



# ASSISTANCE

więcej / niż serwis

## OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA PODRÓŻY „DALEKO OD DOMU”

### CZĘŚĆ I

#### POSTANOWIENIA WSPÓLNE

##### Artykuł 1. Postanowienia ogólne

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Podróży, zwane dalej OWU, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych pomiędzy Inter Partner Assistance S.A. z siedzibą w Brukseli działającą w Polsce poprzez Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce wchodzącą w skład grupy AXA, zwaną dalej Ubezpieczycielem a Ubezpieczającymi.
2. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek, wówczas postanowienia niniejszych OWU stosuje się odpowiednio do osoby, na rzecz której zawarto umowę ubezpieczenia.

##### Artykuł 2. Definicje pojęć

Pojęciom użytym w niniejszych OWU oraz innych dokumentach związanych z umową ubezpieczenia nadaje się znaczenie określone poniżej:

1. Akt terrorystyczny - użycie siły lub przemocy lub groźbę użycia siły lub przemocy przez jakąkolwiek osobę lub grupę ludzi, samodzielnie lub na czyjąś rzecz lub przy współpracy z jakąkolwiek organizacją lub rządem, popełnione z powodów lub w celach politycznych, religijnych, ideologicznych lub etnicznych, powodujące szkody dotyczące zdrowia ludzkiego, mienia wartości materialnych lub niematerialnych lub infrastruktury, włącznie z zamiarem wpływania na jakikolwiek rząd, zastraszania ludności lub części ludności.
2. Centrum Pomocy Assistance - jednostka organizacyjna zajmująca się w imieniu Ubezpieczyciela organizacją i świadczeniem Ubezpieczonemu usług assistance określonych w niniejszym OWU oraz likwidacją szkód; Adres Centrum Pomocy Assistance: Inter Partner Assistance Polska S.A. Warszawa, ul. Chłodna 51.
3. Dokumenty osobiste - dowód osobisty, paszport i prawo jazdy Ubezpieczonego.
4. Druk wartościowy - druk o określonej wartości, tj. ważne znaczki pocztowe, znaczki skarbowe lub inne rzeczy/przedmioty, które służą jako substytut środków pieniężnych.
5. Klęska żywiołowa - działanie sił natury, w szczególności o charakterze destrukcyjnym tj. w szczególności pożar, wybuch, uderzenie pioruna, wichura, grad, powódź, zalanie, lawina, obsunięcie się terenu, aktywność wulkaniczna, trzęsienie ziemi.
6. Kradzież z włamaniem - zabór ubezpieczonej rzeczy należącej do innej osoby poprzez włamanie, czyli przedostanie się do zamkniętych pomieszczeń przy użyciu wybiegu, poprzez niedozwolone złamanie zabezpieczeń lub poprzez pokonanie innej przeszkody zabezpieczającej przy użyciu siły.
7. Kraj stałego zamieszkania Ubezpieczonego - kraj, w którym Ubezpieczony zamieszkuje przez okres co najmniej jednego roku bezpośrednio poprzedzającego zawarcie umowy ubezpieczenia i w którym koncentruje się jego życie osobiste i zawodowe. Krajem zamieszkania nie jest kraj, w którym dana osoba przebywa w celu kształcenia się lub do którego jest oddelegowana do pracy;
8. Luk bagażowy (bagażnik)- miejsce przeznaczone do transportu bagażu, czyli osobne miejsce oddzielone od przestrzeni przeznaczonej do transportu osób, którego wnętrze nie jest widoczne z zewnątrz.
9. Nagłe zachorowanie - nagłe zaburzenie stanu zdrowia Ubezpieczonego, powstałe w Okresie ubezpieczenia, które ze względu na swój charakter stanowi bezpośrednie zagrożenie dla życia lub zdrowia Ubezpieczonego niezależnie od jego woli i wymaga niezbędnego i bezzwłocznego leczenia. Za Nagłe zachorowanie nie uznaje się zaburzenia stanu zdrowia, którego leczenie zostało rozpoczęte przed początkiem Okresu ubezpieczenia, lub zaburzenia stanu zdrowia, którego objawy występowały przed początkiem

Okresu ubezpieczenia, nawet w przypadku, kiedy nie było badane przez lekarza ani leczone.

10. Nieszczęśliwy wypadek - niespodziewane i nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swojej woli doznał Trwałego uszczerbku na zdrowiu lub zmarł.
11. Nośniki zapisu obrazu, dźwięku i danych to w szczególności kasyety audio, kasyety wideo, klisze fotograficzne, karty pamięci wszelkiego rodzaju, pendrive, dyskietki, płyty CD, płyty DVD.
12. Okres ubezpieczenia - okres, na który zawarto Ubezpieczenie Podróży wskazany w polisie.
13. Osoba bliska - osoba pozostająca z Ubezpieczonym w dniu wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego we wspólnym gospodarstwie, będąca dla Ubezpieczonego:
  - 1) małżonkiem lub osobą pozostającą z nim w konkubinacie,
  - 2) dzieckiem, pasierbem, dzieckiem przysposobionym lub przyjętym na wychowanie,
  - 3) rodzicem, przysposabiającym, teściem, teściową, ojczymem, macochą,
  - 4) dziadkiem, babcią, wnukiem, rodzeństwem, zięciem, synową.
14. Osoba towarzysząca - osoba wysłana lub wyznaczona przez Centrum Pomocy Assistance, która towarzyszy Ubezpieczonemu w podróży do placówki medycznej, w czasie leczenia w placówce medycznej i w drodze na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju stałego zamieszkania.
15. Osoba uprawniona - osoba, która w wyniku Zdarzenia ubezpieczonego uzyskuje prawo do otrzymania Świadczeń ubezpieczeniowych.
16. Przedmioty wartościowe - przedmioty, które oprócz własnej wartości użytkowej mają także inną wartość, np. artystyczną, historyczną, kolekcjonerską, do których zalicza się również przedmioty małych wymiarów o stosunkowo dużej wartości, np. produkty z metali szlachetnych, kamienie szlachetne, perły, cenne znaczki, monety.
17. Publicznie organizowane zawody sportowe (dalej zwane również Zawody) - zawody organizowane przez jakąkolwiek organizację zajmującą się kulturą fizyczną, klub sportowy, jak również wszelkie przygotowania do takiej działalności lub uprzednio zorganizowana wyprawa w celu osiągnięcia specjalnych osiągnięć sportowych.
18. Rabunek oznacza użycie przemocy lub groźbę bezpośredniego użycia przemocy w stosunku do innej osoby w celu przywłaszczenia sobie cudzej rzeczy.
19. Sporty ekstremalne - obejmują wszystkie Sporty zwykłe i Sporty wysokiego ryzyka w związku z Wyczynowym ich uprawianiem lub podczas udziału w Publicznie organizowanych zawodach sportowych i przygotowaniach do nich oraz poniżej wymienione sporty uprawiane zarówno na poziomie rekreacyjnym, jak i wyczynowym lub w związku z Zawodowym uprawianiem sportu lub podczas udziału w Publicznie organizowanych zawodach sportowych i przygotowaniach do nich: aikido, judo, karate, taekwondo, kickbox i inne sztuki walki, narciarstwo akrobatyczne, alpinizm, boks, wrestling, zapasy grecko-rzymskie i inne zapasy, canyoning, four cross, freeride, freeskiing, freestyle, heliskiing, wspinaczka górską, jachting - rejsy morskie, kajakerstwo górskie stopnia trudności WW4 i WW5, wspinaczka po lodospadach, wspinaczka lodowa na sztucznej ścianie (icebreaker), wspinaczka na sztucznej ścianie, moguls, monoski, paralotniarstwo i lotniarstwo (rogallo), skoki spadochronowe, nurkowanie z aparatem oddechowym na głębokości większej niż 40 metrów przy założeniu, że Ubezpieczony jest posiadaczem potrzebnego certyfikatu (uprawnień) do takiej aktywności, nurkowanie z rekinami, rafting stopnia trudności WW4 i WW5, łyżwiarstwo szybkie, jazda na saniach po wyznaczonych trasach, jazda na bobslejach na wyznaczonych trasach, snowtubbing na wyznaczonych trasach, jazdy na rowerach górskich, skialpinizm, skiboby, skitouring, skoki na linie - bungee jumping, snowboarding poza wyznaczonymi trasami, snowkiting, snowrafting,

#### Marka AXA Assistance należy do Grupy AXA Assistance, którą w Polsce reprezentują:

Inter Partner Assistance Polska S.A. - spółka z siedzibą w Warszawie, ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, zarejestrowana w rejestrze przedsiębiorców prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000060063, o numerze NIP 525-15-73-813, której kapitał zakładowy wynosi 2.000.000 zł i jest wpłacony w całości.

Inter Partner Assistance S.A. - spółka z siedzibą w Brukseli działająca w Polsce poprzez Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie, ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, zarejestrowany w rejestrze przedsiębiorców prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000320749, o numerze NIP 108-00-06-955.

snowtrampoline, speleologia, street luge, turystyka lub trekking o stopniu trudności powyżej 3 UIAA przy użyciu sprzętu odpowiedniego dla danego stopnia trudności lub ruch i pobyt na wysokości powyżej 5 000 m nad poziomem morza, via ferrata stopnia trudności D i E.

Uprawianie sportów podanych w tej kategorii można ubezpieczyć w ramach Dodatkowego Ubezpieczenia Podróży. W przypadku zawarcia Dodatkowego Ubezpieczenia Sportów Ekstremalnych ubezpieczenie to obejmuje swym zakresem także Zdarzenia ubezpieczeniowe, które nastąpiły podczas uprawiania:

- 1) Sportów wysokiego ryzyka zarówno na poziomie rekreacyjnym, jak i wyczynowym, lub w związku z Zawodowym uprawianiem sportu lub w czasie udziału w Publicznie organizowanych zawodach sportowych i przygotowaniach do nich oraz
- 2) Sportów zwykłych uprawianych wyczynowo lub w związku z Zawodowym uprawianiem sportu lub w czasie udziału w Publicznie organizowanych zawodach sportowych i przygotowaniach do nich.

20. Sporty nieubezpieczalne to następujące rodzaje sportów: aerials, base jump, building, cave diving (nurkowanie w jaskiniach), cliffdiving, dragster, freediving, jachting – rejsy oceaniczne, kajakerstwo górskie powyżej stopnia trudności WW6, kaskaderstwo, akrobatyka cyrkowa, sporty lotnicze, polowania na egzotyczne dzikie zwierzęta, sporty motorowe, nurkowanie pod lodem, rafting powyżej stopnia trudności WW6, kombinacja nordycka, skeleton, ski-extreme, skicross, skoki i loty narciarskie, zjazd na skuterach śnieżnych, bobsleje sportowe na torze, saneczkarstwo sportowe na torze, swing jumping, sky surfing, nurkowanie techniczne, wyprawy lub ekspedycje do miejsc z ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub naturalnymi lub rozległych niezamieszkałych obszarów (pustynia, otwarte morze, obszary polarne itp.) Nie ma możliwości zawarcia Ubezpieczenia Podróży na potrzeby uprawiania sportów podanych w tej definicji.

21. Sporty wysokiego ryzyka obejmują wszystkie Sporty zwykłe uprawiane w związku z Wyczynowym uprawianiem sportu lub podczas udziału w Publicznie organizowanych zawodach sportowych i przygotowaniach do nich jak i poniżej podane sporty uprawiane zarówno na poziomie rekreacyjnym, jak i wyczynowym lub w związku z Wyczynowym uprawianiem sportu lub podczas udziału w Publicznie organizowanych zawodach sportowych i przygotowaniach do nich: kosmiczne koło, Rock'n'Roll akrobatyczny, futbol amerykański, lekkoatletyka włącznie ze skokiem o tyczce oraz pięcio-, siedmio- i dziesięciobojem, balet, biathlon, kolarstwo BMX, bouldering, różne odmiany human hamster ball, buggykiting, kolarstwo crossowe, cyklotrial, wyścigi konne, duathlon, flying fox, sport strażacki (włącznie z ćwiczeniami służb ratowniczych), szermierka historyczna (bojowa), hokej na lodzie, hokej na trawie, hokej uliczny, jachting – rejsy przybrzeżne, jazda na rampie „U” (łyżworolki, skateboard), jazda na skuterach wodnych/śnieżnych, kajakerstwo górskie stopnia trudności WW2 i WW3, kiteboarding, kitesurfing, kiting, łyżwiarstwo figurowe, jazda figurowa, quadrathlon, lacrosse, łucznicтво, polowania lub gonitwy sportowe (za wyjątkiem polowań na egzotyczne dzikie zwierzęta), minibike, mini gokarty, gokarty, sporty wodne uprawiane przy użyciu sprzętu silnikowego, mountainboarding na wyznaczonych trasach, paintball, parasailing, pięciobój nowoczesny, rugby podwodne, pole dance, nurkowanie z aparatem oddechowym w miejscach o głębokości do 40 metrów z instruktorem lub bez instruktora przy założeniu, że Ubezpieczony jest posiadaczem potrzebnego certyfikatu (uprawnień), zaprzęgi psie i konne, rafting stopnia trudności WW2 i WW3, ragby, rope jumping, wędkowanie z łódki lub wędkarstwo sportowe, jazda szybka na łyżworolkach, safari, kajakerstwo morskie, trójbój siłowy, powerbocking, skateboarding, skiatlon, skoki do wody, hokej sledge, snow bungee kayaking, snow bungee rafting, gimnastyka sportowa, strzelectwo sportowe (strzelanie do tarczy przy użyciu broni palnej), surfing, windsurfing, trampolina, triathlon (włącznie z ironman), turystyka wysokogórska lub trekking na oznaczonych szlakach w terenie o stopniu trudności maks. 3 UIAA przy użyciu sprzętu odpowiedniego do określonego stopnia trudności lub pobyt i ruch na wysokości od 3 000 do 5 000 m nad poziomem morza, via ferrata stopnia trudności B i C, wysokie przeszkozy linowe (do 10 m), podnoszenie ciężarów, wakeboarding, wally ball, zorbing.

Uprawianie sportów podanych w tej kategorii można ubezpieczyć w ramach Dodatkowego Ubezpieczenia Podróży. W przypadku zawarcia Dodatkowego Ubezpieczenia Sportów Wysokiego Ryzyka ubezpieczenie to obejmuje swym zakresem także Zdarzenia ubezpieczeniowe, które nastąpiły podczas wyczynowego uprawiania Sportów zwykłych lub w związku z Zawodowym uprawianiem sportu lub w czasie udziału w Publicznie organizowanych zawodach sportowych i przygotowaniach do nich.

22. Sporty zwykłe - następujące rodzaje zwykłej, wycieczkowej aktywności sportowej oraz sporty uprawiane na poziomie rekreacyjnym: aerobic, airsoft, aquaerobic, badminton, baseball, koszykówka, bieg, biegi na nartach po wyznaczonych szlakach, boccia, bowling, brydż, jazda na łyżwach na lodzie, bumerang, bungee running, trampolina bungee, curling, kolarstwo, turystyka rowerowa, dragon boat – łódzie smocze, fitness i bodybuilding, unihokey, footbag, piłka nożna, frisbee, goalball, golf, piłka ręczna, kolarstwo górskie (za wyjątkiem zjazdów), cheerleaders, jazda na rolkach in-

line, jazda konna, jazda na stoniu lub wielbłądzie, jazda na bananie wodnym, jazda na rowerze wodnym, joga, kajakerstwo górskie o stopniu trudności WW1, gry karciane i inne stołowe gry towarzyskie, cardio kick-box, jazda na hulajnodze, piłka rowerowa, korfbal, krykiety, snooker, kulki, kulturystyka, kreggle, narciarstwo na wyznaczonych trasach, eisstock, niskie przeszkozy linowe (do 1,5 m), mini trampolina, gimnastyka artystyczna, siatkówka nożna, bieg na orientację (także z odbornikiem radiowym), pétanque, pływanie, siatkówka plażowa, nurkowanie z aparatem oddechowym w miejscach do głębokości 10 metrów z instruktorem lub bez instruktora przy założeniu, że Ubezpieczony jest posiadaczem potrzebnego certyfikatu (uprawnień), rafting o stopniu trudności WW1, wędkarstwo z brzegu, showdown, snowboarding na wyznaczonych szlakach włącznie z parkami śnieżnymi, softball, spinning, modelarstwo sportowe, squash, piłkarzyki, hokej stołowy, tenis stołowy, koszykówka uliczna (streetball), pływanie synchroniczne, szachy, szermierka (klasyczna), lotki, nurkowanie z rurką, taniec towarzyski, tenis, taijiquan, czukbol, wioślarstwo, narty wodne, piłka wodna, siatkówka, turystyka lub trekking w niezbyt wymagającym terenie o stopniu trudności najwyżej 1UIAA i na wyznaczonych szlakach bez użycia sprzętu wspinaczkowego lub ruch i pobyt na wysokości do 3 000 m nad poziomem morza, via ferrata stopnia trudności A, żonglowanie (diabolo, fireshow, juggling, yoyo).

Uprawianie Sportów zwykłych na poziomie rekreacyjnym jest objęte zakresem niniejszego Ubezpieczenia Podróży bez podwyższania podstawowej stawki składki ubezpieczeniowej.

23. Sprzęt sportowy - sprzęt i wyposażenie standardowo używane do celów sportowych.
24. Standardowa cena - wartość przedmiotów bezpośrednio przed zaistnieniem Zdarzenia ubezpieczonego; określa na podstawie ceny rynkowej, z uwzględnieniem stopienia zużycia lub utraty wartości w wyniku jej naprawy, modernizacji lub w inny sposób.
25. Świadczenie ubezpieczeniowe - świadczenie, do udzielenia którego Ubezpieczyciel zobowiązany jest w przypadku zaistnienia Zdarzenia ubezpieczonego w zakresie zgodnym z niniejszymi OWU i umową ubezpieczenia.
26. Szkoda:
  - 1) Szkoda osobowa (Inna szkoda)- szkoda powstała wskutek śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, z wyłączeniem utraconych korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia
  - 2) Szkoda rzeczowa- szkoda powstała wskutek utraty, zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy, z wyłączeniem utraconych korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy
27. Tabela świadczeń i limitów - zestawienie wszystkich sum ubezpieczenia, sum gwarancyjnych limitów Świadczeń ubezpieczeniowych oraz udziałów własnych ustalonych dla poszczególnych rodzajów ubezpieczenia wchodzących w skład Ubezpieczenia Podróży oraz dla Dodatkowych Ubezpieczeń Podróży. Tabela świadczeń i limitów stanowi integralną część OWU.
28. Tabela trwałego uszczerbku na zdrowiu - lista uszkodzeń ciała i stawek procentowych ewentualnego odszkodowania potrzebna do obliczenia Świadczenia ubezpieczeniowego udzielanego przez Ubezpieczyciela z tytułu Trwałych uszczerbków na zdrowiu będących następstwem Nieszczęśliwych wypadków. Tabela trwałego uszczerbku na zdrowiu jest w posiadaniu Ubezpieczyciela i może być udostępniona Ubezpieczonemu do wglądu na żądanie. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo wprowadzania zmian lub uzupełnień w Tabeli trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozwoju wiedzy i sztuki lekarskiej. Wysokość Świadczenia ubezpieczeniowego określa Ubezpieczyciel zawsze według Tabeli trwałego uszczerbku na zdrowiu obowiązującej w chwili zawarcia Ubezpieczenia Podróży. Tabela świadczeń i limitów stanowi integralną część OWU.
29. Trwały uszczerbek na zdrowiu – powstałe w następstwie Nieszczęśliwego wypadku trwałe fizyczne uszkodzenie ciała lub utrata zdrowia, które powodują upośledzenie czynności organizmu, nierokujące poprawy.
30. Ubezpieczający - osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawarła z Ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia.
31. Ubezpieczony (Osoba ubezpieczona) - osoba fizyczna, której zdrowie, mienie lub odpowiedzialność lub inna wartość będąca przedmiotem ubezpieczenia objęte są ubezpieczeniem.
32. Wartość przedmiotu sporu - wartość przedmiotu sporu, którą można wyrazić w pieniądzu, przy czym wartość przedmiotu sporu nie obejmuje opłat powiązanych (takich jak np. kara umowna, odsetki za zwłok lub opłata za zwłokę).

33. Zaniedbanie opieki - sytuacja, w której Ubezpieczony nie odbywa regularnie (tj. co najmniej raz w roku) profilaktycznych badań dentystycznych lub ginekologicznych.
34. Zawodowe uprawianie sportu to osiąganie wyników sportowych w zamian za zapłatę lub inne wynagrodzenia, na podstawie umowy z organizacją sportową, lub aktywność sportowa uprawiana za wynagrodzeniem będącym źródłem dochodów sportowca. Do celów niniejszego ubezpieczenia do profesjonalnych sportowców zaliczamy także pozostałych członków zespołu sportowego.
35. Zdarzenie losowe- zdarzenie, co do którego można zasadnie przyjąć, że mogłoby zaistnieć w Okresie ubezpieczenia, jednak w czasie zawierania ubezpieczenia nie wiadomo, czy i kiedy nastąpi.
36. Zdarzenie szkodowe - okoliczność, która spowodowała powstanie szkody i która mogłaby być powodem do powstania prawa do Świadczeń ubezpieczeniowych.
37. Zdarzenie ubezpieczeniowe - Zdarzenie losowe objęte zakresem Ubezpieczenia Podróżnego określone w niniejszych OWU, które nastąpiło w Okresie ubezpieczenia i na podstawie którego powstaje obowiązek Ubezpieczyciela do udzielenia Ubezpieczonemu lub osobie trzeciej Świadczenia ubezpieczeniowego zgodnie z postanowieniami niniejszych OWU. Zdarzenia spowodowane jedną przyczyną i obejmujące wszystkie okoliczności oraz ich skutki, powiązane relacją przyczynowo-skutkową, czasem wystąpienia lub innym bezpośrednim czynnikiem, będą uważane za jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe.

