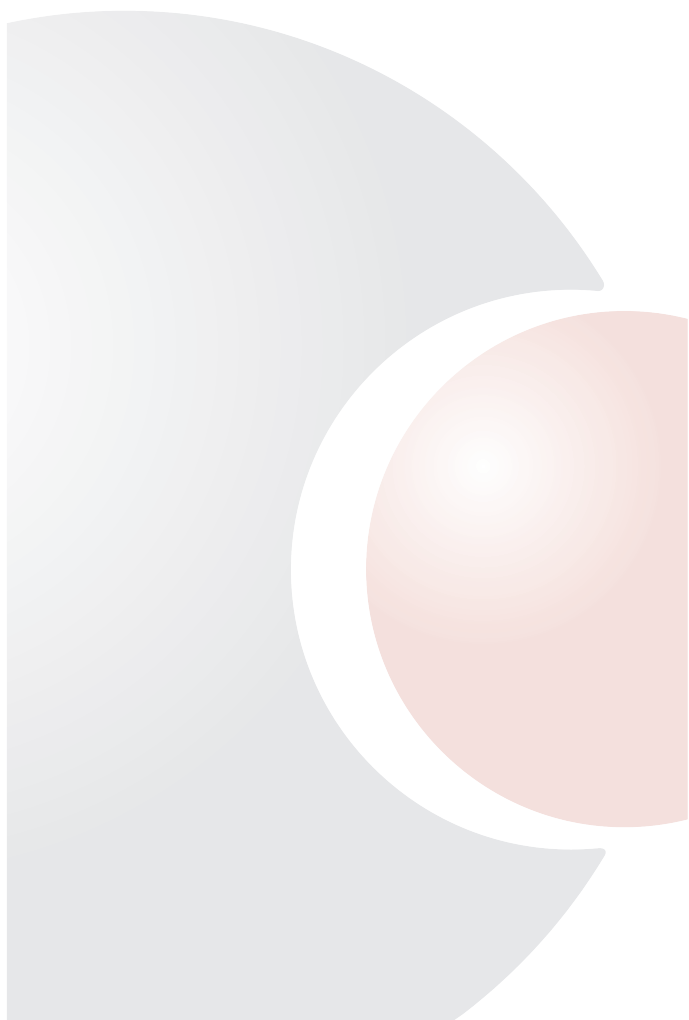




**OGÓLNE WARUNKI  
UBEZPIECZENIA  
„TRAVEL WORLD”  
TU EUROPA SA**





# OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA TRAVEL WORLD TU EUROPA SA

## SPIS TREŚCI

<b>ROZDZIAŁ I. POSTANOWIENIA WSPÓLNE DOTYCZĄCE WSZYSTKICH UBEZPIECZEŃ.....</b>	<b>5</b>
§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE.....	5
§ 2. DEFINICJE.....	6
§ 3. UMOWA UBEZPIECZENIA.....	9
§ 4. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA.....	9
§ 5. OKRES UBEZPIECZENIA, OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI.....	10
§ 6. SUMY UBEZPIECZENIA / SUMY GWARANCYJNE.....	10
§ 7. GENERALNE WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI.....	14
§ 8. OGÓLNE OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO.....	14
§ 9. POSTĘPOWANIE GENERALNE W RAZIE ZAJŚCIA ZDARZENIA.....	14
§ 10. GENERALNE ZASADY USTALANIA WYSOKOŚCI SZKODY, WYPŁATY ODSZKODOWANIA LUB ŚWIADCZENIA.....	15
§ 11. SKARGI I ZAŻALENIA.....	15
§ 12. REGRES UBEZPIECZENIOWY.....	16
§ 13. ODSTĄPIENIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA.....	16
§ 14. ZAWIADOMIENIA I OŚWIADCZENIA.....	16
<b>ROZDZIAŁ II. UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA, RATOWNICTWA I TRANSPORTU.....</b>	<b>16</b>
§ 15. PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA, RATOWNICTWA I TRANSPORTU...	16
§ 16. ZAKRES UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA.....	16
§ 17. ZAKRES UBEZPIECZENIA KOSZTÓW RATOWNICTWA.....	17
§ 18. ZAKRES UBEZPIECZENIA KOSZTÓW TRANSPORTU.....	17
<b>ROZDZIAŁ III. UBEZPIECZENIE POMOCY W PODRÓŻY.....</b>	<b>17</b>
§ 19. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA POMOCY W PODRÓŻY.....	17
§ 20. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI SZCZEGÓLNE DLA UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA, RATOWNICTWA I TRANSPORTU ORAZ UBEZPIECZENIA POMOCY W PODRÓŻY.....	20
§ 21. SZCZEGÓLNE ZASADY USTALANIA I WYPŁATY ŚWIADCZEŃ Z UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA, RATOWNICTWA I TRANSPORTU ORAZ UBEZPIECZENIA POMOCY W PODRÓŻY.....	21
<b>ROZDZIAŁ IV. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW.....</b>	<b>21</b>
§ 22. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW ...	21
§ 23. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI SZCZEGÓLNE DLA UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW.....	21
§ 24. POSTĘPOWANIE SZCZEGÓLNE W RAZIE ZAJŚCIA ZDARZENIA Z UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW.....	22
§ 25. SZCZEGÓLNE ZASADY USTALANIA I WYPŁATY ŚWIADCZENIA W UBEZPIECZENIU NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW.....	22
<b>ROZDZIAŁ V. UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO.....</b>	<b>23</b>
§ 26. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO.....	23
§ 27. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI SZCZEGÓLNE DLA UBEZPIECZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO.....	23
§ 28. POSTĘPOWANIE SZCZEGÓLNE W RAZIE ZAJŚCIA ZDARZENIA Z UBEZPIECZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO.....	24
§ 29. SZCZEGÓLNE ZASADY USTALANIA I WYPŁATY ODSZKODOWANIA W UBEZPIECZENIU BAGAŻU PODRÓŻNEGO.....	24
<b>ROZDZIAŁ VI. UBEZPIECZENIE KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z OPÓŹNIENIEM DOSTARCZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO.....</b>	<b>24</b>
§ 30. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z OPÓŹNIENIEM DOSTARCZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO.....	24
§ 31. POSTĘPOWANIE SZCZEGÓLNE W RAZIE ZAJŚCIA ZDARZENIA Z UBEZPIECZENIA KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z OPÓŹNIENIEM DOSTARCZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO.....	25
<b>ROZDZIAŁ VII. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ.....</b>	<b>25</b>

§ 32. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ .....	25
§ 33. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI SZCZEGÓLNE DLA UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ .....	25
§ 34. POSTĘPOWANIE SZCZEGÓLNE W RAZIE ZAJŚCIA Z UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ .....	26
§ 35. SZCZEGÓLNE ZASADY USTALANIA I WYPŁATY ŚWIADCZENIA W UBEZPIECZENIU ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ .....	26
<b>ROZDZIAŁ VIII. UBEZPIECZENIE „KOMFORTOWA KIESZEŃ” .....</b>	<b>27</b>
§ 36. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA „KOMFORTOWA KIESZEŃ” .....	27
§ 37. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI SZCZEGÓLNE DLA UBEZPIECZENIA „KOMFORTOWA KIESZEŃ” .....	27
§ 38. POSTĘPOWANIE SZCZEGÓLNE W RAZIE ZAJŚCIA ZDARZENIA W UBEZPIECZENIU „KOMFORTOWA KIESZEŃ” .....	27
§ 39. SZCZEGÓLNE ZASADY USTALANIA I WYPŁATY ŚWIADCZENIA UBEZPIECZENIOWEGO W UBEZPIECZENIU „KOMFORTOWA KIESZEŃ” .....	28
<b>ROZDZIAŁ IX. UBEZPIECZENIE MIESZKANIA LUB DOMU NA CZAS PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ .....</b>	<b>28</b>
§ 40. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA MIESZKANIA LUB DOMU NA CZAS PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ .....	28
§ 41. WARUNKI ZABEZPIECZENIA PRZEDMIOTU UBEZPIECZENIA.....	29
§ 42. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI SZCZEGÓLNE DLA UBEZPIECZENIA MIESZKANIA LUB DOMU NA CZAS PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ .....	29
§ 43. POSTĘPOWANIE SZCZEGÓLNE W RAZIE ZAJŚCIA ZDARZENIA W UBEZPIECZENIU MIESZKANIA LUB DOMU NA CZAS PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ .....	30
§ 44. USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I WYPŁATA ODSZKODOWANIA W UBEZPIECZENIU MIESZKANIA LUB DOMU NA CZAS PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ .....	30
<b>ROZDZIAŁ X. POSTANOWIENIA KOŃCOWE .....</b>	<b>30</b>

# OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA TRAVEL WORLD TU EUROPA SA

## ROZDZIAŁ I. POSTANOWIENIA WSPÓLNE DOTYCZĄCE WSZYSTKICH UBEZPIECZEŃ

### POSTANOWIENIA OGÓLNE

#### § 1

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia TRAVEL WORLD, zwanych dalej OWU, Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA Spółka Akcyjna, zwane dalej Towarzystwem, zawiera z osobami fizycznymi, osobami prawnymi albo jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej Ubezpieczającymi, umowy ubezpieczenia w zakresie opisanym w OWU.
2. Na podstawie niniejszych OWU, umowa ubezpieczenia może być zawarta w wariantach **Standard**, **Standard Plus**, **VIP** lub **THE BEST**.
3. Ubezpieczenie w wariantach **Standard** obejmuje:
  - 1) ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu,
  - 2) ubezpieczenie pomocy w podróży w wersji Standard,
  - 3) ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków,
  - 4) ubezpieczenie bagażu podróжного.
4. Ubezpieczenie w wariantach **Standard Plus** obejmuje:
  - 1) ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu,
  - 2) ubezpieczenie pomocy w podróży w wersji Standard Plus,
  - 3) ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków,
  - 4) ubezpieczenie bagażu podróжного,
  - 5) ubezpieczenie kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróжного,
  - 6) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej.
5. Ubezpieczenie w wariantach **VIP** obejmuje:
  - 1) ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu,
  - 2) ubezpieczenie pomocy w podróży w wersji VIP,
  - 3) ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków,
  - 4) ubezpieczenie bagażu podróжного,
  - 5) ubezpieczenie kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróжного,
  - 6) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej.
6. Ubezpieczenie w wariantach **THE BEST** obejmuje:
  - 1) ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu,
  - 2) ubezpieczenie pomocy w podróży w wersji THE BEST,
  - 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 KIESZEŃ”,
  - 8) ubezpieczenie mieszkania lub domu na czas podróży zagranicznej.
7. W ubezpieczeniu kosztów leczenia, ratownictwa i transportu w wariantach Standard oraz wariantach Standard Plus umowa ubezpieczenia może być zawarta w opcji Mini lub w opcji Max, w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia.
8. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w wariantach Standard Plus umowa ubezpieczenia może być zawarta w opcji Mini lub w opcji Max, w zależności od wysokości sumy gwarancyjnej.
9. 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.
10. Za porozumieniem stron może zostać zawarta jedna umowa ubezpieczenia na podstawie kilku odrębnych ogólnych warunków ubezpieczenia.
11. Odpowiedzialność Towarzystwa w zakresie ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu, ubezpieczenia pomocy w podróży oraz ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w wariantach **THE BEST** zostaje rozszerzona o ryzyka określonej w niniejszych OWU, związane z:
  - 1) uprawianiem turystyki kwalifikowanej,
  - 2) następstwami chorób przewlekłych.
12. Za opłatą dodatkowej składki odpowiedzialność Towarzystwa w zakresie ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu, ubezpieczenia pomocy w podróży oraz ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w wariantach **Standard**, **Standard Plus** lub **VIP** może zostać rozszerzona odpowiednio o ryzyka określone w niniejszych OWU, związane z:
  - 1) uprawianiem turystyki kwalifikowanej,
  - 2) uprawianiem sportów wysokiego ryzyka,
  - 3) uprawianiem sportów ekstremalnych,
  - 4) wyczynowym uprawianiem sportów,
  - 5) następstwami chorób przewlekłych,
  - 6) wykonywaniem niebezpiecznej pracy fizycznej.
13. Za opłatą dodatkowej składki Ubezpieczenie w wariantach: **Standard**, **Standard Plus** lub **VIP** może zostać rozszerzone i obejmować:

- 1) ubezpieczenie „KOMFORTOWA KIESZEŃ”,
  - 2) ubezpieczenie mieszkania lub domu na czas podróży zagraniczej.
14. Świadczenia wynikające z umowy ubezpieczenia obejmującej: ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu; ubezpieczenie pomocy w podróży; ubezpieczenie bagażu podróжного; ubezpieczenie kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróжного; ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej; ubezpieczenie „KOMFORTOWA KIESZEŃ”; ubezpieczenie mieszkania lub domu na czas podróży zagraniczej, Towarzystwo wykonuje za pośrednictwem Centrum Pomocy, którego numer telefonu, faksu i sms, są podane na dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia.
  15. Świadczenia wynikające z umowy ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków wykonywane są bezpośrednio przez Towarzystwo.

