego ryzyka, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 niniejszego paragrafu oraz § 19,
 - 15) uprawiania sportów ekstremalnych, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 niniejszego paragrafu oraz § 19,
 - 16) wyczynowego uprawiania sportów, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 niniejszego paragrafu oraz § 19,
 - 17) wykonywania pracy fizycznej oraz pracy fizycznej o wysokim stopniu ryzyka, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 niniejszego paragrafu oraz § 19,
 - 18) pandemii.
3. W przypadku ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży, zmiany rezerwacji oraz ubezpieczenia kosztów przerwania podróży, nie mają zastosowania ogólne wyłączenia, o których mowa w ust. 2 pkt 13)-17).
 4. W przypadku ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży, zmiany rezerwacji oraz ubezpieczenia kosztów przerwania podróży, postanowienia zawarte w ustępach poprzedzających niniejszego paragrafu mają zastosowanie również w stosunku do najbliższego krewnego Ubezpieczonego oraz współuczestnika podróży i jego najbliższego krewnego.
 5. Ubezpieczyciel nie udziela ochrony ubezpieczeniowej w przypadku wyjazdów:
 - 1) na terytoria, w stosunku do których przed rozpoczęciem podróży przez Ubezpieczonego Ministerstwo Spraw Zagranicznych Rzeczypospolitej Polskiej wydało ostrzeżenie dla podróżujących najwyższego stopnia,
 - 2) na terytoria, które w momencie rozpoczęcia podróży przez Ubezpieczonego stanowią strefę wojenną, z zastrzeżeniem postanowień § 20.
 6. Ochrona ubezpieczeniowa jest wyłączona, jeśli Ubezpieczony bierze aktywny udział w: działaniach wojennych, rewolucji, rebelii, rozruchach, zamieszkach z użyciem broni, powstaniu, buntach, wojnie domowej, działaniach partyzanckich, stanie oblężenia oraz w stosunku do zdarzeń powstałych na skutek działania broni jądrowej, biologicznej lub chemicznej.
 7. Jeśli udzielenie ochrony ubezpieczeniowej bądź wypłata świadczeń pozostawałaby w sprzeczności z obowiązującymi przepisami prawa, w takich sytuacjach Ubezpieczyciel obowiązany jest z odpowiedzialności i nie wypłaca świadczeń zabronionych prawem.
 8. Poza ogólnymi włączeniami odpowiedzialności Ubezpieczyciel, określonymi w ustępach poprzedzających niniejszego paragrafu, obowiązujące są równocześnie wyłączenia i ograniczenia wymienione w sekcjach A-K, dotyczących poszczególnych rodzajów ubezpieczeń.

§ 19 Rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej

1. Na wniosek Ubezpieczającego, za opłatą dodatkowej składki, z zachowaniem pozostałych niezmiennych postanowień niniejszych OWU, zakres ochrony w ramach ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu, następstw nieszczęśliwych wypadków, kosztów ratownictwa i poszukiwań oraz assistance, może zostać rozszerzony o wykonywanie pracy fizycznej lub pracy fizycznej o wysokim stopniu ryzyka, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 niniejszego paragrafu.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie mogą zostać objęte prace: wykonywane pod wodą lub pod ziemią, związane z używaniem broni, amunicji lub materiałów wybuchowych, usuwaniem skażeń chemicznych i odpadów promieniotwórczych, przy budowie mostów lub statków morskich oraz wszelkie prace na jednostkach pływających i latających oraz na platformach wiertniczych.
3. Na wniosek Ubezpieczającego, za opłatą dodatkowej składki, z zachowaniem pozostałych niezmiennych postanowień niniejszych OWU, zakres ochrony w ramach ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu,

następstw nieszczęśliwych wypadków, kosztów ratownictwa i poszukiwań, assistance oraz odpowiedzialności cywilnej, może zostać rozszerzony o następujące ryzyka dodatkowe:

- 1) amatorskie uprawianie sportów wysokiego ryzyka,
 - 2) amatorskie uprawianie sportów ekstremalnych,
 - 3) wyczynowe uprawianie sportów, z wyłączeniem dyscyplin sklasyfikowanych jako sporty ekstremalne.
4. Na wniosek Ubezpieczającego, za opłatą dodatkowej składki, z zachowaniem pozostałych niezmiennych postanowień niniejszych OWU, zakres ochrony może zostać rozszerzony i obejmować:
 - 1) ubezpieczenie Car Assistance,
 - 2) pakiet SKI&SPORT,
 - 3) dodatkowe ubezpieczenie bagażu.

§ 20 Klauzula ochrony w strefie wojennej

Jeżeli w trakcie podróży zagranicznej Ubezpieczony znajdzie się nagle i niespodziewanie w strefie wojennej, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe na terenie strefy wojennej przez okres nie dłuższy niż 7 dni, licząc od daty, gdy obszar na którym przebywa Ubezpieczony został uznany za strefę wojenną na podstawie komunikatu na stronie Ministerstwa Spraw Zagranicznych. Na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel w żadnym razie nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek aktów terroryzmu w strefie wojennej.

A Ubezpieczenie kosztów rezygnacji i zmiany rezerwacji podróży

§ 21 Przedmiot ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku z rezygnacją z podróży przed datą wyjazdu przewidziane w umowie z oferentem usługi, tj.:
 - 1) umowie uczestnictwa w imprezie turystycznej,
 - 2) umowie przewozu,
 - 3) umowie rezerwacji noclegu,
 - 4) umowie (formularzu) zgłoszenia uczestnictwa w konferencji, warsztatach, szkoleniu lub kursie,
 - 5) umowie wynajmu pojazdu,
 - 6) umowie czarteru jachtu,
 - 7) umowie uczestnictwa w rejsie,
 oraz niezbędne i udokumentowane koszty zmiany rezerwacji biletu lub zakupu nowego biletu przed rozpoczęciem podróży, z zastrzeżeniem ust. 2 poniżej oraz § 23 ust.2.
2. W przypadku anulowania noclegów, ubezpieczeniu podlegają koszty rezygnacji naliczone zgodnie z umową rezerwacji noclegu, zawartą pomiędzy Ubezpieczonym a oferentem usługi, z zastrzeżeniem, że jeśli umowa rezerwacji noclegu dotyczyła obiektu noclegowego, ochroną ubezpieczeniową objęte są wyłącznie koszty całkowitego anulowania rezerwacji obiektu noclegowego.

§ 22 Koszty rezygnacji

Ubezpieczyciel zwraca poniesione koszty rezygnacji z podróży pod warunkiem, że Ubezpieczony nie może odbyć podróży zgodnie z planem wskutek zajścia któregokolwiek z następujących wypadków ubezpieczeniowych:

- 1) śmierć Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, w tym w wyniku choroby przewlekłej,
- 2) śmierć najbliższego krewnego Ubezpieczonego lub najbliższego krewnego współuczestnika podróży, która nastąpiła w ciągu 45 dni bezpośrednio poprzedzających datę wyjazdu, w tym w wyniku choroby przewlekłej,
- 3) nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, pod warunkiem, że istnieją przeciwwskazania medyczne do odbycia podróży, potwierdzone zaświadczeniem lekarskim,
- 4) nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie najbliższego krewnego Ubezpieczonego lub najbliższego krewnego współuczestnika podróży, skutkujące leczeniem szpitalnym lub powodujące konieczność sprawowania nad nim opieki, potwierdzonym zaświadczeniem lekarskim i nie rokujące poprawy stanu zdrowia do dnia wyjazdu,
- 5) ciąża zagrożona lub jej powikłania, o ile w momencie zawarcia umowy podróży, Ubezpieczona lub współuczestniczka podróży była przed 10 tygodniem ciąży,
- 6) szkoda w mieniu Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, powstała wskutek ryzyka elementarnego lub przestępstwa (np. kradzież z włamaniem), która wystąpiła w okresie 30 dni bezpośrednio poprzedzających datę wyjazdu i spowodowała konieczność dokonania czynności prawnych i administracyjnych oraz obecności Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży w kraju zamieszkania w czasie planowanej podróży,
- 7) szkoda w mieniu pracodawcy Ubezpieczonego lub pracodawcy współuczestnika podróży powstała wskutek ryzyka elementarnego lub będąca następstwem przestępstwa (np. kradzież z włamaniem), która wystąpiła w okresie 7 dni bezpośrednio poprzedzają-

cych datę wyjazdu i powodowała konieczność dokonania czynności prawnych i administracyjnych oraz obecności Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży w kraju zamieszkania w czasie planowanej podróży, o ile Ubezpieczony lub współuczestnik podróży wchodzi w skład kadry zarządzającej pracodawcy,

- 8) zwolnienie Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży z pracy przez pracodawcę, pod warunkiem, że w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony lub współuczestnik podróży był zatrudniony na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony albo pracował przez okres co najmniej 6 miesięcy na podstawie umowy o pracę na czas określony; Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w przypadku dyscyplinarnego zwolnienia z pracy (bez zastosowania okresu wypowiedzenia) lub rozwiązania umowy za porozumieniem stron,
- 9) wyznaczenie przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży w czasie planowanej podróży lub w okresie 60 dni bezpośrednio poprzedzających datę wyjazdu, pod warunkiem, że w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony lub współuczestnik podróży był zarejestrowany w Urzędzie Pracy, zgodnie z obowiązującymi przepisami, jako osoba bezrobotna,
- 10) kradzież dokumentów Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, których brak uniemożliwia odbycie podróży zagranicznej (np. paszport, dowód osobisty, wiza), pod warunkiem, że kradzież miała miejsce w okresie 14 dni bezpośrednio poprzedzających datę wyjazdu i została zgłoszona policji,
- 11) wyznaczenie Ubezpieczonemu lub współuczestnikowi podróży daty egzaminu poprawkowego w szkole lub na uczelni wyższej, którego zaliczenie/zdanie jest niezbędne do kontynuowania nauki, pod warunkiem, że data egzaminu poprawkowego przypadnie na czas podróży i nie była znana w momencie zawarcia umowy z oferentem usługi,
- 12) wyznaczenie Ubezpieczonej lub współuczestniczce podróży daty porodu przez lekarza prowadzącego, pod warunkiem, że data porodu przypadnie na czas podróży i nie była znana w momencie zawarcia umowy z oferentem usługi,
- 13) otrzymanie przez Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży wezwania na policję lub do sądu w sytuacji, gdy stawiennictwo Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży jest obowiązkowe i przypada w czasie planowanej podróży,
- 14) wyznaczenie daty transplantacji tkanki żywej bądź narządów Ubezpieczonego, współuczestnikowi podróży, najbliższemu krewnemu Ubezpieczonego lub najbliższemu krewnemu współuczestnika podróży, w czasie planowanej podróży lub w okresie 30 dni bezpośrednio poprzedzających datę wyjazdu, pod warunkiem, że termin transplantacji nie był znany w momencie zawarcia umowy z oferentem usługi.

§ 23 Koszty zmiany rezerwacji

1. Ubezpieczyciel pokryje niezbędne i udokumentowane koszty poniesione przez Ubezpieczonego w zakresie zmiany rezerwacji biletu lub zakupu nowego biletu w celu kontynuowania podróży, o ile Ubezpieczony spóźni się na planowany środek transportu, ze względu na:
 - 1) opóźnienie środka transportu komunikacji publicznej, którym Ubezpieczony lub współuczestnik podróży miał dotrzeć do miejsca rozpoczęcia przewozu.
 - 2) wypadek komunikacyjny, któremu uległ Ubezpieczony lub współuczestnik podróży.
2. Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową wyłącznie jedną z dokonanych zmian rezerwacji w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.

§ 24 Suma ubezpieczenia i udział własny

1. Suma ubezpieczenia to górna granica odpowiedzialności Ubezpieczyciela w okresie ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania, aż do jej całkowitego wyczerpania.
3. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2 powyżej.
4. Sumy ubezpieczenia w poszczególnych rodzajach ubezpieczenia kosztów rezygnacji i kosztów zmiany rezerwacji przedstawia Tabela nr 1.
5. Ubezpieczony ponosi udział własny w wysokości 20% kosztów rezygnacji z podróży i zmiany rezerwacji lub zakupu nowego biletu nie mniej jednak niż 100 PLN od osoby.

Tabela nr 1

Zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia
Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z podróży	<ul style="list-style-type: none"> • Cena imprezy turystycznej (powiększona o ewentualne, dodatkowe świadczenia, np. wycieczki fakultatywne, jeśli zostały opłacone łącznie z imprezą turystyczną), cena biletu, cena noclegu (za wyjątkiem obiektu noclegowego), cena rejsu, cena najmu jachtu, cena konferencji, warsztatów, szkolenia lub kursu, jednak nie wyższa niż 25 000 PLN na osobę • Cena obiektu noclegowego, nie wyższa niż 25 000 PLN na obiekt noclegowy • Cena najmu pojazdu, jednak nie wyższa niż 2 500 PLN na pojazd
Ubezpieczenie kosztów zmiany rezerwacji	<ul style="list-style-type: none"> • Cena biletu jednak nie więcej niż 2 500 PLN na osobę

§ 25 Ograniczenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela

W przypadku, gdy więcej niż cztery osoby zarezerwowały podróż razem, odpowiedzialność Ubezpieczyciela ogranicza się do kosztów rezygnacji z podróży Ubezpieczonego i współuczestników podróży, będących jego najbliższymi krewnymi, ubezpieczonych w ramach jednej umowy ubezpieczenia, których bezpośrednio dotyczy wypadek ubezpieczeniowy będący powodem rezygnacji z podróży.

§ 26 Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

1. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej, oprócz szkód powstałych wskutek zdarzeń wymienionych w § 18, z zastrzeżeniem postanowień § 18 ust. 3, wyłączone są szkody powstałe z przyczyn wymienionych w § 22 pkt 3)-4), jeśli powstały wskutek leczenia zaostrzeń (nasilenia dolegliwości) lub powikłań choroby przewlekłej, z powodu której Ubezpieczony, jego najbliższy krewny, współuczestnik podróży lub jego najbliższy krewny był leczony, lub też nie leczony mimo wiedzy, że jest chory, w okresie 12 miesięcy przed datą zawarcia umowy ubezpieczenia, o ile zakres ubezpieczenia nie został rozszerzony za opłatą dodatkowej składki, o którym mowa w § 27.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za koszty rezygnacji z podróży, gdy przyczyna rezygnacji powstała przed datą zawarcia umowy ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży.
3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, gdy przyczyna zmiany rezerwacji biletu powstała przed datą zawarcia umowy ubezpieczenia.

§ 27 Rozszerzenie zakresu ochrony

Na wniosek Ubezpieczającego, za opłatą dodatkowej składki, z zachowaniem niezmienionych pozostałych postanowień niniejszych OWU, zakres ochrony w ramach ubezpieczenia kosztów rezygnacji i zmiany rezerwacji podróży może zostać rozszerzony o ryzyko nagłych zachorowań powstałych wskutek zaostrzeń (nasilenia dolegliwości) lub powikłań choroby przewlekłej.