### Artykuł 3. Przedmiot, rodzaje umów i zakres Ubezpieczenia Podróżnego

1. Ubezpieczenie Podróżne zapewnia Ubezpieczonym ochronę ubezpieczeniową w czasie ich podróży i pobytu poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz Krajem stałego zamieszkania.
2. Ubezpieczenie Podróżne może zostać zawarte jedynie jako:
  - 1) ubezpieczenie krótkookresowe;
  - 2) ubezpieczenie długookresowe- ubezpieczenie podczas wielokrotnych podróży;
  - 3) ubezpieczenie długookresowe- pobytu długotrwałe;
3. Ubezpieczenie Podróżne zawiera się dla następujących rodzajów podróży:
  - 1) podróż lub pobyt w celach edukacyjnych;
  - 2) podróż turystyczna: to podróż rekreacyjna lub krajoznawcza lub pobyt; wypoczynkowa aktywność rekreacyjna i sportowa nieukierunkowana na poprawę wyników sportowych; w przypadku zawarcia ubezpieczenia dla podróży turystycznej obejmuje ono także podróże naukowe;
  - 3) podróż służbowa – o charakterze pracy administracyjnej: to podróż w celu odbycia standardowych spotkań roboczych lub wykonywania czynności o charakterze administracyjnym; w przypadku zawarcia ubezpieczenia dotyczącego podróży służbowej o charakterze pracy administracyjnej, ubezpieczenie obejmuje także podróże turystyczne;
  - 4) podróż służbowa – o charakterze pracy fizycznej: to podróż w celu wykonywania pracy fizycznej; w przypadku zawarcia ubezpieczenia dotyczącego podróży służbowej o charakterze pracy fizycznej, ubezpieczenie obejmuje także podróże służbowe o charakterze pracy administracyjnej;
4. Umowa Ubezpieczenia Podróżnego może zostać zawarta w formie ubezpieczenia:
  - 1) indywidualnego – gdzie Ubezpieczonym jest wyłącznie jedna osoba,
  - 2) grupowego – gdzie osobami Ubezpieczonymi jest grupa osób i wszystkie osoby wymienione w jednej umowie ubezpieczenia zostają objęte jednakowym zakresem ubezpieczenia, przy czym sumy ubezpieczenia i limity Świadczeń ubezpieczeniowych odnoszą się do każdej z Ubezpieczonych osób z osobna.
5. Ubezpieczenie Podróżne w zależności od wariantu ubezpieczenia obejmuje następujące rodzaje ubezpieczeń:
  - 1) Ubezpieczenie Kosztów Leczenia (UKL);
  - 2) Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (UNNW);
  - 3) Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej (UOC);
  - 4) Ubezpieczenie Bagażu (UBAG);
  - 5) Ubezpieczenie Przedwczesnego Powrotu (UPP);
  - 6) Ubezpieczenie Pomocy Telefonicznej (UPT);
  - 7) Ubezpieczenie Opóźnienia Bagażu (UOB);
  - 8) Ubezpieczenie Opóźnienia i Odwołania Lotu (UOL);
  - 9) Ubezpieczenie Niewykorzystanego Urlopu (UNU);

10) Ubezpieczenie Pomocy Prawnej (UPP1).

6. Jako dodatek do ubezpieczeń wskazanych w ust. 5 niniejszego Artykułu można zawrzeć Dodatkowe Ubezpieczenia Podróży w następujących wariantach:
  - 1) Dodatkowe Ubezpieczenie Bagażu (DUB);
  - 2) Dodatkowe Ubezpieczenie Sportów Wysokiego Ryzyka (DUSWR);
  - 3) Dodatkowe Ubezpieczenie Sportów Ekstremalnych (DUSE).
7. Zakres, wariant ubezpieczenia oraz jego zasięg terytorialny wskazane są na polisie.

### Artykuł 4. Zawarcie i rozwiązanie umowy ubezpieczenia, prawo do Świadczeń ubezpieczeniowych, Okres ubezpieczenia, składka ubezpieczeniowa

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia za pośrednictwem strony internetowej, szczegółowe informacje o procesie zawarcia umowy ubezpieczenia określone są w Regulaminie zawierania umów ubezpieczenia przez Internet, zwanym dalej Regulaminem, dostępnym na stronie [www.axa-assistance-insurance.eu/pl](http://www.axa-assistance-insurance.eu/pl), za pośrednictwem której dochodzi do zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta w chwili otrzymania przez Ubezpieczającego polisy, pod warunkiem, iż w terminie wskazanym w polisie zostanie uregulowana składka ubezpieczeniowa w wysokości podanej we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
4. W przypadku, gdy Ubezpieczający nie ureguluje składki ubezpieczeniowej w terminie podanym w polisie:
  - 1) wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia traci ważność a umowę ubezpieczenia uznaje się za niezawartą,
  - 2) Ubezpieczający zobowiązany jest pokryć koszty świadczeń jeżeli zostały one zorganizowane przez Centrum Pomocy Assistance w okresie przed upłynięciem terminu płatności składki .
5. Ubezpieczyciel określa wysokość składki ubezpieczeniowej na podstawie taryfy stawek składki ubezpieczeniowej obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, która jest zależna od zakresu i wariantu ubezpieczenia, długości Okresu ubezpieczenia, liczby Ubezpieczonych, wieku Ubezpieczonych, sum i limitów Świadczeń ubezpieczeniowych, indywidualnej oceny ryzyka ewentualnie innych okoliczności mających wpływ na jej wysokość. Składka ubezpieczeniowa, której wysokość podana jest również w polisie, płatna jest jednorazowo za cały Okres ubezpieczenia.
6. Uregulowanie składki ubezpieczeniowej oznacza:
  - 1) chwilę, z którą rachunek podmiotu świadczącego usługi płatnicze na rzecz Ubezpieczyciela został uznany składką ubezpieczeniową, jeżeli Ubezpieczający przekazuje składkę ubezpieczeniową Ubezpieczycielowi,
  - 2) chwilę, z którą rachunek podmiotu świadczącego usługi płatnicze na rzecz agenta Ubezpieczyciela został uznany składką ubezpieczeniową, jeżeli Ubezpieczający przekazuje składkę ubezpieczeniową przedstawicielowi Ubezpieczyciela,
  - 3) przekazanie gotówki agentowi Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczający przekazuje składkę ubezpieczeniową gotówką agentowi Ubezpieczyciela
  - 4) chwilę, z którą kwota składki ubezpieczeniowej została wysłana na rachunek Ubezpieczyciela przekazem pocztowym, za zapłatą uważa się moment dokonania przekazu w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek Ubezpieczyciela potwierdzony dokumentem dokonania przekazu chwilę złożenia nieodwołalnego zlecenia płatniczego w banku na rzecz rachunku Ubezpieczyciela lub chwilę zapłaty składki ubezpieczeniowej Ubezpieczycielowi w inny udokumentowany i nieodwołalny sposób.
7. Zapłata składki w kwocie niższej niż wskazana w polisie, skutkuje nie zawarciem umowy ubezpieczenia.
8. Ubezpieczycielowi należna jest składka ubezpieczeniowa za cały Okres ubezpieczenia.
9. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od godziny 00:01 w dniu wskazanym w polisie jako data początku Okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż po upływie 4 godzin od wysłania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3.
10. Ubezpieczenie zawierane jest na Okres ubezpieczenia podany w polisie, nie dłużej jednak niż na okres ubezpieczenia przewidziany w postanowieniu niniejszego artykułu dla poszczególnych rodzajów ubezpieczenia



podróży. Okres ubezpieczenia ulega automatycznemu wydłużeniu w przypadku niemożności powrotu Ubezpieczonego znajdującego się w miejscu pobytu poza terenem Rzeczypospolitej Polskiej lub w trakcie powrotu na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju stałego zamieszkania z powodu strajku przewoźnika, Aktów terrorystycznych lub Klęsk żywiołowych, na czas niezbędny do powrotu Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju stałego zamieszkania.

11. Okres ubezpieczenia oraz nabycie prawa do świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku ubezpieczenia krótkookresowego:

- 1) Okres ubezpieczenia w przypadku krótkookresowego ubezpieczenia podróży nie może przekroczyć 90 kolejnych dni kalendarzowych.
- 2) Prawo Osoby uprawnionej do Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Ubezpieczenia Kosztów Leczenia, Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków, Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej, Ubezpieczenia Przedwczesnego Powrotu, Ubezpieczenia Odwołania Lotu, Ubezpieczenia Niewykorzystanego Urlopu, Ubezpieczenia Pomocy Prawnej powstaje, z zastrzeżeniem ust. 3, w momencie przekroczenia granicy państwowej Rzeczypospolitej Polskiej przy wyjeździe Ubezpieczonego za granicę lub w momencie odprawy Ubezpieczonego na lotnisku w przypadku podróży lotniczej z terenu Rzeczypospolitej Polskiej, najwcześniej jednak w dniu podanym w polisie jako data początku Okresu ubezpieczenia, natomiast wygasa ono w momencie przekroczenia granicy państwowej Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju stałego zamieszkania przy przyjeździe Ubezpieczonego lub w momencie odprawy Ubezpieczonego na lotnisku w przypadku przybycia na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju stałego zamieszkania samolotem, najpóźniej jednak o godzinie 24:00 w dniu podanym w umowie ubezpieczenia jako data końcowa Okresu ubezpieczenia, w zależności od tego, co nastąpi wcześniej.
- 3) Prawo Osoby uprawnionej do Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Ubezpieczenia Bagażu, Ubezpieczenia Opóźnienia Lotu i Ubezpieczenia Pomocy Telefonicznej powstaje w momencie rozpoczęcia podróży ewentualnie skorzystania z pierwszej usługi turystycznej, najwcześniej jednak w dniu podanym na polisie jako data początkowa ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3, natomiast wygasa w momencie powrotu Ubezpieczonego z podróży ewentualnie skorzystania z ostatniej wykupionej usługi turystycznej, najpóźniej jednak o godzinie 24:00 dnia podanego w umowie ubezpieczenia jako data końcowa ubezpieczenia, w zależności od tego, co nastąpi wcześniej.

12. Okres ubezpieczenia i nabycie prawa do świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku ubezpieczenia długookresowego - ubezpieczenie wielokrotnych wyjazdów:

- 1) Ubezpieczenie wielokrotnych wyjazdów obejmuje nieograniczoną liczbę podróży zagranicznych rozpoczynających i kończących się w Rzeczypospolitej Polskiej i zrealizowanych w okresie jednego roku, w czasie trwania ubezpieczenia.
- 2) Czas trwania nieprzerwanego pobytu za granicą, w którym Ubezpieczonemu przysługuje w przypadku zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego prawo do świadczenia ubezpieczeniowego, wynosi maksymalnie 90 kolejnych dni kalendarzowych i liczony jest od momentu przekroczenia granicy państwowej Rzeczypospolitej Polskiej przy wyjeździe Ubezpieczonego za granicę lub w momencie odprawy Ubezpieczonego na lotnisku w przypadku podróży lotniczej z Rzeczypospolitej Polskiej, najwcześniej w dniu podanym na polisie jako data początku Okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3, natomiast kończy się w momencie przekroczenia granicy państwowej Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju stałego zamieszkania przy przyjeździe ubezpieczonego lub w momencie odprawy Ubezpieczonego na lotnisku w przypadku jego przybycia do Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju stałego zamieszkania samolotem, względnie o godzinie 24:00 czasu środkowoeuropejskiego 90-tego dnia kalendarzowego pobytu poza terenem Rzeczypospolitej Polskiej, lub Kraju stałego zamieszkania najpóźniej jednak o godzinie 24:00 dnia podanego na polisie jako data końca Okresu ubezpieczenia, w zależności od tego, co nastąpi wcześniej.
- 3) Prawo osoby uprawnionej do świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Ubezpieczenia bagażu, Ubezpieczenia opóźnienia lotu i Ubezpieczenia Pomocy Telefonicznej powstaje, z zastrzeżeniem ust. 3, w momencie rozpoczęcia podróży ewentualnie skorzystania z pierwszej usługi turystycznej, najwcześniej jednak w dniu podanym na polisie jako data początkowa ubezpieczenia, natomiast wygasa w momencie powrotu Ubezpieczonego z podróży, ewentualnie skorzystania z ostatniej wykupionej usługi turystycznej, względnie o godzinie 24:00 czasu środkowoeuropejskiego 90-tego dnia pobytu poza terenem Rzeczypospolitej Polskiej, lub Kraju stałego zamieszkania najpóźniej jednak o godzinie 24:00 dnia

podanego na polisie jako data końca Okresu ubezpieczenia, w zależności od tego, co nastąpi wcześniej.

13. Okres ubezpieczenia i nabycie prawa do świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku ubezpieczenia długookresowego – pobytu długookresowe:

- 1) Ubezpieczenie pobytów długookresowych obejmuje ochroną długookresowe pobytu za granicą osób, które w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie skończyły 70 lat.
- 2) Prawo osoby uprawnionej do świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu ubezpieczenia powstaje w momencie przekroczenia granicy państwowej Rzeczypospolitej Polskiej przy wyjeździe Ubezpieczonego za granicę lub w momencie odprawy Ubezpieczonego na lotnisku w przypadku podróży lotniczej z Rzeczypospolitej Polskiej, najwcześniej jednak w dniu podanym na polisie jako data początku Okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3, natomiast wygasa w momencie przekroczenia granicy państwowej Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju stałego zamieszkania przy przyjeździe Ubezpieczonego lub w momencie odprawy Ubezpieczonego na lotnisku w przypadku przybycia do Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju stałego zamieszkania samolotem, najpóźniej jednak o godzinie 24:00 w dniu podanym na polisie jako data końca Okresu ubezpieczenia, w zależności od tego, co nastąpi wcześniej.
- 3) Prawo osoby uprawnionej do świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Ubezpieczenia bagażu, Ubezpieczenia opóźnienia lotu i Ubezpieczenia Pomocy Telefonicznej powstaje, z zastrzeżeniem ust. 3, w momencie rozpoczęcia podróży ewentualnie wykorzystania pierwszej usługi turystycznej, najwcześniej jednak w dniu podanym na polisie jako data początku Okresu ubezpieczenia, natomiast wygasa w momencie powrotu Ubezpieczonego z podróży ewentualnie wykorzystania ostatniej wykupionej usługi turystycznej, najpóźniej jednak o godzinie 24:00 dnia podanego na polisie jako data końca Okresu ubezpieczenia, w zależności od tego, co nastąpi wcześniej.

14. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa wraz z:

- 1) wyczerpaniem sumy ubezpieczenia, sumy gwarancyjnej lub limitów dla poszczególnych ubezpieczeń wchodzących w skład Ubezpieczenia Podróży- w odniesieniu do tych ryzyk;
- 2) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia;
- 3) z dniem śmierci Ubezpieczonego w stosunku do tego Ubezpieczonego;
- 4) wraz z opuszczeniem przez Ubezpieczonego terytorium państw należących do strefy geograficznej, która została określona w umowie ubezpieczenia;
- 5) nie później jednak niż o północy ostatniego dnia okresu ubezpieczenia;
- 6) w przypadku nie uregulowania składki przez Ubezpieczającego w terminie wskazanym na polisie – z dniem bezskutecznego upływu tego terminu .

15. Umowy ubezpieczenia rozwiązuje się:

- 1) z chwilą upływu Okresu ubezpieczenia, o godz. 24:00 dnia wskazanego w polisie jako data końca Okresu ubezpieczenia;
- 2) z dniem następującym po dniu otrzymania przez Ubezpieczyciela oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia, na zasadach opisanych Regulaminie zawierania umów ubezpieczenia przez Internet, zwanym dalej Regulaminem, dostępnym na stronie [www.axa-assistance-insurance.eu/pl](http://www.axa-assistance-insurance.eu/pl);
- 3) jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty zawarcia umowy, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy.
- 4) z dniem następującym po dniu otrzymania przez Ubezpieczyciela oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia, na zasadach opisanych w ust. 16 niniejszego artykułu;
- 5) z dniem śmierci Ubezpieczonego, w stosunku do danego Ubezpieczonego.

16. Ubezpieczający ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie, jednak nie później niż przed rozpoczęciem Okresu ubezpieczenia, oznaczonego w polisie jako data początku Okresu ubezpieczenia. Ubezpieczający zobowiązani są do zwrotu Ubezpieczycielowi wszystkich dokumentów potwierdzających zawarcie Ubezpieczenia Podróży.

17. W razie rozwiązania umowy ubezpieczenia w przypadkach, o których mowa w ust. 14 pkt 2) - 4) niniejszego artykułu za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki

ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem, że za datę od której liczony jest zwrot składki przyjmuje się w odniesieniu do:

- 1) ust.14 pkt 2) niniejszego artykułu - dzień następny po dniu otrzymania przez Ubezpieczyciela oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia,
- 2) ust. 14 pkt 3) niniejszego artykułu – dzień śmierci Ubezpieczonego.

18. Wysokość składki podlegającej zwrotowi za niewykorzystany Okres ubezpieczenia ustala się proporcjonalnie do niewykorzystanego Okresu ubezpieczenia.
19. Rozwiązanie umowy ubezpieczenia przed upływem Okresu ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
20. Chcąc odstąpić lub wypowiedzieć umowę ubezpieczenia i ubiegać się o zwrot składki Ubezpieczający zobowiązany jest przekazać do Ubezpieczyciela pisemne oświadczenie o odstąpieniu lub wypowiedzeniu umowy.
21. W przypadku śmierci Ubezpieczonego, osoba ubiegająca się o zwrot składki zobowiązana jest przekazać do Ubezpieczyciela odpis skrócony aktu zgonu Ubezpieczonego oraz wnioski o zwrot składki ubezpieczeniowej.
22. Oświadczenia o wypowiedzeniu lub odstąpieniu od umowy ubezpieczenia oraz wnioski o zwrot składki muszą być złożone do Ubezpieczyciela wyłącznie w formie pisemnej, pod rygorem nieważności.

#### **Artykuł 5. Zakres terytorialny Ubezpieczenia Podróży, osoby Ubezpieczone**

1. Ubezpieczenie Podróży obejmuje swoim zakresem Zdarzenia ubezpieczeniowe, które wystąpiły na terytorium określonej w polisie strefy geograficznej.
2. Ubezpieczenie może zostać zawarte w jednej z trzech następujących stref geograficznych:
  - 1) Europa - region geograficzny Europy, a ponadto Turcja, Izrael, Tunezja, Wyspy Kanaryjskie oraz Egipt, lub
  - 2) Świat bez USA - wszystkie państwa i tereny świata za wyjątkiem USA oraz terytoriów zależnych, lub
  - 3) Cały świat - wszystkie państwa i terytoria świata.
3. Ubezpieczenie Podróży nie obejmuje Zdarzeń ubezpieczeniowych, które miały miejsce na terenie:
  - 1) Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli w dalszej części OWU nie wprowadzono postanowień odmiennych;
  - 2) Kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego
  - 3) w przypadku, gdy Ubezpieczonym jest cudzoziemiec Ubezpieczenie Podróży nie obejmuje Zdarzeń ubezpieczeniowych, które miały miejsce na terenie państwa, którego jest on obywatelem lub w którym jest on zameldowany lub jest ubezpieczonym w ramach publicznego ubezpieczenia zdrowotnego; wyjątek stanowią przypadki, kiedy Ubezpieczony cudzoziemiec jest zameldowany na pobyt stały lub tymczasowy na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i równocześnie jest ubezpieczonym w ramach publicznego ubezpieczenia zdrowotnego lub podobnego ubezpieczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wówczas Ubezpieczenie Podróży obejmuje także zdarzenia, które wystąpiły na terytorium państwa, którego obywatelem jest Ubezpieczony;
  - 4) państwa, na terenie którego Ubezpieczony znajduje się nielegalnie;
  - 5) państwa, które znajduje się poza strefą geograficzną objętą umową ubezpieczenia wskazaną na polisie.
4. Na podstawie niniejszego OWU ubezpieczenie może zostać zawarte na rzecz obywateli RP, jak również cudzoziemców.

#### **Artykuł 6. Świadczenie ubezpieczeniowe, udział własny**

1. Suma ubezpieczenia, suma gwarancyjna lub limit świadczenia ubezpieczeniowego dla poszczególnych rodzajów ubezpieczenia, które wskazano w Tabeli Świadczeń i limitów, stanowią górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela na jednego Ubezpieczonego i cały Okres ubezpieczenia z tytułu umowy ubezpieczenia, dla której sumy te zostały określone. w Tabeli świadczeń i limitów oprócz powyższego podano wysokość udziału własnego Ubezpieczonego.
2. Ustalenie zasadności roszczenia i wysokości świadczenia i odszkodowania następuje na podstawie pełnej dokumentacji, określonej w niniejszych OWU lub wskazanej przez Ubezpieczyciela, przedłożonej przez Ubezpieczonego, Uprawnionego lub osobę trzecią.