## DEFINICJE

### § 2

1. **akcja ratownicza** – działania podjęte w celu zapobieżenia lub zmniejszenia skutków zdarzeń losowych w szczególności działania straży pożarnej, policji lub innych służb publicznych;
2. **bagaż podróжный** – rzeczy należące do Ubezpieczonego, będące w jego posiadaniu podczas podróży zagraniczej;
3. **Centrum Pomocy** – jednostka organizacyjna wskazana przez Towarzystwo, której Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest zgłosić zaistnienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową; Centrum Pomocy dostępne jest przez całą dobę pod numerem telefonu, faxu i sms, wskazanym na dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia;
4. **choroba nowotworowa** – schorzenie polegające na niekontrolowanym rozroście tkanki danego narządu; schorzenie może mieć charakter przewlekły, może również objawiać się objawami ostrymi, pojawiającymi się nagle;
5. **choroba przewlekła** – choroba mająca długotrwały przebieg, trwająca zwykle miesiącami lub latami, leczona w sposób stały lub okresowy;
6. **choroba tropikalna** – choroba wywołana przez organizmy patogenne charakterystyczne dla stref podzwrotnikowych i równikowych;
7. **deszcz nawalny** – opady deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 4, potwierdzone przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej. W przypadku braku możliwości uzyskania potwierdzenia przyjmuje się stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania lub w sąsiedztwie świadczą o działaniu deszczu nawalnego. Pojedyncze szkody uważa się za będące następstwem deszczu nawalnego tylko wówczas, gdy w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono ślady deszczu nawalnego lub też rodzaj i rozmiar szkód świadczą o jego działaniu;
8. **dewastacja** – rozmyślne działanie skutkujące zniszczeniem/uszkodzeniem przedmiotu ubezpieczenia przez osoby trzecie. Przez dewastację rozumie się również zniszczenie przedmiotu ubezpieczenia mające bezpośredni związek z usiłowaniem dokonania lub dokonaniem rabunku lub kradzieży z włamaniem;
9. **dom** – samodzielny budynek mieszkalny o charakterze jednorodzinny, a także samodzielna część budynku bliźniaczego lub szeregowego wraz z wbudowanym garażem i piwnicą;
10. **dym i sadza** – zawiesina cząsteczek będąca bezpośrednim skutkiem:
  - 1) spalania, która nagle wydobywa się z urządzeń eksploatowanych zgodnie z przeznaczeniem i przepisami technicznymi, przy sprawnym działaniu urządzeń wentylacyjnych,
  - 2) pożaru, niezależnie od miejsca jego powstania;
11. **ekspedycja** - zorganizowana wyprawa mająca na celu zrealizowanie wytyczonych zadań o charakterze sportowym, naukowym bądź hobbystycznym;
12. **franszyza redukcyjna (udział własny)** – kwota, o którą Towarzystwo zmniejsza ustalone łączne odszkodowanie dotyczące określonego zdarzenia;
13. **grad** – opad atmosferyczny w postaci cząsteczek lodowych;
14. **huragan** – wiatr osiągnący prędkość co najmniej 88 km/h i wyrządzający masowe szkody. Prędkość wiatru powinna być potwierdzona przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej. W przypadku braku możliwości uzyskania potwierdzenia przyjmuje się stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania lub w sąsiedztwie świadczą o działaniu huraganu. Pojedyncze szkody uważa się za huraganowe tylko wówczas, gdy w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono ślady huraganu lub też rodzaj i rozmiar szkód świadczą o jego działaniu;
15. **koszty ratownictwa** – koszty poszukiwań przez wyspecjalizowane służby ratownictwa, udzielenie różnej pomocy medycznej na miejscu zdarzenia oraz transport z miejsca wypadku do najbliższego, wymagającego stanem zdrowia, punktu opieki medycznej, przy użyciu specjalistycznych środków transportu, w szczególności sani, helikoptera, toboganu, motorówki;
16. **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;
17. **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;
18. **lawina** - gwałtowne zsuwanie się lub staczanie po naturalnych zboczach mas śniegu, lodu, kamieni lub skał;

19. **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; pojęcie to nie obejmuje domu opieki, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, prewentoriów oraz centrów i ośrodków rehabilitacyjnych;
20. **leczenie stomatologiczne zachowawcze** - leczenie próchnicy, leczenie zmian martwiczych, leczenie kanałowe, wymiana uszkodzonych wypełnień, leczenie chorób dziąseł, paradontozy, usuwanie kamienia;
21. **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; pojęcie to nie obejmuje domu opieki, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, prewentoriów oraz centrów i ośrodków rehabilitacyjnych;
22. **mieszkanie** – znajdująca się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, samodzielna, wydzielona część budynku wielorodzinnego przeznaczona na zaspokajanie potrzeb mieszkaniowych, stanowiąca na mocy przepisów prawa odrębny przedmiot własności Ubezpieczonego, a także lokal, do którego przysługuje Ubezpieczonemu spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu mieszkalnego, które stanowi miejsce stałego zamieszkania Ubezpieczonego;
23. **miejsce stałego zamieszkania** – miejsce, w którym Ubezpieczony zamieszkuje lub przebywa z zamiarem stałego pobytu;
24. **miejsce ubezpieczenia** – adres mieszkania lub domu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w którym znajdują się przedmioty objęte ochroną ubezpieczeniową;
25. **nagle zachorowanie** - powstały w sposób nagły, niezależnie od woli Ubezpieczonego, ostry stan choroby zagrażający zdrowiu lub życiu Ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się leczeniu w trakcie podróży zagranicznej;
26. **następstwo choroby przewlekłej** - powstałe w sposób nagły nasilenie choroby przewlekłej, w tym również nowotworowej, o ostrym przebiegu, wymagające natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którą nastąpiła konieczność poddania się leczeniu przed zakończeniem podróży zagranicznej;
27. **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
28. **osoba bliska** – współmałżonek, osoby pozostające w konkubinacie, dzieci (również przysposobione), rodzeństwo, rodzice, dziadkowie;
29. **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;
30. **osoba trzecia** – osoba pozostająca poza stosunkiem ubezpieczenia;
31. **osoba wezwana do towarzyszenia** – osoba bliska lub inna wskazana przez Ubezpieczonego, która w przypadku braku osoby towarzyszącej przyjedzie w celu towarzyszenia mu w trakcie leczenia lub transportu;
32. **osuwanie się ziemi** – ruchy ziemi na stokach nie spowodowane działalnością człowieka;
33. **podróż zagraniczna**
  - 1) pobyt Ubezpieczonego poza granicami Polski;
  - 2) 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. 1;
34. **pomieszczenia przynależne** – pomieszczenia budynku wielorodzinnego znajdujące się w wyłącznym użytkowaniu Ubezpieczonego, do których nie prowadzi bezpośrednie przejście z części mieszkalnej;
35. **powódź** – nieprzewidziane, nieregularne zalanie terenów w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących i stojących wskutek:
  - 1) nadmiernych opadów atmosferycznych,
  - 2) spływu wód po zboczach lub stokach na terenach górskich lub falistych,
  - 3) topnienia kry lodowej,
  - 4) tworzenia się zatorów lodowych,
  - 5) sztormu i podniesienia się poziomu morskich wód przybrzeżnych.
36. **pożar** – działanie ognia, który rozszerzył się poza palenisko lub powstał bez paleniska i mógł rozprzestrzenić się o własnej sile;
37. **przedmioty osobistego użytku** – środki higieny osobistej, w tym jednorazowa maszynka do golenia, bieżnia osobista stosowna do pory roku, płyn oraz opakowanie do soczewek;
38. **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;
39. **ruchomości domowe** – przedmioty należące do Ubezpieczonego lub osób bliskich, znajdujące się w mieszkaniu lub domu, za które uważa się wyłącznie: meble wszelkiego rodzaju (w tym również wbudowane), sprzęt AGD (w tym również zabudowany), zapasy gospodarstwa domowego, odzież i inne przedmioty wspólnego i osobistego użytku, rowery, wózki inwalidzkie nie podlegające rejestracji, sprzęt oświetleniowy, sprzęt turystyczny, ogrodniczy, sportowy, rehabilitacyjny oraz części do nich, a także części do samochodów, motocykli, motorowerów, elektroniczny sprzęt audiowizualny, instrumenty muzyczne wszelkiego rodzaju, aparaty telefoniczne wszelkiego rodzaju, sprzęt fotograficzny, komputery, przenośne urządzenia do nawigacji satelitarnej, palmtopy, konsole do gier, odtwarzacze Mp3;

40. **spory ekstremalne** – dyscypliny sportowe, których bezpieczne uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi i działania w warunkach dużego ryzyka, a w szczególności: spory powietrzne, kolarstwo górskie, spory motorowe, wspinaczka wysokogórska, skalna, skałkowa, speleologia, skoki narciarskie, jazda po muldach, skoki akrobatyczne na nartach oraz spory, w których wykorzystywane są pojazdy poruszające się po śniegu lub lodzie;
41. **spory powietrzne** – uprawianie szybownictwa, baloniarstwa, spadochroniarstwa, lotniarstwa, paralotniarstwa, motolotniarstwa oraz wszelkiego rodzaju ich odmian, a także uprawianie jakichkolwiek dyscyplin związanych z przemieszczaniem się w przestrzeni powietrznej;
42. **spory wysokiego ryzyka** – uprawianie sportów takich jak: jazda konna, polo, myślistwo, nurkowanie z aparatem powietrznym, rafting lub inne spory wodne uprawiane na rzekach górskich, sztuki walki i wszelkiego rodzaju spory obronne;
43. **stałe elementy mieszkania lub domu** – tj. zamontowane lub wbudowane na stałe w mieszkaniu lub domu w sposób uniemożliwiający ich odłączenie bez użycia narzędzi:
  - 1) armatura sanitarna, kabina natryskowa, wanna, umywalka, sedes, bidet, podgrzewacz wody,
  - 2) zlewozmywak, kuchnia gazowa,
  - 3) przegrody/ścianki działowe,
  - 4) drzwi wraz z futrynami i zamkami,
  - 5) okna łącznie ze szkleniem, ościeżnicami i zamknięciami,
  - 6) zabezpieczenia przeciwwłamaniowe okien i drzwi,
  - 7) obudowy instalacji i grzejników,
  - 8) powłoki malarskie,
  - 9) tynki ścian i sufitów,
  - 10) okładziny ścian, podłóg, schodów i sufitów,
  - 11) podłogi,
  - 12) podwieszane sufity wraz z zamontowanymi w nich elementami, np. oprawy oświetlenia, wentylatora, zakończenia instalacji ppoż,
  - 13) przyłącza mediów (w tym grzejniki wszelkiego rodzaju, zakończenia instalacji, np. gniazdka, wyłączniki),
  - 14) piece, kominki, klimatyzatory, wentylatory,
  - 15) czujki, sygnalizatory i inne elementy systemu alarmowego;
44. **stłuczenie szyb** – rozbicie szyb w drzwiach i oknach, z wyłączeniem szyb stanowiących zabudowę balkonów/ loggi/ tarasów;
45. **szkoda rzeczowa** - szkoda polegająca na uszkodzeniu, zniszczeniu rzeczy lub utracie rzeczy;
46. **szkoda osobowa** - szkoda polegająca na spowodowaniu śmierci, uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia;
47. **Towarzystwo** – Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA z siedzibą w Polsce, ul. Powstańców Śląskich 2-4, 53-333 Wrocław, zarejestrowane w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia - Fabrycznej we Wrocławiu, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 000002736, NIP 895-10-07-276, REGON 272324625, kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony w całości 31 500 000 zł;
48. **trwały uszczerbek na zdrowiu** - uszkodzenie ciała Ubezpieczonego spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem objętym ubezpieczeniem, przy czym za trwałe uszkodzenie ciała rozumie się trwały ubytek struktury albo funkcji narządu lub kończyny;
49. **trzęsienie ziemi** – gwałtowne zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania ziemi;
50. **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia składki ubezpieczeniowej;
51. **Ubezpieczony** – Ubezpieczający, a w przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek osoba fizyczna, na rachunek której Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia;
52. **uderzenie pioruna** – wyładowanie elektryczne z atmosfery działające na przedmiot ubezpieczenia;
53. **uderzenie pojazdu mechanicznego** – bezpośrednie uderzenie pojazdu mechanicznego lub przewożonego przez niego ładunku, a także uderzenie kamieni lub innych przedmiotów wydostających się spod kół pojazdu;
54. **upadek pojazdu powietrznego** – katastrofa lub przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku;
55. **Uprawniony** – osoba upoważniona do otrzymania świadczenia 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, świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:
  - 1) współmałżonkowi,
  - 2) dzieciom w równych częściach - wobec braku współmałżonka,
  - 3) rodzicom w równych częściach – wobec braku współmałżonka i dzieci,
  - 4) rodzeństwu w równych częściach – wobec braku współmałżonka, dzieci i rodziców,
  - 5) dalszym spadkobiercom ustawowym - wobec braku osób wymienionych powyżej;
56. **uprawianie turystyki kwalifikowanej** – 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 zjazdowych, wyznaczonych akwenach, wymagający umiejętności posługiwania się sprzętem sportowym, uprawiany indywidualnie lub zespołowo, w grupach nieformalnych lub zorganizowanych; do kategorii turystyki kwalifikowanej należy, m. in.: uprawianie narciarstwa, jazda na rowerze, pływanie żaglówką i kajakiem;

57. **wartość odtworzeniowa** – wartość odpowiadająca kosztom jakie należy ponieść w celu odbudowy/odtworzenia w miejscu ubezpieczenia uszkodzonego lub zniszczonego przedmiotu ubezpieczenia do stanu z przed zdarzenia (z zachowaniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji, rodzaju zastosowanych materiałów) lub koszty zakupu przedmiotu porównywalnej jakości, klasy;
58. **wybuch** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów, pary lub cieczy wywołanym dążnością do rozprzestrzeniania się. W odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników - obowiązuje warunek – aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień. Do wybuchu zalicza się również Implozję, polegającą na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego cieniem zewnętrznym a także eksplozję materiałów wybuchowych (np. podłożenie bomby, wybuch niewypału, materiałów pirotechnicznych);
59. **wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji lub klubów sportowych, albo w celach zarobkowych, jak również udział w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi, albo w ekspedycjach;
60. **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 w szczególności:
- 1) 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,
  - 2) działania z użyciem farb, lakierów, paliw płynnych i rozpuszczalników, gazów technicznych oraz spalinowych, gorących olei technicznych lub płynów technicznych,
  - 3) działania i wykonywanie czynności na wysokościach,
  - 4) działania i wykonywanie czynności pod ziemią,
  - 5) działania i wykonywanie czynności pod wodą;
61. **zalanie** – niezamierzone i niekontrolowane wydostanie się wody, innych cieczy lub pary wskutek:
- 1) awarii przewodów lub urządzeń wodno-kanalizacyjnych,
  - 2) awarii układu grzewczego, klimatyzacji, pomp wodnych, itp.,
  - 3) cofnięcia się ścieków z sieci kanalizacyjnej,
  - 4) awarii instalacji tryskaczowej lub gaśniczej,
  - 5) nieumyślnego pozostawienia otwartych kurków w urządzeniach wodnokanalizacyjnych na
  - 6) skutek przerwy w dopływie wody,
  - 7) zalania wodą pochodzącą z:
    - a) urządzeń typu pralki, wirówki, zmywarki i innych na skutek ich awarii,
    - b) opadów atmosferycznych,
    - c) uszkodzonego akwarium lub urządzeń stanowiących przez wyposażenie na skutek ich awarii,
    - d) innego lokalu w budynku wielorodzinnym,
  - 8) zalania przez osoby trzecie.