§ 28 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, o którym mowa w §§22-23, poza obowiązkami określonymi w § 11, Ubezpieczony, zobowiązany jest:
 - 1) zgłosić rezygnację z podróży, zmianę rezerwacji lotu lub zakup nowego biletu, powiadamiając o tym fakcie niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni, oferenta usługi, w celu zmniejszenia wysokości potrącenia z tytułu rezygnacji, zmiany rezerwacji i uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu,
 - 2) przedłożyć Ubezpieczycielowi wyliczenie kosztów rezygnacji z podróży, wystawione przez oferenta usługi, wraz z dokumentem ubezpieczenia oraz wypełnionym formularzem zgłoszenia roszczenia,
 - 3) w przypadku, gdy powodem rezygnacji z podróży jest śmierć, przedłożyć kopię aktu zgonu i karty zgonu,
 - 4) w przypadku, gdy powodem rezygnacji z podróży jest nieszczęśliwy wypadek, nagłe zachorowanie, cięża zagrożona lub jej powikłania, przedłożyć dokumenty medyczne potwierdzające zajście wypadku ubezpieczeniowego, w tym zaświadczenie lekarskie potwierdzające przeciwwskazania medyczne do odbycia podróży przez Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, albo zaświadczenie o konieczności leczenia szpitalnego lub sprawowania opieki nad najbliższym krewnym Ubezpieczonego lub najbliższym krewnym współuczestnika podróży. Na żądanie Ubezpieczyciela należy przedłożyć także zaświadczenie o niezdolności do pracy. Ubezpieczyciel zastrzega sobie możliwość przeprowadzenia weryfikacji powodu niezdolności Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży do podróży,
 - 5) w przypadku, gdy powodem rezygnacji z podróży jest szkoda w mieniu, przedłożyć dokumenty potwierdzające zajście ryzyka elementarnego lub raport policji potwierdzający zajście przestępstwa; w obu przypadkach należy przedłożyć także dokumenty potwierdzające konieczność obecności Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży w kraju zamieszkania w czasie planowanej podróży,
 - 6) w przypadku, gdy powodem rezygnacji z podróży jest utrata miejsca

- pracy, przedłożyć umowę o pracę wiążącą obie strony oraz wypowiedzenie umowy o pracę przez pracodawcę,
- 7) w przypadku, gdy powodem rezygnacji z podróży jest podjęcie stosunku pracy, przedłożyć potwierdzenie podjęcia pracy wystawione przez pracodawcę wraz z zaświadczeniem z Urzędu Pracy o posiadaniu w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia statusu osoby bezrobotnej,
 - 8) w przypadku, gdy powodem rezygnacji z podróży jest kradzież dokumentów, przedłożyć notatkę policji potwierdzającą zajście zdarzenia,
 - 9) w przypadku, gdy powodem rezygnacji z podróży jest egzamin poprawkowy, przedłożyć zaświadczenie z dziekanatu uczelni lub sekretariatu szkoły potwierdzające udział Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży w egzaminie poprawkowym oraz moment (datę) wyznaczenia daty tego egzaminu,
 - 10) w przypadku, gdy powodem rezygnacji z podróży jest data porodu lub transplantacja, przedłożyć dokumenty medyczne potwierdzające zajście wypadku ubezpieczeniowego, w tym zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza prowadzącego, potwierdzające wyznaczenie Ubezpieczonemu lub współuczestnikowi podróży daty porodu, transplantacji oraz moment (datę) wyznaczenia tego porodu lub transplantacji,
 - 11) w przypadku, gdy powodem rezygnacji z podróży jest wezwanie na policję lub do sądu, przedłożyć potwierdzenie wezwania Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży oraz moment (datę) wyznaczenia tego terminu,
 - 12) w przypadku zmiany rezerwacji biletu lub zakupu nowego biletu, uzyskać zgodę Centrum Alarmowego na poniesienie kosztów związanych z dokonaniem zmiany pierwotnej rezerwacji lotu lub zakupu nowego biletu, przedłożyć Ubezpieczycielowi wyczerpanie przez przewoźnika kosztów wynikających ze zmiany rezerwacji lub zakupu nowego biletu, w tym dokument potwierdzający zajście wypadku ubezpieczeniowego przez przewoźnika, policję.
2. Niedopełnienie któregokolwiek z obowiązków określonych w ustępie poprzedzającym niniejszego paragrafu, stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania.

B Ubezpieczenie kosztów przerwania podróży

§ 29 Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia kosztów przerwania podróży są poniesione przez Ubezpieczonego w związku z wcześniejszym, nie przewidzianym w planie podróży powrotem do kraju zamieszkania niezbędne i udokumentowane:

- 1) koszty niewykorzystanych, a opłaconych świadczeń, takich jak: zakwaterowanie, wyżywienie, wycieczki fakultatywne i transport powrotny, wynikające z zawartej z organizatorem turystyki umowy uczestnictwa w imprezie turystycznej,
- 2) koszty transportu powrotnego do kraju zamieszkania poniesione na skutek niewykorzystania biletu, wynikające z zawartej z przewoźnikiem umowy przewozu,
- 3) koszty niewykorzystanych noclegów wynikające z zawartej umowy rezerwacji noclegu.

§ 30 Zakres ubezpieczenia

1. Ubezpieczyciel zwraca poniesione koszty przerwania podróży pod warunkiem, że wcześniejszy, nie przewidziany w planie podróży powrót Ubezpieczonego do kraju zamieszkania nastąpi wcześniej niż na 24 godziny przed planowanym powrotem i spowodowany jest zaistnieniem w trakcie jego podróży któregokolwiek z następujących wypadków ubezpieczeniowych:
 - 1) śmierć współuczestnika podróży, w tym w wyniku choroby przewlekłej,
 - 2) śmierć najbliższego krewnego Ubezpieczonego lub najbliższego krewnego współuczestnika podróży, w tym w wyniku choroby przewlekłej,
 - 3) nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie najbliższego krewnego Ubezpieczonego lub najbliższego krewnego współuczestnika podróży, powodujące konieczność natychmiastowego leczenia szpitalnego, pod warunkiem, że zdarzenie to miało miejsce na terenie kraju zamieszkania Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży,
 - 4) szkoda w mieniu Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, powstała wskutek ryzyka elementarnego lub przestępstwa (np. kradzież z włamaniem), pod warunkiem, że powodowała konieczność dokonania czynności prawnych i administracyjnych oraz obecności Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży w kraju zamieszkania w czasie trwania podróży,
 - 5) szkoda w mieniu pracodawcy Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, powstała wskutek ryzyka elementarnego lub będąca następstwem przestępstwa (np. kradzież z włamaniem), pod warunkiem, że powodowała konieczność dokonania czynności prawnych i administracyjnych oraz obecności Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży w kraju zamieszkania w czasie trwania podróży, o ile Ubezpieczony lub współuczestnik podróży wchodzi w skład kadry zarządzającej pracodawcy.
2. Ubezpieczyciel zwraca rzeczywiste koszty niewykorzystanych świadczeń,

- o których mowa w par.29 pkt 1), określanymi jako procent ceny imprezy turystycznej, stanowiący stosunek liczby niewykorzystanych dni imprezy turystycznej (liczonych od dnia następnego po dniu przerwania podróży do dnia zakończenia imprezy turystycznej) do liczby dni całej imprezy turystycznej, przewidzianych w umowie uczestnictwa w imprezie turystycznej, jednak nie więcej niż do wysokości sumy ubezpieczenia.
3. Koszty transportu powrotnego do kraju zamieszkania, o których mowa w par. 29 pkt 2), zwracane są w przypadku, gdy koszt transportu w obie strony uwzględniony był w umowie przewozu, a powrót nie mógł nastąpić przy wykorzystaniu wcześniej zaplanowanego środka transportu oraz wyłącznie po ich uzgodnieniu i akceptacji przez Centrum Alarmowe, z zastrzeżeniem ust. 4 i 5 poniżej.
4. Ubezpieczyciel organizuje transport lub pokrywa jego koszty do wysokości rzeczywistych kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego, jednak nie więcej, niż do wysokości równowartości kosztu niewykorzystanego biletu powrotnego uwzględnionego w umowie przewozu, z zastrzeżeniem postanowień ust. 5 niniejszego paragrafu.
5. W przypadku transportu Ubezpieczonego do kraju innego niż Rzeczpospolita Polska, Ubezpieczyciel pokrywa powstałe w związku z tym koszty jedynie do wysokości równowartości kosztów takiego transportu do Polski do wysokości sumy ubezpieczenia.
6. Ubezpieczyciel zwraca rzeczywiste koszty niewykorzystanych noclegów poniesione przez Ubezpieczonego, wynikających z ubezpieczonej umowy rezerwacji noclegu do wysokości sumy ubezpieczenia.
7. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za koszty przerwania podróży, wyłącznie w przypadku, gdy przyczyna przerwania powstała w czasie podróży.

§ 31 Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania, aż do jej całkowitego wyczerpania.
2. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości równowartości 1 000 EUR od osoby, jednak nie więcej niż 4 000 EUR łącznie na wszystkie osoby towarzyszące Ubezpieczonemu.

§ 32 Ograniczenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela

W przypadku, gdy więcej niż cztery osoby zarezerwowały podróż razem, odpowiedzialność Ubezpieczyciela ogranicza się do kosztów przerwania podróży Ubezpieczonego i współuczestników podróży, będących jego najbliższymi krewnymi, ubezpieczonych w ramach jednej umowy ubezpieczenia, których bezpośrednio dotyczy wypadek ubezpieczeniowy będący powodem przerwania podróży.

§ 33 Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej, oprócz szkód powstałych wskutek zdarzeń wymienionych w § 18, z zastrzeżeniem postanowień § 18 ust. 3, wyłączone są ponadto koszty przerwania podróży, jeżeli przerwanie nastąpiło z uwagi na konieczność natychmiastowego leczenia szpitalnego najbliższego krewnego Ubezpieczonego lub najbliższego krewnego współuczestnika podróży, powstałej wskutek ciężkiej choroby zagrażającej życiu jeżeli w momencie zawarcia umowy uczestnictwa w imprezie turystycznej, umowy przewozu lub umowy rezerwacji noclegów najbliższa krewna ubezpieczonego lub najbliższa krewna współuczestnika podróży była co najmniej w 10 tygodniu ciąży.

§ 34 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, o którym mowa w § 30, poza obowiązkami określonymi w § 11, Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie powiadomić o wypadku ubezpieczeniowym Centrum Alarmowe,
 - 2) zgłosić przerwanie podróży, powiadamiając o tym fakcie niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni, oferenta usługi i uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu,
 - 3) przedłożyć Ubezpieczycielowi wyczerpanie kosztów niewykorzystanych świadczeń/ noclegów, wystawione przez oferenta usługi, niewykorzystany i nowy/zmieniony bilet, wraz z dokumentem ubezpieczenia oraz wypełnionym formularzem zgłoszenia roszczenia,
 - 4) w przypadku, gdy powodem przerwania podróży jest śmierć, przedłożyć kopię aktu zgonu i karty zgonu,
 - 5) w przypadku, gdy powodem przerwania podróży jest nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie, przedłożyć dokumenty medyczne potwierdzające zajście wypadku ubezpieczeniowego, w tym zaświadczenie lekarskie o konieczności natychmiastowego leczenia szpitalnego,
 - 6) w przypadku, gdy powodem przerwania podróży jest szkoda w mieniu, przedłożyć dokumenty potwierdzające zajście ryzyka elementarnego lub raport policji potwierdzający zajście przestępstwa; w obu przypadkach należy przedłożyć także dokumenty potwierdzające konieczność obecności Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży w kraju zamieszkania w czasie przerwanej podróży.
2. Niedopełnienie któregokolwiek z obowiązków określonych w ustępie poprzedzającym niniejszego paragrafu, stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub części, w zależności

ści od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania.

C Ubezpieczenie kosztów leczenia i transportu

§ 35 Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia są niezbędne i udokumentowane koszty leczenia, poniesione przez Ubezpieczonego w trakcie podróży zagranicznej, w związku z jego nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem, wymagającym udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej, objętym ochroną ubezpieczeniową, powstałym w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, a także koszty transportu, zaś w razie śmierci Ubezpieczonego koszty przewozu zwłok do kraju zamieszkania lub pogrzebu za granicą.

§ 36 Koszty leczenia

1. Ubezpieczyciel pokrywa koszty leczenia, którego nie można było odłożyć do czasu powrotu Ubezpieczonego do kraju zamieszkania i które ma na celu przywrócenie Ubezpieczonemu stanu zdrowia umożliwiającego powrót do kraju zamieszkania, w tym wynikającego z chorób przewlekłych.
2. Do kosztów określonych w ustępie poprzedzającym zalicza się koszty:
 - 1) leczenia szpitalnego, w tym pobyt w szpitalu, honoraria lekarskie oraz badania i zabiegi zalecone przez lekarza prowadzącego leczenie,
 - 2) leczenia ambulatoryjnego, w tym honoraria lekarskie oraz badania i zabiegi zalecone przez lekarza prowadzącego leczenie. W razie leczenia ambulatoryjnego wykraczającego swoim zakresem poza jedną wizytę lekarską, bądź w razie konieczności poniesienia kosztów powyżej równowartości 1 000 EUR, Ubezpieczony zobowiązany jest uzyskać akceptację Centrum Alarmowego na poniesienie przedmiotowych kosztów,
 - 3) zaleconych przez lekarza prowadzącego leczenie operacji nagłych, koniecznych do przeprowadzenia niezwłocznie po wystąpieniu objawów,
 - 4) związane z powikłaniami ciąży do 32 tygodnia oraz przedwczesnym porodem, który nastąpił nie później niż w 32 tygodniu ciąży (także koszty opieki medycznej nad noworodkiem), w tym koszty pobytu w szpitalu, honoraria lekarskie oraz badania i zabiegi zalecone przez lekarza prowadzącego leczenie,
 - 5) leczenia stomatologicznego do wysokości równowartości 250 EUR, jedynie w przypadkach ostrych stanów zapalnych i bólowych, lub gdy było ono konieczne wskutek urazu doznanego w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
 - 6) zakupu lekarstw, środków opatrunkowych i płynów infuzyjnych, zaleconych przez lekarza,
 - 7) zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, jedynie w przypadku, gdy są niezbędne w trakcie leczenia poza granicami kraju zamieszkania lub podczas transportu do kraju zamieszkania, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza,
 - 8) naprawy lub zakupu okularów oraz naprawy protez uszkodzonych wskutek nieszczęśliwego wypadku, objętego ochroną ubezpieczeniową, do wysokości równowartości 250 EUR, jedynie bezpośrednio po wypadku oraz gdy są niezbędne niezwłocznie, przed powrotem do kraju zamieszkania,
 - 9) dojazdu lekarza z najbliższego miejsca zakwaterowania placówki służby zdrowia, o ile wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczyciel pokrywa koszty leczenia do dnia, w którym stan zdrowia Ubezpieczonego pozwala na transport do kraju zamieszkania, jednak nie dłużej niż przez 90 dni, licząc od daty zajścia wypadku ubezpieczeniowego.
4. W przypadku, gdy całkowite koszty leczenia szpitalnego zostaną zrefundowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia w ramach posiadanej przez Ubezpieczonego ważnej Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu dzienne świadczenie szpitalne w wysokości 200 PLN za każdy dzień pobytu w szpitalu za granicą, trwającego minimum 4 dni, jednakże nie więcej niż za 30 dni.

§ 37 Koszty transportu

1. Pod warunkiem istnienia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia, Ubezpieczyciel pokrywa ponadto koszty:
 - 1) transportu z miejsca wypadku do najbliższej placówki służby zdrowia,
 - 2) transportu do innej placówki służby zdrowia za granicą w przypadku, gdy wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego, potwierdzony pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie,
 - 3) transportu do miejsca zakwaterowania Ubezpieczonego po udzieleniu pomocy medycznej, o ile wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego, potwierdzony pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie,
 - 4) transportu po zakończeniu leczenia do miejsca, z którego podróż może być kontynuowana,
 - 5) transportu do placówki służby zdrowia najbliższego miejsca zamieszkania Ubezpieczonego w kraju zamieszkania w przypadku, gdy wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie,
 - 6) transportu do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego w kraju zamieszkania w przypadku, gdy wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego,

- 7) zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie,
 - 7) transportu powrotnego do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego w kraju zamieszkania, jeśli powrót nie może odbyć się zaplanowanymi środkami transportu,
 - 8) transportu zwłok do miejsca pochówku w kraju zamieszkania lub kremacji oraz zakupu i transportu urny, albo pogrzebu za granicą. W przypadku pogrzebu za granicą górny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela wynosi równowartość 1 000 EUR.
2. W przypadku, gdy powrót Ubezpieczonego do kraju zamieszkania nie może nastąpić bezpośrednio po zakończeniu leczenia, Ubezpieczyciel pokrywa również dodatkowe koszty zakwaterowania oraz wyżywienia, jednakże wyłącznie po ich uzgodnieniu i akceptacji przez Centrum Alarmowe.
 3. W przypadku transportu Ubezpieczonego lub jego zwłok do kraju innego niż Rzeczpospolita Polska, Ubezpieczyciel pokrywa powstałe w związku z tym koszty jedynie do wysokości równowartości kosztów takiego transportu do Polski.
 4. W razie zorganizowania transportu we własnym zakresie przez Ubezpieczonego lub osoby trzecie, w wypadku śmierci Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel zwróci poniesione koszty do wysokości kosztów, jakie poniosłoby Centrum Alarmowe organizując przedmiotowy transport.