#### **3. Zasady ustalania odpowiedzialności Ubezpieczyciela:**

- 1) W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, osoba zgłaszająca roszczenie o Świadczenie ubezpieczeniowe powinna niezwłocznie poinformować o tym fakcie Ubezpieczyciela, przedstawiając mu zgodne z prawdą wyjaśnienia dotyczące powstania i następstw takiego zdarzenia, praw osób trzecich oraz wszelkich innych umów ubezpieczenia w zakresie tych samych ryzyk. Ponadto osoba zgłaszająca roszczenie o Świadczenie ubezpieczeniowe powinna przedstawić Ubezpieczycielowi pełną dokumentację, postępując w sposób określony w niniejszych OWU. Jeżeli osoba zgłaszająca roszczenie o Świadczenie ubezpieczeniowe nie jest równocześnie Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym, obowiązki podane w postanowieniach niniejszego ustępu ciążyą także na Ubezpieczającym i Ubezpieczonym. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych dokumentów.
- 2) Na żądanie Ubezpieczyciela, Osoba uprawniona albo osoba występująca w jej imieniu zobowiązane są do przedstawienia innych dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia.
- 3) Jeżeli świadczenie jest nienależne albo przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel pisemnie poinformuje o tym fakcie osobę zgłaszającą roszczenie o Świadczenie ubezpieczeniowe albo osobę występującą w jej imieniu, wskazując na okoliczności lub na podstawę prawną, uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia oraz pouczając o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
- 4) Jeżeli powiadomienie przekazane zgodnie z poprzednimi ustępami zawierało ważne informacje dotyczące zakresu zdarzenia będącego przedmiotem powiadomienia, które zostały świadomie podane w sposób niezgodny z prawdą lub zafalszowany, lub w przypadku świadomego zatajenia informacji dotyczących tego zdarzenia, Ubezpieczycielowi przysługuje prawo do otrzymania zwrotu kosztów, które zostały w rozsądny sposób wydane w związku z badaniem faktów, których dotyczyły te przekazane lub zatajone informacje.
- 5) Na żądanie Ubezpieczyciela, w przypadkach uzasadnionych, związanych z ustaleniem odpowiedzialności Ubezpieczyciela Ubezpieczony lub Osoba uprawniona w przypadku śmierci Ubezpieczonego zobowiązani są udostępnić Ubezpieczycielowi informacje na temat stanu zdrowia Ubezpieczonego i wyrazić zgodę na zbadanie stanu zdrowia lub przyczyn śmierci Ubezpieczonego. Jeżeli Ubezpieczony lub Osoba uprawniona nie udzieli takiej zgody lub wycofa udzieloną zgodę w toku ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela a okoliczność ta ma istotny wpływ na stwierdzenie lub określenie wysokości Świadczenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczycielowi przysługuje prawo do obniżenia świadczenia ubezpieczeniowego odpowiednio do stopnia w jakim taka okoliczność wywarła wpływ na obowiązek Ubezpieczyciela do udzielenia świadczeń.
- 6) Stwierdzenie faktów opisanych w poprzednim ustępie odbywa się na podstawie badania przeprowadzonego przez lekarza wyznaczonego przez Ubezpieczyciela. Ubezpieczyciel w tym przypadku pokrywa koszty:
  - a) związane z oględzinami /oceną stanu zdrowia lub badaniem lekarskim;
  - b) podróży w wysokości biletu komunikacji publicznej autobusowej lub kolejowej w drugiej klasie;
  - c) przygotowania raportu lekarskiego, jeżeli jest to wymagane.
- 7) Jeżeli Ubezpieczyciel nie żąda przeprowadzenia oględzin lekarskich, badania lekarskiego lub wystawienia raportu lekarskiego, nie opłaca związanych z nim kosztów.

4. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie do wysokości sum ubezpieczenia, sum gwarancyjnych albo limitów właściwych dla poszczególnych ubezpieczeń, jednak nie więcej niż do wysokości kosztów, jakie poniosłoby Centrum Pomocy Assistance organizując świadczenia.
5. Ubezpieczyciel zobowiązany jest spełnić należne świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zgłoszenia Zdarzenia ubezpieczeniowego.
6. Jeśli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia w terminie wskazanym w ust. 5 niniejszego artykułu okazało się niemożliwe, wówczas świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezpieczną w świetle przedłożonych dokumentów część świadczenia Ubezpieczyciel wypłaci w terminie określonym w ust. 5 niniejszego artykułu.

7. Jeżeli Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia w terminach określonych w powyższych ustępach zobowiązany jest do pisemnego zawiadomienia osoby zgłaszającej roszczenie o Świadczenie ubezpieczeniowe albo osoby występującej w jej imieniu informując o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczeń.
8. W przypadku śmierci Ubezpieczonego zasadne świadczenie z tytułu Zdarzeń ubezpieczeniowych Ubezpieczyciel wypłaci spadkobiercom Ubezpieczonego, na podstawie przedłożonego aktu zgonu, postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku oraz innych wymaganych przez Ubezpieczyciela dokumentów.
9. Na żądanie osoby zgłaszającą roszczenie o Świadczenie ubezpieczeniowe, Ubezpieczyciel zobowiązany jest udostępnić posiadane przez siebie informacje związane ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym będące podstawą ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela, okoliczności tego zdarzenia jak i wysokości przyznanego świadczenia.
10. Świadczenie jest zawsze wypłacane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i w walucie obowiązującej w Rzeczypospolitej Polskiej, według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu wystąpienia Zdarzenia ubezpieczonego, za wyjątkiem bezpośrednich płatności na rzecz zagranicznych placówek służby zdrowia, zagranicznych poszkodowanych lub innych zagranicznych podmiotów, jeżeli OWU nie zawierają odmiennych postanowień.
11. Jeżeli Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie dopełnił któregokolwiek z obowiązków wynikających z niniejszych OWU i miało to wpływ na zakres odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokość świadczenia, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty świadczenia w takim stopniu, w jakim niedopełnienie tych obowiązków przyczyniło się do zwiększenia szkody lub wysokości świadczenia Ubezpieczyciela lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadków.

#### Artykuł 7. Roszczenia regresowe

1. Z dniem wypłaty świadczenia (odszkodowania) przez Ubezpieczyciela roszczenia Ubezpieczonego wobec osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą na Ubezpieczyciela do wysokości wypłaconego świadczenia (odszkodowania). Jeżeli Ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń przed roszczeniami Ubezpieczyciela w stosunku do pozostałej części, z wyłączeniem Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej w rozumieniu niniejszych OWU.
2. Na Ubezpieczyciela nie przechodzą roszczenia Ubezpieczonego, o których mowa w ust. 1 niniejszego artykułu, przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za które ponosi odpowiedzialność, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczony zobowiązany jest udzielać pomocy Ubezpieczycielowi przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, dostarczając niezbędnych informacji i dokumentów oraz umożliwić prowadzenie czynności niezbędnych do dochodzenia roszczeń regresowych.
4. Jeżeli Ubezpieczony, bez zgody Ubezpieczyciela zrzekł się roszczenia wobec osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył albo w nienależny sposób wypełnia obowiązki wskazane w ust. 3 niniejszego artykułu Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty świadczenia (odszkodowania) a Ubezpieczającemu nie przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej.
5. Jeżeli zrzeczenie lub ograniczenie, o którym mowa w ust. 4 niniejszego artykułu zostało ujawnione po wypłacie świadczenia (odszkodowania) Ubezpieczyciel może zażądać od Ubezpieczonego części lub całości wypłaconego świadczenia (odszkodowania).

#### Artykuł 8. Przetwarzanie danych osobowych

1. Administratorem danych osobowych, w tym danych objętych tajemnicą ubezpieczeniową jest Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Chłodnej 51. Dane te będą przetwarzane w celu wykonywania umowy, w celu analitycznym oraz w celach marketingu bezpośredniego własnych produktów i usług.
2. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia umowy.
3. Osobie, której dane zostały podane we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia przysługuje prawo dostępu do treści danych i prawo ich poprawiania.

#### Artykuł 9. Forma i sposób aktów prawnych, doręczania dokumentów

1. Wszystkie zawiadomienia, oświadczenia i wnioski zmierzające do zmiany lub wypowiedzenia umowy ubezpieczenia powinny być składane na piśmie pod rygorem nieważności i stają się skuteczne z chwilą ich doręczenia do adresata.
2. Powiadomienia o Zdarzeniu ubezpieczonym kierowane do Centrum Pomocy Assistance powinny być dokonane telefonicznie; zgodnie ze wskazówkami Centrum Pomocy Assistance, w szczególności dotyczącymi przekazania wypełnionego i podpisanego formularza „Powiadomienia o zdarzeniu szkodowym” roszczenia o Świadczenie ubezpieczeniowe przyjmują także formę pisemną.
3. Dokumenty, o których mowa w ust. 1 niniejszego artykułu zostaną rozpatrzone w terminie do 30 dni licząc od daty ich wpływu do Ubezpieczyciela.
4. Korespondencja dotycząca dokumentacji związanej z ustalaniem odpowiedzialności Ubezpieczyciela, jak również ww. dokumentacja, o której mowa w artykule 6 ust.2 niniejszych OWU może być doręczana za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres e-mail Ubezpieczyciela lub osoby zgłaszającej roszczenie o Świadczenie ubezpieczeniowe, ewentualnie faksem na numer faksu Ubezpieczyciela lub osoby zgłaszającej roszczenie o Świadczenie ubezpieczeniowe.
5. Dokumenty, w przypadku których wymagana jest forma pisemna, należy doręczać drugiej stronie zgodnie z postanowieniami niniejszego artykułu.
6. Dokumenty w formie pisemnej są doręczane adresatowi:
  - 1) za pośrednictwem poczty tradycyjnej na adres wskazany w polisie lub inny podany przez ubezpieczającego lub osobę zgłaszającą świadczenie .
  - 2) Jeżeli dokument przeznaczony jest dla Ubezpieczyciela, adresem korespondencyjnym jest adres umocowanego przedstawiciela Ubezpieczyciela, spółki Inter Partner Assistance Polska S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa., Polska. Doręczenie przesyłki umocowanemu przedstawicielowi Ubezpieczyciela traktowane jest jako doręczenie Ubezpieczycielowi.
  - 3) Jeżeli adresata nie zastano, dokument pisemny zostanie złożony u podmiotu posiadającego licencję pocztową.
  - 4) Jeżeli adresat odmówił przyjęcia dokumentu pisemnego, przyjmuje się, iż doręczenie dokumentu pisemnego nastąpiło z dniem odmowy jego przyjęcia.
7. Strony obowiązane są informować się wzajemnie o każdej zmianie adresów. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony zmienił adres i nie zawiadomił o tym fakcie Ubezpieczyciela to skierowanie korespondencji na ostatni znany adres Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego wywiera skutki prawne od chwili, w której byłaby doręczona, gdyby Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie zmienił adresu.
8. Obowiązującym językiem w korespondencji i kontaktach z Ubezpieczycielem jest język polski.

#### Artykuł 10. Generalne wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

1. Ubezpieczenie Podróży nie obejmuje przypadków, w których Ubezpieczony:
  - 1) nie przestrzega wskazówek Centrum Pomocy Assistance i nie współdziała z nim w sposób skuteczny lub nie przedstawi dokumentów, których żąda Centrum Pomocy Assistance;
  - 2) jest uczestnikiem wypraw lub ekspedycji w miejsca o ekstremalnych warunkach klimatycznych lub naturalnych, na obszary odległe geograficznie lub na rozległe obszary niezamieszkałe (na przykład pustynia, otwarte morze, obszary polarne);
  - 3) nie zwołał z obowiązku zachowania tajemnicy lekarza prowadzącego lub innej instytucji, w przypadku gdy Centrum Pomocy Assistance przedstawi takie żądanie;
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za Zdarzenie ubezpieczeniowe będące następstwem:
  - 1) umyślnego działania Ubezpieczonego lub osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
  - 2) rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że realizacja świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
  - 3) zaburzeń stanu zdrowia, których objawy występowały przed początkiem Okresu ubezpieczenia, nawet w przypadku, kiedy nie były badane przez lekarza ani leczone;
3. Ubezpieczenie Podróży nie obejmuje przypadków, gdy Zdarzenie szkodowe nastąpiło w związku z:



- 1) zachowaniem chuligańskim Ubezpieczonego lub osoby zgłaszającej roszczenie o świadczenie ubezpieczeniowe, lub w związku z działalnością przestępczą którejś z tych osób;
  - 2) aktywnym lub pasywnym udziałem Ubezpieczonego lub osoby zgłaszającej roszczenie o świadczenie ubezpieczeniowe w konflikcie wojennym, w misjach pokojowych, akcjach bojowych lub wojennych;
  - 3) aktywnym lub pasywnym udziałem Ubezpieczonego lub osoby zgłaszającej roszczenie o świadczenie ubezpieczeniowe w buntach, demonstracjach, powstaniach lub niepokojach, publicznych aktach przemocy, strajkach lub na skutek ingerencji lub decyzji organów administracji publicznej;
  - 4) aktywnym udziałem Ubezpieczonego lub osoby zgłaszającej roszczenie o świadczenie ubezpieczeniowe w Akcie terrorystycznym lub w przygotowaniach do niego;
  - 5) złamaniem rozporządzeń lub środków mających na celu bezpieczeństwo zastosowanych przez dany kraj lub kiedy Ubezpieczony lub osoba zgłaszająca roszczenie o świadczenie ubezpieczeniowe złamała przepisy bezpieczeństwa lub nie używała w chwili zaistnienia zdarzenia odpowiednich środków ochronnych (kask przy jeździe konnej lub rowerowej, na nartach i na snowboardzie, kask i kamizelka ratunkowa przy sportach wodnych itp.) lub nie posiadał odpowiednich ważnych uprawnień, na przykład prawa jazdy, uprawnień do nurkowania rekreacyjnego itp.;
  - 7) następstwami znajdowania się przez Ubezpieczonego lub osoby zgłaszającej roszczenie o świadczenie ubezpieczeniowe w stanie nietrzeźwości, po spożyciu alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, jak również substancji psychotropowych lub leków o podobnym działaniu – jeżeli Ubezpieczony lub osoba zgłaszająca roszczenie o świadczenie ubezpieczeniowe wiedziała lub powinna była wiedzieć o takim działaniu leku, na podstawie adnotacji na opakowaniu lub ulotki zawierającej informację o wpływie leku na zdolności psychomotoryczne, o ile miało to wpływ na powstanie lub zwiększenie się szkody;
  - 8) uprawianiem Sportów nieubezpieczanych;
  - 9) wyczynowym uprawianiem Sportów zwykłych lub w związku z Zawodowym uprawianiem sportu lub w ramach udziału w Publicznie organizowanych zawodach sportowych i przygotowaniach do nich, jeżeli nie zawarto odpowiedniego Ubezpieczenia Dodatkowego;
  - 10) uprawianiem Sportów wysokiego ryzyka, jeżeli nie zostało zawarte odpowiednie Ubezpieczenie Dodatkowe;
  - 11) uprawianiem Sportów ekstremalnych, jeżeli nie zostało zawarte odpowiednie Ubezpieczenie Dodatkowe;
  - 12) postępowaniem, w związku z którym Ubezpieczony lub osoba zgłaszająca roszczenie o świadczenie ubezpieczeniowe nie przestrzegала przepisów prawa obowiązujących na terenie danego państwa;
  - 13) prowadzeniem działalności gospodarczej, wykonywaniem zawodu lub inną działalnością zarobkową, wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową, jeżeli zawarte ubezpieczenie nie obejmuje odpowiedniego rodzaju podróży służbowej;
  - 14) wykonywaniem pełnionej funkcji: żołnierza, policjanta, członka innej służby mundurowej lub innej jednostki lub służby bezpieczeństwa;
4. Ponadto Ubezpieczenie Podróży nie obejmuje przypadków, gdy Zdarzenie szkodowe:
- 1) spowodowane zostało przez energię jądrową lub zagrożenia o charakterze jądrowym lub w związku z nimi;
  - 2) lub było znane w chwili zawarcia ubezpieczenia;
  - 3) nastąpiło w wyniku samobójstwa, próby samobójczej lub na skutek umyślnego samookaleczenia ciała Ubezpieczonego;
  - 4) nastąpiło w trakcie podróży rozpoczętej przez Ubezpieczonego lub osobę zgłaszającą roszczenie o świadczenie ubezpieczeniowe po opublikowaniu przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych, Światową Organizację Zdrowia lub podobną instytucję informacji, iż obywatelom nie zaleca się podróżowania do danego państwa lub regionu;
  - 5) zostało spowodowane przez skażenie chemiczne lub biologiczne;
  - 6) nastąpiło w trakcie posługiwania się pirotechniką lub bronią palną;
5. Ubezpieczyciel nie zwraca kosztów:
- 1) poniesionych przez Ubezpieczonego lub inne osoby i dotyczących nawiązania kontaktu z Ubezpieczycielem lub Centrum Pomocy Assistance;
  - 2) rozmów telefonicznych włącznie z kosztami roamingu przy odzwanianiu za granicę.

#### Artykuł 11. Obowiązki Ubezpieczającego

1. W terminie 7 dni od dnia otrzymania polisy Ubezpieczający powinien powiadomić Ubezpieczyciela pisemnie o wszelkich niezgodnościach danych zawartych w polisie ze stanem faktycznym, w szczególności z danymi podanymi przez niego we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz podać prawidłowe dane. Po otrzymaniu prawidłowych danych Ubezpieczyciel dokona stosownych zmian o czym zawiadomi Ubezpieczającego przesyłając na podany przez niego adres email informację o dokonanych zmianach.
2. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela zgodnie z prawdą informacje, o które został zapytany przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
3. W razie ujawnienia zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1 niniejszego artykułu w czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest zgłaszać je Ubezpieczycielowi niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
4. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem postanowień ust. 1 lub 2 niniejszego artykułu nie zostały podane do wiadomości Ubezpieczyciela. Jeżeli do naruszenia postanowień ust. 1 lub 2 niniejszego artykułu doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że Zdarzenie ubezpieczeniowe i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
5. Jeżeli ubezpieczający zawiera ubezpieczenie na rzecz osoby trzeciej (Ubezpieczonego), przyjmuje się, że interesem ubezpieczeniowym ubezpieczającego jest życie, zdrowie i mienie ubezpieczonego. Ubezpieczający zobowiązany jest przekazać Ubezpieczonemu OWU i zapoznać Ubezpieczonego z treścią umowy ubezpieczenia oraz OWU, a także poinformować Ubezpieczonego o jego prawach i obowiązkach wynikających z zawartej na jego rzecz umowy ubezpieczenia.
6. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ustępach poprzedzających niniejszego artykułu spoczywają zarówno na Ubezpieczającym jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
7. Ubezpieczający zobowiązany jest do poinformowania Ubezpieczyciela bez zbędnej zwłoki o zmianie swego adresu zamieszkania lub adresu korespondencyjnego.
8. Ubezpieczający na żądanie Centrum Pomocy Assistance powinien udowodnić należyte opłacenie składki ubezpieczeniowej w wysokości podanej w polisie (np. poprzez przedstawienie kopii wyciągu z rachunku bankowego).
9. Jeżeli Ubezpieczający jest równocześnie Ubezpieczonym, dotyczą go także wszystkie obowiązki Ubezpieczonego.

#### Artykuł 12. Obowiązki Ubezpieczonego i osoby zgłaszającej roszczenie o świadczenie ubezpieczeniowe

1. Ubezpieczony zobowiązany jest, w miarę możliwości zapobiec zwiększeniu szkody i ograniczyć jej konsekwencje.
2. Obowiązki Ubezpieczonego wynikające z postanowień niniejszego artykułu dotyczą także osoby zgłaszającej roszczenie o świadczenie ubezpieczeniowe.
3. W przypadku zaistnienia Zdarzenia szkodowego Ubezpieczony zobowiązany jest:
  - 1) niezwłocznie, przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie – najpóźniej w ciągu 24h od momentu wystąpienia Zdarzenia szkodowego - skontaktować się z Centrum Pomocy Assistance pod numerem telefonu +48 22 575 97 79;
  - 2) określić jakiej pomocy potrzebuje i w jakich okolicznościach i pod jakim adresem Ubezpieczony się znajduje;
  - 3) podać wszelkie dostępne informacje niezbędne do ustalenia uprawnień do uzyskania Świadczeń ubezpieczeniowych, a w szczególności numer polisy, imię, nazwisko Ubezpieczonego;
  - 4) dokładnie wyjaśnić okoliczności wystąpienia Zdarzenia szkodowego, w szczególności datę i miejsce jego wystąpienia;
  - 5) podać numer telefonu kontaktowego, pod którym Centrum Pomocy Assistance może skontaktować się z Ubezpieczonym.
4. Jeżeli z przyczyn niezależnych od siebie, będących następstwem wystąpienia Zdarzenia szkodowego Ubezpieczony nie mógł zwrócić się do Centrum Pomocy Assistance z prośbą o pomoc przed realizacją usług, powinien to zrobić niezwłocznie po ustaniu tych przyczyn, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od daty ich ustania.
5. Ponadto, w przypadku zaistnienia Zdarzenia szkodowego Ubezpieczony zobowiązany jest:

- 1) po powrocie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju stałego zamieszkania bez zbędnej zwłoki pisemnie poinformować Ubezpieczyciela przy użyciu odpowiedniego formularza „Poinformowanie o zdarzeniu szkodowym” o zaistnieniu zdarzenia szkodowego, podając wyjaśnienie zgodne z prawdą;
  - 2) stosować się do wskazówek Centrum Pomocy Assistance i skutecznie z nimi współdziałać, wypełniając obowiązki nałożone przez Centrum Pomocy Assistance po zaistnieniu Zdarzenia szkodowego;
  - 3) bezzwłocznie zgłosić Zdarzenie szkodowe policji w miejscu zaistnienia zdarzenia, jeżeli zdarzenie nastąpiło w okolicznościach wskazujących na popełnienie przestępstwa lub wykroczenia, oraz przedstawić Ubezpieczycielowi protokół policyjny;
  - 4) po zaistnieniu Zdarzenia szkodowego zgromadzić wystarczające dowody świadczące o zakresie Zdarzenia szkodowego na podstawie dochodzenia przeprowadzonego przez policję lub inne organy prowadzące dochodzenie, w tym materiał fotograficzny lub filmowy, zapisu wideo, zeznania osób trzecich itp.;
  - 5) udzielić niezbędnych pełnomocnictw oraz prawdziwych i kompletnych odpowiedzi na wszystkie pytania Centrum Pomocy Assistance dotyczące ubezpieczenia i Zdarzenia szkodowego i jego następstw;
  - 6) współdziałać i umożliwić Centrum Pomocy Assistance przeprowadzenie wszystkich niezbędnych czynności w celu ustalenia okoliczności zaistnienia Zdarzenia szkodowego mających znaczenie dla oceny roszczenia o Świadczenie ubezpieczeniowe oraz jego wysokości;
  - 7) upoważnić Centrum Pomocy Assistance w formie pisemnej pod rygorem nieważności, do zasięgnięcia informacji i opinii lekarzy prowadzących leczenie oraz innych osób lub urzędów w sprawach związanych ze Zdarzeniem szkodowym w zakresie dotyczącym postępowania o ustalenie świadczenia;
  - 8) bez zbędnej zwłoki poinformować Centrum Pomocy Assistance o ewentualnym rozpoczęciu w stosunku do Ubezpieczonego postępowania karnego lub innego postępowania o podobnym charakterze w związku ze Zdarzeniem szkodowym oraz przekazywać Centrum Pomocy Assistance zgodne z prawdą informacje na temat przebiegu i wyników takiego postępowania;
  - 9) w celu uzyskania informacji na temat stanu zdrowia Ubezpieczonego lub przyczyny śmierci Ubezpieczonego zwolnić lekarza prowadzącego z obowiązku zachowania tajemnicy wobec Centrum Pomocy Assistance;
  - 10) w celu uzyskania informacji na temat stanu zdrowia Ubezpieczonego lub przyczyny śmierci Ubezpieczonego umożliwić lekarzom Centrum Pomocy Assistance dostęp do wszystkich informacji medycznych.
6. W swoim postępowaniu Ubezpieczony zobowiązany jest przestrzegać odpowiednich zasad bezpieczeństwa obowiązujących w danym kraju, włącznie ze stosowaniem odpowiednich środków ochrony osobistej (kask przy jeździe na rowerze, nartach i snowboardzie, kask i kamizelka ratunkowa przy sportach wodnych itp.), a w przypadku aktywności, przy której jest to powszechnie wymagane, konieczne lub stosowne, posiadać odpowiednie uprawnienia, np. prawo jazdy, uprawnienia do nurkowania rekreacyjnego itp.
  7. Na żądanie Centrum Pomocy Assistance, Ubezpieczony lub osoba zgłaszająca roszczenie o Świadczenie ubezpieczeniowe zobowiązani są zapewnić na własny koszt przysięgłe tłumaczenie na język polski dokumentów koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela w związku z zajściem Zdarzenia szkodowego.
  8. Jeżeli Ubezpieczony ma zawarte ubezpieczenie o tym samym lub podobnym charakterze także w innym towarzystwie ubezpieczeń, zobowiązany jest poinformować Ubezpieczyciela o tym fakcie.
  9. Każda osoba zgłaszająca roszczenie o Świadczenie ubezpieczeniowe zobowiązana jest do przedstawienia dokumentów wymaganych przez Centrum Pomocy Assistance, jeżeli mają one wpływ na ustalenie obowiązku Ubezpieczyciela do udzielenia świadczenia ubezpieczeniowego i na wysokość i zakres świadczenia ubezpieczeniowego.
  10. Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie poinformować Ubezpieczyciela o ewentualnym znalezieniu skradzionej lub utraconej rzeczy lub jej pozostałości i do zwrócenia Ubezpieczycielowi odpowiedniej części odszkodowania.
  11. Ubezpieczony zobowiązany jest poinformować Ubezpieczyciela o zgłoszeniu przez poszkodowanego roszczenia o odszkodowanie z tytułu Zdarzenia ubezpieczeniowego, ustosunkować się do swojej odpowiedzialności, odszkodowania będącego przedmiotem roszczenia i jego wysokości. Jeżeli Ubezpieczony uznaje roszczenie poszkodowanego o odszkodowanie i zaspokoił je, zobowiązany jest do dostarczenia Ubezpieczycielowi materiału dowodowego, stanowiącego podstawę jego odpowiedzialności i zakresu zaistniałej Szkodы majątkowej lub Szkodы osobowej. Ubezpieczony zobowiązany jest następnie stosować się do wskazówek Ubezpieczyciela

i postanowień Sekcji C niniejszych OWU – Cesja roszczeń na Ubezpieczyciela.

12. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ustępach poprzedzających, Ubezpieczyciel może zmniejszyć świadczenie w takim stopniu, w jakim naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia.

#### **Artykuł 13. Prawa i obowiązki ubezpieczyciela**

1. Oprócz obowiązków wynikających z Kodeksu cywilnego i pozostałych zapisów wynikających z niniejszych OWU i umowy ubezpieczenia Ubezpieczyciel zobowiązany jest zwrócić dokumenty, których zwrotu zażąda Ubezpieczony, za wyjątkiem oryginałów dowodów zapłaty, na podstawie których udzielono świadczenia ubezpieczeniowego.
2. Ubezpieczyciel jest uprawniony w szczególności do:
  - 1) weryfikacji powstania, przebiegu i zakresu Zdarzenia szkodowego (włącznie z żądaniem zeznań świadków spośród osób uczestniczących w zdarzeniu, opinii biegłych, ewentualnie innych dokumentów);
  - 2) żądania i weryfikacji raportów lekarskich, dokumentacji medycznej.
3. Jeżeli Ubezpieczony złamał obowiązki wynikające z niniejszych OWU, Ubezpieczyciel uprawniony jest do adekwatnego obniżenia świadczenia ubezpieczeniowego.

#### **Artykuł 14. Postanowienia końcowe I części**

1. Niniejsze OWU stanowią integralną część umowy ubezpieczenia.
2. W przypadkach, kiedy niniejsze OWU odsyłają do powszechnie obowiązujących przepisów prawa, oznacza to przepisy prawa, które są ważne i obowiązują na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub w państwie, w którym wystąpiło Zdarzenie ubezpieczone.
3. Dla umów ubezpieczenia do których mają zastosowanie niniejsze OWU właściwym jest prawo polskie.
4. Pomoc Ubezpieczonemu w związku ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym udzielana jest zgodnie z przepisami państwa, w którym jest ona świadczona lub w ramach przepisów międzynarodowych.
5. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia wytacza się albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego lub Osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia.
6. Skargi lub zażalenia związane z zawarciem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia Ubezpieczający, Ubezpieczony lub osoba zgłaszająca roszczenie o Świadczenie ubezpieczeniowe może kierować do Ubezpieczyciela i powinny zawierać dane umożliwiające identyfikację osoby wnoszącej skargę lub zażalenie oraz przedmiot tej skargi lub zażalenia.
7. Skargi i zażalenia Ubezpieczyciel rozpatruje niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 30 dni licząc od dnia ich otrzymania lub od daty otrzymania niezbędnych danych, informacji lub dokumentów, o które Ubezpieczyciel zwracał się do wnoszącego zgłoszenie. W przypadku, gdy do rozpatrzenia skargi lub zażalenia wymagane jest uzyskanie dodatkowych wyjaśnień od osób trzecich, termin ten może ulec wydłużeniu do momentu uzyskania niezbędnych informacji.

### **CZĘŚĆ II**

#### **POSTANOWIENIA SZCZEGÓLNE**

##### **SEKCJA A) Ubezpieczenie Kosztów Leczenia (UKL)**

#### **Artykuł 1. Przedmiot ubezpieczenia, Zdarzenie ubezpieczeniowe**

1. Przedmiotem ubezpieczenia są niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane koszty leczenia Ubezpieczonego, który podczas podróży zagranicznej musiał poddać się leczeniu.
2. Za Zdarzenie ubezpieczeniowe w przypadku Ubezpieczenia Kosztów Leczenia uważa się Nagłe zachorowanie lub Nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego, do którego doszło w czasie obowiązywania ubezpieczenia i które wymaga niezbędnego i niezwłocznego podjęcia leczenia za granicą.
3. Ubezpieczyciel pokrywa związane ze Zdarzeniem ubezpieczonym niezbędne, nieuniknione i celowe koszty leczenia lub zabiegu za granicą , łącznie



z przeprowadzeniem bezpośrednio z nim związanych procedur diagnostycznych, które są zalecone przez lekarza i mają na celu ustabilizowanie stanu zdrowia Ubezpieczonego do tego stopnia, aby był on w stanie kontynuować podróż lub wrócić do kraju.

4. O ile nie zostało wskazane inaczej, za wskazane w ustępie 3 niniejszego artykułu koszty uważa się:

- 1) badania niezbędne do postawienia diagnozy oraz przyjęcia procedury leczenia;
- 2) udzielenie niezbędnej pomocy lekarskiej;
- 3) pobyt w szpitalu (hospitalizacja)- w pokoju wieloosobowym o zwykłym wyposażeniu oraz przy zapewnieniu zwykłej opieki medycznej przez niezbędnie konieczny okres czasu oraz związane z tym pobytom koszty leczenia łącznie z operacją, znieczuleniem, lekami, materiałami i kosztami wyżywienia szpitalnego;
- 4) leki przepisane przez lekarza w związku ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym odpowiednie do charakteru danego Zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 5) pomoc lekarza stomatologa przy ostrych stanach bólowych zębów, leczonych za pomocą ekstrakcji lub z zastosowaniem podstawowego wypełnienia (łącznie z RTG) i zabiegów bezpośrednio mające na celu zmniejszenie bólu związanego ze śluzówką jamy ustnej, który nie wynika z Zaniedbania opieki, świadczenie to realizowane jest do wysokości limitu podanego w Tabeli Świadczeń i limitów; limit ten nie ogranicza kosztów leczenia stomatologicznego związanego z Nieszczęśliwym wypadkiem.
- 6) transport Ubezpieczonego z miejsca Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania do najbliższej odpowiedniej placówki medycznej (także wezwanie lekarza do Ubezpieczonego)- jeżeli Ubezpieczony nie jest w stanie korzystać ze środków transportu publicznego; w tym, interwencję górskiego pogotowia ratowniczego lub transport helikopterem z miejsca Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania do najbliższej, odpowiedniej placówki medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego.
- 7) transport od lekarza do placówki medycznej lub z placówki medycznej do innej specjalistycznej placówki medycznej- jeżeli wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego;
- 8) zasadny z przyczyn medycznych transport z placówki medycznej do miejsca pobytu za granicą- jeżeli nie można w tym celu zastosować publicznego środka transportu;
- 9) transport (repatriacja) Ubezpieczonego z powrotem na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub do Kraju stałego pobytu- jeżeli z przyczyn zdrowotnych nie można było wykorzystać pierwotnie planowanego środka transportu; Centrum Pomocy Assistance zastrzega sobie prawo podjęcia decyzji o powrocie Ubezpieczonego do kraju, na podstawie dokumentów od lekarza, który udzielił pomocy oraz innych niezbędnych dokumentów; decyzję w kwestii powrotu do kraju, sposobu transportu oraz wyboru odpowiedniej placówki medycznej mogą podjąć jedynie lekarze Centrum Pomocy Assistance; o ewentualnym przewozie Ubezpieczonego z zagranicy do miejsca zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej decyduje Centrum Pomocy Assistance, z tym, że koszty tego transportu są pokrywane maksymalnie do wysokości kosztów transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej.
- 10) zakwaterowanie i wyżywienie za granicą- w postaci dwóch posiłków (śniadania i obiadokolacji) dziennie, przez okres niezbędnie konieczny, jeżeli z medycznego punktu widzenia nie jest już konieczna hospitalizacja Ubezpieczonego, ale jednocześnie niemożliwe jest, aby Ubezpieczony kontynuował swoją pierwotnie planowaną podróż lub był zdolny do powrotu do kraju; Centrum Pomocy Assistance zastrzega sobie prawo do wcześniejszego zdecydowania o konieczności pokrycia tych kosztów nie tylko na podstawie dokumentacji lekarskiej; decyzję dotyczącą odpowiedniego miejsca zakwaterowania może podjąć wyłącznie Centrum Pomocy Assistance;
- 11) koszty transportu zwłok Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej oraz pozostałe niezbędne koszty związane z transportem lub tymczasowym złożeniem zwłok; decyzję w sprawie pokrycia pozostałych niezbędnych kosztów może podjąć wyłącznie Centrum Pomocy Assistance; o ewentualnym transporcie zwłok Ubezpieczonego z zagranicy do miejsca zamieszkania poza terenem Rzeczypospolitej Polskiej decyduje Centrum Pomocy Assistance, z tym, że koszty tego przewozu są pokrywane maksymalnie do wysokości kosztów transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej.
- 12) uzasadnione koszty podróży i koszty zakwaterowania Osoby towarzyszącej, przy czym Centrum Pomocy Assistance zastrzega sobie prawo uprzedniego podjęcia decyzji o wysłaniu osoby towarzyszącej oraz o wysokości uzasadnionych kosztów; za uzasadnione koszty podróży uważa się koszty:

- a) biletu lotniczego w klasie ekonomicznej, biletu na prom, biletu kolejowego lub autobusowego w drugiej klasie, ewentualnie koszty paliwa do samochodu osobowego;
- b) zakwaterowania do limitu określonego w Tabeli Świadczeń i limitów;

Uzasadnionymi kosztami podróży nie są koszty wszelkich ubezpieczeń oraz opłat wizowych.

5. Jeżeli z przyczyn medycznych nie jest możliwe przewiezienie Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub na teren Kraju stałego pobytu a Ubezpieczony musi być hospitalizowany przez okres dłuższy niż 10 dni kalendarzowych, Centrum Pomocy Assistance zapewni jednej Osobie bliskiej ubezpieczonego możliwość odwiedzenia Ubezpieczonego - podróż odpowiednimi publicznymi środkami transportu (samolot - klasa ekonomiczna, autobus i pociąg - klasa 2., itp.) do miejsca hospitalizacji ubezpieczonego i z powrotem na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub na teren Kraju stałego pobytu, przy czym Ubezpieczyciel pokrywa koszty takiej podróży do wysokości limitu świadczenia określonego w Tabeli Świadczeń i Limitów. Ubezpieczyciel pokrywa wyłącznie koszty transportu związane z podróżą Osoby bliskiej do miejsca hospitalizacji Ubezpieczonego i z powrotem na teren Rzeczypospolitej Polskiej oraz koszty zakwaterowania tej osoby w miejscu hospitalizacji Ubezpieczonego, natomiast pozostałe koszty, wraz z kosztami podróży środkami komunikacji miejskiej lub taksówkami, nie są objęte zakresem niniejszego świadczenia ubezpieczeniowego. O ewentualnym zapewnieniu odwiedziny Ubezpieczonego przez Osobę bliską ubezpieczonego zamieszkałą poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej decyduje Centrum Pomocy Assistance, z tym, że koszty tego transportu są pokrywane maksymalnie do wysokości kosztów jakie poniosłoby Centrum Pomocy Assistance, gdyby ta osoba mieszkała na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
6. Jeżeli w wyniku Zdarzenia ubezpieczonego Ubezpieczony nie będzie mógł wrócić na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju stałego zamieszkania w okresie obowiązywania Ubezpieczenia a Centrum Pomocy Assistance zapewni transport Ubezpieczonego niezwłocznie, jak tylko pozwoli na to jego stan zdrowia, okres obowiązywania Ubezpieczenia Kosztów Leczenia za granicą zostaje przedłużony automatycznie do chwili przekroczenia granicy Rzeczypospolitej Polskiej. O ewentualnym przewozie Ubezpieczonego z zagranicy do miejsca zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej decyduje Centrum Pomocy Assistance, z tym, że koszty tego transportu są pokrywane maksymalnie do wysokości kosztów transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej.
7. Ubezpieczony przyjmuje do wiadomości i zgadza się z tym, iż Ubezpieczyciel i Centrum Pomocy Assistance w żadnych okolicznościach nie są uprawnieni do zastąpienia organów instytucji udzielających pierwszej pomocy w miejscu wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego.

## Artykuł 2. Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

1. Oprócz wyłączeń podanych w CZĘŚCI I. art. 10 niniejszych OWU Ubezpieczenie Kosztów Leczenia nie dotyczy przypadków:
  - 1) w których opieka medyczna związana jest z zachorowaniem lub urazem, które wystąpiły w okresie 12 miesięcy poprzedzających rozpoczęcie obowiązywania ubezpieczenia lub nastąpiły na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju stałego zamieszkania przed wyjazdem za granicę, ewentualnie są związane z powikłaniami, które pojawiły się podczas leczenia choroby lub urazu, które nie są objęte niniejszym ubezpieczeniem; zaburzenia stanu zdrowia, którego objawy występowały przed początkiem Okresu ubezpieczenia, nawet w przypadku, kiedy nie było badane przez lekarza ani leczone;
  - 2) w których opieka medyczna jest wskazana i odpowiednia, jednak nie musi być udzielona natychmiastowo i można jej udzielić po powrocie na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju stałego pobytu;
  - 3) w którym podróż ma na celu rozpoczęcie albo kontynuację rozpoczętego wcześniej leczenia;
  - 4) leczenia objawów związanych z uzależnieniem od alkoholu lub innych substancji, zgodnie z CZĘŚCIĄ I art. 10 ust.3 pkt. 6);
  - 5) badania (łącznie z laboratoryjnymi i ultrasonograficznymi) w celu stwierdzenia ciąży, jej przerwania, jakichkolwiek powikłań ciąży zagrożonej, jakichkolwiek powikłań po 26 tygodniu ciąży, porodu, badania i leczenia bezpłodności i sztucznego zapłodnienia oraz kosztów związanych z antykoncepcją i leczeniem hormonalnym;
  - 6) kosztów opieki stomatologicznej i związanych z nią usług w przypadkach, które nie są nagłe, a ponadto kosztów protez, koronek lub modyfikacji szcęk, aparatów ortodontycznych, mostków, usunięcia kamienia nazębnego lub osadu lub kosztów związanych z leczeniem próchnicy;
  - 7) chorób i zaburzeń psychicznych, psychoterapii i psychoanalizy;
  - 8) leczenia przez Osobę bliską lub przez osobę nie posiadającą odpowiednich kwalifikacji, a ponadto zabiegów leczniczych

- wykonanych poza placówkami medycznymi, leczenia przy użyciu metod nieuznawanych w Rzeczypospolitej Polskiej lub w miejscu wystąpienia Zdarzenia szkodowego;
- 9) zwrotu kosztów akcji ratunkowej związanej z poszukiwaniem Osoby ubezpieczonej, jeżeli nie było zagrożone jej życie lub zdrowie;
  - 10) zakupu leków wydawanych bez recepty lekarskiej;
  - 11) szczepienia lub następstw wynikających z niepoddania się obowiązkowemu szczepieniu przed wyjazdem za granicę;
  - 12) badań profilaktycznych, badań kontrolnych lub badań i opieki medycznej niezwiązanych z Nagłym zachorowaniem lub Nieszczęśliwym wypadkiem;
  - 13) rehabilitacji, fizykoterapii i kąpieli leczniczych, terapii w specjalistycznych placówkach medycznych;
  - 14) zabiegów kręgarskich, terapii treningowej lub treningu wytrzymałościowego;
  - 15) zakaźnych chorób wenerycznych, łącznie z zakażeniem HIV/AIDS;
  - 16) przygotowania i naprawy protez (ortopedycznych, stomatologicznych), okularów, soczewek kontaktowych lub aparatów słuchowych;
  - 17) kosztów ortozy, za wyjątkiem sytuacji, kiedy jest ona zastosowana na podstawie decyzji lekarza prowadzącego jako jedyny możliwy sposób leczenia urazu, a wówczas jedynie ortozy w wersji podstawowej;
  - 18) kosztów ponadstandardowej opieki i usług (tj. zwrot kosztów opieki medycznej i usług przekraczających standard w kraju, w którym doszło do Zdarzenia ubezpieczeniowego);
  - 19) kosztów leków wspomagających, preparatów witaminowych i suplementów diety;
  - 20) kosztów zabiegów kosmetycznych, operacji estetycznych i plastycznych;
  - 21) powikłań związanych z niedostosowaniem się do schematu leczenia przyjętego przez lekarza prowadzącego.

### Artykuł 3. Obowiązki Ubezpieczonego

1. Oprócz obowiązków wskazanych w CZEŚCI I art. 12 niniejszych OWU Ubezpieczony zobowiązany jest również:
  - 1) w razie Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku niezwłocznie poszukać pomocy lekarza i stosować się do jego zaleceń, a jeśli wymaga tego Ubezpieczyciel, poddać się na koszt Ubezpieczyciela badaniom lekarskim wskazanym przez Ubezpieczyciela;
  - 2) transport, o którym mowa w CZEŚCI II sekcja A) art. 1 ust. 4. pkt. 11), 12), 13), 14), 15), 16) oraz ust. 5 niniejszych OWU, uprzednio uzgodnić z Centrum Pomocy Assistance i postępować zgodnie z jego wskazówkami;
  - 3) przedstawić Ubezpieczycielowi następujące dokumenty: kopię kompletnej dokumentacji lekarskiej, oryginały rachunków i dokumentów potwierdzających płatność za opiekę medyczną, leki przepisane przez lekarza (łącznie z kopią recepty lekarskiej), transport, kopię raportu/protokołu policyjnego (jeżeli zdarzenie było badane przez policję) wraz z pozostałymi dokumentami, których zażąda Centrum Pomocy Assistance.
2. W razie niedopełnienia obowiązków, o których mowa w ustępie 1 niniejszego artykułu, Ubezpieczyciel ma prawo adekwatnie obniżyć wysokość świadczenia.

