



Ogólne Warunki Ubezpieczenia **Travel w bankomatach**

obowiązujące od 9 marca 2016 r.



**Informacja na podstawie Rozporządzenia Ministra Finansów
w sprawie sposobu sporządzania informacji zamieszczanych
we wzorcach umów stosowanych przez zakład ubezpieczeń**

1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń opisane są w: §6 OWU, §15 OWU, §16 OWU, §17 OWU, §18 OWU, §22 OWU, §26 OWU, §30 OWU, §32 OWU, §36 OWU, §40 OWU, §44 OWU, §47 OWU, §49 OWU.
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia opisane są w §6 OWU, §7 OWU, §19 OWU, §23 OWU, §27 OWU, §33 OWU, §37 OWU, §41 OWU, §46 OWU.



Spis treści

Rozdział I. Postanowienia wspólne dotyczące wszystkich ubezpieczeń	7
§ 1. Postanowienia ogólne	7
§ 2. Definicje	8
§ 3. Umowa ubezpieczenia	12
§ 4. Składka ubezpieczeniowa	12
§ 5. Okres ubezpieczenia, okres odpowiedzialności	12
§ 6. Suma ubezpieczenia/suma gwarancyjna	13
§ 7. Wyłączenia odpowiedzialności wspólne dla wszystkich ryzyk	14
§ 8. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego wspólne dla wszystkich ryzyk	15
§ 9. Ogólne zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego	15
§ 10. Reklamacje	16
§ 11. Regres ubezpieczeniowy	16
§ 12. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia	16
§ 13. Zawiadomienia i oświadczenia	17
Rozdział II. Ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu	17
§ 14. Przedmiot ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu	17
§ 15. Zakres ubezpieczenia kosztów leczenia	17
§ 16. Zakres ubezpieczenia kosztów ratownictwa	17
§ 17. Zakres ubezpieczenia kosztów transportu	17
Rozdział III. Ubezpieczenie pomocy w podróży	18
§ 18. Przedmiot i zakres ubezpieczenia pomocy w podróży	18
§ 19. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu kosztów leczenia, ratownictwa i transportu oraz ubezpieczeniu pomocy w podróży	20
§ 20. Postępowanie w celu uzyskania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu oraz ubezpieczenia pomocy w podróży	21
§ 21. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu kosztów leczenia, ratownictwa i transportu oraz ubezpieczenia pomocy w podróży	22
Rozdział IV. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	22
§ 22. Przedmiot i zakres ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków	22
§ 23. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków	22
§ 24. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego w razie zajścia zdarzenia z ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków	23
§ 25. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków	23
Rozdział V. Ubezpieczenie bagażu podróжного	24
§ 26. Przedmiot i zakres ubezpieczenia bagażu podróжного	24
§ 27. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu bagażu podróжного	24
§ 28. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia bagażu podróжного	25
§ 29. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu bagażu podróжного	25
Rozdział VI. Ubezpieczenie kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróжного	26
§ 30. Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróжного	26

§ 31. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróжного	26
Rozdział VII. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej	26
§ 32. Przedmiot i zakres ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej	26
§ 33. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej	27
§ 34. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej	27
§ 35. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej	28
Rozdział VIII. Ubezpieczenie Komfortowa Kieszeń	28
§ 36. Przedmiot i zakres ubezpieczenia Komfortowa Kieszeń	28
§ 37. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu Komfortowa Kieszeń	28
§ 38. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia Komfortowa Kieszeń	29
§ 39. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu Komfortowa Kieszeń	29
Rozdział IX. Ubezpieczenie sprzętu sportowego	29
§ 40. Przedmiot i zakres ubezpieczenia sprzętu sportowego	29
§ 41. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu sprzętu sportowego	30
§ 42. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu sprzętu sportowego	30
§ 43. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu sprzętu sportowego	30
Rozdział X. Ubezpieczenie kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia sprzętu sportowego	30
§ 44. Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia sprzętu sportowego	30
§ 45. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia sprzętu sportowego	31
§ 46. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu kosztów opóźnienia związanych z dostarczeniem sprzętu sportowego	31
Rozdział XI. Ubezpieczenie kosztów karnetu narciarskiego	31
§ 47. Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów karnetu narciarskiego	31
§ 48. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów karnetu narciarskiego	31
Rozdział XII. Ubezpieczenie kosztów wypożyczenia sprzętu sportowego	31
§ 49. Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów wypożyczenia sprzętu sportowego	31
§ 50. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów wypożyczenia sprzętu sportowego	31
Rozdział XIII. Postanowienia końcowe	32

Ogólne Warunki Ubezpieczenia **Travel w bankomatach**

zatwierdzone Uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Europa S.A.

nr 06/03/16 z dnia 09.03.2016 r

kod: OWU/02/102352/2016/M

obowiązujące od 9 marca 2016 r.

Rozdział I. Postanowienia wspólne dotyczące wszystkich ubezpieczeń

§ 1. Postanowienia ogólne

1. Na podstawie niniejszych **Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Travel w bankomatach**, zwanych dalej OWU, Towarzystwo Ubezpieczeń Europa Spółka Akcyjna, z siedzibą we Wrocławiu, zwane dalej ubezpieczycielem, zawiera z ubezpieczającymi, umowy ubezpieczenia na zasadach opisanych w OWU.
2. Na podstawie niniejszych OWU, umowa ubezpieczenia może być zawarta w wariantcie:
 - 1) **Travel** w opcji:
 - a) **Standard**,
 - b) **Plus**,
 - c) **Premium**.
 - 2) **Sport** w opcji:
 - a) **Standard**,
 - b) **Plus**,
 - c) **Premium**.
3. Ubezpieczenie w wariantcie **Travel Standard** obejmuje:
 - 1) ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu,
 - 2) ubezpieczenie pomocy w podróży w wersji Travel Standard,
 - 3) ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków.
4. Ubezpieczenie w wariantcie **Travel Plus** obejmuje:
 - 1) ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu,
 - 2) ubezpieczenie pomocy w podróży w wersji Travel Plus,
 - 3) ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków,
 - 4) ubezpieczenie bagażu podróznego,
 - 5) ubezpieczenie kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróznego,
 - 6) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej.
5. Ubezpieczenie w wariantcie **Travel Premium** obejmuje:
 - 1) ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu,
 - 2) ubezpieczenie pomocy w podróży w wersji Travel Premium,
 - 3) ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków,
 - 4) ubezpieczenie bagażu podróznego,
 - 5) ubezpieczenie kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróznego,
 - 6) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej,
 - 7) ubezpieczenie Komfortowa Kieszka.
6. Ubezpieczenie w wariantcie **Sport Standard** obejmuje:
 - 1) ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu,
 - 2) ubezpieczenie pomocy w podróży w wersji Sport Standard,
 - 3) ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków.
7. Ubezpieczenie w wariantcie **Sport Plus** obejmuje:
 - 1) ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu,

- 2) ubezpieczenie pomocy w podróży w wersji Sport Plus,
 - 3) ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków,
 - 4) ubezpieczenie bagażu podróжного,
 - 5) ubezpieczenie kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróжного,
 - 6) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej,
 - 7) ubezpieczenie sprzętu sportowego,
 - 8) ubezpieczenie kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia sprzętu sportowego,
 - 9) ubezpieczenie kosztów karnetu narciarskiego,
 - 10) ubezpieczenie kosztów wypożyczenia sprzętu sportowego.
8. Ubezpieczenie w wariancie **Sport Premium** obejmuje:
- 1) ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu,
 - 2) ubezpieczenie pomocy w podróży w wersji Sport Premium,
 - 3) ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków,
 - 4) ubezpieczenie bagażu podróжного,
 - 5) ubezpieczenie kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróжного,
 - 6) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej,
 - 7) ubezpieczenie Komfortowa Kieszka,
 - 8) ubezpieczenie sprzętu sportowego,
 - 9) ubezpieczenie kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia sprzętu sportowego
 - 10) ubezpieczenie kosztów karnetu narciarskiego,
 - 11) ubezpieczenie kosztów wypożyczenia sprzętu sportowego.
9. Odpowiedzialność ubezpieczyciela w zakresie ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu, ubezpieczenia pomocy w podróży, ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, ubezpieczenia kosztów karnetu narciarskiego, ubezpieczenia kosztów wypożyczenia sprzętu sportowego obejmuje ponad ryzyka określone w niniejszych OWU, ryzyka związane z **następstwami chorób przewlekłych**.
10. Odpowiedzialność ubezpieczyciela w zakresie ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu, ubezpieczenia pomocy w podróży oraz ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków obejmuje ponad ryzyka określone w niniejszych OWU, ryzyka związane z **uprawianiem turystyki kwalifikowanej**.
11. Odpowiedzialność ubezpieczyciela w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w wariantach **Sport Plus** i **Sport Premium** obejmuje ponad ryzyka określone w niniejszych OWU, ryzyka związane z **uprawianiem turystyki kwalifikowanej**.
12. Odpowiedzialność ubezpieczyciela w zakresie ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu, ubezpieczenia pomocy w podróży, ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków oraz ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w wariancie **Sport Premium** obejmuje ponad ryzyka określone w niniejszych OWU, ryzyka związane z:
- 1) **uprawianiem sportów wysokiego ryzyka,**
 - 2) **uprawianiem sportów ekstremalnych,**
 - 3) **wyczynowym uprawianiem sportów.**
13. Odpowiedzialność ubezpieczyciela w zakresie ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu, ubezpieczenia pomocy w podróży, ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków oraz ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w wariantach **Sport Standard** i **Sport Plus** obejmuje ponad ryzyka określone w niniejszych OWU, ryzyka związane z **uprawianiem sportów wysokiego ryzyka**.
14. Po zapłaceniu dodatkowej składki odpowiedzialność ubezpieczyciela w zakresie ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu, ubezpieczenia pomocy w podróży, ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków oraz ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w wariantach **Sport Standard** i **Sport Plus** może zostać rozszerzona o ryzyka określone w niniejszych OWU, związane z:
- 1) **uprawianiem sportów ekstremalnych,**
 - 2) **wyczynowym uprawianiem sportów.**
15. Po zapłaceniu dodatkowej składki odpowiedzialność ubezpieczyciela w zakresie ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu, ubezpieczenia pomocy w podróży, ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, ubezpieczenia kosztów karnetu narciarskiego, ubezpieczenia kosztów wypożyczenia sprzętu sportowego może zostać rozszerzona o ryzyka określone w niniejszych OWU, związane z:
- 1) **wykonywaniem niebezpiecznej pracy fizycznej.**
16. OWU mają zastosowanie do zawierania umów ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość oraz z zastosowaniem przepisów o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

§ 2. Definicje

W rozumieniu OWU poniższe określenia mają następujące znaczenie:

- 1) **akcja ratownicza** – działania podjęte w celu zapobieżenia lub zmniejszenia skutków zdarzeń losowych;
- 2) **bagaż podróжный** – rzeczy należące do ubezpieczonego, będące w jego posiadaniu podczas podróży zagranicznej;

- 3) **Centrum Pomocy** – jednostka organizacyjna realizująca w imieniu ubezpieczyciela świadczenia ubezpieczeniowe przysługujące ubezpieczonemu, zgodnie z zasadami wskazanymi w niniejszych OWU;
- 4) **choroba przewlekła** – wszelkie choroby, które mają jedną lub więcej z następujących cech charakterystycznych: są trwałe, pozostawiają po sobie inwalidztwo, spowodowane są nieodwracalnymi zmianami patologicznymi oraz wymagają specjalnego postępowania rehabilitacyjnego albo według wszelkich oczekiwań wymagać będą długiego okresu nadzoru, obserwacji czy opieki;
- 5) **choroba psychiczna** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (kod ICD: F00-F99), a także depresja i nerwica;
- 6) **ekspedycja** – zorganizowana wyprawa mająca na celu zrealizowanie wytyczonych zadań o charakterze sportowym, naukowym bądź hobbyistycznym;
- 7) **karnet narciarski** – karnet uprawniający ubezpieczonego do korzystania z tras zjazdowych i wyciągów narciarskich lub dokument potwierdzający wykupienie uczestnictwa w zajęciach w szkołkach narciarskich;
- 8) **koszty ratownictwa** – koszty poszukiwań przez wyspecjalizowane służby ratownictwa, udzielenie doraźnej pomocy medycznej na miejscu zdarzenia oraz transport z miejsca wypadku do najbliższego, wymaganego stanem zdrowia, punktu opieki medycznej, przy użyciu specjalistycznych środków transportu, w szczególności sani, helikoptera, toboganu, motorówki;
- 9) **kradzież z włamaniem** – zabór mienia po uprzednim usunięciu istniejących zabezpieczeń przy użyciu siły fizycznej lub narzędzi pozostawiający ślady, albo podrobionego lub dopasowanego klucza, bądź klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego pomieszczenia lub w wyniku rabunku;
- 10) **kraj rezydencji** – kraj, który stanowi dla ubezpieczonego miejsce stałego zamieszkania; w razie gdy ubezpieczony posiada miejsce stałego zamieszkania poza krajem którego obywatelstwo posiada, to za kraj rezydencji uznaje się również kraj bądź kraje obywatelstwa;
- 11) **leczenie ambulatoryjne** – udzielenie pomocy lekarskiej w zakładzie lecznictwa otwartego, szpitalu lub innej placówce medycznej, trwające nie dłużej niż 24 godziny, w którym przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego, udzielana jest pomoc medyczna w zakresie diagnostyki i leczenia;
- 12) **leczenie stomatologiczne zachowawcze** – leczenie próchnicy, leczenie zmian martwiczych, leczenie kanałowe, wymiana uszkodzonych wypełnień, leczenie chorób dziąseł, parodontozę, usuwanie kamienia;
- 13) **leczenie szpitalne** – leczenie w zakładzie lecznictwa zamkniętego, trwające co najmniej 24 godziny, który przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego, świadczy całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia;
- 14) **nagłe zachorowanie** – powstały w sposób nagły, niezależny od woli ubezpieczonego, ostry stan chorobowy zagrażający zdrowiu lub życiu ubezpieczonego, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się leczeniu w trakcie podróży zagranicznej;
- 15) **następstwo choroby przewlekłej** – powstałe w sposób nagły nasilenie choroby przewlekłej w tym również nowotworowej, o ostrym przebiegu, wymagające udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którą nastąpiła konieczność poddania się leczeniu przed zakończeniem podróży zagranicznej;
- 16) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe i niezależne od woli ubezpieczonego zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od jakiegokolwiek choroby, będące bezpośrednią i wyłączną przyczyną zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 17) **osoba bliska** – małżonek, osoby pozostające w konkubinacie, dzieci, rodzeństwo, rodzice, dziadkowie, teściowie, wnuki;
- 18) **osoba towarzysząca** – osoba odbywająca podróż z ubezpieczonym i wskazana przez niego do towarzyszenia mu w trakcie leczenia lub transportu zaleconego przez lekarza prowadzącego leczenie w czasie podróży zagranicznej, celem sprowadzenia do kraju;
- 19) **osoba wezwana do towarzyszenia** – osoba inna niż osoba towarzysząca wskazana przez ubezpieczonego lub Centrum Pomocy, która przyjedzie w celu towarzyszenia mu w trakcie leczenia lub transportu, w przypadku braku osoby towarzyszącej lub w przypadku, gdy stan zdrowia osoby towarzyszącej uniemożliwia jej towarzyszenie ubezpieczonemu w trakcie leczenia lub transportu;
- 20) **podróż** – pobyt ubezpieczonego poza miejscem stałego zamieszkania w celu udania się w podróż zagraniczną;
- 21) **podróż zagraniczna**:
 - a) pobyt ubezpieczonego poza granicami Polski,
 - b) w sytuacji, jeśli krajem rezydencji dla ubezpieczonego jest kraj inny niż Polska, za podróż zagraniczną uznaje się podróż poza granice kraju rezydencji, z zastrzeżeniem pkt. a);
- 22) **rabunek** – zabór mienia z zastosowaniem przemocy fizycznej lub groźby natychmiastowego jej użycia wobec ubezpieczonego lub osoby bliskiej, bądź z doprowadzeniem ubezpieczonego do nieprzytomności lub bezbronności;
- 23) **sporty ekstremalne** – dyscypliny sportowe, których bezpieczne uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi i działania w warunkach dużego ryzyka:
 - alpinizm
 - baloniarstwo
 - base jumping
 - bobsleje
 - conyoing
 - futbol amerykański
 - heliboarding
 - helisking
 - house running (rap sliding)
 - hydrospeed