§ 38 Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania, aż do jej całkowitego wyczerpania.
2. Suma ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu oraz górne limity odpowiedzialności o których mowa w § 36 ust. 2 pkt 2),5),8), § 36 ust. 4 oraz § 37 ust. 1 pkt 8) są limitami na osobę.
3. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem limitów określonych w § 36 ust. 2 pkt 2),5),8), § 36 ust. 4 oraz § 37 ust. 1 pkt 8).
4. Limit odpowiedzialności z tytułu kosztów leczenia stomatologicznego, o którym mowa w § 36 ust. 2 pkt 5), zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania, aż do jego całkowitego wyczerpania.

§ 39 Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej, oprócz szkód powstałych wskutek zdarzeń wymienionych w § 18, wyłączone są ponadto koszty:

- 1) leczenia, które było powodem odbycia podróży,
- 2) leczenia, o którego konieczności przeprowadzenia lub kontynuowania Ubezpieczony wiedział przed podróżą (np. dializa), lub jeśli istniały przeciwwskazania medyczne do odbycia podróży,
- 3) leczenia skutków nie poddania się obowiązkowym szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym, koniecznym przed podróżą do kraju, w którym są one wymagane,
- 4) leczenia chorób powstałych wskutek epidemii chorób zakaźnych, które wybuchły i zostały ogłoszone przez władze docelowego kraju podróży w środkach masowego przekazu przed rozpoczęciem podróży przez Ubezpieczonego,
- 5) leczenia stomatologicznego wykraczającego poza zakres udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej,
- 6) zabiegu usunięcia ciąży, o ile nie został on wykonany w celu ratowania życia lub zdrowia,
- 7) operacji plastycznych lub zabiegów kosmetycznych,
- 8) zakupu protez oraz naprawy protez stomatologicznych,
- 9) leczenia choroby alkoholowej oraz jej zaostrzeń (nasilenia dolegliwości) lub powikłań, a także leczenia wszelkich uzależnień,
- 10) leczenia skutków zażywania leków nie przepisanych przez lekarza lub przepisanych, ale stosowanych niezgodnie z zaleceniami,
- 11) leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny Ubezpieczonego,
- 12) leczenia w przypadku, gdy Ubezpieczony odmówił powrotu do kraju zamieszkania, mimo iż pozwalał na to jego stan zdrowia.

§ 40 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, o którym mowa w §§ 36-37, poza obowiązkami określonymi w § 11, Ubezpieczony, zobowiązany jest:
 - 1) w przypadku leczenia szpitalnego niezwłocznie powiadomić o wypadku ubezpieczeniowym Centrum Alarmowe,
 - 2) w przypadku leczenia ambulatoryjnego uzyskać akceptację Centrum Alarmowego w razie leczenia wykraczającego swoim zakresem poza jedną wizytę lekarską, bądź w razie konieczności poniesienia kosztów powyżej równowartości 1 000 EUR,
 - 3) w przypadku zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych uzyskać akceptację Centrum Alarmowego na poniesienie przedmiotowych kosztów,
 - 4) w przypadku transportu niezwłocznie powiadomić o zdarzeniu Centrum Alarmowe i uzyskać jego akceptację na poniesienie przedmiotowych kosztów,
 - 5) w przypadku zakwaterowania, o którym mowa w § 37 ust. 2, uzyskać akceptację Centrum Alarmowego na poniesienie przedmiotowych kosztów,

- 6) zwolnić publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz lekarzy, u których leczyl się przed zajściem wypadku ubezpieczeniowego, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej i wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji z przebiegu leczenia,
 - 7) przedłożyć Ubezpieczycielowi formularz zgłoszenia roszczenia wraz z dokumentami potwierdzającymi wysokość poniesionych kosztów, dokumentacją medyczną zawierającą diagnozy lekarskie oraz innymi dokumentami zawierającymi informacje o zakresie udzielonej pomocy,
 - 8) w przypadku refundacji całkowitych kosztów leczenia szpitalnego przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zgłosić zdarzenie do Centrum Alarmowego,
 - 9) w przypadku ubiegania się o wypłatę świadczenia, o którym mowa w § 36 ust.4, przedłożyć Ubezpieczycielowi potwierdzenie pokrycia kosztów leczenia szpitalnego z Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego, wystawione przez placówkę medyczną, w której Ubezpieczony był poddany leczeniu szpitalnemu, lub wystawione przez Narodowy Fundusz Zdrowia zaświadczenia zawierające wykaz świadczeń pokrytych w ramach Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego.
2. W razie śmierci Ubezpieczonego osoba występująca z roszczeniem zobowiązana jest dostarczyć kopię aktu zgonu oraz dokument potwierdzający przyczynę zgonu.
 3. Niedopełnienie któregośkolwiek z obowiązków określonych w ustępach poprzedzających niniejszego paragrafu, stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania.

D Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

§ 41 Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków, którym Ubezpieczony uległ podczas podróży zagranicznej, a także w drodze z miejsca zamieszkania bezpośrednio do granicy kraju zamieszkania w dniu rozpoczęcia podróży oraz w drodze od granicy kraju zamieszkania bezpośrednio do miejsca zamieszkania w dniu zakończenia podróży, polegające na trwałym uszkodzeniu ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci Ubezpieczonego.

§ 42 Trwały uszczerbek na zdrowiu

W przypadku, gdy wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczony doznał trwałego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, przez co rozumie się trwałe, nie rokujące poprawy upośledzenie organu, narządu lub układu, Ubezpieczyciel wypłaca następujące rodzaje świadczeń z tytułu uszczerbku na zdrowiu:

- 1) w przypadku uszczerbku w wysokości 100% – pełną sumę ubezpieczenia określoną w umowie ubezpieczenia,
- 2) w przypadku uszczerbku częściowego – procent sumy ubezpieczenia odpowiadający procentowi uszczerbku na zdrowiu, zgodnie z zakresem uszczerbków określonych Załącznikiem do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz.U. nr 234, poz. 1974). Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku została upośledzona więcej niż jedna funkcja fizyczna lub psychiczna, stopnie uszczerbku zostają zsumowane, przy czym trwały uszczerbek na zdrowiu nie może przewyższać 100%.

§ 43 Śmierć

W przypadku, gdy w wyniku obrażeń doznanych wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczony zmarł w ciągu 24 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczyciel wypłaca osobie uprawnionej świadczenie w wysokości pełnej sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia. Jeśli Ubezpieczony otrzymał wcześniej świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, powstałego wskutek tego samego nieszczęśliwego wypadku, świadczenie z powodu śmierci wypłaca się jedynie wtedy, gdy przewyższa ono wcześniej wypłacone świadczenie z tytułu uszczerbku, pomniejszając o wypłaconą wcześniej kwotę. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje śmierci Ubezpieczonego po upływie 24 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku.

§ 44 Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania, aż do jej całkowitego wyczerpania.
2. Suma ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków jest sumą na osobę.
3. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia.

§ 45 Ustalenie i wypłata świadczeń

1. Wysokość świadczenia z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy między nieszczęśliwym wypadkiem, a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu bądź śmiercią.
2. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest niezwłocznie po całkowitym zakończeniu leczenia z włączeniem rehabilitacji, nie później jednak niż w ciągu 24 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku.

Późniejsza zmiana stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie stanowi podstawy do zmiany wysokości przyznanego świadczenia.

3. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest przez lekarzy powołanych przez Ubezpieczyciela na podstawie dokumentacji medycznej dostarczonej przez Ubezpieczonego. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.
4. Ubezpieczyciel dokonuje wypłaty należnego świadczenia w terminie 14 dni od daty uznania roszczenia.
5. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje były już upośledzone przed zajściem nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę między stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu po zajściu nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, a stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu istniejącym przed jego zajściem.
6. W sytuacji, gdy śmierć spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem nastąpi w ciągu 24 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku, a przed ustaleniem wysokości należnego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu nie przysługuje.
7. Jeżeli Ubezpieczony zmarł przed pobraniem świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, powstałego w wyniku nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, a zgon nie był następstwem tego wypadku, należne świadczenie wypłaca się osobie uprawnionej.
8. W razie śmierci Ubezpieczonego w ciągu 24 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku, nie będącej jego następstwem, a przed ustaleniem i otrzymaniem przez niego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu wypłaca się osobom uprawnionym, a jego wysokość ustalana jest przez lekarza orzekającego na podstawie przedłożonej dokumentacji medycznej jako przypuszczalny stopień trwałego uszczerbku.
9. Świadczenie z powodu śmierci Ubezpieczonego wypłaca się osobie uprawnionej, na podstawie aktu zgonu oraz dokumentów potwierdzających okoliczności oraz przyczynę śmierci Ubezpieczonego.
10. Ubezpieczony może wskazać imiennie jedną lub więcej osób uprawnionych do otrzymania świadczenia w przypadku jego śmierci. Wskazanie osoby uprawnionej może nastąpić zarówno przy zawarciu umowy ubezpieczenia, jak i w każdym czasie jej trwania. Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia zmienić lub odwołać osobę uprawnioną. Zmiana lub odwołanie osoby uprawnionej następuje w momencie wpłynięcia do Ubezpieczyciela pisemnego zawiadomienia o tym fakcie.
11. Świadczenie nie przysługuje osobie uprawnionej, która umyślnie spowodowała śmierć Ubezpieczonego.
12. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego nie ma osoby uprawnionej, lub gdy osoba uprawniona nie żyje, bądź utraciła prawo do otrzymania świadczenia zgodnie z postanowieniami ust. 11 niniejszego paragrafu, wówczas świadczenie otrzymują w następującej kolejności:
 - 1) małżonek – w całości,
 - 2) dzieci – w równych częściach (w przypadku braku małżonka),
 - 3) rodzice – w równych częściach (w przypadku braku małżonka i dzieci),
 - 4) rodzeństwo – w równych częściach (w przypadku braku małżonka, dzieci i rodziców),
 - 5) inni ustawowi spadkobiercy (w przypadku braku małżonka, dzieci, rodziców i rodzeństwa).

§ 46 Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej, oprócz szkód powstałych wskutek zdarzeń wymienionych w § 18, wyłączone są ponadto następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe w wyniku:

- 1) utraty przytomności, udarów mózgu, zawałów serca, napadów drgawkowych (w tym ataków epilepsji),
- 2) leczenia albo wykonanych zabiegów, chyba że leczenie lub zabiegi były przeprowadzone w związku z nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową,
- 3) infekcji, z tym że ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli Ubezpieczony został zakażony mikroorganizmami chorobotwórczymi w wyniku ran odniesionych wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową,
- 4) zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę.

§ 47 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, o którym mowa w §§ 42-43, poza obowiązkami określonymi w § 11, Ubezpieczony, zobowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie poddać się opiece medycznej, a także podjąć działania mające na celu złagodzenie skutków wypadku poprzez stosowanie się do zaleceń lekarskich,
 - 2) zabezpieczyć dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, opis przebiegu leczenia z wynikami

badan i diagnozą lekarską, uzasadniające konieczność udzielenia niezwłocznej pomocy, a także dokumenty potwierdzające zaistnienie i okoliczności nieszczęśliwego wypadku (np. notatka policyjna z opisem okoliczności wypadku komunikacyjnego),

- 3) zwolnić lekarzy oraz podmioty opieki zdrowotnej z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej i wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej,
 - 4) złożyć wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia wraz z pełną dokumentacją dotyczącą nieszczęśliwego wypadku.
2. W razie śmierci Ubezpieczonego osoba uprawniona zobowiązana jest dostarczyć kopię aktu zgonu oraz dokumenty potwierdzające okoliczności i przyczynę śmierci Ubezpieczonego. W przypadku określonym w § 45 ust. 12, należy przedłożyć dodatkowo dokument stwierdzający pokrewieństwo.
3. Niedopełnienie któregokolwiek z obowiązków określonych w ustępach poprzedzających niniejszego paragrafu, stanowi podstawę do odmowy wypłaty świadczenia w całości lub części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości świadczenia.

E Ubezpieczenie bagażu podróznego

§ 48 Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia jest bagaż podrózný stanowiący własność Ubezpieczonego lub znajdujący się w jego posiadaniu podczas podróży zagranicznej, a także w drodze z miejsca zamieszkania bezpośrednio do granicy kraju zamieszkania w dniu rozpoczęcia podróży oraz w drodze od granicy kraju zamieszkania bezpośrednio do miejsca zamieszkania w dniu zakończenia podróży. Za bagaż podrózný uważa się:

- 1) przedmioty osobistego użytku zwyczajowo zabierane w podróż, takie jak: odzież, obuwie, środki higieny osobistej, drobne urządzenia (np. suszarka, żelazko), książki, okulary, namioty, spiwory, wózki dziecięce, prezenty, pamiątki itp., a także wózki inwalidzkie, protezy, kule, laski, przyrząd do mierzenia ciśnienia itp., jeżeli są niezbędne Ubezpieczonemu w trakcie podróży w związku z jego stanem zdrowia,
- 2) przedmioty wartościowe – biżuteria i zegarki, pod warunkiem, iż stanowią bagaż podręczny, znajdujący się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego,
- 3) przenośny sprzęt elektroniczny – komputer, telefon, nośniki dźwięku i obrazu, sprzęt fotograficzny i audio-video łącznie z jego wyposażeniem, pod warunkiem, iż stanowią bagaż podręczny, znajdujący się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego.

§ 49 Zakres ubezpieczenia

1. Ubezpieczyciel odpowiada za szkody w bagażu podręcznym, znajdującym się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego, jak i w bagażu powierzonym, nie będącym pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego, polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu bagażu podróznego.
2. W przypadku bagażu podręcznego, znajdującemu się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe wskutek:
 - 1) rozboju,
 - 2) ryzyk elementarnych oraz akcji ratowniczych prowadzonych w związku z nimi,
 - 3) wypadku środka transportu,
 - 4) nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, w wyniku którego Ubezpieczony stracił możliwość opiekiowania się bagażem.
3. W przypadku bagażu powierzonym, nie będącego pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie za szkody powstałe w bagażu:
 - 1) powierzonym przewoźnikowi do przewozu,
 - 2) oddanym do przechowania bagażu za pokwitowaniem, pod warunkiem, że został utracony lub uszkodzony wskutek kradzieży z włamaniem,
 - 3) pozostawionym w zamkniętym pomieszczeniu w miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego (z wyjątkiem pozostawionego w namiocie), pod warunkiem, że został utracony lub uszkodzony wskutek kradzieży z włamaniem,
 - 4) pozostawionym w zamkniętym na zamek zabezpieczający bagażniku samochodowym, pod warunkiem, że nie był on widoczny z zewnątrz oraz że bagażnik nie był wykonany z nietrwałego materiału (np. brezent),
 - 5) pozostawionym w zamkniętej na zamek zabezpieczający kabine przyczepy kempingowej lub jednostki pływającej, pod warunkiem, że nie był on widoczny z zewnątrz.

§ 50 Opóźnienie dostarczenia bagażu podróznego

Zgodnie z zakresem ubezpieczenia wskazanym w dokumencie ubezpieczenia, w przypadku wynoszącego co najmniej 5 godzin opóźnienia w dostarczeniu bagażu przez przewoźnika na miejsce pobytu Ubezpieczonego poza krajem zamieszkania, Ubezpieczyciel zwraca koszty zakupu niezbędnych w podróży przedmiotów osobistego użytku. Zwrot poniesionych kosztów

następuje wyłącznie na podstawie przedłożonych faktur/rachunków. Z odpowiedzialności Ubezpieczyciela wyłączone są opóźnienia w przypadku przewozu przez przewoźnika czarterowego.

§ 51 Dodatkowe ubezpieczenie bagażu

1. Na wniosek ubezpieczonego, za opłatą dodatkowej składki, zakres ubezpieczenia bagażu podróznego może zostać rozszerzony o dodatkowe ubezpieczenie bagażu.
2. W ramach dodatkowego ubezpieczenia bagażu, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody w bagażu podręcznym, znajdującym się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego, jak i w bagażu powierzonym, nie będącym pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego, polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu, wskutek zdarzeń wskazanych w § 49 niniejszych OWU.