## SEKCJA B) Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (UNNW)

### Artykuł 1. Przedmiot ubezpieczenia, Zdarzenie ubezpieczeniowe

1. Zdarzeniem ubezpieczonym w przypadku Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków jest Nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego, który miał miejsce za granicą, do którego doszło niezależnie od woli ubezpieczonego podczas trwania ubezpieczenia wypadkowego i który był spowodowany nieoczekiwanym i nagłym działaniem sił zewnętrznych lub własnej siły fizycznej.
2. Za Nieszczęśliwy wypadek uważane są również trwałe uszczerbki na zdrowiu, ewentualnie śmierć Ubezpieczonego, spowodowane przez:
  - 1) chorobę, która nastąpiła wyłącznie w wyniku Nieszczęśliwego wypadku;
  - 2) miejscowe ropienie po zakażeniu otwartej rany powstałej w wyniku Nieszczęśliwego wypadku spowodowane zarazkami chorobotwórczymi lub zakażeniem tężcem podczas Nieszczęśliwego wypadku;
  - 3) czynności diagnostyczne, lecznicze i zapobiegawcze przeprowadzone w celu leczenia skutków Nieszczęśliwego wypadku;
  - 4) tonięcie, utonięcie;

- 5) zwiększenie siły mięśni działającej na kończyny lub kręgosłup, w wyniku którego nastąpiło zwichnięcie stawu bądź zerwanie lub naciągnięcie mięśni, ścięgien, więzadeł lub torebek stawowych;
- 6) prąd elektryczny lub uderzenie pioruna.

### 3. Zgodnie z niniejszymi OWU Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków obejmuje:

- 1) Trwałe uszczerbki na zdrowiu będące następstwem Nieszczęśliwego wypadku;
- 2) śmierć wskutek Nieszczęśliwego wypadku.

### Artykuł 2. Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

1. Oprócz wyłączeń podanych w CZEŚCI I, art. 10 niniejszych OWU Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków nie obejmuje przypadków:
  - 1) pogorszenia następstw Nieszczęśliwego wypadku z powodu umyślnego lub świadomego niezgłoszenia się przez Ubezpieczonego do lekarza w celu uzyskania opieki medycznej lub świadomego nieprzestrzegania zaleceń lekarskich;
  - 2) w których Ubezpieczony uległ Nieszczęśliwemu wypadkowi jeszcze przed rozpoczęciem Okresu ubezpieczenia i obecnie cierpi wskutek jego następstw;
  - 3) powstania lub pogorszenia stanu zdrowia w związku z którymkolwiek rodzajem przepukliny brzusznej lub pachwinowej;
  - 4) wszelkiego rodzaju i pochodzenia guzów zgorzeli cukrzycowych, powstania lub pogorszenia jałowego zapalenia pochewek ścięgna, przyczepów mięśniowych, błony maziowej, kaletek i nadkłykcia bocznej kości ramiennej;
  - 5) chorób zakaźnych, jeżeli infekcja nastąpiła wskutek zranienia;
  - 6) następstw zabiegów diagnostycznych, kosmetycznych, estetycznych i innych zabiegów leczniczych lub ochronnych, które nie zostały przeprowadzone w celu leczenia skutków Nieszczęśliwego wypadku;
  - 7) pogorszenia choroby w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, Nieszczęśliwych wypadków powstałych w wyniku choroby psychicznej oraz pogorszenia następstw Nieszczęśliwego wypadku przez chorobę, na którą Ubezpieczony chorował przed wypadkiem;
  - 8) udarów sercowo-naczyniowych i następstw Nieszczęśliwego wypadku, do którego doszło w wyniku udaru sercowo-naczyniowego;
  - 9) następstw chorób i zaburzeń neurologicznych i psychicznych oraz związanych z nimi dolegliwości lub utraty przytomności;
  - 10) zaburzeń ruchu lub urazów kręgosłupa, łącznie z wypadnięciem krążka międzykręgowego, jeżeli nie powstaną wskutek bezpośredniego działania mechanicznego z zewnątrz i jest to jednocześnie przypadek pogorszenia objawów choroby, która istniała już przed wystąpieniem Nieszczęśliwego wypadkiem;
  - 11) złamań w wyniku wrodzonej łamliwości kości, zaburzeń metabolizmu lub patologicznych skręceń oraz złamań zmęczeniowych i zwichnięć w wyniku wad i zaburzeń wrodzonych;
  - 12) w których Nieszczęśliwy wypadek był w sposób bezpośredni lub pośredni spowodowany przez zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS);
  - 13) jeżeli do Nieszczęśliwego wypadku doszło w związku z czynem, który został uznany za umyślne przestępstwo popełnione przez Ubezpieczonego lub poprzez który Ubezpieczony umyślnie spowodował uszczerbek na własnym zdrowiu.
2. Osoba, która ma nabyć prawo do Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwego Wypadku, nie uzyskuje tego prawa, jeżeli przez umyślne przestępstwo spowodowała śmierć Ubezpieczonego.

### Artykuł 3. Obowiązki Ubezpieczonego

1. Oprócz obowiązków wskazanych w CZEŚCI I art. 12 niniejszych OWU Ubezpieczony zobowiązany jest również:
  - 1) w razie Nieszczęśliwego wypadku niezwłocznie poszukać pomocy lekarza i stosować się do jego zaleceń, a jeżeli wymaga tego Ubezpieczyciel, poddać się na koszt Ubezpieczyciela badaniom lekarskim w zakresie określonym przez Ubezpieczyciela; W przypadku opóźnienia w poddaniu się opiece medycznej, które miało wpływ na stopień Trwałego uszczerbku na zdrowiu, Ubezpieczyciel ma prawo do odpowiedniego obniżenia wysokości świadczenia z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu;
  - 2) w razie Nieszczęśliwego wypadku, po zakończeniu leczenia, zobowiązany jest przedstawić Ubezpieczycielowi udostępniony przez Ubezpieczyciela formularz "Powiadomienie o zdarzeniu szkodowym" wypełniony w sposób kompletny, prawidłowy i zgodny

- z prawdą i podpisany przez Ubezpieczonego lub jego przedstawiciela prawnego wraz z wypełnionym sprawozdaniem lekarskim;
- 3) przedstawić Ubezpieczycielowi oryginały następujących dokumentów: dokument o udzieleniu pomocy ze wskazaniem diagnozy i datą udzielenia pomocy lekarskiej, wypis z placówki medycznej, protokół policyjny (jeżeli zdarzenie było badane przez policję), wraz z innymi dokumentami, których zażąda Ubezpieczyciel.
2. Jeżeli Ubezpieczony kwestionuje wysokość świadczenia i żąda przeprowadzenia badań kontrolnych, zobowiązany jest do opłacenia kosztów takich badań. Jeżeli na podstawie ww. badania kontrolnego Ubezpieczyciel udzieli dodatkowego świadczenia, koszty takiego badania kontrolnego pokrywa również Ubezpieczyciel. Badania kontrolne, które mogą prowadzić do zmiany oceny sytuacji, mogą być przeprowadzone najpóźniej w ciągu trzech lat od dnia wypadku.
  3. Przy ocenie trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczony ma obowiązek wylegitymowania się dowodem osobistym lub innym ważnym dokumentem tożsamości.

#### Artykuł 4. Świadczenie ubezpieczeniowe i Trwały uszczerbek na zdrowiu

1. Wysokość świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczyciel określa po stwierdzeniu związku przyczynowego pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem, o którym mowa w Art. 1 niniejszej Sekcji, a śmiercią lub Trwałym uszczerbkiem na zdrowiu Ubezpieczonego na podstawie dostarczonej dokumentacji lub informacji wg zasad opisanych w niniejszej Sekcji w oparciu o Tabelę trwałego uszczerbku na zdrowiu. Jeżeli uraz, którego doznał Ubezpieczony nie został wskazany w Tabeli trwałego uszczerbku na zdrowiu, Ubezpieczyciel zobowiązany jest ustalić wysokość Świadczenia ubezpieczeniowego samodzielnie lub w porozumieniu z wybranym przez siebie lekarzem. Przy ustalaniu wysokości Świadczenia stosuje się wartości zawarte w Tabeli trwałego uszczerbku na zdrowiu analogicznie dla urazów, które są najbardziej zbliżone do danego urazu ze względu na charakter. Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków nie obejmuje żadnych szkód materialnych lub innych poniesionych przez Ubezpieczonego lub inne osoby.
2. Z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczyciel zobowiązany jest wypłacić Ubezpieczonemu taki procent sumy ubezpieczenia na wypadek Trwałego uszczerbku na zdrowiu, w jakim rodzaj i zakres trwałego uszczerbku na zdrowiu, po jego ustaleniu, odpowiada wartościom z Tabeli trwałego uszczerbku na zdrowiu. Jeżeli w ciągu trzech lat od dnia wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku Trwały uszczerbek na zdrowiu nie został ustalony, Ubezpieczyciel zobowiązany jest wypłacić Ubezpieczonemu Świadczenia z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu w takim procencie sumy ubezpieczenia na wypadek Trwałego uszczerbku na zdrowiu, w jakim odpowiada on stanowi zdrowia Ubezpieczonego na koniec tego okresu. Po upływie trzyletniego okresu, o którym mowa powyżej, Ubezpieczony nie uzyskuje prawa do świadczenia ubezpieczeniowego, nawet wtedy, jeżeli w okresie późniejszym dojdzie do pogorszenia stanu jego zdrowia.
3. Prawo do Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu zgodnie z ustępem 2 niniejszego artykułu przysługuje pod warunkiem, że stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu wyniesie łącznie dla poszczególnych rodzajów Trwałego uszczerbku na zdrowiu przynajmniej 10 % zgodnie z Tabelą trwałego uszczerbku na zdrowiu.
4. Jeżeli Ubezpieczyciel nie może zakończyć procesu związanego z ustaleniem wysokości Świadczenia ubezpieczeniowego ze względu na fakt, że stopień Trwałego uszczerbku na zdrowiu nie został ustalony nawet po upływie jednego roku od dnia wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku, przy czym wiadomo jednak, jaki będzie ich minimalny zakres, Ubezpieczyciel wypłaca Ubezpieczonemu, na jego pisemny wniosek, odpowiedniej wysokości zaliczkę na poczet Świadczenia ubezpieczeniowego. Zaliczka ta może zostać udzielona w oparciu o opinię lekarską sporządzoną na podstawie badania lekarskiego przeprowadzonego przez lekarza wyznaczonego przez Ubezpieczyciela, że przynajmniej część urazu odpowiada minimalnemu zakresowi ustalonemu w Tabeli trwałego uszczerbku na zdrowiu ma już charakter trwały.
5. Jeżeli Trwały uszczerbek na zdrowiu dotyczy części ciała lub organu, którego funkcje zostały uszkodzone przed Nieszczęśliwym wypadkiem, ocenę procentową stopnia Trwałego uszczerbku na zdrowiu przeprowadza się na podstawie Tabeli trwałego uszczerbku w wysokości różnicy między stopniem (procentem) Trwałego uszczerbku ustalonego dla stanu danego organu lub części ciała po Nieszczęśliwym wypadku a stopniem (procentem) Trwałego uszczerbku ustalonego dla stanu tego organu lub części ciała przed zajęciem Nieszczęśliwego wypadku.
6. Jeżeli przed wypłatą świadczenia z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu nastąpi śmierć Ubezpieczonego, nie będąca następstwem danego Nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczyciel wypłaci spadkobiercom

Ubezpieczonego świadczenie w kwocie odpowiadającej stopniowi (procentowi) Trwałego uszczerbku na zdrowiu w chwili śmierci Ubezpieczonego, pod warunkiem, że jego wartość osiągnie łącznie, dla poszczególnych rodzajów Trwałego uszczerbku na zdrowiu, przynajmniej 25% zgodnie z Tabelą trwałego uszczerbku na zdrowiu. W takim przypadku Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku, wskazanej w umowie ubezpieczeniowej lub w OWU.

7. Wysokość Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu określają lekarze wyznaczeni przez Ubezpieczyciela na podstawie dostarczonej przez Ubezpieczonego dokumentacji medycznej. W sytuacjach spornych Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo skierowania Ubezpieczonego na komisję lekarską.
8. Ubezpieczyciel zapewnia na własny koszt ewentualnie badanie konieczne do ustalenia rodzaju i zakresu Trwałego uszczerbku na zdrowiu przeprowadzone przez komisję lekarską, jeżeli ze sprawozdania lekarza, który udzielał pomocy medycznej Ubezpieczonemu, uzupełnionego o dokumentację medyczną wynika, że zakres Trwałego uszczerbku na zdrowiu może w ciągu trzech lat od dnia wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku osiągnąć co najmniej 25 % zgodnie z Tabelą trwałego uszczerbku na zdrowie.
9. Wysokość świadczenia z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się na podstawie Tabeli trwałego uszczerbku na zdrowiu jako kwotę odpowiadającą takiemu procentowi sumy ubezpieczenia na wypadek Trwałego uszczerbku na zdrowiu, jaki w tej tabeli przypisano danemu rodzajowi urazu. Jeżeli Tabela trwałego uszczerbku na zdrowiu wskazuje zakres procentowy, wysokość świadczenia określa się tak, aby w ramach danego zakresu wysokość świadczenia odpowiadała rodzajowi i zakresowi urazu powstałego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku.
10. Jeżeli jeden Nieszczęśliwy wypadek spowodował wiele Trwałych uszczerbków na zdrowiu różnego rodzaju, Ubezpieczyciel ocenia całkowity stopień Trwałego uszczerbku na zdrowiu poprzez zsumowanie procentów odpowiednich dla poszczególnych urazów. Jeżeli poszczególne urazy dotyczą tej samej kończyny, organu lub ich części, traktowane są jako jedna całość w maksymalnym procencie podanym w Tabeli oceny dla straty anatomicznej lub funkcjonalnej danej kończyny, organu lub ich części.
11. Ubezpieczyciel ma obowiązek wypłaty świadczenia z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego przez jeden Nieszczęśliwy wypadek maksymalnie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia na wypadek Trwałego uszczerbku na zdrowiu także wtedy, gdy suma procentów dla poszczególnych urazów ustalonych zgodnie z ustępem 10 niniejszego artykułu przekroczy granicę 100%.
12. Ubezpieczony ma prawo wnioskować o ustalenie zakresu Trwałego uszczerbku na zdrowiu po ich stabilizacji najwcześniej po upływie 12 miesięcy od wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku.
13. Jeżeli Trwały uszczerbek na zdrowiu ujawni się po wygaśnięciu ubezpieczenia, Ubezpieczyciel ma obowiązek udzielenia świadczenia tylko w przypadku, jeżeli do Nieszczęśliwego wypadku doszło w Okresie ubezpieczenia.

#### Artykuł 5. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku

1. Jeżeli doszło do śmierci ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku w ciągu maksymalnie trzech lat od tego wypadku:
  - 1) Ubezpieczyciel ma obowiązek wypłacić Osobie uprawnionej Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, w kwocie ustalonej w umowie ubezpieczenia lub
  - 2) jeżeli Ubezpieczyciel udzielił już Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek tego wypadku, zobowiązany jest wypłacić Osobie uprawnionej wyłącznie różnicę między sumą ubezpieczenia na wypadek Trwałego uszczerbku na zdrowiu wskazanej w umowie ubezpieczenia a wartością wcześniej wypłaconych świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek tego Nieszczęśliwego wypadku, jednak maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku.
2. Jeżeli śmierć w wyniku Nieszczęśliwego wypadku nastąpiła po wygaśnięciu ubezpieczenia, Ubezpieczyciel ma obowiązek udzielenia Świadczenia ubezpieczeniowego tylko wtedy, jeżeli do Nieszczęśliwego wypadku doszło w czasie trwania Okresu ubezpieczenia.
3. Ubezpieczyciel nie ma obowiązku pokrycia jakichkolwiek szkód o charakterze innym niż majątkowy osobie uprawnionej do świadczenia ubezpieczeniowego.



## SEKCJA C) Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej (UOC),

### Artykuł 1. Przedmiot ubezpieczenia, Zdarzenie ubezpieczeniowe

1. Przedmiotem ubezpieczenia w ramach Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za Szkody osobowe lub Szkody rzeczowe, wyrządzone czynem niedozwolonym osobom trzecim w trakcie podróży zagranicznej, do naprawienia których Ubezpieczony jest zobowiązany w myśl przepisów prawa kraju, w którym przebywa.
2. Z tytułu Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej w przypadku zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczyciel wypłaci poszkodowanemu odszkodowanie z tytułu poniesionej przez niego Szkody rzeczowej lub Szkody osobowej, w zakresie i w wysokości wynikającej z ustawy, umowy ubezpieczenia lub OWU. Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej obejmuje wyłącznie zgłoszone i udokumentowane roszczenia o odszkodowanie z tytułu Szkody rzeczowej lub Szkody osobowej, do wysokości sumy gwarancyjnej świadczenia ubezpieczeniowego podanej w Tabeli świadczeń i limitów.
3. W przypadku Szkody rzeczowej Ubezpieczyciel wypłaca Standardową cenę rzeczy w chwili jej uszkodzenia.
4. W przypadku Szkody osobowej ubezpieczenie obejmuje także zwrot kosztów opieki medycznej udzielonej poszkodowanemu.
5. Większa liczba roszczeń o odszkodowanie z tytułu Szkody rzeczowej lub Szkody osobowej, wynikających z jednej przyczyny lub większej liczby przyczyn, które są powiązane czasowo, miejscowo lub w inny sposób, uważane są bez względu na liczbę poszkodowanych osób za jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe.
6. Ubezpieczyciel udziela świadczeń ubezpieczeniowych Ubezpieczonemu lub poszkodowanemu w oparciu o przedstawione dokumenty, na podstawie których można wykazać, komu przysługuje prawo do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego, jednak maksymalnie do wysokości sum gwarancyjnych podanych w Tabeli świadczeń i limitów. Suma gwarancyjna dla niniejszego świadczenia ubezpieczeniowego podana w Tabeli świadczeń i limitów dotyczy jednego zdarzenia ubezpieczeniowego bez względu na liczbę poszkodowanych. Jeżeli suma roszczeń większej liczby poszkodowanych przekracza sumę gwarancyjną Świadczenia ubezpieczeniowego określoną w Tabeli świadczeń i limitów, świadczenie ubezpieczeniowe dla każdego z poszkodowanych zostaje obniżone według stosunku tej sumy do sumy roszczeń wszystkich poszkodowanych.
7. Jeżeli Ubezpieczony wypłacił odszkodowanie z tytułu Szkody rzeczowej lub Szkody osobowej, za który ponosi odpowiedzialność, bezpośrednio poszkodowanemu, Ubezpieczonemu przysługuje prawo otrzymania od Ubezpieczyciela zwrotu wypłaconej kwoty do wysokości, w jakiej Ubezpieczyciel byłby zobowiązany udzielić świadczenia bezpośrednio poszkodowanemu.
8. Jeżeli o odszkodowaniu z tytułu Szkody rzeczowej lub Szkody osobowej decyduje sąd, Ubezpieczyciel zobowiązany jest do udzielenia świadczeń dopiero na podstawie prawomocnej decyzji wydanej w danej sprawie.

### Artykuł 2. Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

1. Oprócz wyłączeń podanych w CZĘŚCI I w art. 10 niniejszych OWU Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej nie obejmuje przypadków:
  - 1) spowodowanych przez umyślne działanie Ubezpieczonego;
  - 2) spowodowania przez Ubezpieczonego szkody lub uszczerbku na zdrowiu Osobie bliskiej, osobie mieszkającej w tym samym gospodarstwie domowym w chwili wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego i innym osobom, które miały zawarte Ubezpieczenie Podróżne wspólnie z Ubezpieczonym według niniejszych OWU;
  - 3) będące następstwem odpowiedzialności kontraktowej lub wynikających z udzielenia gwarancji ponad zakres wynikający z umowy zawartej przez Ubezpieczonego z osobami trzecimi lub przepisów prawa;
  - 4) spowodowanych przez niedopełnienie przez Ubezpieczonego obowiązków prawnych w czasie przed rozpoczęciem ważności ubezpieczenia lub przez niedopełnienie obowiązków wynikających z przepisów prawa w zakresie zapobiegania szkodom lub powiększeniu zakresu szkód;
  - 5) spowodowanych przez użytkowanie lub prowadzenie oraz na skutek użytkowania lub prowadzenia pojazdów silnikowych i bezsilnikowych, jednostek pływających lub samolotów (lotni itp.) za wyjątkiem rowerów i dziecięcych i nadmuchiwanych łódek;
  - 6) Szkód dotyczących transportowanego ładunku lub szkód powstałych w wyniku opóźnienia dostarczenia ładunku;

- 7) Szkód dotyczących rzeczy ruchomych należących do innej osoby, które zostały wypożyczone, wynajęte, także szkód dotyczących rzeczy, które są użytkowane odpłatnie w sposób uprawniony (np. na podstawie umowy leasingu lub wynajmu) lub rzeczy przekazanych do użytkowania lub powierzonych do przechowania, transportu lub przetwarzania;
- 8) wynikających z wszelkiego rodzaju zanieczyszczenia wód lub środowiska w wyniku wycieku substancji (gazu, pary, popiołu, dymu, oleju, ropy lub podobnych płynów z pojemników lub zbiorników, odpadów i śmieci różnego rodzaju) lub na skutek działania temperatury, wilgoci, hałasu lub wszelkiego rodzaju promieniowania; Ubezpieczyciel jednocześnie nie pokrywa kosztów związanych z czyszczeniem lub odkażaniem, erozją lub następstwami podkopania;
- 9) Szkody wyrządzonej innej osobie poprzez zakażenie chorobą zakaźną ludzi, zwierząt lub roślin lub rozpowszechnienie zakażenia;
- 10) Szkody wynikającej z własności, posiadania lub używania broni;
- 11) Szkody spowodowanej przez własność i posiadanie zwierząt;
- 12) Szkody spowodowanej podczas polowania na zwierzęta ;
- 13) Szkody spowodowanej w związku z własnością, posiadaniem, wynajmem lub administrowaniem nieruchomości, włącznie z pracami prowadzonymi na nieruchomości we własnym zakresie;
- 14) Szkód dotyczących nieruchomości lub ich wyposażenia, jeżeli Ubezpieczony korzysta z nich bezprawnie;
- 15) Szkód powstałych w wyniku rażącego złamania obowiązków;
- 16) Szkody spowodowanej w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą, wykonywaniem zawodu lub inną działalnością zarobkową.