- jazda na motorze
- jazda na muldach
- kolarstwo cross-country
- kolarstwo - trial
- kolarstwo górskie
- lotniarstwo
- motocross
- motolotniarstwo
- mountain boarding
- narciarstwo poza oznakowanymi trasami (freeride)
- paralotniarstwo
- parasalling
- parkur
- rock boarding
- rocket jumping
- rugby
- sandboarding
- saneczkarstwo
- skeleton
- skialpinizm
- skijoering
- skitouring
- skoki akrobatyczne na nartach
- skoki na bungee (bungee jumping)
- skoki narciarskie/ski jumping
- skoki spadochronowe
- snowboard poza oznakowanymi trasami (freeride)
- spadochroniarstwo
- speleologia
- sporty gdzie wykorzystuje się pojazdy poruszające się po śniegu lub lodzie
- sporty motorowe
- sporty motorowodne
- sporty powietrzne
- szybownictwo
- tree climbing
- trekking z użyciem sprzętu wspinaczkowego, asekuracyjnego, zabezpieczającego
- trekking powyżej 3000 m.n.p.m
- wspinaczka skalna
- wspinaczka skałkowa
- wspinaczka wysokogórska
- wyczynowe uprawianie sportów ekstremalnych
- wyprawy do miejsc ekstremalnych klimatycznie
- wyprawy do dżungli, buszu, na pustynie, tereny lodowcowe lub śnieżne, bieguny
- żeglarstwo lodowe
- żeglarstwo, powyżej 20 mil morskich jako załoga

24) sporty wysokiego ryzyka – do kategorii sportów wysokiego ryzyka należą:

- baseball
- biegi narciarskie
- bladecross
- bmx
- boks
- capoeira
- gimnastyka akrobatyczna
- gimnastyka artystyczna
- gra w palanta
- grass boarding
- hokej na lodzie
- jazda figurowa na łyżwach
- jazda konna/jeździectwo
- jazda na quadach
- kajakarstwo morskie
- kajakarstwo górskie
- karting
- kiteboarding
- kitesurfing
- kolarstwo torowe
- koszykówka
- lacrosse
- łyżwiarstwo figurowe
- łyżwiarstwo szybkie
- miejski surfing (asphalt surfing)
- myślistwo
- narciarstwo
- narciarstwo wodne
- nurkowanie do 30m
- nurkowanie do 40m
- nurkowanie z użyciem specjalistycznego sprzętu
- paintball
- piłka nożna
- piłka ręczna
- piłka wodna
- podnoszenie ciężarów
- polo
- rafting i inne
- siatkówka
- skimboarding
- skoki do wody
- skuter wodny
- snowboard
- snowboard po oznakowanych trasach
- speedball
- sporty uprawiane w górskich rzekach
- sporty obronne
- sporty walki
- strzelectwo
- surfing
- szermierka
- sztuki walki
- trampofoil
- wakeboard
- windsurfing
- wioslarstwo
- zapasy
- żeglarstwo lądowe
- żeglarstwo śródlądowe

25) sprzęt sportowy – sprzęt niezbędny do uprawiania turystyki kwalifikowanej, sportów wysokiego ryzyka, sportów ekstremalnych, wyczynowego uprawiania sportu;

26) trwałe uszkodzenie na zdrowiu – uszkodzenie ciała ubezpieczonego spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem objętym ubezpieczeniem, przy czym za trwałe uszkodzenie ciała rozumie się trwałe ubytek struktury albo funkcji narządu lub kończyny,

ustalony na podstawie tabeli stanowiącej załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego świadczenia;

27) turystyka kwalifikowana – wypoczynek połączony z rekreacją i amatorskim uprawianiem sportu, w celu doskonalenia sprawności oraz wydolności zdrowia, a także poznania atrakcji turystycznych, uprawiany na oznakowanych szlakach, trasach, wyznaczonych akwenach, wymagający umiejętności posługiwania się sprzętem sportowym, uprawiany indywidualnie lub zespołowo, w grupach nieformalnych lub zorganizowanych; do kategorii turystyki kwalifikowanej należy:

- aerobic
- badminton
- bilard
- box aerobic
- brydż
- funball
- gimnastyka
- golf
- golf na śniegu
- gra w pokera
- hokej na trawie
- jazda bryczką
- jazda na hulajnodze
- jazda na osle
- jazda na rowerze
- jazda na słoniu
- jazda na wielbłądzie
- jazda psim zaprzęgiem
- jazda rikszą
- jazda tuk-tukiem
- jeep-safari
- joga
- krykiet
- kyuodo
- lekkoatletyka
- łucznictwo
- marsz
- nordic walking
- pływanie
- pływanie kajakiem
- pływanie łodzią wiosłową
- pływanie rowerem wodnym
- qigong
- rzutki (darts)
- siatkówka plażowa
- skoki na trampolinie
- snocker
- snorkling
- squash
- szachy
- tae-bo
- Tai Chi Chuan
- tambeach
- taniec
- tenis stołowy
- tenis ziemny
- unihokej
- wędkarstwo
- wrotkarstwo
- wycieczki piesze po wyznaczonych trasach
- wędrówki po górach do 3000 m.n.p.m. bez użycia sprzętu wspinaczkowego, zabezpieczającego i asekuracyjnego,
- żeglarstwo - do 20 mil morskich jako załoga
- żeglarstwo - pasażer

28) ubezpieczający – osoba fizyczna lub osoba prawna albo jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zawierająca z ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia na zasadach określonych w OWU i zobowiązana do zapłaty składek;

29) ubezpieczony – osoba objęta ochroną ubezpieczeniową na warunkach określonych w OWU;

30) uprawniony – osoba uprawniona do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego w razie śmierci ubezpieczonego, wyznaczona imiennie przez ubezpieczonego; w razie niewyznaczenia uprawnionego lub gdy uprawniony nie żył w dniu zgonu ubezpieczonego albo gdy uprawniony utracił prawo do świadczenia ubezpieczeniowego, świadczenie ubezpieczeniowe przysługuje członkom rodziny ubezpieczonego według następującej kolejności:

- a) współmałżonkowi,
- b) dzieciom w równych częściach – wobec braku współmałżonka,
- c) rodzicom w równych częściach – wobec braku współmałżonka i dzieci,
- d) rodzeństwu w równych częściach – wobec braku współmałżonka, dzieci i rodziców,
- e) spadkobiercom ustawowym – wobec braku osób wymienionych powyżej;

31) wartość zużycia – miara utraty wartości ubezpieczonego bagażu podróżnego/sprzętu sportowego wynikająca z okresu eksploatacji, trwałości zastosowanych materiałów i sposobu użytkowania;

32) wyczynowe uprawianie sportu – uprawianie dyscyplin sportowych polegające na regularnym uczestniczeniu w treningach, przy jednoczesnym udziale w zawodach, imprezach sportowych, obozach kondycyjnych i szkoleniowych w celu uzyskania w drodze współzawodnictwa sportowego maksymalnych wyników sportowych; obejmuje również zawodowe uprawianie sportu oraz udział w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi, albo w ekspedycjach;

33) wykonywanie niebezpiecznej pracy fizycznej – podjęcie przez ubezpieczonego wszelkich działań i czynności w formie zatrudnienia lub zarobkowania, zwiększające ryzyko zajścia zdarzenia, a także działalność niezarobkowa, zwiększająca ryzyko zajścia zdarzenia; za wykonywanie niebezpiecznej pracy fizycznej uważa się:

- a) działania i wykonywanie czynności z użyciem niebezpiecznych narzędzi, takich jak: wiertarki udarowe, piły mechaniczne, młoty pneumatyczne, pilarki i szlifierki mechaniczne, obrabiarki, dźwigi i maszyny robocze, maszyny drogowe,

- b) działania z użyciem farb, lakierów, paliw płynnych i rozpuszczalników, gazów technicznych oraz spalinowych, gorących olei technicznych lub płynów technicznych,
- c) działania i wykonywanie czynności na wysokościach,
- d) działania i wykonywanie czynności pod ziemią,
- e) działania i wykonywanie czynności pod wodą.

§ 3. Umowa ubezpieczenia

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na wniosek ubezpieczającego.
2. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą przyjęcia oferty przez ubezpieczającego.
3. Zawarcie umowy ubezpieczenia potwierdza się polisą.

§ 4. Składka ubezpieczeniowa

1. Do zapłaty składki zobowiązany jest ubezpieczający.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej wskazywana jest po przekazaniu przez ubezpieczającego następujących informacji:
 - 1) zakresu ubezpieczenia,
 - 2) wariantu ubezpieczenia,
 - 3) długości okresu odpowiedzialności,
 - 4) liczby osób ubezpieczonych.
3. Składka powinna być zapłacona jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia najpóźniej w dniu jej zawarcia.
4. Składka jest ustalana i pobierana w złotych polskich.
5. Zapłata składki następuje w formie bezgotówkowej - kartą płatniczą, za dzień zapłaty składki przyjmuje się dzień autoryzacji płatności.

§ 5. Okres ubezpieczenia, okres odpowiedzialności

1. Okres ubezpieczenia wskazuje się w umowie ubezpieczenia.
2. Okres odpowiedzialności ubezpieczyciela, z zastrzeżeniem ust. 3, 4 i 5, rozpoczyna się od dnia wskazanego w umowie ubezpieczenia jako data początkowa okresu ubezpieczenia, lecz nie wcześniej niż od zapłaty składki ubezpieczeniowej.
3. Odpowiedzialność ubezpieczyciela dotycząca:
 - 1) ubezpieczenia kosztów leczenia ratownictwa i transportu,
 - 2) ubezpieczenia pomocy w podróży,
 - 3) ubezpieczenia Komfortowa Kieszek,rozpoczyna się nie wcześniej niż po przekroczeniu granicy kraju rezydencji przy wyjeździe, a kończy się w momencie przekroczenia granicy kraju rezydencji przy wjeździe, nie później jednak niż o godzinie 24:00 ostatniego dnia okresu ubezpieczenia wskazanego w umowie jako data końcowa okresu ubezpieczenia.
4. Odpowiedzialność ubezpieczyciela dotycząca:
 - 1) ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków,
 - 2) ubezpieczenia bagażu podróжного,
 - 3) ubezpieczenia kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróжного,
 - 4) ubezpieczenia sprzętu sportowego,
 - 5) ubezpieczenia kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia sprzętu sportowego,
 - 6) ubezpieczenia kosztów karnetu narciarskiego,
 - 7) ubezpieczenie kosztów wypożyczenia sprzętu sportowego,
 - 8) ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej,rozpoczyna się nie wcześniej niż z chwilą rozpoczęcia podróży, a kończy w momencie zakończenia podróży, nie później jednak niż o godzinie 24:00 ostatniego dnia okresu ubezpieczenia wskazanego w umowie jako data końcowa okresu ubezpieczenia.
5. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na rachunek ubezpieczonego przebywającego poza granicami Polski, odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się po upływie 2 dni (karencja), licząc od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia i zapłaceniu składki, przy czym składka kalkulowana jest wyłącznie za okres świadczonej ochrony ubezpieczeniowej.
6. Niezależnie od ust. 3 i 4, odpowiedzialność ubezpieczyciela wygasa:
 - 1) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia/sumy gwarancyjnej,
 - 2) z dniem odstąpienia ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia,
 - 3) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia,
 - 4) z chwilą śmierci ubezpieczonego,
 - 5) odpowiednio zgodnie z § 7 ust. 3,w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpi pierwsze.