§ 52 Suma ubezpieczenia i fransyza

1. Suma ubezpieczenia zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania, aż do jej całkowitego wyczerpania.
2. Suma ubezpieczenia bagażu podróznego, dodatkowego ubezpieczenia bagażu oraz górny limit odpowiedzialności z tytułu opóźnienia dostarczenia bagażu w przypadku indywidualnej oraz grupowej umowy ubezpieczenia, o których mowa w § 5 pkt 1) lit. a) i c), są limitami na osobę.
3. Suma ubezpieczenia bagażu podróznego, dodatkowego ubezpieczenia bagażu oraz górny limit odpowiedzialności z tytułu opóźnienia dostarczenia bagażu w przypadku rodzinnej umowy ubezpieczenia, o której mowa w § 5 pkt 1) lit. b), są limitami na wszystkie osoby ubezpieczone łącznie.
4. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia.
5. Wypłacone z tytułu opóźnienia dostarczenia bagażu odszkodowanie pomniejsza sumę ubezpieczenia bagażu podróznego.
6. W przypadku przedmiotów wartościowych oraz przenośnego sprzętu elektronicznego, Ubezpieczyciel odpowiada maksymalnie do wysokości 50% sumy ubezpieczenia bagażu podróznego.
7. W odniesieniu do każdej szkody (z wyłączeniem szkody w opóźnieniu dostarczenia bagażu) wprowadza się fransyzę integralną w wysokości 200 PLN.

§ 53 Ustalenie wysokości odszkodowania

1. W przypadku utraty lub całkowitego zniszczenia bagażu, Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w wysokości jego rzeczywistej wartości.
2. W przypadku uszkodzenia przedmiotów wchodzących w skład bagażu, Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w wysokości kosztów ich naprawy, o ile koszty naprawy nie przekraczają wysokości utraty wartości przedmiotu wskutek uszkodzenia. W przeciwnym przypadku Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w wysokości utraty ich wartości.
3. Za rzeczywistą wartość uważa się kwotę, za jaką można nabyć przedmiot o takim samym standardzie i jakości, pomniejszony o stopień zużycia utraconego przedmiotu.
4. W przypadku klisz filmowych, nośników obrazu, dźwięku i danych, Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie do wysokości wartości materiału.
5. Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej.

§ 54 Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej, oprócz szkód powstałych wskutek zdarzeń wymienionych w § 18, wyłączone są ponadto szkody:

- 1) polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu pojemników na bagaż (tj. waliz, kufrów, toreb, plecaków itp.),
- 2) w bagażu znajdującym się w zaparkowanym pojeździe pomiędzy godziną 22.00 a 06.00, z wyjątkiem przerw w podróży, które są objęte ochroną o ile nie trwają dłużej niż 2 godziny,
- 3) w bagażu znajdującym się w kabine przyczepy kempingowej lub jednostki pływającej pomiędzy godziną 22.00 a 06.00, chyba że przyczepa kempingowa lub jednostka pływająca stanowią miejsce zakwaterowania Ubezpieczonego,
- 4) we wszelkiego rodzaju dokumentach, biletach, kartach płatniczych, kluczach, rękopisach,
- 5) w krajowych i zagranicznych znakach pieniężnych, złotych i srebrnych monetach, w srebrze, złocie i platynie w złomie lub sztabach, a także w wyrobach ze złota, srebra, kamieni szlachetnych i perł oraz platyny i metali z grupy platynowców, z wyjątkiem biżuterii,
- 6) w papierach wartościowych, czyli czekach, wekslach, obligacjach, akcjach, konosamentach, akredytywach dokumentowych i innych dokumentach zastępujących w obrocie gotówkę,
- 7) w dziełach sztuki, antykach i zbiorach kolekcjonerskich, w przedmiotach o wartości naukowej i artystycznej, w trofeach myśliwskich, broni, instrumentach muzycznych, futrach i skórkach,
- 8) w przedmiotach łatwo tłukących się, w przedmiotach glinianych, ze szkła, porcelany, marmuru,
- 9) w przedmiotach przewożonych w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe oraz we wszelkiego rodzaju użytkach,
- 10) w akcesoriach samochodowych oraz przedmiotach stanowiących

- wyposażenie przyczep kempingowych i w paliwach napędowych,
- 11) w programach komputerowych i danych na nośnikach wszelkiego rodzaju,
 - 12) będące następstwem wycieku płynów, tłuszczów, barwników lub substancji żrących, znajdujących się w bagażu podróży,
 - 13) powstałe w aparatach i urządzeniach elektrycznych wskutek ich wad lub działania prądu elektrycznego, chyba że działanie prądu spowodowało pożar (ryzyko elementarne).

§ 55 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. W razie zajścia wypadków ubezpieczeniowych, o których mowa w §§ 49-50, poza obowiązkami określonymi w § 11, Ubezpieczony, zobowiązany jest:
 - 1) w razie wypadku ubezpieczeniowego powstałego w wyniku przestępstwa (kradzieży z włamaniem lub rozboju), wypadku środka transportu, lub zaginięcia w czasie trwania akcji ratowniczej prowadzonej w związku z działaniem ryzyk elementarnych, niezwłocznie zawiadomić o zajściu zdarzenia najbliższą jednostkę policji, przedkładając listę utraconych, zniszczonych lub uszkodzonych przedmiotów (z wyszczególnieniem ilości, wartości, roku nabycia i cech identyfikacyjnych) i uzyskać pisemny raport policji potwierdzający zgłoszenie, który należy przedłożyć Ubezpieczycielowi,
 - 2) w razie wypadku ubezpieczeniowego powstałego w miejscu zakwaterowania, niezwłocznie zawiadomić o zajściu zdarzenia administrację hotelu lub innego obiektu noclegowego, przedkładając listę utraconych, zniszczonych lub uszkodzonych przedmiotów (z wyszczególnieniem ilości, wartości, roku nabycia i cech identyfikacyjnych) i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia, które należy przedłożyć Ubezpieczycielowi,
 - 3) w razie wypadku ubezpieczeniowego powstałego w bagażu powierzonym do przewozu lub przechowania, niezwłocznie zawiadomić o zajściu zdarzenia przewoźnika lub przechowalnię, przedkładając listę utraconych, zniszczonych lub uszkodzonych przedmiotów (z wyszczególnieniem ilości, wartości, roku nabycia i cech identyfikacyjnych) i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia, którego oryginał należy przedłożyć Ubezpieczycielowi. W razie wykrycia szkód ukrytych, powstałych w czasie, gdy bagaż powierzony był do przewozu lub przechowania, należy niezwłocznie, przy zachowaniu terminu składania reklamacji, zażądać od przewoźnika lub przechowalni przeprowadzenia oględzin i pisemnego potwierdzenia powstania wyżej wymienionych szkód,
 - 4) w razie wypadku ubezpieczeniowego powstałego wskutek działania ryzyk elementarnych, przedłożyć Ubezpieczycielowi dokumenty potwierdzające zajście ryzyka elementarnego,
 - 5) w razie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, w wyniku którego Ubezpieczony stracił możliwość opieki nad bagażem, przedłożyć Ubezpieczycielowi dokumentację medyczną poświadczającą udzielenie pomocy medycznej,
 - 6) w przypadku zgłoszenia roszczenia z tytułu opóźnienia dostarczenia bagażu, przedłożyć rachunki za zakupione przedmioty oraz wystawione przez przewoźnika potwierdzenie wystąpienia i okresu trwania opóźnienia dostarczenia bagażu,
 - 7) w każdym przypadku należy przedłożyć Ubezpieczycielowi wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia, a na życzenie Ubezpieczyciela przedłożyć dokumenty potwierdzające zakup lub własność zniszczonych lub utraconych przedmiotów, dostarczyć zniszczone lub uszkodzone przedmioty.
2. W przypadku utraty, zniszczenia lub uszkodzenia przedmiotów wartościowych lub przenośnego sprzętu elektronicznego, należy przedłożyć Ubezpieczycielowi dowody zakupu przedmiotów lub inne dowody potwierdzające fakt ich nabycia lub posiadania (np. gwarancja, certyfikat jubilerski).
3. Niedopełnienie któregośkolwiek z obowiązków określonych w ustępach poprzedzających niniejszego paragrafu, stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania.

§ 56 Postępowanie w razie odzyskania przedmiotów

W razie odzyskania skradzionych lub zagubionych przedmiotów, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie po uzyskaniu informacji o ich odnalezieniu powiadomić o tym fakcie Ubezpieczyciela. W takich przypadkach:

- 1) Ubezpieczyciel wypłaca wówczas odszkodowanie za zniszczone, uszkodzone bądź brakujące przedmioty, a jeżeli zostały odzyskane w stanie nieuszkodzonym, Ubezpieczyciel zwraca jedynie udokumentowane koszty związane z ich odzyskaniem do wysokości kwoty odszkodowania, jakie zostałyby wypłacone, gdyby przedmioty nie zostały odzyskane,
- 2) jeżeli przedmioty zostały odzyskane po wypłacie odszkodowania w stanie nieuszkodzonym, Ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić Ubezpieczycielowi kwotę wypłaconego odszkodowania.

F Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

§ 57 Przedmiot ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w życiu prywatnym, wynikająca z czynu niedozwolonego (deliktu), za szkody na osobie, bądź szkody w mieniu, wyrządzone osobom trzecim, do naprawienia których Ubezpieczony zobowiązany jest zgodnie z przepisami prawa. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zdarzenia powstałe podczas podróży zagranicznej Ubezpieczonego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w życiu prywatnym, wynikająca z czynu niedozwolonego (deliktu), za szkody na osobie, bądź szkody w mieniu, wyrządzone osobom trzecim w związku z amatorskim uprawianiem sportów wysokiego ryzyka, do naprawienia których Ubezpieczony zobowiązany jest zgodnie z przepisami prawa, o ile zakres ochrony ubezpieczeniowej został rozszerzony o pakiet SKI&SPORT. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zdarzenia powstałe podczas podróży zagranicznej Ubezpieczonego.
3. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w życiu prywatnym, wynikająca z czynu niedozwolonego (deliktu), za szkody na osobie, bądź szkody w mieniu, wyrządzone osobom trzecim w związku z uprawianiem sportów wymienionych w pkt 1)-3) poniżej, do naprawienia których Ubezpieczony zobowiązany jest zgodnie z przepisami prawa, o ile zakres ochrony ubezpieczeniowej został rozszerzony o następujące ryzyka dodatkowe:
 - 1) amatorskie uprawianie sportów wysokiego ryzyka,
 - 2) amatorskie uprawianie sportów ekstremalnych,
 - 3) wyczynowe uprawianie sportów, z wyłączeniem dyscyplin sklasyfikowanych jako sporty ekstremalne.Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zdarzenia powstałe podczas podróży zagranicznej Ubezpieczonego.
4. Ubezpieczyciel pokrywa także, w granicach sumy gwarancyjnej, niezbędne koszty:
 - 1) wynagrodzenia powołanego za zgodą Ubezpieczyciela rzeczoznawcy, mającego ustalić okoliczności wypadku, przyczyny lub rozmiar szkody,
 - 2) wynagrodzenia przedstawicieli prawnych, ustanowionych za zgodą Ubezpieczyciela, jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu zostanie wszczęte postępowanie sądowe.

§ 58 Suma gwarancyjna i udział własny

1. Suma gwarancyjna zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania, aż do jej całkowitego wyczerpania.
2. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy gwarancyjnej wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że górny limit odpowiedzialności z tytułu szkód w mieniu wynosi 20% sumy gwarancyjnej, z zastrzeżeniem ust. 4.
3. W przypadku szkód w mieniu Ubezpieczony ponosi udział własny w wysokości równoważności 200 EUR w każdej szkodzie.
4. Suma gwarancyjna z tytułu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego w życiu prywatnym w związku z uprawianiem sportów wysokiego ryzyka, sportów ekstremalnych lub sportów wyczynowych wynosi 20 000 EUR za szkody na osobie i 4 000 EUR za szkody w mieniu.
5. Suma gwarancyjna z tytułu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego w życiu prywatnym w związku z uprawianiem sportów w ramach pakietu SKI&SPORT wynosi 40 000 EUR za szkody na osobie i 8 000 EUR za szkody w mieniu.
6. Suma gwarancyjna odpowiedzialności cywilnej jest sumą na osobę.

§ 59 Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

1. Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa.
2. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej, oprócz wyłączeń wymienionych w § 18 ust. 2, 5-7, wyłączone są ponadto szkody:
 - 1) wyrządzone przez Ubezpieczonego jego najbliższym krewnym,
 - 2) wyrządzone przez zwierzęta, których Ubezpieczony jest właścicielem oraz zwierzętom, za które ponosi odpowiedzialność,
 - 3) powstałe w środowisku naturalnym,
 - 4) powstałe wskutek przeniesienia choroby,
 - 5) powstałe wskutek wykonywania czynności zawodowych,
 - 6) powstałe wskutek posiadania, użytkowania lub prowadzenia pojazdów mechanicznych, urządzeń latających i pływających,
 - 7) powstałe wskutek spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu, a także zatrucia się Ubezpieczonego spowodowanego spożyciem alkoholu,
 - 8) powstałe w związku z posiadaniem lub używaniem broni palnej,
 - 9) powstałe podczas polowań,
 - 10) powstałe w mieniu ruchomym, z którego Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia lub innej umowy odpłatnej,
 - 11) obejmujące utracone korzyści oraz czyste straty finansowe (straty nie związane ze szkodą w mieniu ani na osobie),

- 12) związane z naruszeniem praw autorskich, patentów, znaków towarowych i nazw fabrycznych,
 - 13) powstałe w wartościach pieniężnych, za które uważa się krajowe i zagraniczne znaki pieniężne oraz wyroby ze złota, srebra, kamieni szlachetnych i pereł, a także platyny i pozostałych metali z grupy platynowców oraz monety złote i srebrne,
 - 14) powstałe w dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych oraz dziełach sztuki i antykach,
 - 15) za które Ubezpieczony jest odpowiedzialny wskutek przejęcia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej, albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej, wynikającej z obowiązujących przepisów prawa.
3. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje grzywnien i kar administracyjnych lub sądowych oraz innych kar o charakterze pieniężnym, nałożonych na Ubezpieczonego.

§ 60 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, poza obowiązkami określonymi w § 11, Ubezpieczony, zobowiązany jest:
 - 1) jeśli poszkodowany występuje z roszczeniem wobec Ubezpieczonego – w ciągu 7 dni od momentu uzyskania informacji o roszczeniu powiadomić o tym Ubezpieczyciela,
 - 2) jeżeli zostało wszczęte wstępne śledztwo, wystosowano pozew lub nakaz zapłaty przeciwko Ubezpieczonemu – niezwłocznie poinformować o tym Ubezpieczyciela, również w sytuacji, gdy wypadek ubezpieczeniowy został zgłoszony wcześniej,
 - 3) w przypadku otrzymania nakazów zapłaty lub jakichkolwiek innych nakazów wystosowanych przez władze administracyjne – wnieść sprzeciw, bądź inne właściwe środki odwoławcze, bez oczekiwań na instrukcje Ubezpieczyciela,
 - 4) podjąć współpracę z Ubezpieczycielem w zakresie niezbędnym do wyjaśnienia okoliczności powstania wypadku ubezpieczeniowego, dostarczyć Ubezpieczycielowi wyczerpujących i rzetelnych sprawozdań i opisów wypadku ubezpieczeniowego, a także dostarczyć Ubezpieczycielowi niezwłocznie po otrzymaniu każde wezwanie, pozew, wszelkie akta pozasądowe i dokumenty sądowe, dotyczące zdarzenia, będącego podstawą roszczeń.
2. Ubezpieczony nie może potwierdzać swej odpowiedzialności ani akceptować jakiegokolwiek ugody bez zgody Ubezpieczyciela. Działania podjęte przez Ubezpieczonego, zmierzające do zaspokojenia roszczenia osoby poszkodowanej, a w szczególności uznanie jego roszczeń lub zawarcie z nim ugody, bez uzyskania uprzedniej zgody Ubezpieczyciela, są bezskuteczne wobec Ubezpieczyciela.
3. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczenia osoby poszkodowanej bez wymaganej zgody Ubezpieczyciela, nie ma wpływu na odpowiedzialność Ubezpieczyciela.
4. Ubezpieczyciel jest uprawniony do składania w imieniu Ubezpieczonego wszelkich oświadczeń mających na celu obronę przed wysuniętymi roszczeniami.
5. Niedopełnienie któregokolwiek z obowiązków określonych w ust. 1 niniejszego paragrafu, stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania.