2. Ubezpieczyciel oprócz tego nie ma obowiązku udzielenia Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu:

- 1) spowodowanej szkody finansowej; w szczególności utraconego zysku, szkody społecznej lub
- 2) wszelkich innych szkód i uszczerbków, które nie zostały explicite wymienione w art. 1 sekcji C niniejszych OWU.

### Artykuł 3. Obowiązki Ubezpieczonego

1. Oprócz obowiązków podanych w postanowieniach CZĘŚCI I, art. 12 niniejszych OWU Ubezpieczony ponadto zobowiązany jest:
  - 1) do powiadomienia Ubezpieczyciela bez zbędnej zwłoki o zaistnieniu Zdarzenia szkodowego, o zgłoszeniu przez poszkodowanego roszczenia o odszkodowanie oraz do ustosunkowania się do swojego obowiązku udzielenia odszkodowania z tytułu powstałej Szkody, do odszkodowania żądanego przez poszkodowanego i jego wysokości. Ubezpieczony zobowiązany jest do poinformowania Ubezpieczyciela bez zbędnej zwłoki także o ewentualnym wszczęciu wobec niego postępowania przed organami władzy publicznej lub postępowania arbitrażowego w związku ze Zdarzeniem szkodowym; jednocześnie powinien poinformować Ubezpieczyciela, kto jest jego przedstawicielem prawnym oraz przekazywać Ubezpieczycielowi informacje o przebiegu i wynikach postępowania;
  - 2) do przedstawienia Ubezpieczycielowi oryginałów dokumentów zawierających cenę i datę nabycia wszystkich uszkodzonych lub zniszczonych rzeczy;
  - 3) w postępowaniu o odszkodowanie stosować się do wskazówek Ubezpieczyciela, przede wszystkim nie wolno mu bez zgody Ubezpieczyciela zobowiązać się do odszkodowania z tytułu przedawnionego roszczenia i nie wolno mu bez akceptacji Ubezpieczyciela zawierać umów związanych z tą odpowiedzialnością. Jest też zobowiązany do terminowego złożenia odwołania od decyzji odpowiednich organów w sprawie odszkodowania, jeżeli nie otrzyma innych wskazówek od Ubezpieczyciela.
2. Jeżeli Ubezpieczony uznaje roszczenie poszkodowanego o odszkodowanie z tytułu Szkody i zaspokoił je, zobowiązany jest do umożliwienia Ubezpieczycielowi i dokonania czynności niezbędnych w celu ustalenia okoliczności powstania Szkody, zasadności i wysokości roszczenia.
3. Jeżeli Ubezpieczony świadomie nie dopełnił obowiązków wynikających z niniejszych OWU, Ubezpieczyciel uprawniony jest do adekwatnego obniżenia Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej.
4. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczenia o naprawienie szkody, które jest objęte ubezpieczeniem, nie ma skutków prawnych względem Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczyciel nie wyraził na to uprzedniej zgody.

## SEKCJA D) Ubezpieczenie Bagażu (UBAG);

### Artykuł 1. Przedmiot ubezpieczenia, Zdarzenie ubezpieczeniowe

1. Ubezpieczenie Bagażu obejmuje swym zakresem bagaż podróży i rzeczy osobiste użytkowane zwykle podczas danego rodzaju podróży, będące własnością Ubezpieczonego i które Ubezpieczony zabrał z sobą w podróż, ewentualnie rzeczy, które zostały przez niego nabyte w udokumentowany sposób w trakcie podróży (zwane dalej, Ubezpieczone mienie), za wyjątkiem rzeczy zdefiniowanych w wyłączeniach niniejszych OWU.
2. Zdarzeniem ubezpieczonym w Ubezpieczeniu Bagażu jest:
  - 1) uszkodzenie lub zniszczenie Ubezpieczonego mienia w wyniku Klęski żywiołowej;
  - 2) kradzież, uszkodzenie lub zniszczenie Ubezpieczonego mienia w związku z włamaniem lub kradzieżą z miejsca zakwaterowania lub z przechowalni przeznaczonej do pozostawiania ubezpieczonej rzeczy i z innych podobnych miejsc;
  - 3) kradzież, uszkodzenie lub zniszczenie Ubezpieczonego mienia w wyniku ich zrabowania z pojazdu lub Kradzieży z włamaniem do środka transportu, jeżeli Ubezpieczone mienie zostało skradzione z należącego zamkniętego Luku bagażowego pojazdu silnikowego pod warunkiem, że rzecz ta nie była widoczna z zewnątrz i nie znajdowała się (nawet częściowo) we wnętrzu pojazdu silnikowego (w przestrzeni, która jest przeznaczona do transportu osób);
  - 4) kradzież, uszkodzenie lub zniszczenie Ubezpieczonego mienia w wyniku Kradzieży z włamaniem lub Rabunku, który nastąpił w związku przyczynowo-skutkowym z Klęską żywiołową;
  - 5) kradzież, uszkodzenie lub zniszczenie Ubezpieczonego mienia, jeżeli Ubezpieczony był pozbawiony możliwości zadbania o swoje rzeczy po Nieszczęśliwym wypadku lub w wyniku wypadku drogowego;
  - 6) utrata lub kradzież Dokumentów osobistych; w takim przypadku Centrum Pomocy Assistance opłaca koszty transportu Ubezpieczonego do miejsca wystawienia zastępczego dokumentu i koszty doręczenia zastępczych dokumentów do miejsca pobytu Ubezpieczonego za granicą, maksymalnie jednak do wysokości limitu podanego w Tabeli Świadczeń i limitów.
3. Przy określaniu wysokości Świadczenia ubezpieczeniowego Ubezpieczyciel jako podstawę przyjmuje Standardową cenę rzeczy w chwili jej uszkodzenia.

### Artykuł 2. Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

1. Oprócz wyłączeń podanych w CZĘŚCI I w art. 10 niniejszych OWU Ubezpieczenie Bagażu nie obejmuje przypadków:
  - 1) w których Szkoda została spowodowana przez umyślne postępowanie Ubezpieczonego lub innej osoby z inicjatywy Ubezpieczonego;
  - 2) w których kradzież lub uszkodzenie Ubezpieczonego mienia nastąpiło w wyniku Kradzieży z włamaniem lub Rabunku z namiotu lub przyczepy, włącznie z przypadkami, kiedy namiot lub przyczepa były zamknięte;
  - 3) w przypadku kradzieży bagażu ze skrytki bagażowej za potwierdzeniem;
  - 4) w których kradzież, uszkodzenie lub zniszczenie Ubezpieczonego mienia nastąpiło w czasie, kiedy bagaż był powierzony przewoźnikowi;
  - 5) w których szkoda spowodowana została Ubezpieczonemu przez osobę bliską lub osobę mieszkującą z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym lub przez inną osobę, która miała zawarte Ubezpieczenie Podróży wspólnie z Ubezpieczonym na podstawie niniejszych OWU;
  - 6) strat finansowych spowodowanych Ubezpieczonemu poprzez zniszczenie, uszkodzenie lub kradzież rzeczy.
2. Jeżeli nie uzgodniono inaczej, Ubezpieczenie Bagażu nie obejmuje:
  - 1) środków transportu za wyjątkiem rowerów i wózków inwalidzkich znajdujących się w Luku bagażowym;
  - 2) przyczep do pojazdów silnikowych włącznie z przyczepami mieszkalnymi, naczep, motocykli, motorowerów ani innych podobnych urządzeń o własnym napędzie jezdnym, sprzętu silnikowego, części ani części zamiennych;
  - 3) sprzętu, części ani urządzeń związanych z rzeczami podanymi w pkt. 1) i 2) niniejszego ustępu;
  - 4) Sprzętu sportowego włącznie z akcesoriami; wyłączenie nie obejmuje sprzętu sportowego przeznaczonego do uprawiania narciarstwa i snowboardingu, a ponadto niniejszego wyłączenia nie stosuje się w sytuacji, gdy zawarto Dodatkowe Ubezpieczenie Ba-

- gażu (DUB); w przypadku Sprzętu sportowego potrzebnego do uprawiania Sportów wysokiego ryzyka lub Sportów ekstremalnych wyłączenie nie ma zastosowania wyłącznie pod warunkiem, iż zawarto Dodatkowe Ubezpieczenie Bagażu i jednocześnie dodatkowe ubezpieczenie dla odpowiedniej grupy sportów;
- 5) pojazdów silnikowych i bezsilnikowych, środków transportu wodnego i powietrznego (włącznie z lotniami itp.) włącznie z wszelkim ich osprzętem, częściami i elementami, za wyjątkiem dziecięcych nadmuchiwanym łódek;
- 6) telefonów komórkowych, aparatów fotograficznych, kamer, urządzeń informatycznych i innych przyrządów elektronicznych włącznie z ich akcesoriami; wyłączenie to nie ma zastosowania w przypadku zawarcia Dodatkowego Ubezpieczenia Bagażu (DUB);
- 7) rzeczy skradzionych z przestrzeni przeznaczonej do transportu bagażu w zaparkowanym pojeździe silnikowym lub przyczepie w godzinach od 22.00 do 6.00;
- 8) okularów, soczewek kontaktowych, wszelkiego rodzaju protez;
- 9) biletów, Przedmiotów wartościowych, pieniędzy, książeczek czekowych, kart płatniczych i innych podobnych dokumentów, za wyjątkiem dokumentów osobistych, papierów wartościowych i druków wartościowych, kluczy, metali szlachetnych i przedmiotów wyprodukowanych z nich za wyjątkiem obrączek ślubnych, nieosadzonych pereł i kamieni szlachetnych;
- 10) zbiorów i rzeczy o wartości kolekcjonerskiej, antyków, przedmiotów artystycznych, rzeczy o wartości kulturalnej i historycznej;
- 11) produktów tytoniowych i alkoholu, substancji odurzających i psychotropowych;
- 12) profesjonalnego wyposażenia technicznego potrzebnego do wykonywania zawodu włącznie z akcesoriami, wyłączenie to nie ma zastosowania w przypadku zawarcia Dodatkowego Ubezpieczenia Bagażu (DUB) wraz z ubezpieczeniem obejmującym odpowiedni rodzaj podróży służbowej;
- 13) broni i amunicji;
- 14) próbek, przedmiotów przeznaczonych na wystawę i rzeczy przeznaczonych na sprzedaż, wartości praw autorskich oraz prawa własności przemysłowej będących częścią rzeczy jako przedmiotu materialnego takiego prawa;
- 15) planów i projektów, prototypów i nośników zapisów obrazu, dźwięku i zapisów danych włącznie z ich zawartością;
- 16) zwierząt;
- 17) przedmiotów służących do prowadzenia działalności gospodarczej, wykonywania zawodu lub innej działalności zarobkowej; wyjątek ten nie ma zastosowania, jeżeli zawarto Ubezpieczenie Dodatkowe Bagażu (UB) i równocześnie ubezpieczenie obejmuje odpowiedni rodzaj podróży służbowej;
- 18) rzeczy, które nie zostały explicite wymienione w postanowieniach CZĘŚCI II, sekcji D), art. 1, ust. 2 niniejszych OWU.

### Artykuł 3. Obowiązki Ubezpieczonego

1. Oprócz obowiązków podanych w postanowieniach CZĘŚCI I, art. 12 niniejszych OWU Ubezpieczony ponadto jest zobowiązany:
  - 1) do przedstawienia Ubezpieczycielowi oryginałów dokumentów z ceną i datą nabycia wszystkich uszkodzonych, zniszczonych, skradzionych lub utraconych rzeczy;
  - 2) nie zmieniać stanu spowodowanego przez Zdarzenie ubezpieczeniowe, przede wszystkim zacząć od naprawy uszkodzonego Ubezpieczonego mienia lub z usuwaniem następstw do chwili, gdy zezwoli na to Ubezpieczyciel; ten obowiązek nie dotyczy jednak przypadku, jeżeli taka zmiana jest konieczna ze względu na bezpieczeństwo lub do zapobieżenia zwiększaniu zakresu następstw Zdarzenia ubezpieczeniowego;
  - 3) w przypadku szkody dotyczącej bagażu powstałej w miejscu zakwaterowania lub na parkingu strzeżonym, poinformować o tym fakcie właściciela lub operatora tego miejsca lub parkingu, zgłosić u nich roszczenie o odszkodowanie i zażądać potwierdzenia powstania i zakresu szkody;
  - 4) w przypadku Kradzieży z włamaniem lub Rabunku do poinformowania o tym fakcie właściwych miejscowych organów policji i do przekazania Ubezpieczycielowi kopii tego powiadomienia lub raportu policji z wynikami dochodzenia;
  - 5) w przypadku znalezienia skradzionego lub utraconego Ubezpieczonego mienia do poinformowania Ubezpieczyciela o tym fakcie bez zbędnej zwłoki, do odbioru znalezionego Ubezpieczonego mienia i do zwrócenia Ubezpieczycielowi odpowiedniej części Świadczenia ubezpieczeniowego;
  - 6) w przypadku jakichkolwiek płatności związanych z utratą lub kradzieżą Dokumentów osobistych Ubezpieczony zobowiązany jest przed ich zapłatą uzyskać zgodę Centrum Pomocy Assistance na ich pokrycie w określonej wysokości i celu.

2. W przypadku złamania obowiązków podanych w niniejszym artykule Ubezpieczyciel uprawniony jest do odpowiedniego obniżenia świadczenia ubezpieczeniowego.

#### **SEKCJA E) Ubezpieczenie Przedwczesnego Powrotu (UPP);**

##### **Artykuł 1. Przedmiot ubezpieczenia, ubezpieczone zdarzenie**

1. Ubezpieczonym zdarzeniem w ramach Ubezpieczenia Przedwczesnego Powrotu jest przedwczesny powrót z podróży lub zagranicznego pobytu Ubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony nie mógł użyć pierwotnie planowanego środka transportu z powodu:
  - 1) śmierci Osoby bliskiej Ubezpieczonego;
  - 2) hospitalizacji Osoby bliskiej Ubezpieczonego;
  - 3) Szkody majątkowej poniesionej przez Ubezpieczonego, spowodowanej Kłeską żywiołową lub przestępstwem osoby trzeciej, których wysokość jest szacowana na co najmniej 30 000 PLN,

jeżeli zdarzenie takie zaistniało w Okresie ubezpieczenia.

2. Z tytułu Ubezpieczenia Przedwczesnego Powrotu Ubezpieczyciel pokrywa koszty jednokierunkowego biletu lotniczego w klasie ekonomicznej, biletu autobusowego lub kolejowego w II klasie do miejsca jego zamieszkania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, lub na terenie Kraju stałego zamieszkania do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w Tabeli świadczeń i limitów. O ewentualnym przewozie Ubezpieczonego z zagranicy do miejsca zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej decyduje Centrum Pomocy Assistance, z tym, że koszty tego transportu są pokrywane maksymalnie do wysokości kosztów transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej.

##### **Artykuł 2. Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela**

1. Oprócz wyłączeń podanych w CZĘŚCI I w art. 10 niniejszych OWU Ubezpieczenie Przedwczesnego Powrotu nie obejmuje przypadków:
  - 1) w których do zachorowania lub wypadku Osoby bliskiej prowadzących jego hospitalizację doszło przed datą zawarcia Ubezpieczenia Podróży;
  - 2) w których przyczyną hospitalizacji Osoby bliskiej był z góry zaplanowany zabieg lekarski, badania lub inne badanie kontrolne;
  - 3) zabiegów kosmetycznych i estetycznych oraz ich powikłań;
  - 4) w których Ubezpieczony posiadał w chwili zawarcia ubezpieczenia informację o możliwym powstaniu Zdarzenia szkodowego;
  - 5) które nie zostały explicite wymienione w postanowieniach CZĘŚCI II, sekcji E), art. 1, ust. 1 niniejszych OWU.
2. Ubezpieczyciel nie udziela Świadczeń ubezpieczeniowych w przypadku, kiedy Ubezpieczony zapewni sobie bilet/bilet lotniczy samodzielnie, bez wiedzy i zgody Centrum Pomocy Assistance.

##### **Artykuł 3. Obowiązki Ubezpieczonego**

1. Oprócz obowiązków podanych w postanowieniach CZĘŚCI I, art. 12 niniejszych OWU Ubezpieczony ponadto jest zobowiązany do przedstawienia Ubezpieczycielowi:
  - 1) oryginałów dowodów potwierdzających poniesienie wydatków na pierwotnie planowany powrót Ubezpieczonego z zagranicy w przewidzianym terminie;
  - 2) oryginałów dowodów potwierdzających poniesienie wydatków przedwczesnego powrotu Ubezpieczonego z zagranicy;
  - 3) innych dokumentów, których zażąda on w związku z badaniem Zdarzenia szkodowego (oryginał aktu zgonu, raport lekarski, oryginał dowodu własności rzeczy/nieruchomości, potwierdzenia powstałej szkody majątkowej itp.).
2. W przypadku złamania obowiązków podanych w niniejszym artykule Ubezpieczyciel uprawniony jest do odpowiedniego obniżenia świadczenia ubezpieczeniowego.

#### **SEKCJA F) Ubezpieczenie Pomocy Telefonicznej (UPT);**

##### **Artykuł 1. Przedmiot ubezpieczenia, ubezpieczone zdarzenie**

1. Świadczeniem ubezpieczeniowym z tytułu Ubezpieczenia Pomocy Telefonicznej jest pomoc telefoniczna dla Ubezpieczonego przy wydarzeniach związanych z jego podróżą w okresie ważności ubezpieczenia. Ubezpieczony ma prawo zwrócić się do Ubezpieczyciela w ciągu pobytu za granicą oraz przed rozpoczęciem podróży, aby otrzymać rady i informacje, które dotyczą następujących zakresów tematycznych:

- 1) Informacje turystyczne
  - a) informacje o przedstawicielstwach dyplomatycznych i konsulatach
  - b) informacje o dokumentach koniecznych do przekroczenia granicy danego państwa
  - c) informacje o kwocie finansowej potrzebnej do przekroczenia granicy danego państwa
  - d) aktualne kursy walut
  - e) średnie ceny podstawowych towarów
  - f) warunki klimatyczne i prognoza pogody
  - g) poziomu ogólnego bezpieczeństwa w kraju docelowym
- 2) Informacje medyczne
  - a) znalezienie kontaktu do pogotowia ratunkowego
  - b) informacje dotyczące ogólnego poziomu opieki medycznej w danym państwie w porównaniu z Rzeczypospolitą Polską
  - c) informacje dotyczące koniecznych szczepień
  - d) podanie adresów punktów szczepień
  - e) informacje o występowaniu epidemii
  - f) informacje o zagranicznych odpowiednikach polskich lekarstw
  - g) informacje o placówkach służby zdrowia, z których nie zaleca się korzystać
  - h) informacje o specyficznych rodzajach ryzyka zdrowotnego na danym obszarze
- 3) Pomoc telefoniczna w sytuacji kryzysowej
  - a) rady, informacje, pomoc przy rozwiązywaniu sytuacji kryzysowych
  - b) znalezienie prawnika, adresy urzędów
- 4) Tłumaczenia ustne
  - a) tłumaczenie telefoniczne podczas kontroli policyjnej
  - b) tłumaczenie telefoniczne w kontaktach z personelem placówki medycznej
  - c) tłumaczenia telefoniczne i rady przy wypełnianiu dokumentów

#### **SEKCJA G) Ubezpieczenie Opóźnienia Bagażu (UOB)**

##### **Artykuł 1. Przedmiot ubezpieczenia, ubezpieczone zdarzenie**

1. Zdarzeniem ubezpieczeniowym w przypadku Ubezpieczenia Opóźnienia Bagażu jest opóźnienie dostarczenia ubezpieczonego bagażu przez przewoźnika lotniczego o co najmniej 6 godzin licząc od chwili wylądowania Ubezpieczonego na lotnisku docelowym, które znajduje się poza terenem Rzeczypospolitej Polskiej, lub poza terenem Kraju stałego zamieszkania; Ubezpieczenie Opóźnienia Bagażu obejmuje wyłącznie zdarzenia zaistniałe podczas podróży za granicę, nie zaś przy powrocie.
2. Z tytułu Ubezpieczenia Opóźnienia Bagażu Ubezpieczyciel udziela Ubezpieczonemu Świadczenia ubezpieczeniowego za siódmą i każdą kolejną pełną godzinę oczekiwania na spóźniony bagaż według ustępu 1 niniejszego artykułu w wysokości sumy ubezpieczenia podanej w Tabeli świadczeń i limitów, najwyżej do wysokości limitu Świadczenia ubezpieczeniowego podanego w tejże tabeli.

##### **Artykuł 2. Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela**

1. Oprócz wyłączeń podanych w OWU w CZĘŚCI I w art. 10 Ubezpieczenie Opóźnienia Bagażu nie obejmuje przypadków:
  - 1) kiedy odprawa bagażu na lotnisku nie została prawidłowo przeprowadzona;



- 2) strat finansowych Ubezpieczonego poniesionych wskutek opóźnienie bagażu;
- 3) opóźnienia bagażu przy powrocie z zagranicznej podróży bez względu na miejsce lądowania;
- 4) opóźnienia spowodowanego strajkami lub innym ograniczeniem transportowym przebiegającym lub ogłoszonym w czasie wylotu;
- 5) które nie zostały podane explicite w artykule 1 niniejszej sekcji.

### Artykuł 3. Obowiązki Ubezpieczonego

1. Oprócz obowiązków podanych w postanowieniach OWU w CZĘŚCI I, art. 12 Ubezpieczony ponadto ma obowiązek przedstawienia wszystkich dokumentów i potwierdzeń stanowiących dowód opóźnienia bagażu, w szczególności kopię biletu lotniczego oraz dane dotyczące lotu (numer lotu, nazwa przedsiębiorstwa lotniczego, lotnisko odlotu i przylotu, czasy odlotu i przylotu według rozkładu lotów), zaświadczenie przedsiębiorstwa lotniczego o rzeczywistym opóźnieniu dostarczenia bagażu po przylocie, etykiety (kupon) opóźnionego bagażu wystawione przez przedsiębiorstwo lotnicze przy ich odprawie. W przypadku złamania obowiązków podanych w niniejszym artykule Ubezpieczyciel uprawniony jest do odpowiedniego obniżenia świadczenia ubezpieczeniowego.