## UMOWA UBEZPIECZENIA

### § 3

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na wniosek Ubezpieczającego.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia potwierdza się polisą lub certyfikatem ubezpieczeniowym.
3. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na minimum 3 dni.
4. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek, w tym w formie umowy ubezpieczenia grupowego, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W przypadku zawarcia umowy w formie ubezpieczenia grupowego, grupa osób nie może być mniejsza niż 10 osób, a wszystkie wymienione w umowie osoby są objęte jednakowym zakresem ubezpieczenia, sumą ubezpieczenia i składką.
6. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek roszczenie o zapłatę składki przysługuje Towarzystwu wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność Towarzystwa może on podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.
7. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od Towarzystwa.
8. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek Ubezpieczony może żądać od Towarzystwa informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz OWU w zakresie jakim dotyczą jego praw, obowiązków i powinności.
9. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek postanowienia niniejszych OWU dotyczące Ubezpieczającego stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust.6 i 7.

## SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

### § 4

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się na podstawie taryf obowiązujących w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej ustala się w zależności od:
  - 1) zakresu ubezpieczenia,
  - 2) wariantu ubezpieczenia,
  - 3) sumy ubezpieczenia bądź sumy gwarancyjnej,
  - 4) długości okresu odpowiedzialności,
  - 5) zastosowanych zniżek lub zwwyżek.

- Składka powinna być zapłacona jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia, najpóźniej w dniu jej zawarcia.
- Stawka składki ustalana jest w euro i pobierana w złotych, na podstawie średniego kursu NBP obowiązującego w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
- Zapłata składki następuje w formie gotówkowej albo w formie bezgotówkowej.
- W wariantach **Standard**, **Standard Plus** lub **VIP** składka ubezpieczeniowa ulega podwyższeniu w stosunku do standardowo stosowanej w sytuacji, gdy ochrona zostaje rozszerzona, zgodnie z § 1 ust. 12, o ryzyka związane z:
  - uprawianiem turystyki kwalifikowanej,
  - uprawianiem sportów wysokiego ryzyka,
  - uprawianiem sportów ekstremalnych,
  - wyczynowym uprawianiem sportów,
  - następstwami chorób przewlekłych,
  - wykonywaniem niebezpiecznej pracy fizycznej.
- Towarzystwo może zastosować obniżenia składki wynikającej z taryfy w odniesieniu do dzieci i osób uczących się do 25 roku życia, grup zorganizowanych, wycieczek, stałych klientów oraz zawarcia umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU łącznie z innymi ubezpieczeniami, o których w § 1 ust. 9.

#### OKRES UBEZPIECZENIA, OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI

##### § 5

- Okres ubezpieczenia wskazuje się w umowie ubezpieczenia, na polisie lub certyfikacie.
- Odpowiedzialność Towarzystwa, z zastrzeżeniem ust. 3, rozpoczyna się od dnia wskazanego w umowie ubezpieczenia jako data początkowa okresu ubezpieczenia, lecz nie wcześniej niż po przekroczeniu granicy Rzeczypospolitej Polskiej przy wyjeździe oraz nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu zapłaty składki ubezpieczeniowej, chyba że umówiono się inaczej.
- W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na rachunek Ubezpieczonego przebywającego poza granicami Polski, odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się po upływie 5 dni (karencja), licząc od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia i opłaceniu składki, przy czym składka kalkulowana jest wyłącznie za okres świadczonej ochrony ubezpieczeniowej.
- Okres odpowiedzialności wygasa po przekroczeniu granicy Rzeczypospolitej Polskiej przy wyjeździe, nie później jednak niż o godzinie 24:00 ostatniego dnia okresu ubezpieczenia wskazanego w umowie jako data końcowa okresu ubezpieczenia.
- Niezależnie od ust. 4, odpowiedzialność Towarzystwa wygasa:
  - z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia / sumy gwarancyjnej,
  - z dniem odstąpienia Ubezpieczającego z umowy ubezpieczenia,
  - z upływem okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia,
  - z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia,
  - z chwilą śmierci Ubezpieczonego,
  - odpowiednio z § 7 ust.2.
 w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpi pierwsze.

#### SUMY UBEZPIECZENIA / SUMY GWARANCYJNE

##### § 6

- Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa.
- Suma ubezpieczenia jest stała i nie podlega zmianie w trakcie trwania okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3.
- W razie wypłaty świadczenia suma ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę zrealizowanego świadczenia.
- W przypadku gdy kwota za usługi wykonywane przez Centrum Pomocy przekracza sumę ubezpieczenia lub limit, Ubezpieczony uzyska świadczenie, pod warunkiem dopłaty (gotówką lub przelewem) brakującej kwoty za usługę przed jej przeprowadzeniem. W przypadku braku zapłaty, Centrum Pomocy może wykonać usługę tylko do wysokości sumy ubezpieczenia.
- Suma ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu w wariantach Standard w opcji Mini wynosi 15.000 EUR, a w opcji Max – 30.000 EUR.
- Suma ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu w wariantach Standard Plus w opcji Mini wynosi 30.000 EUR, a w opcji Max – 40.000 EUR.
- 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.
- W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków wysokość świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego wynosi 60% sumy ubezpieczenia określonej dla 100% uszczerbku na zdrowiu.
- W ubezpieczeniu bagażu podróжного suma ubezpieczenia w każdym z wariantów ubezpieczenia może zostać podwyższona o 500 EUR, pod warunkiem zapłaty dodatkowej składki.
- Suma gwarancyjna w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w wariantach Standard Plus w opcji Mini wynosi 50.000 EUR, a w opcji Max – 100.000 EUR.
- 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 STANDARD		WARIANT STANDARD PLUS	
1.	Ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu (symbol KL)	Opcja Mini	Opcja Max	Opcja Mini	Opcja Max
		15.000 EUR	30.000 EUR	30.000 EUR	40.000 EUR
	Koszty hospitalizacji	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL		Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	
	Koszty leczenia ambulatoryjnego	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL; w przypadku USA, Kanady, Japonii i Australii do wysokości 2.000 EUR		Do wysokości sumy ubezpieczenia KL; w przypadku USA, Kanady, Japonii i Australii do wysokości 2.000 EUR	
	Koszty przedwczesnego porodu	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL		Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	
	Leczenie stomatologiczne	250 EUR		250 EUR	
	Komora dekompresyjna	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL		Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	
	Koszty ratownictwa	5.000 EUR		5.000 EUR	
	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 Ubezpieczonego 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	
<b>2. Ubezpieczenie pomocy w podróży - Assistance (symbol A)</b>					
	Całodobowy dyżur Centrum Pomocy	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL		Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	
	Udzielenie porady medycznej i organizacja pomocy medycznej	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL		Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	
	Udzielenie gwarancji pokrycia kosztów hospitalizacji	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL		Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	
	Organizacja i pokrycie kosztów podróży Osoby towarzyszącej	1.000 EUR		1.000 EUR	
	Organizacja i pokrycie kosztów zakwaterowania i wyżywienia osoby towarzyszącej	7dni, maksymalnie 100 EUR dziennie		7dni, maksymalnie 100 EUR dziennie	
	Organizacja i pokrycie kosztów wizyty osoby wezwanej do towarzyszenia	2.000 EUR		2.000 EUR	
	Organizacja dostarczenia leków	tak		tak	
	Udzielenie informacji w razie wystąpienia potrzeby uzyskania informacji prawnej	tak		tak	
	Organizacja i pokrycie kosztów kierowcy zastępczego	nie dotyczy		500 EUR	
	Organizacja i pokrycie dodatkowych kosztów zakwaterowania i wyżywienia za granicą w celu rekonwalescencji	nie dotyczy		7dni, maksymalnie 100 EUR dziennie	
	Organizacja i pokrycie kosztów transportu po rekonwalescencji	nie dotyczy		500 EUR	
	Udzielenie pomocy w razie utraty środków płatniczych	nie dotyczy		tak	

	Udzielenie pomocy w razie utraty dokumentów w podróży	nie dotyczy	tak	
	Udzielenie pomocy przy zablokowaniu konta	nie dotyczy	tak	
	Udzielenie pomocy w odzyskaniu i ponownym skierowaniu bagażu	nie dotyczy	tak	
	Organizacja i pokrycie kosztów przerwania podróży zagranicznej	nie dotyczy	1.200 EUR	
	Opieka nad nieletnimi dziećmi	nie dotyczy	2.500 EUR	
	Pośredniczenie w przekazaniu kaucji	nie dotyczy	nie dotyczy	
	Organizacja i pokrycie kosztów transportu członków rodziny Ubezpieczonego	nie dotyczy	nie dotyczy	
	Pokrycie niezbędnych i uzasadnionych kosztów związanych z opóźnieniem lotu	nie dotyczy	nie dotyczy	
	Serwis concierge	nie dotyczy	nie dotyczy	
<b>3.</b>	<b>Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (symbol NNW)</b>	<b>3.000 EUR</b>	<b>5.000 EUR</b>	
	Uszczerbek na zdrowiu	3.000 EUR	5.000 EUR	
	Śmierć Ubezpieczonego	1.800 EUR	3.000 EUR	
<b>4.</b>	<b>Ubezpieczenie bagażu podróжного (symbol BP)</b>	<b>300 EUR</b> SU może zostać podwyższona przez Ubezpieczonego o 500 EUR, pod warunkiem zapłaty dodatkowej składki	<b>500 EUR</b> SU może zostać podwyższona przez Ubezpieczonego o 500 EUR, pod warunkiem zapłaty dodatkowej składki	
<b>5.</b>	<b>Ubezpieczenie kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróжного (symbol OBP)</b>	nie dotyczy	<b>150 EUR</b>	
<b>6.</b>	<b>Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (symbol OC)</b>	nie dotyczy	<b>Opcja Mini</b> <b>50.000 EUR</b>	<b>Opcja Max</b> <b>100.000 EUR</b>
	Szkody w mieniu	nie dotyczy	20% sumy gwarancyjnej	
	Szkody na osobie	nie dotyczy	100% sumy gwarancyjnej	
<b>7.</b>	<b>Ubezpieczenie „KOMFORTOWA KIESZEŃ” (symbol KK)</b>	za opłatą dodatkowej składki	za opłatą dodatkowej składki	
<b>8.</b>	<b>Ubezpieczenie mieszkania lub domu na czas podróży zagranicznej (symbol MD)</b>	za opłatą dodatkowej składki	za opłatą dodatkowej składki	
<b>ZAKRES UBEZPIECZENIA</b>		<b>SUMA UBEZPIECZENIA /SUMA GWARANCYJNA</b>		
		<b>WARIANT VIP</b>	<b>WARIANT THE BEST</b>	
<b>1.</b>	<b>Ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu (symbol KL)</b>	<b>60.000 EUR</b>	<b>60.000 EUR</b>	
	Koszty hospitalizacji	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	
	Koszty leczenia ambulatoryjnego	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL; w przypadku USA, Kanady, Japonii i Australii do wysokości 2.000 EUR	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL; w przypadku USA, Kanady, Japonii i Australii do wysokości 2.000 EUR	
	Koszty przedwczesnego porodu	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	
	Leczenie stomatologiczne	250 EUR	250 EUR	
	Komora dekompresyjna	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	
	Koszty ratownictwa	5.000 EUR	5.000 EUR	
	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 Ubezpieczonego 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
<b>2. Ubezpieczenie pomocy w podróży - Assistance (symbol A)</b>		
Całodobowy dyżur Centrum Pomocy	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL
Udzielenie porady medycznej i organizacja pomocy medycznej	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL
Udzielenie gwarancji pokrycia kosztów hospitalizacji	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL
Organizacja i pokrycie kosztów podróży Osoby towarzyszącej	1.000 EUR	1.000 EUR
Organizacja i pokrycie kosztów zakwaterowania i wyżywienia osoby towarzyszącej	7 dni, maksymalnie 100 EUR dziennie	7 dni, maksymalnie 100 EUR dziennie
Organizacja i pokrycie kosztów wizyty osoby wezwanej do towarzyszenia	2.000 EUR	2.000 EUR
Organizacja dostarczenia leków	tak	tak
Udzielenie informacji w razie wystąpienia potrzeby uzyskania informacji prawnej	tak	tak
Organizacja i pokrycie kosztów kierowcy zastępczego	500 EUR	500 EUR
Organizacja i pokrycie dodatkowych kosztów zakwaterowania i wyżywienia za granicą w celu rekonwalescencji	7 dni, maksymalnie 100 EUR dziennie	7 dni, maksymalnie 100 EUR dziennie
Organizacja i pokrycie kosztów transportu po rekonwalescencji	500 EUR	500 EUR
Udzielenie pomocy w razie utraty środków płatniczych	tak	tak
Udzielenie pomocy w razie utraty dokumentów w podróży	tak	tak
Udzielenie pomocy przy zablokowaniu konta	tak	tak
Udzielenie pomocy w odzyskaniu i ponownym skierowaniu bagażu	tak	tak
Organizacja i pokrycie kosztów przerwania podróży zagranicznej	1.200 EUR	1.200 EUR
Opieka nad nieletnimi dziećmi	2.500 EUR	2.500 EUR
Pośredniczenie w przekazaniu kaucji	tak	tak
Organizacja i pokrycie kosztów transportu członków rodziny Ubezpieczonego	2.500 EUR	2.500 EUR
Pokrycie niezbędnych i uzasadnionych kosztów związanych z opóźnieniem lotu	200 EUR	200 EUR
Serwis concierge	nie dotyczy	tak