G Ubezpieczenie kosztów ratownictwa i poszukiwań

§ 61 Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia są poniesione przez Ubezpieczonego niezbędne i udokumentowane koszty akcji ratowniczej i poszukiwawczej, prowadzonej przez wyspecjalizowane służby ratownicze, w celu ratowania życia Ubezpieczonego w sytuacji, gdy Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi lub nagłemu zachorowaniu, objętemu ochroną ubezpieczeniową z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu, zgodnie z postanowieniami sekcji C.

§ 62 Zakres ubezpieczenia

Ubezpieczyciel pokrywa koszty:

- 1) akcji poszukiwawczej, za które uważa się koszty związane z prowadzonym poszukiwaniem od momentu zgłoszenia zaginięcia, do czasu odnalezienia lub zaprzestania akcji poszukiwawczej Ubezpieczonego.
- 2) akcji ratowniczej, za które uważa się koszty udzielenia doraźnej pomocy medycznej, powstałe od momentu odnalezienia Ubezpieczonego, do czasu przewiezienia go do najbliższej placówki służby zdrowia.

§ 63 Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania, aż do jej całkowitego wyczerpania.
2. Suma ubezpieczenia kosztów ratownictwa i poszukiwań jest sumą na osobę.

3. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia.

§ 64 Wyłączenia odpowiedzialności

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia kosztów ratownictwa i poszukiwań zachodzi pod warunkiem istnienia odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu, wobec czego Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za koszty ratownictwa i poszukiwań w przypadkach określonych w § 39 sekcji C.

§ 65 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, poza obowiązkami określonymi w § 11, Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie powiadomić o wypadku ubezpieczeniowym Centrum Alarmowe,
 - 2) zwolnić publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz lekarzy, u których leczył się przed zajściem wypadku ubezpieczeniowego, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej i wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji z przebiegu leczenia,
 - 3) przedłożyć Ubezpieczycielowi wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia wraz z oryginałami dokumentów potwierdzających wysokość poniesionych kosztów, dokumentacją medyczną zawierającą diagnozy lekarskie oraz innymi dokumentami zawierającymi informacje o zakresie udzielonej pomocy.
2. W razie śmierci Ubezpieczonego osoba występująca z roszczeniem zobowiązana jest dostarczyć kopię aktu zgonu oraz dokument potwierdzający przyczynę zgonu.
3. Niedopełnienie któregokolwiek z obowiązków określonych w ustępach poprzedzających niniejszego paragrafu, stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania.

H Ubezpieczenie sprzętu narciarskiego i sportowego

§ 66 Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia jest sprzęt narciarski lub sprzęt sportowy stanowiący własność Ubezpieczonego lub znajdujący się w jego posiadaniu, podczas podróży zagranicznej, a także w drodze z miejsca zamieszkania bezpośrednio do granicy kraju zamieszkania w dniu rozpoczęcia podróży oraz w drodze od granicy kraju zamieszkania bezpośrednio do miejsca zamieszkania w dniu zakończenia podróży.

§ 67 Zakres ubezpieczenia

1. Ubezpieczyciel odpowiada za szkody w sprzęcie narciarskim lub sprzęcie sportowym znajdującym się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego, jak i w sprzęcie narciarskim lub sprzęcie sportowym powierzonym, nie będącym pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego, polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego.
2. W przypadku sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego, znajdującego się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie za szkody powstałe wskutek:
 - 1) rozboju,
 - 2) ryzyk elementarnych oraz akcji ratowniczych prowadzonych w związku z nimi,
 - 3) wypadku środka transportu,
 - 4) nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, w wyniku którego Ubezpieczony stracił możliwość opiekowania się sprzętem narciarskim lub sprzętem sportowym.
3. W przypadku sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego nie będącego pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie za szkody powstałe w sprzęcie narciarskim lub sprzęcie sportowym:
 - 1) powierzonym przewoźnikowi do przewozu,
 - 2) oddanym do przechowalni bagażu za pokwitowaniem, pod warunkiem, że został utracony lub uszkodzony wskutek kradzieży z włamaniem,
 - 3) pozostawionym w zamkniętym pomieszczeniu w miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego (z wyjątkiem pozostawionego w namiocie), pod warunkiem, że został utracony lub uszkodzony wskutek kradzieży z włamaniem,
 - 4) pozostawionym w zamkniętym na zamek zabezpieczający bagażniku samochodowym, pod warunkiem, że nie był on widoczny z zewnątrz oraz że bagażnik nie był wykonany z nietrwałego materiału (np. brezent),
 - 5) pozostawionym w zamkniętej na zamek zabezpieczający kabine przyczepy kempingowej lub jednostki pływającej, pod warunkiem, że nie był on widoczny z zewnątrz.

§ 68 Opóźnienie dostarczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego

W przypadku wynoszącego co najmniej 12 godzin opóźnienia w dostarczeniu sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego przez przewoźnika na miejsce pobytu Ubezpieczonego poza krajem zamieszkania, Ubezpieczyciel zwraca koszty wypożyczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego maksymalnie do wysokości 800 PLN. Zwrot poniesionych kosztów następuje wyłącznie na podstawie przedłożonych rachunków. Z odpowiedzialności Ubezpieczyciela wyłączone są opóźnienia w przypadku przewozu przez przewoźnika czarterowego.

§ 69 Suma ubezpieczenia i franszyza

1. Suma ubezpieczenia zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania, aż do jej całkowitego wyczerpania.
2. Suma ubezpieczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego oraz górny limit odpowiedzialności z tytułu opóźnienia dostarczenia sprzętu są limitami na osobę.
3. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 68.
4. Wypłacone z tytułu opóźnienia dostarczenia sprzętu narciarskiego lub sportowego odszkodowanie pomniejsza sumę ubezpieczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego.
5. W odniesieniu do każdej szkody (z wyłączeniem szkody w opóźnieniu dostarczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego) wprowadza się franszyzę integralną w wysokości 200 PLN.

§ 70 Ustalenie wysokości odszkodowania

1. W przypadku utraty lub całkowitego zniszczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego, Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w wysokości jego rzeczywistej wartości.
2. W przypadku uszkodzonego sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w wysokości kosztów naprawy, o ile koszty naprawy nie przekraczają wysokości utraty wartości przedmiotu wskutek uszkodzenia. W przeciwnym przypadku Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w wysokości utraty wartości sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego.
3. Za rzeczywistą wartość uważa się kwotę, za jaką można nabyć przedmiot o takim samym standardzie i jakości, pomniejszony o stopień zużycia utraconego przedmiotu.

§ 71 Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej, oprócz szkód powstałych wskutek zdarzeń wymienionych w § 18, wyłączone są ponadto szkody:

- 1) polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu pokrowców na sprzęt narciarski lub sprzęt sportowy,
- 2) polegające na utracie walorów estetycznych, które nie powodują braku możliwości dalszego użytkowania sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego zgodnie z jego przeznaczeniem,
- 3) w sprzęcie narciarskim lub sprzęcie sportowym znajdującym się w zaparkowanym pojeździe pomiędzy godziną 22.00 a 06.00, z wyjątkiem przerw w podróży, które są objęte ochroną o ile nie trwają dłużej niż 2 godziny,
- 4) w sprzęcie narciarskim lub sprzęcie sportowym znajdującym się w kabinie przyczepy kempingowej lub jednostki pływającej pomiędzy godziną 22.00 a 06.00, chyba że przyczepa kempingowa lub jednostka pływająca stanowią miejsce zakwaterowania Ubezpieczonego.

§ 72 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, o którym mowa §§ 67-68, poza obowiązkami określonymi w § 11, Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) w razie wypadku ubezpieczeniowego powstałego w wyniku przestępstwa (kradzieży z włamaniem lub rozboju) lub wypadku środka transportu, lub też zaginięcia w czasie trwania akcji ratowniczej prowadzonej w związku z działaniem ryzyk elementarnych, niezwłocznie zawiadomić o zajściu zdarzenia najbliższą jednostkę policji, przedkładając listę utraconych, zniszczonych lub uszkodzonych przedmiotów (ilość, wartość, rok nabycia i cechy identyfikacyjne) i uzyskać pisemny raport policji potwierdzający zgłoszenie, który należy przedłożyć Ubezpieczycielowi,
 - 2) w razie wypadku ubezpieczeniowego powstałego w miejscu zakwaterowania, niezwłocznie zawiadomić o zajściu zdarzenia administrację obiektu noclegowego, przedkładając listę utraconych, zniszczonych lub uszkodzonych przedmiotów (ilość, wartość, rok nabycia i cechy identyfikacyjne) i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia, które należy przedłożyć Ubezpieczycielowi,
 - 3) w razie wypadku ubezpieczeniowego powstałego w sprzęcie narciarskim lub sprzęcie sportowym powierzonym do przewozu lub przechowania, niezwłocznie zawiadomić o zajściu zdarzenia przewoźnika lub przechowalnię, przedkładając listę utraconych, zniszczonych lub uszkodzonych przedmiotów (z wyszczególnieniem ilości,

wartości, roku nabycia i cech identyfikacyjnych) i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia, którego oryginał należy przedłożyć Ubezpieczycielowi. W razie wykrycia szkód ukrytych, powstałych w czasie, gdy sprzęt narciarski lub sprzęt sportowy powierzony był do przewozu lub przechowania, należy niezwłocznie, przy zachowaniu terminu składania reklamacji, zażądać od przewoźnika lub przechowalni przeprowadzenia oględzin i pisemnego potwierdzenia powstania wyżej wymienionych szkód,

- 4) w razie wypadku ubezpieczeniowego powstałego wskutek działania ryzyk elementarnych, przedłożyć Ubezpieczycielowi dokumenty potwierdzające zajście ryzyka elementarnego,
 - 5) w razie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, w wyniku którego Ubezpieczony stracił możliwość opiekowania się sprzętem narciarskim lub sprzętem sportowym, przedłożyć Ubezpieczycielowi dokumenty potwierdzające udzielenie pomocy medycznej,
 - 6) w przypadku zgłoszenia roszczenia z tytułu opóźnienia dostarczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego, przedłożyć rachunki za wypożyczony sprzęt narciarski lub sportowy oraz wystawione przez przewoźnika potwierdzenie wystąpienia i okres trwania opóźnienia dostarczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego,
 - 7) w każdym przypadku należy przedłożyć Ubezpieczycielowi wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia oraz dowody zakupu przedmiotów lub inne dowody potwierdzające fakt ich nabycia lub posiadania (np. gwarancja), oraz dokumentację zniszczonych lub uszkodzonych przedmiotów.
2. Niedopełnienie któregośkolwiek z obowiązków określonych w ustępie poprzedzającym niniejszego paragrafu, stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania.

§ 73 Postępowanie w razie odzyskania przedmiotów

W razie odzyskania skradzionych lub zagubionych przedmiotów, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie po uzyskaniu informacji o ich odnalezieniu powiadomić o tym fakcie Ubezpieczyciela. W takich wypadkach:

- 1) Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie za zniszczone, uszkodzone bądź brakujące przedmioty, a jeżeli zostały odzyskane w stanie nieuszkodzonym, Ubezpieczyciel zwraca jedynie udokumentowane koszty związane z ich odzyskaniem do wysokości kwoty odszkodowania, jakie zostałyby wypłacone, gdyby przedmioty nie zostały odzyskane,
- 2) jeżeli przedmioty zostały odzyskane w stanie nieuszkodzonym, po wypłacie odszkodowania, Ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić Ubezpieczycielowi kwotę wypłaconego odszkodowania lub przekazać Ubezpieczycielowi prawa własności odzyskanych przedmiotów.

I Ubezpieczenie kosztów rehabilitacji w pakiecie SKI&SPORT

§ 74 Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia są poniesione przez Ubezpieczonego niezbędne i udokumentowane koszty zabiegów rehabilitacyjnych, w związku z nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową w ramach pakietu SKI&SPORT z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu, zgodnie z postanowieniami sekcji C.

§ 75 Zakres ubezpieczenia

Ubezpieczyciel zwraca koszty zabiegów rehabilitacyjnych mających miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie do 12 miesięcy od dnia wystąpienia nieszczęśliwego wypadku na podstawie przedstawionych przez Ubezpieczonego faktur/rachunków, pod warunkiem, że koszty te nie zostały pokryte z innych źródeł.

§ 76 Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia zmniejsza kwotę wypłaconego odszkodowania, aż do jej całkowitego wyczerpania.
2. Suma ubezpieczenia kosztów rehabilitacji w ramach pakietu SKI&SPORT jest sumą na osobę.
3. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia.

§ 77 Wyłączenia odpowiedzialności

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia kosztów rehabilitacji zachodzi pod warunkiem istnienia odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu, wobec czego Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za koszty zabiegów rehabilitacyjnych w przypadkach określonych w § 39 sekcja C.

§ 78 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, o którym mowa w § 75, poza obowiązkami określonymi w § 11, Ubezpieczony zobowiązany jest:

- 1) zwolnić publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej i wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji z przebiegu leczenia,
 - 2) przedłożyć Ubezpieczycielowi wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia wraz z dokumentami potwierdzającymi wysokość poniesionych kosztów oraz dokumentacją medyczną z przebiegu leczenia, potwierdzającą konieczność poddania się rehabilitacji.
2. Niedopełnienie któregokolwiek z obowiązków określonych w ustępie poprzedzającym niniejszego paragrafu, stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania.

J Ubezpieczenie kosztów udzielenia pomocy assistance

§ 79 Przedmiot ubezpieczenia

Ubezpieczyciel, za pośrednictwem działającego przez 24 godziny na dobę Centrum Alarmowego, udziela na żądanie Ubezpieczonego informacji o możliwościach uzyskania pomocy medycznej oraz udziela pomocy assistance w zakresie określonym w poniższych paragrafach niniejszej sekcji.

Assistance Podstawowy

§ 80 Gwarancja pokrycia kosztów leczenia

W przypadku, gdy Ubezpieczony będzie poddany leczeniu szpitalnemu, Ubezpieczyciel udzieli szpitalowi gwarancji pokrycia kosztów maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu. W imieniu i na wniosek Ubezpieczonego Ubezpieczyciel przejmie rozliczenie jako jednostka odpowiedzialna za ponoszenie kosztów leczenia szpitalnego. Dla celów realizacji usługi lekarz pracujący na zlecenie Ubezpieczyciela nawiąże kontakt z lekarzami sprawującymi opiekę medyczną nad Ubezpieczonym, jak również z lekarzem domowym Ubezpieczonego i zapewni przepływ informacji między tymi lekarzami. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

§ 81 Organizacja transportu

Jeżeli jest to konieczne z uwagi na stan zdrowia Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel zorganizuje:

- 1) transport do innej placówki służby zdrowia za granicą,
- 2) transport do miejsca zakwaterowania Ubezpieczonego po udzieleniu pomocy medycznej,
- 3) transport do placówki służby zdrowia najbliższego miejscu zamieszkania Ubezpieczonego w kraju zamieszkania,
- 4) transport do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego w kraju zamieszkania.