## SEKCJA H) Ubezpieczenie Opóźnienia i Odwołania Lotu (UOL)

### Artykuł 1. Przedmiot ubezpieczenia, ubezpieczone zdarzenie

1. Zdarzeniem ubezpieczonym w przypadku Ubezpieczenia Opóźnienia i Odwołania Lotu jest :
  - 1) opóźnienie odlotu Ubezpieczonego, w stosunku do danych podanych w rozkładzie lotów o co najmniej 6 godzin, z powodu:
    - a) strajku;
    - b) przyczyn operacyjnych, organizacyjnych leżących po stronie przewoźnika;
    - c) awarii samolotu;
    - d) niesprzyjających warunków atmosferycznych w trakcie podróży Ubezpieczonego do celu podróży znajdującego się za granicą i z powrotem,
  - 2) odwołanie lotu Ubezpieczonego, pod warunkiem, że Ubezpieczony nie otrzymał żadnej alternatywnej możliwości transportu w ciągu 6 godzin od pierwotnie zaplanowanego odlotu.
2. Z tytułu Ubezpieczenia Opóźnienia i Odwołania Lotu Ubezpieczyciel pokrywa wydatki na wyżywienie, przekąski i podstawowe potrzeby artykuły higieniczne, poniesione przez Ubezpieczonego po upływie 6 godzin od czasu planowego odlotu, najpóźniej jednak do czasu rzeczywistego odlotu, do wysokości sumy ubezpieczenia dla danego Świadczenia ubezpieczeniowego podanej w Tabeli świadczeń i limitów.

### Artykuł 2. Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

1. Oprócz wyłączeń podanych w OWU w CZĘŚCI I w art. 10 Ubezpieczenie Opóźnienia i Odwołania Lotu nie obejmuje przypadków:
  - 1) w których opóźnienie lub odwołanie lotu spowodowane było strajkiem lub innymi przyczynami natury organizacyjnej leżącymi po stronie przewoźnika, które były znane na 24 godzin przed rejestracją przy odprawie (check-in);
  - 2) w których Ubezpieczony nie odbył prawidłowo i w terminie odprawy (check-in), jeżeli zostało to uniemożliwione przez strajku przewoźnika lotniczego lub przez inne przyczyny natury operacyjnej, które wcześniej nie były znane;
  - 3) w których lot został opóźniony lub odwołany z polecenia urzędu lotnictwa cywilnego lub podobnego organu;
  - 4) opóźnienia lub odwołania lotu nieregularnej linii lotniczej (lot charterowy);
  - 5) wydatków na napoje alkoholowe i wyroby tytoniowe;
  - 6) które nie zostały podane explicite w artykule 1 niniejszej sekcji.

### Artykuł 3. Obowiązki Ubezpieczonego

1. Oprócz obowiązków podanych w postanowieniach OWU w CZĘŚCI I, art. 12 Ubezpieczony ponadto zobowiązany jest:
  - 1) przedstawić wszystkie dokumenty i potwierdzenia stanowiące dowód opóźnienia lub odwołania lotu, w szczególności kopię biletu lotniczego oraz informacje o locie (numer lotu, nazwa przedsię-

biorstwa lotniczego, lotnisko odlotu i przylotu, czasy odlotu i przylotu zgodnie z rozkładem lotów) i zaświadczenie wystawione przez przedsiębiorstwo lotnicze potwierdzające fakt opóźnienia lotu, zaś w przypadku odwołania lotu zaświadczenie spółki lotniczej potwierdzające powód odwołania lotu;

- 2) przedstawić oryginały dokumentów stanowiących dowód poniesienia przez Ubezpieczonego wydatków na wyżywienie, przekąski i zaspokojenie podstawowych potrzeb higienicznych po upływie 6 godzin od czasu planowanego odlotu do czasu rzeczywistego odlotu;
  - 3) poinformować Ubezpieczyciela bez zbędnej zwłoki o ewentualnym otrzymaniu zwrotu poniesionych kosztów ze strony odpowiedzialnej osoby lub z tytułu innego ubezpieczenia i zwrócić Ubezpieczycielowi odpowiednią część Świadczenia ubezpieczeniowego.
2. W przypadku złamania obowiązków podanych w niniejszym artykule Ubezpieczyciel uprawniony jest do odpowiedniego obniżenia świadczenia ubezpieczeniowego.

### Artykuł 4. Ważność terytorialna ubezpieczenia

1. Ubezpieczenie Opóźnienia i Odwołania Lotu obejmuje także zdarzenia zaistniałe na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub terenie Kraju stałego zamieszkania.

## SEKCJA I) Ubezpieczenie Niewykorzystanego Urlopu (UNU)

### Artykuł 1. Przedmiot ubezpieczenia, Zdarzenie ubezpieczeniowe

1. Zdarzeniem ubezpieczonym w przypadku Ubezpieczenia Niewykorzystanego Urlopu jest przedwczesny powrót z podróży lub pobytu Ubezpieczonego za granicą za zgodą Centrum Pomocy Assistance z powodu:
  - 1) śmierci Osoby bliskiej Ubezpieczonego;
  - 2) niecierpiącej zwłoki niespodziewanej hospitalizacji Osoby bliskiej ubezpieczonego;
  - 3) szkody majątkowej poniesionej przez Ubezpieczonego spowodowanej Kłęską żywiołową lub przestępstwem osoby trzeciej, której wysokość szacowana jest na co najmniej 30 000 PLN, jeżeli zdarzenie takie nastąpiło w ciągu Okresu ubezpieczenia i jeżeli w jego następstwie Ubezpieczony nie mógł wykorzystać wcześniej wykupionych wczasów przez cały pierwotnie przewidziany okres.
2. Z tytułu Ubezpieczenia Niewykorzystanego Urlopu Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie za każdy niewykorzystany dzień pobytu Ubezpieczonego za granicą począwszy od dnia następującego po dniu, w którym nastąpił przedwczesny powrót Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polski, lub teren Kraju stałego zamieszkania, a kończąc na dniu podanym na polisie jako data końca Okresu ubezpieczenia w wysokości dziennego limitu ubezpieczenia podanego w Tabeli świadczeń i limitów, aż do wysokości całkowitej sumy ubezpieczenia dla tego Świadczenia ubezpieczeniowego podanej w Tabeli świadczeń i limitów.

### Artykuł 2. Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

1. Oprócz wyłączeń podanych w OWU w CZĘŚCI I w art. 10 Ubezpieczenie Niewykorzystanego Urlopu nie obejmuje przypadków:
  - 1) w których Ubezpieczony posiadał w chwili zawarcia ubezpieczenia informację o możliwym powstaniu Zdarzenia szkodowego;
  - 2) które nie zostały podane explicite w artykule 1 niniejszej sekcji.
2. Ubezpieczyciel nie udziela Świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku rozpoczęcia przez Ubezpieczonego podróży powrotnej na teren Rzeczypospolitej Polskiej, lub teren Kraju stałego zamieszkania bez wiedzy i zgody Centrum Pomocy Assistance.

### Artykuł 3. Obowiązki Ubezpieczonego

1. Oprócz obowiązków podanych w postanowieniach OWUP w CZĘŚCI I, art. 12 Ubezpieczony zobowiązany jest ponadto:
  - 1) do przedstawienia Ubezpieczycielowi oryginału umowy o wykupionych wczasach ewentualnie oryginału innych dokumentów stanowiących dowód poniesienia wydatków na podróż i pobyt za granicą;

- 2) do przedstawienia Ubezpieczycielowi innych dokumentów, których zażąda on w związku z ustalaniem odpowiedzialności Ubezpieczyciela (oryginał aktu zgonu, raporty lekarskie, oryginał dowodu własności rzeczy/nieruchomości, potwierdzenia o powstałej szkodzie majątkowej itp.).
2. W przypadku złamania obowiązków podanych w niniejszym artykule Ubezpieczyciel uprawniony jest do odpowiedniego obniżenia świadczenia ubezpieczeniowego.

## SEKCJA J) Ubezpieczenie Pomocy Prawnej (UPP1).

### Artykuł 1. Przedmiot Ubezpieczenia Pomocy Prawnej, Ubezpieczone zdarzenie

1. Przedmiotem Ubezpieczenia Pomocy Prawnej jest ochrona zasadnych interesów prawnych Ubezpieczonego w przypadkach podanych w artykule 2 sekcji J niniejszych OWU.
2. Za zdarzenie ubezpieczone uznaje się:
  - 1) faktyczne lub rzekome złamanie przepisów prawa lub obowiązków prawnych przez osoby trzecie godzące w zasadny interes Ubezpieczonego w sytuacjach i w przypadkach podanych w przedmiocie Ubezpieczenia Pomocy Prawnej; w przypadku, kiedy Ubezpieczony zgłasza roszczenie o odszkodowanie z tytułu doznanej Szkody za moment zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego uznaje się powstanie Szkody, zaś w przeciwnym razie moment, w którym nastąpiło lub rozpoczęło się łamanie przepisów prawa lub obowiązków prawnych;
  - 2) w przypadkach, kiedy w stosunku do Ubezpieczonego w sytuacjach i w przypadkach objętych przedmiotem Ubezpieczenia Pomocy Prawnej rozpoczęto postępowanie karne lub administracyjne, za Zdarzenie ubezpieczeniowe uznaje się faktyczne lub rzekome popełnienie czynu, z powodu którego prowadzone jest postępowanie; za moment zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego uważa się moment popełnienia tego czynu.

### Artykuł 2. Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

1. Ubezpieczyciel nie udziela Świadczenia ubezpieczeniowego z Ubezpieczenia Pomocy Prawnej w następujących przypadkach:
  - 1) jeżeli Ubezpieczony zlecił przedstawicielowi prawnemu obronę jego zasadnych interesów bez uprzedniej zgody Ubezpieczyciela, jednak za wyjątkiem przypadku:
    - a) konieczności bezpośredniego zapobiegnięcia powstaniu szkody lub uszczerbku;
    - b) zatrzymania lub aresztowania Ubezpieczonego;
  - 2) jeżeli Ubezpieczony nie dostarczył Ubezpieczycielowi dokumentacji niezbędnej do obrony jego zasadnych interesów, której zażądał Ubezpieczyciel, wyszczególniając jej rodzaj.
2. Ubezpieczenie nie obejmuje sporów:
  - 1) między Ubezpieczonym a osobą mu bliską;
  - 2) między Ubezpieczonym względnie Osobą uprawnioną do świadczeń a Ubezpieczającym, jeżeli to różne osoby;
  - 3) między Ubezpieczonym względnie Ubezpieczającym a Ubezpieczycielem;
  - 4) w przypadku, w którym wartość przedmiotu sporu nie przekracza 500 PLN;
  - 5) których przedmiotem jest roszczenie, które zostało przeniesione lub scedowane na Ubezpieczonego przez osobę trzecią, lub roszczenie, które Ubezpieczony zgłasza na rzecz osoby trzeciej.
3. Z ubezpieczenia wyłączona jest obrona interesów prawnych Ubezpieczonego związanych z:
  - 1) popełnieniem przez Ubezpieczonego umyślnego przestępstwa, umyślnego wykroczenia lub związanych z umyślnym spowodowaniem szkody lub uszczerbku;
  - 2) samobójstwem lub zaburzeniami psychicznymi lub chorobą psychiczną Ubezpieczonego;
  - 3) przypadkami, w których okoliczności zmierzające do naruszenia interesu prawnego Ubezpieczonego lub rozpoczęcia postępowania karnego lub postępowania w sprawie wykroczenia w stosunku do Ubezpieczonego były znane Ubezpieczonemu już w czasie, kiedy Ubezpieczony został objęty niniejszym ubezpieczeniem;

- 4) przypadkami, w których Ubezpieczony mógł przewidzieć zaistnienie Zdarzenia ubezpieczeniowego w związku z wszelkimi okolicznościami lub mógł zapobiec temu zdarzeniu, jednak tego nie zrobił.

4. Ubezpieczyciel nie udziela Świadczeń ubezpieczeniowych w przypadkach, które są bezpośrednio lub pośrednio związane ze strajkiem, konfliktem wojennym, inwazją, atakiem (bez względu na to, czy wojna została wypowiedziana, czy też nie), wojną domową, buntem, powstaniem, terroryzmem, przejęciem władzy przy użyciu przemocy lub siły wojskowej oraz niepokojami obywatelskimi, awarią radioaktywną, chemiczną, biologiczną lub ekologiczną lub wszelkimi innymi przypadkami działania siły wyższej.
5. Ubezpieczyciel nie udziela Świadczeń ubezpieczeniowych do celów zapłaty kar, sankcji pieniężnych lub innych sankcji nałożonych na Ubezpieczonego na podstawie decyzji organów państwowych i organów administracji publicznej lub samorządowej.
6. Ubezpieczyciel nie udziela Świadczeń ubezpieczeniowych:
  - 1) w przypadku kierowania przez Ubezpieczonego pojazdem bez odpowiedniego i ważnego prawa jazdy, bez ważnego zaświadczenia kontroli technicznej pojazdu, kierowania przez Ubezpieczonego znajdującego się pod wpływem alkoholu lub innych substancji uzależniających; wyłączenie to dotyczy również przypadku, kiedy Ubezpieczony – kierowca pojazdu – odmówił poddania się badaniu lub określeniu wpływu alkoholu lub innych substancji uzależniających w jego organizmie;
  - 2) w przypadku sporów wynikających z udziału w zawodach, konkursach lub podczas przygotowań do nich;
  - 3) w przypadku, kiedy Zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło w związku ze znajdowaniem się przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości, po spożyciu alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, jak również substancji psychotropowych lub leków o podobnym działaniu – jeżeli Ubezpieczony wiedział lub powinien był wiedzieć o takim działaniu leku, na podstawie adnotacji na opakowaniu lub ulotki zawierającej informację o wpływie leku na zdolności psychomotoryczne, o ile miało to wpływ na powstanie lub zwiększenie się szkody;
  - 4) w postępowaniu celnym, w postępowaniu podatkowym i/lub w ramach postępowania wynikającego z naruszenia prawnych przepisów o ochronie środowiska;
  - 5) w przypadku związanym z działalnością gospodarczą Ubezpieczonego, wykonywaniem zawodu lub inną działalnością zarobkową, w szczególności w sytuacjach związanych z wykonywaniem przez Ubezpieczonego pracy profesjonalnego kierowcy, kierowcy pojazdu ciężarowego, TIR-a lub autobusu;
  - 6) w sytuacjach związanych z działalnością Ubezpieczonego jako kapitana lub członka załogi jednostki pływającej, samolotu lub poduszki;
    - 7) w przypadkach związanych z odszkodowaniem z tytułu szkody lub uszczerbku powstałego w wyniku niewywiązania się lub niewywiązania się z zobowiązań lub długów przez Ubezpieczonego, włącznie z opłatami powiązаныmi;
    - 8) w przypadkach związanych ze szkodą lub uszczerbkiem, który powstał w chwili, kiedy liczba pasażerów znajdujących się w środku transportu Ubezpieczonego przekraczała dozwoloną liczbę lub jego obciążenie przekraczało limit wagowy określony przez producenta.
7. Świadczenia ubezpieczeniowe nie obejmują sporów dotyczących ładunku przewożonego pojazdem ani żadnych zagrożeń związanych z transportowanym ładunkiem.

### Artykuł 3. Świadczenia ubezpieczeniowe

1. Ubezpieczyciel w związku z wywiązywaniem się ze swoich zobowiązań udziela Ubezpieczonemu:
  - 1) Telefonicznej informacji prawnej;
  - 2) Obsługi administracyjno-prawnej;
  - 3) Ochrony prawnej.

#### Usługa Telefonicznej informacji prawnej

1. Ubezpieczyciel w związku z realizacją swoich zobowiązań umożliwia Ubezpieczonemu korzystanie z usługi Telefonicznej informacji prawnej, w ramach której Ubezpieczony może zwrócić się z ogólnymi pytaniami natury prawnej dotyczącymi poniżej wyszczególnionych dziedzin, w przypadku niejasności, w sytuacji niepewności i w celu zapobiegnięcia Zdarzeniu ubezpieczeniowemu. Ubezpieczyciel udziela Ubezpieczonemu odpowiednich informacji natychmiast lub – w przypadku konieczności odszukania potrzebnych danych – w ciągu 48 godzin od zadania pytania.

2. Adresy i dane kontaktowe instytucji i usługodawców w Rzeczypospolitej Polskiej lub za granicą- Ubezpieczyciel udziela informacji na temat danych kontaktowych następujących instytucji lub usługodawców:
  - 1) adwokatów i komorników sądowych;
  - 2) biegłych powołanych przez sąd, opiniodawców, tłumaczy wykonujący tłumaczenia ustne i pisemne;
  - 3) urzędów administracji państwowej;
  - 4) konsulatów i ambasad;
  - 5) sądów i prokuratur;
  - 6) policji i policji drogowej.
3. Informacje dotyczące kraju będącego celem podróży – potrzebne dokumenty podróże, specyficzne warunki i wymagania- Ubezpieczyciel udziela informacji w następującym zakresie:
  - 1) obowiązek wizowy;
  - 2) dokumenty niezbędne do przekroczenia granicy państwa będącego celem podróży;
  - 3) urzędy wystawiające dokumenty podróże;
  - 4) postępowanie w przypadku utraty Dokumentów osobistych.;
  - 5) obowiązki celne.
4. Tryb postępowania i procedury w kontakcie z instytucjami w Rzeczypospolitej Polskiej lub za granicą- Udzielanie następujących informacji:
  - 1) określone sposoby postępowania i procedury, zakres uprawnień i właściwość sądów, urzędów i instytucji;
  - 2) potrzebne dokumenty i zaświadczenia;
  - 3) pomoc przy wypełnianiu formularzy, wymogi formalne dotyczące wniosków, podań i próśb;
  - 4) godziny urzędowe / publiczne poszczególnych urzędów i instytucji.
5. Informacje związane z użytkowaniem pojazdów silnikowych- Udzielanie następujących informacji:
  - 1) przepisy prawne związane z użytkowaniem pojazdu silnikowego i ich brzmienie;
  - 2) ubezpieczenie dotyczące pojazdu silnikowego i jego użytkowania;
  - 3) rozliczenie roszczeń ubezpieczeniowych związanych z użytkowaniem pojazdu silnikowego;
  - 4) wyjaśnienie znaczenia postanowień poszczególnych przepisów prawnych;
  - 5) adresy, dane kontaktowe, godziny urzędowe / godziny publiczne urzędów i instytucji.
  - 6) pomoc przy praktycznych problemach typu „Dokąd się zwrócić, kiedy...?” związanych bezpośrednio z zawartym ubezpieczeniem względnie z ochroną przed następstwami Zdarzenia ubezpieczeniowego.

#### Obsługa administracyjno-prawna

1. Ubezpieczyciel w związku z realizacją swoich zobowiązań zapewnia Ubezpieczonemu obsługę assistance w zakresie określonym w artykule 3 sekcji J części II niniejszych OWU. Centrum Pomocy Assistance pozostaje do dyspozycji Ubezpieczonego przez 24 godziny na dobę.
2. Informacje dotyczące sposobów postępowania przy rozwiązywaniu problematycznych sytuacji- Ubezpieczyciel udziela informacji dotyczących ogólnego rozwiązania problemu, wyszukuje analogiczny przypadek i udziela informacji o sposobach rozwiązania sytuacji, udziela praktycznych rad dotyczących sposobów postępowania przy rozwiązywaniu problematycznych sytuacji, wyszukuje wzór dokumentu prawnego, umowy lub podania i przekazuje go Ubezpieczonemu w formie elektronicznej lub pisemnej.
3. Pomoc w zakresie pośrednictwa w zapewnieniu usług- Ubezpieczyciel udziela pomocy w zakresie pośrednictwa w zapewnieniu usług u usługodawcy, np. organizując przedstawicielstwo prawne, organizując sporządzenie opinii biegłego. Jeżeli w związku z wypadkiem komunikacyjnym wszczęte zostanie postępowanie sądowe a sąd będzie wymagał od Ubezpieczonego udziału w postępowaniu, Ubezpieczyciel zorganizuje transport Ubezpieczonego na miejsce postępowania sądowego oraz zorganizuje, a w zależności od posiadanego Wariantu ubezpieczenia, także opłaci koszty zakwaterowania Ubezpieczonego w miejscu prowadzenia tego postępowania sądowego.
4. Komunikacja z organami policji, administracji celnej lub z innymi urzędami:
  - 1) Ubezpieczyciel zorganizuje osobiste spotkanie w urzędach, na policji lub w innych instytucjach i zapewni komunikację z ambasadą lub konsultantem za granicą. W przypadku konieczności i w zależności od zgody odpowiednich urzędów Ubezpieczyciel w przypadku zaareztowania lub hospitalizacji Ubezpieczonego zorganizuje, a w zależności od uzgodnionego zakresu ubezpieczenia także

opłaci koszty wizyty pracownika ambasady lub konsulatu u Ubezpieczonego.

- 2) Ubezpieczyciel zorganizuje, a w zależności od posiadanego Wariantu ubezpieczenia, także opłaci koszty wystawienie i dostarczenie kopii protokołu policyjnego lub innego zapisu urzędowego o wypadku komunikacyjnym oraz zorganizuje wystawienie i dostarczenie kopii akt sądowych dotyczących wypadku komunikacyjnego. W związku z tym Ubezpieczyciel zapewnia niezbędne formularze, dokumenty lub zaświadczenia i udziela pomocy przy ich wypełnieniu i odesłaniu do odpowiedniego urzędu.