3.	<b>Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (symbol NNW)</b>	<b>10.000 EUR</b>	<b>10.000 EUR</b>
	Uszczerbek na zdrowiu	10.000 EUR	10.000 EUR
	Śmierć Ubezpieczonego	6.000 EUR	6.000 EUR
4.	<b>Ubezpieczenie bagażu podróжного (symbol BP)</b>	<b>1.000 EUR</b> SU może zostać podwyższona przez Ubezpieczonego o 500 EUR, pod warunkiem zapłaty dodatkowej składki	<b>1.000 EUR</b> SU może zostać podwyższona przez Ubezpieczonego o 500 EUR, pod warunkiem zapłaty dodatkowej składki
5.	<b>Ubezpieczenie kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróжного (symbol OBP)</b>	<b>150 EUR</b>	<b>150 EUR</b>
6.	<b>Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (symbol OC)</b>	<b>100.000 EUR</b>	<b>100.000 EUR</b>
	Szkody w mieniu	20% sumy gwarancyjnej	20% sumy gwarancyjnej
	Szkody na osobie	100% sumy gwarancyjnej	100% sumy gwarancyjnej
7.	<b>Ubezpieczenie „KOMFORTOWA KIESEŃ” (symbol KK)</b>	za opłatą dodatkowej składki	<b>250 EUR</b>
8.	<b>Ubezpieczenie mieszkania lub domu na czas podróży zagranicznej (symbol MD)</b>	za opłatą dodatkowej składki	<b>15 000 PLN</b>

#### GENERALNE WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

##### § 7

- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek:
  - działań umyślnych lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub wyrządzonych umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,
  - działań wojennych, aktów terroryzmu lub wojny domowej, z zastrzeżeniem ust. 2,
  - stanu wojennego, blokad dróg, akcji protestacyjnych, stanu wyjątkowego, zamieszek wewnętrznych, rozruchów, niepokojów społecznych, strajków, lokautu, sabotażu;
  - trzęsienia ziemi,
  - konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania wszelkiego objętego ochroną ubezpieczeniową mienia przez władzę administracyjną,
  - działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego, działania promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego,
  - udziału Ubezpieczonego w zakładach, przestępstwach albo bójkach, z wyjątkiem działania w obrobie koniecznej.
- 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; Towarzystwo nie ponosi jednak odpowiedzialności, w przypadku gdy podróz 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.
- Odpowiedzialność Towarzystwa nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne.
- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za wszelkie koszty poniesione przez Ubezpieczonego bez zgody Centrum Pomocy, chyba że skontaktowanie się z Centrum Pomocy w sposób określony w § 9 ust. 1 pkt. 1) nie było możliwe z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego.

#### OGÓLNE OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO

##### § 8

- Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa wszystkie znane sobie okoliczności, o które Towarzystwo zapytywało przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu.
- W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie zgłaszać Towarzystwu w formie pisemnej wszelkie zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1, które mogą mieć wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa powstania szkody.
- W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w paragrafach poprzedzających spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

#### POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA ZDARZENIA WSPÓLNE DLA WSZYSTKICH RYZYK

##### § 9

- W przypadku zajścia zdarzenia, Ubezpieczony zobowiązany jest:
  - niezwłocznie zgłosić do Centrum Pomocy zajście zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową: telefonicznie, faxem lub sms-em; w przypadku gdy świadczenie Towarzystwa 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, a w szczególności: imię i nazwisko, a także dane dotyczące miejsca pobytu, umożliwiające Centrum Pomocy skontaktowanie się z Ubezpieczonym;
  - 3) stosować się do zaleceń Centrum Pomocy oraz Towarzystwa;
  - 4) starać się o złagodzenie skutków zdarzenia;
  - 5) w przypadku szkód osobowych umożliwić lekarzom Centrum Pomocy dostęp do wszystkich informacji medycznych mających związek ze zgłoszonym zdarzeniem ubezpieczeniowym,
  - 6) umożliwić Centrum Pomocy lub Towarzystwu 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 szkodzi 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 – zobowiązana jest w terminie 5 dni od daty zaistnienia zdarzenia powiadomić Centrum Pomocy o zaistniałych kosztach i przesłać dokumentację potwierdzającą zasadność roszczeń.
  3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 pkt. 1), Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, 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. 7), Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
  5. Ubezpieczony zobowiązany jest na żądanie Centrum Pomocy okazać dokument tożsamości oraz podać wszelkie informacje, które potrzebne są do realizacji usług lub świadczeń wynikających z zakresu umowy ubezpieczenia.
  6. Poprzez zawarcie umowy ubezpieczenia Ubezpieczony zwalnia lekarzy prowadzących jego leczenie z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej i wyraża zgodę na udostępnienie Centrum Pomocy i Towarzystwu dokumentacji medycznej, również po jego śmierci.

#### **GENERALNE ZASADY USTALANIA WYSOKOŚCI SZKODY, WYPŁATY ODSZKODOWANIA LUB ŚWIADCZENIA**

##### **§ 10**

1. Towarzystwo wypłaca świadczenie lub odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu likwidacyjnym, zawartej umowy lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Towarzystwo dokonuje wypłaty świadczenia lub odszkodowania w terminie 30 dni od daty zgłoszenia szkody, po uprzednim ustaleniu stanu faktycznego związanego z zajęciem szkody, zasadności roszczenia i wysokości odszkodowania.
3. Jeśli wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia wypłaca się w terminie przewidzianym w ust. 2.
4. Wysokość odszkodowania lub świadczenia określa suma ubezpieczenia / gwarancyjna określona w EUR i przeliczona na walutę polską według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
5. Jeżeli wysokość roszczenia została określona na podstawie rachunków lub dokumentów wystawionych w walucie zagranicznej, a odszkodowanie lub świadczenie ma zostać wypłacone w walucie polskiej, przelicza się je na walutę polską według średniego kursu walut NBP obowiązującego w dniu wypłaty odszkodowania lub świadczenia za który przyjmuje się datę obciążenia rachunku Towarzystwa kwotą odszkodowania lub świadczenia.
6. Zwrot poniesionych kosztów stanowiących przedmiot roszczenia następuje wyłącznie na podstawie oryginałów rachunków, pod rygorem odmowy uznania roszczenia.
7. Podanie przez Ubezpieczonego nieprawdziwych danych dotyczących okoliczności lub skutków zdarzenia lub uchylanie się od udzielenia wyjaśnień może powodować utratę prawa do wypłaty świadczenia lub odszkodowania, jeśli miało to wpływ na ustalenie odpowiedzialności lub jeżeli służyło wyłudzeniu świadczenia lub odszkodowania.

#### **SKARGI I ZAŻALENIA**

##### **§ 11**

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony i Uprawniony są uprawnieni do składania skarg i zażaleń do Towarzystwa.
2. Skargi i zażalenia są rozpatrywane w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, a o sposobie ich rozpatrzenia, osoba która je złożyła jest informowana niezwłocznie po ich rozpatrzeniu, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4.
3. W przypadku zakończenia postępowania likwidacyjnego oświadczeniem o odmowie wypłaty odszkodowania lub oświadczeniem o wypłacie odszkodowania co do wysokości której Ubezpieczający, Ubezpie-

czony lub Uprawniony nie zgadza się, przysługuje im prawo złożenia odwołania do Towarzystwa w terminie 30 dni od daty doręczenia oświadczenia o odmowie wypłaty lub daty wypłaty odszkodowania.

4. Odwołanie o którym mowa w ust. 3 rozpatrywane jest w terminie 30 dni od daty jego doręczenia do siedziby Towarzystwa.
5. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

#### **REGRES UBEZPIECZENIOWY** **§ 12**

1. Z dniem zapłaty świadczenia lub odszkodowania przechodzi na Towarzystwo przysługujące Ubezpieczonemu roszczenie od osoby trzeciej odpowiedzialnej za powstanie szkody, do wysokości wypłaconego przez Towarzystwo świadczenia lub odszkodowania (roszczenie regresowe).
2. Jeżeli Towarzystwo pokryło tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń co do pozostałej części szkody przed roszczeniem Towarzystwa.
3. Nie przechodzą na Towarzystwo 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 Towarzystwu 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 Towarzystwa, może ono odmówić wypłaty świadczenia lub odszkodowania odpowiednio w całości lub części lub zażądać zwrotu wypłaconego świadczenia lub odszkodowania.

#### **ODSTĄPIENIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA** **§ 13**

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy.
2. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, przez który Towarzystwo ponosiło odpowiedzialność.
3. Z tytułu wypowiedzenia umowy Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej.

#### **ZAWIADOMIENIA I OŚWIADCZENIA** **§ 14**

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane przez strony i podmioty stosunku ubezpieczenia powstałego na podstawie niniejszych OWU, powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
2. Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest informować o zmianie miejsca zamieszkania lub siedziby.
3. W przypadku, gdy Ubezpieczający lub Ubezpieczony zmienił adres lub siedzibę i nie zawiadomił o tym, przyjmuje się, że wysłanie korespondencji listem poleconym na dotychczasowy adres wywołuje skutek jej doręczenia z dniem otrzymania przez nadawcę zwrotu korespondencji przez doręczającego bez wyznaczenia terminu do odebrania korespondencji ze względu na niemożność jej doręczenia pod wskazanym adresem.

### **ROZDZIAŁ II. UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA, RATOWNICTWA I TRANSPORTU**

#### **PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA, RATOWNICTWA I TRANSPORTU**

##### **§ 15**

Przedmiotem ubezpieczenia są koszty leczenia, koszty ratownictwa oraz usługi i koszty transportu Ubezpieczonego, w zakresie określonym w niniejszych OWU.

#### **ZAKRES UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA** **§ 16**

Ubezpieczenie kosztów leczenia obejmuje powstałe i poniesione w okresie odpowiedzialności Towarzystwa, 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 leków i środków opatrunkowych; koszty leczenia ambulatoryjnego na terenie USA, Kanady, Japonii i Australii ograniczone są do wysokości **2 000 EUR**,
- 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 **250 EUR**, na wszystkie zdarzenia w okresie trwania umowy ubezpieczenia, jedynie w przypadku nagłych stanów zapalnych w obrębie zęba dotychczas nie

- leczonego 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 wykupienia ubezpieczenia rozszerzonego o uprawianie sportów wysokiego ryzyka.

#### ZAKRES UBEZPIECZENIA KOSZTÓW RATOWNICTWA § 17

1. Ubezpieczenie kosztów ratownictwa obejmuje powstałe i poniesione w okresie odpowiedzialności Towarzystwa 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. 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 Towarzystwa stanowi 5.000 EUR.

#### ZAKRES UBEZPIECZENIA KOSZTÓW TRANSPORTU § 18

1. Ubezpieczenie kosztów transportu obejmuje powstałe i poniesione w okresie odpowiedzialności Towarzystwa 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;** Centrum Pomocy dokonuje wyboru szpitala, rezerwuje miejsce oraz organizuje dowóz do szpitala środkiem transportu sanitarnego, 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 pisemnym zaleceniem lekarza Centrum Pomocy,
  - 3) **organizację i transport Ubezpieczonego do miejsca zakwaterowania podczas podróży zagranicznej** po udzieleniu pomocy medycznej, jeżeli Ubezpieczony nie może się poruszać zwykłymi środkami transportu lub jeżeli lekarz Centrum Pomocy tak zaleci,
  - 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; Towarzystwo 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 poniosłoby Towarzystwo zlecając wykonanie polskiemu przedsiębiorstwu zajmującemu się repatriacją zwłok z zagranicy, jednakże koszty nie mogą przekroczyć sumy ubezpieczenia kosztów leczenia, określonej w umowie ubezpieczenia; koszty zakupu trumny przewozowej za granicą, jeżeli miejscowe przepisy dotyczące transportu tego wymagają, akceptowane są przez Towarzystwo do wysokości nie wyższej niż **1.500 EUR**,
  - 5) **organizację i transport powrotny Ubezpieczonego do Polski lub placówki medycznej w Polsce** w celu kontynuowania leczenia 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 kontynuowanie leczenia w Polsce i odbywa się dostosowanym do stanu zdrowia Ubezpieczonego środkiem transportu; jeżeli lekarz Centrum Pomocy 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 Towarzystwo pokryje koszty pobytu w szpitalu do czasu, w którym stan zdrowia umożliwi przetransportowanie Ubezpieczonego, lecz nie dłużej niż **10 dni**, maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia.