Ochrona ubezpieczeniowa istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

§ 82 Organizacja transportu do miejsca, z którego podróż może być kontynuowana

W przypadku, gdy po zakończeniu leczenia stan zdrowia Ubezpieczonego pozwala na kontynuowanie podróży, Ubezpieczyciel zorganizuje transport do miejsca, z którego podróż może być kontynuowana. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

§ 83 Organizacja transportu powrotnego do kraju zamieszkania

W przypadku, gdy po zakończeniu leczenia powrót Ubezpieczonego do kraju zamieszkania nie może odbyć się zaplanowanym środkiem transportu, Ubezpieczyciel zorganizuje transport powrotny do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego w kraju zamieszkania. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

§ 84 Organizacja zakwaterowania na czas rekonwalescencji

W przypadku, gdy transport Ubezpieczonego do kraju zamieszkania nie może nastąpić bezpośrednio po zakończeniu leczenia, Ubezpieczyciel zorganizuje zakwaterowanie oraz wyżywienie na czas rekonwalescencji. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

§ 85 Organizacja transportu zwłok lub pogrzebu za granicą

W przypadku śmierci Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej, na życzenie członków rodziny Ubezpieczyciel zorganizuje transport zwłok do miejsca pochówku w kraju zamieszkania lub kremację i transport urny, albo pogrzeb za granicą. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

Assistance Rozszerzony

§ 86 Zakres ubezpieczenia

W rozszerzonym wariantcie assistance Ubezpieczyciel, w ramach organizowania i świadczenia pomocy assistance, udziela pomocy w zakresie takim samym jak w wariantcie podstawowym, określonym w §§ 80-85, a także w dodatkowym zakresie, o którym mowa w §§ 87-92 niniejszej sekcji.

§ 87 Organizacja i pokrycie kosztów transportu i zakwaterowania osoby towarzyszącej

1. W przypadku leczenia szpitalnego lub śmierci Ubezpieczonego na skutek nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczyciel pokryje dodatkowe koszty transportu, zakwaterowania i wyżywienia jednej osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu, maksymalnie do kwoty 1 000 EUR.
2. Ubezpieczyciel pokryje koszty transportu powrotnego osoby towarzyszącej do kraju zamieszkania pod warunkiem, że nie będzie on mógł nastąpić przy wykorzystaniu wcześniej zaplanowanego środka transportu.
3. W przypadku, gdy powrót planowym środkiem transportu będzie wiązał się z powstaniem dodatkowych kosztów, wówczas Ubezpieczyciel pokryje jedynie dodatkowe koszty transportu powrotnego (np. koszt zmiany rezerwacji przelotu).
4. W przypadku transportu do kraju zamieszkania innego niż Rzeczpospolita Polska, Ubezpieczyciel pokryje powstałe w związku z tym koszty jedynie do wysokości równowartości kosztów takiego transportu do Polski.
5. Ochrona ubezpieczeniowa, o której mowa w ust.1-4 powyżej, istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

§ 88 Przekazywanie pilnych informacji

W przypadku zajścia nieprzewidzianego zdarzenia niezależnego od woli Ubezpieczonego, które spowodowało zmianę lub opóźnienie przebiegu podróży Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel, na życzenie Ubezpieczonego powiadomi wskazanego przez Ubezpieczonego członka rodziny lub osobę trzecią o zaistniałej zmianie.

§ 89 Dostarczenie leków

Ubezpieczyciel dostarczy na życzenie Ubezpieczonego niezbędne leki, mające zastąpić leki, które zaginęły w czasie podróży poza granicami kraju zamieszkania. Ubezpieczony obowiązany jest do zwrotu kosztów zakupu tych leków w terminie 10 dni od daty zakończenia podróży.

§ 90 Pomoc finansowa

W przypadku, gdy Ubezpieczony utraci wskutek kradzieży lub rozboju środki pieniężne, Ubezpieczyciel zapewni pomoc w skontaktowaniu się z bankiem prowadzącym rachunek Ubezpieczonego i, jeśli zajdzie taka potrzeba, udzieli pomocy w przekazaniu kwoty udostępnionej przez bank. W przypadku, gdy nawiązanie kontaktu z bankiem nie jest możliwe w ciągu 24 godzin, Ubezpieczyciel udzieli Ubezpieczonemu zwrotnej pomocy finansowej do kwoty 500 EUR. Ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić Ubezpieczycielowi pożyczoną kwotę w ciągu miesiąca od zakończenia podróży.

§ 91 Pomoc w przypadku utraty kart kredytowych, dokumentów podróży i bagażu

1. W przypadku kradzieży albo zaginięcia w trakcie podróży kart kredytowych należących do Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel zapewni mu pomoc przy zablokowaniu kont osobistych, polegającą na przekazaniu odpowiednich informacji do banków. Ubezpieczyciel nie odpowiada jednak za prawidłowość przeprowadzenia procesu blokowania, ani za powstałe w związku z tym szkody.
2. W przypadku kradzieży albo zaginięcia w trakcie podróży dokumentów podróży Ubezpieczonego Ubezpieczyciel zapewni Ubezpieczonemu pomoc polegającą na udzieleniu niezbędnych informacji o wymaganych procedurach i działaniach, jakie należy podjąć w celu uzyskania dokumentów zastępczych.
3. Pod warunkiem zawarcia z Ubezpieczycielem umowy ubezpieczenia bagażu, w przypadku utraty przez Ubezpieczonego bagażu podróжного, lub jego błędnego skierowania, Ubezpieczyciel udzieli pomocy w celu odnalezienia i poprawnego skierowania bagażu.

§ 92 Pomoc w przypadku opóźnienia środka transportu

Jeśli dojdzie do udokumentowanego opóźnienia w: odlocie samolotu linii rejsowych, odjeździe pociągu, autokaru albo wypłynięciu promu, co najmniej o 5 godzin w trakcie podróży zagranicznej Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel zwróci zweryfikowane koszty koniecznych i uzasadnionych wydatków (wyżywienie i noclegi) nie pokrywanych przez przewoźnika do wysokości 200 EUR za każde zdarzenie, na podstawie oryginalnych rachunków. Dodatkowo Ubezpieczony zobowiązany jest uzyskać pisemne potwierdzenie opóźnienia środka transportu. Z odpowiedzialności Ubezpieczyciela wyłączone są opóźnienia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub innego kraju zamieszkania Ubezpieczonego oraz loty czarterowe.

Assistance Pełny

§ 93 Zakres ubezpieczenia

W pełnym wariantcie assistance Ubezpieczyciel, w ramach organizowania i świadczenia pomocy assistance, udziela pomocy w zakresie takim samym jak w wariantach podstawowym i rozszerzonym, określonych w §§ 80-92, a także w dodatkowym zakresie, o którym mowa w §§ 94-104 niniejszej sekcji.

§ 94 Zwrot kosztów rozmów telefonicznych

Ubezpieczyciel zwróci koszty rozmów telefonicznych Ubezpieczonego z Centrum Alarmowym, poniesionych przez Ubezpieczonego w związku ze zdarzeniami objętymi odpowiedzialnością Ubezpieczyciela w zakresie ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu maksymalnie do kwoty 200 PLN. Zwrot kosztów rozmów telefonicznych odbywa się na podstawie dokumentacji potwierdzającej poniesione koszty, przekazanej Ubezpieczycielowi przez Ubezpieczonego.

§ 95 Organizacja i pokrycie kosztów transportu i zakwaterowania osoby wezwanej do towarzyszenia

1. Ubezpieczyciel zorganizuje członkowi rodziny Ubezpieczonego lub innej wskazanej przez niego osobie podróż do miejsca pobytu Ubezpieczonego i podróż powrotną do miejsca zamieszkania oraz pokryje koszty tych podróży, zakwaterowania i wyżywienia maksymalnie do kwoty 2 000 EUR, w przypadku:
 - 1) gdy przewidywalny okres leczenia szpitalnego Ubezpieczonego poza granicami kraju zamieszkania, potwierdzony pisemnym zaświadczeniem lekarza prowadzącego leczenie, ma trwać dłużej niż 7 dni, a Ubezpieczony nie podróżuje z osobą towarzyszącą w wieku powyżej 18 roku życia lub
 - 2) gdy Ubezpieczony znajduje się w stanie zagrożenia życia, potwierdzonym opinią lekarza prowadzącego leczenie lub
 - 3) leczenia szpitalnego Ubezpieczonego, będącego osobą niepełnoletnią, a Ubezpieczony nie podróżuje z osobą towarzyszącą w wieku powyżej 18 roku życia lub osoba towarzysząca Ubezpieczonemu nie ma możliwości sprawowania nad nim opieki na skutek nagłego zachorowania, nieszczęśliwego wypadku lub śmierci.
2. Ochrona ubezpieczeniowa, o której mowa w ust. 1 istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

§ 96 Organizacja i pokrycie kosztów transportu powrotnego dzieci

1. Jeżeli dzieci poniżej 16 roku życia, które współuczestniczą w podróży, nie mogą podlegać opiece Ubezpieczonego z powodu jego śmierci, nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, Ubezpieczyciel zorganizuje i pokryje koszty ich podróży powrotnej do miejsca zamieszkania w kraju zamieszkania.
2. Ubezpieczyciel pokryje koszty transportu powrotnego dzieci Ubezpieczonego pod warunkiem, że nie będzie on mógł nastąpić przy wykorzystaniu wcześniej zaplanowanego środka transportu.
3. W przypadku, gdy powrót planowym środkiem transportu będzie wiązał się z powstaniem dodatkowych kosztów, wówczas Ubezpieczyciel pokryje jedynie dodatkowe koszty transportu powrotnego (np. koszt zmiany rezerwacji przelotu).
4. W przypadku transportu do kraju innego niż Rzeczpospolita Polska, Ubezpieczyciel pokryje powstałe w związku z tym koszty jedynie do wysokości równowartości kosztów takiego transportu do Polski.
5. Ochrona ubezpieczeniowa, o której mowa w ust.1-4, istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

§ 97 Organizacja i pokrycie kosztów transportu powrotnego ubezpieczonych członków rodziny

1. W przypadku śmierci Ubezpieczonego Ubezpieczyciel zorganizuje i pokryje dodatkowe koszty transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej do miejsca zamieszkania lub innego kraju zamieszkania ubezpieczonych członków rodziny Ubezpieczonego towarzyszących mu w podróży, pod warunkiem, że powrót nie może nastąpić w pierwotnie przewidzianym terminie i zaplanowanym środkiem transportu.
2. Transport jest organizowany w odniesieniu do rodzaju i standardu pierwotnie zaplanowanego środka transportu, a jego koszt jest ograniczony do wysokości 1 000 EUR na osobę, jednak nie więcej niż 4 000 EUR łącznie na wszystkich towarzyszących Ubezpieczonemu w podróży członków rodziny.
3. W przypadku transportu członków rodziny do innego kraju niż Rzeczpospolita Polska, Ubezpieczyciel pokryje koszty transportu jedynie do wysokości równowartości kosztów takiego transportu do Polski.
4. Ochrona ubezpieczeniowa, o której mowa w ust.1-3, istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

§ 98 Pokrycie kosztów zakwaterowania w szpitalu opiekuna hospitalizowanego dziecka

W przypadku, gdy Ubezpieczonym jest dziecko poniżej 12 roku życia, które wymaga leczenia szpitalnego, Ubezpieczyciel pokrywa koszty zakwatero-

wania w szpitalu ubezpieczonej w tym samym dokumencie ubezpieczenia osoby sprawującej nad nim opiekę maksymalnie do kwoty 1 000 EUR. Świadczenie jest realizowane pod warunkiem, że placówka medyczna wyrazi zgodę na zakwaterowanie przy dziecku. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

§ 99 Pokrycie kosztów opieki nad dziećmi

W przypadku, gdy na skutek nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, współuczestniczące mu w podróży dzieci poniżej 16 roku życia pozostają bez opieki, Ubezpieczyciel pokryje koszty opieki nad nimi do kwoty 500 EUR. Świadczenie jest realizowane wyłącznie na wniosek i za zgodą Ubezpieczonego oraz wyłącznie w wypadku, gdy miejscem zakwaterowania dzieci jest hotel lub inny obiekt, świadczący usługi hotelarskie. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

§ 100 Przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej o 48 godzin

1. W przypadku, gdy powrót Ubezpieczonego nie może nastąpić w pierwotnie przewidzianym terminie, ochrona ubezpieczeniowa może zostać przedłużona, bez opłaty dodatkowej składki, maksymalnie o 48 godzin, jeśli konieczność przedłużenia pobytu nastąpiła wskutek:
 - 1) pożaru lub innych ryzyk elementarnych oraz akcji ratowniczej prowadzonej w związku z tymi zdarzeniami losowymi,
 - 2) wypadku lub awarii środka transportu,
 - 3) odwołania lub opóźnienia środka transportu ze względu na złe warunki atmosferyczne.
2. Warunkiem przedłużenia ochrony ubezpieczeniowej jest niezwłoczne skontaktowanie się Ubezpieczonego z Centrum Alarmowym i uzyskanie jego akceptacji oraz udokumentowanie wyżej wymienionych zdarzeń, w tym potwierdzenia przewoźnika w przypadku zajścia wypadków określonych w ust. 1 pkt 2) i 3).

§ 101 Pomoc prawna

Ubezpieczyciel udzieli pomocy w wynajęciu prawnika oraz tłumacza w sytuacji, gdy Ubezpieczony wejdzie w konflikt z prawem obowiązującym w miejscu pobytu. Ubezpieczyciel pokryje koszty sądowe, obsługi prawnej i koszt wynajęcia tłumacza do kwoty 2 500 EUR. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje pod warunkiem, że konflikt prawny Ubezpieczonego nie jest związany z jego działalnością zawodową, usiłowaniem, bądź popełnieniem przestępstwa, działalnością o charakterze politycznym.

§ 102 Pożyczka na kaucję

Ubezpieczyciel udzieli pożyczki na kaucję do kwoty 12 500 EUR w sytuacji, gdy Ubezpieczony zostanie zatrzymany lub tymczasowo aresztowany w miejscu pobytu, pod warunkiem przedstawienia Ubezpieczycielowi poręczenia udzielonego przez osobę wskazaną przez Ubezpieczonego. Ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić wpłaconą przez Ubezpieczyciela kwotę niezwłocznie, nie później niż trzy miesiące po powrocie z podróży.

§ 103 Zastępstwo kierowcy

1. Ubezpieczyciel pokryje koszty wynajęcia kierowcy, który przewiezie Ubezpieczonego jego samochodem do kraju zamieszkania w przypadku, gdy w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, objętego ochroną ubezpieczeniową z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia, stan zdrowia Ubezpieczonego, potwierdzony pisemnym zaświadczeniem wystawionym przez lekarza prowadzącego leczenie, uniemożliwia Ubezpieczonemu prowadzenie własnego samochodu, a inna osoba podróżująca wraz z Ubezpieczonym jego samochodem nie posiada prawa jazdy. Ubezpieczyciel pokryje koszty wynajęcia kierowcy maksymalnie do kwoty 500 EUR.
2. W przypadku pokrycia przez Ubezpieczyciela kosztów zastępstwa kierowcy, nie przysługują zwrot kosztów transportu powrotnego Ubezpieczonego do kraju zamieszkania, o którym mowa w § 37 ust. 1 pkt 7).
3. W sytuacji, gdy Ubezpieczony samodzielnie pokryje koszty wynajęcia kierowcy, wówczas Ubezpieczyciel dokona zwrotu poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów maksymalnie do wysokości kwoty, za jaką Ubezpieczyciel zorganizowałoby taką pomoc we własnym zakresie.

§ 104 Samochód zastępczy

W przypadku, gdy w trakcie podróży zagranicznej dojdzie do awarii samochodu, którym Ubezpieczony udał się w podróż, Ubezpieczyciel pokryje koszty wynajęcia samochodu zastępczego do wysokości 50 EUR dziennie przez okres maksymalnie 5 dni. Obowiązkiem Ubezpieczonego jest przedłożenie dokumentów potwierdzających wystąpienie awarii oraz okres unieruchomienia pojazdu. Górny limit odpowiedzialności wynosi 250 EUR i zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania, aż do jego całkowitego wyczerpania.

Assistance Active

§ 105 Koszty wypożyczenia sprzętu

W przypadku, gdy w trakcie podróży zagranicznej Ubezpieczony zostanie pozbawiony możliwości korzystania z ubezpieczonego sprzętu narciar-

skiego lub sprzętu sportowego z przyczyn określonych w § 67, Ubezpieczyciel pokryje koszty wypożyczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego na podstawie oryginałów rachunków w wysokości do 15 EUR dziennie za okres maksymalnie 7 dni.

