

ubezpieczenia turystyczne

# Ogólne Warunki Ubezpieczenia

**Mobilne Ubezpieczenie  
Podróżne**  
29.06.2017 r.

**więcej /** niż standard





**Informacja o istotnych postanowieniach Ogólnych Warunków Ubezpieczenia „Mobilne ubezpieczenie podróżne” dla użytkowników aplikacji mobilnej mBank wydanych przez AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. zatwierdzonych uchwałą Zarządu nr 9/29/06/2017 z dnia 29 czerwca 2017 r.**

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 3 Załącznik nr 1 pkt 3, 20, 25, 26,36, 42, 48 Załącznik nr 3 Klauzula ubezpieczenia kosztów leczenia: § 1 § 2 § 3 § 4 § 5 § 6 Klauzula ubezpieczenia NNW § 1 Klauzula ubezpieczenia bagażu podróżnego § 1 § 2 Klauzula opóźnienia bagażu podróżnego § 1 Klauzula opóźnienia lotu § 1 Klauzula ubezpieczenia OC § 1 Klauzula ubezpieczenia kosztów rezygnacji § 2 § 3 Klauzula ubezpieczenia rezygnacji z biletu lotniczego § 2 § 3 Klauzula ubezpieczenia mienia ruchomego

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
<p>1. Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia lub wartości wykupu ubezpieczenia</p>	<p>Klauzula ubezpieczenia mienia ruchomego § 1 Klauzula ubezpieczenia sprzętu sportowego § 1 Klauzula ubezpieczenia gotówki wypłaconej z bankomatu § 1 Klauzula ubezpieczenia bezpieczny dokument § 1</p>
<p>2. Ograniczenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia</p>	<p>§ 17 Załącznik 3 Klauzula ubezpieczenia kosztów leczenia: § 7 Klauzula ubezpieczenia NNW: § 2 Klauzula ubezpieczenia bagażu podróżnego: § 3 Klauzula ubezpieczenia opóźnienia bagażu podróżnego: § 2 Klauzula ubezpieczenia opóźnienia lotu § 2 Klauzula ubezpieczenia OC § 2 Klauzula ubezpieczenia kosztów rezygnacji z imprezy § 4 Klauzula ubezpieczenia kosztów rezygnacji z biletu lotniczego § 4 Klauzula ubezpieczenia gotówki wypłaconej z bankomatu § 2 Klauzula ubezpieczenia mienia ruchomego § 2 Klauzula ubezpieczenia sprzętu sportowego § 3</p>

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
3. Wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	§ 16 Załącznik 1 pkt 6, 7, 34, 40, 41, 55 Załącznik 3 Klauzula ubezpieczenia kosztów leczenia: § 7 Klauzula ubezpieczenia NNW: § 2 Klauzula ubezpieczenia bagażu podróżnego: § 3 Klauzula ubezpieczenia opóźnienia bagażu podróżnego: § 2 Klauzula ubezpieczenia opóźnienia lotu § 2 Klauzula ubezpieczenia OC § 2 Klauzula ubezpieczenia kosztów rezygnacji z imprezy § 4 Klauzula ubezpieczenia kosztów rezygnacji z biletu lotniczego § 4 Klauzula ubezpieczenia gotówki wypłaconej z bankomatu § 2 Klauzula ubezpieczenia mienia ruchomego § 2 Klauzula ubezpieczenia sprzętu sportowego § 3
4. Wysokość składki i częstotliwości jej pobierania	§ 15 Załącznik 1 pkt 38
5. Wysokości wszystkich opłat pobieranych w związku z umową ubezpieczenia oraz wszelkie inne obciążenia potrącone ze składek ubezpieczeniowych lub z ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego	Nie dotyczy
6. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Nie dotyczy



## Ogólne Warunki Ubezpieczenia Mobilne Ubezpieczenie Podróżne

### ROZDZIAŁ I Postanowienia ogólne § 1

- Niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia Mobilne ubezpieczenie podróżne dla posiadaczy/użytkowników aplikacji mobilnej mBank, zwane dalej „OWU”, stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy AXA Ubezpieczenia Towarzystwem Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., zwanymi dalej „Towarzystwem”, a osobami fizycznymi, prawnymi lub jednostkami nieposiadającymi osobowości prawnej, ale posiadającymi zdolność prawną, w zakresie ubezpieczeń turystycznych obejmujących ryzyka podróży poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (wariant EUROPA, ŚWIAT) oraz podróży na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (wariant POLSKA)
- Za zgodą Stron do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od zawartych w niniejszych OWU. Wprowadzenie takich postanowień, jak też zmian do umowy ubezpieczenia, wymaga formy pisemnej.

### § 2

- Postanowienia niniejszych OWU dotyczą wszystkich ubezpieczeń, które może obejmować umowa ubezpieczenia.
- Poszczególne rodzaje ubezpieczeń, których może dotyczyć umowa ubezpieczenia, zostały uregulowane w Klauzulach do niniejszych OWU.
- Załącznikami do OWU są:
  - Definicje niektórych pojęć używanych w OWU oraz Klauzulach – Załącznik nr 1;
  - Tabela wariantów ubezpieczenia – Załącznik nr 2;
  - Klauzule dotyczące poszczególnych ubezpieczeń – Załącznik nr 3.

### ROZDZIAŁ II Przedmiot i warianty ubezpieczenia § 3

- Umowa ubezpieczenia może obejmować ubezpieczenie:
  - kosztów leczenia i natychmiastowej pomocy assistance;
  - następstw nieszczęśliwych wypadków;
  - bagażu podróznego;
  - opóźnienia w dostarczeniu bagażu podróznego;
  - opóźnienia lotu;
  - odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym;
  - kosztów rezygnacji z imprezy turystycznej lub jej przerwania;
  - kosztów rezygnacji z biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu;
  - gotówki wypłaconej z bankomatu, utraconej w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku;
  - mienia ruchomego od kradzieży z włamaniem, pozostawionego w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej;
  - sprzętu sportowego,
  - pakiet bezpieczny dokument
- Przedmiot i zakres poszczególnych ubezpieczeń, świadczenia Towarzystwa i wyłączenia jego odpowiedzialności oraz zasady postępowania w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia zostały opisane w Klauzulach, stanowiących Załącznik do OWU.
- Przedmiot i zakres danej umowy ubezpieczenia jest wskazany w polisie ubezpieczeniowej.

### § 4

- Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w wariantach EUROPA, ŚWIAT lub POLSKA różniących się zakresem terytorialnym ubezpieczenia, zakresem ubezpieczenia, wysokością sum ubezpieczenia i gwarancyjnych oraz ich podlimitami.
- Zakres terytorialny, zakres ubezpieczenia, wysokość sum ubezpieczenia i gwarancyjnych oraz ich podlimitów w poszczególnych wariantach ubezpieczenia wskazane są w Tabeli wariantów ubezpieczenia, stanowiącej Załącznik do OWU.
- Wariant danej umowy ubezpieczenia jest wskazany w polisie ubezpieczeniowej.

### § 5

- Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wyłącznie zdarzenia, które zaszyły na obszarze objętym zakresem terytorialnym ubezpieczenia.
- Zakres terytorialny danej umowy ubezpieczenia jest wskazany w polisie ubezpieczeniowej.

### ROZDZIAŁ III Zawarcie i rozwiązanie umowy ubezpieczenia § 6

- Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w formie indywidualnej lub grupowej.
- Umowa w formie grupowej obejmuje Ubezpieczonych jednolitym zakresem ubezpieczenia, z zastosowaniem tej samej składki oraz sum ubezpieczenia i jej podlimitów.

### § 7

Umowa ubezpieczenia nie może zostać zawarta na rachunek osób, które w chwili zawierania umowy mają przekroczoney 70. rok życia i udają się do USA, Kanady lub Australii.

### § 8

Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres nie krótszy niż 1 dzień i nie dłuższy niż 12 miesięcy.

### § 9

- Umowa ubezpieczenia jest zawierana na podstawie wniosku Ubezpieczającego i jego akceptacji przez Towarzystwo.
- Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta z chwilą opłacenia składki ubezpieczeniowej.
- Zawarcie umowy ubezpieczenia Towarzystwo potwierdza dokumentem ubezpieczenia, zwanym polisą ubezpieczeniową.

### § 10

- W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązany jest do powiadomienia Ubezpieczonego o jego prawach i obowiązkach wynikających z umowy ubezpieczenia, a Ubezpieczony może żądać od Towarzystwa udzielenia mu informacji o postanowieniach umowy ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.
- Towarzystwo może podnieść zarzuty mające wpływ na jego odpowiedzialność również przeciwko Ubezpieczonemu, ale rozszczenie o zapłatę składki przysługuje mu wyłącznie w stosunku do Ubezpieczającego.

### § 11

- Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Towarzystwo nie poinformowało Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
- W razie odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenia, umowa rozwiązuje się z dniem otrzymania przez Towarzystwo pisemnego oświadczenia Ubezpieczającego w tej sprawie.
- W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej w formie grupowej Ubezpieczony może w każdym czasie zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej poprzez złożenie pisemnego oświadczenia Towarzystwu lub Ubezpieczającemu.
- Rozwiązanie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
- Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej w terminie 30 dni od daty wpływu pisemnego oświadczenia o odstąpieniu bądź wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia do Towarzystwa.

### ROZDZIAŁ IV Okres ubezpieczenia § 12

- Okres ubezpieczenia wskazany jest w polisie ubezpieczeniowej.
- Przedłużenie okresu ubezpieczenia wymaga zawarcia nowej umowy ubezpieczenia, z wyjątkiem sytuacji, o której mowa w ust. 3. W przypadku przedłużania okresu ubezpieczenia Ubezpieczonego przebywającego za granicą Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji przed zakończeniem terminu jego obowiązywania, nie stosuje się karencji, o której mowa w § 13 ust. 3.
- W sytuacji gdy powrót Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji opóźnia się z poniżej wskazanych przyczyn losowych, niezależnych od Ubezpieczonego, ochrona ubezpieczeniowa zostaje automatycznie przedłużona do chwili możliwego powrotu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, nie dłużej jednak niż do 72 godzin, bez obowiązku opłacenia dodatkowej składki:
  - awaria środka transportu;
  - zdarzenie losowe: pożar, huragan, powódź, deszcz nawalny, grad, lawina, bezpośrednie uderzenie pioruna, trzęsienie, zapadanie lub osuwanie się ziemi, wybuch lub upadek pojazdu powietrznego;
  - akcja ratownicza prowadzona w związku ze zdarzeniami opisanymi w pkt 2);

- odwołanie lub opóźnienie środka transportu publicznego ze względu na złe warunki atmosferyczne;
- wypadek w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej.

### § 13

- Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wyłącznie zdarzenia, które zaszyły w czasie udzielania ochrony ubezpieczeniowej przez Towarzystwo.
- Z zastrzeżeniem ust. 3, odpowiedzialność Towarzystwa w zakresie poniżej wskazanych ubezpieczeń rozpoczyna się i kończy:
  - ubezpieczenie kosztów leczenia i natychmiastowej pomocy assistance, odpowiedzialności cywilnej, bagażu podróznego, gotówki wypłaconej z bankomatu, utraconej w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku, sprzętu sportowego – rozpoczyna się od chwili przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, a kończy się w chwili przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, nie później jednak niż o godz. 24.00 dnia wskazanego jako zakończenie ochrony ubezpieczeniowej;
  - ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, mienia ruchomego od kradzieży z włamaniem, pozostawionego w miejscu zamieszkania podczas podróży – rozpoczyna się od chwili opuszczenia przez Ubezpieczonego miejsca zamieszkania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji w celu wyjazdu za granicę, a kończy się w chwili powrotu Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, nie później jednak niż o godz. 24.00 dnia wskazanego jako data zakończenia ubezpieczeniowej;
  - ubezpieczenie kosztów rezygnacji z imprezy turystycznej – rozpoczyna się od chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, a kończy się z chwilą rozpoczęcia imprezy turystycznej;
  - ubezpieczenie kosztów przerwania uczestnictwa w imprezie turystycznej – rozpoczyna się od chwili rozpoczęcia imprezy turystycznej, a kończy się w przedostatnim dniu imprezy turystycznej;
  - ubezpieczenie kosztów rezygnacji z biletu lotniczego – rozpoczyna się od chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, a kończy się wraz z datą i godziną odlotu podaną na bilecie;
  - ubezpieczenie kosztów rezygnacji z rezerwacji noclegów – rozpoczyna się od chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, a kończy się z datą wskazaną na rezerwacji noclegu jako początek pobytu;
  - ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, odpowiedzialności cywilnej, sprzętu sportowego dla wariantu POLSKA – rozpoczyna się od chwili opuszczenia miejsca zamieszkania i kończy się z chwilą powrotu do miejsca zamieszkania, nie później jednak niż o godz. 24.00 dnia wskazanego jako zakończenie ochrony ubezpieczeniowej.
- Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od chwili opłacenia składki ubezpieczeniowej, nie wcześniej jednak niż od daty i godziny wskazanej na polisie jako początek ochrony ubezpieczeniowej, chyba że osoba, na której rachunek jest zawierana umowa ubezpieczenia, przebywa za granicą, kiedy to odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się po upływie 3 dni od dnia opłacenia składki ubezpieczeniowej (karencja). Składka pobierana jest przez Towarzystwo wyłącznie za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.

### ROZDZIAŁ V Sumy ubezpieczenia i gwarancyjne oraz składka ubezpieczeniowa § 14

- Suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna oraz ich podlimity stanowią górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa w zakresie danego ubezpieczenia lub zdarzeń ubezpieczeniowych, dla których zostały ustalone w odniesieniu do jednego Ubezpieczonego.
- Suma ubezpieczenia i suma gwarancyjna oraz ich podlimity są ustalane dla wszystkich ubezpieczonych zdarzeń w okresie ubezpieczenia i ulegają zmniejszeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań i świadczeń.
- Suma ubezpieczenia i suma gwarancyjna danej umowy ubezpieczenia są wskazane w polisie ubezpieczeniowej.

### § 15

- Składkę oblicza się na podstawie taryfy składek Towarzystwa obowiązującej w chwili zawierania umowy ubezpieczenia. Składka ustalana jest w złotych i płatna na wskazany rachunek bankowy.
- Wysokość składki zależy od wariantu ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia, zakresu ubezpieczenia, wysokości sum ubezpieczenia i sum gwarancyjnych oraz ich podlimitów.
- Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Zwrotu składki dokonuje się w złotych.

## ROZDZIAŁ VI

### Generalne wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa § 16

- Towarzystwo nie odpowiada za zdarzenia powstałe wskutek umyślnego lub rażąco niedbalnego działania lub zaniechania działania Ubezpieczonego, chyba że zapłata świadczenia w danych okolicznościach odpowiada względem słuszności.
- Ochroną ubezpieczeniową Towarzystwa nie są objęte zdarzenia powstałe w wyniku:
  - działania wojennych, aktów terroru, stanu wojennego, stanu wyjątkowego lub udziału Ubezpieczonego w zamieszkach, rozruchach, strajkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg i bójkach, w zastrzeżeniu, że ochrona ubezpieczeniowa istnieje w przypadku, gdy podczas podróży zagranicą Ubezpieczony został poszkodowany na skutek działań wojennych, aktów terroru lub wojny domowej; powyższa ochrona wygasa z końcem 7. dnia od rozpoczęcia wojny, aktów terroru lub wojny domowej na terytorium kraju, w którym przebywa Ubezpieczony; odpowiedzialność Towarzystwa jednak nie istnieje, gdy podróż zagranicą odbywa się do kraju, na którego terytorium wojna lub wojna domowa już trwa, a także gdy Ubezpieczony bierze aktywny (czynny) udział w wojnie, aktach terroru lub wojnie domowej; nie podlegają ochronie Towarzystwa również wypadki spowodowane bronią atomową, biologiczną i chemiczną;
  - wyjazdu Ubezpieczonego do kraju, co do którego ogłoszone zostało przed wyjazdem Ubezpieczonego, przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych Rzeczypospolitej Polskiej, ostrzeżenie dla podróżujących dotyczące wojny lub wojny domowej;
  - uczestnictwa w zakładach;
  - choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego oraz ich skutków; ataku konwulsji lub epilepsji;
  - wypadku powstałego wskutek nietrzeźwości Ubezpieczonego, zazywania przez niego narkotyków, leków lub innych środków odurzających, kierowania pojazdem bez wymaganych prawem danego kraju uprawnień albo usiłowania lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
  - uczestnictwa w wycieczkach samochodowych i motorowodnych, jazdy na odnóżkach przeznaczonych do szybkiej jazdy, rajdów, jak również innej jazdy pojazdami motorowymi, w której chodzi o rywalizację;
  - wypadków, którym osoba ubezpieczona uległa, uczestnicząc w imprezach jako kierowca lub pasażer pojazdu motorowego, łącznie z towarzyszącymi tym imprezom ćwiczeniami lub treningami, których celem jest osiągnięcie najwyższych prędkości;
  - wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony był kierującym lub pasażerem samolotu nielicencjonowanych linii lotniczych;
  - pełnienia przez Ubezpieczonego czynnej służby w siłach zbrojnych;
  - samobójstwa lub usiłowania popełnienia samobójstwa, dokonania samookaleczenia przez Ubezpieczonego.
  - uprawiania narciarstwa lub snowboardu poza trasami zjazdowymi do tego wyznaczonymi.