### ROZDZIAŁ III. UBEZPIECZENIE POMOCY W PODRÓŻY

#### PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA POMOCY W PODRÓŻY § 19

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 Towarzystwa, 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 **Wariantcie Standard** objęte są następujące usługi:
  - 1) **całodobowy dyżur Centrum Pomocy** pod numerem telefonu, faxu i sms, znajdującym się w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia;
  - 2) **udzielenie porady medycznej i organizacja pomocy medycznej;** Centrum Pomocy udziela pierwszej pomocy medycznej drogą telefoniczną w oparciu o informacje przekazane przez Ubez-

- pieczonego, a w razie potrzeby organizuje pomoc medyczną, polegającą na wskazaniu punktu medycznego, zorganizowaniu wizyty lekarskiej,
- 3) **udzielenie gwarancji pokrycia kosztów hospitalizacji;** Centrum Pomocy udziela placówce medycznej gwarancji pokrycia kosztów hospitalizacji do wysokości sumy ubezpieczenia i przejmując rozliczenia z jednostką medyczną prowadzącą leczenie,
  - 4) **organizacja i pokrycie kosztów transportu,** o których mowa w § 18,
  - 5) **organizacja i pokrycie kosztów podróży osoby towarzyszącej,** w przypadku gdy Ubezpieczony ze względu na stan zdrowia jest transportowany do Polski; Centrum Pomocy zapewnia organizację i pokrywa dodatkowe koszty transportu do Polski osoby towarzyszącej, niezbędnej do doprowadzenia Ubezpieczonego do Polski, pod warunkiem pisemnego zalecenia przez lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego za granicą, maksymalnie do wysokości **1.000 EUR;**
  - 6) **organizacja i pokrycie kosztów zakwaterowania i wyżywienia osoby towarzyszącej** Ubezpieczonemu, niezbędnej do załatwienia spraw związanych z powrotem Ubezpieczonego do Polski; Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania i wyżywienia osoby towarzyszącej za okres nie dłuższy niż **7 dni,** maksymalnie do wysokości **100 EUR** dziennie;
  - 7) **organizacja i pokrycie kosztów wizyty osoby wezwanej do towarzyszenia** w przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu przez okres dłuższy niż 7 dni; Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty transportu w obie strony jednej osoby wezwanej do towarzyszenia; 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; Centrum Pomocy dodatkowo organizuje i pokrywa Osobie wezwanej do towarzyszenia koszty zakwaterowania i za okres maksymalnie **7 dni** i w wysokości **100 EUR** dziennie; maksymalna wysokość odpowiedzialności z tytułu wizyty Osoby wezwanej nie może jednak przekroczyć **2.000 EUR;**
  - 8) **organizacja dostarczenia leków;** na życzenie Ubezpieczonego i po konsultacji z lekarzem prowadzącym jego leczenie w Polsce, Centrum Pomocy 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 zakupu leków w terminie 14 dni od daty zakończenia podróży zagranicznej;
  - 9) **udzielenie informacji w razie wystąpienia potrzeby uzyskania informacji prawnej przez Ubezpieczonego** w trakcie jego podróży zagranicznej; 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.
5. Ubezpieczeniem pomocy w podróży w **Wariancie Standard Plus** objęte są usługi opisane w Wariancie Standard oraz następujące usługi:
- 1) **organizacja i pokrycie kosztów kierowcy zastępczego;** Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty wynajęcia osoby posiadającej prawo jazdy, która przewiezie Ubezpieczonego i/lub osobę towarzyszącą 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; Centrum Pomocy pokrywa uzasadnione koszty wynajęcia kierowcy zastępczego do wysokości **500 EUR;** podróż powrotna odbywa się najkrótszą drogą; Centrum Pomocy nie pokrywa kosztów paliwa, opłat za autostrady oraz kosztów parkingu;
  - 2) **organizacja i pokrycie dodatkowych kosztów zakwaterowania i wyżywienia Ubezpieczonego za granicą w celu rekonwalescencji;** jeżeli 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 Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania i wyżywienia Ubezpieczonego przez okres nie dłuższy niż **7 dni** i maksymalnie do wysokości **100 EUR** dziennie;
  - 3) **organizacja i pokrycie kosztów transportu po rekonwalescencji;** 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 **500 EUR;**
  - 4) **udzielenie pomocy w razie utraty środków płatniczych;** w przypadku kradzieży, uszkodzenia lub zniszczenia posiadanych przez Ubezpieczonego w trakcie podróży zagranicznej środków płatniczych Centrum Pomocy zapewnia Ubezpieczonemu pomoc w skontaktowaniu się z bankiem prowadzącym jego rachunek; Centrum Pomocy nie ponosi odpowiedzialności za skuteczność tego działania;
  - 5) **udzielenie pomocy w razie utraty dokumentów podróży;** w przypadku kradzieży, zaginięcia lub uszkodzenia w trakcie trwania podróży zagranicznej dokumentów niezbędnych Ubezpieczonemu w czasie tej podróży, 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;
  - 6) **udzielenie pomocy przy zablokowaniu konta;** w przypadku kradzieży albo zaginięcia w trakcie trwania podróży zagranicznej kart kredytowych lub czeków podróżnych należących do Ubezpieczonego, 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; Centrum Pomocy nie odpowiada za prawidłowość przeprowadzenia blokowania konta ani za powstałe w związku z tym szkody;
  - 7) **udzielenie pomocy w odzyskaniu i ponownym skierowaniu bagażu;** w przypadku zaginięcia bagażu Ubezpieczonego w trakcie trwania podróży zagranicznej, Centrum Pomocy kontaktuje się z odpowiednim podmiotem oraz – jeśli odzyskanie bagażu jest możliwe – organizuje wysyłkę bagażu do miejsca pobytu Ubezpieczonego;
  - 8) **organizacja i pokrycie kosztów przerwania podróży zagranicznej Ubezpieczonego;** Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty powrotu Ubezpieczonego do Polski do wysokości **1.200 EUR,** w przypadku gdy pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany, a Ubez-

pieczony jest zmuszony przerwać nagle podróż 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;

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;

- 9) **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; 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 **Wariantcie VIP** objęte są usługi opisane w Wariantcie Standard i Standard Plus 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, Centrum Pomocy pośredniczy w przekazaniu kwoty kaucji wyznaczonej przez sąd w celu zwolnienia Ubezpieczonego z aresztu; kaucja zostanie wplacona przez 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 członków rodziny Ubezpieczonego** 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; Towarzystwo zwróci Ubezpieczonemu - posiadaczowi ważnego biletu lotniczego – niezbędne i uzasadnione wydatki, nie pokrywane przez przewoźnika, począwszy od 6 godziny oczekiwania na lot, do wysokości **200 EUR**.
7. Ubezpieczeniem pomocy w podróży w **Wariantcie THE BEST** objęte są usługi opisane w Wariantcie Standard, Standard Plus i VIP oraz usługi **Serwis Concierge** realizowane przez Centrum Pomocy, obejmujące:
- 1) **informacje o podróżach, turystyce i pogodzie** – Centrum Pomocy na życzenie Ubezpieczonego przekazuje Ubezpieczonemu telefonicznie informacje o warunkach drogowych, informacje w zakresie dokumentów wymaganych podczas podróży, obowiązkowych szczepieniach, informacje o atrakcjach turystycznych i pogodzie, adresach biur podróży, możliwościach rezerwacji hoteli i samochodów,
  - 2) **informacje o rozrywkach i wydarzeniach kulturalnych** – Centrum Pomocy na życzenie Ubezpieczonego przekazuje Ubezpieczonemu telefonicznie informacje o adresach kin, teatrów, klubów, informacje o imprezach kulturalnych: koncertach, repertuarach kin, teatrów, aktualnych wystawach, możliwościach rezerwacji biletów,
  - 3) **informacje sportowe** - Centrum Pomocy na życzenie Ubezpieczonego przekazuje Ubezpieczonemu telefonicznie informacje o możliwościach uprawiania poszczególnych sportów w danym regionie, wypożyczalniach sprzętów sportowych, terminach i wynikach rozgrywek sportowych,
  - 4) **informacje komunikacyjne** - Centrum Pomocy na życzenie Ubezpieczonego przekazuje Ubezpieczonemu telefonicznie informacje o stacjach benzynowych, najbardziej dogodnych trasach przejazdu i objazdach, czasie oczekiwania na przejściach granicznych, rozkładach połączeń komunikacyjnych, adresach warsztatów samochodowych,
  - 5) **informacje teleadresowe** - Centrum Pomocy na życzenie Ubezpieczonego przekazuje Ubezpieczonemu telefonicznie informacje o adresach urzędów, instytucji publicznych, firm,
  - 6) **organizacja zakupu i dostarczenia zakupów, kwiatów, prezentów** - Centrum Pomocy na życzenie Ubezpieczonego organizuje zakup i dostarczenie zakupów, kwiatów czy prezentów pod wskazany przez Ubezpieczonego adres,
  - 7) **organizacja rezerwacji, zakupu i dostarczenia biletów do kin, teatrów, opery, na koncerty i inne imprezy kulturalne i sportowe** - Centrum Pomocy na życzenie Ubezpieczonego organizuje rezerwację, zakup i dostarczenie biletów do kin, teatrów, na koncerty i inne imprezy kulturalne i sportowe pod wskazany przez Ubezpieczonego adres,
  - 8) **organizacja rezerwacji, zakupu i dostarczenia biletów kolejowych lub lotniczych** - Centrum Pomocy na życzenie Ubezpieczonego organizuje rezerwację, zakup i dostarczenie biletów kolejowych lub lotniczych pod wskazany przez Ubezpieczonego adres,

- 9) rezerwacje w hotelach, pensjonatach, restauracjach, klubach sportowych, w stacjach obsługi pojazdów - Centrum Pomocy na życzenie Ubezpieczonego dokonuje rezerwacji w hotelach, pensjonatach, restauracjach, klubach sportowych, w stacjach obsługi pojazdów.
8. Koszty zakupionych towarów, koszty dostarczenia oraz koszty usług pokrywa Ubezpieczony. Informacja o przewidywanym koszcie zakupu, usługi oraz dostarczenia jest przekazywana Ubezpieczonemu przez Centrum Pomocy przed realizacją usługi.
9. 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 Centrum Pomocy skontaktowanie się z Ubezpieczonym, a w szczególności: imię, nazwisko, numer polisy ubezpieczeniowej, miejsce pobytu,
  - 3) zastosowanie się do wskazań telefonicznych Centrali Pomocy.
6. Centrum Pomocy pokrywa koszty rozmów telefonicznych poniesionych przez Ubezpieczonego w związku ze zdarzeniami wynikającymi z zakresu ubezpieczenia. Pokrycie kosztów rozmów telefonicznych odbywa się na podstawie rachunków przekazanych przez Ubezpieczonego.

#### **WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI SZCZEGÓLNE DLA UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA, RATOWNICTWA I TRANSPORTU ORAZ UBEZPIECZENIA POMOCY W PODRÓŻY**

##### **§ 20**

1. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za wszelkie koszty poniesione przez Ubezpieczonego bez zgody Centrum Pomocy, chyba że skontaktowanie się z Centrum Pomocy w sposób określony w § 9 nie było możliwe z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte koszty leczenia i koszty transportu, 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. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek:
  - 1) usiłowania popełnienia bądź popełnienia przez Ubezpieczonego samookaleczenia, samobójstwa lub przestępstwa,
  - 2) znajdowania się w stanie nietrzeźwym albo po użyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
  - 3) chorób psychicznych, depresji, wad wrodzonych, chorób tropikalnych,
  - 4) skażeń jądrowych, chemicznych lub promieniowania radioaktywnego i jonizującego,
  - 5) jazd próbnych, rajdów oraz wyścigów samochodowych,
  - 6) wypadku spowodowanego prowadzeniem pojazdu bez wymaganych uprawnień,
  - 7) podróżowania statkami powietrznymi, z wyłączeniem przelotów w charakterze pasażera, o ile lot wykonywany był zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
3. O ile zakres ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu oraz ubezpieczenia pomocy w podróży w wariantach **Standard**, **Standard Plus** lub **VIP** nie został rozszerzony, Towarzystwo nie odpowiada również za szkody będące następstwem:
  - 1) uprawiania turystyki kwalifikowanej,
  - 2) uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
  - 3) uprawiania sportów ekstremalnych,
  - 4) wyczynowego uprawiania sportów,
  - 5) chorób przewlekłych,
  - 6) wykonywania niebezpiecznej pracy fizycznej.
4. Towarzystwo nie zwraca kosztów leczenia, jeżeli w stosunku do Ubezpieczonego istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży zagranicznej lub przed wyjazdem istniały wskazania do odbycia zabiegu operacyjnego lub pobytu w szpitalu.
5. Towarzystwo nie odpowiada za koszty:
  - 1) szczepień ochronnych, za wyjątkiem profilaktyki nagłego przypadku tężca i wścieklizny,
  - 2) leczenia stomatologicznego, za wyjątkiem przypadków wymagających natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej,
  - 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 chorób, co do których istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży zagranicznej lub z którymi związana była hospitalizacja Ubezpieczonego w ciągu ostatnich sześciu miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
  - 6) 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 i w uzgodnieniu z Towarzystwem,
  - 7) ciąży, porodu, który nastąpił po 32 tygodniu ciąży,
  - 8) sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności,
  - 9) przerywania, usuwania ciąży, zakupu środków antykoncepcyjnych,
  - 10) operacji plastycznych i zabiegów kosmetycznych,
  - 11) leczenia chorób przewlekłych, chorób nowotworowych, chyba że choroba nowotworowa nie została rozpoznana przed wyjazdem za granicę i ujawniła się podczas podróży zagranicznej objawami wymagającymi udzielenia pomocy natychmiastowej lub ratującej życie,

- 12) leczenia chorób przenoszonych drogą płciową, chorób wenerycznych, AIDS i HIV pozytywny, epidemii,
- 13) naprawy i zakupu protez, w tym dentystrycznych, okularów, aparatów słuchowych i innego sprzętu rehabilitacyjnego,
- 14) specjalnego odżywiania Ubezpieczonego, zakupu środków wzmacniających oraz środków, z których Ubezpieczony korzysta zwyczajowo, szczepień, masaży, kąpieeli, inhalacji, gimnastyki leczniczej, naświetlania, nawet jeśli którykolwiek z tych środków był zalecony przez lekarza,
- 15) korzystania podczas pobytu w szpitalu z usług innych niż standardowe, np. używania odbiorników telewizyjnych,
- 16) leczenia, hospitalizacji lub zakwaterowania w przypadku, gdy według opinii lekarza Centrum Pomocy moment rozpoczęcia leczenia może być odłożony do momentu powrotu Ubezpieczonego do Polski,
- 17) przeprowadzenia badań zbędnych do rozpoznania leczenia choroby, badań kontrolnych oraz uzyskania zaświadczeń lekarskich,
- 18) leczenia sanatoryjnego, terapii, profilaktyki, fizjoterapii,
- 19) leczenia we własnym zakresie, leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny Ubezpieczonego,
- 20) leczenia i leków nieuznawanych przez medycynę konwencjonalną.