#### Ochrona prawna

1. Dziedziny usług w zakresie ochrony prawnej. W ramach poszczególnych dziedzin ochrony prawnej Ubezpieczyciel świadczy Ubezpieczonemu usługi w celu znalezienia rozwiązania sytuacji związanej z jego Zdarzeniem ubezpieczeniowym drogą postępowania sądowego, ewentualnie następnie w postępowaniu egzekucyjnym, w szczególności poprzez zlecenie usługodawcy przedstawicielstwa prawnego Ubezpieczonego w następujących dziedzinach:
  - 1) Postępowanie karne po wypadku drogowym. W przypadku, kiedy Ubezpieczony jest w związku z wypadkiem drogowym podejrzanym, обвинionym lub oskarżonym o popełnienie przestępstwa poprzez niedbalstwo, Ubezpieczyciel podejmuje zgodnie z postanowieniami niniejszych OWU działania zmierzające do obrony interesów Ubezpieczonego.
  - 2) Postępowanie w sprawie wykroczenia po wypadku drogowym. W przypadku, kiedy Ubezpieczony w związku z wypadkiem drogowym jest podejrzanym, обвинionym lub oskarżonym o popełnienie wykroczenia poprzez niedbalstwo, Ubezpieczyciel podejmuje zgodnie z postanowieniami niniejszych OWU działania zmierzające do obrony interesów Ubezpieczonego.
  - 3) Roszczenie o odszkodowanie. Ubezpieczyciel udziela Ubezpieczonemu Świadczeń ubezpieczeniowych w sytuacji sporu, który dotyczy roszczenia Ubezpieczonego o odszkodowanie wobec osoby odpowiedzialnej lub wobec Ubezpieczyciela, u którego ubezpieczona jest osoba odpowiedzialna.
2. Obsługa przypadku przez Ubezpieczyciela:
  - 1) Po zgłoszeniu Zdarzenia ubezpieczeniowego przez Ubezpieczonego Ubezpieczyciel w pierwszej kolejności weryfikuje sytuację prawną Ubezpieczonego i przeprowadza analizę jego szans na pomyślne rozstrzygnięcia przypadku. O wynikach tej analizy informuje Ubezpieczonego. W przypadku potrzeby Ubezpieczyciel przeprowadza analizę także w ramach poszczególnych etapów rozwiązywania przypadku Ubezpieczonego.
  - 2) Jeżeli Ubezpieczyciel na podstawie przeprowadzonej analizy uzna, iż perspektywy pozytywnego rozstrzygnięcia sprawy są wystarczająco pomyślne, zażąda zgody i pisemnego pełnomocnictwa Ubezpieczonego a następnie prowadzi potrzebne rozmowy w celu uzyskania najlepszego możliwego rozwiązania przypadku. Ubezpieczyciel reprezentuje Ubezpieczonego w sprawach pozasądowych i jest uprawniony do przyjęcia świadczeń przysługujących Ubezpieczonemu, które następnie powinien przekazać Ubezpieczonemu bez zbędnej zwłoki. Ubezpieczyciel na bieżąco informuje Ubezpieczonego o postępie sprawy.
  - 3) Ubezpieczony nie jest uprawniony do tego, aby bez uprzedniej zgody Ubezpieczyciela upoważnić inną osobę (np. usługodawcę) jako przedstawiciela prawnego podczas załatwiania takiej sprawy, za wyjątkiem przypadków, gdyby w następstwie zwłoki powstało bezpośrednie zagrożenie szkodą lub zatrzymaniem względnie aresztem. W przypadku złamania tego obowiązku przez Ubezpieczonego ubezpieczyciel uprawniony jest do adekwatnego obniżenia Świadczenia ubezpieczeniowego.
  - 4) Jeżeli Ubezpieczyciel na podstawie przeprowadzonej analizy uzna, iż perspektywy pozytywnego rozwiązania sytuacji związanej ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym nie są wystarczająco pomyślne, jest zobowiązany do pisemnego poinformowania Ubezpieczonego bez zbędnej zwłoki, iż w oparciu o przeprowadzoną analizę nie przysługuje mu prawo do Świadczenia ubezpieczeniowego, podając powody swojej decyzji i ich uzasadnienie.

3. Odmowa udzielenia świadczenia ubezpieczeniowego. W przypadku, kiedy Ubezpieczony – po otrzymaniu informacji o tym, iż ze względu na niepomyślne perspektywy pozytywnego rozwiązania sytuacji związanej ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym nie przysługuje mu prawo do Świadczeń ubezpieczeniowych – postanowi kontynuować dążenia do rozwiązania tego przypadku na własny koszt i w ramach kontynuowanego sporu uda mu się osiągnąć rezultat korzystniejszy jakościowo lub ilościowo w stosunku do stanu rozwiązania sytuacji związanej ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym



na dzień, w którym Ubezpieczyciel na podstawie własnej decyzji odmówił udzielenia Świadczenia ubezpieczeniowego, i jeżeli Ubezpieczony przedstawi Ubezpieczycielowi dowody dokumentujące ten fakt, Ubezpieczyciel zwróci mu koszty celowo poniesione w związku z działaniami zmierzającymi do rozwiązania sytuacji związanej ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym po odmowie udzielenia świadczeń, do wysokości limitów świadczeń ubezpieczeniowych określonych w umowie ubezpieczenia.

4. Postępowanie karne lub administracyjne. W sytuacji, kiedy Ubezpieczony w związku z przypadkiem objętym ubezpieczeniem Ochrony Prawnej stał się uczestnikiem postępowania karnego lub administracyjnego, Ubezpieczyciel analizuje, czy postępowanie organów ścigania w postępowaniu karnym lub administracyjnym jest zgodne z prawem, śledzi przebieg dochodzenia, informując Ubezpieczonego o wynikach; w przypadku zaareztowania lub zatrzymania Ubezpieczonego Ubezpieczyciel śledzi przebieg aresztowania lub zatrzymania Ubezpieczonego; Ubezpieczyciel współdziała z Ubezpieczonym przy zapewnieniu świadków oraz zapewnieniu ich wyjaśnień w postępowaniu karnym lub administracyjnym.

5. Środki odwoławcze:

- 1) Ubezpieczyciel udziela Ubezpieczonemu podstawowych informacji dotyczących jego praw i obowiązków, ich treści, zakresu i możliwości rozwiązania przypadku przy użyciu środków odwoławczych. Ubezpieczyciel zorganizuje, a w zależności od uzgodnionego zakresu ubezpieczenia także opłaci koszty prowadzenia postępowania sądowego w drugiej a ewentualnie także w kolejnych instancjach.
- 2) W przypadku, kiedy Ubezpieczony uzna decyzję sądu w pierwszej, drugiej, ewentualnie kolejnych instancjach za niesatysfakcjonującą i poinformuje o tym Ubezpieczyciela, Ubezpieczyciel zorganizuje, a w zależności od posiadanego Wariantu ubezpieczenia, także opłaci koszty wykonania analizy tej decyzji przez usługodawcę.
- 3) W przypadku, kiedy Ubezpieczyciel na podstawie przeprowadzonej analizy dojdzie do wniosku, iż decyzja sądu w pierwszej, drugiej, ewentualnie kolejnej instancji jest sprzeczna z przepisami prawa pod względem faktycznym lub procesowym strony, Ubezpieczyciel zorganizuje, a w zależności od uzgodnionego zakresu ubezpieczenia także opłaci kosztowności środków odwoławczych od takiej decyzji.

6. Umocowanie usługodawcy:

- 1) W przypadku, kiedy okaże się, iż do odpowiedniego załatwienia sprawy niezbędne jest umocowanie usługodawcy, Ubezpieczony uprawniony jest, po uprzednim uzyskaniu zgody Ubezpieczyciela, do wyboru odpowiedniego usługodawcy, który prowadzi biuro w miejscu siedziby sądu lub organu właściwego do prowadzenia sprawy w pierwszej instancji, w celu realizowania przez niego w imieniu Ubezpieczonego potrzebnych działań dla uzyskania najlepszego możliwego rozwiązania przypadku.
- 2) Jeżeli Ubezpieczony nie dopełni ww. obowiązku, Ubezpieczyciel uprawniony jest do adekwatnego obniżenia świadczenia ubezpieczeniowego także w przypadku, kiedy Ubezpieczony ze względu na opóźnienie lub opieszałość doprowadził do wzrostu kosztów czynności, które mają być opłacone w ramach Świadczenia ubezpieczeniowego.
- 3) Ubezpieczony upoważnia swego przedstawiciela prawnego do bieżącego informowania Ubezpieczyciela o rozwoju rozwiązania sprawy. Informacje o poszczególnych planowanych istotnych działaniach powinny być przekazywane przez Ubezpieczonego lub jego przedstawiciela prawnego Ubezpieczycielowi a ich przeprowadzenie musi być poprzedzone pozyskaniem jego pisemnej zgody. W przypadku niedopełnienia tego obowiązku przez Ubezpieczonego Ubezpieczyciel uprawniony jest do adekwatnego obniżenia Świadczenia ubezpieczeniowego.

7. Wstrzymanie świadczeń ubezpieczeniowych:

- 1) Jeżeli Ubezpieczyciel uzna, iż perspektywy pozytywnego rozwiązania sprawy nie są wystarczająco pomyślne, jest zobowiązany do pisemnego poinformowania Ubezpieczonego bez zbędnej zwłoki, iż w oparciu o przeprowadzoną analizę wstrzymuje Świadczenia ubezpieczeniowe dotyczące danego Zdarzenia ubezpieczeniowego, podając powody swojej decyzji i ich uzasadnienie.
- 2) W przypadku, kiedy Ubezpieczony- po wstrzymaniu Świadczeń ubezpieczeniowych – postanowi kontynuować dążenia do rozwiązania sprawy na własny koszt i w ramach kontynuowanego sporu uda mu się osiągnąć rezultat korzystniejszy jakościowo lub ilościowo w stosunku do stanu sprawy na dzień, w którym Ubezpieczyciel wstrzymał Świadczenia ubezpieczeniowe, i jeżeli Ubezpieczony przedstawi Ubezpieczycielowi dowody dokumentujące ten fakt, Ubezpieczyciel opłaci koszty celowo poniesione przez Ubezpieczonego w związku z kontynuacją prowadzenia sprawy po wstrzymaniu

świadczeń, do wysokości limitów świadczeń ubezpieczeniowych określonych dla danego ubezpieczonego zdarzenia i z uwzględnieniem świadczeń ubezpieczeniowych udzielonych przed ich wstrzymaniem.

8. Zwrot kosztów finansowych w ramach Świadczenia ubezpieczeniowego:

1) Świadczenia ubezpieczeniowe obejmują zwrot kosztów finansowych, których poniesienie jest konieczne według decyzji Ubezpieczyciela w związku z obroną zasadnych interesów prawnych Ubezpieczonego, do limitu wskazanego w Tabeli świadczeń i limitów a mianowicie:

- a) koszty usług usługodawcy (standardowe i adekwatne koszty przedstawicielstwa prawnego, tłumacza ustnego i pisemnego, biegłego), koszty jednego wykonania decyzji, na podstawie tytułu wykonawczego związanego ze Świadczeniem ubezpieczeniowym;
- b) koszty opłat sądowych;
- c) w określonym zakresie koszty podróży i zakwaterowania ubezpieczonego przy postępowaniu sądowym, jeżeli jego obecność została zarządzona przez sąd;
- d) koszty podróży i zakwaterowania świadka przy postępowaniu sądowym, jeżeli jego obecność została zarządzona przez sąd;
- e) koszty drugiej strony lub państwa, do zwrotu których Ubezpieczony jest zobowiązany na podstawie decyzji sądu, jeżeli Ubezpieczony był na podstawie pisemnej zgody Ubezpieczyciela inicjatorem postępowania sądowego;
- f) koszty pośrednictwa w złożeniu kaucji według prawa karnego lub administracyjnego w celu zwolnienia Ubezpieczonego z aresztu śledczego w państwie członkowskim Unii Europejskiej. Ubezpieczony zobowiązany jest do udzielenia Ubezpieczycielowi adekwatnej gwarancji zwrotu środków finansowych wykorzystanych na kaucję (np. zaliczki).

9. Zakres rzeczowy świadczeń. Ubezpieczyciel w związku z wypełnianiem swoich zobowiązań oddaje do dyspozycji Ubezpieczonego obsługę prawną świadcząca pomoc na zasadach ustalonych w ust. 6, wsparcie, rady i pomoc prawną Ubezpieczonemu w celu znalezienia rozwiązania sytuacji związanej z jego Zdarzeniem ubezpieczeniowym na drodze porozumienia pozasądowego lub ugody, ewentualnie także w ramach postępowania sądowego i egzekucyjnego.

#### **Artykuł 4. Pozostałe postanowienia dotyczące praw i obowiązków ubezpieczonego**

1. Jeżeli Ubezpieczony na podstawie decyzji sądu lub właściwego urzędu otrzymał zwrot kosztów postępowania sądowego, jest on zobowiązany do zwrócenia tych środków Ubezpieczycielowi w takim zakresie, w jakim Ubezpieczyciel partycypował w regulowaniu kosztów postępowania sądowego w ramach Świadczenia ubezpieczeniowego.
2. W przypadku otrzymania przez Ubezpieczonego od strony trzeciej zwrotu kosztów, które były przedmiotem Świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu niniejszego ubezpieczenia lub na drodze innej relacji prawnej, Ubezpieczyciel uprawniony jest do adekwatnego obniżenia świadczenia ubezpieczeniowego o kwotę, która została zwrócona Ubezpieczonemu.

#### **SEKCJA K) Dodatkowe Ubezpieczenie Bagażu (DUB).**

1. Jeżeli zawarto Dodatkowe Ubezpieczenie Bagażu, całkowita suma ubezpieczenia dotycząca Ubezpieczenia Bagażu podana w Tabeli świadczeń i limitów zostaje podwyższona o 3 000 PLN. Limit dla jednej rzeczy wynosi 2 300 PLN.
2. Inaczej niż w CZĘŚCI II sekcji D) artykule 2. ust. 2 niniejszych OWU do celów niniejszego ubezpieczenia dodatkowego nie obowiązują wyłączenia podane w punktach: 4), 6), 12 oraz 17).

#### **SEKCJA L) Dodatkowe Ubezpieczenie Sportów Wysokiego Ryzyka (DUSWR)**

1. Jeżeli zawarto Dodatkowe Ubezpieczenie Sportów Wysokiego Ryzyka, zakres Ubezpieczenia Podróży obejmuje także zdarzenia, które zaistniały w trakcie uprawiania:
  - 1) Sportów wysokiego ryzyka zarówno na poziomie rekreacyjnym, jak i wyczynowym, lub w związku z Zawodowym uprawianiem sportu

- lub podczas udziału w Publicznie organizowanych zawodach sportowych i przygotowaniach do nich;
- 2) Sportów zwykłych uprawianych wyczynowo lub w związku z Zawodowym uprawianiem sportu lub podczas udziału w Publicznie organizowanych zawodach sportowych i przygotowaniach do nich.
2. Poszerzony zakres ochrony ubezpieczeniowej dla zdarzeń zaistniałych w wyniku uprawiania sportów podanych w ustępie 1. niniejszej sekcji w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia obowiązuje dla następujących rodzajów ubezpieczenia:
- 1) ubezpieczenie kosztów leczenia (UKL);
  - 2) ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (UOC).

#### **SEKCJA Ł) Dodatkowe Ubezpieczenie Sportów Ekstremalnych (DUSE)**

1. Jeżeli zawarto Dodatkowe Ubezpieczenie Sportów Ekstremalnych, zakres Ubezpieczenia Podróży obejmuje także zdarzenia, które zaistniały w trakcie uprawiania:
  - 1) Sportów ekstremalnych zarówno na poziomie rekreacyjnym, jak i wyczynowym, lub w związku z Zawodowym uprawianiem sportu lub podczas udziału w Publicznie organizowanych zawodach sportowych i przygotowaniach do nich;
  - 2) Sportów wysokiego ryzyka zarówno na poziomie rekreacyjnym, jak i wyczynowym, lub w związku z Zawodowym uprawianiem sportu lub podczas udziału w Publicznie organizowanych zawodach sportowych i przygotowaniach do nich;
  - 3) Sportów zwykłych uprawianych wyczynowo lub w związku z Zawodowym uprawianiem sportu lub podczas udziału w Publicznie organizowanych zawodach sportowych i przygotowaniach do nich;
2. Poszerzony zakres ochrony ubezpieczeniowej dla zdarzeń zaistniałych w wyniku uprawiania sportów podanych w ustępie 1. niniejszej sekcji w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia obowiązuje dla następujących rodzajów ubezpieczenia:
  - 1) ubezpieczenie kosztów leczenia;
  - 2) ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej (UOC).

Niniejsze OWU zostały zatwierdzone Zarządzeniem Dyrektora Generalnego Inter Partner Assistance Oddział w Polsce nr 4/2014 z dnia 04.04.2014 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 02.05.2014 r.

Jan Čupa



Dyrektor Generalny

Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce

## TABELA ŚWIADCZEŃ I LIMITÓW

		SUMY UBEZPIECZENIA/SUMY GWARANCYJNE/ LIMITY/UDZIAŁ WŁASNY								
		WARIANT REFERENCE			WARIANT KOMFORT			WARIANT EXCELENT		
		Europa	Świat bez USA	Cały świat	Europa	Świat bez USA	Cały świat	Europa	Świat bez USA	Cały świat
Ubezpieczenie Kosztów Leczenia (UKL)	Ubezpieczenie Kosztów Leczenia – suma ubezpieczenia (UKL)	230 000 PLN	460 000 PLN		380 000 PLN	610 000 PLN		bez ograniczeń	bez ograniczeń	
	- repatriacja i transport	rzeczywiste koszty w ramach sumy ubezpieczenia UKL			rzeczywiste koszty w ramach sumy ubezpieczenia UKL			rzeczywiste koszty w ramach sumy ubezpieczenia UKL		
	- pomoc lekarza stomatologa	900 PLN	1 300 PLN		1 200 PLN	1 600 PLN		1 500 PLN	2 300 PLN	
	- transport osoby towarzyszącej	rzeczywiste koszty w ramach sumy ubezpieczenia UKL			rzeczywiste koszty w ramach sumy ubezpieczenia UKL			rzeczywiste koszty w ramach sumy ubezpieczenia UKL		
	- zakwaterowanie osoby towarzyszącej	100 € / noc; maks. 10 nocy			150 € / noc; maks. 10 nocy			200 € / noc; maks. 10 nocy		
	- transport członka rodziny w celu odwiedzin	rzeczywiste koszty w ramach sumy ubezpieczenia UKL			rzeczywiste koszty w ramach limitu UKL			rzeczywiste koszty w ramach sumy ubezpieczenia UKL		
	- zakwaterowanie członka rodziny w celu odwiedzin	100 € / noc; maks. 10 nocy			150 € / noc; maks. 10 nocy			200 € / noc; maks. 10 nocy		
Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (UNW)	Śmierć w wyniku wypadku				30 000 PLN			46 000 PLN		
	Trwałe uszczerbek na zdrowiu				61 000 PLN			92 000 PLN		
Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej (OC)	Odpowiedzialność z tytułu Szkody osobowej				153 000 PLN			3 840 000 PLN		
	Odpowiedzialność z tytułu Szkody materialnej				76 000 PLN			1 530 000 PLN		
	Udział własny				760 PLN			760 PLN		
Ubezpieczenie Bagażu (BAG)	Ubezpieczenie bagażu – suma ubezpieczenia				3 000 PLN			4 600 PLN		
	Ubezpieczenie bagażu - limit na jedną rzecz				1 300 PLN			2 300 PLN		
	Utrata dokumentów osobistych				600 PLN			600 PLN		
Ubezpieczenie Przedwczesnego Powrotu (UPP)	Ubezpieczenie przedwczesnego powrotu				rzeczywiste koszty			rzeczywiste koszty		
Ubezpieczenie Pomocy Telefonicznej (UPT)	Informacje turystyczne				tak			tak		
	Informacje medyczne				tak			tak		
	Pomoc telefoniczna w sytuacji kryzysowej				tak			tak		
	Tłumaczenia ustne i pisemne				tak			tak		
Ubezpieczenie Opóźnienia Bagażu (UOB)	Ubezpieczenie opóźnienia bagażu							75 PLN za każdą godzinę; maks. 300 PLN		



		WARIANT REFERENCE	WARIANT KOMFORT	WARIANT EXCELENT
Ubezpieczenie Opóźnienia i Odwołania lotu (UOL)	Ubezpieczenie opóźnienia i odwołania lotu			1 500 PLN
Ubezpieczenie Niewykorzystanego Urlopu (UNU)	Ubezpieczenie niewykorzystanego urlopu			100 PLN za każdy dzień; maks. 700 PLN
Ubezpieczenia Pomocy Prawnej (UPP1)	Ubezpieczenie pomocy prawnej			3 000 PLN

**UBEZPIECZENIA DODATKOWE:**

		WARIANT REFERENCE	WARIANT KOMFORT	WARIANT EXCELENT
Dodatkowe Ubezpieczenie Bagażu (DUB)	Dodatkowe Ubezpieczenie Bagażu - suma ubezpieczenia ubezpieczenia dodatkowego		3 000 PLN	4 600 PLN
	Dodatkowe Ubezpieczenie bagażu - limit na jedną rzecz		2 300 PLN	2 300 PLN
	poszerzenie ochrony ubezpieczeniowej o laptop, telefon		tak	tak
	poszerzenie ochrony ubezpieczeniowej o sprzęt sportowy		tak	tak
Dodatkowe Ubezpieczenie Sportów Wysokiego Ryzyka (DUSWR)	Poszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej	w ramach sumy ubezpieczenia UKL lub UOC	w ramach sumy ubezpieczenia UKL lub UOC	w ramach sumy ubezpieczenia UKL lub UOC
	dla UKL + UOC			
Dodatkowe Ubezpieczenie Sportów Ekstremalnych (DUSE)	Poszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej	w ramach sumy ubezpieczenia UKL lub UOC	w ramach sumy ubezpieczenia UKL lub UOC	w ramach sumy ubezpieczenia UKL lub UOC
	dla UKL + UOC			