### § 17

Jeżeli Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażąco niedbalstwa nie dopełni któregokolwiek z obowiązków wynikających z umowy ubezpieczenia i miało to wpływ na zakres odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokość świadczenia lub odszkodowania, Towarzystwo może odmówić wypłaty odszkodowania lub świadczenia w takim stopniu, w jakim niedopełnienie tych obowiązków przyczyniło się do zwiększenia szkody lub wysokości świadczenia Towarzystwa lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków ubezpieczonego zdarzenia.

## ROZDZIAŁ VII

### Ustalenie oraz wypłata odszkodowań i świadczeń § 18

- Ustalenie zasadności roszczenia i wysokości świadczenia lub odszkodowania następuje na podstawie pełnej dokumentacji, określonej w OWU i Klauzulach lub wskazanej przez Towarzystwo, przedłożonej przez Ubezpieczonego, Uprawnionego lub osobę trzecią.
- Towarzystwo w terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, pisemnie lub w innej formie, na którą dana osoba wyraziła zgodę, informuje osobę zgłaszającą roszczenie, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia prawa oraz wysokości świadczenia lub odszkodowania, o ile jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
- Postanowieniami ust. 1 i ust. 2 nie stosuje się do ubezpieczenia assistance (świadczenia pomocy na korzyść osób, które popadły w trudności w czasie podróży lub podczas nieobecności w miejscu zamieszkania), jeżeli świadczenie jest spełnione bezpośrednio po zgłoszeniu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową lub bez przeprowadzania postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia.

### § 19

- Towarzystwo jest zobowiązane wypłacić należne świadczenie lub odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od daty zawiadomienia o zajściu ubezpieczonego zdarzenia.
- Jeżeli w terminie określonym w ust. 1 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości świadczenia lub odszkodowania jest niemożliwe, świadczenie lub odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy dochowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część świadczenia lub odszkodowania Towarzystwo wypłaca w terminie określonym w ust. 1.

- Jeżeli w terminach określonych w ustępach powyższych Towarzystwo nie wypłaci świadczenia lub odszkodowania, zawiadomi na piśmie zgłaszającego roszczenie, informując o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczeń.
- Świadczenie lub odszkodowanie wypłaca się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w złotych, według średniego kursu z ostatniej tabeli NBP z dnia zdarzenia, z wyjątkiem kosztów zwracanych bezpośrednio za granicą wykonawcom usług oraz świadczeń pieniężnych objętych usługami assistance lub kosztów leczenia, jak też świadczeń lub odszkodowań wypłacanych za granicami Rzeczypospolitej Polskiej z tytułu odpowiedzialności cywilnej.

### § 20

- Jeżeli świadczenie lub odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Towarzystwo poinformuje o tym pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie, wskazując na okoliczności oraz na podstawie prawnej, uzasadniającej całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia lub odszkodowania, oraz pouczając o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
- Jeżeli osoba dochodząca świadczenia lub odszkodowania nie zgadza się z ustaleniami Towarzystwa co do odmowy zaspokojenia roszczenia lub wysokości świadczenia lub odszkodowania, może w ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia zgłosić na piśmie odwołanie do Towarzystwa.
- W przypadku śmierci Ubezpieczonego po nabyciu przez niego prawa do wypłaty odszkodowania z tytułu zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową Towarzystwo wypłaci to odszkodowanie jego spadkobiercom.

## ROZDZIAŁ VIII

### Obowiązki stron umowy ubezpieczenia § 21

W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek, o ile konieczna jest zgoda Ubezpieczonego na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej lub Ubezpieczony zgadza się na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej, Ubezpieczający przekazuje osobom zainteresowanym, przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia, na piśmie lub jeżeli osoba zainteresowana wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku Ogólne warunki ubezpieczenia wraz z załącznikami.

### § 22

Towarzystwo jest zobowiązane:

- doręczyć Ubezpieczającemu i Ubezpieczonym na piśmie lub jeżeli osoba zainteresowana wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, OWU przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
- doręczyć Ubezpieczającemu polisę lub dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
- prawidłowo i terminowo wykonywać zobowiązania przewidziane w umowie ubezpieczenia oraz przepisach prawa.

## ROZDZIAŁ IX

### Postanowienia końcowe § 23

- Z dniem zapłaty odszkodowania przez Towarzystwo roszczenia Ubezpieczonego wobec osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą na Towarzystwo do wysokości wypłaconego odszkodowania.
- Na Towarzystwo nie przechodzi roszczenia Ubezpieczonego wobec osób, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym albo za które ponosi odpowiedzialność.
- W razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia Ubezpieczony jest zobowiązany zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
- Jeżeli Ubezpieczony bez zgody Towarzystwa zrezygnuje z roszczenia w stosunku do osoby odpowiedzialnej za szkodę lub w nienależyty sposób wykona obowiązki wymienione w ust. 3, Towarzystwo jest zwolnione z obowiązku świadczenia w takim zakresie, w jakim uniemożliwiło to dochodzenie roszczeń regresowych od osoby odpowiedzialnej za szkodę. Jeżeli zostało to ujawnione lub miało miejsce po wypłaceniu odszkodowania, Ubezpieczony zobowiązany jest na żądanie Towarzystwa do zwrotu takiej części wypłaconego odszkodowania, z której Towarzystwo byłoby zwolnione zgodnie z zasadami określonymi w zdaniu poprzedzającym.

### § 24

- Reklamacja to wystąpienie osoby fizycznej, w tym skarga i zażalenie, skierowane do Towarzystwa, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo. Inne podmioty niż osoby fizyczne mogą wносить skargi i zażalenia zgodnie z ust. 12.
- Reklamacja może być złożona Towarzystwu w następujący sposób:
  - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Towarzystwa na ul. Chłodnej 51 w Warszawie, albo drogą pocztową na adres: ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa,
  - w formie elektronicznej na adres e-mail: [serwis@axaubezpieczenia.pl](mailto:serwis@axaubezpieczenia.pl)
  - ustnie – telefonicznie pod numerem telefonu 22 444 70 00 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) albo osobiście podczas wizyty w jednostce Towarzystwa.
- Reklamacja wnosi się do Zarządu Towarzystwa. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Towarzystwa obsługującej klientów.
- Złożenie Reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
- Odpowiedź Towarzystwa na reklamację zostanie udzielona w formie pisemnej albo pocztą elektroniczną, jeżeli osoba składająca reklamację złoży wniosek o udzielenie odpowiedzi w tej formie. Dodatkowo na wniosek osoby składającej reklamację Towarzystwo potwierdza pisemnie lub w inny

uzgodniony sposób fakt jej złożenia.

- W przypadku gdy Towarzystwo nie posiada danych kontaktowych osoby składającej reklamację, przy składaniu reklamacji należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu).
- Odpowiedzi na reklamację Towarzystwo udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Towarzystwo w tym terminie poinformuje osobę składającą reklamację o przyczynie niemożności rozpatrzenia reklamacji. W takim przypadku odpowiedź na reklamację zostanie udzielona nie później niż w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.
- Jeżeli osoba składająca reklamację nie zgadza się ze stanowiskiem Towarzystwa wyrażonym w odpowiedzi na reklamację, może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego.
- Osoba składająca reklamację, która nie zgadza się ze stanowiskiem Towarzystwa, może również wystąpić do sądu powszechnego z powództwem przeciwko Towarzystwu według właściwości określonej w § 26 ust. 1 i 2.
- Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
- Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich Ubezpieczyciel informuje, że podmiotem uprawnionym dla AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami w rozumieniu tej ustawy jest Rzecznik Finansowy (Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa; [www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl)).
- Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

### § 25

- Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
- Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

### § 26

- Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia w związku z zawarciem i wykonaniem umowy ubezpieczenia powinny być składane na piśmie, chyba że OWU przewidują inaczej.
- Integralną część warunków ubezpieczenia stanowi formularz do OWU, tj. informacja sporządzana zgodnie z art. 17 ust.1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
- W sprawach nieuregulowanych OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy prawa polskiego.

### § 27

Załącznikami do OWU, stanowiącymi ich integralną część, są:

- Definicje niektórych pojęć używanych w OWU oraz Klauzulach – Załącznik nr 1,
- Tabela wariantów ubezpieczenia – Załącznik nr 2,
- Klauzule dotyczące poszczególnych ubezpieczeń – Załącznik nr 3.

### § 28

Niniejsze OWU zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. nr 9/29/06/2017 z dnia 29 czerwca 2017 r.

## ZAŁĄCZNIK NR 1 – DEFINICJE

Ileć w OWU lub Klauzulach używa się wymienionych poniżej terminów, należy przez to rozumieć:

- amatorskie sporty letnie i zimowe – sporty uprawiane rekreacyjnie w warunkach letnich lub zimowych w wyznaczonych do tego miejscach (stokach, trasach, akwenach), przez które rozumie się: narciarstwo, snowboard, surfing, windsurfing, kitesurfing, a także wszelkiego rodzaju zajęcia teambuildingowe (np. paintball);
- ambulatorium – zakład lecznictwa otwartego, w którym z wykorzystaniem wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego udzielana jest pomoc medyczna w zakresie diagnostyki i leczenia; pojęcie to nie obejmuje domu opieki, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, preventoriów oraz centrów i ośrodków rehabilitacyjnych;
- bagaż podróży – przedmioty stanowiące własność Ubezpieczonego lub znajdujące się w jego posiadaniu podczas podróży zagranicą, służące do użytku osobistego; bagażem podróży są także pojedyncze rzeczy przewożone w formie upominku;
- bilet lotniczy – dokument podróży wydany przez przewoźnika lotniczego lub w jego imieniu, zawierający warunki umowy przewozu na trasie międzynarodowej, zawiadomienia oraz odcinki dotyczące podróży i pasażera; w przypadku zakupu biletu w formie elektronicznej dokumentem podróży jest potwierdzenie zawierające numer biletu oraz jego cenę;
- Centrum Alarmowe – jednostka organizacyjna, zajmująca się w imieniu Towarzystwa organizacją i świadczeniem Ubezpieczonemu usług assistance oraz likwidacją szkód;
- choroba nowotworowa – schorzenie polegające na niekontrolowanym rozroście tkanki danego narządu; schorzenie może mieć charakter przewlekły, może