#### **SZCZEGÓLNE ZASADY USTALANIA I WYPŁATY ŚWIADCZEŃ Z UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA, RATOWNICTWA I TRANSPORTU ORAZ UBEZPIECZENIA POMOCY W PODRÓŻY**

##### **§ 21**

1. Ubezpieczonemu przysługują świadczenia w wysokości wynikającej z zawartej umowy ubezpieczenia.
2. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia i stwierdzeniu przez pracownika Centrum Pomocy, iż zdarzenie jest objęte ochroną ubezpieczeniową, Centrum Pomocy spełnia świadczenie 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 nieuzasadnionego braku uznania przez placówkę medyczną umowy ubezpieczenia Towarzystwa, Towarzystwo dokonuje ich zwrotu Ubezpieczonemu lub osobie, która poniosła te koszty, pod warunkiem uprzedniego ich zaakceptowania przez Centrum Pomocy. Zapis § 10 ust. 5 stosuje się odpowiednio.

#### **ROZDZIAŁ IV. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW**

##### **PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW**

##### **§ 22**

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

##### **WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI SZCZEGÓLNE DLA UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW**

##### **§ 23**

1. 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 otarć 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) wylewów krwi do mózgu, zawałów, udarów,
  - 7) ataków epilepsji, utraty przytomności, spowodowanych przyczyną chorobową.
2. Towarzystwo nie odpowiada za następstwa nieszczęśliwych wypadków, których zajście nie zostało uprzednio zgłoszone do Centrum Pomocy i z tytułu których nie istnieje odpowiedzialność Towarzystwa z ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu.
3. Za następstwa nieszczęśliwych wypadków nie uznaje się skutków:
  - 1) usiłowania popełnienia bądź popełnienia przez Ubezpieczonego samookaleczenia, samobójstwa lub przestępstwa,
  - 2) znajdowania się w stanie nietrzeźwym albo po użyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
  - 3) chorób psychicznych, depresji, wad wrodzonych, chorób tropikalnych,
  - 4) jazd próbnych, rajdów oraz wyścigów samochodowych,

- 5) wypadku spowodowanego prowadzeniem pojazdu bez wymaganych uprawnień,
  - 6) podróżowania statkami powietrznymi, z wyłączeniem przelotów w charakterze pasażera, o ile lot wykonywany był zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
4. O ile zakres ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w wariantach **Standard**, **Standard Plus** lub **VIP** nie został rozszerzony, Towarzystwo nie odpowiada również za następstwa wypadku powstałego wskutek:
- 1) uprawiania turystyki kwalifikowanej,
  - 2) uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
  - 3) uprawiania sportów ekstremalnych,
  - 4) wyczynowego uprawiania sportów,
  - 5) chorób przewlekłych,
  - 6) wykonywania niebezpiecznej pracy fizycznej.

#### **POSTĘPOWANIE SZCZEGÓLNE W RAZIE ZAJĘCIA ZDARZENIA Z UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW § 24**

1. Niezależnie od obowiązków określonych w § 9, które stosować należy odpowiednio, w przypadku zaistnienia zdarzenia o którym mowa w § 22 ust. 2 pkt. 2), Ubezpieczony powinien:
  - 1) niezwłocznie, najpóźniej w terminie 14 dni od daty powrotu z podróży zagranicznej, złożyć pisemnie, bezpośrednio w Towarzystwie wypełniony formularz zgłoszenia szkody,
  - 2) wraz z formularzem zgłoszenia szkody, dołączyć dokładny opis okoliczności wypadku, dokumentację medyczną z przebiegu leczenia i rehabilitacji,
  - 3) powiadomić Towarzystwo o zakończeniu leczenia i rehabilitacji; po zakończeniu leczenia Towarzystwo kieruje Ubezpieczonego na powołaną przez siebie na terytorium Polski komisję lekarską, która orzecznie stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu; Ubezpieczony jest zobowiązany przedstawić komisji lekarskiej wszelką posiadaną dokumentację medyczną i poddać się badaniom lekarskim; Towarzystwo 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 po zaakceptowaniu zasadności wyboru środka transportu przez Towarzystwo.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 pkt.1), Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
3. W przypadku zaistnienia zdarzenia, o którym mowa w § 22 ust. 2 pkt. 1), Uprawniony powinien:
  - 1) złożyć pisemnie bezpośrednio w Towarzystwie formularz zgłoszenia szkody,
  - 2) wraz z formularzem zgłoszenia szkody, dołączyć dokładny opis okoliczności wypadku, dokumentację medyczną z przebiegu leczenia i rehabilitacji Ubezpieczonego, opis skróconego aktu zgonu oraz gdy Uprawniony jest wyznaczony imiennie - dokument stwierdzający tożsamość Uprawnionego; w przypadku braku osoby wskazanej imiennie, występujący o wypłatę świadczenia członek rodziny powinien przedłożyć również dokument stwierdzający pokrewieństwo lub powinowactwo z Ubezpieczonym.

#### **SZCZEGÓLNE ZASADY USTALANIA I WYPŁATY ŚWIADCZENIA W UBEZPIECZENIU NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW § 25**

1. W razie nieszczęśliwego wypadku Towarzystwo:
  - 1) po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, 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 Towarzystwa lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania;
  - 2) zobowiązane jest wypłacić świadczenie należne z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w ciągu 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku;
  - 3) jeżeli w terminach określonych w umowie lub w ustawie nie wypłaci świadczenia, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części; w takim przypadku świadczenie powinno być spełnione w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe; jednakże bezsporną część świadczenia Towarzystwo powinno spełnić w terminie określonym w pkt. 2);
  - 4) jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawa uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia;
  - 5) ma obowiązek udostępnić Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości świadczenia. Ubezpieczający lub Ubezpieczony mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Towarzystwo udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Towarzystwo.
2. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu albo śmierci zaistniałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku Towarzystwo wypłaca pod warunkiem, że trwały uszczerbek na zdrowiu albo śmierć nastąpiły w ciągu 24 miesięcy licząc od daty wypadku objętego odpowiedzialnością Towarzystwa.
3. 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.

4. Ustalenie związku przyczynowo-skutkowego, o którym mowa w ust. 3 oraz stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu następuje na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej lub wyników badania przeprowadzonego przez lekarza powołanego przez Towarzystwo. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa lekarz powołany przez Towarzystwo 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).
5. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest niezwłocznie po zakończeniu leczenia Ubezpieczonego, z uwzględnieniem zaleconego przez lekarza okresu leczenia usprawniającego, nie później jednak niż w 24 miesiące od dnia wypadku.
6. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego samego zdarzenia, to:
  - 1) świadczenie z tytułu śmierci jest wypłacane Uprawnionemu tylko wówczas, gdy jest ono wyższe od świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłaconego wcześniej Ubezpieczonemu,
  - 2) świadczenie należne osobie uprawnionej jest pomniejszone o kwotę wypłaconą wcześniej Ubezpieczonemu.
7. Jeżeli Ubezpieczony zmarł przed ustaleniem stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, a jego śmierć nie pozostawała w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem, podstawę do ustalenia przez Towarzystwo wysokości świadczenia wypłaconego osobie uprawnionej stanowi przypuszczalny stopień uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego ustalany w oparciu o ocenę i opinie lekarzy powołanych przez Towarzystwo.
8. W przypadku gdy Ubezpieczony zmarł na skutek nieszczęśliwego wypadku, Towarzystwo ustala wysokość i zasadność świadczenia 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 osobą uprawnioną albo też innych dokumentów, z których wynika, że są spadkobiercami Ubezpieczonego.
9. Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego Towarzystwo wypłaca Uprawnionemu.
10. W razie niewyznaczenia Uprawnionego lub gdy Uprawniony nie żył w dniu zgonu Ubezpieczonego albo gdy Uprawniony utracił prawo do świadczenia, świadczenie przysługujące członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:
  - 1) współmałżonkowi,
  - 2) dzieciom w równych częściach - wobec braku współmałżonka,
  - 3) rodzicom w równych częściach – wobec braku współmałżonka i dzieci,
  - 4) rodzeństwu w równych częściach – wobec braku współmałżonka, dzieci i rodziców,
  - 5) dalszym spadkobiercom ustawowym - wobec braku osób wymienionych powyżej.

## **ROZDZIAŁ V. UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO**

### **PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO**

#### **§ 26**

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko utraty bagażu podróznego lub ubytku wartości bagażu podróznego z powodu zniszczenia lub uszkodzenia wskutek następujących okoliczności:
  - 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) gdy wskutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, Ubezpieczony stracił możliwość opieki nad bagażem podróznym,
  - 5) ognia, a także huraganu, powodzi, uderzenia pioruna, eksplozji, deszczu nawalnego, lawiny, trzęsienia ziemi, upadku pojazdu powietrznego oraz wydostania się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych.
2. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność, z zastrzeżeniem § 12 za utratę, ubytek wartości z powodu zniszczenia lub uszkodzenia bagażu podróznego 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.

### **WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI SZCZEGÓLNE DLA UBEZPIECZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO**

#### **§ 27**

1. 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 oraz szlachetne substancje organiczne, m.in. perły, bursztyny i korale oraz złoto, srebro, 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, programy komputerowe, dane na nośnikach, gry wideo wraz z akcesoriami,
  - 8) aparaty fotograficzne,

- 9) przenośny sprzęt audiowizualny, nośniki dźwięku i obrazu, telefony komórkowe, lornetki,
  - 10) broń i trofea myśliwskie,
  - 11) paliwa napędowe, akcesoria samochodowe oraz przedmioty stanowiące wyposażenie przyczep kempingowych i łodzi,
  - 12) przedmioty w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe,
  - 13) przedmioty służące działalności handlowej, usługowej lub produkcyjnej,
  - 14) rowery, przyczepy, przyczepy kempingowe i inne środki transportu,
  - 15) mienie w pojeździe samochodowym lub przyczepie,
  - 16) sprzęt medyczny, lekarstwa, okulary, szkła kontaktowe, protezy oraz inne aparaty medyczne i sprzęt rehabilitacyjny,
  - 17) towary i artykuły spożywcze oraz wszelkiego rodzaju używki, np. papierosy, alkohol.
2. Towarzystwo 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,
  - 6) powstałe wskutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia przez organy celne lub inne władze,
  - 7) nie zgłoszone policji, przewoźnikowi niezwłocznie po stwierdzeniu zaistnienia objętego ubezpieczeniem.

### **POSTĘPOWANIE SZCZEGÓLNE W RAZIE ZAJŚCIA ZDARZENIA Z UBEZPIECZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO**

#### **§ 28**

1. Niezależnie od obowiązków określonych w § 9, które stosować należy odpowiednio, w przypadku zaistnienia zdarzenia Ubezpieczony powinien zastosować następujące środki:
  - 1) jeżeli szkoda powstała w wyniku zdarzeń o których mowa w § 26 ust. 1 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 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) niezwłocznie, najpóźniej w terminie 14 dni od daty powrotu z podróży zagranicznej, 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,
  - 5) dostarczyć, na życzenie Centrum Pomocy, zniszczony podczas zdarzenia losowego bagaż.
2. W przypadku odzyskania skradzionych lub uszkodzonych przedmiotów Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie o tym fakcie powiadomić Centrum Pomocy oraz zwrócić wypłacone wcześniej odszkodowanie za ww. przedmioty lub przekazać Towarzystwu prawa własności do ww. przedmiotów.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 pkt.4) , Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

### **SZCZEGÓLNE ZASADY USTALANIA I WYPŁATY ODSZKODOWANIA W UBEZPIECZENIU BAGAŻU PODRÓŻNEGO**

#### **§ 29**

1. W razie zajścia zdarzenia Towarzystwo wypłaca odszkodowanie maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia.
2. W przypadku szkody całkowitej odszkodowanie wypłacane jest w wysokości rzeczywistej wartości utraconego bagażu.
3. W przypadku uszkodzenia przedmiotów wchodzących w skład bagażu wypłaca się odszkodowanie w wysokości kosztów naprawy. Jeśli koszty naprawy przekraczają wartości przedmiotu, Towarzystwo wypłaca odszkodowanie 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 jego zużycia.
5. Wpłata należnego odszkodowania każdorazowo pomniejszona zostanie o franszyzę redukcyjną w wysokości 30 EUR.