§ 106 Koszty karnetu oraz zajęć w szkółce

Ubezpieczyciel pokryje koszty karnetu, który uprawnia do korzystania z wyciągów narciarskich lub innych obiektów sportowych oraz uczestnicstwa w zajęciach w szkółkach narciarskich, snowboardowych lub innych szkółkach sportowych w przypadku, gdy Ubezpieczony nie ma możliwości ich wykorzystania na skutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, pod warunkiem istnienia odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu i zgłoszenia zdarzenia w terminie 24 godzin Centrum Alarmowemu. Ubezpieczyciel zwróci koszty niewykorzystanego karnetu za okres odpowiadający liczbie pełnych niewykorzystanych dni w wysokości maksymalnie 70 % wartości karnetu, lecz nie więcej niż do wysokości 250 EUR.

§ 107 Zamknięcie tras narciarskich lub kąpielisk

W przypadku, gdy w trakcie podróży zagranicznej Ubezpieczonego nastąpi zamknięcie oznakowanych tras zjazdowych w rejonach/kurortach narciarskich lub strzeżonych kąpielisk morskich/w kurortach nadmorskich, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości równoważności 20 EUR za każdy pełny dzień przez okres maksymalnie 5 dni. Świadczenie jest realizowane, o ile zamknięte zostaną wszystkie trasy zjazdowe lub kąpieliska w promieniu 50 km od miejsca zakwaterowania Ubezpieczonego w kurorcie narciarskim lub nadmorskim. Świadczenie z tytułu zamknięcia tras zjazdowych jest wypłacane w okresie od 1 grudnia do 30 marca, natomiast świadczenie z tytułu zamknięcia kąpielisk w okresie od 1 czerwca do 30 września, po udokumentowaniu faktu zamknięcia tras zjazdowych lub kąpielisk.

§ 108 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić o nim Centrum Alarmowe.
2. W przypadku zajścia zdarzeń określonych w § 87, § 96 i § 97 koszty transportu powrotnego zwracane są wyłącznie w przypadku, gdy zostały uzgodnione i zaakceptowane przez Centrum Alarmowe przed ich dokonaniem, i tylko w przypadku, gdy powrót nie mógł nastąpić przy wykorzystaniu wcześniej zaplanowanego środka transportu.
3. W przypadku zajścia zdarzeń, o których mowa w § 90, § 102 Ubezpieczony zobowiązany jest do przestania, przed otrzymaniem pożyczki, potwierdzenia zobowiązania się do jej zwrotu.
4. Niedopełnienie któregokolwiek z obowiązków określonych w ust. 1-4 powyżej, stanowi podstawę do odmowy wypłaty świadczenia odpowiednio w całości lub części w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego bądź odpowiedzialności za szkodę.

K Ubezpieczenie Car Assistance

§ 109 Przedmiot ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia Car Assistance jest organizacja i pokrycie kosztów związanych z udzieleniem przez Ubezpieczyciela za pośrednictwem Operatora i działającego 24 godziny na dobę Centrum Zgłoszeniowego Car Assistance natychmiastowej pomocy assistance w razie wystąpienia podczas podróży któregokolwiek z następujących wypadków ubezpieczeniowych:
 - 1) wypadek drogowy,
 - 2) awaria,
 - 3) unieruchomienie,
 - 4) kradzież, próba kradzieży pojazdu lub kradzieży części ubezpieczonego pojazdu, w wyniku czego niemożliwe jest korzystanie z pojazdu zgodne z prawem na drogach publicznych.
2. Ubezpieczenie Car Assistance dostępne jest po opłaceniu dodatkowej składki.
3. W ramach ubezpieczenia Car Assistance ochroną ubezpieczeniową może zostać objęty samochód osobowy zarejestrowany na terenie Rzeczypospolitej Polskiej o dopuszczalnej masie całkowitej do 2,599 tony, przewożący maksymalnie do 9 osób.
4. Ubezpieczony pojazd powinien być zidentyfikowany przy zawarciu umowy ubezpieczenia przynajmniej następującymi cechami: marka, model, numer rejestracyjny.

§ 110 Zakres ubezpieczenia

1. Z zastrzeżeniem postanowień § 18 i § 20, ubezpieczenie Car Assistance obejmuje ochroną wypadki ubezpieczeniowe powstałe na terytorium następujących państw: Albania, Andora, Austria, Belgia, Bośnia i Hercegowina, Bułgaria, Chorwacja, Czarnogóra, Czechy, Dania, Estonia, Finlandia, Francja, Grecja, Hiszpania, Holandia, Irlandia, Islandia, Liechtenstein, Litwa, Luksemburg, Łotwa, Macedonia Północna, Malta, Monako, Niemcy, Norwegia, Portugalia, Rumunia, San Marino, Serbia, Słowacja, Słowenia,

Szwajcaria, Szwecja, Turcja (część europejska), Ukraina, Watykan, Węgry, Wielka Brytania, Włochy.

2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są wypadki ubezpieczeniowe podczas podróży zaistniałe w odległości nie mniejszej niż 50 km liczonych od miejsca zamieszkania Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczenie Car Assistance może być zawarte na rzecz Ubezpieczonego mającego miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
4. W ramach ubezpieczenia Car Assistance Ubezpieczyciel pokrywa koszty i organizuje następujące świadczenia opisane szczegółowo w ust. 5-22 niniejszego paragrafu:
 - 1) naprawa na miejscu zdarzenia,
 - 2) holowanie na odległość do 100 km od miejsca zdarzenia,
 - 3) samochód zastępczy:
 - a) na okres 2 dni w razie awarii lub unieruchomienia,
 - b) na okres 5 dni w razie wypadku drogowego,
 - 4) parking,
 - 5) transport przyczepy,
 - 6) usługi informacyjne,
 - 7) usługi dodatkowe,
 - 8) złomowanie,
 - 9) koszty podróży,
 - 10) zakwaterowanie,
 - 11) odbiór naprawionego pojazdu,
 - 12) koszty przejazdu.
5. Naprawa na miejscu zdarzenia
W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty usprawnienia pojazdu na miejscu zdarzenia. Możliwość usprawnienia na miejscu zdarzenia ocenia przedstawiciel Operatora. Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów części zamiennych oraz innych środków i materiałów użytych do usprawnienia, w tym dostarczonego paliwa i/lub oleju silnikowego.
6. Holowanie
Jeżeli naprawa na miejscu zdarzenia jest niemożliwa, Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty holowania pojazdu z miejsca zdarzenia do dowolnego miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem limitu określonego w ust. 4 pkt 2) powyżej. Jeżeli wniosek Ubezpieczonego za zgodą Operatora, pojazd jest holowany na odległość przekraczającą limit określony w ust. 4 pkt 2), koszty holowania powyżej tego limitu pokrywa Ubezpieczony według aktualnego cennika Operatora.
W przypadku gdy wypadek ubezpieczeniowy nastąpił na autostradzie i Ubezpieczony korzysta z pomocy specjalistycznych służb drogowych, nie działających na zlecenie Ubezpieczyciela, Ubezpieczony pokrywa we własnym zakresie koszty pomocy tych służb. Koszty te są zwracane przez Ubezpieczyciela w zakresie objętym ochroną ubezpieczeniową do kwoty 200 EUR zgodnie z odpowiednimi zapisami § 114.
7. Samochód zastępczy
Z zastrzeżeniem zapisów ust. 17 poniżej, w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, na czas naprawy pojazdu, Ubezpieczyciel na życzenie kierowcy organizuje i pokrywa koszty wynajmu jednego samochodu zastępczego odpowiadającego klasie pojazdu, jednak nie wyższej niż klasa C (np. Ford Focus, Toyota Auris, Renault Megane), na okres określony w ust. 4 pkt 3) powyżej.
Ubezpieczyciel jest zwolniony z obowiązku spełnienia świadczenia, jeżeli Ubezpieczony nie spełnia wszystkich warunków wymaganych od osób wypożyczających samochód przez wypożyczalnię, w tym nie złożył kaucji lub depozytu na pokrycie ewentualnych szkód w wynajmowanym pojeździe. Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów związanych z użytkowaniem wynajętego samochodu zastępczego (np. koszty paliwa, opłaty za autostrady, dopłaty za przekroczenie limitów kilometrów ustalonych przez wypożyczalnię itp.).
Świadczenie w postaci samochodu zastępczego będzie udzielane w miarę lokalnych możliwości. Ubezpieczyciel nie ma obowiązku zapewnienia samochodów zastępczych o identycznej specyfikacji modelowo-wyposażeniowej jak pojazd (np. silnik diesel, kombi, automatyczna skrzynia biegów, system audio, klimatyzacja automatyczna, napęd 4x4).
W przypadku braku możliwości zorganizowania wynajmu samochodu zastępczego przez Operatora, za jego zgodą, Ubezpieczony może dokonać samodzielnie wynajmu samochodu zastępczego i pokryć we własnym zakresie jego koszty, jednak nie więcej niż do kwoty 100 EUR w przeliczeniu na dzień wynajmu. Koszty te są zwracane przez Ubezpieczyciela w zakresie objętym ochroną ubezpieczeniową zgodnie z odpowiednimi zapisami § 114.
8. Parking
W przypadku braku możliwości należytego zabezpieczenia ubezpieczonego pojazdu w warsztacie, do którego został on przetransportowany (zaholowany) na życzenie Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel organizuje i pokryje koszty postoju pojazdu na strzeżonym parkingu na okres nie przekraczający 3 dni do łącznej kwoty 100 EUR.
9. Transport przyczepy
Jeżeli w momencie wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego pojazd ciągnął przyczepę (bagażową lub kempingową), Ubezpieczyciel orga-

nizuje i pokrywa koszty transportu (holowania) przyczepy na takich samych warunkach jak określone dla świadczenia holowania podstawowego pojazdu, o którym mowa w ust. 6 powyżej.

10. Usługi informacyjne
Ubezpieczyciel zapewnia na życzenie Ubezpieczonego następujące świadczenia:
 - 1) udzielenie informacji o numerach telefonów oraz adresach najbliższych:
 - a) warsztatów samochodowych,
 - b) na terenie Polski - szpitali, aptek, hoteli, moteli, stacji paliw, bankomatów,
 - 2) przekazanie informacji na temat najszybszych i najkrótszych połączeń drogowych na obszarze państw europejskich,
 - 3) przekazanie pilnej wiadomości związanej z zaistniałym wypadkiem ubezpieczeniowym osobie wskazanej przez Ubezpieczonego,
 - 4) udzielenie informacji o sposobie postępowania w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego oraz o zasadach spisywania oświadczenia powypadkowego.
11. Usługi dodatkowe
W przypadku zaistnienia wypadku drogowego Ubezpieczyciel, w razie takiej potrzeby, zorganizuje i pokryje koszty usług dodatkowych polegających na: wyciągnięciu pojazdu z rowu, umieszczeniu pojazdu na drodze, podniesieniu pojazdu, odholowaniu pojazdu na drogę, jeśli wskutek wypadku drogowego znalazł się poza drogą - do łącznej kwoty 1 500 PLN na zdarzenie.
12. Złomowanie
W przypadku zaistnienia wypadku drogowego Ubezpieczyciel na pisemny wniosek właściciela pojazdu zorganizuje i pokryje koszty jego legalnego złomowania (w tym koszty transportu do miejsca złomowania) do kwoty 100 EUR.
13. Koszty podróży
W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, na życzenie kierowcy Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty powrotu Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania lub koszty kontynuacji podróży przez Ubezpieczonego do miejsca docelowego podróży:
 - 1) pociągami pierwszej klasy, jeżeli odległość od miejsca zdarzenia do miejsca zamieszkania lub miejsca docelowego podróży nie przekracza 1 000 km, albo
 - 2) samolotem (klasa ekonomiczna), jeżeli do wypadku ubezpieczeniowego doszło poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i odległość od miejsca zdarzenia do miejsca zamieszkania lub miejsca docelowego podróży jest większa niż 1 000 km, z zastrzeżeniem, że Ubezpieczyciel pokryje koszty biletów lotniczych do równowartości kwoty 500 EUR na osobę i nie więcej niż 2 000 EUR na zdarzenie.Koszty kontynuacji podróży do miejsca docelowego podróży pokrywane są, jeżeli odległość pomiędzy miejscem zdarzenia a miejscem docelowym podróży nie przekracza odległości od miejsca zdarzenia do miejsca zamieszkania. W przeciwnym wypadku Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty powrotu Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
14. Zakwaterowanie
Z zastrzeżeniem zapisów ust. 17 poniżej, w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, Ubezpieczyciel na życzenie kierowcy, organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania za śniadaniem dla Ubezpieczonego, w hotelu maksymalnie 3 gwiazdkowym na czas naprawy skutków wypadku ubezpieczeniowego w pojeździe, jednak nie dłużej niż przez trzy doby hotelowe i maksymalnie do wysokości 100 EUR dziennie. Świadczenie to nie obejmuje kosztów dodatkowo płatnych usług zamawianych przez Ubezpieczonego w czasie pobytu w hotelu.
15. Odbiór naprawionego pojazdu
W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, jeżeli przed zakończeniem naprawy ubezpieczonego pojazdu kierowca dotarł do miejsca zamieszkania lub do docelowego miejsca podróży albo ubezpieczony pojazd został odnaleziony po kradzieży, na życzenie kierowcy Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty dojazdu kierowcy po odbiór naprawionego lub odzyskanego pojazdu:
 - 1) pociągami pierwszej klasy, jeżeli odległość od miejsca zamieszkania do miejsca postoju pojazdu nie przekracza 1 000 km, lub
 - 2) samolotem (klasa ekonomiczna), jeżeli do wypadku ubezpieczeniowego doszło poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i odległość od miejsca zamieszkania do miejsca postoju pojazdu jest większa niż 1 000 km, z zastrzeżeniem, że Ubezpieczyciel pokryje koszty biletów lotniczych do równowartości kwoty 500 EUR.
16. Koszty przejazdu
Jeżeli skorzystanie przez Ubezpieczonego ze świadczeń, o których mowa w ust. 5-15 powyżej, łączy się z koniecznością przejazdu z miejsca zdarzenia do miejsca z którego ma rozpocząć się bądź być kontynuowana podróż Ubezpieczonego lub w którym Ubezpieczony ma zostać zakwaterowany, Ubezpieczyciel pokryje koszty przejazdów Ubezpieczonego do równowartości kwoty 100 EUR na zdarzenie dla wypadków ubezpieczeniowych zaistniałych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

17. Świadczenia określone w ust. 7, 13-16 przysługują wyłącznie w przypadku:
 - 1) gdy pojazd jest transportowany do warsztatu samochodowego i czas naprawy pojazdu trwa dłużej niż 24 godziny licząc od momentu diagnozy w warsztacie, a organizacja holowania lub tymczasowe usprawnienie pojazdu nastąpiło poprzez Operatora lub za jego zgodą,
 - 2) kradzieży pojazdu lub całkowitego zniszczenia pojazdu wskutek wypadku drogowego, niezależnie od wykonywania holowania pojazdu lub decyzji Ubezpieczonego o jego naprawie.
18. Ubezpieczonemu przysługuje jedno ze świadczeń określonych w ust. 7, 13-14, z zastrzeżeniem ust. 19.
19. Dopuszcza się połączenie świadczenia „Samochód zastępczy” (ust. 7) ze świadczeniem „Zakwaterowanie” (ust. 14), przy czym całkowity okres korzystania z łącznego świadczenia nie może przekroczyć limitów określonych w ust. 4 pkt 3) oraz ust. 14.
20. Ubezpieczonemu przysługuje wybór jednego ze świadczeń, o których mowa w ust. 7 niniejszego paragrafu i § 104.
21. Ubezpieczonemu przysługuje wybór jednego ze świadczeń, o których mowa w ust. 13 niniejszego paragrafu i §§ 96-97.
22. Wybór jednego ze świadczeń, o których mowa w ust. 18 przysługuje kierowcy. Dokonany przez kierowcę wybór świadczenia jest wiążący dla pozostałych Ubezpieczonych.

§ 111 Suma Ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia jest sumą na każde zdarzenie w okresie ubezpieczenia i nie ulega pomniejszeniu o kwoty wypłacone z tytułu zajścia wypadku ubezpieczeniowego.
2. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
3. Suma ubezpieczenia w odniesieniu do jednego pojazdu objętego ochroną ubezpieczeniową wynosi 15 000 PLN na każde zdarzenie z zastrzeżeniem limitów kosztów, o których mowa w § 110.