- również objawiać się objawami ostrymi pojawiającymi się nagle;
- 7) choroba przewlekła – choroba, w której obrazie zgodnie z aktualną wiedzą medyczną znajduje się długotrwałe, stałe lub nawracające występowanie objawów lub odchyłań w badaniach dodatkowych i która była rozpoznana, leczona lub dawała objawy w okresie 24 miesięcy poprzedzających datę zawarcia umowy ubezpieczenia;
  - 8) choroba tropikalna – choroba wywołana przez organizmy patogeniczne charakterystyczne dla stref podzwrotnikowych i równikowych;
  - 9) deszcz nawalny – deszcz o współczynniku wydajności co najmniej 4, ustalonym przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMI GW), a przy braku możliwości uzyskania odpowiednich informacji z IMI GW, wystąpienie deszczu nawalnego stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania lub bezpośrednim sąsiedztwie;
  - 10) dokumentacja medyczna – dokumentacja dotycząca leczenia Ubezpieczonego, sporządzona zgodnie z wymogami prowadzenia dokumentacji w danym kraju;
  - 11) ekspedycja – zorganizowana wyprawa mająca na celu zrealizowanie wytyczonych zadań o charakterze sportowym bądź naukowym;
  - 12) grad – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
  - 13) grupowa forma ubezpieczenia – minimum 10 osób objętych ochroną ubezpieczeniową;
  - 14) hospitalizacja – leczenie w szpitalu trwające nieprzerwanie co najmniej 24 godziny, powstałe w wyniku następstwa nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku;
  - 15) huragan – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 24 m/s, ustalonej przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej, którego działanie wyraża masowe szkody, a przy braku możliwości uzyskania odpowiednich informacji z IMI GW, wystąpienie huraganu stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania lub bezpośrednim sąsiedztwie;
  - 16) impreza turystyczna – co najmniej dwie usługi turystyczne tworzące jednolity program i objęte wspólną ceną, jeżeli usługi te obejmują nocleg lub trwają ponad 24 godziny albo jeżeli program przewiduje zmianę miejsca pobytu; do imprez turystycznych zalicza się również pobyty w wynajętych domach lub mieszkaniach (apartamentach) wakacyjnych, pod warunkiem że wynajem jest organizowany przez organizatora turystyki;
  - 17) katastrofa naturalna – zdarzenie związane z działaniami sił natury, powodujące drastyczne zmiany środowiska i wywołane przez czynniki naturalne, takie jak: wstrząsy sejsmiczne, wybuchy wulkanów, pożary, susze, powodzie, huragany, fale tsunami, zjawiska lodowe na rzekach, morzach, jeziorach i innych zbiornikach wodnych, długotrwałe występowanie ekstremalnych temperatur, osuwiska ziemi, masowe występowanie szkodników, chorób roślin i zwierząt;
  - 18) koszty leczenia – niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane koszty leczenia Ubezpieczonego, który podczas podróży zagranicą musiał poddać się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem;
  - 19) kradzież – dokonanie zaboru mienia Ubezpieczonego;
  - 20) kradzież z włamaniem – dokonanie lub usiłowanie dokonania zaboru mienia Ubezpieczonego, po uprzednim usunięciu siłą zabezpieczenia lub otworzeniu wejścia przy użyciu narzędzi albo podobnego środka, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego pomieszczenia lub w wyniku rozbju;
  - 21) kraj rezydencji – kraj inny niż Rzeczpospolita Polska, w którym Ubezpieczony ma stałe miejsce zamieszkania, z zastrzeżeniem że krajem rezydencji nie jest kraj, w którym dana osoba przebywa w celu kształcenia się lub do którego jest oddelegowana do pracy;
  - 22) lawina – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie mas śniegu, lodu, błota, skał lub kamieni ze zboczy na terenach górskich lub falistych;
  - 23) leczenie ambulatoryjne – udzielanie, przez działających zgodnie z prawem świadczeniodawców, świadczeń zdrowotnych osobom niewymagającym leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych;
  - 24) leczenie stomatologiczne zachowawcze – leczenie próchnicy, leczenie zmian martwiczych, leczenie kanałowe, wymiana uszkodzonych wypełnień, leczenie c h o r ó b d z i a s e ł (paradentoz, usuwanie kamienia);
  - 25) nagłe zachorowanie – powstały w sposób nagły i niespodziewany stan chorobowy, zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej;
  - 26) nieszczęśliwy wypadek – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
  - 27) osoba bliska:
    - a) współmałżonek, konkubent, konkubina, dzieci (również przysposobione), rodzeństwo, rodzice, teściowie, dziadkowie, wnuki i osoby przysposobione, synowa, zięć,
    - b) inne osoby dorosłe podróżujące wspólnie z osobą małoletnią (dzieckiem), pod warunkiem że istnieje między nimi a dzieckiem pokrewieństwo,
    - c) w przypadku kosztów rezygnacji z imprezy turystycznej lub jej przerwania, kosztów rezygnacji z biletu lub noclegu – również współczestnik podróży, który jest objęty tą samą umową zgłoszenia, umową rezerwacji i zakwaterowania jest w tym samym hotelu i w tym samym pokoju co Ubezpieczony, ma wspólny bilet z Ubezpieczonym na ten sam lot lub jest objęty tą samą rezerwacją noclegu;
  - 28) osoba towarzysząca – osoba odbywająca podróż wraz z Ubezpieczonym i wskazana przez niego do towarzyszenia mu w trakcie leczenia lub transportu;
  - 29) osoba wezwana do towarzyszenia – wskazana przez Ubezpieczonego osoba bliska zamieszkała w Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, która w przypadku braku osoby towarzyszącej przyjedzie do miejsca zdarzenia i będzie towarzyszyła Ubezpieczonemu w trakcie leczenia;
  - 30) osoby za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność – dzieci własne lub przysposobione Ubezpieczonego, dzieci własne lub przysposobione małżonka Ubezpieczonego, wnuki Ubezpieczonego;
  - 31) pobyt w szpitalu – leczenie w szpitalu trwające nieprzerwanie co najmniej 24 godziny;
  - 32) podróz zagraniczną – pobyt Ubezpieczonego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i krajem rezydencji, który rozpoczyna się od momentu przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji i kończy się z chwilą powrotu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
  - 33) powódź – zalanie terenów w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wodnych lub stojących lub zalanie terenów wskutek deszczu nawalnego;
  - 34) praca fizyczna – podjęcie lub wykonywanie przez Ubezpieczonego czynności w celu zarobkowym bez względu na podstawę prawną zatrudnienia, z wyjątkiem pracy kierowców autokarów i pracy umysłowej (biurowej, naukowej itp.); praca fizyczna jest również działalność niezarobkowa, np. wolontariat, praktyki zawodowe w warsztacie lub fabryce; jeżeli praca Ubezpieczonego ma charakter pracy fizycznej i jednocześnie pracy umysłowej, przyjmuje się, że Ubezpieczony wykonuje pracę fizyczną;
  - 35) przenośny sprzęt elektroniczny – telefon komórkowy, sprzęt fotograficzny, kamery, przenośny sprzęt komputerowy, sprzęt służący do odtworzania i nagrywania dźwięku, gry elektronicznej;
  - 36) rabunek – zabór mienia z zastosowaniem przemocy fizycznej lub groźby natychmiastowego jej użycia wobec Ubezpieczonego bądź z doprowadzeniem go do nieprzytomności lub bezbronności;
  - 37) rodzinna forma ubezpieczenia – minimum 3 osoby objęte ochroną ubezpieczeniową (1 osoba dorosła + 2 dzieci lub 2 osoby dorosłe + 1 dziecko), maksimum 6 osób (2 osoby dorosłe + 4 dzieci), przy czym dzieci to osoby do 18. roku życia;
  - 38) składka – kwota, którą Ubezpieczający zobowiązany jest zapłacić na rzecz Towarzystwa z tytułu umowy ubezpieczenia;
  - 39) skutki choroby przewlekłej lub nowotworowej – powstałe w sposób nagły, po przekroczeniu granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, nasilenie (zaostření) choroby przewlekłej lub nowotworowej o ostrym przebiegu, wymagające natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się przez Ubezpieczonego leczeniu przed zakończeniem podróży zagranicą, z zastrzeżeniem że w przypadku ubezpieczenia kosztów rezygnacji z imprezy turystycznej lub jej przerwania, a także kosztów rezygnacji z biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu, dotyczy to nasilenia (zaostření) choroby przewlekłej lub nowotworowej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, przed terminem rozpoczęcia planowanej podróży zagranicą;
  - 40) sporty ekstremalne – dyscypliny sportowe, których uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi i działania w warunkach dużego ryzyka, a w szczególności sporty powietrzne (takie jak skoki ze spadochronem, skoki z wysokich budynków lub skał, paralotniarstwo, szybownictwo, pilotowanie jakichkolwiek samolotów silnikowych) oraz kolarstwo górskie, speleologia, skoki narciarskie, jazda po muldach, skoki akrobatyczne na nartach, heliskiing, uprawianie narciarstwa lub snowboardu poza trasami zjazdowymi do tego wyznaczonymi;
  - 41) sporty wysokiego ryzyka – uprawianie następujących sportów: sporty motorowe (quady, skutery śnieżne i inne pojazdy lądowe), sporty motorowodne (jazda na skuterze wodnym, nartach wodnych, motorówkach i inne sporty wodne, w których wykorzystywane są pojazdy motorowe), jazda konna, polo, myślistwo, nurkowanie z aparatem powietrznym, rafting lub inne sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, wspinaczka wysokogórska, skałna, skałkowa, sztuki walki i wszelkiego rodzaju sporty obronne, trekking uprawiany na wysokości powyżej 3000 m n.p.m.;
  - 42) sprzęt sportowy – sprzęt związany z dyscypliną sportu, którą Ubezpieczony będzie uprawiał podczas podróży zagranicą; za sprzęt sportowy uważa się: narty do uprawiania wszelkich odmian narciarstwa z butami, deskę do uprawiania snowboardu i wszystkich jego odmian z butami, deskę do uprawiania surfingu i wszystkich jego odmian wraz z włączonym (windsurfing) lub latawcem (kitesurfing), rower, specjalistyczny sprzęt używany do nurkowania wraz z wyposażeniem;
  - 43) stan nietrzeźwości – stan, w którym zawartość alkoholu we krwi Ubezpieczonego przekracza 0,5 promila albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość lub zawartość alkoholu w 1 dm<sup>3</sup> wydychanego powietrza przekracza 0,25 mg/lub prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość;
  - 44) Strony – AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. z siedzibą w Warszawie i Ubezpieczający;
  - 45) suma ubezpieczenia lub gwarancyjna – górny limit odpowiedzialności Towarzystwa ustalony na poszczególne ryzyka;
  - 46) szpital – działający zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa zakład opieki lecznictwa zamkniętego, którego zadaniem jest świadczenie przez wykwalifikowaną kadrę pielęgnarską i lekarską całodobowej opieki medycznej, leczenie i wykonywanie zabiegów chirurgicznych; w rozumieniu niniejszych OWU za szpital nie uważa się ośrodka opieki społecznej, ośrodka dla psychicznie chorych, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień od
- alkoholu, narkotyków, leków i innych, ośrodka sanatoryjnego, ośrodka wypoczynkowego, ośrodka spa, a także ośrodka rehabilitacji;
- 47) Towarzystwo – AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. z siedzibą w Warszawie;
  - 48) trwałe uszkodzenie ciała – trwałe uszkodzenie ciała Ubezpieczonego spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, przy czym przez trwałe uszkodzenie ciała rozumie się trwałe ubytek struktury i funkcji narządu lub kończyny;
  - 49) Ubezpieczający – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, ale posiadająca zdolność do czynności prawnych, zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia składki;
  - 50) Ubezpieczony – osoba fizyczna, na której rachunek zawarto umowę ubezpieczenia;
  - 51) uderzenie pioruna – silne wyładowanie elektrostatyczne w atmosferze;
  - 52) umowa ubezpieczenia – umowa ubezpieczenia zawarta pomiędzy Ubezpieczającym a Towarzystwem;
  - 53) Uprawniony – osoba upoważniona do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego, wyznaczona imiennie przez Ubezpieczonego; w razie niewyznaczenia osoby uprawnionej świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego, według następującej kolejności: małżonkowi, dzieciom, rodzicom, innym ustawowym spadkobiercom Ubezpieczonego niezależnie od tego, czy faktycznie dziedziczą oni po Ubezpieczonym; jeżeli jest kilku uprawnionych członków rodziny Ubezpieczonego, świadczenie przypada im w częściach równych;
  - 54) zasięg terytorialny ubezpieczenia:
    - a) strefa A – Europa (Republika Albanii, Księstwo Andory, Republika Austrii, Republika Białorusi, Królestwo Belgii, Bośnia i Hercegowina, Republika Bułgarii, Republika Chorwacji, Republika Cypryjska, Republika Czeska, Królestwo Danii, Republika Estońska, Republika Finlandii, Republika Francuska, Republika Grecja, Królestwo Hiszpanii łącznie z Wyspami Kanaryjskimi, Irlandia, Republika Islandii, Księstwo Liechtensteinu, Republika Litewska, Wielkie Księstwo Luksemburga, Republika Łotewska, Była Jugosłowiańska Republika Macedonii, Republika Malty, Republika Mołdowy, Księstwo Monako, Królestwo Niderlandów, Królestwo Norwegii, Republika Portugalska, Federacja Rosyjska, Republika Federalna Niemiec, Rumunia, Republika San Marino, Republika Serbii, Republika Czarnogóry, Republika Słowacka, Republika Słowenia, Konfederacja Szwajcarska, Królestwo Szwecji, Republika Turcji, Stolica Apostolska, Ukraina i obwód Kaliningradzki, Republika Węgierska, Zjednoczone Królestwo Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, Republika Włoska), z wyłączeniem kraju rezydencji,
    - b) strefa B – cały świat, z wyłączeniem terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz kraju rezydencji;
    - c) strefa C – Rzeczpospolita Polska;
  - 55) zawodowe i wycieczkowe uprawianie sportu – sporty uprawiane regularnie i intensywnie, tzn. udział w treningach, zawodach i obozach kondycyjnych w ramach przynależności do klubów sportowych, a także czerpanie dochoodu z uprawianej dyscypliny sportu, jak również uczestniczenie w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi albo w ekspedycjach.

## ZAŁĄCZNIK NR 2 – TABELA WARIANTÓW UBEZPIECZENIA

Wysokość sum ubezpieczenia i gwarancyjnych oraz ich podlimitów została podana w euro.

Zakres ubezpieczenia	Sumy ubezpieczenia i gwarancyjne oraz ich podlimity dla każdego Ubezpieczonego w euro		
	wariant EUROPA	wariant ŚWIAT	wariant POLSKA
zasięg terytorialny ubezpieczenia	Strefa A	Strefa B	Strefa C
ubezpieczenie kosztów leczenia i natychmiastowej pomocy assistance, z uwzględnieniem poniższych podlimitów:	50 000	100 000	-
koszty leczenia skutków chorób przewlekłych i nowotworowych	5 000	10 000	-
koszty leczenia stomatologicznego nagłych stanów zapalnych i bólów	250	250	-
koszty naprawy lub zakupu okularów, protez dentystrycznych i środków pomocniczych	1 000	1 000	-
koszty jednej wizyty lekarskiej związanej z ciążą	100	100	-

Zakres ubezpieczenia	Sumy ubezpieczenia i gwarancyjne oraz ich podlimity dla każdego Ubezpieczonego w euro		
	wariant EUROPA	wariant ŚWIAT	wariant POLSKA
zasięg terytorialny ubezpieczenia	Strefa A	Strefa B	Strefa C
koszty zakupu trumny lub koszty kremacji i zakupu urny	1 250	1 250	-
koszty transportu Ubezpieczonego z placówki medycznej, do której Ubezpieczony został przetransportowany z miejsca nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, do miejsca pobytu za granicą	100	100	-
koszty zakwaterowania, wyżywienia i transport osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu	100 za dzień w przypadku zakwaterowania i wyżywienia	100 za dzień w przypadku zakwaterowania i wyżywienia	-
koszty transportu i pobytu osoby wezwanej do towarzyszenia	1 000	1 000	-
koszty kontynuacji zaplanowanej podróży	500	500	-
koszty transportu osób bliskich	1 000	1 000	-
koszty transportu i opieki nad niepełnoletnimi dziećmi	1 000	1 000	-
koszty pomocy w przypadku wcześniejszego powrotu Ubezpieczonego do RP lub kraju rezydencji	1 000	1 000	-
koszty pomocy prawnej	2 500	2 500	-
zwrot kosztów karnetu na wyciąg narciarski	250	250	-
świadczenie dzienne w przypadku zamknięcia narciarskich tras zjazdowych	20	20	-
zwrot kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego	20 na każdy dzień dla 1 osoby	20 na każdy dzień dla 1 osoby	-
koszty poszukiwań i ratownictwa	6 000	6 000	-
Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	6 000	6 000	6 000
Ubezpieczenie bagażu podróжного	400	400	-
Ubezpieczenie opóźnienia w dostarczeniu bagażu podróжного	200	200	-
Ubezpieczenie opóźnienia lotu	200	200	-
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym:			
szkody osobowe	50 000	50 000	50 000
szkody rzeczowe	5 000	5 000	5 000
szkody osobowe związane z uprawianiem sportu objętego umową ubezpieczenia	10 000	10 000	10 000

Zakres ubezpieczenia	Sumy ubezpieczenia i gwarancyjne oraz ich podlimity dla każdego Ubezpieczonego w euro		
	wariant EUROPA	wariant ŚWIAT	wariant POLSKA
zasięg terytorialny ubezpieczenia	Strefa A	Strefa B	Strefa C
szkody rzeczowe związane z uprawianiem sportu objętego umową ubezpieczenia	1 000	1 000	1 000
Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z imprezy turystycznej lub jej przerwania	1 250	1 250	-
Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z biletu lotniczego	500	500	-
Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z rezerwacji noclegu	500	500	-
Ubezpieczenie gotówki wypłaconej z bankomatu, utraconej w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku	150	150	-
Ubezpieczenie mienia ruchomego od kradzieży z włamaniem, pozostawionego w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej	3 500	3 500	-
Ubezpieczenie sprzętu sportowego	500	500	500
Bezpieczny dokument	TAK	TAK	-
Amatorskie sporty letnie i zimowe	TAK	TAK	TAK

**ZAŁĄCZNIK NR 3 – KLAUZULE**  
**Klauzula ubezpieczenia kosztów leczenia**  
**i natchmiastowej pomocy assistance**

**Przedmiot i zakres ubezpieczenia**  
**§ 1**

Przedmiotem ubezpieczenia są następujące koszty poniesione w następstwie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, które miały miejsce w czasie podróży zagranicznej:

- koszty leczenia;
- koszty transportu do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
- koszty pochówku za granicą albo transportu zwłok do miejsca pochówku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
- koszty związane z organizowaniem i świadczeniem natchmiastowej pomocy assistance;
- koszty ratownictwa.

**Koszty leczenia**  
**§ 2**

- Przedmiotem ubezpieczenia są niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane koszty leczenia Ubezpieczonego, który podczas podróży zagranicznej musiał poddać się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem.
- Towarzystwo pokryje udokumentowane koszty:
  - konsultacji lekarskich wraz z dojazdem lekarza z najbliższej placówki służby zdrowia, w przypadku gdy wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego;
  - transportu Ubezpieczonego z miejsca nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania do najbliższego szpitala lub placówki służby zdrowia, a także transportu z placówki medycznej do miejsca pobytu za granicą odpowiednim do stanu zdrowia Ubezpieczonego środkiem transportu;
  - transportu Ubezpieczonego do innej placówki medycznej, jeżeli placówka medyczna, w której Ubezpieczony jest leczony, nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do jego stanu zdrowia, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie;
  - badania i zabiegów ambulatoryjnych oraz lekarstw (z wyjątkiem witamin, środków wzmacniających, odżywek, maści i kremów upiększających) i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza prowadzącego leczenie;
  - pobytu w szpitalu, tj. leczenia, zabiegów i operacji, których przeprowadzenia nie można było, ze względu na stan zdrowia, odłożyć do czasu powrotu do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
  - leczenia stomatologicznego w przypadku nagłych stanów bólowych i zapalnych wymagających udzielenia natchmiastowej pomocy lekarskiej;
  - naprawy lub zakupu okularów, protez stomatologicznych (z wyłączeniem implantów stomatologicznych) oraz środków pomocniczych, w przypadku gdy ich uszkodzenie

- związane było z nieszczęśliwym wypadkiem;
- związanych z ciężką jedną wizytą lekarską i ewentualnego niezbędnego transportu do placówki medycznej;

**Koszty transportu do Rzeczypospolitej Polskiej**  
**lub kraju rezydencji**  
**§ 3**

- Przedmiotem ubezpieczenia są niezbędne i udokumentowane koszty transportu medycznego Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji – do placówki służby zdrowia lub miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem, o ile wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego, zgodnie z zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie.
- Przedmiotem ubezpieczenia są również niezbędne i udokumentowane koszty transportu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji po zakończeniu leczenia, w przypadku gdy Ubezpieczony nie może kontynuować podróży ani powrócić do kraju wcześniej zaplanowanym środkiem transportu, zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego leczenie.
- Towarzystwo pokryje koszty, o których mowa w ust. 1 i ust. 2, z zastrzeżeniem, że jeżeli koszt transportu do kraju rezydencji Ubezpieczonego przekracza koszt transportu do Rzeczypospolitej Polskiej, wówczas limit odpowiedzialności Towarzystwa stanowi kwota kosztu transportu do Rzeczypospolitej Polskiej.