§ 6. Suma ubezpieczenia/suma gwarancyjna

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela.
2. Suma ubezpieczenia jest stała i nie podlega zmianie w trakcie trwania okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. W razie wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego suma ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę zrealizowanego świadczenia ubezpieczeniowego.
4. W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków maksymalna suma ubezpieczenia wypłacana jest w przypadku 100%-owego uszczerbku na zdrowiu, a w razie częściowego uszczerbku, taki procent sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu.
5. W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków wysokość świadczenia ubezpieczeniowego na wypadek śmierci ubezpieczonego wynosi 60% sumy ubezpieczenia określonej dla 100% uszczerbku na zdrowiu.
6. Sumy ubezpieczenia, sumy gwarancyjne oraz górne limity odpowiedzialności w poszczególnych wariantach ubezpieczenia prezentuje Tabela nr 1:

📌 Tabela nr 1

Zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia/suma gwarancyjna					
	Wariant Travel			Wariant Sport		
	Standard	Plus	Premium	Standard	Plus	Premium
Ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu (KL)	90.000 PLN	210.000 PLN	500.000 PLN	90.000 PLN	200.000 PLN	400.000 PLN
Koszty hospitalizacji	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL			Do wysokości sumy ubezpieczenia KL		
Koszty leczenia ambulatoryjnego	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL			Do wysokości sumy ubezpieczenia KL		
Koszty przedwczesnego porodu	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL			Do wysokości sumy ubezpieczenia KL		
Leczenie stomatologiczne	500 PLN	1.000 PLN	2.000 PLN	500 PLN	1.000 PLN	2.000 PLN
Koszty ratownictwa	nie dotyczy	25.000 PLN	40.000 PLN	15.000 PLN	25.000 PLN	40.000 PLN
Organizacja i pokrycie kosztów transportu ubezpieczonego z miejsca wypadku lub zakwaterowania do ambulatorium lub szpitala	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL			Do wysokości sumy ubezpieczenia KL		
Organizacja i pokrycie kosztów transportu ubezpieczonego między placówkami medycznymi	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL			Do wysokości sumy ubezpieczenia KL		
Organizacja i pokrycie kosztów transportu ubezpieczonego do miejsca zakwaterowania podczas podróży zagranicznej	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL			Do wysokości sumy ubezpieczenia KL		
Organizacja i pokrycie kosztów transportu zwłok ubezpieczonego do miejsca pochówku w Polsce lub pochówek w miejscu podróży zagranicznej	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL			Do wysokości sumy ubezpieczenia KL		
Organizacja i pokrycie kosztów transportu powrotnego ubezpieczonego do Polski lub placówki medycznej w Polsce	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL			Do wysokości sumy ubezpieczenia KL		
Pomoc w podróży						
Całodobowy dyżur Centrum Pomocy	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL			Do wysokości sumy ubezpieczenia KL		
Organizacja pomocy medycznej	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL			Do wysokości sumy ubezpieczenia KL		
Udzielenie gwarancji pokrycia kosztów leczenia ambulatoryjnego i/lub hospitalizacji	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL			Do wysokości sumy ubezpieczenia KL		
Organizacja i pokrycie kosztów podróży osoby towarzyszącej	4.000 PLN			4.000 PLN		
Organizacja i pokrycie kosztów zakwaterowania i wyżywienia osoby towarzyszącej	7 dni, max 400 PLN dziennie			7 dni, max 400 PLN dziennie		
Organizacja i pokrycie kosztów wizyty osoby wezwanej do towarzyszenia	8.000 PLN			8.000 PLN		
Organizacja dostarczenia leków	tak			tak		
Udzielenie informacji o kancelariach prawnych i tłumaczach	tak			tak		
Przekazanie wiadomości	tak			tak		
Udzielenie pomocy w razie utraty środków płatniczych	tak			tak		
Udzielenie pomocy w razie utraty dokumentów	tak			tak		
Udzielenie pomocy przy zablokowaniu konta	tak			tak		

Organizacja i pokrycie dodatkowych kosztów zakwaterowania i wyżywienia za granicą w celu rekonwalescencji	7 dni, max 400 PLN dziennie			7 dni, max 400 PLN dziennie		
Organizacja i pokrycie kosztów transportu po rekonwalescencji	2.000 PLN			2.000 PLN		
Organizacja i pokrycie kosztów kierowcy zastępczego	nie dotyczy	2.000 PLN	2.000 PLN	nie dotyczy	2.000 PLN	2.000 PLN
Udzielenie pomocy w odzyskaniu i ponownym skierowaniu bagażu podróznego	nie dotyczy	tak	tak	nie dotyczy	tak	tak
Organizacja i pokrycie kosztów przerwania podróży zagranicznej	nie dotyczy	5.000 PLN	5.000 PLN	nie dotyczy	5.000 PLN	5.000 PLN
Opieka nad nieletnimi dziećmi	nie dotyczy	10.000 PLN	10.000 PLN	nie dotyczy	10.000 PLN	10.000 PLN
Pośredniczenie w przekazaniu kaucji	nie dotyczy	nie dotyczy	tak	nie dotyczy	nie dotyczy	tak
Organizacja i pokrycie kosztów transportu osób bliskich	nie dotyczy	nie dotyczy	10.000 PLN	nie dotyczy	nie dotyczy	10.000 PLN
Pokrycie niezbędnych i uzasadnionych kosztów związanych z opóźnieniem lotu	nie dotyczy	nie dotyczy	800 PLN	nie dotyczy	nie dotyczy	800 PLN
Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	15.000 PLN	25.000 PLN	50.000 PLN	15.000 PLN	25.000 PLN	50.000 PLN
Uszczerbek na zdrowiu	15.000 PLN	25.000 PLN	50.000 PLN	15.000 PLN	25.000 PLN	50.000 PLN
Śmierć	9.000 PLN	15.000 PLN	30.000 PLN	9.000 PLN	15.000 PLN	30.000 PLN
Bagaż podrózny	nie dotyczy	2.000 PLN	10.000 PLN	nie dotyczy	2.000 PLN	10.000 PLN
Opóźnienie bagażu podróznego	nie dotyczy	600 PLN	600 PLN	nie dotyczy	600 PLN	600 PLN
Odpowiedzialność cywilna	nie dotyczy	200.000 PLN	800.000 PLN	nie dotyczy	200.000 PLN	400.000 PLN
Szkody w mieniu	nie dotyczy	20% sumy gwarancyjnej		nie dotyczy	20% sumy gwarancyjnej	
Szkody na osobie	nie dotyczy	100% sumy gwarancyjnej		nie dotyczy	100% sumy gwarancyjnej	
Odpowiedzialność cywilna w trakcie uprawiania sportów	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy	60.000 PLN	120.000 PLN
Szkody w mieniu	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy	20% sumy gwarancyjnej	
Szkody na osobie	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy	nie dotyczy	100% sumy gwarancyjnej	
Komfortowa Kieszka	nie dotyczy	nie dotyczy	1.000 PLN	nie dotyczy	nie dotyczy	1.000 PLN
Sprzęt sportowy	nie dotyczy			nie dotyczy	3.000 PLN	6.000 PLN
Opóźnienie sprzętu sportowego	nie dotyczy			nie dotyczy	800 PLN	800 PLN
Ubezpieczenie kosztów karnetu narciarskiego	nie dotyczy			nie dotyczy	1.000 PLN	1.500 PLN
Ubezpieczenie wypożyczenia sprzętu sportowego				nie dotyczy	1.000 PLN	1.500 PLN

§ 7. Wyłączenia odpowiedzialności wspólne dla wszystkich ryzyk

- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło na skutek lub w związku z:
 - pozostawianiem ubezpieczonego po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, lub w stanie po użyciu środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, lub w stanie po użyciu lekarstw lub innych środków wyłączających świadomość, z wyjątkiem sytuacji, gdy spożycie tych środków nastąpiło w celach medycznych i po zaleceniu lekarza,
 - działaniami wojennymi, rozruchami, zamieszkami, stanem wojennym, aktami terroryzmu lub sabotażu, udziałem ubezpieczonego w nielegalnych strajkach, z zastrzeżeniem ust. 3,
 - eksplozją atomową lub napromieniowaniem radioaktywnym,
 - nieprzestrzeganiem zaleceń lekarza lub poddaniem się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarską lub uprawianym do tego osób, za wyjątkiem udzielania ubezpieczonemu pierwszej pomocy w związku z nieszczęśliwym wypadkiem,
 - usiłowaniem lub dokonaniem przestępstwa przez ubezpieczonego, z wyłączeniem nieumyślnego spowodowania wypadku komunikacyjnego,
 - próbą samobójstwa, umyślnym samookaleczeniem lub uszkodzeniem ciała na prośbę ubezpieczonego,
 - prowadzeniem przez ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez wymaganych uprawnień,
 - uczestnictwem ubezpieczonego w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu poza koncesjonowanymi liniami lotniczymi,
 - alkoholizmem lub zaburzeniami psychicznymi ubezpieczonego (choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych jako zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania, w tym nerwice),
 - działaniem umyślnym ubezpieczonego lub osoby, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,

rażącym niedbalstwem ubezpieczonego, chyba że zapłata świadczenia ubezpieczeniowego odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,

chyba, że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego.

2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe powstało w następstwie:
 - 1) innego zdarzenia zaistniałego w okresie 24 miesięcy poprzedzającego dzień zawarcia umowy ubezpieczenia i pomiędzy tym zdarzeniem a zdarzeniem ubezpieczeniowym zachodzi bezpośredni i adekwatny związek przyczynowy, bądź
 - 2) choroby, która była zdiagnozowana lub leczona lub kontrolowana lub wymagała porady lekarskiej w okresie 24 miesięcy poprzedzających dzień zawarcia umowy ubezpieczenia i pomiędzy chorobą a zdarzeniem ubezpieczeniowym zachodzi bezpośredni i adekwatny związek przyczynowy; wyłączenie to nie znajduje zastosowania w odniesieniu do następstw chorób przewlekłych w sytuacji rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o to ryzyko.
3. Jeżeli podczas podróży zagranicznej ubezpieczony zostaje niespodziewanie dotknięty zdarzeniami wojennymi, aktami terrorystycznymi lub wojny domowej, ochrona ubezpieczeniowa wygasa z końcem 5 dnia od rozpoczęcia wojny, aktów terrorystycznych lub wojny domowej na terytorium kraju, w którym przebywa ubezpieczony. Ubezpieczyciel nie ponosi jednak odpowiedzialności, w przypadku, gdy podróż zagraniczna odbywa się do kraju, na którego terytorium działania wojenne już trwają, a także gdy ubezpieczony bierze aktywny udział w wojnie, aktach terroru lub wojnie domowej.
4. Odpowiedzialność ubezpieczyciela nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne.

§ 8. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego wspólne dla wszystkich ryzyk

1. W przypadku zajścia zdarzenia, ubezpieczony w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego powinien niezwłocznie zgłosić do Centrum Pomocy zajście zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową telefonicznie lub faxem, podając informacje niezbędne do udzielenia pomocy oraz stosować się do jego zaleceń, a także umożliwić Centrum Pomocy dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania zdarzenia. Numer do Centrum Pomocy znajduje się na polisie.
2. Występujący z roszczeniem udostępnia dokumenty, o które ubezpieczyciel zwróci się w związku z rozpatrywanym roszczeniem, niezbędne do przeprowadzenia przez ubezpieczyciela postępowania dotyczącego ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli występujący z roszczeniem takie dokumenty posiada lub może je uzyskać na podstawie przepisów obowiązującego prawa.
3. W przypadku, gdy ubezpieczycielowi nie zostaną dostarczone wszystkie niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego dokumenty, osoba występująca z roszczeniem o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego powinna udzielić ubezpieczycielowi informacji nt.: miejsca i daty zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, nazwy i adresu organu lub instytucji, w której w/w dokumenty się znajdują lub mogą się znajdować.
4. Ubezpieczyciel może zażądać, aby ubezpieczony poddał się na koszt ubezpieczyciela badaniom lekarskim w celu potwierdzenia zasadności roszczenia o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego.
5. Udzielenie informacji niezgodnych z prawdą lub niekompletnych przez zgłaszającego roszczenie o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego lub uprawnionego, może być podstawą do odmowy jego wypłaty, jeżeli miało to wpływ na ustalenie okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego, odpowiedzialności ubezpieczyciela.

§ 9. Ogólne zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego

1. W terminie 7 dni od otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego ubezpieczyciel informuje o jego otrzymaniu ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
2. Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest w ciągu 30 dni od daty otrzymania przez ubezpieczyciela zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia ubezpieczeniowego okazało się niemożliwe, świadczenie ubezpieczeniowe powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczeniowego ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w ust. 2.
4. Jeżeli ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia ubezpieczeniowego w terminie określonym w ust. 2, zawiadania pisemnie osobę występującą z roszczeniem o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części, a także wypłata bezsporną część świadczenia ubezpieczeniowego.
5. Jeżeli świadczenie ubezpieczeniowe nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego.
6. Ubezpieczyciel ma obowiązek udostępniać osobom, o których mowa w ust. 1 oraz poszkodowanemu lub uprawnionemu, infor-

macje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez ubezpieczyciela udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez ubezpieczyciela.

7. Brak kompletnej dokumentacji niezbędnej do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego, uniemożliwiającej ustalenie prawa do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, stanowi podstawę do wstrzymania wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego do czasu uzupełnienia dokumentacji lub podstawę do odmowy wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku nieuzupełnienia dokumentacji.
8. Wypłata świadczenia ubezpieczeniowego następuje w złotych polskich i stanowi równowartość kwot w innych walutach, udokumentowanych dowodami poniesionych kosztów, przeliczonych na złote polskie według średniego kursu NBP, obowiązującego w dniu wydania decyzji o wypłacie świadczenia ubezpieczeniowego, w ramach sum ubezpieczenia.

§ 10. Reklamacje

1. Ubezpieczający, ubezpieczony, uprawniony ma prawo do składania reklamacji do Departamentu Obsługi Reklamacji ubezpieczyciela:
 - 1) pisemnie drogą pocztową,
 - 2) w formie ustnej z wykorzystaniem formularza zgłoszenia reklamacji w centrali ubezpieczyciela lub Biurze Regionalnym, których dane teled adresowe można uzyskać pod numerem infolinii ubezpieczyciela 801 500 300,
 - 3) telefonicznie pod numerem infolinii ubezpieczyciela 801 500 300,
 - 4) z wykorzystaniem aplikacji zamieszczonej na stronie internetowej www.tueuropa.pl – Centrum Obsługi Klienta.
2. Aktualne dane teled adresowe ubezpieczyciela znajdują się na stronie internetowej www.tueuropa.pl.
3. Ubezpieczający, ubezpieczony, uprawniony może zwrócić się o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego lub wystąpić z wnioskiem o przeprowadzenie przez Rzecznika Finansowego pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientami podmiotów rynku finansowego a tymi podmiotami, a także korzystać z pomocy Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
4. Reklamacje rozpatrywane są przez ubezpieczyciela w terminie 30 dni kalendarzowych licząc od dnia ich wpływu.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji w powyższym terminie, zgłaszający reklamację zostanie poinformowany o przyczynie opóźnienia oraz o spodziewanej dacie uzyskania odpowiedzi. Maksymalny termin rozpatrzenia reklamacji nie może przekroczyć 60 dni kalendarzowych licząc od dnia jej wpływu.
6. Odpowiedź na reklamację zostanie przekazana w formie pisemnej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Przekazanie odpowiedzi w formie elektronicznej może nastąpić na wniosek składającego reklamację.
7. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 11. Regres ubezpieczeniowy

1. Z dniem zapłaty świadczenia ubezpieczeniowego przechodzi na ubezpieczyciela przysługujące ubezpieczonemu roszczenie do osoby trzeciej odpowiedzialnej za powstanie szkody, do wysokości wypłaconego przez ubezpieczyciela świadczenia ubezpieczeniowego (roszczenie regresowe).
2. Jeżeli ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, ubezpieczonemu przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń co do pozostałej części szkody przed roszczeniem ubezpieczyciela.
3. Nie przechodzą na ubezpieczyciela roszczenia ubezpieczonego, o których mowa w ust. 1, przeciwko osobom, z którymi ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za które ponosi odpowiedzialność, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
4. Ubezpieczony zobowiązany jest udzielić pomocy ubezpieczycielowi przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę dostarczając niezbędne informacje i dokumenty.
5. W razie zrzeczenia się przez ubezpieczonego praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu wyrządzonych szkód bez zgody ubezpieczyciela, może on odmówić wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego odpowiednio w całości lub części lub żądać zwrotu wypłaconego świadczenia ubezpieczeniowego.