§ 112 Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

1. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej, oprócz szkód powstałych wskutek zdarzeń wymienionych w § 18, wyłączone są ponadto szkody powstałe:
 - 1) podczas używania pojazdu przez Ubezpieczonego jako narzędzie przestępstwa,
 - 2) w czasie używania pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska, policji lub innych organów władzy, chyba że nie miało to wpływu na powstanie albo rozmiar szkody,
 - 3) w czasie używania pojazdu w akcjach protestacyjnych, strajkach lub blokadach dróg,
 - 4) w czasie używania pojazdu, którego kierowca w chwili wypadku nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem, w postaci: prawa jazdy, badań lekarskich lub wymaganego świadectwa kwalifikacji,
 - 5) w czasie używania pojazdu, którego kierowca w chwili wypadku drogowego znajdował się w stanie nietrzeźwości lub stanie wskazującym na spożycie alkoholu, był pod wpływem narkotyków, środków psychotropowych lub innych podobnie działających środków, chyba że nie miało to wpływu na powstanie albo rozmiar szkody,
 - 6) w czasie używania pojazdu nie posiadającego w chwili zajścia wypadku ubezpieczeniowego ważnego badania technicznego potwierdzonego odpowiednim wpisem w dowodzie rejestracyjnym, chyba że nie miało to wpływu na powstanie albo rozmiar szkody,
 - 7) w pojeździe oddanym do sprzedaży komisowej,
 - 8) przez przewożony pojazdem ładunek,
 - 9) wskutek użytkowania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem,
 - 10) w pojeździe, z którego Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia lub innej umowy odpłatnej.
2. Ubezpieczyciel nie pokrywa:
 - 1) poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów i zaciągniętych zobowiązań bez uzyskania uprzedniej zgody Centrum Zgłoszeniowego Car Assistance lub Operatora, z zastrzeżeniem § 110 ust. 6 niniejszych OWU,
 - 2) wszelkich kosztów pośrednich powstałych w konsekwencji wypadku ubezpieczeniowego lub organizacji świadczeń określonych w niniejszych OWU, w tym za szkody spowodowane opóźnieniem w dostarczeniu ładunków, opóźnieniem w dotarciu w określone miejsce oraz za szkody związane z prowadzoną działalnością zawodową lub gospodarczą,
 - 3) kosztów części zamiennych, innych materiałów użytych do naprawy lub usprawnienia pojazdu oraz dostarczonego paliwa i/lub oleju silnikowego,
 - 4) kosztów zdarzenia polegającego wyłącznie na przepaleniu się żarówki w pojeździe.
3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za uszkodzenie, zniszczenie lub utratę jakichkolwiek przedmiotów znajdujących się w pojeździe lub w przyczepie w czasie wypadku ubezpieczeniowego lub pozostawionych w pojeździe lub w przyczepie w czasie holowania, parkowania lub naprawy, chyba że istnieje odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia bagażu o którym mowa w sekcji E.

4. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienia lub niemożność wykonania świadczeń, jeżeli jest to spowodowane ograniczeniami:
 - 1) w poruszaniu się wynikającymi z lokalnych warunków pogodowych, drogowych (np. utrudnienia w ruchu spowodowane wypadkiem, pracami drogowymi lub korkami),
 - 2) w poruszaniu się wprowadzonymi decyzją władz administracyjnych, Policji, Pogotowia Ratunkowego, Straży Pożarnej lub innych służb publicznych lub właściciela drogi w przypadku dróg niepublicznych,
 - 3) w dotarciu do pojazdu znajdującego się na terenie trudno dostępnym, zamkniętym lub z ograniczonym dostępem, tj. posesje prywatne, drogi niepubliczne, drogi i tereny leśne, drogi polne, bagna, pola, drogi zamknięte oraz prywatne.
5. Ubezpieczyciel nie udziela ochrony ubezpieczeniowej w zakresie pokrycia kosztów pomocy za szkody wynikające z powtarzających się wypadków ubezpieczeniowych tego samego rodzaju, będących następstwem nie usunięcia ich przyczyny po wcześniejszym udzieleniu świadczenia przez Ubezpieczyciela.
6. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za utracone korzyści oraz wszelkie inne szkody pośrednio związane z wypadkiem ubezpieczeniowym lub z organizacją przysługujących Ubezpieczonemu świadczeń.

§ 113 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) podjąć wszelkie czynności mające na celu zmniejszenie rozmiaru szkody oraz zapobieżenie zwiększaniu się szkody, w tym zapewnienie bezpieczeństwa na miejscu zdarzenia,
 - 2) niezwłocznie zgłosić zaistniały wypadek ubezpieczeniowy Centrum Zgłoszeniowemu Car Assistance pod numerem telefonu wskazanym na dokumencie ubezpieczenia, podając:
 - a) imię, nazwisko i adres zamieszkania kierowcy,
 - b) numer polisy (dokumentu ubezpieczenia),
 - c) liczbę pasażerów,
 - d) numer rejestracyjny, markę i model pojazdu,
 - e) dokładne miejsce zdarzenia,
 - f) numer telefonu kontaktowego,
 - g) krótki opis zdarzenia i rodzaj wymaganej pomocy oraz rodzaj wybranego świadczenia,
 - h) inne informacje o ile będą niezbędne do weryfikacji uprawnień wynikających z niniejszych OWU.
2. O ile to możliwe, Ubezpieczony powinien także podjąć wszelkie kroki zabezpieczające możliwość dochodzenia przez Ubezpieczyciela roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.

3. W imieniu Ubezpieczyciela czynności w zakresie:
 - 1) przyjmowania zawiadomień o wypadkach ubezpieczeniowych przez całą dobę, 7 dni w tygodniu,
 - 2) ustalania przyczyn i okoliczności wypadku ubezpieczeniowego,
 - 3) realizacji świadczeń wynikających z niniejszych OWU (w tym zwrotu kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego zgodnie z § 114),
 - 4) ustalenia rozmiarów szkody i świadczeń,
 - 5) udzielanie wyjaśnień oraz informacji,
 - 6) przetwarzania danych osobowych w zakresie niezbędnym do udzielania świadczeń określonych w niniejszej sekcji K, wykonuje i obsługuje Operator.
4. W przypadku, gdy z okoliczności wypadku ubezpieczeniowego wynika, że Ubezpieczony z przyczyn niezależnych od siebie nie był w stanie zgłosić zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową do Centrum Zgłoszeniowego Car Assistance niezwłocznie po jego zajściu, Ubezpieczyciel dokonuje zwrotu kosztów poniesionych we własnym zakresie przez Ubezpieczonego zgodnie z zapisami § 114 do wysokości, w jakiej zostałyby one poniesione, gdyby dane świadczenie było bezpośrednio zorganizowane i opłacone przez Operatora.
5. W przypadku braku możliwości pozytywnej identyfikacji uprawnień Ubezpieczonego do świadczeń określonych w § 110, Operator za zgodą Ubezpieczonego zorganizuje świadczenie odpłatnie. Po dokonaniu pozytywnej weryfikacji uprawnień Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel dokona refundacji poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów, zgodnie z zapisami § 114.
6. W przypadku gdy łączna liczba osób podanych podczas zgłoszenia wypadku ubezpieczeniowego zgodnie z ust. 1 pkt 2) lit. a) i c), przekroczy liczbę osób przewidzianą w dowodzie rejestracyjnym pojazdu, pokrycie kosztów oraz organizacja świadczeń obejmuje maksymalnie liczbę osób odpowiadającą liczbie miejsc w pojeździe.
7. Działania Ubezpieczyciela w związku z zaistniałymi wypadkami ubezpieczeniowymi, o których mowa w § 110, podejmowane są zgodnie z przepisami prawa kraju, w którym doszło do wypadku ubezpieczeniowego.

§ 114 Zwrot kosztów poniesionych we własnym zakresie przez Ubezpieczonego

W celu uzyskania zwrotu kosztów poniesionych we własnym zakresie Ubezpieczony przesyła oryginały imiennych rachunków lub faktur wystawionych na Ubezpieczonego wraz z dowodami ich zapłaty oraz z podaniem numeru konta, na które ma być dokonany zwrot kosztów, listem poleconym na adres Ubezpieczyciela.

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia zostały zatwierdzone na mocy uchwały Zarządu nr 01/GIC/2019 z dnia 06 maja 2019 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 09 maja 2019 roku.

Prezes Zarządu



Richard Bader

Członek Zarządu



Torsten Haase

W nagłych wypadkach **ZA GRANICĄ** prosimy o kontakt z Centrum Alarmowym czynnym 24 godziny na dobę, 365 dni w roku.

Kontaktując się z **Centrum Alarmowym** prosimy podać następujące informacje:

W przypadku pytań lub wątpliwości **W KRAJU** prosimy kontaktować się telefonicznie lub za pomocą poczty elektronicznej.

Centrum Alarmowe:

+48 58 309 11 00

help@euro-center.com

Tylko w nagłych przypadkach

• **Dane zgłaszającego**
(imię i nazwisko, miejsce z którego dzwoni, numer telefonu do kontaktu)

• **Dane poszkodowanego**
(imię i nazwisko, wiek, adres zamieszkania)

• **Rodzaj i miejsce zdarzenia**

• **Gdzie znajduje się poszkodowany?**
(hotel, szpital)

• **Numer polisy / nr rezerwacji**

Telefon kontaktowy:

+48 58 324 88 50

(pon. – pt. godz. 8:30 – 16:30)

e-mail: szkody@ergo-ubezpieczeniapodrozy.pl
internet: www.ergo-ubezpieczeniapodrozy.pl

Centrum Alarmowe nie udziela informacji o zakresie ubezpieczenia. W takich przypadkach prosimy o kontakt z ERGO Ubezpieczenia Podróży.

do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Beztroskie Podróże Nr 10.10.010 w związku z rozszerzeniem zakresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela o zdarzenia związane z COVID-19

Zapis § 1 ust. 2 pkt 1) otrzymuje brzmienie:

„1) kosztów rezygnacji i zmiany rezerwacji podróży w ramach czterech wariantów przedstawionych w tabeli poniżej:

Zakres ubezpieczenia	Wariant ubezpieczenia			
	Rezygnacja 100	Rezygnacja CHP 100	Rezygnacja 100 COVID-19	Rezygnacja CHP 100 COVID-19
Koszty rezygnacji z podróży, w tym między innymi:	✓	✓	✓	✓
- następstwa chorób przewlekłych	-	✓	-	✓
- zachorowanie na Covid-19	-	-	✓	✓

W § 18 po ustępie 2 dodaje się ustęp 2a o następującej treści:

„2a. W przypadku istnienia odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu kosztów leczenia i transportu (sekcja C), pod warunkiem opłacenia dodatkowej składki, do ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu nie ma zastosowania wyłączenie odpowiedzialności dotyczące szkód powstałych wskutek pandemii (w tym choroby COVID-19), o którym mowa w § 18 ust. 2, pkt 18).

Za koszty leczenia i transportu powstałe na skutek pandemii Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do sumy ubezpieczenia kosztów leczenia.”

W zakresie ubezpieczenia kosztów rezygnacji zapis § 22 pkt 1)-4) otrzymuje brzmienie:

„§ 22

- 1) śmierć Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, w tym w wyniku choroby przewlekłej, a w przypadku wariantów ubezpieczenia: Rezygnacja 100 COVID-19, Rezygnacja CHP 100 COVID-19 także w wyniku choroby COVID-19,
- 2) śmierć najbliższego krewnego Ubezpieczonego lub najbliższego krewnego współuczestnika podróży, która nastąpiła w ciągu 45 dni bezpośrednio poprzedzających datę wyjazdu, w tym w wyniku choroby przewlekłej, a w przypadku wariantów ubezpieczenia: Rezygnacja 100 COVID-19, Rezygnacja CHP 100 COVID-19 także w wyniku choroby COVID-19,
- 3) nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, pod warunkiem, że istnieją przeciwwskazania medyczne do odbycia podróży, potwierdzone dokumentacją medyczną, a w przypadku wariantów ubezpieczenia: Rezygnacja 100 COVID-19, Rezygnacja CHP 100 COVID-19 także w wyniku choroby COVID-19, a w przypadku wariantów: Rezygnacja CHP 100, Rezygnacja CHP 100 COVID-19 także nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży w wyniku następstw choroby przewlekłej Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, pod warunkiem, że istnieją przeciwwskazania medyczne do odbycia podróży, potwierdzone dokumentacją medyczną,
- 4) nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie najbliższego krewnego Ubezpieczonego lub najbliższego krewnego współuczestnika podróży, skutkujące leczeniem szpitalnym lub powodujące konieczność sprawowania nad nim opieki, potwierdzone zaświadczeniem lekarskim i nie rokujące poprawy stanu zdrowia do dnia wyjazdu, a w przypadku wariantów ubezpieczenia: Rezygnacja 100 COVID-19, Rezygnacja CHP 100 COVID-19 także skutkujące hospitalizacją nagłe zachorowanie na COVID-19 najbliższego krewnego Ubezpieczonego, która nie zakończy się do dnia rozpoczęcia podróży, a w przypadku wariantów: Rezygnacja CHP 100, Rezygnacja CHP 100 Covid-19 także nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie wskutek następstw chorób przewlekłych najbliższego krewnego Ubezpieczonego lub najbliższego krewnego współuczestnika podróży, skutkujące leczeniem szpitalnym lub powodujące konieczność sprawowania nad nim opieki, potwierdzone zaświadczeniem lekarskim i nie rokujące poprawy stanu zdrowia do dnia wyjazdu.”

Po § 22 dodaje się § 22a o następującej treści:

„§ 22a

Pod warunkiem opłacenia dodatkowej składki, zakres ochrony w ramach wariantów ubezpieczenia: Rezygnacja 100 COVID-19, Rezygnacja CHP 100 COVID-19 może zostać rozszerzony o obowiązkową kwarantannę nałożoną indywidualnie na Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży na terenie Polski przez lokalne służby sanitarne, w wyniku bezpośredniego kontaktu z osobą chorą na COVID-19, o ile kwarantanna uniemożliwia Ubezpieczonemu lub współuczestnikowi podróży rozpoczęcie podróży z Polski i nie zakończy się do dnia planowanej podróży. Fakt objęcia kwarantanną musi zostać potwierdzony dokumentem wystawionym przez uprawniony do tego podmiot, który zawiera jednoznacznie określone daty trwania kwarantanny.”

W § 30 ustęp 1, po punkcie 3) dodaje się punkt 3a) o następującej treści:

„3a) nagłe zachorowanie na COVID-19 najbliższego krewnego Ubezpieczonego powodujące konieczność natychmiastowej hospitalizacji, pod warunkiem, że zdarzenie to miało miejsce na terenie kraju zamieszkania Ubezpieczonego, pod warunkiem opłacenia dodatkowej składki.”

Po § 37 dodaje się § 37a o następującej treści:

„§ 37a

Pod warunkiem opłacenia dodatkowej składki, w przypadku, gdy Ubezpieczony będzie zmuszony przedłużyć swój pobyt z powodu objęcia go przez lokalne służby sanitarne obowiązkową kwarantanną na skutek COVID-19, która nie zakończy się do dnia zakończenia podróży, Ubezpieczyciel pokryje niezbędne i udokumentowane dodatkowe koszty zakwaterowania (w standardzie/kategorii nie wyższej niż pierwotny pobyt), wyżywienia i transportu przekraczające pierwotny czas trwania podróży, maksymalnie do kwoty 1 000 EUR. Ubezpieczyciel pokryje koszty transportu powrotnego Ubezpieczonego do kraju zamieszkania pod warunkiem, że nie będzie on mógł nastąpić przy wykorzystaniu wcześniej zaplanowanego środka transportu.”

Niniejszy aneks do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Beztroskie Podróże Nr 10.10.010 został zatwierdzony na mocy uchwały Zarządu nr 05/GIC/2022 r. z dnia 4 sierpnia 2022 r. i ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 16 sierpnia 2022 r.

Prezes Zarządu



Richard Bader

Członek Zarządu



Torsten Haase