**Koszty pochówku za granicą albo transportu zwłok**  
**do miejsca pochówku na terenie Rzeczypospolitej**  
**Polskiej lub kraju rezydencji**  
**§ 4**

Jeżeli Ubezpieczony zmarł w trakcie podróży zagranicznej, a śmierć nastąpiła w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, Towarzystwo w porozumieniu z osobami bliskimi Ubezpieczonego organizuje wszelkie formalności oraz pokrywa koszty:

- pochówku za granicą albo transportu zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
- zakupu za granicą trumny albo zakupu urny i kremacji za granicą.

**Koszty związane z organizowaniem i świadczeniem**  
**natchmiastowej pomocy assistance**  
**§ 5**

W ramach organizowania i świadczenia natchmiastowej pomocy assistance Towarzystwo gwarantuje następujące usługi i świadczenia:

- Całodobowy dyżur Centrum Alarmowego.
- Usługi informacyjne  
Centrum Alarmowe udzieli Ubezpieczonemu informacji na temat: przepisów celnych i wizowych, dokumentów wymaganych przy wjeździe i w czasie pobytu w danym kraju, zalecanych szczepień, wynajmu samochodu, bazy noclegowej, pogody i warunków klimatycznych.
- Pomoc w przypadku kradzieży lub utraty dokumentów  
W przypadku kradzieży lub zaginięcia podczas podróży zagranicznej kart kredytowych lub euroczeków, należących do Ubezpieczonego, Centrum Alarmowe zapewnia pomoc przy zablokowaniu konta osobistego, polegającą na przekazaniu Ubezpieczonemu właściwego numeru telefonu do banku prowadzącego rachunek bankowy Ubezpieczonego albo przekazaniu do banku prowadzącego rachunek bankowy Ubezpieczonego informacji o zaistniałej kradzieży lub zaginięciu. Towarzystwo nie odpowiada za skuteczność ani też za prawidłowość przeprowadzenia przez bank procesu blokowania konta, ani za powstałe w związku z tym szkody.  
W przypadku kradzieży, zaginięcia lub uszkodzenia dokumentów niezbędnych Ubezpieczonemu w czasie podróży zagranicznej Centrum Alarmowe udziela informacji o działaniach, jakie należy podjąć w celu uzyskania dokumentów zastępczych.
- Pokrycie kosztów zakwaterowania, wyżywienia i transportu osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu w podróży  
Jeżeli Towarzystwo pokrywa koszty pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, powstałe w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem, i pobył ten przedłuża się poza pierwotnie przewidziany termin powrotu Ubezpieczonego do RP lub kraju rezydencji, wówczas dodatkowo pokrywane są koszty zakwaterowania, wyżywienia i transportu jednej towarzyszącej Ubezpieczonemu osoby. Koszty zakwaterowania i wyżywienia pokrywane są maksymalnie za 7 dni. Towarzystwo pokryje również koszty biletu kolejowego bądź autobusowego lub – jeżeli podróż tymi środkami lokomocji trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego w klasie ekonomicznej. W przypadku opłacenia biletu przez osobę towarzyszącą Ubezpieczonemu, Towarzystwo zrefunduje poniesione koszty do wysokości ustalonej zgodnie ze zdaniem poprzedzającym.
- Pokrycie kosztów podróży osoby wezwanej do towarzyszenia  
Jeżeli Towarzystwo pokrywa koszty pobytu Ubezpieczonego w szpitalu przez okres ponad 7 dni, a nie towarzyszy Ubezpieczonemu w podróży żadna osoba pełnoletnia, wówczas dodatkowo pokrywane są koszty transportu w obie strony jednej osoby wezwanej do towarzyszenia, zamieszkałej na terenie RP lub kraju rezydencji. Towarzystwo pokryje koszty biletu kolejowego bądź autobusowego lub – jeżeli podróż tymi środkami lokomocji trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego w klasie ekonomicznej. Dodatkowo Towarzystwo pokrywa tej osobie koszty zakwaterowania i wyżywienia maksymalnie za 7 dni. W przypadku opłacenia biletu przez osobę wezwaną do towarzyszenia Ubezpieczonemu, Towarzystwo zrefunduje poniesione koszty do wysokości ustalonej zgodnie ze zdaniem poprzedzającym.



- 6) Kontynuację zaplanowanej podróży  
W przypadku gdy stan zdrowia Ubezpieczonego, po zakończeniu leczenia szpitalnego związanego z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem, pozwala na kontynuację podróży, Towarzystwo na wniosek Ubezpieczonego zorganizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego z miejsca hospitalizacji do następnego etapu przewidzianej podróży, aby umożliwić mu jej kontynuowanie.
- 7) Pokrycie kosztów transportu osób bliskich  
Jeżeli Towarzystwo organizuje transport medyczny Ubezpieczonego lub transport zwłok do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, wówczas dodatkowo zostanie zorganizowany transport i pokryte jego koszty do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji (bilet kolejowy, autobusowy lub – gdy podróż tymi środkami lokomocji trwa dłużej niż 12 godzin – bilet lotniczy w klasie ekonomicznej) każdego członka rodziny Ubezpieczonego objętego ochroną ubezpieczeniową z tytułu tej samej umowy ubezpieczenia co Ubezpieczony, pod warunkiem, że pierwotnie przewidziane środki transportu nie mogą być wykorzystane.
- 8) Opiekę i transport niepełnoletnich dzieci  
W przypadku śmierci Ubezpieczonego lub jeżeli Towarzystwo pokrywa koszty pobytu w szpitalu Ubezpieczonego, który podróżował z niepełnoletnimi dziećmi i nie towarzyszyła im żadna inna osoba pełnoletnia, wówczas dodatkowo organizowany jest transport i pokrywane są koszty transportu dzieci do RP lub kraju rezydencji (bilet kolejowy, autobusowy lub – gdy podróż tymi środkami lokomocji trwa dłużej niż 12 godzin – bilet lotniczy w klasie ekonomicznej) dla każdego dziecka objętego ochroną ubezpieczeniową z tytułu tej samej umowy ubezpieczenia co Ubezpieczony, pod warunkiem, że pierwotnie przewidziane środki transportu nie mogą być wykorzystane. Transport dzieci odbywa się pod opieką przedstawiciela Centrum Alarmowego.
- 9) Pomoc w przypadku wcześniejszego powrotu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji  
Jeżeli Ubezpieczony zmuszony jest do nagłego, wcześniejszego powrotu do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, a pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany, Towarzystwo pokryje koszty biletu kolejowego bądź autobusowego lub – jeżeli podróż trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego w klasie ekonomicznej. Świadczenie to przysługuje wyłącznie w przypadku:
- udokumentowanego, nagłego, poważnego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, którego skutkiem jest pobyt w szpitalu, lub śmierci osoby bliskiej Ubezpieczonemu,
  - udokumentowanego zaistnienia w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego pożaru lub zalania mieszkania Ubezpieczonego albo włamania do tego mieszkania, powodujących konieczność wykonania czynności prawnych lub administracyjnych, przy których niezbędna jest obecność Ubezpieczonego.
- 10) Pomoc prawna  
Jeżeli Ubezpieczony podczas podróży zagranicznej potrzebuje pomocy prawnej w sprawach karnych i wykroczeń w kraju, w którym się znajduje, Towarzystwo na życzenie Ubezpieczonego opłaca honorarium adwokata oraz organizuje i opłaca honorarium tłumacza. W przypadku gdyby postępowanie prowadzone przeciwko Ubezpieczonemu wykazało umyślne zachowanie Ubezpieczonego, którego konsekwencją był jego problem prawny, Ubezpieczony zobowiązany jest do zwrotu kosztów pomocy prawnej (honorarium adwokata, tłumacza) Towarzystwu. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje spraw związanych z pracą wykonywaną przez Ubezpieczonego, prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą, prowadzeniem przez niego pojazdu mechanicznego.
- 11) Zwrot kosztów karnetu na wyciąg narciarski  
Ubezpieczonemu są objęte koszty karnetu uprawniającego do korzystania z wyciągów narciarskich oraz uczestnictwa w zajęciach szkółki narciarskiej lub snowboardowej. Towarzystwo zwraca koszty niewykorzystanego karnetu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem Ubezpieczonego objętym ochroną ubezpieczeniową na podstawie OWU. Zwrot następuje za pełne dni niemożności korzystania z karnetu, po okazaniu niewykorzystanego karnetu.
- 12) Świadczenie w przypadku zamknięcia narciarskich tras zjazdowych  
W przypadku zamknięcia wszystkich oznakowanych tras zjazdowych, położonych w rejonie narciarskim w promieniu 30 km od miejscowości zakwaterowania Ubezpieczonego, z powodu niekorzystnych warunków pogodowych, występujących w okresie ubezpieczenia, w wyniku czego Ubezpieczony został pozbawiony możliwości uprawiania narciarstwa lub snowboardu, Towarzystwo wypłaci świadczenie codzienne wskazane w umowie ubezpieczenia za każdy dzień niemożności uprawiania tych sportów. Warunkiem wypłaty świadczenia jest zamknięcie tras w czasie udzielania przez Towarzystwo ochrony ubezpieczeniowej w okresie pomiędzy 15 grudnia a 30 marca kolejnego roku, nie wcześniej jednak niż w dniu wyjazdu Ubezpieczonego w podróż.
- 13) Zwrot kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego lub snowboardowego  
Towarzystwo zwraca Ubezpieczonemu koszty wypożyczenia sprzętu narciarskiego lub snowboardowego, odpowiadające rodzajowi utraconego lub zniszczonego sprzętu, w wysokości wskazanej w umowie ubezpieczenia za każdy dzień wypożyczenia, w następujących przypadkach:
- nieszczęśliwy wypadek lub nagle zachorowanie potwierdzone diagnozą lekarską, w wyniku którego Ubezpieczony pozbawiony był możliwości zaopiekowania się sprzętem sportowym,

- zaginięcie sprzętu sportowego, który znajdował się pod opieką zawodowego przewodnika, na podstawie dokumentu przewodowego, lub został oddany do przechowania za pokwitowaniem,
- uszkodzenie lub zniszczenie sprzętu sportowego podczas uprawiania narciarstwa lub snowboardu, jeżeli nastąpiło na skutek nieszczęśliwego wypadku w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, potwierdzonego diagnozą lekarską.

#### Koszty ratownictwa § 6

- Przedmiotem ubezpieczenia są niezbędne i udokumentowane koszty poniesione na akcję ratowniczą lub poszukiwawczą (koszty ratownictwa), prowadzoną przez wyspecjalizowane służby ratownicze w celu ratowania życia lub zdrowia Ubezpieczonego, który uległ w czasie pobytu za granicą Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji nieszczęśliwemu wypadkowi (który nie musi skutkować trwałym uszkodzeniem ciała) lub nagłym zachorowaniu podczas jakiegokolwiek aktywności sportowej.
- Towarzystwo pokryje koszty ratownictwa, przez które rozumie się:
  - koszty poszukiwań przez wyspecjalizowane służby ratownictwa;
  - koszty udzielenia doraźnej pomocy medycznej na miejscu zdarzenia;
  - koszty transportu z miejsca wypadku do najbliższego, wymaganego stanem zdrowia Ubezpieczonego, punktu opieki medycznej, z użyciem specjalistycznych środków transportu, jak m.in. sanie, helikopter, tobogan, motorówka.

#### Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa § 7

- Towarzystwo nie odpowiada za szkody powstałe podczas podróży zagranicznej, jeżeli jej celem jest podjęcie leczenia przez Ubezpieczonego, oraz za koszty będące skutkiem istniejących przed wyjazdem i udokumentowanych przeciwwskazań lekarskich do odbycia przez Ubezpieczonego podróży zagranicznej.
- Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za koszty powstałe w wyniku:
  - leczenia niezwiązanego z pomocą medyczną, udzieloną w następstwie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku;
  - leczenia, pobytu w szpitalu lub zakwaterowania, w przypadku gdy Ubezpieczony odmówił powrotu do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji wbrew decyzji lekarza prowadzącego leczenie;
  - leczenia, pobytu w szpitalu lub zakwaterowania, w przypadku gdy rozpoczęcie leczenia może być odłożone do powrotu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
  - leczenia przekraczającego zakres usług medycznych niezbędnych do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiające powrót Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
  - leczenia sanatoryjnego, kuracji w domach wypoczynkowych lub ośrodkach leczenia uzależnień, pobytów w ośrodkach i hotelach spa;
  - leczenia psychoanalitycznego i psychoterapeutycznego;
  - leczenia zachorowań lub następstw nieszczęśliwych wypadków, które zostały zdiagnozowane lub wystąpiły przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
  - uzyskania zaświadczeń lekarskich i wykonywania szczepień profilaktycznych, przeprowadzenia badań zbędnych do rozpoznania lub leczenia choroby i badań kontrolnych, z wyjątkiem 1 wizyty kontrolnej po chorobie, która rozpoczęła się podczas podróży zagranicznej;
  - operacji plastycznych lub zabiegów kosmetycznych;
  - leczenia zaburzeń psychicznych, depresji, wad wrodzonych, chorób wenerycznych i AIDS, nawet gdy nie były wcześniej leczone;
  - specjalnego odżywiania Ubezpieczonego, masaży, kąpeli, inhalacji, gimnastyki leczniczej, naświetlenia (nawet gdy było to zalecane przez lekarza) oraz innych zabiegów rehabilitacyjnych i fizyoterapeutycznych;
  - zabiegu usuwania ciąży;
  - cięży, z wyjątkiem jednej wizyty lekarskiej i związanej z nią niezbędnego transportu do placówki medycznej;
  - porodu, który nastąpił podczas 2 miesięcy poprzedzających jego przewidziany termin;
  - szumcznego zapłodnienia, każdego innego leczenia bezpłodności, a także zakupu środków antykoncepcyjnych;
  - korzystania podczas pobytu w szpitalu z usług innych niż standardowe, takich jak np. pokoje o podwyższonym standardzie, używanie odbiorników radiowych, telewizyjnych, korzystanie z usług fizjoterapeutycznych lub kosmetycznych itp.;
  - leczenia stomatologicznego zachowawczego i protetycznego, z wyjątkiem nagłych stanów zapalnych i bólowych;
  - leczenia lekami nieuznanymi przez medycynę konwencjonalną;
  - wyjazdu zagranicznego w celu zasięgnięcia porady lekarskiej, planowanego leczenia i powikłań tego leczenia, niezastosowania się do zaleceń lekarza prowadzącego leczenie;
  - uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
  - zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu,
  - uprawiania sportów ekstremalnych,
  - wykonywania pracy fizycznej za granicą,
  - skutków chorób przewlekłych i nowotworowych do pełnej sumy ubezpieczenia kosztów leczenia.

#### Obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia § 8

- Ubezpieczony jest zobowiązany zapobiec, w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody i ograniczyć jej konsekwencje.
- W razie wystąpienia zdarzenia objętego umową ubezpieczenia Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu zobowiązani są:
  - przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie i niezwłocznie – najpóźniej w ciągu 48 godzin od zdarzenia skutującego odpowiedzialnością Towarzystwa – zgłosić telefonicznie prośbę o pomoc do Centrum Alarmowego, z wyjątkiem pojedynczej wizyty stomatologicznej związanej z leczeniem ostrego stanu zapalnego lub bólowego, ograniczonego do 1 zęba, lub pojedynczej wizyty ambulatoryjnej, jeżeli Ubezpieczony sam dokona wyboru stomatologa lub lekarza i pokryje koszty wizyty;
  - dokładnie wyjaśnić pracownikowi Centrum Alarmowego okoliczności, w jakich Ubezpieczony się znajduje, jakiej pomocy potrzebuje, oraz podać niezbędne informacje o ubezpieczeniu, tj. numer polisy, imię i nazwisko Ubezpieczonego oraz numer telefonu, pod którym Centrum Alarmowe może skontaktować się z Ubezpieczonym bądź jego przedstawicielem;
  - umożliwić lekarzom Centrum Alarmowego dostęp do wszystkich informacji medycznych dotyczących Ubezpieczonego;
  - stosować się do zaleceń Centrum Alarmowego, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw;
  - umożliwić Centrum Alarmowemu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
- W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 i 2, świadczenie ulegnie zmniejszeniu w takim stopniu, w jakim naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
- Jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu z powodów od nich niezależnych nie dopełnił obowiązków, o których mowa w ust. 1 lub ust. 2, oraz gdy Ubezpieczony ponosił na miejscu zdarzenia wydatki związane z kosztami leczenia lub natychmiastową pomocą assistance, zobowiązany jest zgłosić roszczenie do Towarzystwa, w formie pisemnej, w ciągu 7 dni od daty powrotu do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji. Zgłoszenie roszczenia powinno zawierać:
  - numer polisy;
  - szczegółowy opis okoliczności zaistnienia zdarzenia;
  - orzeczenie lekarskie opisujące rodzaj i charakter obrażeń, zawierające dokładną diagnozę oraz zalecone leczenie; wszystkie faktury, rachunki, świadectwa szpitalne, dowody opłat, które umożliwią Towarzystwu określenie łącznych kosztów leczenia poniesionych przez Ubezpieczonego.

#### Centrum Alarmowe § 9

- Centrum Alarmowe organizuje usługi assistance i pokrywa ich koszty oraz inne koszty objęte ochroną ubezpieczeniową Towarzystwa.
- Kontakt z Centrum Alarmowym stanowi gwarancję pokrycia kosztów leczenia i natychmiastowej pomocy assistance.
- Centrum Alarmowe pozostaje w ciągłym kontakcie z lekarzem prowadzącym leczenie oraz szpitalem, w celu uzgodnienia rodzaju i zakresu usług assistance, jakie mają być świadczone Ubezpieczonemu.
- Centrum Alarmowe uzgadnia z osobami bliskimi Ubezpieczonego sposób pochówku za granicą albo transportu zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji.

#### Klauzula ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków

##### Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 1

- Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznych (wariant EUROPA lub ŚWIAT) lub na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (wariant POLSKA).
- Towarzystwo zobowiązuje się do wypłaty następujących świadczeń:
  - w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce podczas podróży zagranicznej – świadczenia w wysokości 100% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, pod warunkiem, że śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;
  - w przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce podczas podróży zagranicznej – świadczenia ustalonego jako iloczyn sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków i procentu trwałego uszczerbku określonego w tabeli stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu stanowiącej załącznik do niniejszej Klauzuli.

##### Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa § 2

- Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, gdy nieszczęśliwy wypadek lub jego następstwa są skutkiem:
- poddania się przez Ubezpieczonego zabiegom o charakterze medycznym, chyba że przeprowadzenie ich było związane z leczeniem następstw nieszczęśliwych wypadków i zostało zlecone przez lekarza;

- 2) zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą pokarmową;
- 3) choroby zawodowej oraz innych chorób, nawet występujących nagle lub ujawniających się po zejściu nieszczęśliwego wypadku;
- 4) zakłóceń ciąży lub porodu;
- 5) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lub innych środków lokomocji bez wymaganych uprawnień;
- 6) wad wrodzonych, chorób tropikalnych;
- 7) infekcji, z zastrzeżeniem, że ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli w wyniku ran odniesionych w nieszczęśliwym wypadku Ubezpieczony został zakażony wirusem lub bakterią chorobotwórczą, przy czym do ran odniesionych w wypadku nie zalicza się nieznacznych otarć naskórka oraz błony śluzowej; następstwa zakażeń wirusowych lub bakteryjnych powstaje w wyniku otarć w czasie nieszczęśliwego wypadku lub w późniejszym okresie nie są objęte ochroną ubezpieczeniową, ale ograniczeniu temu nie podlegają wścieklizna oraz teście;
- 8) przepuklin brzusznych lub przepuklin pachwinowych, uszkodzenia dysków międzykręgowych;
- 9) krwawienia z organów wewnętrznych, ale ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli przyczyną powstania ww. uszkodzeń był nieszczęśliwy wypadek;
- 10) wylewów krwi do mózgu, zawałów, udarów;
- 11) uprawiania sportów wysokiego ryzyka;
- 12) zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu;
- 13) uprawiania sportów ekstremalnych;
- 14) wykonywania pracy fizycznej za granicą;
- 15) chorób przewlekłych i nowotworowych.

**Obowiązki Ubezpieczonego w razie zejścia ubezpieczonego zdarzenia § 3**

1. W razie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony zobowiązany jest:
  - 1) uzyskać dokumentację medyczną stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę lekarską);
  - 2) w ciągu 7 dni od daty powrotu do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji zawiadomić Towarzystwo o zaistniałym wypadku poprzez dostarczenie:
    - a) dokładnie wypełnionego formularza zgłoszenia wypadku, ze szczególnym uwzględnieniem okoliczności wypadku,
    - b) dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia, w tym dokumentacji medycznej z miejsca wypadku, potwierdzającej okoliczności wypadku i rodzaj urazu, a w przypadku braku takiej dokumentacji – innych dowodów, potwierdzających że wypadek miał miejsce podczas podróży zagranicznej, dokumentu uprawniającego do kierowania pojazdem, oryginałów opłaconych rachunków.
2. W razie śmierci Ubezpieczonego Uprawniony wyznaczony imiennie zobowiązany jest przedłożyć, oprócz dokumentów określonych w ust. 1, dokument tożsamości oraz kopię aktu zgonu, a w przypadku braku osoby wyznaczonej imiennie – występujący o wypłatę świadczenia członek rodziny obowiązany jest przedłożyć dokumenty stwierdzające pokrewieństwo lub powinowactwo z Ubezpieczonym.
3. Ubezpieczony, na wniosek Towarzystwa, zobowiązany jest do:
  - 1) poddania się badaniom lekarskim lub diagnostycznym, z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych, w celu określenia stanu zdrowia lub ustalenia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu; koszty przeprowadzenia tych badań ponosi Towarzystwo;
  - 2) udostępnienia wyników badań lub dokumentów medycznych, dotyczących przebiegu leczenia, lub udzielenia zgody na wystąpienie przez Towarzystwo do odpowiednich osób lub instytucji o udostępnienie tych danych lub dokumentów;
  - 3) udzielenia Towarzystwu pisemnej zgody na wystąpienie do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu, w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez Ubezpieczonego danych o jego stanie zdrowia, ustalenia prawa do świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia, oraz zwolnienia tych podmiotów z obowiązku zachowania tajemnicy związanej z udzielonymi świadczeniami zdrowotnymi.

**Ustalenie świadczeń ubezpieczeniowych § 4**

1. Za trwałe uszczerbki na zdrowiu uważa się tylko i wyłącznie te rodzaje uszczerbków, które zostały wymienione w tabeli stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącej załącznik do niniejszej Klauzuli.
2. Rodzaje i wysokość przysługujących świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nagłym zdarzeniem wywołanym przyczyną zewnętrzną a śmiercią lub trwałym uszczerbkiem na zdrowiu.
3. Ustalenie stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonują lekarze wyznaczeni przez Towarzystwo, na podstawie dokumentacji medycznej. W sytuacjach spornych Towarzystwo zastrzega sobie prawo skierowania Ubezpieczonego na komisję lekarską.
4. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony niezwłocznie po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zalecanego leczenia usprawniającego, nie później jednak niż w okresie 24 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku. Orzeczenie może być wydane wcześniej, jeżeli stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu jest niewątpliwy.
5. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed zejściem nieszczęśliwego wypadku były już ograniczone wskutek choroby lub inwalidztwa, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem trwałego uszczerbku właściwym dla

danego organu, narządu lub układu po zejściu nieszczęśliwego wypadku a stopniem trwałego uszczerbku istniejącym przed zejściem nieszczęśliwego wypadku.

6. Jeżeli Ubezpieczony zmarł z powodów niezwiązanych z nieszczęśliwym wypadkiem, a stopień trwałego uszczerbku nie został wcześniej określony, ustalenia tego stopnia dokonują lekarze wyznaczeni przez Towarzystwo.
7. Łączny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu równa się sumie procentów ustalonych dla poszczególnych rodzajów trwałego uszczerbku na zdrowiu, z tym że ich łączna wartość nie może być większa niż 100%.
8. Jeżeli Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku, a następnie zmarł wskutek tego samego nieszczęśliwego wypadku, Towarzystwo wypłaca wyłącznie świadczenie z tytułu śmierci. Jeżeli Towarzystwo wypłaciło przed śmiercią Ubezpieczonego świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, to wysokość świadczenia z tytułu śmierci stanowi różnicę pomiędzy 100% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków a kwotą już wypłaconego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Tabela stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu

LP.	Rodzaj uszkodzenia ciała	Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w %	
		prawa*	lewa*
1.	Złamanie czaszki:		
a)	kości czaszki	1-20	
b)	kości twarzy – szczęki, kości jarzmowej	1-20	
2.	Złamanie żuchwy	1-15	
3.	Złamanie kości nosa	1-10	
4.	Złamanie kręgosłupa:		
a)	szyjnego	1-40	
b)	piersiowego	1-25	
c)	łędźwiowego	1-35	
5.	Złamanie mostka	1-10	
6.	Złamanie żebra	1-5	
7.	Złamanie kości tworzących miednicę (z wyłączeniem kości ogonowej):		
a)	w odcinku przednim (kość łonowa, kość kulszowa)	5-15	
b)	w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a)	10-35	
8.	Złamanie kości udowej (w obrębie nasady bliższej, szyjki lub trzonu)	5-55	
9.	Złamanie (śródstawowe) nasady dalszej kości udowej lub nasady bliższej kości piszczelowej	1-30	
10.	Złamanie kości piszczelowej	5-40	
11.	Złamanie kości strzałki	1-5	
12.	Złamanie rzepki	5-40	
13.	Złamanie kości piszczelowej i kości strzałki (obu kości podudzia)	5-40	
14.	Złamanie kości piętowej	1-25	
15.	Złamanie kości skokowej	1-20	
16.	Złamanie kości stępu	1-15	
17.	Złamanie kości śródstopia	1-15	
18.	Złamanie palucha	1-12	
19.	Złamanie palców stopy od II do V (za każdy palec)	1-3	
20.	Całkowita utrata kończyny dolnej w obrębie:		
a)	stawu biodrowego	75	
b)	uda	70	
c)	stawu kolanowego	65	
d)	podudzia	50	
21.	Całkowita utrata stopy	40	

LP.	Rodzaj uszkodzenia ciała	Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w %	
		prawa*	lewa*
22.	Całkowita utrata palucha stopy (w przypadku utraty częściowej – 1/3 wartości za każdy palec)	6	
23.	Całkowita utrata palca od II do V w stopie (w przypadku utraty częściowej – 1/3 wartości za każdy palec)	2	
24.	Złamanie łopatki	1-40	1-35
25.	Złamanie obojczyka	1-15	1-10
26.	Złamanie nasady bliższej kości ramiennej	1-30	1-20
27.	Złamanie trzonu kości ramiennej	5-45	5-40
28.	Złamanie (śródstawowe) nasady dalszej kości ramiennej lub nasady bliższej kości promieniowej, lub nasady bliższej kości łokciowej	1-25	1-20
29.	Złamanie trzonu kości łokciowej lub trzonu kości promieniowej	1-30	1-25
30.	Złamanie (śródstawowe) nasady dalszej kości łokciowej lub nasady dalszej kości promieniowej	1-25	1-20
31.	Złamanie (śródstawowe) nasad dalszych kości promieniowej i kości łokciowej (obu kości przedramienia)	1-35	1-30
32.	Złamanie kości nadgarstka i śródreżca	1-25	1-20
33.	Złamanie w obrębie kciuka	1-20	1-15
34.	Złamanie palca wskazującego	1-15	1-12
35.	Złamanie w obrębie palców ręki od III do V (za każdy palec)	1-10	
36.	Całkowita utrata kończyny górnej w obrębie:		
a)	barku	75	65
b)	ramienia	70	60
c)	przedramienia	65	55
d)	nadgarstka	55	45
37.	Całkowita utrata kciuka (w przypadku utraty częściowej – 1/3 wartości za każdy palec)	20	15
38.	Całkowita utrata palca wskazującego (w przypadku utraty częściowej – 1/3 wartości za każdy palec)	15	10
39.	Całkowita utrata palca dłoni od III do V (w przypadku utraty częściowej – 1/3 wartości za każdy palec)	5	4
40.	Całkowita utrata wzroku w obu oczach	100	
41.	Całkowita utrata wzroku w jednym oku	40	
42.	Całkowita utrata wzroku w jednym oku bez utraty oka	35	
43.	Całkowita utrata małżowiny usznej	10	
44.	Całkowita utrata słuchu w obu uszach	60	
45.	Całkowita utrata słuchu w jednym uchu	20	
46.	Całkowita utrata mowy	100	
47.	Całkowita utrata języka	40	
48.	Całkowita utrata nosa (łącznie z kośćmi nosa)	15	
49.	Całkowita utrata wężu	10	
50.	Całkowita utrata płuca	30	
51.	Całkowita utrata nerki	35	
52.	Całkowita utrata żołądka	20	

LP.	Rodzaj uszkodzenia ciała	Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w %	
		prawa*	lewa*
53.	Całkowita utrata śledziony	15	
54.	Całkowita utrata macicy	40	
55.	Całkowita utrata gruczołu sutkowego	25	
56.	Całkowita utrata jajnika lub jądra	20	
57.	Całkowita utrata pącza	35	
58.	Porażenie czterech kończyn – utrwalone	100	
59.	Porażenie dwóch kończyn – utrwalone	80	
60.	Wstrząśnienie mózgu	5	
61.	Słuczenie mózgu	10	
62.	Oparzenie II stopnia do 1% powierzchni ciała	1–5	
63.	Oparzenie II stopnia od 1% do 15% powierzchni ciała	6–20	
64.	Oparzenie II stopnia od 16% do 30% powierzchni ciała	21–35	
65.	Oparzenie II stopnia powyżej 30% powierzchni ciała	36–100	
66.	Oparzenie III stopnia do 5% powierzchni ciała	1–20	
67.	Oparzenie III stopnia od 6% do 10% powierzchni ciała	21–50	
68.	Oparzenie III stopnia powyżej 10% powierzchni ciała	51–100	
69.	Oparzenie dróg oddechowych leczone w szpitalu	1–100	
70.	Odmrożenie II stopnia lub wyższe (za każdy palec ręki lub stopy)	1–5	
71.	Odmrożenie II stopnia lub wyższe – więcej niż jeden palec ręki lub palec stopy	15	
72.	Odmrożenie II stopnia lub wyższe nosa lub ucha	20	
73.	Uszkodzenie powłok twarzy (blizny i ubytki)	1–20	
74.	Blizny powłok klatki piersiowej	1–20	
75.	Blizny powłok jamy brzusznej	1–20	
76.	Blizny powłok kończyn górnej, dolnej	1–15	

\* uszczerbki u osób leworęcznych ustala się według procentów określonych dla prawej strony

#### Klauzula ubezpieczenia bagażu podróznego

##### Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 1

- Przedmiotem ubezpieczenia jest bagaż podróznego Ubezpieczonego oraz przenośny sprzęt elektroniczny w czasie podróży zagranicznej.
- Ochroną ubezpieczeniową objęty jest bagaż podróznego oraz przenośny sprzęt elektroniczny znajdujący się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego oraz bagaż lub sprzęt, który został:
  - powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego;
  - oddany za pokwitowaniem do przechowalni bagażu;
  - pozostawiony w zamkniętym na zamek indywidualnym pomieszczeniu bagażowym w dworcu lub w hotelu;
  - pozostawiony w zamkniętym na zamek pomieszczeniu w miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego (z wyłączeniem namiotu);
  - pozostawiony w zamkniętym na zamek bagażnika pojazdu samochodowego lub w zamkniętym na zamek luku bagażowym, lub na parkingu za pokwitowaniem;
  - pozostawiony w zamkniętej na zamek kabine przyczepy kempingowej lub jednostki pływającej.