§ 12. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia

1. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w której ubezpieczający jest konsumentem, termin, w ciągu którego może on odstąpić od umowy ubezpieczenia wynosi 30 dni od dnia poinformowania ubezpieczającego o zawarciu umowy ubezpieczenia. Prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia nie przysługuje ubezpieczającemu będącemu konsumentem, jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta została na okres krótszy niż 30 dni.
2. Jeżeli ubezpieczający jest przedsiębiorcą i umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, przez który ubezpieczyciel ponosił odpowiedzialność.
4. Z tytułu odstąpienia od umowy ubezpieczenia ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

§ 13. Zawiadomienia i oświadczenia

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane przez strony i podmioty stosunku ubezpieczenia powstałego na podstawie OWU, powinny być składane na piśmie, chyba że umowa ubezpieczenia lub OWU stanowią inaczej lub ubezpieczony/występujący z roszczeniem wyrazi wolę innej formy komunikacji.
2. Strony powinny informować się o każdej zmianie swoich danych podanych w umowie ubezpieczenia poprzez złożenie oświadczenia o zmianie danych do ubezpieczenia.

Rozdział II. Ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu

§ 14. Przedmiot ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu

Przedmiotem ubezpieczenia są:

- 1) koszty leczenia,
- 2) koszty ratownictwa,
- 3) usługi i koszty transportu ubezpieczonego,

w zakresie określonym w niniejszych OWU.

§ 15. Zakres ubezpieczenia kosztów leczenia

1. Ubezpieczenie kosztów leczenia obejmuje powstałe i poniesione w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela, niezbędne i udokumentowane koszty ubezpieczonego, który uległ w czasie podróży zagranicznej nagłemu zachorowaniu lub nieszczęśliwemu wypadkowi, poniesione na:
 - 1) wymagane i zalecone przez lekarza leczenie (badania, zabiegi, operacje, hospitalizacja),
 - 2) leczenie ambulatoryjne obejmujące badania i pomoc medyczną, analizy, zabiegi, wizyty lekarskie, w tym dojazd lekarza do miejsca, w którym znajduje się ubezpieczony oraz zakup niezbędnych lekarstw, środków opatrunkowych oraz kul,
 - 3) koszty przedwczesnego porodu, który nastąpił nie później niż w 32 tygodniu ciąży, pokrywając koszty opieki medycznej matki jak i noworodka łącznie, w ramach sumy ubezpieczenia,
 - 4) leczenie stomatologiczne, do wysokości określonej w **Tabeli nr 1**, na wszystkie zdarzenia w okresie trwania umowy ubezpieczenia, jedynie w przypadku nagłych stanów zapalnych lub konieczności pomocy medycznej wskutek urazu doznanego w wyniku nieszczęśliwego wypadku; odpowiedzialnością ubezpieczeniową objęte jest tylko doraźne zaopatrzenie zęba z wyłączeniem późniejszego wypełnienia kanałów lub odbudowy korony,
 - 5) komorę dekompresyjną w medycznie uzasadnionych przypadkach, pod warunkiem zawarcie umowy ubezpieczenia w wariantach **Sport Standard**, **Sport Plus** lub **Sport Premium**.
2. W przypadku, gdy całkowite koszty hospitalizacji zostały zrefundowane w ramach posiadanej przez ubezpieczonego ważnej Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego i okres hospitalizacji trwa minimum 3 dni, ubezpieczyciel wypłaci ubezpieczonemu dzienne świadczenie szpitalne w wysokości **200 PLN** za każdy dzień pobytu w szpitalu, maksymalnie do 30 dni.

§ 16. Zakres ubezpieczenia kosztów ratownictwa

1. Ubezpieczenie kosztów ratownictwa obejmuje powstałe i poniesione w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela niezbędne i udokumentowane koszty na akcję ratowniczą lub poszukiwawczą, prowadzoną przez wyspecjalizowane służby ratownicze w celu ratowania życia lub zdrowia ubezpieczonego, który uległ w czasie podróży zagranicznej nagłemu zachorowaniu lub nieszczęśliwemu wypadkowi.
2. Ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy pokrywa koszty poszukiwań i koszty ratownictwa ubezpieczonego przez wyspecjalizowane jednostki ratownicze. Za czas poszukiwania uznaje się okres od zgłoszenia zaginięcia do odnalezienia lub zaprzestania akcji poszukiwawczej ubezpieczonego. Za ratownictwo uznaje się udzielenie doraźnej pomocy medycznej, świadczonej od chwili odnalezienia ubezpieczonego do czasu przewiezienia go do najbliższego szpitala.
3. Górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela określa **Tabela nr 1**.

§ 17. Zakres ubezpieczenia kosztów transportu

1. Ubezpieczenie kosztów transportu obejmuje powstałe i poniesione w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela niezbędne i udokumentowane koszty ubezpieczonego, który uległ w czasie podróży zagranicznej nagłemu zachorowaniu lub nieszczęśliwemu wypadkowi poniesione na:
 - 1) **organizację i transport ubezpieczonego z miejsca wypadku lub zakwaterowania do ambulatorium lub szpitala**; ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy dokonuje wyboru szpitala, rezerwuje miejsce oraz organizuje dowóz do szpi-

- tala, jeżeli wymaga tego stan zdrowia ubezpieczonego,
- 2) **organizację i transport ubezpieczonego między placówkami medycznymi**, jeżeli placówka medyczna, w której jest on hospitalizowany, nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do jego stanu zdrowia, zgodnie z udokumentowanym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie,
 - 3) **organizację i transport ubezpieczonego do miejsca zakwaterowania podczas podróży zagranicznej** po udzieleniu pomocy medycznej, jeżeli lekarz prowadzący leczenie tak zaleci; świadczenie ubezpieczeniowe nie obejmuje transportu niemedyckiego,
 - 4) **organizację i transport zwłok ubezpieczonego do miejsca pochówku w Polsce lub pochówek ubezpieczonego w miejscu podróży zagranicznej** w przypadku, gdy ubezpieczony zmarł w czasie podróży zagranicznej; ubezpieczyciel refunduje koszty sprowadzenia zwłok ubezpieczonego do miejsca pochówku w Polsce lub koszty pochówku w miejscu podróży zagranicznej - do wysokości kosztów sprowadzenia zwłok do Polski, jakie poniósłby ubezpieczyciel zlecając wykonanie polskiemu przedsiębiorstwu zajmującemu się repatriacją zwłok z zagranicy, jednakże koszty nie mogą przekroczyć sumy ubezpieczenia kosztów leczenia, określonej w umowie ubezpieczenia; zakresem kosztów transportu zwłok objęte są również niezbędne koszty zakupu trumny przewozowej, koszty sanitarne (chłodnia, balsamowanie), administracyjne (koszty konsularne, pozwolenia), transport bagażu podróжного należącego do zmarłego oraz koszty wykonania sekcji zwłok; koszty zakupu trumny przewozowej za granicą, jeżeli miejscowe przepisy dotyczące transportu tego wymagają, pokrywane są przez ubezpieczyciela do wysokości nie wyższej niż **6.000 PLN**,
 - 5) **organizację i transport powrotny ubezpieczonego do Polski lub placówki medycznej w Polsce**, jeżeli z uwagi na stan zdrowia ubezpieczony nie może skorzystać z uprzednio przewidzianego środka lokomocji; o możliwości przewiezienia ubezpieczonego decyduje lekarz Centrum Pomocy wraz z lekarzem prowadzącym leczenie; transport ubezpieczonego dokonywany jest po udzieleniu pomocy medycznej umożliwiającej powrót do Polski i odbywa się dostosowanym do stanu zdrowia ubezpieczonego środkiem transportu; jeżeli lekarz prowadzący leczenie uzna transport za możliwy, a ubezpieczony nie wyrazi zgody na transport do Polski, wówczas dalsze świadczenia ubezpieczeniowe ubezpieczonemu nie przysługują.
2. W przypadku, gdy transport powrotny do Polski nie jest możliwy ze względu na przeciwwskazania lekarskie ubezpieczyciel pokryje koszty pobytu w szpitalu do czasu, w którym stan zdrowia umożliwi przetransportowanie ubezpieczonego, maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia.

Rozdział III. Ubezpieczenie pomocy w podróży

§ 18. Przedmiot i zakres ubezpieczenia pomocy w podróży

1. Przedmiotem ubezpieczenia są usługi i koszty pomocy w podróży w zakresie określonym w niniejszych OWU.
2. Ubezpieczenie pomocy w podróży obejmuje organizację lub pokrycie kosztów pomocy w podróży realizowanych na rzecz ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela, na zasadach określonych w OWU.
3. Koszty niżej wymienionych usług pokrywane są do wysokości sum ubezpieczenia wskazanych na polisie lub do limitów wskazanych w dalszej części OWU.
4. Ubezpieczeniem pomocy w podróży w wariantach **Travel Standard** oraz **Sport Standard** objęte są następujące świadczenia ubezpieczeniowe:
 - 1) **całodobowy dyżur Centrum Pomocy** pod numerem telefonu i faxu, znajdującym się na polisie,
 - 2) **organizacja pomocy medycznej**; ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy na podstawie informacji przekazanych przez ubezpieczonego organizuje pomoc medyczną, polegającą na wskazaniu punktu medycznego, zorganizowaniu wizyty lekarskiej,
 - 3) **udzielenie gwarancji pokrycia kosztów leczenia ambulatoryjnego i/lub hospitalizacji**; ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy udziela placówce medycznej gwarancji pokrycia kosztów leczenia ambulatoryjnego i/lub hospitalizacji do wysokości sumy ubezpieczenia i przejmuje rozliczenia z jednostką medyczną prowadzącą leczenie,
 - 4) **organizacja i pokrycie kosztów podróży osoby towarzyszącej**, w przypadku gdy ubezpieczony ze względu na stan zdrowia jest transportowany do Polski; ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy zapewnia organizację i pokrywa dodatkowe koszty transportu do Polski osoby towarzyszącej, niezbędnej do sprowadzenia ubezpieczonego do Polski, pod warunkiem udokumentowanego zalecenia przez lekarza prowadzącego leczenie ubezpieczonego za granicą lub lekarza Centrum Pomocy, maksymalnie do wysokości **4.000 PLN**,
 - 5) **organizacja i pokrycie kosztów zakwaterowania i wyżywienia osoby towarzyszącej** ubezpieczonemu, niezbędnej do załatwienia spraw związanych z powrotem ubezpieczonego do Polski oraz sprawowania opieki nad ubezpieczonym do czasu powrotu lub transportu do Polski; ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania i wyżywienia osoby towarzyszącej za okres nie dłuższy niż **7 dni**, maksymalnie do wysokości **400 PLN** dziennie,
 - 6) **organizacja i pokrycie kosztów wizyty osoby wezwanej do towarzyszenia** w przypadku pobytu ubezpieczonego w szpitalu przez okres dłuższy niż 7 dni; ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty transportu w obie strony jednej osoby wezwanej do towarzyszenia; ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy pokrywa koszty

biletu kolejowego lub biletu autobusowego, albo – jeżeli podróż koleją lub autobusem, bez uwzględnienia przerw w podróży, trwa dłużej niż 15 godzin – biletu lotniczego klasy ekonomicznej; ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy dodatkowo organizuje i pokrywa osobie wezwanej do towarzyszenia koszty zakwaterowania i za okres maksymalnie **7 dni** i w wysokości **400 PLN** dziennie; maksymalna wysokość odpowiedzialności z tytułu wizyty osoby wezwanej do towarzyszenia nie może jednak przekroczyć **8.000 PLN**,