### **ROZDZIAŁ VI. UBEZPIECZENIE KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z OPÓŹNIENIEM DOSTARCZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO**

#### **PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z OPÓŹNIENIEM DOSTARCZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO**

##### **§ 30**

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty związane z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróznego, w zakresie określonym w niniejszych OWU.

- Ubezpieczeniem kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróznego, w wariantach **Standard Plus** i **VIP** objęte są koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróznego, powierzonego przewoźnikowi na podstawie dokumentu przewozowego, w okresie odpowiedzialności, z zastrzeżeniem ust. 3.
- Towarzystwo pokryje koszty zakupu niezbędnych w podróży przedmiotów osobistego użytku, pod warunkiem że:
  - opóźnienie wynosi co najmniej 6 godzin i jego początek następuje pomiędzy godziną 19 wieczorem a 6 rano,
  - opóźnienie wynosi co najmniej 12 godzin i jego początek następuje pomiędzy godziną 6 rano a 19 wieczorem,
  - zwrot kosztów następuje wyłącznie na podstawie przedłożonych rachunków.
- Górna granica odpowiedzialności Towarzystwa wynosi **150 EUR** i stanowi podlimit w zakresie sumy ubezpieczenia bagażu podróznego.
- Wypłata świadczenia z tytułu ubezpieczenia kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróznego pomniejsza sumę ubezpieczenia bagażu podróznego.

**POSTĘPOWANIE SZCZEGÓLNE W RAZIE ZAJŚCIA ZDARZENIA Z UBEZPIECZENIA  
KOSZTÓW ZWIĄZANYCH Z OPÓŹNIENIEM DOSTARCZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO**  
§ 31

Niezależnie od obowiązków określonych w § 9 w przypadku wystąpienia opóźnienia dostarczenia bagażu, Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić ten fakt przewoźnikowi oraz uzyskać od niego dokumenty potwierdzające opóźnienie bagażu oraz moment dostarczenia przez przewoźnika opóźnionego bagażu do miejsca przeznaczenia lub miejsca pobytu Ubezpieczonego.

**ROZDZIAŁ VII. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ**

**PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ**  
§ 32

- Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w zakresie określonym w OWU.
- Towarzystwo ponosi odpowiedzialność, z zastrzeżeniem § 33, za szkody osobowe i rzeczowe (szkody) wyrządzone osobą trzecią czynem niedozwolonym, w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego w okresie odpowiedzialności Towarzystwa.
- Umowa ubezpieczenia obejmuje szkody będące następstwem wypadku, który miał miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej, bez względu na czas zgłoszenia roszczeń przez poszkodowane osoby trzecie, 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.
- Towarzystwo w ramach swej odpowiedzialności zobowiązuje się do:
  - sprawdzenia zasadności roszczenia i oddalenia roszczeń niezasadnych,
  - pokrycia uzasadnionych kosztów, niezbędnych do zapobieżenia zwiększeniu się rozmiarów szkody,
  - pokrycia kosztów wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych za zgodą Towarzystwa w celu ustalenia okoliczności lub rozmiarów szkody,
  - pokrycia kosztów sądowych związanych z ochroną Ubezpieczonego przed roszczeniem osoby trzeciej w sprawie prowadzonej na polecenie lub za zgodą Towarzystwa,
  - wypłaty należnych odszkodowań w imieniu Ubezpieczonego; wypłata odszkodowania osobie poszkodowanej nastąpi wyłącznie po uprzednim potwierdzeniu zasadności roszczenia przez Towarzystwo, zatwierdzonej ugody lub na podstawie prawomocnego wyroku sądu.

**WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI SZCZEGÓLNE  
DLA UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ**  
§ 33.

- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe w związku z:
  - usiłowaniem popełnienia bądź popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa,
  - znajdowaniem się Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwym albo po użyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
  - jazdą próbną, rajdami oraz wyścigami samochodowymi,
  - wypadkiem spowodowanym prowadzeniem pojazdu bez wymaganych uprawnień,
  - podróżowaniem statkiem powietrznym, z wyłączeniem przelotów w charakterze pasażera, o ile lot wykonywany był zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
  - uprawianiem turystyki kwalifikowanej,
  - uprawianiem sportów wysokiego ryzyka,
  - uprawianiem sportów ekstremalnych,
  - wyczynowym uprawianiem sportów,
  - chorobami przewlekłymi,
  - wykonywaniem niebezpiecznej pracy fizycznej.
- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za:
  - roszczenia wykraczające poza zakres ustawowej odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego, będące wynikiem zawartej przez niego umowy lub szczególnych przyrzeczeń,
  - szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego osobom bliskim lub osobom, za które ponosi odpowiedzialność,
  - szkody wyrządzone w stanie ograniczonej świadomości Ubezpieczonego m.in. w stanie po spożyciu alkoholu, leków, narkotyków lub innych środków odurzających,

- 4) szkody wynikające z posiadania, kierowania, używania, uruchamiania pojazdów mechanicznych, statków powietrznych i wodnych,
  - 5) roszczenia powstałe w wyniku naruszenia przepisów prawnych, roszczenia o charakterze karnym, w szczególności za straty moralne, zadośćuczynienie i o odszkodowanie z nawiązką,
  - 6) 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,
  - 7) szkody wynikające z wykonywania swojego zawodu, pracy za granicą lub prowadzenia działalności mającej na celu wypracowanie zysku,
  - 8) szkody powstałe podczas polowań,
  - 9) roszczenia wynikłe z przeniesienia choroby na inną osobę,
  - 10) szkody wyrządzone w środowisku naturalnym,
  - 11) szkody wyrządzone przez zwierzęta, których Ubezpieczony jest właścicielem,
  - 12) szkody wynikłe z posiadania i użycia broni wszelkiego rodzaju,
  - 13) 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,
  - 14) w mieniu ruchomym, z którego Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia lub innej umowy odpłatnej,
  - 15) zdarzeń mających miejsce na terytorium Polski i kraju rezydencji.
3. W przypadku szkód rzeczowych franszyza redukcyjna wynosi **200 EUR**, co stanowi kwotę każdorazowo pomniejszającą wysokość wypłacanego odszkodowania.

### **POSTĘPOWANIE SZCZEGÓLNE W RAZIE ZAJŚCIA Z UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ § 34**

1. Niezależnie od obowiązków określonych w § 9 które stosować należy odpowiednio, w przypadku zajścia zdarzenia powodującego lub mogącego spowodować roszczenie wobec Ubezpieczonego, Ubezpieczony obowiązany jest:
  - 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 zagranicznej, 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 przez Ubezpieczonego, mających na celu zapobieżenie w przyszłości innym zdarzeniom a Ubezpieczony nie zastosował się do tego zalecenia, Towarzystwo jest uprawnione do odmowy wypłaty odszkodowania lub odpowiedniego zmniejszenia odszkodowania za następne szkody powstałe 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 Towarzystwa, jeżeli nie wyraziło ono na to uprzednio zgody.

### **SZCZEGÓLNE ZASADY USTALANIA I WYPŁATY ŚWIADCZENIA W UBEZPIECZENIU ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ § 35**

1. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w granicach udzielonej ochrony ubezpieczeniowej Towarzystwo dokonuje oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podejmuje decyzję o uznaniu roszczenia i wypłacie odszkodowania albo prowadzeniu obrony Ubezpieczonego przed nieuzasadnionym roszczeniem.
2. W każdym czasie Towarzystwo ma prawo wypłacić odszkodowanie 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 Towarzystwo wypłaca osobie uprawnionej należne odszkodowanie w granicach odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego.
4. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej Towarzystwo pokrywa także:
  - 1) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców, powołanych w uzgodnieniu z Towarzystwem, w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody,
  - 2) niezbędne koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym na polecenie Towarzystwa lub za jego zgodą, jeżeli w wyniku wypadku powodującego odpowiedzialność Ubezpieczonego objętą ochroną ubezpieczeniową zostanie przeciwko sprawcy szkody wdrożone postępowanie karne, Towarzystwo pokrywa koszty obrony, jeżeli zażądał powołania obrońcy lub wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów,

- 3) niezbędne koszty działań podjętych przez Ubezpieczonego po wystąpieniu wypadku w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszeniu jej rozmiarów, jeżeli środki te były właściwe, chociażby okazały się bezskuteczne.

## ROZDZIAŁ VIII. UBEZPIECZENIE „KOMFORTOWA KIESZEŃ”

### PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA „KOMFORTOWA KIESZEŃ”

#### § 36

- Przedmiotem ubezpieczenia objęte są:
  - klucze,
  - dokumenty,
  - portfel,
  - telefon komórkowyw zakresie określonym w niniejszych OWU.
- Na potrzeby Rozdziału VIII niniejszych OWU przedmiotom ubezpieczenia o których mowa w ust. 1 nadaje się następujące znaczenie:
  - dokumenty** - należące do Ubezpieczonego następujące dokumenty: dowód osobisty, paszport, prawo jazdy, dowód rejestracyjny,
  - klucze** – klucze do miejsca stałego zamieszkania Ubezpieczonego,
  - portfel** – będący własnością Ubezpieczonego portfel bez zawartości,
  - telefon komórkowy** – telefon komórkowy będący własnością Ubezpieczonego lub użytkowany przez Ubezpieczonego na podstawie odrębnej umowy, za utratę którego odpowiedzialność ponosi Ubezpieczony.
- Towarzystwo ponosi odpowiedzialność za zdarzenie, którym jest utrata przez Ubezpieczonego przedmiotu ubezpieczenia, o którym mowa w ust.1 wskutek:
  - kradzieży z włamaniem, lub
  - rabunku.
- Towarzystwo ponosi odpowiedzialność za zdarzenia określone w ust. 3 powstałe w okresie odpowiedzialności.
- Suma ubezpieczenia „KOMFORTOWA KIESZEŃ” stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa i wynosi na jedno i wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie ubezpieczenia **250 EUR** z zastrzeżeniem limitów odpowiedzialności, o których mowa w ust.6.
- Towarzystwo w razie zajścia zdarzenia o którym mowa w ust. 3 zobowiązane jest do realizacji następujących świadczeń:
  - w przypadku zdarzenia utraty przez Ubezpieczonego kluczy wskutek kradzieży z włamaniem lub rabunku, Towarzystwo w granicach sumy ubezpieczenia określonej w ust.5, zwraca koszty zakupu nowego porównywalnej jakości, klasy do uprzednio stosowanego zamka wraz z kompletem kluczy lub dorobienia kompletu kluczy;
  - w przypadku zdarzenia utraty przez Ubezpieczonego dokumentów wskutek kradzieży z włamaniem lub rabunku Towarzystwo zwraca w granicach sumy ubezpieczenia określonej w ust.5, koszty wydania przez właściwy urząd nowych dokumentów;
  - w przypadku zdarzenia utraty przez Ubezpieczonego portfela wskutek kradzieży z włamaniem lub rabunku Towarzystwo, w granicach sumy ubezpieczenia określonej w ust.5, zwróci Ubezpieczonemu koszty zakupu nowego portfela w limicie do **30 EUR**;
  - w przypadku zdarzenia utraty przez Ubezpieczonego wskutek kradzieży z włamaniem lub rabunku telefonu komórkowego, Towarzystwo zwraca w granicach sumy ubezpieczenia określonej w ust.5, koszty zakupu nowego aparatu telefonicznego oraz koszty wydania przez właściwego operatora sieci telefonii komórkowej duplikatu karty SIM w limicie do **100 EUR**.

### WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI SZCZEGÓLNE DLA UBEZPIECZENIA „KOMFORTOWA KIESZEŃ”

#### § 37

- Odpowiedzialność Towarzystwa nie obejmuje utraty przedmiotów określonych w § 36 ust. 1 na skutek kradzieży z włamaniem z pojazdu lub wraz z pojazdem.
- W ramach udzielonej ochrony ubezpieczeniowej Towarzystwo nie jest zobowiązane do pokrycia wszelkich 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.

### POSTĘPOWANIE SZCZEGÓLNE W RAZIE ZAJŚCIA ZDARZENIA W UBEZPIECZENIU „KOMFORTOWA KIESZEŃ”

#### § 38

- Niezależnie od obowiązków określonych w § 9, Ubezpieczony w przypadku zaistnienia zdarzenia powinien zastosować następujące środki:
  - powiadomić Policję niezwłocznie po uzyskaniu informacji o zdarzeniu oraz uzyskać pisemne potwierdzenie tego zgłoszenia,
  - 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,
  - niezwłocznie powiadomić administrację o każdym wypadku szkody w miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego oraz uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu.
- Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, pkt. 2) Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

**SZCZEGÓLNE ZASADY USTALANIA I WYPŁATY ŚWIADCZENIA UBEZPIECZENIOWEGO  
W UBEZPIECZENIU „KOMFORTOWA KIESZEŃ”**

**§ 39**

1. Zwrot kosztów dokonywany jest po pisemnym wystąpieniu z roszczeniem przez Ubezpieczonego do Centrum Pomocy oraz dostarczeniu oryginałów wszystkich 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 – rachunek zakupu nowego zamka wraz z kompletem kluczy lub rachunek potwierdzający dorobienie kompletu kluczy,
  - 3) w przypadku utraty portfela – rachunek zakupu 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 – rachunek zakupu utraconego telefonu komórkowego oraz rachunek zakupu nowego telefonu komórkowego,
    - b) w przypadku utraty telefonu komórkowego użytkowanego przez Ubezpieczonego na podstawie odrębnej umowy - rachunek zakupu utraconego telefonu komórkowego lub umowa na podstawie której Ubezpieczony użytkował utracony telefon komórkowy oraz rachunek zakupu nowego telefonu komórkowego.