##### § 2

- Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu odszkodowanie za utratę, zniszczenie lub uszkodzenie bagażu podróznego Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej, gdy nastąpiło to wskutek:
  - pożaru, huraganu, powodzi, deszczu nawalnego, gradu, lawiny, bezpośredniego uderzenia pioruna, trzęsienia, zapadania lub osuwania się ziemi;
  - akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniami losowymi wymienionymi w pkt 1);
  - wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej;
  - kradzieży z włamaniem do pomieszczeń wymienionych

w § 1 ust. 2, a także z zamkniętego na zamek bagażnika pojazdu samochodowego (również bagażnika dachowego w formie zamkniętego pojemnika) lub z zamkniętego na zamek luku bagażowego, albo rabunku;

- 5) nieszcześliwego wypadku lub nagłego zachorowania, w wyniku którego Ubezpieczony pozbawiony był możliwości zaopiekowania się bagażem i zabezpieczenia go;
- 6) zaginięcia, w przypadku gdy bagaż znajdował się pod opieką zawodowego przewoźnika, na podstawie dokumentu przewozowego;
- 7) uszkodzenia waliz, toreb, kufrow bagażowych lub plecaków na skutek udokumentowanej kradzieży części lub całej ich zawartości.

#### Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa § 3

- Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
  - polegające na uszkodzeniu bądź kradzieży wyposażenia pojazdu samochodowego;
  - wynikające z zagubienia lub pozostawienia przedmiotów;
  - polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu pojemników bagażu (waliz, kufrow itp.) z zastrzeżeniem § 2 ust. 1 pkt 7);
  - wynikające z wad ubezpieczonego przedmiotu;
  - polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu bądź utracie rzeczy wskutek ich zużycia, samozapalenia, samozepsucia lub wycieku, a w przypadku rzeczy tłukących się lub w opakowaniu szklanym – także potłuczenia lub utraty wartości rzeczy uszkodzonej;
  - powstałe w aparatach i urządzeniach elektrycznych wskutek ich wad lub działania prądu elektrycznego podczas eksploatacji, chyba że działanie prądu elektrycznego spowodowało pożar;
  - powstałe wskutek emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu jakichkolwiek substancji;
  - będące skutkiem zatrzymania, zniszczenia lub konfiskaty przez organa celne lub inne władze.
- Ponadto ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:
  - srebro, złoto, platyna w złomach i sztabach;
  - środki płatnicze (karty płatnicze, pieniądze itp.), bilety podrózne, bony towarowe, książeczki i bony oszczędnościowe, papiery wartościowe i klucze;
  - biżuteria, zegarki, dzieła sztuki, antyki oraz zbiory kolekcjonerskie;
  - sprzęt sportowy;
  - sprzęt pływający;
  - broń wszelkiego rodzaju oraz trofea myśliwskie;
  - paliva napędowe, akcesoria samochodowe oraz przedmioty stanowiące wyposażenie przyczep kempingowych i łodzi;
  - przedmioty służące działalności handlowej, usługowej lub produkcyjnej;
  - samochody, przyczepy, karawany i inne środki transportu;
  - sprzęt medyczny, lekarstwa, protezy;
  - przedmioty z futra;
  - żywność, alkohol, papierosy.

#### Obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia § 4

- Ubezpieczony jest zobowiązany do zapobiegania powstawaniu szkód, a zwłaszcza do zachowania należytej staranności w strzeżeniu mienia.
- W razie zaistnienia szkody Ubezpieczony jest zobowiązany do:
  - zapobiegania zwiększeniu się rozmiarów szkody;
  - zabezpieczenia dowodów zaistnienia szkody, zarówno w przypadku utraty, zniszczenia, jak i uszkodzenia bagażu;
  - zabezpieczenia rzeczy zniszczonych lub uszkodzonych, w celu umożliwienia dokonania ich oględzin przez przedstawiciela Towarzystwa;
  - niezwłocznego, nie później jednak niż w ciągu 12 godzin od zajścia zdarzenia, zawiadomienia policji o każdym wypadku kradzieży z włamaniem, rabunku lub zaginięcia przedmiotów objętych ubezpieczeniem i uzyskania pisemnego potwierdzenia tego faktu z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, ilość) i podaniem ich wartości;
  - zawiadomienia właściwego przewoźnika lub kierownictwa hotelu, domu wczasowego, kempingu itp. o każdym wystąpieniu szkody, która powstała w publicznym środku komunikacji lub miejscu zakwaterowania, i uzyskania pisemnego potwierdzenia tego zawiadomienia z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, ilość) i podaniem ich wartości;
  - w razie utraty albo całkowitego lub częściowego zniszczenia przedmiotów wskutek wystąpienia zdarzenia losowego albo akcji ratowniczej – uzyskania od odpowiednich władz pisemnego potwierdzenia zaistniałej szkody z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, ilość).
- W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 2 Towarzystwo może zmniejszyć odszkodowanie w takim stopniu, w jakim naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków ubezpieczonego zdarzenia.
- Zgłoszenie roszczenia powinno zawierać:
  - numer polisy;
  - szczegółowy opis okoliczności zaistnienia szkody;
  - spis uszkodzonych lub utraconych przedmiotów z określeniem ich wartości oraz roku nabycia;

- 4) dowody potwierdzające utratę, zniszczenie lub uszkodzenie bagażu podróznego lub przenośnego sprzętu elektronicznego;
- 5) w przypadku uszkodzenia bagażu – rachunki za jego naprawę, z zastrzeżeniem że wszystkie naprawy niezależnie od miejsca powstania uszkodzenia dokonywane są na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

#### Ustalenie odszkodowania § 5

- Odszkodowanie z tytułu utraty bagażu podróznego przysługuje Ubezpieczonemu pod warunkiem, iż bagaż podróznego nie zostanie przez Ubezpieczonego odzyskany. W przypadku gdy bagaż podróznego, za który zostało wypłacone odszkodowanie, zostanie przez Ubezpieczonego odzyskany w stanie nieuszkodzonym, Ubezpieczony zobowiązany jest do zwrotu kwoty wypłaconego odszkodowania, a Towarzystwo pokrywa jedynie niezbędne koszty związane z odzyskaniem bagażu podróznego, jednak nie więcej niż do wysokości odszkodowania, jakie byłoby należne, gdyby bagaż podróznego nie został odzyskany.
- Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się:
  - wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej przedmiotów;
  - kosztów poniesionych na odkażenie pozostałości po szkodzie.
- Wysokość odszkodowania ustala się na podstawie cen rynkowych obowiązujących w dniu ustalenia odszkodowania, z uwzględnieniem stopnia zużycia bagażu.
- Wysokość wypłaconego odszkodowania nie może przekraczać wartości faktycznie poniesionej szkody ani obejmować zniszczeń wcześniej powstałych, w tym stopnia naturalnego zużycia bagażu.

#### Klauzula ubezpieczenia opóźnienia bagażu podróznego

##### Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 1

- Przedmiotem ubezpieczenia jest opóźnienie w dostarczeniu bagażu podróznego przez linie lotnicze poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i kraju rezydencji.
- W przypadku opóźnienia w dostarczeniu bagażu podróznego o co najmniej 5 godzin Towarzystwo zwraca poniesione przez Ubezpieczonego niezbędne wydatki na zakup przedmiotów, które mają zastąpić przedmioty znajdujące się w prawidłowo nadanym u zawodowego przewoźnika lotniczego bagażu, począwszy od szóstej godziny opóźnienia do końca okresu opóźnienia.
- Okres opóźnienia liczy się od chwili zgłoszenia przewoźnikowi opóźnienia dostarczenia bagażu i otrzymania dokumentu potwierdzającego to opóźnienie do chwili dostarczenia do miejsca, w którym przebywa Ubezpieczony oraz udostępnienia go Ubezpieczonemu.

##### Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa § 2

- Ochrona ubezpieczeniowa nie jest udzielana, jeżeli Ubezpieczony znajduje się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji.
- Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
  - wynikające z konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia bagażu podróznego przez organa celne lub inne władze państwowe;
  - wynikające z opóźnienia w dostarczeniu bagażu w przypadku powrotu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
  - wynikające z zakupu przedmiotów przed upływem czasu określonego w § 1 ust. 2.

##### Obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia § 3

- W razie zaistnienia szkody Ubezpieczony jest zobowiązany do:
  - zgłoszenia opóźnienia w dostarczeniu bagażu podróznego przewoźnikowi i do otrzymania od niego dokumentów potwierdzających opóźnienie bagażu oraz chwilę jego odzyskania w miejscu pobytu Ubezpieczonego;
  - uzyskania i zatrzymania oryginałów rachunków za zakup przedmiotów pierwszej potrzeby.
- Zgłoszenie roszczenia powinno zawierać:
  - numer polisy;
  - szczegółowy opis okoliczności zaistnienia szkody;
  - dowody potwierdzające opóźnienie w dostarczeniu bagażu podróznego;
  - oryginały rachunków i faktur za zakupione przedmioty;
  - dowody potwierdzające otrzymanie opóźnionego bagażu.

#### Ustalenie odszkodowania § 4

Towarzystwo zwróci poniesione koszty na podstawie oryginałów rachunków i faktur przedstawionych przez Ubezpieczonego.

#### Klauzula ubezpieczenia opóźnienia lotu

##### Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 1

- W przypadku odwołania lub opóźnienia, o co najmniej 5 godzin, organizowanego przez zawodowego przewoźnika zagranicznego lotu rejsowego, na który Ubezpieczony ma ważny bilet, Towarzystwo zwraca poniesione przez Ubezpieczonego niezbędne wydatki, niepokrywane przez przewoźnika, następujące począwszy od szóstej godziny opóźnienia potwierdzonego przez przewoźnika.



- Przez niezbędne wydatki rozumie się zakup przedmiotów pierwszej potrzeby, takich jak: odzież, przybory toaletowe i artykuły spożywcze oraz koszty rezerwacji dodatkowego noclegu i przejazdu z i na lotnisko.

#### Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa § 2

- Ubezpieczeniem nie są objęte loty czarterowe.
- Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
  - które nie były potwierdzone na lotnisku;
  - wynikające z opóźnienia lotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji Ubezpieczonego;
  - wynikające z zakupu przedmiotów przed upływem czasu określonego w § 1 ust. 1;
  - powstałe na skutek katastrof naturalnych;
  - wynikające z czasowego lub długotrwałego wycofania samolotu przez władze portu lotniczego, władze lotnictwa cywilnego lub upoważnionego urzędu dowolnego kraju.

#### Obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia § 3

- W razie zaistnienia szkody Ubezpieczony jest zobowiązany do:
  - uzyskania od przewoźnika lotniczego dokumentu potwierdzającego fakt opóźnienia lotu, w którym przewoźnik powinien podać numer lotu, planowaną datę i godzinę wylotu oraz datę i godzinę dokonania zgłoszenia przez Ubezpieczonego;
  - uzyskania od przewoźnika dokumentu potwierdzającego koszty, jakie pokrywa przewoźnik w związku z opóźnieniem lotu.
- Zgłoszenie roszczenia powinno zawierać:
  - numer polisy;
  - datę i miejsce zaistnienia szkody oraz opis okoliczności zaistnienia szkody;
  - dowody potwierdzające opóźnienie lotu;
  - oryginały rachunków i faktur za zakup przedmiotów pierwszej potrzeby, rezerwację hotelu, przejazd na i z lotniska.

#### Ustalenie odszkodowania § 4

Towarzystwo zwróci poniesione koszty na podstawie oryginałów rachunków i faktur przedstawionych przez Ubezpieczonego.

#### Klauzula ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

##### Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 1

- Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w życiu prywatnym za szkody osobowe (spowodowanie śmierci, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia) lub rzeczowe (uszkodzenie lub zniszczenie mienia), wyrządzone czynem niedozwolonym osobom trzecim w trakcie podróży zagranicznej (wariant EUROPA lub ŚWIAT) lub na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (wariant POLSKA), do naprawienia których Ubezpieczony jest zobowiązany w myśl przepisów prawa kraju, w którym przebywa.
- Przedmiotem ubezpieczenia jest również odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody związane z amatorskim uprawianiem sportów letnich i zimowych.

#### Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa § 2

- Towarzystwo nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkód nieprzekraczających równowartości 100 euro, w odniesieniu do każdego zdarzenia zaistniałego w trakcie trwania odpowiedzialności Towarzystwa, a świadczenie i odszkodowanie należne poszkodowanemu z tytułu każdego z powyższych zdarzeń jest pomniejszone o taką kwotę.
- Towarzystwo nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową roszczeń krewnych lub powinowatych Ubezpieczonego.
- Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód wynikających z posiadania psów, koni, zwierząt dzikich i egzotycznych oraz broni siecznej, kłującej i palnej, jak również używania jej w celach sportowych lub w celu samoobrony.

#### § 3

Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody:

- wyrządzone osobom bliskim;
- wyrządzone umyślnie przez osoby, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- za które przysługuje odszkodowanie z tytułu obowiązkowych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej;
- wynikające z posiadania, kierowania, używania lub uruchamiania pojazdów mechanicznych, statków powietrznych lub jednostek pływających;
- powstałe w wyniku przeniesienia choroby na inną osobę;
- powstałe wskutek normalnej eksploatacji przedmiotu lub wskutek jego technicznego zużycia;
- będące następstwem odpowiedzialności kontraktowej (za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania);
- powstałe wskutek czynności związanych z wykonywaniem wszelkiego rodzaju pracy, zawodu lub prowadzeniem przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej;
- powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (z wyłączeniem wariantu POLSKA) lub kraju rezydencji;
- powstałe wskutek utraty lub uszkodzenia mienia

należącego do Ubezpieczonego lub mienia innej osoby, z którego korzystał Ubezpieczony na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, przechowania lub innej podobnej umowy (nie dotyczy to jednak wynajmu pokoju w hotelu lub w pensjonacie);

- związane z uprawianiem sportów wysokiego ryzyka;
- związane z zawodowym i wyczynowym uprawianiem sportu;
- związane z uprawianiem sportów ekstremalnych.

#### Obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia § 4

- Ubezpieczony jest zobowiązany zapobiec, w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody i ograniczyć jej skutki.
- W przypadku gdy Ubezpieczony otrzymał informację o wystąpieniu przeciwko niemu na drogę sądową, zobowiązany jest o tym fakcie powiadomić Towarzystwo, nawet w przypadku gdy już wcześniej zgłosił zaistnienie zdarzenia ubezpieczeniowego.
- Towarzystwo nie odpowiada za koszty wynikające z braku zgody Ubezpieczonego na zawarcie przez Towarzystwo ugody z poszkodowanym lub zaspokojenie jego roszczeń.
- Po każdym zdarzeniu, którego następstwem jest wyrządzenie przez Ubezpieczonego szkody, Ubezpieczony zobowiązany jest:
  - niezwłocznie powiadomić Centrum Alarmowe, nie później jednak niż w terminie 7 dni od dnia zaistnienia zdarzenia mogącego go obciążać odpowiedzialnością cywilną, i stosować się do zaleceń Centrum Alarmowego;
  - bez zgody Centrum Alarmowego nie uznawać ani nie zaspokajać roszczeń poszkodowanego, jak też nie zawierać z nim jakiegokolwiek umowy czy ugody dotyczącej zgłoszonych przez niego roszczeń;
  - udzielić pełnomocnictwa osobie wskazanej przez Centrum Alarmowe na przeprowadzenie sprawy lub odwołanie się do sądu cywilnego, jeżeli przeciwko niemu poszkodowany wystąpił na drogę sądową, o ile takie żądanie zostanie zgłoszone przez Centrum Alarmowe;
  - przekazać do Centrum Alarmowego natychmiast po otrzymaniu każde wezwanie, pozew i wszelkie inne pisma sądowe.
- W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 4 powyżej Towarzystwo może zmniejszyć świadczenie w takim stopniu, w jakim naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

#### Ustalenie świadczeń ubezpieczeniowych § 5

W granicach swojej odpowiedzialności Towarzystwo zobowiązane jest do:

- zbadania zasadności roszczeń zgłoszonych wobec Ubezpieczonego;
- pokrycia uzasadnionych kosztów mających zapobiec zwiększeniu rozmiaru szkody;
- pokrycia kosztów opinii rzeczoznawców, powołanych za zgodą Towarzystwa w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody;
- wypłaty odszkodowania, które Ubezpieczony jest zobowiązany zapłacić osobie poszkodowanej z tytułu szkód objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie zawartej lub zatwierdzonej przez Towarzystwo ugody, uznania lub prawomocnego orzeczenia sądu;
- pokrycia kosztów wynajęcia obrońcy reprezentującego interesy Ubezpieczonego w trakcie procesu, jeżeli został wybrany przez Towarzystwo lub za jego zgodą.