- 7) **organizacja dostarczenia leków**; w razie zagubienia przez ubezpieczonego leków podczas podróży zagranicznej, ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy po konsultacji z lekarzem prowadzącym jego leczenie w Polsce, dostarcza niezbędne leki lub leki zastępcze mające zastąpić leki, które zaginęły w trakcie podróży zagranicznej odbywającej się w okresie ubezpieczenia; ubezpieczony zobowiązany jest do zwrotu kosztów związanych z organizacją dostarczenia leków, tj. kosztów wizyty lekarskiej i wypisania recepty, zakupu leków oraz kosztów ich dostarczenia, w terminie 14 dni od daty zakończenia podróży zagranicznej,
 - 8) **udzielenie informacji o kancelariach prawnych i tłumaczach**; w razie zaistnienia w życiu ubezpieczonego niezależnego od ubezpieczonego i nieprzewidzianego uprzednio zdarzenia dotyczącego ciąży na nim obowiązków lub powinności wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa polskiego lub stosunków cywilnoprawnych podlegających prawu polskiemu, w których ubezpieczony jest stroną, ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy udzieli telefonicznych informacji o znajdujących się w najbliższej okolicy kancelariach prawnych, prowadzących obsługę prawną w języku polskim i godzinach ich urzędowania oraz o tłumaczach,
 - 9) **przekazanie wiadomości** w razie nieprzewidzianego zdarzenia, niezależnego od ubezpieczonego: wypadek, choroba, strajk, opóźnienie samolotu, pociągu lub autobusu, powodującego opóźnienie lub zmianę przebiegu podróży ubezpieczonego, Centrum Pomocy przekazuje niezbędne informacje osobom wskazanym przez ubezpieczonego,
 - 10) **udzielenie pomocy w razie utraty środków płatniczych**; w przypadku kradzieży, uszkodzenia lub zniszczenia posiadanych przez ubezpieczonego w trakcie podróży zagranicznej środków płatniczych ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy zapewnia ubezpieczonemu pomoc w skontaktowaniu się z bankiem prowadzącym jego rachunek; ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy nie ponosi odpowiedzialności za skuteczność tego działania,
 - 11) **udzielenie pomocy w razie utraty dokumentów**; w przypadku kradzieży, zaginięcia lub uszkodzenia w trakcie trwania podróży zagranicznej dokumentów niezbędnych ubezpieczonemu w czasie tej podróży, ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy udziela informacji o działaniach, jakie należy podjąć w celu ich wyrobienia lub uzyskania innych dokumentów niezbędnych w czasie podróży zamiast utraconych lub uszkodzonych, przy czym nie ponosi odpowiedzialności za efekty tych działań,
 - 12) **udzielenie pomocy przy zablokowaniu konta**; w przypadku kradzieży albo zaginięcia w trakcie trwania podróży zagranicznej kart płatniczych lub czeków podróżnych należących do ubezpieczonego, ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy zapewnia mu pomoc przy zablokowaniu konta osobistego, polegającą na przekazaniu odpowiedniej informacji do banku prowadzącego rachunek bankowy ubezpieczonego i skontaktowaniu go z ubezpieczonym; ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy nie odpowiada za prawidłowość przeprowadzenia blokowania konta ani za powstałe w związku z tym szkody,
 - 13) **organizacja i pokrycie dodatkowych kosztów zakwaterowania i wyżywienia ubezpieczonego za granicą w celu rekonwalescencji**; jeżeli ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy organizuje transport ubezpieczonego do Polski, ale transport ten zgodnie z zaleceniami lekarzy nie może nastąpić bezpośrednio po zakończeniu pobytu ubezpieczonego w szpitalu, wówczas dodatkowo ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania i wyżywienia ubezpieczonego przez okres nie dłuższy niż **7 dni** i maksymalnie do wysokości **400 PLN dziennie**,
 - 14) **organizacja i pokrycie kosztów transportu po rekonwalescencji**; ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty transportu ubezpieczonego po zakończeniu leczenia z miejsca hospitalizacji za granicą do miejsca umożliwiającego kontynuowanie przewidzianej podróży, maksymalnie do wysokości **2.000 PLN**.
5. Ubezpieczeniem pomocy w podróży w wariantach **Travel Plus** oraz **Sport Plus** objęte są usługi opisane w ust. 4 oraz następujące usługi:
- 1) **organizacja i pokrycie kosztów kierowcy zastępczego**; ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty wynajęcia osoby posiadającej prawo jazdy, która przewiezie ubezpieczonego i/lub osoby towarzyszące w podróży, w sytuacji gdy w wyniku następstwa nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania stan zdrowia ubezpieczonego, potwierdzony przez lekarza nie pozwala na prowadzenie samochodu, a osoba towarzysząca nie posiada odpowiednich do tego uprawnień lub nie może kierować pojazdem; ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy pokrywa uzasadnione koszty wynajęcia kierowcy zastępczego do wysokości **2.000 PLN**; podróż powrotna odbywa się najkrótszą drogą; ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy nie pokrywa kosztów paliwa, opłat za autostrady oraz kosztów parkingu,
 - 2) **udzielenie pomocy w odzyskaniu i ponownym skierowaniu bagażu podróжного**; w przypadku zaginięcia bagażu podróжного ubezpieczonego w trakcie trwania podróży zagranicznej, ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy kontaktuje się z odpowiednim podmiotem oraz – jeśli odzyskanie bagażu podróжного jest możliwe – organizuje wysyłkę bagażu podróжного do miejsca pobytu ubezpieczonego,
 - 3) **organizacja i pokrycie kosztów przerwania podróży zagranicznej ubezpieczonego**; ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty powrotu ubezpieczonego do Polski do wysokości **5.000 PLN**, w przypadku, gdy pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany, a ubezpieczony jest zmuszony przerwać nagle podróż

zagraniczną z następujących powodów:

- a) nieszczęśliwego wypadku, nagłego zachorowania wymagającego hospitalizacji osoby bliskiej ubezpieczonemu, w przypadku, gdy powyższe zdarzenie miało miejsce na terytorium Polski,
- b) śmierci osoby bliskiej,
- c) poważnej szkody w mieniu ubezpieczonego lub w lokalach, w których ubezpieczony prowadzi działalność gospodarczą na terytorium Polski, powstałej w wyniku działania ognia, katastrof żywiołowych lub będących następstwem przestępstwa, powodującej konieczność wykonania czynności prawnych i administracyjnych, przy których niezbędna jest obecność ubezpieczonego,

ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy pokrywa koszty biletu kolejowego lub autobusowego, albo – jeżeli podróż koleją lub autobusem, bez uwzględnienia przerw w podróży, trwa dłużej niż 15 godzin – biletu lotniczego klasy ekonomicznej,

- 4) **organizacja i pokrycie kosztów transportu niepełnoletnich dzieci** do ich miejsca zamieszkania w Polsce lub do miejsca zamieszkania osoby, która została wyznaczona przez ubezpieczonego do opieki nad nimi w Polsce, w przypadku hospitalizacji ubezpieczonego, podróżującego ze swoimi niepełnoletnimi dziećmi, którym w czasie hospitalizacji ubezpieczonego nie towarzyszy żadna osoba pełnoletnia; ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy pokrywa koszty biletu kolejowego lub autobusowego, albo – jeżeli podróż koleją lub autobusem, bez uwzględnienia przerw w podróży, trwa dłużej niż 15 godzin – biletu lotniczego klasy ekonomicznej; transport dzieci odbywa się pod opieką Centrum Pomocy; w takim przypadku ubezpieczony musi wyrazić zgodę na tego typu usługę oraz wskazać osobę, która przejmie opiekę nad dziećmi po zakończeniu transportu; w przypadku braku możliwości uzyskania zgody ubezpieczonego z przyczyn od niego niezależnych obowiązują przyjęte w danym kraju procedury konsularne.
6. Ubezpieczeniem pomocy w podróży w wariantach **Travel Premium** oraz **Sport Premium** objęte są usługi opisane w ust. 4 i 5 oraz następujące usługi:
 - 1) **pośredniczenie w przekazaniu kaucji**; jeżeli ubezpieczony podczas podróży zagranicznej został zatrzymany w związku z zaistnieniem zdarzenia, za które ponosi odpowiedzialność, a w celu zwolnienia z aresztu wymagana jest przez prawodawstwo danego kraju zapłata kaucji, ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Pomocy pośredniczy w przekazaniu kwoty kaucji wyznaczonej przez sąd w celu zwolnienia ubezpieczonego z aresztu; kaucja zostanie wpłacona przez ubezpieczyciela za pośrednictwem Centrum Pomocy po uprzednim wpłaceniu danej kwoty przez osobę wskazaną przez ubezpieczonego na podany rachunek bankowy Centrum Pomocy; Centrum Pomocy nie pośredniczy w przekazaniu kaucji w przypadku, gdy z całego materiału dowodowego ocenionego przez Centrum Pomocy jednoznacznie wynika, że zatrzymanie lub tymczasowe aresztowanie jest wynikiem umyślnego działania ubezpieczonego albo ma związek z handlem środkami odurzającymi, narkotykami i alkoholem albo udziałem ubezpieczonego w działaniach o charakterze politycznym; Centrum Pomocy nie pośredniczy w przekazaniu kaucji również w przypadku, gdy kaucja wymagana jest dla zabezpieczenia należności celnych lub administracyjnych,
 - 2) **organizacja i pokrycie kosztów transportu osób bliskich ubezpieczonemu** wspólnie z nim podróżujących do Polski, w przypadku śmierci lub hospitalizacji ubezpieczonego; Centrum Pomocy pokrywa koszty biletu kolejowego lub autobusowego, albo – jeżeli podróż koleją lub autobusem, bez uwzględnienia przerw w podróży, trwa dłużej niż 15 godzin – biletu lotniczego klasy ekonomicznej, o ile pierwotnie przewidziany środek transportu nie mógł być wykorzystany,
 - 3) **pokrycie niezbędnych i uzasadnionych kosztów związanych z opóźnieniem lotu**; w przypadku odwołania lub opóźnienia zagranicznego lotu rejsowego przez zawodowego przewoźnika lotniczego, o co najmniej 5 godzin, z wyłączeniem lotów charterowych; ubezpieczyciel zwróci ubezpieczonemu – posiadaczowi ważnego biletu lotniczego – niezbędne i uzasadnione wydatki, nie pokrywane przez przewoźnika, począwszy od 6 godziny oczekiwania na lot, do wysokości **800 PLN**.
7. Warunkiem uzyskania pomocy w podróży jest:
 - 1) niezwłoczne poinformowanie Centrum Pomocy o wystąpieniu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową i rodzaju potrzebnej pomocy,
 - 2) podanie informacji umożliwiającej skontaktowanie się z ubezpieczonym,
 - 3) zastosowanie się do wskazań telefonicznych Centrum Pomocy.
8. Centrum Pomocy pokrywa koszty rozmów telefonicznych ubezpieczonego z Centrum Pomocy, poniesionych przez ubezpieczonego w związku ze zdarzeniami wynikającymi z zakresu ubezpieczenia. Pokrycie kosztów rozmów telefonicznych odbywa się na podstawie dokumentacji potwierdzającej poniesione koszty, przekazanej przez ubezpieczonego.

§ 19. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu kosztów leczenia, ratownictwa i transportu oraz ubezpieczeniu pomocy w podróży

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności zgodnie z § 7.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte koszty leczenia, koszty transportu i koszty pomocy podróży, w przypadku gdy ubezpieczony postąpił wbrew decyzji Centrum Pomocy uzgodnionej z lekarzem prowadzącym leczenie za granicą. Niniejsze wyłączenie nie dotyczy sytuacji, w których ubezpieczony ze względu na stan zdrowia nie mógł skontaktować się z Centrum Pomocy.
3. O ile zakres ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu oraz ubezpieczenia pomocy w podróży nie został rozszerzony za zapłatą dodatkowej składki, ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody będące:

- 1) wykonywania niebezpiecznej pracy fizycznej.
4. O ile zakres ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu oraz ubezpieczenia pomocy w podróży w wariantach **Sport Standard** oraz **Sport Plus** nie został rozszerzony za zapłatą dodatkowej składki, ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody będące następstwem:
- 1) wyczynowego uprawiania sportów,
 - 2) uprawiania sportów ekstremalnych.
5. Zakres ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu oraz ubezpieczenia pomocy w podróży w wariantach **Travel Standard**, **Travel Plus** i **Travel Premium** nie obejmuje szkód będących następstwem:
- 1) uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
 - 2) wyczynowego uprawiania sportów,
 - 3) uprawiania sportów ekstremalnych.
6. Ubezpieczyciel nie zwraca kosztów leczenia ratownictwa i transportu, pomocy w podróży jeżeli w stosunku do ubezpieczonego istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży zagranicznej lub przed podróżą zagraniczną istniały wskazania do odbycia zabiegu operacyjnego bądź pobytu w szpitalu, pod warunkiem, gdy miały one wpływ na powstanie zdarzenia z ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu.
7. Ubezpieczyciel nie odpowiada za koszty:
- 1) szczepień ochronnych, za wyjątkiem profilaktyki nagłego przypadku tężca i wścieklizny,
 - 2) leczenia stomatologicznego zachowawczego, za wyjątkiem przypadków wymagających natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej, o których mowa w §15 ust. 1 pkt. 4),
 - 3) kontynuacji leczenia zachorowań, które nastąpiły przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub w poprzednim okresie ubezpieczenia,
 - 4) leczenia niezwiązanego z pomocą medyczną udzieloną w przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku,
 - 5) leczenia przekraczającego zakres usług medycznych niezbędnych do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego transport lub powrót ubezpieczonego do Polski; o zasadności organizacji transportu decyduje lekarz Centrum Pomocy wraz z lekarzem prowadzącym leczenie ubezpieczonego,
 - 6) ciąży, porodu, który nastąpił po 32 tygodniu ciąży,
 - 7) sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności,
 - 8) zakupu środków antykoncepcyjnych, przerywania, usuwania ciąży, za wyjątkiem zaleconego przez lekarza prowadzącego zabiegu łyżeczkowania jamy macicy po samoistnym poronieniu,
 - 9) operacji plastycznych i zabiegów kosmetycznych,
 - 10) leczenia chorób przenoszonych drogą płciową, chorób wenerycznych, AIDS i HIV pozytywny,
 - 11) epidemii,
 - 12) naprawy i zakupu protez, w tym dentystycznych, okularów, aparatów słuchowych i innego sprzętu rehabilitacyjnego, za wyjątkiem zakupu kul,
 - 13) specjalnego odżywiania ubezpieczonego, zakupu środków wzmacniających oraz środków, z których ubezpieczony korzysta zwyczajowo, szczepień, masażu, kąpeli, inhalacji, gimnastyki leczniczej, naświetlania, nawet jeśli którykolwiek z tych środków był zalecony przez lekarza,
 - 14) korzystania podczas pobytu w szpitalu z usług innych niż standardowe, np. używania odbiorników telewizyjnych,
 - 15) leczenia, hospitalizacji lub zakwaterowania w przypadku, gdy według opinii lekarza Centrum Pomocy moment rozpoczęcia leczenia może być odłożony do momentu powrotu ubezpieczonego do Polski,
 - 16) przeprowadzenia badań zbędnych do rozpoznania leczenia choroby, badań kontrolnych oraz uzyskania zaświadczeń lekarskich,
 - 17) leczenia sanatoryjnego, terapii, profilaktyki, fizjoterapii,
 - 18) leczenia we własnym zakresie,
 - 19) leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny ubezpieczonego, chyba że jest to lekarz wskazany przez Centrum Pomocy do prowadzenia leczenia za granicą,
 - 20) leczenia i leków nieznanawanych przez medycynę konwencjonalną,
 - 21) leczenia oraz pobytu w domach opieki, hospicjach, ośrodkach leczenia uzależnień, ośrodkach sanatoryjnych i uzdrowiskowych, prewentoriach, centrach i ośrodkach rehabilitacyjnych oraz szpitalnych oddziałach rehabilitacyjnych,
 - 22) leczenia, ratownictwa i transportu, pomocy w podróży powstałe na skutek niepoddania się przez ubezpieczonego szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym wymagany przez administrację krajów, będących celem podróży zagranicznej ubezpieczonego.