**ROZDZIAŁ IX. UBEZPIECZENIE MIESZKANIA LUB DOMU NA CZAS PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ**

**PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA MIESZKANIA LUB DOMU  
NA CZAS PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ**

**§ 40**

1. Przedmiotem ubezpieczenia są:
  - 1) mieszkanie,
  - 2) domoraz znajdujące się w nich:
  - 3) stałe elementy mieszkania lub domu,
  - 4) ruchomości domowe,w zakresie określonym w niniejszych OWU.
2. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność za zdarzenie, którym jest utrata, zniszczenie lub uszkodzenie przedmiotu ubezpieczenia na skutek jednego lub wielu następujących zdarzeń:
  - 1) dewastacji,
  - 2) kradzieży z włamaniem,
  - 3) rabunku,
  - 4) zdarzeń losowych, z zastrzeżeniem ust. 3.,
  - 5) zniszczenia w następstwie przeprowadzonej akcji ratowniczej.
3. W rozumieniu Rozdziału IX niniejszych OWU przez zdarzenie losowe należy rozumieć: pożar, deszcz nawalny, powódź, uderzenie pioruna, huragan, osuwanie się ziemi, wybuch, upadek statku powietrznego, zalanie, grad, mróz.
4. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność za zdarzenia określone w ust. 2 powstałe w okresie odpowiedzialności.
5. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność za utratę, zniszczenie lub uszkodzenie stałych elementów mieszkania lub domu, lub ruchomości domowych na skutek kradzieży z włamaniem, rabunku lub dewastacji pod warunkiem spełnienia łącznie warunków zabezpieczeń o których mowa w § 41.
6. Jeśli na skutek zdarzenia ubezpieczeniowego ruchomości domowe nie uległy uszkodzeniu, ale istnieje konieczność zabezpieczenia mienia w miejscu zdarzenia, Towarzystwo za pośrednictwem Centrum Pomocy zapewni zorganizowanie i pokrycie kosztów dozoru mienia przez strażnika z wyspecjalizowanej firmy w limicie 48 godzin w trybie ciągłym od wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.
7. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa i wynosi na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia **15 000 PLN**, z zastrzeżeniem ust. 8.
8. Niezależnie od sumy ubezpieczenia, określonej w ust. 7, odpowiedzialność Towarzystwa za niżej wymienione przedmioty ubezpieczenia wynosi:

Lp	Przedmiot ubezpieczenia	Górna granica odpowiedzialności
1.	Mieszkanie lub dom	15.000 PLN
2.	Stale elementy mieszkania lub domu	15.000 PLN
3.	Ruchomości domowe	10.000 PLN

9. W ramach sumy ubezpieczenia Towarzystwo zwraca Ubezpieczonemu uzasadnione okolicznościami poniesione koszty:
  - 1) wynikłe z zastosowania wszelkich dostępnych środków mających na celu zmniejszenie szkody oraz zabezpieczenie przed szkodą bezpośrednio zagrożonego przedmiotu, jeżeli środki te były właściwe, chociażby okazały się nieskuteczne,
  - 2) związane z ratowaniem ubezpieczonego mienia,

- 3) związane z usunięciem pozostałości po szkodzie,
- 4) dozoru mienia, o którym mowa w ust. 6.

#### **WARUNKI ZABEZPIECZENIA PRZEDMIOTU UBEZPIECZENIA** **§ 41**

1. Mieszkanie lub dom powinny być zabezpieczone przed dostępem do przedmiotów ubezpieczenia dla osób trzecich w taki sposób, że wejście w ich posiadanie wymagać będzie użycia istotnej siły fizycznej lub specjalnych urządzeń (narzędzi).
2. Wszystkie drzwi zewnętrzne mieszkania lub domu są pełne (bez oszkleń ani wycięć), w należyłym stanie technicznym oraz tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, że ich wyłamanie lub wyważenie nie jest możliwe bez udziału narzędzi, a otwarcie nie jest możliwe bez użycia podrobionych lub dopasowanych kluczy.
3. Wszystkie drzwi zewnętrzne mieszkania lub domu zawierające w swej konstrukcji elementy szklane są zamknięte na zamki określone odpowiednio w ust. 4, których nie można otworzyć bez klucza przez otwór wybity w szybie, a przeszklenia nie stwarzają możliwości wejścia do wnętrza.
4. Wszystkie drzwi zewnętrzne mieszkania lub domu są zamknięte na minimum dwa zamki wielozastawkowe (zamek posiadający przynajmniej dwie ruchome zastawki służące do blokowania zasuwki zamka. Ilość zastawek w zamku można ustalić na podstawie nacięć profilowanych w kluczu); lub jeden zamek wielopunktowego ryglowania (zamek powodujący zablokowanie drzwi poprzez co najmniej dwa rygle), lub jeden zamek elektroniczny (mechaniczno-elektroniczny), lub jeden zamek z certyfikatem.
5. Drzwi balkonowe i tarasowe oraz okna znajdują się w należyłym stanie technicznym oraz są tak umocowane i osadzone, że otwarcie ich przy użyciu siły fizycznej lub narzędzi przez osoby trzecie nie będzie możliwe bez pozostawienia śladów.
6. Klucze do zamków i klódek znajdują się w wyłącznym posiadaniu Ubezpieczonego, osób mu bliskich lub osób upoważnionych do ich przechowywania.
7. Otwory w ścianach i stropach są zabezpieczone w sposób uniemożliwiający dokonanie kradzieży bez włamania, z wyjątkiem otworów na kondygnacjach powyżej parteru, jeśli nie ma do nich dostępu z położonych pod nimi lub obok nich balkonów, dachów, przybudówek, tarasów, schodów lub stałych drabinek i z dachu powyżej w przypadku otworów położonych na najwyższej kondygnacji.

#### **WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI SZCZEGÓLNE DLA UBEZPIECZENIA** **MIESZKANIA LUB DOMU NA CZAS PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ** **§ 42**

1. Niezależnie od zakresu ubezpieczenia określonego w § 40, Towarzystwo nie odpowiada za utratę, zniszczenie lub uszkodzenie przedmiotu ubezpieczenia jeśli wartość szkody nie przekracza w dniu ustalenia odszkodowania 150 PLN, a w przypadku utraty, zniszczenia lub uszkodzenia przedmiotu ubezpieczenia na skutek stłuczenia szyb lub zalania wartość szkody nie przekracza 75 PLN.
2. Z uwzględnieniem wyłączeń o których mowa w § 7, z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody powstałe w związku z:
  - 1) zalaniem wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych poprzez dach, obróbki blacharskie, zanieczyszczone lub zamarznięte rynny/rury spustowe, ściany, balkony, tarasy, okna lub inne niewłaściwie zabezpieczone lub niezabezpieczone otwory, jeżeli obowiązek konserwacji tych urządzeń, instalacji lub elementów należał do obowiązków ubezpieczonego,
  - 2) przenikaniem wód z gruntu do budynku, chyba że było ono wynikiem powodzi,
  - 3) zawiłgoceniem stałych elementów mieszkania, chyba że było ono wynikiem powodzi,
  - 4) przemarzaniem ścian,
  - 5) zamarznięciem wody, z wyłączeniem prawidłowo ogrzewanego i zaizolowanego mieszkania,
  - 6) pleśnią i zagrzybieniem budynku,
  - 7) naturalnym osiadaniami budynku, uszkodzami górniczymi lub prowadzonymi robotami ziemnymi,
  - 8) drganiem spowodowanymi ruchami pojazdów lądowych, powietrznych, podziemnych,
  - 9) korozją i utleniania,
  - 10) naturalnym zużyciem materiałów i przedmiotów,
  - 11) konfiskatą lub wywłaszczeniem przez organy państwa,
  - 12) błędami w sztuce budowlanej, wadami konstrukcyjnymi, materiałowymi, projektowymi,
  - 13) rozbiórką przedmiotu ubezpieczenia,
  - 14) uszkodzeniem, zabrudzeniem, poplamieniem, odbarwieniem tynków zewnętrznych i elewacji na skutek zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych,
  - 15) niewykonaniem przez Ubezpieczonego przeglądów technicznych, badań okresowych lub działań okresowych wynikających z przepisów prawa,
  - 16) prowadzeniem prac budowlanych bez stosownych pozwoleń lub po dokonaniu nieuprawnionych zmian w projektach,
  - 17) prowadzeniem prac budowlanych przez osoby nieposiadające stosownych uprawnień,
  - 18) nieprzestrzeganiem obowiązujących przepisów, w szczególności prawa budowlanego, przepisów przeciwpożarowych.
3. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są następujące szkody:
  - 1) w ruchomościach domowych jeśli budynek, w którym się znajdują, nie posiada pozwolenia na użytkowanie,
  - 2) w sztybach stanowiących zabudowę balkonów/logii/tarasów na skutek przypadkowego uszkodzenia, zniszczenia, porysowania,
  - 3) w mieszkaniu lub domu/ stałych elementach mieszkania lub domu w trakcie inwestycji (budowy), jeśli budynek wielorodzinny lub dom nie uzyskał pozwolenia na użytkowanie,
  - 4) w przedmiotach służących działalności gospodarczej, handlowej, produkcyjnej lub usługowej,
  - 5) w ruchomościach domowych znajdujących się na balkonie lub tarasie,

- 6) w źródłach światła: żarówkach, świetlówkach, halogenach itp.,
- 7) w dokumentach lub rękopisach,
- 8) w programach komputerowych i danych na nośnikach wszelkiego rodzaju,
- 9) w papierach wartościowych i kartach płatniczych wszelkiego rodzaju,
- 10) w dziełach sztuki, antykach, zbiorach kolekcjonerskich,
- 11) w broni wszelkiego rodzaju,
- 12) w trofeach myśliwskich,
- 13) w monetach złotych i srebrnych, złocie, srebrze, platynie w złomie i sztabach,
- 14) w nieoprawionych kamieniach szlachetnych, półszlachetnych i syntetycznych oraz nieoprawionych szlachetnych substancjach organicznych, niestanowiących przedmiotów użytkowych,
- 15) w przedmiotach ubezpieczenia uszkodzonych/zniszczonych na skutek ich awarii lub zepsucia się spowodowanych samodzielną przyczyną wewnętrzną lub zużyciem eksploatacyjnym,
- 16) w materiałach opałowych,
- 17) w paliwach napędowych,
- 18) w roślinach wszelkiego rodzaju.

**POSTĘPOWANIE SZCZEGÓLNE W RAZIE ZAJŚCIA ZDARZENIA  
W UBEZPIECZENIU MIESZKANIA LUB DOMU NA CZAS PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ  
§ 43**

Niezależnie od obowiązków określonych w § 9, które stosować należy odpowiednio, w przypadku zaistnienia zdarzenia Ubezpieczony powinien zastosować następujące środki:

- 1) powiadomić osobiście lub przez upoważnioną przez siebie osobę Policję niezwłocznie po uzyskaniu informacji o zdarzeniu w postaci kradzieży z włamaniem, dewastacji lub rabunku oraz uzyskać pisemne potwierdzenie zgłoszenia zdarzenia; zawiadomienie powinno zawierać wykaz utraconych przedmiotów,
- 2) niezwłocznie, najpóźniej w terminie 14 dni od daty powrotu z podróży zagranicznej, złożyć w Centrum Pomocy wypełniony formularz zgłoszenia szkody wraz z wykazem utraconych, zniszczonych lub uszkodzonych przedmiotów ubezpieczenia z podaniem ich ilości, wartości, roku nabycia oraz innych dokumentów potwierdzających ich posiadanie,
- 3) umożliwić oględziny mieszkania lub domu połączone z wykonaniem dokumentacji fotograficznej Usługodawcy wskazanemu przez Centrum Pomocy,
- 4) okazać na żądanie Usługodawcy dokument tożsamości oraz podać wszelkie informacje, które są potrzebne do realizacji usług.

**USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I WYPŁATA ODSZKODOWANIA W UBEZPIECZENIU  
MIESZKANIA LUB DOMU NA CZAS PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ  
§ 44**

1. Do ustalenia wysokości szkody poniesionej przez Ubezpieczonego bierze się pod uwagę:
  - 1) wartość odtworzeniową przedmiotów ubezpieczenia w związku z ich utratą, zniszczeniem lub uszkodzeniem,
  - 2) koszt naprawy uszkodzonych przedmiotów ubezpieczenia z uwzględnieniem średnich cen rynkowych usług i materiałów, obowiązujących na lokalnym rynku lub, za zgodą Centrum Pomocy, koszt naprawy na podstawie rachunków przedłożonych przez Ubezpieczonego. Wysokość naprawy nie może przekroczyć wartości przedmiotu ubezpieczenia.
2. Odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiadającej wysokości poniesionej szkody, ustalonej zgodnie z ust. 1.

**ROZDZIAŁ X. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

1. Dla umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie OWU prawem właściwym jest prawo polskie.
2. Niniejsze OWU w powyższym brzmieniu mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 31 marca 2010 r.
3. Niniejsze OWU zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu Towarzystwa nr 06/03/10 z dnia 08.03.2010 r.



Towarzystwo Ubezpieczeń EUROPA SA  
ul. Powstańców Śląskich 2-4  
53-333 Wrocław, Rzeczpospolita Polska

tel. (71) 33 41 700, fax (71) 33 41 707  
e-mail: sekretariat@tueuropa.pl  
[www.tueuropa.pl](http://www.tueuropa.pl)