#### Klauzula ubezpieczenia kosztów rezygnacji z imprezy turystycznej lub jej przerwania

##### Zawarcie umowy ubezpieczenia § 1

Umowa ubezpieczenia kosztów rezygnacji z imprezy turystycznej lub jej przerwania może zostać zawarta najpóźniej w terminie 72 godzin od chwili rezerwacji imprezy turystycznej i wpłaty części (zaliczki) lub całości opłat za tę imprezę.

##### Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 2

- Przedmiotem ubezpieczenia są:
  - koszty rezygnacji z imprezy turystycznej – z przyczyn losowych wymienionych w § 3, niezależnych od Ubezpieczonego;
  - koszty przerwania uczestnictwa w imprezie turystycznej – z przyczyn losowych wymienionych w § 3, niezależnych od Ubezpieczonego.
- Za koszty rezygnacji z imprezy turystycznej uważa się opłaty przewidziane w pisemnej umowie zawartej przez Ubezpieczonego z organizatorem turystyki, poniesione przez niego w związku z rezygnacją z uczestnictwa w imprezie turystycznej przed jej rozpoczęciem.
- Za koszty przerwania uczestnictwa w imprezie turystycznej uważa się:
  - poniesione przez Ubezpieczonego dodatkowe koszty transportu powrotnego, odpowiadającego standardowi usług transportowych przewidzianych w umowie z organizatorem turystyki, jeżeli umowa z organizatorem turystyki obejmuje transport w obie strony;
  - koszty niewykorzystanych świadczeń podróży, przez które rozumie się określoną w procentach ceny imprezy turystycznej niewykorzystaną część świadczeń, przewidzianą w umowie z organizatorem turystyki.

#### § 3

Towarzystwo zwraca koszty rezygnacji z imprezy turystycznej lub jej przerwania jedynie wtedy, gdy wynikają one z następujących powodów:

- nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego lub osoby bliskiej, skutkujący natychmiastową hospitalizacją lub skutkujący znacznym ograniczeniem samodzielności ruchowej (brak możliwości poruszania się i samoobsługi bez pomocy innych osób), w okresie planowanego wyjazdu; w przypadku nieszczęśliwego wypadku osoby bliskiej konieczność obecności Ubezpieczonego w celu opieki nad osobą bliską musi być potwierdzona zaświadczeniem lekarskim;
- nagle zachorowanie Ubezpieczonego lub osoby bliskiej wymagające natychmiastowej hospitalizacji i nierokujące wyzdrowienia do czasu planowanego wyjazdu;
- nagle zachorowanie osoby bliskiej dla Ubezpieczonego, powodujące znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej (brak możliwości poruszania się i samoobsługi bez pomocy innych osób), w okresie planowanego wyjazdu; konieczność obecności Ubezpieczonego w celu opieki nad osobą bliską musi być potwierdzona zaświadczeniem lekarskim;
- przedwcześnie poród Ubezpieczonego lub osoby bliskiej (poród, który nastąpił do 32. tygodnia ciąży), jeżeli uniemożliwiają uczestnictwo Ubezpieczonego lub osoby bliskiej w imprezie;
- zgon Ubezpieczonego;
- zgon osoby bliskiej, który miał miejsce w okresie maksymalnie 60 dni poprzedzających termin planowanego wyjazdu;
- poważne zdarzenie losowe, wymagające obecności Ubezpieczonego w miejscu zamieszkania, w terminie maksymalnie 14 dni poprzedzających datę wyjazdu, takie jak włamanie do mieszkania, pożar, zalenie, huragan czy inne zdarzenie losowe, zaistniałe w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego;
- udokumentowana kradzież dokumentów niezbędnych w podróży (np. paszportu, dowodu osobistego, wizy wyjazdowej), zaistniała w terminie maksymalnie 14 dni poprzedzających datę wyjazdu;
- kradzież lub pożar pojazdu należącego do Ubezpieczonego, w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, które wymagają czynności administracyjnych i prawnych po stronie Ubezpieczonego, o ile kradzież lub pożar miały miejsce w terminie maksymalnie 14 dni poprzedzających datę wyjazdu;
- bezwartunkowe wezwanie przez władze administracyjne Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, które zostało doręczone Ubezpieczonemu w okresie ubezpieczenia i dotyczy stawiennictwa Ubezpieczonego w okresie trwania imprezy turystycznej;
- wystąpienie szkody powstałej w wyniku kradzieży z włamaniem, rabunku lub pożaru w zakładzie pracy, w którym Ubezpieczony jest pracodawcą, wymagającej jego obecności w miejscu zamieszkania, w terminie maksymalnie 14 dni poprzedzających datę wyjazdu;
- wyznaczenie przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez Ubezpieczonego, przypadającej w terminie trwania imprezy turystycznej, jeśli w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zarejestrowany w urzędzie pracy jako bezrobotny i nie znał daty rozpoczęcia pracy;
- wyznaczenie terminu pobytu w sanatorium w ramach NFZ, w przypadku gdy Ubezpieczony oczekiwał na wyznaczenie terminu sanatorium i otrzymał powiadomienie o wyznaczonym terminie przypadającym na termin imprezy turystycznej po zawarciu umowy uczestnictwa w imprezie turystycznej.

#### Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa § 4

- Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności w przypadku poinformowania organizatora imprezy o odwołaniu uczestnictwa w imprezie turystycznej i jego przyczynach w terminie późniejszym niż 2 dni od zaistnienia zdarzenia uzasadniającego odwołanie.
- Towarzystwo również nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli rezygnacja z podróży wynika z:
  - cięży i jej powikłań, z wyjątkiem porodu, który nastąpił do 32. tygodnia ciąży;
  - zaburzeń umysłowych lub emocjonalnych;
  - badania lekarskich niewynikających z nagłej potrzeby;
  - zaniebdania otrzymania właściwych szczepień ochronnych przed wyjazdem;
  - powikłań, następstw, komplikacji i pogorszenia stanów chorobowych, które zostały zdiagnozowane przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
  - skutków choroby przewlekłej lub nowotworowej, zdiagnozowanej u Ubezpieczonego lub osoby bliskiej przed zawarciem umowy ubezpieczenia, zaburzeń psychicznych, depresji lub wad wrodzonych.

#### Obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia § 5

- W przypadku konieczności rezygnacji z imprezy turystycznej Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, nie później niż w ciągu 48 godzin od zdarzenia powodującego konieczność rezygnacji z imprezy, poinformować pisemnie o tym fakcie organizatora imprezy turystycznej. Niedotrzymanie terminu skutkować będzie ograniczeniem świadczenia Towarzystwa do kwoty, jaka wynikałaby z kosztów rezygnacji z imprezy obowiązujących u danego organizatora imprezy w dniu zaistnienia zdarzenia.
- Ubezpieczony zobowiązany jest powiadomić Towarzystwo pisemnie o konieczności rezygnacji z imprezy turystycznej, w terminie 7 dni od daty zdarzenia wymienionego w § 3.
- Do zgłoszenia rezygnacji z imprezy turystycznej Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć wszelkie dokumenty niezbędne

do oceny zasadności roszczenia, a w szczególności oryginały następujących dokumentów:

- 1) umowy uczestnictwa w imprezie wraz z kopią obowiązujących warunków uczestnictwa w imprezie turystycznej;
  - 2) potwierdzenia opłacenia kosztów imprezy turystycznej;
  - 3) oświadczenia dotyczącego rezygnacji z imprezy turystycznej, poświadczone przez biuro podróży;
  - 4) dokumentacji potwierdzającej kwotę zwrotu wystawioną przez biuro podróży w imieniu organizatora;
  - 5) dokumentacji medycznej i zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego nagłe zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek;
  - 6) potwierdzenia od pracodawcy o przebywaniu na zwolnieniu lekarskim;
  - 7) innej dokumentacji urzędowej związanej z wezwaniem Ubezpieczonego przez władze administracji państwowej;
  - 8) kopii aktu zgonu – w przypadku śmierci;
  - 9) w przypadku zdarzenia opisanego w § 3 pkt 1) i pkt 3) – zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego, że wymagana jest obecność Ubezpieczonego;
  - 10) zaświadczenia z policji – w przypadku kradzieży dokumentów podróży;
  - 11) zaświadczenia z policji – w przypadku kradzieży lub pożaru pojazdu należącego do Ubezpieczonego;
  - 12) zaświadczenia władz miejscowych potwierdzającego wystąpienie zdarzenia losowego;
  - 13) zaświadczenia od pracodawcy o wyznaczeniu terminu przystąpienia do pracy lub zaświadczenia z NFZ o wyznaczeniu terminu pobytu w sanatorium.
4. W przypadku konieczności przerwania uczestnictwa w imprezie turystycznej Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 48 godzin od zdarzenia powodującego konieczność przerwania uczestnictwa w imprezie turystycznej, poinformować Towarzystwo o konieczności i przyczynach wcześniejszego powrotu, nie później jednak niż przed udaniem się przez Ubezpieczonego w podróż powrotną. W celu uzyskania gwarancji pokrycia kosztów przerwania uczestnictwa w imprezie turystycznej Ubezpieczony zobowiązany jest skontaktować się z Centrum Alarmowym i postępować zgodnie z jego wytycznymi.
5. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1–4, Towarzystwo może zmniejszyć świadczenie w takim stopniu, w jakim naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków ubezpieczonego zdarzenia.

#### **Ustalenie świadczenia ubezpieczeniowego** **§ 6**

Towarzystwo zwraca Ubezpieczonemu koszty, o których mowa w § 2 ust. 2 i ust. 3, z wyłączeniem dodatkowych kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego w związku ze zgłoszeniem rezygnacji z imprezy turystycznej lub jej przerwania niewliczonych w cenę imprezy (wizy, telefony itp.).

#### **Klauzula ubezpieczenia kosztów rezygnacji z biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu**

##### **Zawarcie umowy ubezpieczenia** **§ 1**

Umowa ubezpieczenia kosztów rezygnacji z biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu może zostać zawarta najpóźniej w terminie 72 godzin od chwili rezerwacji biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu i wpłaty części (zaliczki) lub całości opłat za ten bilet lub rezerwację, nie później jednak niż przez wylotem.

##### **Przedmiot i zakres ubezpieczenia** **§ 2**

1. Przedmiotem ubezpieczenia są:
  - 1) koszty rezygnacji z biletu lotniczego – z przyczyn losowych wymienionych w § 3, niezależnych od Ubezpieczonego, lub
  - 2) koszty rezygnacji z rezerwacji noclegu z przyczyn losowych wymienionych w § 3, niezależnych od Ubezpieczonego.
2. Za koszty rezygnacji z biletu lotniczego uważa się koszty, jakimi Ubezpieczony został obciążony przez przewoźnika w związku z anulowaniem biletu przed rozpoczęciem podróży lotniczej, zgodnie z datą wylotu określoną na bilecie.
3. Za koszty rezygnacji z rezerwacji noclegu uważa się koszty, jakimi został obciążony Ubezpieczony w związku z anulowaniem rezerwacji noclegu w hotelu, apartamencie, domu wakacyjnym, mieszkaniu najpóźniej przed rozpoczęciem pobytu. W przypadku rezerwacji apartamentu, domu wakacyjnego, mieszkania, dla którego cena została ustalona łącznie dla wskazanej liczby osób, ochroną ubezpieczeniową objęte są wyłącznie koszty anulacji całej rezerwacji obiektu.

##### **§ 3**

Towarzystwo zwraca koszty rezygnacji z biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu jedynie wtedy, gdy wynikają one z następujących powodów:

- 1) nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego lub osoby bliskiej, skutkujący natychmiastową hospitalizacją lub skutkujący znacznym ograniczeniem samodzielności ruchowej (brak możliwości poruszania się i samoobsługi bez pomocy innych osób), w okresie planowanego wyjazdu; w przypadku nieszczęśliwego wypadku osoby bliskiej konieczność obecności Ubezpieczonego w celu opieki nad osobą bliską musi być potwierdzona zaświadczeniem lekarskim;
- 2) nagłe zachorowanie Ubezpieczonego lub osoby bliskiej wymagające natychmiastowej hospitalizacji i nierokujące wyzdrowienia do czasu planowanego wyjazdu;
- 3) nagłe zachorowanie osoby bliskiej dla Ubezpieczonego,

- powodujące znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej (brak możliwości poruszania się i samoobsługi bez pomocy innych osób), w okresie planowanego wyjazdu; konieczność obecności Ubezpieczonego w celu opieki nad osobą bliską musi być potwierdzona zaświadczeniem lekarskim;
- 4) przedwczesny poród Ubezpieczonego lub osoby bliskiej (poród, który nastąpił do 32. tygodnia ciąży), jeżeli uniemożliwiają uczestnictwo Ubezpieczonego lub osoby bliskiej w wyjeździe;
- 5) zgon Ubezpieczonego;
- 6) zgon osoby bliskiej, który miał miejsce w okresie maksymalnie 60 dni poprzedzających termin planowanego wyjazdu;
- 7) poważne zdarzenie losowe, wymagające obecności Ubezpieczonego w miejscu zamieszkania, w terminie maksymalnie 14 dni poprzedzających datę wyjazdu, takie jak włamanie do mieszkania, pożar, zalanie, huragan czy inne zdarzenie losowe, zaistniałe w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego;
- 8) udokumentowana kradzież dokumentów niezbędnych w podróży (np. paszportu, dowodu osobistego, wizy wjazdowej), zaistniała w terminie maksymalnie 14 dni poprzedzających datę wyjazdu;
- 9) kradzież lub pożar pojazdu należącego do Ubezpieczonego, w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, które wymagają czynności administracyjnych i prawnych po stronie Ubezpieczonego, o ile kradzież lub pożar miały miejsce w terminie maksymalnie 14 dni poprzedzających datę wyjazdu;
- 10) bezwarunkowe wezwanie przez władze administracyjne Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, które zostało doręczone Ubezpieczonemu w okresie ubezpieczenia i dotyczy stawiennictwa Ubezpieczonego w czasie wyjazdu;
- 11) wystąpienie szkody powstałej w wyniku kradzieży z włamaniem, rabunku lub pożaru w zakładzie pracy, w którym Ubezpieczony jest pracodawcą, wymagającej jego obecności w miejscu zamieszkania w terminie maksymalnie 14 dni poprzedzających datę wyjazdu;
- 12) wyznaczenie przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez Ubezpieczonego, przypadające w czasie wyjazdu, jeśli w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zarejestrowany w urzędzie pracy jako bezrobotny i nie znał daty rozpoczęcia pracy;
- 13) wyznaczenie terminu pobytu w sanatorium w ramach NFZ, w przypadku gdy Ubezpieczony oczekiwał na wyznaczenie terminu sanatorium i otrzymał powiadomienie o wyznaczonym terminie przypadającym na czas wyjazdu po zawarciu umowy uczestnictwa w imprezie turystycznej.

#### **Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa** **§ 4**

1. Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności w przypadku poinformowania podmiotu, za pośrednictwem którego został zakupiony bilet lub rezerwowany nocleg, o rezygnacji z biletu lub rezerwacji noclegu w terminie późniejszym niż 2 dni od zaistnienia zdarzenia uzasadniającego rezygnację.
2. Towarzystwo również nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli rezygnacja z biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu wynika z:
  - 1) ciąży i jej powikłań, z wyjątkiem porodu, który nastąpił do 32. tygodnia ciąży;
  - 2) zaburzeń umysłowych lub emocjonalnych;
  - 3) badań lekarskich niewynikających z nagłej potrzeby;
  - 4) zaniedbania otrzymania właściwych szczepień ochronnych przed wyjazdem;
  - 5) powikłań, następstw, komplikacji i pogorszenia stanów chorobowych, które zostały zdiagnozowane przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
  - 6) skutków choroby przewlekłej lub nowotworowej, zdiagnozowanej u Ubezpieczonego lub osoby bliskiej przed zawarciem umowy ubezpieczenia, zaburzeń psychicznych, depresji lub wad wrodzonych, z zastrzeżeniem że w przypadku choroby przewlekłej lub nowotworowej stwierdzonej u Ubezpieczonego lub osoby bliskiej istnieje możliwość wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa, pod warunkiem opłacenia dodatkowej składki.