§ 20. Postępowanie w celu uzyskania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu oraz ubezpieczenia pomocy w podróży

1. Niezależnie od obowiązków określonych w § 8, które należy stosować odpowiednio, w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego, ubezpieczony powinien:
- 1) niezwłocznie zgłosić do Centrum Pomocy zajście zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową: telefonicznie lub faxem;

w przypadku, gdy świadczenie ubezpieczeniowe polega na zwrocie kosztów, ubezpieczony powinien uzyskać informację o akceptacji pokrycia lub zwrotu kosztów przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie; w razie braku możliwości zgłoszenia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową bezpośrednio przez ubezpieczonego, zgłoszenie może być dokonane przez osobę występującą w jego imieniu,

- 2) podać informacje potrzebne do udzielenia pomocy bądź przekazania informacji, o które zapyta Centrum Pomocy: imię i nazwisko, a także dane dotyczące miejsca pobytu, umożliwiające Centrum Pomocy skontaktowanie się z ubezpieczonym,
 - 3) stosować się do zaleceń Centrum Pomocy,
 - 4) starać się o złagodzenie skutków zdarzenia,
 - 5) w przypadku szkód osobowych umożliwić lekarzom upoważnionym przez ubezpieczyciela dostęp do wszystkich informacji medycznych mających związek ze zgłoszonym zdarzeniem ubezpieczeniowym,
 - 6) umożliwić Centrum Pomocy dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia w tym zabezpieczyć dowody zaistnienia zdarzenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień,
 - 7) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów,
 - 8) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
2. Jeżeli ubezpieczony albo osoba występująca w jego imieniu, z przyczyn niezależnych od siebie, tj. z powodu zdarzenia losowego lub siły wyższej, nie skontaktowała się uprzednio z Centrum Pomocy – powinna w terminie 5 dni od daty, w której było to możliwe, powiadomić Centrum Pomocy o zaistniałych kosztach i przesłać dokumentację potwierdzającą zajście zdarzenia, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 pkt.1) i ust. 2, ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie ubezpieczeniowe, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
4. Jeżeli ubezpieczony z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1 pkt. 8), ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§ 21. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu kosztów leczenia, ratownictwa i transportu oraz ubezpieczenia pomocy w podróży

1. Ubezpieczonemu przysługują świadczenia ubezpieczeniowe w wysokości wynikającej z zawartej umowy ubezpieczenia.
2. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia i potwierdzeniu objęcia zdarzenia ochroną ubezpieczeniową, Centrum Pomocy spełnia świadczenie ubezpieczeniowe wynikające z zakresu umowy ubezpieczenia zgodnie z zapisami niniejszych OWU.
3. Zwrot kosztów przysługujących z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu, ubezpieczenia pomocy w podróży dokonywany jest poprzez zapłatę bezpośrednio wystawcom rachunków.
4. W przypadku, gdy ubezpieczony musiał pokryć koszty we własnym zakresie z powodu braku akceptacji przez placówkę medyczną sposobu rozliczenia zgodnego z OWU, ubezpieczyciel dokonuje ich zwrotu ubezpieczonemu lub osobie, która poniosła te koszty.

Rozdział IV. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

§ 22. Przedmiot i zakres ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko następstw nieszczęśliwych wypadków, w zakresie określonym w niniejszych OWU.
2. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za ryzyko:
 - 1) śmierci,
 - 2) trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, zaistniałych w skutek nieszczęśliwego wypadku.
3. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za zdarzenia określone w ust. 2, powstałe w okresie odpowiedzialności.

§ 23. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności zgodnie z § 7.
2. Za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zdarzeń wywołanych procesami zachodzącymi wewnątrz organizmu ludzkiego: zawału, krwotoku, udaru mózgu, nagłego zatrzymania krążenia, wylewu krwi do mózgu.
3. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych w skutek:
 - 1) niewłaściwego leczenia albo niewłaściwie wykonanych zabiegów na ubezpieczonym,
 - 2) infekcji, chyba, że w wyniku ran odniesionych w wypadku ubezpieczony został zakażony wirusem i/lub bakterią chorobotwórczą; do ran odniesionych w wypadku nie zalicza się nieznacznych otarć naskórka oraz błony śluzowej; następstwa zakażeń wirusowych i/lub bakteryjnych powstałe w wyniku otarc w czasie wypadku lub w późniejszym okresie nie są objęte ochroną ubezpieczeniową; ograniczeniu temu nie podlegają: wścieklizna oraz tężec,

- 3) zatrucia przewodu pokarmowego w wyniku spożycia płynnych albo stałych substancji,
- 4) przepuklin brzusznych lub przepuklin pachwinowych, chyba że powstały one w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
- 5) uszkodzenia dysków międzykręgowych, krwawienia z organów wewnętrznych, chyba że przyczyną powstania ww. uszkodzeń był nieszczęśliwy wypadek,
- 6) ataków epilepsji, utraty przytomności, spowodowanych przyczyną chorobową.
4. Nie uznaje się za następstwa nieszczęśliwego wypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci, jeśli nastąpiły one po upływie 24 miesięcy od nieszczęśliwego wypadku.
5. O ile zakres ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków nie został rozszerzony za zapłatą dodatkowej składki, ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody będące następstwem:
 - 1) wykonywania niebezpiecznej pracy fizycznej.
6. O ile zakres ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w wariantach **Sport Standard** oraz **Sport Plus** nie został rozszerzony za zapłatą dodatkowej składki, ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody będące następstwem:
 - 1) wyczynowego uprawiania sportów,
 - 2) uprawiania sportów ekstremalnych.
7. Zakres ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w wariantach **Travel Standard**, **Travel Plus** i **Travel Premium** nie obejmuje szkód będących następstwem:
 - 1) uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
 - 2) wyczynowego uprawiania sportów,
 - 3) uprawiania sportów ekstremalnych.

§ 24. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego w razie zajścia zdarzenia z ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków

1. Niezależnie od obowiązków określonych w § 8, które stosować należy odpowiednio, w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego:
 - 1) ubezpieczony/uprawniony powinien złożyć zawiadomienie o zajściu zdarzenia/wniosek o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego: elektronicznie przez stronę internetową ubezpieczyciela, telefonicznie lub pisemnie,
 - 2) ubezpieczony powinien powiadomić ubezpieczyciela o zakończeniu leczenia i rehabilitacji oraz dołączyć dokumentację medyczną z przebiegu leczenia i rehabilitacji; po zakończeniu leczenia ubezpieczyciel może skierować ubezpieczonego na powołaną przez siebie na terytorium Polski komisję lekarską, która orzeknie stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu; ubezpieczony jest zobowiązany przedstawić komisji lekarskiej wszelką posiadaną dokumentację medyczną i poddać się badaniom lekarskim; ubezpieczyciel pokrywa koszty stawienia się ubezpieczonego na komisję lekarską, w tym dojazd ubezpieczonego na terytorium Polski i wynagrodzenie lekarzy; koszty dojazdu innym środkiem transportu niż komunikacja publiczna są refundowane, jeśli jego wybór był uzasadniony,
 - 3) uprawniony powinien dołączyć dokumentację medyczną z przebiegu leczenia i rehabilitacji ubezpieczonego, jeżeli uprawniony takie dokumenty posiada lub może je uzyskać na podstawie przepisów obowiązującego prawa, odpis skróconego aktu zgonu oraz gdy uprawniony jest wyznaczony imiennie – dokument stwierdzający tożsamość uprawnionego; w przypadku braku osoby wskazanej imiennie, występujący o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego członek rodziny powinien przedłożyć również dokument stwierdzający pokrewieństwo lub powinowactwo z ubezpieczonym.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 pkt.1), ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie ubezpieczeniowe, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

§ 25. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków

1. Zasadność roszczenia z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią lub trwałym uszczerbkiem na zdrowiu.
2. Ustalenie związku przyczynowo-skutkowego, o którym mowa w ust. 1, oraz stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu następuje na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej i wyników badania przeprowadzonego przez lekarza powołanego przez ubezpieczyciela. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się na podstawie tabeli norm uszczerbku na zdrowiu, stosowanej przy orzekaniu o następstwach wypadków przy pracy oraz w drodze do pracy, stanowiącej załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (poz. 1974).
3. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest niezwłocznie po zakończeniu leczenia ubezpieczonego, z uwzględnieniem zaleconego przez lekarza okresu leczenia usprawniającego.
4. Jeżeli ubezpieczony otrzymał świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł w ciągu 12 miesięcy od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku na skutek tego samego zdarzenia, to:
 - 1) świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci jest wypłacane uprawnionemu tylko wówczas, gdy jest ono wyższe od świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłaconego wcześniej ubezpieczonemu,
 - 2) świadczenie ubezpieczeniowe należne uprawnionemu jest pomniejszone o kwotę wypłaconą wcześniej ubezpieczonemu.

5. Jeżeli ubezpieczony zmarł przed ustaleniem stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, a jego śmierć nie pozostawała w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem, podstawą do ustalenia przez ubezpieczyciela wysokości świadczenia ubezpieczeniowego wypłaconego uprawnionemu stanowi przypuszczalny stopień uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego ustalany na podstawie dokumentacji medycznej i opinii lekarzy.
6. W przypadku, gdy ubezpieczony zmarł na skutek nieszczęśliwego wypadku, ubezpieczyciel ustala wysokość i zasadność świadczenia ubezpieczeniowego oraz uprawnionych na podstawie:
 - 1) dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności i wysokości roszczenia,
 - 2) aktu zgonu ubezpieczonego wraz z dokumentami wskazującymi przyczynę zgonu, dokumentów stwierdzających pokrewieństwo lub powinowactwo z ubezpieczonym uprawnionych albo też innych dokumentów, z których wynika, że są spadkobiercami ubezpieczonego,
 chyba że uprawniony jest osobą, która takich dokumentów nie posiada i na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa polskiego nie może ich uzyskać.
7. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci ubezpieczonego ubezpieczyciel wypłaca uprawnionemu.

Rozdział V. Ubezpieczenie bagażu podróznego

§ 26. Przedmiot i zakres ubezpieczenia bagażu podróznego

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko utraty bagażu podróznego lub ubytku wartości bagażu podróznego z powodu zniszczenia lub uszkodzenia wskutek okoliczności, wymienionych w ust. 3 poniżej.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje utratę oraz ubytek wartości wskutek zniszczenia lub uszkodzenia:
 - 1) bagażu podróznego będącego pod bezpośrednią opieką ubezpieczonego,
 - 2) bagażu podróznego powierzonego, nie będącego pod bezpośrednią opieką ubezpieczonego.
3. Bagaż podrózny jest objęty ochroną ubezpieczeniową w związku z utratą lub ubytkiem wartości z powodu zniszczenia lub uszkodzenia, jedynie wówczas, gdy nastąpił wskutek:
 - 1) udokumentowanego rabunku,
 - 2) udokumentowanej kradzieży z włamaniem w miejscu zakwaterowania (z wyłączeniem namiotu), z zamkniętej kabiny jednostki pływającej lub przyczepy, z zamkniętego bagażnika lub luków bagażowych w pojeździe samochodowym,
 - 3) wypadku środka transportu,
 - 4) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, w wyniku którego ubezpieczony stracił możliwość opieki nad bagażem podróznym,
 - 5) ognia i innych zdarzeń losowych (huraganu, powodzi, pioruna, wybuchu, deszczu nawalnego, lawiny, trzęsienia ziemi, upadku pojazdu powietrznego oraz wydostania się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych).
4. Bagaż podrózny powierzony nie będący pod bezpośrednią opieką ubezpieczonego, objęty jest ochroną ubezpieczeniową w związku z utratą, ubytkiem wartości z powodu zniszczenia lub uszkodzenia, w sytuacji, gdy:
 - 1) został oddany za pokwitowaniem do przechowalni bagażu,
 - 2) został powierzony zawodowemu przewoźnikowi do przewozu na podstawie dokumentu przewozowego,
 - 3) przechowywany był w zamkniętym indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu lub w hotelu.

§ 27. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu bagażu podróznego

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności zgodnie z § 7.
2. Ochroną ubezpieczenia bagażu podróznego nie są objęte:
 - 1) wyroby ze srebra, złota, kamieni szlachetnych i syntetycznych, platyny i pozostałych metali z grupy platynowców, monety srebrne i złote, szlachetne substancje organiczne, perły, bursztyny, korale, złoto, srebro oraz platyna w złomie i w sztabach,
 - 2) futra,
 - 3) zegarki,
 - 4) wartości pieniężne, papiery wartościowe, książeczki i bony oszczędnościowe, karty płatnicze wszelkiego rodzaju oraz bilety na przejazdy środkami komunikacji, klucze,
 - 5) dokumenty i rękopisy, instrumenty muzyczne, rzeczy o wartości naukowej, artystycznej,
 - 6) dzieła sztuki, antyki oraz zbiory kolekcjonerskie,
 - 7) sprzęt komputerowy, nie znajdujący się pod bezpośrednią opieką ubezpieczonego,
 - 8) programy komputerowe, dane na nośnikach, gry wideo wraz z akcesoriami,
 - 9) aparaty fotograficzne wraz z futerałami oraz ładowarkami, nie znajdujące się pod bezpośrednią opieką ubezpieczonego,
 - 10) przenośny sprzęt audiowizualny, nośniki dźwięku i obrazu, telefony komórkowe, lornetki wraz z futerałami oraz ładowarkami,
 - 11) broń i trofea myśliwskie wraz z futerałami,
 - 12) paliwa napędowe, akcesoria samochodowe oraz przedmioty stanowiące wyposażenie przyczep kempingowych i łodzi,

- 13) przedmioty w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe,
 - 14) przedmioty służące działalności handlowej, usługowej lub produkcyjnej,
 - 15) sprzęt sportowy,
 - 16) przyczepy, przyczepy kempingowe i inne środki transportu, z wyłączeniem wózków dziecięcych i inwalidzkich,
 - 17) mienie w pojeździe samochodowym lub przyczepie,
 - 18) sprzęt medyczny, lekarstwa, okulary, szkła kontaktowe, protezy oraz inne aparaty medyczne i sprzęt rehabilitacyjny,
 - 19) towary i artykuły spożywcze oraz wszelkiego rodzaju używki.
3. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:
- 1) polegające na uszkodzeniu bądź kradzieży wyposażenia pojazdu samochodowego,
 - 2) powstałe wskutek kradzieży bez włamania lub przy użyciu dorabianych kluczy,
 - 3) polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu bądź utracie rzeczy w związku z ich używaniem, samozapaleniem, samozepsuciem lub wyciekami, a przypadku rzeczy tłukących się lub w opakowaniu szklanym – potłuczeniem,
 - 4) powstałe w aparatach i urządzeniach elektrycznych wskutek ich wad lub działania prądu elektrycznego podczas eksploatacji, chyba że działanie prądu elektrycznego wywołało pożar,
 - 5) polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu waliz, kufrów lub innych pojemników bagażu podróznego,
 - 6) powstałe wskutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia przez organy celne lub inne władze,
 - 7) nie zgłoszone policji lub przewoźnikowi niezwłocznie po stwierdzeniu zaistnienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem, zgodnie z § 28 ust. 1 pkt. 1) i 2),
 - 8) powstałe wskutek kradzieży z namiotu.
4. Wypłata należnego świadczenia ubezpieczeniowego każdorazowo pomniejszona zostanie o **120 PLN**.

§ 28. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia bagażu podróznego

1. Niezależnie od obowiązków określonych w § 8, które stosować należy odpowiednio, ubezpieczony w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego powinien zastosować następujące środki:
 - 1) jeżeli szkoda powstała w wyniku zdarzeń, o których mowa w § 27 ust. 3 pkt. 1), 2) lub 3) powiadomić policję niezwłocznie po uzyskaniu informacji o zdarzeniu i uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów,
 - 2) niezwłocznie powiadomić przewoźnika o każdej szkodzie powstałej w bagażu podróznym powierzonym do przewozu lub w czasie jazdy środkami komunikacji publicznej, w przypadku gdy bagaż podróznym znajdował się pod bezpośrednią opieką ubezpieczonego oraz uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu,
 - 3) niezwłocznie powiadomić administrację o każdym wypadku szkody w miejscu zakwaterowania ubezpieczonego oraz uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu,
 - 4) złożyć w Centrum Pomocy wypełniony formularz zgłoszenia szkody; w przypadku zgłoszenia utraty bagażu podróznego należy dodatkowo dołączyć pisemne zaświadczenie od przewoźnika o zaginięciu bagażu podróznego z informacją czy bagaż podróznym odnalazł się oraz o wysokości świadczenia z tytułu utraty bagażu podróznego wypłaconego przez przewoźnika ubezpieczonego,
 - 5) dostarczyć, na życzenie Centrum Pomocy, zniszczony podczas zdarzenia losowego bagaż podróznym.
2. W przypadku odzyskania skradzionych lub uszkodzonych przedmiotów ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie o tym fakcie powiadomić Centrum Pomocy oraz zwrócić wypłacone wcześniej świadczenia ubezpieczeniowe za ww. przedmioty lub przekazać ubezpieczycielowi prawa własności do ww. przedmiotów.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 pkt. 4), ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie ubezpieczeniowe, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

§ 29. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu bagażu podróznego

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczyciel wypłaca świadczenie ubezpieczeniowe maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia.
2. W przypadku szkody całkowitej świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest w wysokości rzeczywistej wartości utraconego bagażu podróznego.
3. W przypadku uszkodzenia przedmiotów wchodzących w skład bagażu podróznego wypłaca się świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości kosztów naprawy. Jeśli koszty naprawy przekraczają wartości przedmiotu, ubezpieczyciel wypłaca świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości rzeczywistej jego wartości.
4. Za rzeczywistą wartość przedmiotu uważa się kwotę, za jaką można nabyć przedmiot o tym samym przeznaczeniu, standardzie i jakości, pomniejszoną o wartość zużycia.
5. Wypłata należnego świadczenia ubezpieczeniowego każdorazowo pomniejszona zostanie o **120 PLN**.

Rozdział VI. Ubezpieczenie kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróznego

§ 30. Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróznego

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty związane z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróznego, w zakresie określonym w niniejszych OWU.
2. Ubezpieczeniem kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróznego objęte są koszty poniesione przez ubezpieczonego w związku z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróznego, powierzzonego przewoźnikowi na podstawie dokumentu przewozowego, w okresie odpowiedzialności, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Ubezpieczyciel pokryje koszty zakupu niezbędnych w podróży przedmiotów osobistego użytku, pod warunkiem, że opóźnienie wynosi co najmniej 5 godzin.
4. Zwrot kosztów następuje wyłącznie na podstawie przedłożonych dokumentów.
5. Górna granica odpowiedzialności ubezpieczyciela wynosi **600 PLN** i stanowi limit w zakresie sumy ubezpieczenia bagażu podróznego.
6. Wypłata świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu ubezpieczenia kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróznego pomniejsza sumę ubezpieczenia bagażu podróznego.

§ 31. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróznego

Niezależnie od obowiązków określonych w § 8, które należy stosować odpowiednio, w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego ubezpieczony powinien zgłosić ten fakt opóźnienia przewoźnikowi oraz uzyskać od niego dokumenty potwierdzające opóźnienie bagażu podróznego oraz moment dostarczenia przez przewoźnika opóźnionego bagażu podróznego do miejsca przeznaczenia lub miejsca pobytu ubezpieczonego.

Rozdział VII. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej

§ 32. Przedmiot i zakres ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego w zakresie określonym w OWU.
2. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność, z zastrzeżeniem § 33, za szkody osobowe i szkody rzeczowe (szkody) wyrządzone osobom trzecim czynem niedozwolonym, w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela.
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w wariantcie **Sport Plus**, zakres ubezpieczenia obejmuje również odpowiedzialność cywilną związaną z:
 - 1) uprawianiem turystyki kwalifikowanej,
 - 2) uprawianiem sportów wysokiego ryzyka,
 - 3) wyczynowym uprawianiem sportów, po zapłaceniu dodatkowej składki,
 - 4) uprawianiem sportów ekstremalnych, po zapłaceniu dodatkowej składki.
4. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w wariantcie **Sport Premium**, zakres ubezpieczenia obejmuje również odpowiedzialność cywilną związaną z:
 - 1) uprawianiem turystyki kwalifikowanej,
 - 2) uprawianiem sportów wysokiego ryzyka,
 - 3) wyczynowym uprawianiem sportów,
 - 4) uprawianiem sportów ekstremalnych.
5. Umowa ubezpieczenia obejmuje szkody będące następstwem wypadku, który miał miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej, przy czym wszystkie szkody będące następstwem tego samego wypadku albo wynikające z tej samej przyczyny, niezależnie od liczby poszkodowanych, uważa się za jeden wypadek i przyjmuje się, że miały miejsce w chwili powstania pierwszej szkody.
6. Górna granicą odpowiedzialności ubezpieczyciela za szkody osobowe i szkody rzeczowe w życiu prywatnym stanowi suma gwarancyjna, z zastrzeżeniem, iż dla szkód rzeczowych limit wynosi 20% sumy gwarancyjnej.
7. Dla odpowiedzialności cywilnej związanej z uprawianiem turystyki kwalifikowanej i/lub uprawianiem sportów wysokiego ryzyka i/lub wyczynowym uprawianiem sportów i/lub uprawianiem sportów ekstremalnych, limit odpowiedzialności ubezpieczyciela wynosi:

- 1) w wariancie **Sport Plus: 60.000 PLN**,
 - 2) w wariancie **Sport Premium: 120.000 PLN**
- z zastrzeżeniem, że z tytułu szkód rzeczowych limit wynosi 20% sumy gwarancyjnej.

§ 33. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności zgodnie z § 7.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za:
 - 1) roszczenia wykraczające poza zakres ustawowej odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego, będące wynikiem zawartej przez niego umowy lub szczególnych przyrzeczeń,
 - 2) szkody wyrządzone przez ubezpieczonego osobie bliskiej lub osobie, za którą ponosi odpowiedzialność,
 - 3) szkody wynikające z posiadania, kierowania, używania, uruchamiania pojazdów mechanicznych, statków powietrznych i wodnych,
 - 4) roszczenia powstałe w wyniku naruszenia przepisów prawnych, roszczenia o charakterze karnym, za straty moralne, zadośćuczynienie i o odszkodowanie z nawiązką,
 - 5) utratę lub uszkodzenie mienia należącego do ubezpieczonego albo mienia innej osoby, powierzonego, wynajętego, pożyczonego lub będącego pod pieczęcią bądź kontrolą ubezpieczonego lub osób, za które ponosi odpowiedzialność,
 - 6) szkody wynikające z wykonywania swojego zawodu, pracy za granicą lub prowadzenia działalności mającej na celu wypracowanie zysku,
 - 7) szkody powstałe podczas polowań,
 - 8) roszczenia wynikłe z przeniesienia choroby na inną osobę,
 - 9) szkody wyrządzone w środowisku naturalnym,
 - 10) szkody wyrządzone przez zwierzęta, których ubezpieczony jest właścicielem,
 - 11) szkody wynikłe z posiadania i użycia broni wszelkiego rodzaju,
 - 12) szkody, za które ubezpieczony jest odpowiedzialny wskutek umownego przejścia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej wynikającej z obowiązujących przepisów prawa,
 - 13) w mieniu ruchomym, z którego ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia lub innej odpłatnej umowy cywilnoprawnej.
3. O ile zakres ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w wariancie **Sport Plus** nie został rozszerzony za zapłatą dodatkowej składki, ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe w związku z:
 - 1) uprawianiem sportów ekstremalnych,
 - 2) wyczynowym uprawianiem sportów,chyba, że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego.
4. Zakres ubezpieczenia w wariancie **Travel Plus** i **Travel Premium** nie obejmuje szkód będących następstwem: uprawiania turystyki kwalifikowanej, sportów wysokiego ryzyka, sportów ekstremalnych, wyczynowego uprawiania sportów, chyba, że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego.
5. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe w związku z:
 - 1) wykonywaniem niebezpiecznej pracy fizycznej,
 - 2) chorobami przewlekłymi,chyba, że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego.
6. W przypadku szkód rzeczowych świadczenie ubezpieczeniowe zostanie pomniejszone o **800 PLN**.

§ 34. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

1. Niezależnie od obowiązków określonych, w § 8, które stosować należy odpowiednio, w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego, ubezpieczony powinien:
 - 1) sporządzić oświadczenie ustalające okoliczności szkody,
 - 2) starać się o ustalenie świadków zdarzenia,
 - 3) niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 5 dni od daty powrotu z podróży, przekazać pisemną informację do Centrum Pomocy o zaistnieniu zdarzenia mogącego obciążyć ubezpieczonego odpowiedzialnością cywilną, podając okoliczności i przyczyny szkody oraz załączając niezbędne dokumenty dotyczące okoliczności zdarzenia oraz własne oświadczenie o swojej odpowiedzialności za szkody,
 - 4) niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od daty otrzymania roszczenia odszkodowawczego od osoby trzeciej zawiadomić pisemnie Centrum Pomocy o tym fakcie,
 - 5) zawiadomić pisemnie Centrum Pomocy, jeśli przeciwko ubezpieczonemu wszczęto postępowania karne, administracyjne lub inne, albo jeżeli osoba trzecia wystąpiła z roszczeniem na drogę sądową,
 - 6) przekazać do Centrum Pomocy orzeczenie sądu w sprawie związanej ze zdarzeniem, z którego wynika jego odpowiedzialność.
2. Jeżeli w związku z powstałą szkodą Centrum Pomocy zaleciło na piśmie podjęcie określonych środków możliwych do zastosowania

wania przez ubezpieczonego, mających na celu zapobieżenie w przyszłości innym zdarzeniom a ubezpieczony nie zastosował się do tego zalecenia, ubezpieczyciel jest uprawniony do odmowy wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego lub odpowiedniego zmniejszenia świadczenia ubezpieczeniowego za następną szkodę powstałą z takiej samej przyczyny, chyba że niezastosowanie się do zalecenia Centrum Pomocy nie miało wpływu na powstanie szkody.

3. Zaspokojenie lub uznanie przez ubezpieczonego roszczenia o naprawienie szkody, która objęta jest ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej, nie ma skutków prawnych względem ubezpieczyciela, jeżeli nie wyraził on na to uprzednio zgody.

§ 35. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej

1. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w granicach udzielonej ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczyciel dokonuje oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podejmuje decyzję o uznaniu roszczenia i wypłacie świadczenia ubezpieczeniowego.
2. W każdym czasie ubezpieczyciel ma prawo wypłacić świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w wysokości sumy gwarancyjnej lub sumy wystarczającej na zaspokojenie roszczeń wynikających z wypadku, zwalniając się z obowiązku dalszego udzielania ochrony oraz ponoszenia innych kosztów.
3. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel wypłaca osobie uprawnionej należne świadczenia w granicach odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego.

Rozdział VIII. Ubezpieczenie Komfortowa Kieszeń

§ 36. Przedmiot i zakres ubezpieczenia Komfortowa Kieszeń

1. Przedmiotem ubezpieczenia są:
 - 1) klucze,
 - 2) dokumenty,
 - 3) portfel,
 - 4) telefon komórkowy,w zakresie określonym w niniejszych OWU.
2. Na potrzeby niniejszego rozdziału przedmiotom ubezpieczenia, o których mowa w ust. 1 nadaje się następujące znaczenie:
 - 1) **dokumenty** – należące do ubezpieczonego następujące dokumenty: dowód osobisty, paszport, prawo jazdy, dowód rejestracyjny,
 - 2) **klucze** – klucze do miejsca stałego zamieszkania ubezpieczonego,
 - 3) **portfel** – będący własnością ubezpieczonego portfel bez zawartości,
 - 4) **telefon komórkowy** – telefon komórkowy będący własnością ubezpieczonego lub użytkowany przez ubezpieczonego na podstawie odrębnej umowy, za utratę którego odpowiedzialność ponosi ubezpieczony.
3. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za zdarzenie, którym jest utrata przez ubezpieczonego przedmiotu ubezpieczenia, o którym mowa w ust.1 wskutek:
 - 1) kradzieży z włamaniem, lub
 - 2) rabunku.
4. Suma ubezpieczenia Komfortowa Kieszeń stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela i wynosi na jedno i wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie ubezpieczenia **1.000 PLN** z zastrzeżeniem limitów odpowiedzialności, o których mowa w ust. 5.
5. W razie utraty przez ubezpieczonego wskutek kradzieży z włamaniem lub rabunku:
 - 1) kluczy – ubezpieczyciel w granicach sumy ubezpieczenia zwraca koszty zakupu nowego porównywalnej jakości, klasy do uprzednio stosowanego zamka wraz z kompletem kluczy lub dorobienia kompletu kluczy,
 - 2) dokumentów – ubezpieczyciel zwraca w granicach sumy ubezpieczenia koszty wydania przez właściwy urząd nowych dokumentów,
 - 3) portfela – ubezpieczyciel zwraca w granicach sumy ubezpieczenia koszty zakupu nowego portfela w limicie **120 PLN**,
 - 4) telefonu komórkowego – ubezpieczyciel zwraca w granicach sumy ubezpieczenia koszty zakupu nowego aparatu telefonicznego oraz koszty wydania przez właściwego operatora sieci telefonii komórkowej duplikatu karty SIM w limicie do **400 PLN**.