#### **Obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia** **§ 5**

1. W przypadku konieczności rezygnacji z biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, nie później niż w ciągu 48 godzin od zdarzenia powodującego konieczność rezygnacji, poinformować pisemnie o tym fakcie podmiot, za pośrednictwem którego został zakupiony bilet lub rezerwowany nocleg. Niedotrzymanie terminu skutkować będzie ograniczeniem świadczenia Towarzystwa do kwoty, jaka wynikałaby z kosztów rezygnacji w dniu zaistnienia zdarzenia.
2. Ubezpieczony zobowiązany jest powiadomić Towarzystwo pisemnie o konieczności rezygnacji z biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu, w terminie 7 dni od daty zdarzenia wymienionego w § 3.
3. Do zgłoszenia rezygnacji z biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć wszelkie dokumenty niezbędne do oceny zasadności roszczenia, a w szczególności oryginały następujących dokumentów:
  - 1) potwierdzenie opłacenia kosztów biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu;
  - 2) oświadczenie dotyczące rezygnacji z biletu lotniczego

- lub rezerwacji noclegu, poświadczone przez podmiot za pośrednictwem którego został zakupiony bilet lub zarezerwowany nocleg;
  - 3) dokumentacja medyczna i zaświadczenie lekarskie potwierdzające nagłe zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek;
  - 4) potwierdzenie od pracodawcy o przebywaniu na zwolnieniu lekarskim;
  - 5) inna dokumentacja urzędowa związana z wezwaniem Ubezpieczonego przez władze administracji państwowej;
  - 6) kopia aktu zgonu – w przypadku śmierci;
  - 7) w przypadku zdarzenia opisanego w § 3 pkt 1) i pkt 3) – zaświadczenie lekarskie potwierdzające, że wymagana jest obecność Ubezpieczonego;
  - 8) zaświadczenie z policji – w przypadku kradzieży dokumentów podróży;
  - 9) zaświadczenie z policji – w przypadku kradzieży lub pożaru pojazdu należącego do Ubezpieczonego;
  - 10) zaświadczenie władz miejscowych potwierdzające wystąpienie zdarzenia losowego;
  - 11) zaświadczenie od pracodawcy o wyznaczeniu terminu przystąpienia do pracy lub zaświadczenie z NFZ o wyznaczeniu terminu pobytu w sanatorium.
4. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1–3, Towarzystwo może zmniejszyć świadczenie w takim stopniu, w jakim naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków ubezpieczonego zdarzenia.

#### **Ustalenie świadczenia ubezpieczeniowego** **§ 6**

Towarzystwo zwraca Ubezpieczonemu koszty, o których mowa w § 2 ust. 2 i ust. 3, z wyłączeniem:

- 1) kosztów anulowania biletów na loty czarterowe;
- 2) kosztów opłat pozataryfowych i opłat manipulacyjnych.

#### **Klauzula ubezpieczenia gotówki wypłaconej z bankomatu, utraconej w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku**

##### **Przedmiot i zakres ubezpieczenia** **§ 1**

Przedmiotem ubezpieczenia jest gotówka wypłacona z bankomatu przez Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej i utracona w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku, mającego miejsce nie później niż w ciągu 2 godzin od dokonania wypłaty gotówki z bankomatu.

#### **Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa** **§ 2**

Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody, w których Ubezpieczony nie zgłosił utraty gotówki na policji w miejscu pobytu za granicą.

#### **Obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia** **§ 3**

1. Ubezpieczony jest zobowiązany zgłosić utratę gotówki na policję w miejscu pobytu za granicą i uzyskać raport policyjny dotyczący tego zdarzenia.
2. Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć do Towarzystwa raport policyjny z miejsca zdarzenia oraz dokument bankowy potwierdzający dokonanie wypłaty z bankomatu.

#### **Ustalenie świadczenia ubezpieczeniowego** **§ 4**

Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu odszkodowanie równe kwocie utraconej gotówki, nie wyższej jednak niż kwota wypłacona z bankomatu.

#### **Klauzula ubezpieczenia mienia ruchomego od kradzieży z włamaniem, pozostawionego w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej**

##### **Przedmiot i zakres ubezpieczenia** **§ 1**

Przedmiotem ubezpieczenia jest mienie ruchome będące własnością Ubezpieczonego, pozostawione w miejscu zamieszkania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, w czasie podróży zagranicznej, które zostało uszkodzone, zniszczone lub utracone wskutek kradzieży z włamaniem.

#### **Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa** **§ 2**

Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody, w których Ubezpieczony nie zgłosił kradzieży z włamaniem na policji w miejscu jego zamieszkania.

#### **Obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia** **§ 3**

1. Ubezpieczony jest zobowiązany zgłosić kradzież z włamaniem na policję w miejscu jego zamieszkania i uzyskać raport policyjny dotyczący tego zdarzenia.
2. Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć do Towarzystwa raport policyjny z miejsca zdarzenia.



**Ustalenie świadczenia ubezpieczeniowego § 4**

- Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu odszkodowanie równe wartości skradzionego mienia ruchomego, ustalonej na podstawie cen rynkowych obowiązujących w dniu ustalenia odszkodowania, z uwzględnieniem stopnia zużycia tego mienia i jego wcześniejszych uszkodzeń.
- Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się:
  - wartości kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej przedmiotów;
  - kosztów poniesionych na odkażenie pozostałości po szkodzie.

**Klauzula ubezpieczenia sprzętu sportowego**

**Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 1**

- Przedmiotem ubezpieczenia jest sprzęt sportowy będący własnością Ubezpiezonego, zabierany przez Ubezpiezonego w podróży zagraniczną (wariant EUROPA lub ŚWIAT) lub na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (wariant POLSKA).
- Ochroną ubezpieczeniową objęty jest sprzęt sportowy znajdujący się pod bezpośrednią opieką Ubezpiezonego oraz sprzęt, który został:
  - powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego;
  - oddany za pokwitowaniem do przechowania bagażu;
  - pozostawiony w zamkniętym na zamek indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu lub w hotelu;
  - pozostawiony w zamkniętym na zamek pomieszczeniu w miejscu zakwaterowania Ubezpiezonego (z wyłączeniem namiotu);
  - pozostawiony w zamkniętym na zamek bagażnika pojazdu samochodowego lub w zamkniętym na zamek luku bagażowym, lub na parkingu za pokwitowaniem;
  - pozostawiony w zamkniętej na zamek kabine przyczepy kempingowej lub jednostki pływającej.

**§ 2**

Towarzystwo wypłaci odszkodowanie za utratę, zniszczenie lub uszkodzenie sprzętu sportowego Ubezpiezonego podczas podróży zagranicznej wyłącznie w przypadku, gdy nastąpiło to wskutek:

- pożaru, huraganu, powodzi, deszczu nawalnego, gradu, lawiny, bezpośredniego uderzenia pioruna, trzęsienia, zapadania lub osuwania się ziemi;
- akcji ratowniczej, prowadzonej w związku z zdarzeniami losowymi wymienionymi w pkt 1);
- wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej;
- kradzieży z włamaniem do pomieszczeń wymienionych w § 1 ust. 2, a także z zamkniętym na zamek bagażnika pojazdu samochodowego (również bagażnika dachowego w formie zamkniętego pojemnika) lub z zamkniętego na zamek luku bagażowego, oraz rabunku;
- nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, w wyniku którego Ubezpieczony pozbawiony był możliwości zaopiekowania się bagażem i zabezpieczenia go;
- nieszczęśliwego wypadku podczas uprawiania sportu objętego umową ubezpieczenia;
- zaginięcia, w przypadku gdy sprzęt sportowy znajdował się pod opieką zawodowego przewoźnika, na podstawie dokumentu przewozowego;
- uszkodzenia waliz, toreb, kufrów bagażowych, plecaków, w których był przechowywany sprzęt sportowy, wyłącznie na skutek udokumentowanej kradzieży części lub całej ich zawartości.

**Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa § 3**

Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody:

- wynikające z zagubienia lub pozostawienia sprzętu sportowego;
- polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu pojemników bagażu (waliz, kufrów itp.) z zastrzeżeniem § 2 pkt 8);
- wynikające z wad sprzętu sportowego;
- polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu bądź utracie sprzętu sportowego wskutek jego zużycia;
- będące skutkiem zatrzymania, zniszczenia lub konfiskaty przez organa celne lub inne władze.

**Obowiązki Ubezpiezonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia § 4**

- Ubezpieczony jest zobowiązany do zapobiegania powstawaniu szkód, a zwłaszcza do zachowania należytej staranności w strzeżeniu mienia.
- W razie zaistnienia szkody Ubezpieczony jest zobowiązany do:
  - zapobiegania zwiększeniu się rozmiarów szkody;
  - zabezpieczenia dowodów zaistnienia szkody, zarówno w przypadku utraty, zniszczenia, jak i uszkodzenia sprzętu sportowego;
  - zabezpieczenia rzeczy zniszczonych lub uszkodzonych, w celu umożliwienia dokonania ich oględzin przez przedstawiciela Towarzystwa;
  - niezwłocznego, nie później jednak niż w ciągu 12 godzin od zajścia zdarzenia, zawiadomienia policji o każdym wypadku kradzieży z włamaniem, rabunku lub zaginięcia przedmiotów objętych ubezpieczeniem i uzyskania pisemnego potwierdzenia tego faktu z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, ilość) i podaniem ich wartości;

- zawiadomienia właściwego przewoźnika lub kierownictwa hotelu, domu wczasowego, kempingu itp. o każdym wystąpieniu szkody, która powstała w publicznym środku komunikacji lub miejscu zakwaterowania, i uzyskania pisemnego potwierdzenia tego zawiadomienia z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, ilość) i podaniem ich wartości;
- w razie utraty albo całkowitego lub częściowego zniszczenia przedmiotów wskutek wystąpienia zdarzenia losowego albo akcji ratowniczej – uzyskania od odpowiednich władz pisemnego potwierdzenia zaistniałej szkody z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, ilość).
- W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 2, Towarzystwo może zmniejszyć odszkodowanie w takim stopniu, w jakim naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków ubezpieczonego zdarzenia.
- Zgłoszenie roszczenia powinno zawierać:
  - numer polisy;
  - szczegółowy opis okoliczności zaistnienia szkody;
  - spis uszkodzonych lub utraconych przedmiotów z określeniem ich wartości oraz roku nabycia;
  - dowody potwierdzające utratę, zniszczenie lub uszkodzenie sprzętu sportowego.

**§ 5**

- Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się:
  - wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej przedmiotów;
  - kosztów poniesionych na odkażenie pozostałości po szkodzie.
- Wysokość odszkodowania ustala się na podstawie cen rynkowych obowiązujących w dniu ustalenia odszkodowania, z uwzględnieniem stopnia zużycia.
- Wysokość wypłaconego odszkodowania nie może przekraczać wartości faktycznie poniesionej szkody ani obejmować zniszczeń wcześniej powstałych, w tym stopnia naturalnego zużycia.

**Klauzula ubezpieczenia - Pakiet bezpieczny dokument**

**Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 1**

- W razie utraty przez Ubezpiezonego dokumentów w następstwie zagubienia, kradzieży kieszonkowej, kradzieży z włamaniem lub rozboju, w trakcie podróży zagranicznej – uniemożliwiającej powrót Ubezpiezonego do RP samolotem, pociągiem, autobusem, statkiem lub promem, Centrum Alarmowe zapewnia Ubezpieczonemu do wysokości sum ubezpieczenia, o których mowa w § 2 poniżej, dla wybranego wariantu ubezpieczenia następujące świadczenia:
  - zakwaterowanie Ubezpiezonego – organizacja i pokrycie kosztów wyżywienia i zakwaterowania Ubezpiezonego przez okres nie dłuższy niż 5 dni;
  - powrót do RP – organizacja i pokrycie kosztów transportu Ubezpiezonego do RP;
  - transport do Ambasady/Konsulatu RP – pokrycie kosztów transportu Ubezpiezonego do najbliższej Ambasady lub Konsulatu, jeżeli znajduje się w innej miejscowości niż miejsce przebywania Ubezpiezonego;
  - pokrycie kosztów nowych dokumentów – pokrycie kosztu opłat wyrobienia duplikatu lub nowego dokumentu wydanego w miejsce utraconego. W przypadku utraty paszportu świadczenie obejmuje również koszty wydania wisy.
- Świadczenia wymienione w ust. 1 realizowane są pod warunkiem, że Ubezpieczony w dniu zdarzenia objętego ubezpieczeniem posiadał bilet powrotny na samolot, pociąg, autobus, statek, prom.

**§ 2**

Sumy ubezpieczenia i limity świadczeń dla poszczególnych wariantów ubezpieczenia określa poniższa tabela:

Rodzaj ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia oraz limity świadczeń – wariant EUROPA	Suma ubezpieczenia oraz limity świadczeń – wariant ŚWIAT
Zakwaterowanie Ubezpiezonego	500 euro (maksymalnie 5 dni)	500 euro (maksymalnie 5 dni)
Powrót do RP	625 euro	1500 euro
Transport do Ambasady/Konsulatu RP	125 euro	125 euro
Pokrycie kosztów nowych dokumentów	75 euro	75 euro
Pomoc w wypełnieniu wniosków o wydanie nowych dokumentów	5 wniosków	5 wniosków
Pomoc w wypełnieniu wniosku o uzyskanie raportu BIK	1 wniosek	1 wniosek

**§ 3**

- Na życzenie Ubezpiezonego centrum Alarmowe wysyła drogą elektroniczną „Pakiet informacyjny Bezpieczny dokument” zawierający następujące informacje:
  - jakie kroki należy podjąć w przypadku utraty dokumentów,
  - jakie dokumenty należy zastrzeżać i jakie niebezpieczeństwa wiążą się z ich utratą (wykorzystanie przez osoby niepowołane),
  - informacja o podmiotach, gdzie należy zgłaszać utratę dokumentu,
  - jak uzyskać dostęp do własnej historii kredytowej w Biurze Informacji Kredytowej (BIK),
  - informacja o krokach, jakie należy podjąć w celu uzyskania nowych dokumentów,
  - porady na czas wyjazdów zagranicznych,
  - informacja o opłatach związanych z uzyskaniem nowych dokumentów.
- W przypadku zgłoszenia przez Ubezpiezonego utraty dokumentów, jak również imiennych kart lojalnościowych oraz telefonów komórkowych, Centrum Alarmowe na wniosek Ubezpiezonego udziela Ubezpieczonemu informacji wymienionych w ust. 1 i w zależności od sytuacji doradza Ubezpieczonemu, jakie kroki powinien podjąć w celu zmniejszenia ryzyka negatywnych konsekwencji wykorzystania ww. dokumentów przez osoby niepowołane.
- W przypadku utraty dokumentów, w następstwie zagubienia, kradzieży kieszonkowej, kradzieży z włamaniem lub rozboju w trakcie podróży zagranicznej, Centrum Alarmowe zapewnia Ubezpieczonemu do wysokości sum ubezpieczenia następujące świadczenia:
  - pomoc w wypełnieniu wniosków o wydanie nowych dokumentów i przesłanie ich do Ubezpiezonego na wskazany adres poczty elektronicznej,
  - pomoc w wypełnieniu wniosku o uzyskanie raportu w BIK.

**Obowiązki Ubezpiezonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia § 4**

Ubezpieczony jest zobowiązany zgłosić kradzież, zagubienie dokumentów bezpośrednio z zagranicy do Centrum Alarmowego.

**Ustalenie świadczenia ubezpieczeniowego § 5**

Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu odszkodowanie na podstawie rachunków, paragonów, faktur złożonych przez Ubezpiezonego, na adres:  
Inter Partner Assistance Polska S.A.  
Dział likwidacji szkód  
Ul. Prosta 68  
00-838 Warszawa