§ 37. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu Komfortowa Kieszeń

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności zgodnie z § 7.
2. Odpowiedzialność ubezpieczyciela nie obejmuje utraty przedmiotów określonych w § 36 ust. 1 na skutek kradzieży z włamaniem z pojazdu lub wraz z pojazdem.
3. W ramach udzielonej ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczyciel nie jest zobowiązany do pokrycia szkód poniesionych przez ubezpieczonego w wyniku użycia przez osoby trzecie przedmiotów określonych w § 36 ust. 1 na skutek ich utraty odpowiednio w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku.

§ 38. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia Komfortowa Kieszka

1. Niezależnie od obowiązków określonych w § 8, które należy stosować odpowiednio, w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego ubezpieczony powinien:
 - 1) powiadomić policję niezwłocznie po uzyskaniu informacji o zdarzeniu oraz uzyskać pisemne potwierdzenie tego zgłoszenia,
 - 2) w przypadku utraty telefonu komórkowego w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku, niezwłocznie, nie później niż w terminie 12 godzin od chwili wystąpienia lub powzięcia wiadomości o wystąpieniu ww. zdarzenia - zablokować kod IMEI i kod SIM u właściwego operatora sieci telefonii komórkowej,
 - 3) w przypadku zajścia zdarzenia w miejscu zakwaterowania ubezpieczonego, niezwłocznie powiadomić administrację tego miejsca zakwaterowania oraz uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu.
2. Jeżeli ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§ 39. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu Komfortowa Kieszka

1. Zwrot kosztów dokonywany jest po pisemnym wystąpieniu z roszczeniem przez ubezpieczonego do ubezpieczyciela oraz dostarczeniu niezbędnych do zwrotu kosztów dokumentów, którymi są:
 - 1) pisemne potwierdzenie zgłoszenia faktu utraty przedmiotów określonych w § 36 ust. 1, odpowiednio w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku na policję w terminie 24 godzin od chwili wystąpienia lub powzięcia wiadomości o wystąpieniu zdarzenia,
 - 2) w przypadku utraty kluczy – dokumenty potwierdzające zakup nowego zamka wraz z kompletem kluczy lub rachunek potwierdzający dorobienie kompletu kluczy,
 - 3) w przypadku utraty portfela – dokumenty potwierdzające zakup nowego portfela,
 - 4) w przypadku utraty telefonu komórkowego – potwierdzenie zablokowania u właściwego operatora sieci telefonii komórkowej kodu IMEI i kodu SIM zgodnie z § 38 ust. 1 pkt 2), a ponadto:
 - a) w przypadku utraty telefonu komórkowego będącego własnością ubezpieczonego – dokumenty potwierdzające zakup utraconego telefonu komórkowego oraz rachunek zakupu nowego telefonu komórkowego,
 - b) w przypadku utraty telefonu komórkowego użytkowanego przez ubezpieczonego na podstawie odrębnej umowy – dokumenty potwierdzające zakup utraconego telefonu komórkowego lub umowa na podstawie której ubezpieczony użytkował utracony telefon komórkowy oraz rachunek zakupu nowego telefonu komórkowego.

Rozdział IX. Ubezpieczenie sprzętu sportowego

§ 40. Przedmiot i zakres ubezpieczenia sprzętu sportowego

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko utraty sprzętu sportowego lub ubytku wartości sprzętu sportowego z powodu zniszczenia lub uszkodzenia wskutek okoliczności wymienionych w ust. 3 poniżej.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje utratę oraz ubytek wartości wskutek zniszczenia lub uszkodzenia:
 - 1) sprzętu sportowego, będącego pod bezpośrednią opieką ubezpieczonego,
 - 2) sprzętu sportowego powierzonego, nie będącego pod bezpośrednią opieką ubezpieczonego.
3. Sprzęt sportowy będący pod bezpośrednią opieką ubezpieczonego jest objęty ochroną ubezpieczeniową w związku z utratą lub ubytkiem wartości z powodu zniszczenia lub uszkodzenia, jedynie wówczas, gdy nastąpił wskutek:
 - 1) udokumentowanego rabunku,
 - 2) udokumentowanej kradzieży z włamaniem w miejscu zakwaterowania (z wyłączeniem namiotu), z zamkniętej kabiny jednostki pływającej lub przyczepy, z zamkniętego bagażnika lub luków bagażowych w pojeździe samochodowym,
 - 3) wypadku środka transportu,
 - 4) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, w wyniku którego ubezpieczony stracił możliwość opieki nad sprzętem sportowym,
 - 5) ognia i innych zdarzeń losowych (huraganu, powodzi, pioruna, wybuchu, deszczu nawalnego, lawiny, trzęsienia ziemi, upadku pojazdu powietrznego oraz wydostania się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych).
4. Sprzęt sportowy powierzony nie będący pod bezpośrednią opieką ubezpieczonego, objęty jest ochroną ubezpieczeniową w związku z utratą, ubytkiem wartości z powodu zniszczenia lub uszkodzenia w sytuacji, gdy:
 - 1) został oddany za pokwitowaniem do przechowalni bagażu,
 - 2) został powierzony zawodowemu przewoźnikowi do przewozu na podstawie dokumentu przewozowego,
 - 3) przechowywany był w zamkniętym indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu lub w hotelu.

§ 41. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu sprzętu sportowego

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności zgodnie z § 7.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody polegające wyłącznie na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu pokrowców na sprzęt sportowy.
3. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody powstałe wskutek kradzieży z namiotu.
4. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód, których wartość nie przekracza **100 PLN**.

§ 42. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu sprzętu sportowego

1. Niezależnie od obowiązków określonych w § 8, które stosować należy odpowiednio, ubezpieczony w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego powinien zastosować następujące środki:
 - 1) jeżeli szkoda powstała w wyniku zdarzeń, o których mowa w § 40 ust. 3 pkt. 1), 2) lub 3) powiadomić policję niezwłocznie po uzyskaniu informacji o zdarzeniu i uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu z wyszczególnieniem utraconego sprzętu sportowego,
 - 2) niezwłocznie powiadomić przewoźnika o każdej szkodzie powstałej w sprzęcie sportowym powierzonym do przewozu lub w czasie jazdy środkami komunikacji publicznej, w przypadku gdy sprzęt sportowy znajdował się pod bezpośrednią opieką ubezpieczonego oraz uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu,
 - 3) niezwłocznie powiadomić administrację o każdej szkodzie w miejscu zakwaterowania ubezpieczonego oraz uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu,
 - 4) zabezpieczyć dowody zaistnienia szkody oraz rzeczy zniszczone lub uszkodzone w celu umożliwienia dokonania ich oględzin przez Centrum Pomocy,
 - 5) złożyć w Centrum Pomocy wypełniony formularz zgłoszenia szkody; zgłoszenie winno zawierać opis zdarzenia, listę utraconych lub uszkodzonych przedmiotów, ich wartość, rok nabycia oraz dokumenty potwierdzające okoliczności powstania szkody; w przypadku zgłoszenia utraty sprzętu sportowego należy dodatkowo dołączyć pisemne zaświadczenie od przewoźnika o zaginięciu sprzętu sportowego z informacją czy sprzęt sportowy odnalazł się oraz o wysokości świadczenia z tytułu utraty sprzętu sportowego wypłaconego przez przewoźnika ubezpieczonemu,
 - 6) dostarczyć, na życzenie Centrum Pomocy, zniszczone podczas zdarzenia losowego sprzęt sportowy.
2. W przypadku odzyskania skradzionych lub uszkodzonych przedmiotów ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie o tym fakcie powiadomić Centrum Pomocy oraz zwrócić wypłacone wcześniej świadczenie ubezpieczeniowe za ww. przedmioty lub przekazać ubezpieczycielowi prawa własności do ww. przedmiotów.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 pkt. 4), ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie ubezpieczeniowe, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności skutków wypadku.

§ 43. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu sprzętu sportowego

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego ubezpieczyciel wypłaca świadczenie ubezpieczeniowe maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia.
2. W przypadku szkody całkowitej, świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest w wysokości rzeczywistej wartości utraconego sprzętu sportowego.
3. W przypadku uszkodzenia sprzętu sportowego, ubezpieczyciel wypłaca świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości kosztów jego naprawy. Jeżeli koszty naprawy przekraczają wartość sprzętu sportowego, ubezpieczyciel wypłaca świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości rzeczywistej jego wartości.
4. Za rzeczywistą wartość sprzętu sportowego uważa się kwotę, za jaką można nabyć sprzęt sportowy o tym samym przeznaczeniu, standardzie i jakości, pomniejszoną o wartość zużycia utraconego sprzętu sportowego.
5. Ubezpieczyciel wypłaci należne świadczenie ubezpieczeniowe, jeśli wartość szkody przekroczy **100 PLN**.

Rozdział X. Ubezpieczenie kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia sprzętu sportowego

§ 44. Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia sprzętu sportowego

1. Ubezpieczyciel zwraca koszty wypożyczenia sprzętu sportowego, jakie poniesie ubezpieczony w związku z opóźnieniem związanym z dostarczeniem sprzętu sportowego powierzonego przewoźnikowi na podstawie dokumentu przewozowego.

2. Ubezpieczyciel zwraca koszty wypożyczenia sprzętu sportowego, pod warunkiem, że opóźnienie wynosi co najmniej 12 godzin od chwili dotarcia ubezpieczonego do celu podróży.
3. Maksymalna odpowiedzialność ubezpieczyciela wynosi **800 PLN** i stanowi limit w zakresie sumy ubezpieczenia sprzętu sportowego.

§ 45. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia sprzętu sportowego

Niezależnie od obowiązków określonych w § 8, w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego ubezpieczony powinien zgłosić ten fakt przewoźnikowi oraz uzyskać od niego dokumenty potwierdzające opóźnienie oraz moment dostarczenia przez przewoźnika sprzętu sportowego do miejsca przeznaczenia lub miejsca pobytu ubezpieczonego.

§ 46. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu kosztów opóźnienia związanych z dostarczeniem sprzętu sportowego

1. Zwrot kosztów następuje na podstawie udokumentowania poniesionych kosztów.
2. Ubezpieczyciel wypłaci należne świadczenie ubezpieczeniowe, jeśli wartość szkody przekroczy **100 PLN**.

Rozdział XI. Ubezpieczenie kosztów karnetu narciarskiego

§ 47. Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów karnetu narciarskiego

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko poniesienia kosztów z tytułu niewykorzystania karnetu narciarskiego.
2. Ubezpieczyciel zapewnia wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego w wysokości **70%** udokumentowanych wydatków poniesionych przez ubezpieczonego na karnet narciarski za okres odpowiadający liczbie pełnych niewykorzystanych dni, a które zostały przez niego utracone w związku z brakiem możliwości wykorzystania karnetu narciarskiego ze względu na stan zdrowia spowodowany nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem, pod warunkiem, że karnet narciarski został zakupiony przez zającem nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje zwrotu kosztów karnetu narciarskiego, jeśli niewykorzystanie zakupionego karnetu narciarskiego nastąpiło ze względu na stan zdrowia ubezpieczonego spowodowany następstwem choroby przewlekłej.

§ 48. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów karnetu narciarskiego

Niezależnie od obowiązków określonych w § 8, w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego ubezpieczony powinien doręczyć niezwłocznie Centrum Pomocy dokument potwierdzający zakup karnetu narciarskiego.

Rozdział XII. Ubezpieczenie kosztów wypożyczenia sprzętu sportowego

§ 49. Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów wypożyczenia sprzętu sportowego

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko poniesienia kosztów z tytułu wypożyczenia sprzętu sportowego.
2. W przypadku, gdy ubezpieczony ze względu na stan zdrowia spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem został pozbawiony możliwości korzystania z ubezpieczonego sprzętu sportowego, ubezpieczyciel dokona zwrotu kosztów wypożyczenia sprzętu sportowego na podstawie przedłożonych dokumentów w wysokości **50 PLN** dziennie za okres nie przekraczający **7 dni**.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje zwrotu kosztów wypożyczenia sprzętu sportowego, jeśli niewykorzystanie wypożyczonego sprzętu sportowego nastąpiło ze względu na stan zdrowia ubezpieczonego spowodowany następstwem choroby przewlekłej.

§ 50. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów wypożyczenia sprzętu sportowego

Niezależnie od obowiązków określonych w § 8, w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego powinien przedłożyć dowód potwierdzający wypożyczenie sprzętu sportowego zawierający:

- 1) imię i nazwisko ubezpieczonego,

- 2) rodzaj sprzętu sportowego,
- 3) datę wypożyczenia i oddania sprzętu sportowego,
- 4) cenę usługi.

Rozdział XIII. Postanowienia końcowe




1. Za porozumieniem stron do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU, z zastrzeżeniem formy pisemnej pod rygorem nieważności. W przypadku sprzeczności postanowień, o których mowa w zdaniu poprzednim z postanowieniami OWU, przyjmuje się wyższość postanowień dodatkowych lub odmiennych niż wskazane w OWU.
2. W sprawach nieuregulowanych mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego.
3. Spory z umowy ubezpieczenia mogą być rozstrzygane na drodze polubownej.
4. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie OWU można wytoczyć przed sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej bądź sąd właściwy dla miejsca zamieszkania ubezpieczającego lub ubezpieczonego lub uprawnionego lub spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego.
5. Językiem stosowanym przy wzajemnych relacjach pomiędzy ubezpieczającym i ubezpieczycielem jest język polski.

Notatki



Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A.

ul. Gwiaździsta 62
53-413 Wrocław

-  bok@tueuropa.pl
-  www.tueuropa.pl
-  tel. 71 36 92 887, fax 71 36 92 707

Biurowisko Obsługi Klienta

-  801 500 300 (dla telefonów stacjonarnych) lub 71 36 92 887 (dla telefonów kom.)
koszt połączenia zgodny z taryfą operatora

TU Europa S.A.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu, KRS 0000002736, NIP 895-10-07-276

kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

zezwolenie Ministra Finansów nr DU/2849/A/CG/94 z dnia 7 listopada 1994 r. na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej

