

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZEŃ TURYSTYCZNYCH „BEZPIECZNY TURYSTA”

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej OWU
Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia/odszkodowania	§ 3, § 7–8, § 10–11, § 15 ust. 1 pkt 3–5, § 16 ust. 1–2, § 17, § 21, § 25–26, § 30, § 34–35, § 37, § 39, § 41, § 45, § 47
Ograniczenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia/odszkodowania lub jego obniżenia	§ 4 ust. 4, § 9, § 12–14, § 15 ust. 2, § 18 ust. 2–5, § 19, § 22, § 27, § 30 ust. 3, § 34 ust. 5–6, § 35 ust. 1–2, § 36, § 38, § 40, § 43–44, § 46 ust. 2

CZĘŚĆ I – POSTANOWIENIA WSTĘPNE
Postanowienia ogólne
§ 1

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczeń Turystycznych „**Bezpieczny Turysta**”, zwane dalej „**OWU**”, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Pocztowe Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, zwane dalej „**Ubezpieczycielem**”, w zakresie ubezpieczeń turystycznych.

Definicje
§ 2

W rozumieniu niniejszych OWU poniższe określenia mają następujące znaczenie:

- 1) **Agencja turystyczna** – przedsiębiorca organizujący co najmniej dwie z następujących usług turystycznych: usługi przewodnickie, usługi hotelarskie, wszystkie inne usługi świadczone turystom lub

odwiedzającym, które tworzą łącznie jednolity program, objęte są jedną ceną, obejmują nocleg lub trwają ponad 24 godziny albo program przewiduje zmianę miejsca pobytu;

- 2) **Akcja ratownicza lub poszukiwawcza** – zespół działań prowadzonych przez wyspecjalizowane jednostki ratownicze w celu ratowania zdrowia lub życia Ubezpieczonego;
- 3) **Akt przemocy** – bezprawne i celowe działanie fizyczne nakierowane na jakiegokolwiek dobro chronione prawem; za akt przemocy nie uważa się przekroczenia granic obrony koniecznej lub stanu wyższej konieczności;
- 4) **Akt terroru** – bezprawne i celowe działanie o charakterze indywidualnym lub zbiorowym, mające na celu wywarcie wpływu na organy władzy publicznej przy użyciu przemocy lub groźby jej użycia;
- 5) **Amatorskie uprawianie sportów** – niestanowiąca wyczynowego uprawiania sportów aktywność sportowa Ubezpieczonego, do której zalicza się: jazdę na nartach i snowboardzie po wyznaczonych trasach, jazdę na łyżwach, żeglarsstwo, surfing, windsurfing, banana boat ride oraz snorkeling;

- 6) **Awaria** – wadliwe lub niewłaściwe funkcjonowanie pojazdu wynikające z przyczyn wewnętrznych, które uniemożliwia jazdę w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami obowiązującymi w kraju miejsca awarii, w tym rozładowanie akumulatora, zagubienie lub złamanie kluczyków służących do uruchomienia pojazdu, przebicie opony, brak paliwa w zbiorniku paliwa. Konieczność uzupełnienia materiałów eksploatacyjnych, obsługa bieżąca i okresowa, dostawa i montaż akcesoriów nie będą uznawane za awarię;
- 7) **Autoryzowana stacja obsługi** – punkt obsługi i naprawy pojazdów właściwy dla marki ubezpieczonego pojazdu, posiadający autoryzację producenta lub importera pojazdów tej marki na ich serwisowanie i wykonywanie napraw;
- 8) **Bagaż podróży** – następujące przedmioty osobistego użytku stanowiące własność Ubezpieczonego: walizki, nesesery, torby, paczki, plecaki lub inne pojemniki bagażu wraz z ich zawartością, do której zalicza się jedynie odzież oraz rzeczy osobiste: obuwie, środki higieny osobistej, kosmetyki, książki, okulary, a także pojedyncze przedmioty przewożone w formie upominku, które zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz regulacjami wewnętrznymi przewoźnika lub portu lotniczego mogą być przewożone danym środkiem transportu;
- 9) **Centrum Alarmowe** – jednostka wyznaczona przez Ubezpieczyciela do realizacji świadczeń z Umowy ubezpieczenia, dostępna całodobowo pod numerem telefonu wskazanym w Umowie ubezpieczenia;
- 10) **Choroba przewlekła** – choroby lub problemy zdrowotne wymienione w aktualnie obowiązującej Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych zdiagnozowane u Ubezpieczonego przed zawarciem Umowy ubezpieczenia, które były leczone stale lub okresowo lub były przyczyną Hospitalizacji Ubezpieczonego w okresie 24 miesięcy przed zawarciem Umowy ubezpieczenia. Do chorób przewlekłych zalicza się również alergie – z wyłączeniem sytuacji, gdy reakcja alergiczna wystąpiła nagle i jej konsekwencje zagrażają bezpośrednio życiu Ubezpieczonego;
- 11) **Deszcz nawałny** – opad potwierdzony przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej lub analogiczną instytucję w kraju wystąpienia zjawiska atmosferycznego, o współczynniku natężenia co najmniej 4 według stosowanej przez tę instytucję skali. W przypadku braku możliwości ustalenia tego współczynnika przyjmuje się stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania lub bezpośrednim sąsiedztwie świadczący wyraźnie o działaniu deszczu nawałnego;
- 12) **Dom jednorodzinny** – budynek wolnostojący lub samodzielna część budynku szeregowego albo bliźniaczego, łącznie z wbudowanym garażem, służący zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych. Elementami domu jednorodzinnego są mury, stropy, dach, fundamenty, podłogi, tynki zewnętrzne, stałe elementy oraz urządzenia techniczne stanowiące infrastrukturę techniczną, w tym kolektory słoneczne;
- 13) **Dom letniskowy** – budynek lub inny obiekt zamieszkiwany czasowo z przeznaczeniem na cele rekreacyjne, wypoczynkowe, w tym zabudowana altana na terenie ogródków działkowych;
- 14) **Dziecko** – osoba pozostająca pod władzą rodzicielską Ubezpieczonego, która w momencie zajścia zdarzenia nie przekroczyła 18 roku życia;
- 15) **Ekstremalne warunki klimatyczne lub przyrodnicze** – pustynia, wysokie góry (powyżej 5500 m n.p.m.), busz, bieguny, dżungla, tereny lodowcowe i tereny śnieżne wymagające użycia sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego;
- 16) **Europejska część Rosji** – następujące jednostki podziału administracyjnego terytorium Federacji Rosyjskiej: Okręg Centralny, Okręg Północno-Zachodni (bez Nienieckiego Okręgu Autonomicznego i Republiki Komi), Okręg Nadwołżański, obwód wołgogradzki, obwód rostowski, Republika Kałmucji, obwód astrachański, Kraj Stawropolski;
- 17) **Franszyza integralna** – określona umownie kwota, co do której Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody nieprzekraczające jej wysokości;
- 18) **Garaż wolnostojący** – budynek wolnostojący lub w zabudowie bliźniaczej, stanowiący konstrukcyjnie samodzielną całość, przeznaczony do parkowania pojazdów mechanicznych, położony na terenie tej samej posesji, na której znajduje się dom jednorodzinny Ubezpieczonego; elementami garażu wolnostojącego są: mury, stropy, dach, fundamenty, podłogi, tynki zewnętrzne, stałe elementy oraz urządzenia techniczne stanowiące infrastrukturę techniczną;
- 19) **Grad** – opad atmosferyczny w postaci brytek lodu;
- 20) **Hospitalizacja** – leczenie w szpitalu trwające nieprzerwanie co najmniej 24 godziny, licząc od momentu przyjęcia do szpitala;
- 21) **Huragan** – działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 24 m/s, potwierdzone przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej lub jego odpowiednik w kraju miejsca zdarzenia. W przypadku braku możliwości uzyskania takiego potwierdzenia bierze się pod uwagę stan faktyczny i rozmiary szkód w miejscach ich powstania oraz w bezpośrednim sąsiedztwie świadczące wyraźnie o masowym i niszczyielskim działaniu wiatru;
- 22) **Impreza turystyczna** – Podróż zagraniczna trwająca ponad 24 godziny, zorganizowana przez Agencję turystyczną;
- 23) **Kłódka wielozastawkowa** – kłódka, której klucz posiada minimum dwa żłobienia prostopadłe do trzonu;
- 24) **Koszty leczenia** – koszty pomocy medycznej udzielonej Ubezpieczonemu w zakresie niezbędnym do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego, w zależności od zakresu ubezpieczenia powrót lub transport do Polski lub Kraju rezydencji lub kontynuację podróży, uzasadnionej z medycznego punktu widzenia i pozostającej w związku przyczynowym z Nagłym zachorowaniem lub Nieszczęśliwym wypadkiem. Koszty leczenia, za które Ubezpieczyciel odpowiada, zostały wymienione w § 7 oraz § 10;
- 25) **Kraj rezydencji** – państwo, którego obywatelstwo posiada Ubezpieczony, inne niż Rzeczpospolita Polska;
- 26) **Kradzież** – zabór mienia stanowiącego własność Ubezpieczonego dokonany w celu jego przywłaszczenia;
- 27) **Kradzież z włamaniem** – kradzież mienia będącego własnością Ubezpieczonego z pomieszczenia, po usunięciu zabezpieczeń przy użyciu siły fizycznej albo podrobionych bądź dopasowanych kluczy lub innych narzędzi, pod warunkiem, że ich użycie pozostawiło po sobie ślady uszkodzeń. Za kradzież z włamaniem uznaje się również kradzież mienia z pomieszczeń przy użyciu oryginalnego klucza zdobytego w wyniku dokonania kradzieży z włamaniem do innego pomieszczenia albo rozboju;
- 28) **Lawina** – gwałtowna utrata stabilności i przemieszczanie się: spadanie, staczanie lub ześlizgiwanie ze stoku górskiego mas śniegu, lodu, gleby/gruntu, materiału skalnego bądź ich mieszaniny;
- 29) **Lekarz** – osoba posiadająca uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza, niebędąca osobą bliską Ubezpieczonego;
- 30) **Mienie ruchome** – rzeczy ruchome, w szczególności:
- a) meble, sprzęt zmechanizowany, urządzenia domowe, zapasy, odzież i inne przedmioty wspólnego lub osobistego użytku,
 - b) sprzęt audiowizualny, elektroniczny i komputerowy, fotograficzny, instrumenty muzyczne,
 - c) sprzęt turystyczny, sportowy oraz rehabilitacyjny,
 - d) broń myśliwska i sportowa,
 - e) wózki inwalidzkie niepodlegające rejestracji;
- 31) **Nagłe zachorowanie** – choroba, która wystąpiła w okresie ochrony ubezpieczeniowej w sposób nagły i wymaga udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej z powodu zagrożenia życia lub zdrowia. Udar mózgu i zawał mięśnia serca nie są objęte ochroną ubezpieczeniową, jeżeli u Ubezpieczonego przed zawarciem Umowy ubezpieczenia zdiagnozowano chorobę układu sercowo-naczyniowego, np. nadciśnienie tętnicze, chorobę wieńcową, miażdżycę, cukrzycę lub zaburzenia lipidowe;
- 32) **Nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe zdarzenie, nagłe i gwałtowne, wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło w okresie ubezpieczenia i w którego wyniku Ubezpieczony doznał, wbrew swej woli, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź zmarł;
- 33) **Osoba bliska** – małżonek/-ka (także partner/-ka), rodzic, teść, teściowa, macocha, ojczym, opiekun prawny, syn, córka (także adoptowane, przysposobione), zięć, synowa, rodzeństwo (także rodzeństwo przysposobione), szwagier/-ka, dziadek, babcia, wnuk, wnuczka;
- 34) **Osoba towarzysząca** – osoba, która towarzyszy Ubezpieczonemu w trakcie podróży;
- 35) **Osoba trzecia** – każda osoba pozostająca poza stosunkiem Umowy ubezpieczenia;
- 36) **Osoba wezwana do towarzyszenia** – Osoba bliska lub inna osoba zamieszkała na terenie Polski wskazana przez Ubezpieczonego, która w przypadku braku Osoby towarzyszącej przyjedzie w celu towarzyszenia Ubezpieczonemu w trakcie Hospitalizacji;

- 37) **Osuwanie się ziemi** – ruch ziemi na stokach niespowodowany działalnością ludzką;
- 38) **Podróż krajowa** – pobyt Ubezpieczonego na terenie Polski w odległości większej niż 30 km od miejsca zamieszkania Ubezpieczonego (liczonej od granic miejscowości zamieszkania);
- 39) **Podróż zagraniczna** – pobyt Ubezpieczonego poza granicami Polski lub Kraju rezydencji. Za początek podróży zagranicznej uznaje się moment przekroczenia granicy Polski lub Kraju rezydencji przy wyjeździe, a za koniec – moment przekroczenia granicy przy powrocie do Polski lub Kraju rezydencji;
- 40) **Pojazd** – samochód osobowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony;
- 41) **Polisa** – dokument wystawiany przez Ubezpieczyciela Ubezpieczającemu potwierdzający zawarcie Umowy ubezpieczenia;
- 42) **Polska** – terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 43) **Pomieszczenia przynależne** – pomieszczenia gospodarcze przynależne do mieszkania oraz pomieszczenia gospodarcze znajdujące się w domu jednorodzinnym służące do wyłącznego użytku Ubezpieczonego lub Osób bliskich, takie jak piwnica, strych, komórka, garaż, suszarnia;
- 44) **Powódź** – zalanie terenów w następstwie podniesienia się stanu wody w korytach wód płynących lub zbiornikach wód stojących na skutek opadów atmosferycznych, topnienia śniegu i lodu, zatorów lodowych oraz spływu wód po stokach, zboczach górskich i falistych lub podniesienia się poziomu morskich wód przybrzeżnych;
- 45) **Pożar** – ogień, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i jest w stanie rozszerzyć się o własnej sile;
- 46) **Praca fizyczna** – wykonywanie przez Ubezpieczonego, odpłatnie lub nieodpłatnie (w tym również w formie praktyk zawodowych lub wolontariatu), w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej następujących czynności:
- a) prace budowlane, remontowo-budowlane, stolarskie, w transporcie (w tym kierowcy), w przemyśle naftowym, w ochronie mienia, w górskich służbach ratowniczych, w rolnictwie,
 - b) prace z użyciem następujących niebezpiecznych narzędzi: pił mechanicznych, młotów pneumatycznych, pilarek i szlifierek mechanicznych, obrabiarek, heblarek, siekier, kilołów, pił tańczuchowych, wiertarek udarowych, dźwigów lub maszyn roboczych, maszyn drogowych,
 - c) prace z użyciem farb, lakierów, paliw płynnych lub rozpuszczalników, gazów technicznych lub spalinowych, gorących olejów technicznych lub płynów technicznych.
- Nie uważa się za pracę fizyczną wyżej wymienionych prac wykonywanych przez Ubezpieczonego na własną rzecz;
- 47) **Praca związana z podwyższonym ryzykiem** – podjęcie przez Ubezpieczonego za granicą (bez względu na podstawę prawną oraz odpłatność lub jej brak) czynności związanych z pracą w przemyśle energetycznym przy urządzeniach wysokiego napięcia, pracami na wysokościach powyżej 5 metrów, pracami pod ziemią, pracami z użyciem materiałów wybuchowych, jak również pracami fizycznymi w przemyśle wydobywczym, hutniczym, stoczniowym, a także pracy pilotów, stewardess, kucharzy, rzeźników, kaskadera, akrobaty;
- 48) **Przewoźnik zawodowy** – przedsiębiorstwo posiadające wymagane prawem zezwolenia umożliwiające wykonywanie płatnego przewozu osób środkami transportu lądowego, kolejowego, wodnego lub lotniczego;
- 49) **Rozbój** – zabór mienia w celu przywłaszczenia z użyciem przemocy wobec Ubezpieczonego lub przy użyciu groźby natychmiastowego jej użycia albo przez doprowadzenie Ubezpieczonego do stanu nieprzytomności lub bezbronności;
- 50) **Sporty wysokiego ryzyka** – alpinizm, baloniarstwo, lotniarstwo, motolotniarstwo, paralotniarstwo, szybownictwo oraz pilotowanie jakichkolwiek samolotów silnikowych, rafting lub inne sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, jet ski, nurkowanie przy użyciu sprzętu specjalistycznego oraz na tzw. bezdechu (freediving), wspinaczka górską i skałkowa, kitesurfing, heliskiing, heliboarding, skoki na gumowej linie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowe i motorowodne, sporty walki, myślistwo, jazda konna, bobsleje, skoki narciarskie, jazda na nartach lub snowboardzie poza wyznaczonymi trasami, jazda na nartach wodnych, a także uczestniczenie w wyprawach survivalowych lub wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi czy przyrodniczymi;
- 51) **Sprzęt sportowy** – następujące przedmioty zabrane w podróż, stanowiące własność Ubezpieczonego:
- a) narty, wiązania i kije służące do uprawiania wszelkich odmian narciarstwa,
 - b) deski do uprawiania wszelkich odmian snowboardu,
 - c) deski oraz ożaglowanie służące do uprawiania wszelkich odmian surfingu oraz windsurfingu,
 - d) sprzęt do nurkowania,
 - e) rower,
 - f) osprzęt, ekwipunek oraz specjalistyczne odzież i obuwie służące do uprawiania wszelkich odmian narciarstwa, snowboardu, surfingu, windsurfingu oraz nurkowania;
- 52) **Stan nietrzeźwości** – stan, w którym zawartość alkoholu we krwi przekracza 0,5 promila albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość lub zawartość alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza przekracza 0,25 mg albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość;
- 53) **Stan po spożyciu alkoholu** – stan, w którym zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia od 0,2 do 0,5 promila lub zawartość alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza wynosi lub prowadzi do stężenia od 0,1 do 0,25 mg;
- 54) **Suma ubezpieczenia** – górny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela za wszystkie szkody objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach poszczególnych zakresów ubezpieczenia objętych Umową ubezpieczenia, a w ubezpieczeniu NNW kwota wskazana w Umowie ubezpieczenia stanowiąca podstawę ustalenia wysokości świadczeń z Umowy ubezpieczenia;
- 55) **Szkoda osobowa** – uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć;
- 56) **Szkoda rzeczowa** – zniszczenie, uszkodzenie lub utrata rzeczy ruchomej bądź nieruchomości;
- 57) **Szpital** – zakład opieki zdrowotnej, którego zadaniem jest całodzienna lub całodobowa opieka nad chorymi, ich leczenie, przeprowadzanie badań diagnostycznych, wykonywanie zabiegów chirurgicznych w warunkach stacjonarnych, w specjalnie do tych celów przystosowanych pomieszczeniach i zatrudniający całodziennie lub całodobowo zawodowy, wykwalifikowany personel pielęgniarski i przynajmniej jednego lekarza. Szpitalem nie jest dom opieki, ośrodek sanatoryjny, rehabilitacyjny lub wypoczynkowy ani jakkolwiek placówka zajmująca się leczeniem alkoholizmu lub innych uzależnień;
- 58) **Towarzysz podróży** – osoba, która wraz z Ubezpieczonym zawarła umowę o uczestnictwo w imprezie turystycznej z Agencją turystyczną;
- 59) **Trzęsienie ziemi** – gwałtowne zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu;
- 60) **Trwałe inwalidztwo** – zaburzenie czynności organu, narządu lub układu powodujące ich trwałą dysfunkcję, będące następstwem Nieszczęśliwego wypadku, który nastąpił w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela. Rodzaj i wysokość trwałego inwalidztwa określa się w procentach, na podstawie tabeli nr 3, do niniejszych OWU;
- 61) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, zawierająca Umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacania składki;
- 62) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rzecz której została zawarta Umowa ubezpieczenia;
- 63) **Udział własny** – określona umownie część szkody (procent), za którą nie jest wypłacane odszkodowanie;
- 64) **Umowa ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia zawarta pomiędzy Ubezpieczającym a Ubezpieczycielem na podstawie niniejszych OWU;
- 65) **Uposażony** – osoba (lub osoby) uprawniona do otrzymania świadczenia w przypadku śmierci Ubezpieczonego będącej następstwem Nieszczęśliwego wypadku;
- 66) **Wartość nowa (odtworzeniowa)** – wartość odpowiadająca kosztom nabycia (wytworzenia) nowego przedmiotu tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, tej samej lub najbardziej zbliżonej marki przy uwzględnieniu średnich cen obowiązujących na danym terenie;
- 67) **Wartość rzeczowista** – wartość nowa pomniejszona o zużycie eksploatacyjne;
- 68) **Wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie przez Ubezpieczonego dyscypliny sportu w ramach zarejestrowanych sekcji, klubów lub

organizacji sportowych w celu uzyskania maksymalnych wyników, polegające na regularnym uczestniczeniu w treningach, zawodach i turniejach;

- 69) **Wypadek drogowy** – zdarzenie drogowe, które uniemożliwia jazdę w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami obowiązującymi w kraju miejsca zdarzenia, łącznie z kolizją, wywróceniem pojazdu, spadnięciem pojazdu ze skarpy, wypadnięciem pojazdu do rowu, wybuchem lub pożarem w pojeździe, zatopieniem lub zalaniem, włamaniem;
- 70) **Wypadek w środku lokomocji** – Nieszczęśliwy wypadek w związku z ruchem drogowym, wodnym lub powietrznym, a także w związku z ruchem pojazdu szynowego, który powstał w czasie trwania okresu ubezpieczenia;
- 71) **Zamki atestowane, drzwi przeciwwłamaniowe, system zabezpieczenia przeciwwłamaniowego** – zamki, drzwi, system zabezpieczenia przeciwwłamaniowego posiadające atest potwierdzający podwyższoną odporność zamka, drzwi czy systemu na włamanie, wydany przez uprawnioną instytucję;
- 72) **Zamek elektroniczny** – zamek, którego uruchamianie następuje przy zastosowaniu systemu elektronicznego;
- 73) **Zamek wielopunktowy** – zamek powodujący ryglowanie skrzydła drzwi w ościeżnicy w kilku odległych od siebie miejscach;
- 74) **Zamek wielozastawkowy** – zamek, którego klucz posiada co najmniej dwa żłobienia prostopadłe do trzonu;
- 75) **Zapadanie się ziemi** – nagłe obniżenie się terenu z powodu zaważenia się podziemnych pustych przestrzeni w gruncie, które powstały wskutek procesów naturalnych, a nie w następstwie jakiegokolwiek działalności człowieka;
- 76) **Zdarzenie losowe** – pożar, huragan, powódź, deszcz nawalny, grad, lawina, bezpośrednie uderzenie pioruna, trzęsienie, zapadanie lub osuwanie się ziemi;
- 77) **Zużycie eksploatacyjne** – miara trwałej utraty wartości ubezpieczonego mienia w okresie eksploatacji wynikająca z okresu i sposobu eksploatacji. Stopień zużycia eksploatacyjnego poszczególnych grup mienia określa się na podstawie faktycznego zużycia ubezpieczonego mienia, zgodnie z tabelą nr 5, do niniejszych OWU.

Przedmiot i zakres Umowy ubezpieczenia

§ 3

1. Przedmiotem ochrony ubezpieczeniowej w ramach Umów ubezpieczenia zawieranych na podstawie niniejszych OWU są:
- 1) w zakresie podstawowym:
 - a) Koszty leczenia,
 - b) Pomoc assistance;
 - 2) za zapłatą dodatkowej składki ochrona ubezpieczeniowa w ramach zakresu ubezpieczenia określonego w pkt. 1 może zostać rozszerzona o:
 - a) Amatorskie uprawianie sportów,
 - b) Uprawianie sportów wysokiego ryzyka,
 - c) Zaostrzenie chorób przewlekłych,
 - d) Wykonywanie pracy fizycznej;
 - 3) ochrona ubezpieczeniowa może zostać rozszerzona również o:
 - a) Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (NNW),
 - b) Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej w życiu prywatnym (OC),
 - c) Ubezpieczenie Bagażu podróжного,
 - d) Ubezpieczenie Sprzętu sportowego,
 - e) Ubezpieczenie Odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej,
 - f) Ubezpieczenie Assistance samochodowy,
 - g) Ubezpieczenie Mienia od kradzieży na czas podróży.
2. W zależności od wybranej przez Ubezpieczającego strefy geograficznej ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zdarzenia zaistniałe na następujących terytoriach:
- 1) w odniesieniu do Podróży krajowych – Polska;
 - 2) w odniesieniu do Podróży zagranicznych:
 - a) Europa – państwa: Albania, Andora, Armenia, Austria, Białoruś, Belgia, Bośnia i Hercegowina, Bułgaria, Chorwacja, Cypr, Czarnogóra, Republika Czeska, Dania, Estonia, Finlandia, Francja (wraz z Korsyką), Niemcy, Gibraltary, Grecja, Węgry, Islandia,

Irlandia, Łotwa, Liechtenstein, Litwa, Luksemburg, Macedonia, Malta, Mołdawia, Monako, Holandia, Norwegia, Portugalia, Rumunia, Europejska część Rosji, San Marino, Serbia (wraz z Kosowem), Słowacja, Słowenia, Hiszpania, Szwecja, Szwajcaria, Turcja, Ukraina, Wielka Brytania, Watykan, Włochy oraz kraje basenu Morza Śródziemnego: Egipt, Izrael, Liban, Libia, Maroko, Tunezja, z wyłączeniem Polski oraz Kraju rezydencji,

- b) świat – we wszystkich państwach świata, z wyłączeniem Polski, Kraju rezydencji oraz terytorium Afganistanu, Algierii, Iraku, Iranu, Jordanii, Korei Północnej, Sudanu i Syrii.

Zawarcie Umowy ubezpieczenia

§ 4

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie pisemnego wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia składanego na formularzu Ubezpieczyciela.
2. Ubezpieczający, a także Ubezpieczony, o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek, przed zawarciem Umowy ubezpieczenia ma obowiązek poinformować Ubezpieczyciela o wszystkich znanych mu okolicznościach, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia. W razie zawarcia przez Ubezpieczyciela Umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
3. Ubezpieczający, a także Ubezpieczony, o ile wie o zawarciu Umowy ubezpieczenia na jego rachunek, ma obowiązek w czasie trwania Umowy ubezpieczenia niezwłocznie powiadamiać Ubezpieczyciela o wszelkich zmianach danych, o których mowa w ust. 2.
4. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 2 i 3 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 2 i 3 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
5. Ubezpieczyciel potwierdza zawarcie Umowy ubezpieczenia Polisą.
6. Jeżeli Umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od Umowy ubezpieczenia, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od Umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

Okres ubezpieczenia. Rozpoczęcie i zakończenie ochrony ubezpieczeniowej

§ 5

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, Umowa ubezpieczenia może być zawarta na okres ubezpieczenia trwający nie krócej niż 1 dzień i nie dłużej niż 90 dni. Okres ubezpieczenia określany jest w Umowie ubezpieczenia i potwierdzony przez Ubezpieczyciela w Polisie, przy czym ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się najwcześniej od dnia następującego po dniu, w którym została zawarta Umowa ubezpieczenia i opłacona składka w wysokości określonej w Umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W przypadku umów zawieranych po rozpoczęciu Podróży zagranicznej ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się nie wcześniej niż po upływie 3 dni od dnia zawarcia Umowy ubezpieczenia i opłacenia składki.

Składka ubezpieczeniowa**§ 6**

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia, za okres, w którym Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od:
 - 1) zakresu i sumy ubezpieczenia;
 - 2) okresu udzielanej ochrony;
 - 3) liczby osób;
 - 4) zakresu terytorialnego ubezpieczenia;
 - 5) wieku Ubezpieczonego;
 - 6) przysługujących Ubezpieczającemu zniżek oraz należnych zwwyżek taryfowych.
3. Jeżeli nie umówiono się inaczej, składka jest płatna jednorazowo w złotych.
4. Jeżeli zapłata składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego albo przekazu pocztowego, za datę zapłaty składki uważa się chwilę złożenia zlecenia zapłaty w banku albo w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek bankowy Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że na rachunku bankowym Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki. W innym przypadku za datę zapłaty składki uważa się chwilę uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela.
5. O ile strony nie umówiły się inaczej, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się po opłaceniu składki. Opłacenie składki w kwocie niższej niż wymagana umową skutkuje brakiem odpowiedzialności Ubezpieczyciela i jest traktowane jako nieopłacenie składki w terminie.

CZĘŚĆ II – KOSZTY LECZENIA I POMOC ASSISTANCE W PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ**Ubezpieczenie Kosztów leczenia w Podróżach zagranicznych****§ 7**

W przypadku Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku (lub Porodu w przypadku opisanym w § 7 pkt 6) Ubezpieczonego podczas Podróży zagranicznej Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa (lub na zasadach określonych w § 16 refunduje) niezbędne Koszty leczenia, do wysokości sumy ubezpieczenia i limitów określonych w § 9, w zakresie:

- 1) **Leczenie ambulatoryjne** – organizacja i pokrycie kosztów leczenia, badań i zabiegów ambulatoryjnych oraz diagnostycznych związanych z Nagłym zachorowaniem lub Nieszczęśliwym wypadkiem, których ze względu na stan zdrowia Ubezpieczonego nie można było odłożyć do czasu powrotu do Polski lub Kraju rezydencji, podczas pobytu Ubezpieczonego w szpitalu lub innej placówce medycznej przez okres poniżej 24 godzin;
- 2) **Wizyta lekarska** – organizacja i pokrycie kosztów konsultacji lekarskich wraz z dojazdem Lekarza z najbliższej placówki służby zdrowia do miejsca zakwaterowania lub pobytu Ubezpieczonego, w przypadku gdy wymaga tego jego stan zdrowia;
- 3) **Zakup lekarstw** – organizacja i pokrycie kosztów zakupu płynów infuzyjnych, lekarstw, środków opatrunkowych, pomocniczych środków ortopedycznych przepisanych Ubezpieczonemu przez Lekarza w związku z Nagłym zachorowaniem lub Nieszczęśliwym wypadkiem Ubezpieczonego;
- 4) **Leczenie szpitalne** – organizacja i pokrycie kosztów Hospitalizacji, w tym kosztów leczenia, zabiegów lub operacji, których przeprowadzenia nie można było, ze względu na stan zdrowia Ubezpieczonego, odłożyć do czasu powrotu do Polski lub Kraju rezydencji;
- 5) **Leczenie stomatologiczne** – organizacja i pokrycie kosztów leczenia stomatologicznego w przypadkach nagłych stanów bólowych i zapalnych dla wszystkich zachorowań wymagających udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej;
- 6) **Poród** – organizacja i pokrycie kosztów porodu, który nastąpi przed 32 tygodniem ciąży, i związanej z nim opieki nad matką i dzieckiem.

Pomoc assistance w Podróżach zagranicznych**§ 8**

W ramach ubezpieczenia Pomocy assistance Ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Alarmowego organizuje i pokrywa koszty (lub na zasadach określonych w § 16 refunduje) usług i świadczeń, do wysokości sumy ubezpieczenia i limitów określonych w § 9, w zakresie:

- 1) **Transport medyczny** – w przypadku Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego podczas Podróży zagranicznej Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty:
 - a) transportu Ubezpieczonego z miejsca Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania do najbliższego szpitala lub placówki służby zdrowia,
 - b) transportu Ubezpieczonego do innej placówki medycznej, jeżeli placówka medyczna, w której znajduje się Ubezpieczony nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do jego stanu zdrowia, zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie, po uzgodnieniu z Centrum Alarmowym,
 - c) transportu Ubezpieczonego ze szpitala do miejsca pobytu Ubezpieczonego, jeżeli z uwagi na stan zdrowia Ubezpieczonego zalecił tak Lekarz prowadzący leczenie;
- 2) **Transport Ubezpieczonego do Polski lub Kraju rezydencji** – w przypadku Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego podczas Podróży zagranicznej Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty transportu do miejsca zamieszkania lub najbliższej miejscowości zamieszkania placówki służby zdrowia, w której leczenie może być kontynuowane, o ile, zgodnie z zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego, transportu takiego wymaga stan zdrowia Ubezpieczonego. Do organizacji świadczenia Ubezpieczyciel przystępuje w przypadku, gdy pierwotnie zaplanowany przez Ubezpieczonego środek transportu nie może zostać wykorzystany;
- 3) **Transport zwłok** – jeżeli Ubezpieczony zmarł podczas Podróży zagranicznej na skutek Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania, Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty transportu zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku w Polsce lub Kraju rezydencji lub koszty pochówku za granicą. Jeżeli miejscowe przepisy wymagają, aby zwłoki były przewożone w trumnie, Ubezpieczyciel pokryje koszty zakupu trumny spełniającej wymogi ustanowione przez miejscowe przepisy. W przypadku gdy transport dokonywany jest do Kraju rezydencji, Ubezpieczyciel pokryje koszty transportu zwłok, jednakże nie wyższe niż koszt transportu i organizacji transportu zwłok Ubezpieczonego do stolicy Polski (Warszawa);
- 4) **Transport do Polski Osób bliskich towarzyszących w podróży Ubezpieczonemu** – w przypadku śmierci Ubezpieczonego na skutek Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania podczas Podróży zagranicznej, gdy Osoby bliskie Ubezpieczonego przebywały z nim podczas Podróży zagranicznej, Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty transportu Osób bliskich do Polski. Podróż może odbyć się pociągiem lub autobusem, a w przypadku gdy podróż koleją czy autobusem trwałaby dłużej niż 12 godzin – samolotem w klasie ekonomicznej;
- 5) **Akcja ratownicza lub poszukiwawcza w górach lub na morzu** – w przypadku Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego podczas Podróży zagranicznej w górach lub na morzu Ubezpieczyciel pokrywa udokumentowane koszty akcji ratowniczej lub poszukiwawczej;
- 6) **Podróż i pobyt Osoby wezwanej do towarzyszenia** – w przypadku trwającej co najmniej 7 dni Hospitalizacji Ubezpieczonego lub zgodnie z przewidywaniami Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego Hospitalizacja będzie trwała przez okres co najmniej 7 dni w wyniku Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku podczas podróży zagranicznej Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania w hotelu dwu-lub trzygwiazdkowym, wyżywienia, przyjazdu i powrotu Osoby wezwanej do towarzyszenia Ubezpieczonemu. Podróż może odbyć się pociągiem lub autobusem, lub innym środkiem transportu wskazanym przez Centrum Alarmowe i uzgodnionym z Ubezpieczonym, a w przypadku gdy podróż trwa więcej niż 12 godzin – samolotem w klasie ekonomicznej;

- 7) **Pobyt Osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu w podróży** – jeżeli Ubezpieczony jest Hospitalizowany przez okres co najmniej 7 dni lub zgodnie z przewidywaniami Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego Hospitalizacja będzie trwała przez okres co najmniej 7 dni w wyniku Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku podczas Podróży zagranicznej i upływa przewidywana data powrotu na terytorium Polski, Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty pobytu w hotelu (wraz ze śniadaniem) dla jednej Osoby towarzyszącej do momentu, w którym transport Ubezpieczonego na terytorium Polski będzie możliwy;
- 8) **Transport i opieka nad niepełnoletnimi dziećmi** – w przypadku Hospitalizacji lub śmierci Ubezpieczonego jeżeli zdarzenia te były następstwem Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania podczas Podróży zagranicznej, Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania w hotelu dwu-lub trzygwiazdkowym, wyżywienia oraz powrotu do Polski Dziecka/Dzieci podróżujących wspólnie z Ubezpieczonym, jeśli nie towarzyszy im żadna osoba pełnoletnia. Podróż Dziecka/Dzieci do Polski odbywa się pod opieką przedstawiciela Ubezpieczyciela do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego na terytorium Polski lub do miejsca zamieszkania osoby, która została wyznaczona przez Ubezpieczonego do opieki nad, Dziećmi. Podróż może odbyć się pociągiem lub autobusem, lub innym środkiem transportu wskazanym przez Centrum Alarmowe i uzgodnionym z Ubezpieczonym, a w przypadku gdy podróż trwa więcej niż 12 godzin – samolotem w klasie ekonomicznej;
- 9) **Kierowca zastępczy** – w przypadku gdy na skutek Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania podczas Podróży zagranicznej Ubezpieczony ze względu na stan zdrowia nie może kontynuować podróży powrotnej samochodem jako kierowca – gdy stan zdrowia Ubezpieczonego, potwierdzony pisemnie przez Lekarza prowadzącego leczenie za granicą, nie pozwala mu na prowadzenie pojazdu samochodowego w czasie powrotu do Polski, a Osoba towarzysząca nie posiada prawa jazdy, Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty związane z opłaceniem, zakwaterowaniem i podróżą kierowcy zastępczego;
- 10) **Przekazywanie wiadomości** – w razie zaistnienia Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku, które spowodowały opóźnienie lub zmianę przebiegu Podróży zagranicznej Ubezpieczonego, Centrum Alarmowe na życzenie Ubezpieczonego przekazuje niezbędne informacje rodzinie, zakładowi pracy lub innej wskazanej osobie, a także udzieli pomocy w organizacji przy zmianie rezerwacji hotelu, linii lotniczej lub wypożyczalni samochodów;
- 11) **Pomoc w przypadku Kradzieży lub utraty dokumentów** – w przypadku gdy podczas Podróży zagranicznej Ubezpieczonemu zaginęły albo zostały skradzione następujące dokumenty: paszport, dokument ubezpieczenia, bilety lotnicze, kolejowe, autobusowe albo na prom, Centrum Alarmowe poinformuje Ubezpieczonego o niezbędnych działaniach, jakie należy podjąć w związku z ich utratą oraz w celu uzyskania dokumentów zastępczych. W razie zaginięcia kart płatniczych albo czeków Centrum Alarmowe podejmie działania w celu zablokowania konta bankowego Ubezpieczonego polegające na:
- a) podaniu osobie Ubezpieczonej numeru telefonu do banku prowadzącego rachunek,
 - b) przekazaniu do banku informacji o Kradzieży albo zaginięciu, które miały miejsce.
- Centrum Alarmowe nie ponosi jednak odpowiedzialności za skuteczność czy prawidłowość zablokowania konta Ubezpieczonego przez bank czy też za powstałe w związku z tym faktem szkody;
- 12) **Pomoc w odzyskaniu i ponownym wysłaniu Bagażu podróжного** – w przypadku utraty albo błędnego skierowania przez przewoźnika lotniczego Bagażu podróжного należącego do Ubezpieczonego podczas Podróży zagranicznej Centrum Alarmowe skontaktuje się z przewoźnikiem lotniczym w celu odzyskania i przekazania Ubezpieczonemu utraconego Bagażu;
- 13) **Pomoc w przypadku opóźnienia lotu** – w przypadku opóźnienia lotu pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych podczas podróży zagranicznej Centrum Alarmowe udziela informacji Ubezpieczonemu, jakie kroki należy podjąć, aby uzyskać pomoc od przewoźnika, oraz do czego jest on zobowiązany na mocy obowiązującego prawa;
- 14) **Kontynuacja zaplanowanej podróży** – w przypadku gdy stan zdrowia Ubezpieczonego po zakończeniu Hospitalizacji związanej z Nagłym zachorowaniem lub Nieszczęśliwym wypadkiem podczas Podróży zagranicznej pozwala na kontynuowanie podróży, Ubezpieczyciel na życzenie i w uzgodnieniu z Ubezpieczonym organizuje i pokrywa koszty transportu Ubezpieczonego z miejsca jego Hospitalizacji do miejsca umożliwiającego kontynuację przerwanej podróży. Podróż może odbyć się pociągiem lub autobusem, lub innym środkiem transportu wskazanym przez Centrum Alarmowe i uzgodnionym z Ubezpieczonym, a w przypadku gdy podróż trwa więcej niż 12 godzin – samolotem w klasie ekonomicznej;
- 15) **Rekonwalescencja** – w przypadku gdy Transport Ubezpieczonego do Polski albo Kraju rezydencji nie może nastąpić bezpośrednio po zakończeniu Hospitalizacji będącej następstwem Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku, zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie podczas Podróży zagranicznej, Centrum Alarmowe organizuje zakwaterowanie Ubezpieczonego podczas Podróży zagranicznej i pokrywa jego koszty wraz z wyżywieniem;
- 16) **Wcześniejszy powrót Ubezpieczonego do Polski** – w przypadku udokumentowanej choroby zagrażającej życiu lub śmierci Osoby bliskiej Ubezpieczonego lub zdarzenia losowego w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego ze względu na niebezpieczeństwo powstania lub zwiększenia się szkody w mieniu należącym do Ubezpieczonego podczas Podróży zagranicznej, w sytuacji gdy pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany, Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego do Polski pociągiem lub autobusem, a w przypadku gdy podróż kolejną czy autobusem trwa więcej niż 12 godzin – samolotem w klasie ekonomicznej;
- 17) **Wpłata w poczet kaucji** – jeżeli Ubezpieczony podczas Podróży zagranicznej został zatrzymany przez organy ścigania kraju, w którym się znajduje, i konieczne jest pokrycie kaucji nałożonej przez organy wymiaru sprawiedliwości kraju pobytu, Centrum Alarmowe po uprzednim uzyskaniu pełnej kwoty kaucji od Osoby bliskiej lub wskazanej przez Ubezpieczonego, przekazuje ją właściwym organom;
- 18) **Pomoc prawna** – w przypadku gdy podczas Podróży zagranicznej przed organami wymiaru sprawiedliwości kraju, w którym Ubezpieczony się znajduje, wobec Ubezpieczonego zostały skierowane roszczenia cywilnoprawne, Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty wynagrodzenia profesjonalnego prawnika, któremu Ubezpieczony zlecił świadczenie pomocy prawnej. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za działania osoby świadczącej pomoc prawną. Świadczenie nie jest należne, gdy problem prawny Ubezpieczonego dotyczy jego działalności zawodowej, pracy za granicą, prowadzenia lub posiadania pojazdu mechanicznego;
- 19) **Pomoc tłumacza** – w przypadku gdy Ubezpieczony podczas Podróży zagranicznej popadł w konflikt z prawem w kraju, w którym się znajduje, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty honorarium tłumacza, pod warunkiem, że zarzucane Ubezpieczonemu czyny dotyczą wyłącznie czynów z zakresu odpowiedzialności cywilnej;
- 20) **Organizacja na terenie Polski kontynuacji leczenia rozpoczętego za granicą** – Centrum Alarmowe organizuje na terenie Polski usługi, a Ubezpieczony pokrywa koszty związane z kontynuacją leczenia będącego następstwem Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku powstałego podczas Podróży zagranicznej w zakresie:
- a) organizacji badań i zabiegów ambulatoryjnych,
 - b) organizacji wizyty pielęgniarki w miejscu pobytu Ubezpieczonego, gdy zgodnie z zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego,
 - c) dostarczenia do miejsca pobytu Ubezpieczonego leków przepisanych przez Lekarza, jeżeli Ubezpieczony jest unieruchomiony i nie ma żadnej osoby mogącej dostarczyć mu leki,
 - d) organizacji wizyty u psychologa – jeśli na skutek wypadku objętego Umową ubezpieczenia zdaniem Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego będzie wskazana konsultacja z psychologiem, Centrum Alarmowe na wniosek Ubezpieczonego zorganizuje taką wizytę,
 - e) organizacji procesu rehabilitacyjnego – jeśli zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego Ubezpieczony wymaga rehabilitacji, Centrum Alarmowe zapewni zorganizowanie wizyt fizykoterapeuty;
- 21) **Opieka nad zwierzętami** – jeżeli wskutek Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku zaistniałych podczas Podróży zagranicznej Ubezpieczony jest Hospitalizowany i nie ma osoby, która mogłaby

zaopiekować się pozostawionymi bez opieki zwierzętami domowymi, zabranymi przez Ubezpieczonego w podróż, Centrum Alarmowe zorganizuje, a Ubezpieczony pokryje koszty:

- opieki nad zwierzętami pozostawionymi w miejscu pobytu Ubezpieczonego;
- przewozu zwierząt domowych do hotelu dla zwierząt.

Przed realizacją świadczenia Ubezpieczony lub osoba przez niego wskazana zobowiązana jest do dostarczenia aktualnej książeczki szczepień zwierzęcia albo paszportu zwierzęcia. Opieka nad zwierzętami obejmuje zwierzęta domowe (psy i koty) – oswojone i tradycyjnie przebywające wraz z człowiekiem w jego domu, utrzymywane przez niego w charakterze towarzysza, z wyłączeniem psów uznanych za agresywne wg rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracyjnych z 28.04.2003 r.

Limity świadczeń z tytułu ubezpieczenia Kosztów leczenia i Pomocy assistance w Podróżach zagranicznej

§ 9

- Wysokość sumy ubezpieczenia z tytułu ubezpieczenia Kosztów leczenia w Podróżach zagranicznej ustala Ubezpieczający we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.
- Limity odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia Kosztów leczenia i Pomocy assistance w Podróżach zagranicznej przedstawia tabela nr 1 poniżej:

Tabela nr 1. Limity świadczeń z tytułu ubezpieczenia Kosztów leczenia i Pomocy assistance w Podróżach zagranicznej

ŚWIADCZENIA	LIMIT NA ŚWIADCZENIE
Leczenie ambulatoryjne	Do wysokości sumy ubezpieczenia Kosztów leczenia wskazanej w Umowie ubezpieczenia
Wizyta lekarska	
Zakup lekarstw	
Leczenie szpitalne	
Transport medyczny	
Transport zwłok	600 zł
Transport Ubezpieczonego do Polski lub Kraju rezydencji	
Leczenie stomatologiczne	
Poród	
Transport do Polski Osób bliskich towarzyszących w podróży Ubezpieczonemu	
Akcja ratownicza lub poszukiwawcza w górach lub na morzu	20 000 zł
Podróż i pobyt Osoby wezwanej do towarzyszenia	5 000 zł
Pobyt Osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu w podróży	500 zł na dzień / maks. 7 dni
Transport i opieka nad niepełnoletnimi Dziećmi	3 500 zł
Kierowca zastępczy	4 000 zł
Przekazywanie wiadomości	Bez limitu
Pomoc w przypadku Kradzieży lub utraty dokumentów	Organizacja
Pomoc w odzyskaniu i ponownym wysłaniu Bagażu podróżnego	Organizacja
Pomoc w przypadku opóźnienia lotu	Organizacja
Kontynuacja zaplanowanej podróży	5 000 zł
Rekonwalescencja	500 zł na dzień / maks. 7 dni
Wcześniejszy powrót Ubezpieczonego do Polski	5 000 zł
Wpłata w poczet kaucji	Organizacja
Pomoc prawna	3 000 zł
Pomoc tłumacza	1 000 zł
Organizacja na terenie Polski kontynuacji leczenia rozpoczętego za granicą	Organizacja
Opieka nad zwierzętami	Organizacja

- Sumy ubezpieczenia ulegają pomniejszeniu o każdą wypłaconą kwotę odszkodowania/świadczenia z tytułu Kosztów leczenia i Pomocy assistance.
- Suma ubezpieczenia odnosi się do każdego Ubezpieczonego odrębnie.
- W ubezpieczeniu Kosztów leczenia i Pomocy assistance zastosowanie ma franszyza integralna w wysokości 100 złotych na każde zdarzenie. Franszyza nie dotyczy świadczeń, które polegają wyłącznie na organizacji usług.

CZĘŚĆ III – KOSZTY LECZENIA I POMOC ASSISTANCE W PODRÓŻY KRAJOWEJ

Ubezpieczenie Kosztów leczenia w Podróżach krajowej

§ 10

W przypadku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego podczas Podróży krajowej Ubezpieczyciel organizuje pomoc lekarską oraz pokrywa (lub na zasadach określonych w § 16 refunduje), do wysokości sumy ubezpieczenia i limitów określonych w § 12, w zakresie:

- Leczenie ambulatoryjne** – organizacja i pokrycie Kosztów leczenia, badań i zabiegów ambulatoryjnych oraz diagnostycznych związanych z Nieszczęśliwym wypadkiem wykonywane podczas pobytu Ubezpieczonego w szpitalu lub innej placówce medycznej przez okres poniżej 24 godzin;
- Wizyta lekarska** – organizacja i pokrycie kosztów konsultacji lekarskich wraz z dojazdem Lekarza z najbliższej placówki służby zdrowia do miejsca zakwaterowania lub pobytu Ubezpieczonego, w przypadku gdy wymaga tego jego stan zdrowia;
- Zakup lekarstw** – organizacja i pokrycie kosztów zakupu płynów infuzyjnych, lekarstw, środków opatrunkowych, pomocniczych środków ortopedycznych przepisanych Ubezpieczonemu przez Lekarza w związku z Nieszczęśliwym wypadkiem Ubezpieczonego.

Pomoc assistance w Podróżach krajowej

§ 11

W ramach ubezpieczenia Pomocy assistance w Podróżach krajowej Ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Alarmowego organizuje i pokrywa koszty (lub na zasadach określonych w § 16 refunduje), do wysokości sumy ubezpieczenia i limitów określonych w § 12, następujących usług i świadczeń:

- Transport medyczny** – w przypadku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego podczas Podróży krajowej Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty transportu medycznego:
 - transport Ubezpieczonego z miejsca Nieszczęśliwego wypadku do najbliższego szpitala lub placówki służby zdrowia,
 - transport Ubezpieczonego do innej placówki medycznej, jeżeli placówka medyczna, w której znajduje się Ubezpieczony, nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do jego stanu zdrowia, zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie, po uzgodnieniu z Centrum Alarmowym,
 - transport Ubezpieczonego ze szpitala do miejsca pobytu Ubezpieczonego, jeżeli z uwagi na stan zdrowia Ubezpieczonego zalecił tak Lekarz prowadzący leczenie;
- Transport zwłok** – jeżeli Ubezpieczony zmarł na skutek Nieszczęśliwego wypadku w czasie trwania Podróży krajowej, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty transportu zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku w Polsce. Wybór sposobu transportu zwłok dokonywany jest w porozumieniu z Osobami bliskimi Ubezpieczonego;
- Kontynuacja zaplanowanej podróży** – w przypadku gdy stan zdrowia Ubezpieczonego po Hospitalizacji, będącej następstwem Nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w czasie trwania Podróży krajowej, pozwala na kontynuowanie podróży, Centrum Alarmowe na życzenie Ubezpieczonego organizuje i pokrywa koszty transportu Ubezpieczonego z miejsca jego Hospitalizacji do miejsca umożliwiającego kontynuację przerwanej podróży. Podróż może odbyć się pociągiem, autobusem lub innym środkiem transportu uzgodnionym z Ubezpieczonym;
- Transport Osób bliskich towarzyszących w podróży Ubezpieczonemu** – w przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku, gdy Osoby bliskie Ubezpieczonego przebywały z nim podczas Podróży

krajowej, Ubezpieczyciel pokrywa udokumentowane koszty transportu Osób bliskich do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego. Podróż może odbyć się pociągiem, autobusem lub innym środkiem transportu uzgodnionym z Osobami bliskimi, które towarzyszyły Ubezpieczonemu podczas Podróży krajowej;

- 5) **Pobyt Osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu w podróży** – jeżeli na skutek Nieszczęśliwego wypadku podczas Podróży krajowej Ubezpieczony jest Hospitalizowany przez okres co najmniej 7 dni lub zgodnie z przewidywaniami Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego Hospitalizacja będzie trwała przez okres co najmniej 7 dni i upływa przewidywana data powrotu do miejsca zamieszkania, a Ubezpieczony odbywał Podróż krajową wraz z Osobami towarzyszącymi, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty pobytu w hotelu (wraz ze śniadaniem, o ile jest ono wliczone w cenę) dla jednej Osoby towarzyszącej, do momentu, w którym transport Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania będzie możliwy;
- 6) **Podróż i pobyt Osoby wezwanej do towarzyszenia** – jeżeli Ubezpieczony odbywa Podróż krajową bez żadnej pełnoletniej Osoby towarzyszącej, a Ubezpieczony jest Hospitalizowany przez okres co najmniej 7 dni lub przewidywany okres Hospitalizacji będącej następstwem Nieszczęśliwego wypadku, której Ubezpieczony został poddany, zgodnie z przewidywaniami Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego, będzie dłuższy niż 7 dni, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty podróży Osoby wezwanej do towarzyszenia do miejsca Hospitalizacji i transportu powrotnego do miejsca zamieszkania Osoby wezwanej do towarzyszenia. Centrum Alarmowe pokrywa koszty transportu oraz koszty pobytu, jeżeli obecność Osoby wezwanej do towarzyszenia jest zalecana przez Lekarza prowadzącego leczenie;
- 7) **Transport i opieka nad niepełnoletnimi Dziećmi** – w przypadku Hospitalizacji lub śmierci Ubezpieczonego, jeżeli zdarzenia te były następstwem Nieszczęśliwego wypadku zaistniałego podczas Podróży krajowej, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania, wyżywienia oraz powrotu do miejsca zamieszkania Dziecka/Dzieci podróżujących wspólnie z Ubezpieczonym, jeśli nie towarzyszy im żadna osoba pełnoletnia. Podróż Dziecka/Dzieci do miejsca zamieszkania odbywa się pod opieką przedstawiciela wyznaczonego przez Centrum Alarmowe;
- 8) **Wcześniejszy powrót Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania** – jeżeli Ubezpieczony podczas Podróży krajowej zmuszony jest do nagłego, wcześniejszego powrotu do miejsca zamieszkania, Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego pociągiem, autobusem lub innym środkiem transportu uzgodnionym z Ubezpieczonym. Usługa świadczona jest tylko w przypadku:
 - a) udokumentowanej choroby zagrażającej życiu lub śmierci Osoby bliskiej Ubezpieczonego;
 - b) zdarzeń losowych zaistniałych w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, przy których niezbędna jest obecność Ubezpieczonego ze względu na niebezpieczeństwo powstania lub zwiększenia się szkody w mieniu należącym do Ubezpieczonego;
- 9) **Przekazywanie wiadomości** – w razie zaistnienia Nieszczęśliwego wypadku, który spowodował opóźnienie lub zmianę przebiegu Podróży krajowej Ubezpieczonego, Centrum Alarmowe na życzenie Ubezpieczonego przekazuje niezbędne informacje rodzinie, zakładowi pracy lub innej wskazanej osobie, a także udzieli pomocy w organizacji przy zmianie rezerwacji hotelu, linii lotniczej lub wypożyczalni samochodów;
- 10) **Kierowca zastępczy** – w przypadku gdy na skutek Nieszczęśliwego wypadku podczas Podróży krajowej Ubezpieczony ze względu na stan zdrowia nie może kontynuować podróży powrotnej samochodem jako kierowca – gdy stan zdrowia Ubezpieczonego, potwierdzony pisemnie przez Lekarza prowadzącego leczenie, nie pozwala mu na prowadzenie pojazdu w czasie powrotu do miejsca zamieszkania, a Osoba towarzysząca nie posiada prawa jazdy, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty związane z opłaceniem, zakwaterowaniem, wyżywieniem i dojazdem kierowcy zastępczego do miejsca pobytu Ubezpieczonego i powrotem do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego. Trasa podróży uzgadniana jest z Centrum Alarmowym;
- 11) **Opieka nad zwierzętami** – jeżeli wskutek Nieszczęśliwego wypadku zaistniałego podczas Podróży krajowej Ubezpieczony jest Hospitalizowany i nie ma osoby, która mogłaby zaopiekować się pozostawionymi bez

opieki zwierzętami domowymi, zabranymi przez Ubezpieczonego w podróż, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty (do wyboru):

- a) opieki nad zwierzętami pozostawionymi w miejscu pobytu Ubezpieczonego,
 - b) przewozu zwierząt domowych do hotelu dla zwierząt.
- Przed realizacją świadczenia Ubezpieczony lub osoba przez niego wskazana zobowiązana jest do okazania aktualnej książeczki szczepień zwierzęcia lub paszportu zwierzęcia. Opieka nad zwierzętami obejmuje zwierzęta domowe (psy i koty) – oswojone i tradycyjnie przebywające wraz z człowiekiem w jego domu, utrzymywane przez niego w charakterze towarzysza, z wyłączeniem psów uznanych za agresywne wg rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracyjnych z 28.04.2003 r.

Ubezpieczenie Kosztów leczenia i Pomocy assistance w Podróż krajowej

§ 12

1. Wysokość sumy ubezpieczenia z tytułu ubezpieczenia Kosztów leczenia w Podróż krajowej ustala Ubezpieczający we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.
2. Limity odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia Kosztów leczenia i Pomocy assistance w Podróż krajowej przedstawia tabela nr 2 poniżej:

Tabela nr 2. Limity świadczeń z tytułu ubezpieczenia Kosztów leczenia i Pomocy assistance w Podróż krajowej

ŚWIADCZENIA	LIMIT NA ŚWIADCZENIE
Leczenie ambulatoryjne	Do wysokości sumy ubezpieczenia Kosztów leczenia wskazanej na Umowie ubezpieczenia
Wizyta lekarska	
Zakup lekarstw	
Transport medyczny	
Transport zwłok	
Kontynuacja zaplanowanej podróży	1 500 zł
Transport Osób bliskich towarzyszących w podróży Ubezpieczonemu	1 500 zł
Pobyt Osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu w podróży	200 zł za dzień / maks. 5 dni
Podróż i pobyt Osoby wezwanej do towarzyszenia	1 000 zł
Transport i opieka nad niepełnoletnimi Dziećmi	1 000 zł
Wcześniejszy powrót Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania	1 500 zł
Przekazywanie wiadomości	Bez limitu
Kierowca zastępczy	1 500 zł
Opieka nad zwierzętami	400 zł

3. Sumy ubezpieczenia ulegają pomniejszeniu o każdą wypłaconą kwotę odszkodowania/świadczenia z tytułu Kosztów leczenia i Pomocy assistance.
4. Suma ubezpieczenia odnosi się do każdego Ubezpieczonego odrębnie.
5. W ubezpieczeniu Kosztów leczenia i Pomocy assistance zastosowanie ma franszyza integralna w wysokości 100 złotych na każde zdarzenie z wyłączeniem świadczeń związanych wyłącznie z organizacją usług.

CZĘŚĆ IV – WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI**Dotyczące Podróży zagranicznych****§ 13**

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności z tytułu chorób oraz ich następstw, które były przyczyną pobytu w szpitalu w okresie 12 miesięcy przed zawarciem Umowy ubezpieczenia lub zostały zdiagnozowane u Ubezpieczonego przez Lekarza w okresie 12 miesięcy przed zawarciem Umowy ubezpieczenia (o ile nie rozszerzono zakresu ubezpieczenia o Zaostrzenie chorób przewlekłych).
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za Koszty leczenia w sytuacji, gdy przed rozpoczęciem podróży istniały przeciwwskazania zdrowotne, wskazane Ubezpieczonemu przez Lekarza w okresie 12 miesięcy przed rozpoczęciem podróży, do odbycia przez Ubezpieczonego podróży zagranicznej, a konieczność leczenia jest skutkiem okoliczności wskazywanych przez Lekarza jako przeciwwskazanie do odbycia Podróży zagranicznej.
3. Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów:
 - 1) leczenia przekraczającego zakres niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót lub transport do Polski lub Kraju rezydencji;
 - 2) przeprowadzenia badań zbędnych, w ocenie Lekarza prowadzącego, do rozpoznania lub leczenia choroby, badań kontrolnych oraz uzyskania zaświadczeń lekarskich i wykonywania szczepień profilaktycznych;
 - 3) wyjazdów w celu planowego leczenia oraz powikłań związanych z tym leczeniem;
 - 4) leczenia psychoanalitycznego lub psychoterapeutycznego;
 - 5) leczenia sanatoryjnego, kuracji w domach wypoczynkowych lub ośrodkach leczenia uzależnień;
 - 6) operacji plastycznych lub zabiegów kosmetycznych;
 - 7) leczenia zaburzeń psychicznych, depresji, wad wrodzonych, chorób przenoszonych drogą płciową i AIDS, nawet gdy nie były wcześniej leczone;
 - 8) lekarstw nabywanych przez Ubezpieczonego bez zalecenia Lekarza;
 - 9) masażu i kąpeli, inhalacji, gimnastyki leczniczej, naświetlań, zabiegów medycyny niekonwencjonalnej (nawet gdy którykolwiek z tych środków był zalecony przez Lekarza) oraz zabiegów rehabilitacyjnych lub fizykoterapeutycznych;
 - 10) zabiegów usuwania ciąży, chyba że zostały one wykonane w celu ratowania życia lub zdrowia Ubezpieczonego, a ich przeprowadzenie dopuszczone jest przez prawo państwa, na terenie którego zabieg jest dokonany;
 - 11) pierwotnej rekonstrukcji aparatu więzadłowego kolana;
 - 12) korzystania podczas pobytu w szpitalu z usług innych niż świadczenia zdrowotne i szpitalne, w szczególności: pojedynczego pokoju, używania odbiorników radiowych, telewizyjnych, telefonu, z usług fryzjerskich lub kosmetycznych, dodatkowego wyżywienia.
4. Ubezpieczyciel nie pokrywa również kosztów powstałych wskutek (co oznacza istnienie związku przyczynowo-skutkowego):
 - 1) epidemii lub skażeń, o ile wybuchły i zostały ogłoszone przed dniem rozpoczęcia przez Ubezpieczonego Podróży zagranicznej;
 - 2) rozpoznania i planowego prowadzenia ciąży;
 - 3) ciąży i wszelkich jej konsekwencji (z zastrzeżeniem § 7 pkt 6).
5. Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów leczenia i nie organizuje dalszych świadczeń związanych z danym Nagłym zachorowaniem lub Niez szczęśliwym wypadkiem (z wyjątkiem Transportu Ubezpieczonego do Polski lub Kraju rezydencji), jeżeli stan zdrowia Ubezpieczonego pozwalał na transport do Polski, a Ubezpieczony mimo to odmówił powrotu do kraju.
6. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte także następstwa zdarzeń powstałych wskutek (co oznacza istnienie związku przyczynowo-skutkowego):
 - 1) wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych;
 - 2) aktywnego i dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy lub w aktach terroru;
 - 3) rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczości wszelkiego rodzaju, bez względu na ich pochodzenie, źródło i sposób ich oddziaływania na Ubezpieczonego;

- 4) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez uprawnień wymaganych prawem kraju zdarzenia;
 - 5) nieprzestrzegania przez Ubezpieczonego zakazu prowadzenia pojazdów mechanicznych, obsługi maszyn i przebywania na wysokościach w trakcie leczenia lekami upośledzającymi zdolność koncentracji (zgodnie z informacją producenta leku zawartą na ulotce);
 - 6) pozostawiania przez Ubezpieczonego w Stanie nietrzeźwości lub w Stanie po spożyciu alkoholu albo pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub leków na receptę nieprzepisanych przez Lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem Lekarza;
 - 7) wykonywania Pracy związanej z podwyższonym ryzykiem;
 - 8) wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony był pasażerem lub członkiem załogi nielicencjonowanych linii lotniczych;
 - 9) pełnienia przez Ubezpieczonego czynnej służby w siłach zbrojnych jakiegokolwiek państwa.
7. Zakres odpowiedzialności Ubezpieczyciela nie obejmuje, z zastrzeżeniem przypadku opłacenia składki za rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej, poniższych ryzyk:
- 1) Amatorskiego uprawiania sportów;
 - 2) Uprawiania sportów wysokiego ryzyka;
 - 3) Wykonywania pracy fizycznej (uzgodnienie w Umowie ubezpieczenia, że praca zarobkowa fizyczna jest objęta ochroną ubezpieczeniową, nie znosi obowiązki ust. 6 pkt 7 powyżej);
 - 4) Zaostrzenia chorób przewlekłych.

Dotyczące Podróży krajowych**§ 14**

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności i nie pokrywa kosztów związanych z:
 - 1) leczeniem ambulatoryjnym w miejscu zamieszkania;
 - 2) leczeniem ambulatoryjnym, zakwaterowaniem w przypadku, gdy według opinii Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego, moment rozpoczęcia leczenia może być odłożony do momentu powrotu Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania;
 - 3) lekarstwami nabywanymi przez Ubezpieczonego bez zalecenia Lekarza;
 - 4) wyjazdami w celu planowego leczenia oraz powikłaniami związanymi z tym leczeniem;
 - 5) leczeniem psychoanalitycznym i psychoterapeutycznym;
 - 6) leczeniem sanatoryjnym, kuracjami w domach wypoczynkowych lub ośrodkach leczenia uzależnień;
 - 7) operacjami plastycznymi lub zabiegami kosmetycznymi;
 - 8) leczeniem zaburzeń psychicznych, depresji, wad wrodzonych, chorób przenoszonych drogą płciową i AIDS, nawet gdy nie były wcześniej leczone;
 - 9) masażami, kąpielami, inhalacjami, gimnastyką leczniczą, naświetlaniami, zabiegami medycyny niekonwencjonalnej (nawet gdy którykolwiek z tych środków był zalecony przez Lekarza) oraz zabiegami rehabilitacyjnymi i fizykoterapeutycznymi;
 - 10) zabiegiem przerwania ciąży, chyba że został on wykonany w celu ratowania życia albo zdrowia Ubezpieczonego zgodnie z przepisami prawa obowiązującymi na terenie Polski;
 - 11) korzystaniem podczas pobytu w szpitalu z usług innych niż świadczenia zdrowotne i szpitalne, takich jak używanie odbiorników radiowych, telewizyjnych, korzystanie z usług fryzjerskich lub kosmetycznych, indywidualnych sal;
 - 12) leczeniem dentystycznym;
 - 13) pierwotną rekonstrukcją aparatu więzadłowego kolana.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte także następstwa zdarzeń powstałych wskutek (co oznacza istnienie związku przyczynowo-skutkowego):
 - 1) wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych;
 - 2) aktywnego i dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy lub w aktach terroru;

- 3) rozszepienia jądrowego lub promieniotwórczości wszelkiego rodzaju, bez względu na ich pochodzenie, źródło i sposób ich oddziaływania na Ubezpieczonego;
 - 4) pozostawiania przez Ubezpieczonego w Stanie nietrzeźwości lub w Stanie po spożyciu alkoholu albo pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub leków na receptę nieprzepisanych przez Lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem Lekarza.
3. Zakres odpowiedzialności Ubezpieczyciela nie obejmuje, z zastrzeżeniem przypadku opłacenia składki za rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej, poniższych ryzyk:
- 1) Amatorskiego uprawiania sportów;
 - 2) Uprawiania sportów wysokiego ryzyka.

CZĘŚĆ V – OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO ORAZ REFUNDACJE

Postępowanie i obowiązki Ubezpieczonego w przypadku zdarzenia ubezpieczeniowego

§ 15

1. W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową w czasie podróży Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) użyć dostępnych mu środków, aby zapobiec w miarę możliwości zwiększeniu się szkody i ograniczyć jej konsekwencje;
 - 2) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę;
 - 3) podczas kontaktu z Centrum Alarmowym (Ubezpieczony lub osoba przez niego upoważniona):
 - a) podać numer Polisy wraz z nazwiskiem Ubezpieczonego,
 - b) wyjaśnić osobie dyżurującej okoliczności, w których znajduje się Ubezpieczony,
 - c) określić, jakiej pomocy potrzebuje;
 - 4) udzielić informacji oraz umożliwić Centrum Alarmowemu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności zdarzenia, oceny zasadności i rodzaju świadczenia należnego na podstawie Umowy ubezpieczenia;
 - 5) upoważnić Lekarzy prowadzących w kraju i za granicą do udzielenia Centrum Alarmowemu wszelkich niezbędnych do realizacji świadczenia informacji dotyczących Ubezpieczonego i przebiegu jego leczenia w celu umożliwienia Centrum Alarmowemu dokonania czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności zdarzenia, oceny zasadności i rodzaju świadczenia należnego na podstawie Umowy ubezpieczenia, współpracować z Centrum Alarmowym w zakresie niezbędnym do umożliwienia uzyskania przez niego dokumentacji medycznej stwierdzającej rozpoznanie oraz opis przebiegu leczenia z wynikami badań.
2. Ubezpieczyciel, w przypadku naruszenia przez Ubezpieczonego z winy umyślnej albo rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w ust. 1 pkt 1, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia rozmiaru szkody albo uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku, może odpowiednio zmniejszyć świadczenie w stopniu, w jakim określone naruszenia przyczyniły się do zwiększenia rozmiaru szkody lub uniemożliwiły Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

Refundacje

§ 16

1. Jeżeli Ubezpieczony z powodów od niego niezależnych nie dopełnił obowiązków, o których mowa w § 15, wskutek czego sam poniósł wydatki związane z zapewnieniem mu opieki i usług, które na podstawie Umowy ubezpieczenia zobowiązany byłby zapewnić Ubezpieczyciel, może domagać się refundacji tych uzasadnionych wydatków przez Ubezpieczyciela. W tym celu Ubezpieczony powinien zgłosić roszczenie

do Ubezpieczyciela, załączając do zgłoszenia dokumenty wskazane w ust. 2. Zgłoszenie można przesłać na adres Centrum Alarmowego, które Ubezpieczyciel jako swojego przedstawiciela wskazuje:

Europ Assistance Polska sp. z o.o.

Zespół ds. Likwidacji Szkód
ul. Wołoska 5, budynek Taurus
02-675 Warszawa
tel: 22 205 50 19
mail: refundacje@europ-assistance.pl

2. Zgłoszenie roszczenia, o którym mowa w ust. 1, powinno zawierać:
 - 1) numer Polisy;
 - 2) numer konta, na które powinna być zwrócona kwota poniesiona przez Ubezpieczonego;
 - 3) szczegółowy opis okoliczności zaistnienia zdarzenia;
 - 4) dokumentację medyczną dotyczącą zdarzenia zawierającą diagnozę oraz zalecone leczenie i faktury lub rachunki;
 - 5) oryginały lub uwierzytelnione kopie dowodów wpłat, które umożliwią Ubezpieczycielowi ustalenie łącznych kosztów leczenia poniesionych przez Ubezpieczonego;
 - 6) inne dokumenty, zdaniem Ubezpieczonego niezbędne dla wykazania roszczenia, z zastrzeżeniem, że w toku postępowania mającego na celu ustalenie zasadności i wysokości roszczenia Ubezpieczyciel może zażądać dodatkowych dokumentów, o ile są niezbędne.
3. Świadczenie (z wyjątkiem kosztów zwracanych bezpośrednio za granicę wykonawcom usług) wypłaca się na terytorium Polski, w walucie polskiej, według średniego kursu NBP, ogłoszonego w dniu, w którym Ubezpieczony poniósł wydatek, o którym mowa w ust. 1, a jeśli w tym dniu średni kurs nie był ogłaszany – według pierwszego takiego kursu ogłoszonego po dniu poniesienia wydatku w walucie obcej.
4. Świadczenie przysługuje do wysokości Sumy ubezpieczenia i limitów wskazanych w Umowie ubezpieczenia dla danego zdarzenia ubezpieczeniowego.

CZĘŚĆ VI – UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Przedmiot i zakres ubezpieczenia NNW

§ 17

1. Przedmiotem Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków jest życie i zdrowie Ubezpieczonego.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa tych Nieszczęśliwych wypadków, które wydarzyły się podczas Podróży krajowej lub Podróży zagranicznej, w zależności od wybranego zakresu przez Ubezpieczającego. Ubezpieczyciel wypłaca następujące rodzaje świadczeń:
 - 1) na wypadek śmierci wskutek Nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości 100% Sumy ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków;
 - 2) na wypadek trwałego inwalidztwa – świadczenie w wysokości ustalonej na podstawie stopnia Trwałego inwalidztwa z zastosowaniem zasady, iż za 1% Trwałego inwalidztwa przysługuje świadczenie w wysokości 1% Sumy ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków. Stopień Trwałego inwalidztwa określa się na podstawie poniższej tabeli Trwałego inwalidztwa.

Tabela nr 3. Tabela Trwałego inwalidztwa:

Rodzaj Trwałego inwalidztwa	% Trwałego inwalidztwa
Całkowita utrata kończyny górnej w obrębie barku lub ramienia	80
Całkowita utrata kończyny górnej w obrębie łokcia lub przedramienia	60
Całkowita utrata dłoni	50
Całkowita utrata palców u ręki: II, III, IV, V	7 – za każdy palec
Całkowita utrata kciuka	22
Całkowita utrata kończyny dolnej w obrębie stawu biodrowego lub kości udowej	75
Całkowita utrata kończyny dolnej w obrębie stawu kolanowego, podudzia lub stawów skokowych	60
Całkowita utrata stopy	40
Całkowita utrata palców stopy: II, III, IV, V	4 – za każdy palec
Całkowita utrata palucha	15
Całkowita utrata wzroku w jednym oku	50
Całkowita utrata wzroku w obu oczach	100
Całkowita utrata słuchu w jednym uchu	30
Całkowita utrata słuchu w obu uszach	50
Całkowita utrata małżowiny usznej	15
Całkowita utrata nosa	20
Całkowita utrata zębów stałych	2 – za każdy ząb, 20 – maksymalnie z tytułu utraty zębów
Całkowita utrata śledziony	20
Całkowita utrata jednej nerki	35
Całkowita utrata obu nerek	75
Całkowita utrata macicy	40
Całkowita utrata jajnika lub jądra	20
Całkowita utrata mowy	100
Porażenie lub niedowład co najmniej dwóch kończyn poniżej 3 stopnia w skali Lovette'a	100

- Świadczenie z tytułu Trwałego inwalidztwa powstałego wskutek Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest Ubezpieczonemu.
- Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest Uposażonemu lub Uposażonym. Ubezpieczonemu przysługuje prawo do wskazywania i zmiany Uposażonych.
- Jeżeli nie wskazano Uposażonych, wszyscy Uposażeni zmarli przed śmiercią Ubezpieczonego lub utracili prawo do świadczenia, świadczenie jest wypłacane członkom rodziny Ubezpieczonego w następującej kolejności:
 - małżonkowi, a w razie jego braku
 - dzieciom (w częściach równych), a w razie ich braku
 - rodzicom (w częściach równych), a w razie ich braku
 - innym ustawowym spadkobiercom.
- Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci osoby objętej ochroną ubezpieczeniową.

Ustalenie świadczeń

§ 18

- Ustalenie faktu wystąpienia Trwałego inwalidztwa dokonuje się na podstawie dokumentacji medycznej, niezwłocznie po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zaleconego leczenia usprawniającego, nie później jednak niż po upływie 24 miesięcy od zajścia Nieszczęśliwego wypadku. Orzeczenie może być wydane wcześniej, jeśli fakt wystąpienia i rozmiar Trwałego inwalidztwa jest niewątpliwy.
- Do następstw Nieszczęśliwego wypadku nie zalicza się wcześniejszej utraty bądź uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje

były upośledzone przed Nieszczęśliwym wypadkiem. W takim przypadku stopień Trwałego inwalidztwa w rozumieniu niniejszych OWU określa się jako różnicę między Trwałym inwalidztwem istniejącym po zajściu Nieszczęśliwego wypadku objętego Umową ubezpieczenia a stopniem Trwałego inwalidztwa istniejącym przed zajściem Nieszczęśliwego wypadku.

- W przypadku wystąpienia wskutek Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego jednocześnie kilku różnych uszczerbków będących Trwałym inwalidztwem wskazanym w tabeli Trwałego inwalidztwa, Trwałe inwalidztwa sumuje się, z zastrzeżeniem, że ich suma nie może przekroczyć 100%, tj. Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie ustalone dla sumy tych uszczerbków, jednak nie wyższe niż 100% Sumy ubezpieczenia.
- Jeżeli u Ubezpieczonego wystąpiło Trwałe inwalidztwo, w ramach którego przysługuje świadczenie z tytułu Trwałego inwalidztwa, a następnie zmarł na skutek tego samego Nieszczęśliwego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się w wysokości 100% Sumy ubezpieczenia. Następstw Nieszczęśliwych Wypadków pomniejszonej o kwotę lub kwoty świadczeń należnych z tytułu Trwałego inwalidztwa wynikającego z tego samego Nieszczęśliwego wypadku. Jeśli świadczenie z tytułu Trwałego inwalidztwa, które było należne Ubezpieczonemu, nie zostało mu wypłacone przed jego zgonem, wypłata nastąpi na rzecz spadkobierców Ubezpieczonego.
- Suma wszystkich wypłaconych świadczeń nie może przekroczyć 100% Sumy ubezpieczenia.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 19

Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte Nieszczęśliwe wypadki powstałe wskutek (co oznacza istnienie związku przyczynowo-skutkowego):

- świadomego samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę oraz próby samobójczej Ubezpieczonego;
- poddania się przez Ubezpieczonego zabiegom o charakterze medycznym, chyba że przeprowadzenie ich było związane z leczeniem następstw Nieszczęśliwego wypadku i zostało zlecone przez Lekarza;
- wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych;
- aktywnego i dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy lub w aktach terroru;
- rozszczenia jądrowego lub promieniotwórczości wszelkiego rodzaju, bez względu na ich pochodzenie, źródło i sposób ich oddziaływania na Ubezpieczonego;
- pozostawania przez Ubezpieczonego w Stanie nietrzeźwości lub w Stanie po spożyciu alkoholu albo pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub leków na receptę nieprzepisanych przez Lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem Lekarza;
- zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą pokarmową.

Obowiązki Ubezpieczonego

§ 20

Ubezpieczony zobowiązany jest do poddania się badaniom lekarskim, z wyłączeniem badań genetycznych, przeprowadzonym przez Lekarza wskazanych przez Ubezpieczyciela, w zakresie niezbędnym dla określenia stopnia Trwałego inwalidztwa. Koszty przeprowadzenia tych badań ponosi Ubezpieczyciel.

CZĘŚĆ VII – UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM**Przedmiot Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej****§ 21**

1. Przedmiotem Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego wobec osób trzecich za Szkody osobowe lub rzeczowe wynikające z czynów niedozwolonych Ubezpieczonego dokonanych w trakcie Podróży zagranicznej lub Podróży krajowej, w zależności od wyboru Ubezpieczającego, w ramach:
 - 1) wykonywania czynności życia prywatnego (przez które rozumie się czynności niezwiązane z pracą, działalnością gospodarczą lub zawodową Ubezpieczonego);
 - 2) opieki nad pozostającymi pod pieczę Ubezpieczonego na podstawie ustawy Dziećmi lub osobami upośledzonymi umysłowo;
 - 3) używania roweru, wózka inwalidzkiego lub innego pojazdu niewymagającego rejestracji.
2. W ramach Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej:
 - 1) Ubezpieczyciel odpowiada za szkody będące następstwem zawinionego działania lub zaniechania Ubezpieczonego;
 - 2) ubezpieczenie obejmuje skutki zdarzeń (działań i zaniechań Ubezpieczonego), które miały miejsce w czasie trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

Wyłączenia odpowiedzialności**§ 22**

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek posiadania przez Ubezpieczonego:
 - 1) zwierząt;
 - 2) broni siecznej, kłutej i palnej, w tym gazowej, jak również używania jej w celach sportowych lub w celu samoobrony.
2. Do Umowy ubezpieczenia w zakresie Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej zastosowanie ma franszyza integralna w wysokości 500 złotych.
3. Umową ubezpieczenia nie są objęte roszczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej związane ze szkodami:
 - 1) wyrządzonymi Osobom bliskim;
 - 2) wyrządzonymi z winy umyślnej lub na skutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub osób, za które Ubezpieczony odpowiada;
 - 3) za które osoba objęta ubezpieczeniem jest odpowiedzialna wskutek umownego przejęcia odpowiedzialności cywilnej Osoby trzeciej albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej wynikającej z ustawy (z tytułu czynów niedozwolonych);
 - 4) obejmującymi utracone korzyści;
 - 5) powstałymi wskutek utraty lub uszkodzenia mienia należącego do Ubezpieczonego lub używanego przez Ubezpieczonego (np. wypożyczonego, wynajętego);
 - 6) powstałymi wskutek czynności związanych z wykonywaniem pracy lub prowadzeniem przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej;
 - 7) powstałymi wskutek przeniesienia choroby drogą płciową;
 - 8) powstałymi wskutek pozostawiania przez Ubezpieczonego w Stanie nietrzeźwości lub w Stanie po spożyciu alkoholu albo pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub leków na receptę nieprzepisanych przez Lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem Lekarza;
 - 9) rzeczowymi w środkach pieniężnych, dokumentach, planach i zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych albo dziełach sztuki.
4. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje kar, środków karnych orzekanych w oparciu o przepisy prawa karnego lub prawa wykroczeń.

Granice odpowiedzialności**§ 23**

1. W granicach swej odpowiedzialności Ubezpieczyciel zobowiązany jest do:
 - 1) zbadania zasadności wysuwanych przeciwko Ubezpieczonemu roszczeń;
 - 2) wypłaty odszkodowania, które Ubezpieczony zobowiązany jest zapłacić osobie poszkodowanej z tytułu szkód objętych Umową ubezpieczenia;
 - 3) pokrycia kosztów wynajęcia profesjonalnego pełnomocnika reprezentującego w trakcie procesu interesy Ubezpieczonego.
2. Górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w odniesieniu do wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych powstałych w okresie ubezpieczenia objętych Umową ubezpieczenia stanowi suma gwarancyjna.

Postępowanie w przypadku szkody objętej Ubezpieczeniem Odpowiedzialności Cywilnej**§ 24**

1. W przypadku każdego zdarzenia polegającego na wyrządzeniu przez Ubezpieczonego szkody Osobom trzecim Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) użyć wszelkich dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszeniu jej rozmiarów – Ubezpieczyciel obowiązany jest, w granicach Sumy ubezpieczenia, zwrócić koszty wynikłe z zastosowania tych środków, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne;
 - 2) w miarę możliwości zabezpieczyć możliwość dokonania przez Ubezpieczyciela czynności niezbędnych dla ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia.
2. Jeżeli osoba poszkodowana dochodzi swoich roszczeń wobec Ubezpieczonego, jest on zobowiązany poinformować o tym Ubezpieczyciela telefonicznie lub pisemnie, w terminie 5 dni od momentu otrzymania informacji o roszczeniu.
3. W przypadku gdy Ubezpieczony otrzymał informację o wszczęciu wobec niego postępowania przygotowawczego bądź wystąpieniu na drogę sądową, zobowiązany jest o tym fakcie poinformować w ciągu 5 dni Centrum Alarmowe, nawet w przypadku, gdy już wcześniej zgłosił zaistnienie zdarzenia ubezpieczeniowego.
4. Dokonane przez Ubezpieczonego uznanie roszczenia lub zaspokojenie roszczeń osoby poszkodowanej, jak również zawarcie ugody z osobą poszkodowaną nie wpływają na zakres odpowiedzialności Ubezpieczyciela, chyba że Ubezpieczyciel wyraził na to zgodę na piśmie pod rygorem nieważności.
5. Ubezpieczony zobowiązany jest, na żądanie Centrum Alarmowego, udzielić Centrum Alarmowemu lub wskazanym przez Centrum Alarmowe osobom pełnomocnictw niezbędnych do prowadzenia spraw odszkodowawczych wytoczonych przeciwko Ubezpieczonemu, w tym pełnomocnictw procesowego, jeżeli poszkodowany wystąpił na drogę sądową przeciwko Ubezpieczonemu. Powyższe nie zwalnia Ubezpieczonego z obowiązku dokonywania we właściwych terminach niezbędnych czynności procesowych, w tym w szczególności zgłaszania we właściwym terminie sprzeciwu, zarzutów lub podjęcia innego rodzaju środków zaskarżenia przewidzianych właściwymi przepisami.

CZĘŚĆ VIII – UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO

Przedmiot ubezpieczenia

§ 25

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest Bagaż podróży Ubezpieczonego w czasie trwania Podróży zagranicznej.
2. Bagaż podróży jest objęty ochroną ubezpieczeniową, jeżeli znajduje się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego lub jeżeli Ubezpieczony:
 - 1) powierzył Bagaż podróży zawodowemu przewoźnikowi do przewozu na podstawie dokumentu przewozowego;
 - 2) oddał Bagaż podróży za pokwitowaniem do przechowalni bagażu;
 - 3) zostawił Bagaż podróży w zamkniętym pomieszczeniu zajmowanym przez Ubezpieczonego w miejscu zakwaterowania (z wyłączeniem namiotu);
 - 4) zostawił Bagaż podróży w zamkniętym indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu (kolejowym, autobusowym, lotniczym);
 - 5) umieścił Bagaż podróży w zamkniętym luku bagażowym lub zamkniętym bagażniku zamkniętego samochodu (w przypadku samochodów z zamkiem centralnym obejmującym bagażnik lub luk bagażowy oraz samochodów posiadających połączenie między kabiną kierowcy a lukiem bagażowym lub bagażnikiem);
 - 6) umieścił Bagaż podróży w zamkniętej kabine przyczepy lub jednostki pływającej.

Ustalenie świadczeń

§ 26

Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu odszkodowanie w wysokości równowartości Bagażu podróznego, nie więcej jednak niż Suma ubezpieczenia, który został utracony przez Ubezpieczonego w czasie Podróży zagranicznej wskutek:

- 1) Wystąpienia zdarzenia losowego;
- 2) Akcji ratowniczej lub poszukiwawczej;
- 3) Wypadku w środku lokomocji;
- 4) Kradzieży z włamaniem do pomieszczeń wymienionych w § 25 ust. 2 lub rozboju;
- 5) Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania, w wyniku którego Ubezpieczony pozbawiony był możliwości opieki nad Bagażem podróznym,
- 6) Zaginięcia w przypadku, gdy Bagaż podróży został powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentu przewozowego.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 27

1. Ubezpieczeniem nie jest objęta utrata Bagażu podróznego powstała wskutek (co oznacza istnienie związku przyczynowo-skutkowego):
 - 1) Kradzieży bez włamania lub bez użycia dorabianych kluczy w sytuacji określonej w § 26 pkt 5 i 6;
 - 2) Kradzieży z włamaniem dokonanej z bagażnika dachowego pojazdu samochodowego, w przypadku gdy bagażnik nie był wyposażony w zamek zabezpieczający.
2. Ubezpieczeniem nie są objęte koszty zniszczeń i uszkodzeń Bagażu podróznego.
3. Ponadto ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:
 - 1) środki płatnicze (karty płatnicze, pieniądze), bilety podrózne, bony towarowe, książeczki i bony oszczędnościowe, papiery wartościowe;
 - 2) klucze;
 - 3) biżuteria, w tym zegarki, przedmioty z metali i kamieni szlachetnych;
 - 4) dzieła sztuki, zbiory kolekcjonerskie i numizmatyczne, dokumenty i rękopisy;
 - 5) instrumenty muzyczne;
 - 6) paliwa i broń wszelkiego rodzaju;
 - 7) przedmioty służące do działalności gospodarczej Ubezpieczonego;
 - 8) akcesoria samochodowe, przedmioty będące wyposażeniem przyczep kempingowych, półciężarówek kempingowych i łodzi;
 - 9) wózki dziecięce;

- 10) sprzęt i programy komputerowe oraz dane na nośnikach wszelkiego rodzaju;
- 11) sprzęt medyczny, leki i protezy;
- 12) przedmioty z futra lub wykończone futrem naturalnym;
- 13) telefony przenośne;
- 14) gry wideo.

Wysokość odszkodowania

§ 28

1. Wysokość odszkodowania w przypadku utraty Bagażu podróznego ustala się według wartości rynkowej przedmiotu z dnia poprzedzającego wystąpienie szkody. Wartość przedmiotów określana jest przez Ubezpieczyciela na podstawie rachunków zakupu lub na podstawie wartości nowego przedmiotu o identycznych właściwościach użytkowych w dniu zaistnienia zdarzenia.
2. W przypadku otrzymania przez Ubezpieczonego odszkodowania od Osoby trzeciej, zobowiązanej do naprawy szkody, Ubezpieczyciel pomniejsza odszkodowanie z tytułu utraty Bagażu o kwotę, którą otrzymał Ubezpieczony jako odszkodowanie od Osoby trzeciej.
3. Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się:
 - 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej przedmiotów;
 - 2) kosztów poniesionych na odkażenie pozostałości po szkodzie.

Postępowanie w przypadku utraty Bagażu podróznego Obowiązki ubezpieczonego

§ 29

1. Ubezpieczony jest zobowiązany do podejmowania działań oraz stosowania przepisów mających na celu zapobieganie powstawaniu szkód, a zwłaszcza do zachowania należytej staranności w strzeżeniu mienia. W razie powstania szkody Ubezpieczony jest zobowiązany do:
 - 1) zapobiegania zwiększeniu się rozmiaru szkody;
 - 2) zabezpieczenia dowodów zaistnienia i okoliczności szkody;
 - 3) zawiadomienia policji o Kradzieży z włamaniem, rozboju lub zaginięciu przedmiotów objętych ubezpieczeniem i uzyskania pisemnego potwierdzenia zawiadomienia z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, ilość) i z podaniem ich wartości;
 - 4) zawiadomienia właściwego przewoźnika lub kierownictwa hotelu, domu wczasowego, kempingu, parkingu strzeżonego itp. o każdym przypadku wystąpienia szkody, która powstała w środku komunikacji publicznej lub miejscu zakwaterowania, i uzyskania pisemnego potwierdzenia złożenia tego zawiadomienia z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, ilość) i z podaniem ich wartości.
2. Zgłoszenie roszczenia wraz z dokumentacją potwierdzającą fakt zaistnienia zdarzenia oraz wysokość szkody powinno zostać przesłane do Centrum Alarmowego i powinno zawierać:
 - 1) imię i nazwisko oraz numer Polisy Ubezpieczonego;
 - 2) szczegółowy opis okoliczności zaistnienia szkody;
 - 3) spis utraconych przedmiotów z określeniem ich wartości oraz roku nabycia;
 - 4) dowody potwierdzające utratę Bagażu;
 - 5) decyzję linii lotniczych (lub innego podmiotu zobowiązanego) o wypłacie lub odmowie wypłaty odszkodowania, o ile Ubezpieczony wystąpił o takie odszkodowanie.
3. W przypadku odzyskania przez Ubezpieczonego utraconych rzeczy Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym fakcie Ubezpieczyciela (Centrum Alarmowe).
4. Świadczenie z tytułu utraty Bagażu podróznego przysługuje Ubezpieczonemu pod warunkiem, iż Bagaż podróży nie zostanie przez Ubezpieczonego odzyskany. W przypadku gdy Bagaż podróży, za którego utratę zostało wypłacone odszkodowanie, zostanie przez Ubezpieczonego odzyskany w stanie nieuszkodzonym, kwota wypłaconego odszkodowania podlega zwrotowi w ciągu 30 dni od odzyskania Bagażu.

CZĘŚĆ IX – UBEZPIECZENIE SPRZĘTU SPORTOWEGO**Przedmiot ubezpieczenia****§ 30**

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest Sprzęt sportowy Ubezpieczonego w czasie Podróży zagranicznej.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęty jest Sprzęt sportowy znajdujący się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego oraz sprzęt, który został:
 - 1) powierzony przewoźnikowi zawodowemu na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego;
 - 2) oddany za pokwitowaniem do przechowalni bagażu lub sprzętu;
 - 3) pozostawiony w zamkniętym na zamek indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu, lotnisku lub w hotelu;
 - 4) pozostawiony w zamkniętym na zamek pomieszczeniu w miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego (z wyłączeniem namiotu);
 - 5) pozostawiony w zamkniętym na zamek bagażniku pojazdu samochodowego lub w zamkniętym na zamek luku bagażowym;
 - 6) pozostawiony w zamkniętej na zamek kabinie przyczepy kempingowej lub jednostki pływającej.
3. Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu odszkodowanie, jeżeli Sprzęt sportowy uległ utracie w czasie udzielania ochrony ubezpieczeniowej wskutek:
 - 1) wystąpienia Zdarzenia losowego;
 - 2) Akcji ratowniczej lub poszukiwawczej;
 - 3) Wypadku w środku lokomocji;
 - 4) Kradzieży z włamaniem do pomieszczeń wymienionych w § 30 ust. 2 lub rozbojem;
 - 5) Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania, w wyniku którego Ubezpieczony pozbawiony był możliwości zabezpieczenia sprzętu sportowego;
 - 6) zaginięcia w przypadku, gdy sprzęt sportowy znajdował się pod opieką przewoźnika zawodowego na podstawie dokumentu przewozowego.

Granice odpowiedzialności**§ 31**

1. W granicach Sumy ubezpieczenia wysokość odszkodowania z tytułu utraty Sprzętu sportowego ustala się według wartości Sprzętu z chwili poprzedzającej wyrządzenie szkody.
2. Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, artystycznej, pamiątkowej lub sentymentalnej, amatorskiej oraz osobistych upodobań Ubezpieczonego.
3. Odszkodowanie jest wypłacane na terytorium Polski, w walucie polskiej.

Postępowanie w przypadku utraty Sprzętu sportowego**§ 32**

1. Ubezpieczony jest zobowiązany do podejmowania działań oraz stosowania przepisów mających na celu zapobieganie powstawaniu szkód, a zwłaszcza do zachowania należytej staranności w strzeżeniu Sprzętu sportowego. W razie powstania szkody Ubezpieczony jest zobowiązany do:
 - 1) zapobiegania zwiększeniu się rozmiaru szkody;
 - 2) zabezpieczenia dowodów zaistnienia i okoliczności szkody;
 - 3) zawiadomienia policji o Kradzieży z włamaniem, rozboju lub zaginięcia przedmiotów objętych ubezpieczeniem i uzyskania pisemnego potwierdzenia tego faktu z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, ilość) i z podaniem ich wartości;
 - 4) zawiadomienia właściwego przewoźnika lub kierownictwa hotelu, domu wczasowego, kempingu, parkingu strzeżonego itp. o każdym wystąpieniu szkody, która powstała w publicznym środku komunikacji lub miejscu zakwaterowania, i uzyskania pisemnego potwierdzenia złożenia tego zawiadomienia z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, ilość) i z podaniem ich wartości.
2. Zgłoszenie wraz z dokumentacją powinno zostać przesłane do Centrum Alarmowego i powinno zawierać:
 - 1) imię i nazwisko oraz numer Polisy Ubezpieczonego;

- 2) szczegółowy opis okoliczności zaistnienia szkody;
- 3) spis utraconych przedmiotów z określeniem ich wartości oraz roku nabycia;
- 4) dowody potwierdzające utratę Sprzętu sportowego.

Obowiązki Ubezpieczonego**§ 33**

1. W przypadku odzyskania przez Ubezpieczonego utraconych rzeczy Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym fakcie Ubezpieczyciela (Centrum Alarmowe).
2. Świadczenie z tytułu utraty Sprzętu sportowego przysługuje Ubezpieczonemu pod warunkiem, iż Sprzęt sportowy nie zostanie przez Ubezpieczonego odzyskany. W przypadku, gdy Sprzęt sportowy, za który zostało wypłacone odszkodowanie, zostanie przez Ubezpieczonego odzyskany, kwota wypłaconego odszkodowania podlega zwrotowi w ciągu 30 dni od odzyskania Sprzętu.

CZĘŚĆ X – ODWOŁANIE UCZESTNICTWA W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ**Przedmiot i zakres ubezpieczenia odwołania uczestnictwa w Imprezie turystycznej****§ 34**

1. W ramach ubezpieczenia odwołania uczestnictwa w Imprezie turystycznej Ubezpieczyciel udziela Ubezpieczonemu ochrony w zakresie kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego w przypadku odwołania uczestnictwa przed rozpoczęciem Podróży zagranicznej pod warunkiem, że Ubezpieczony nie może odbyć Podróży zagranicznej zgodnie z planem z powodu jednej z następujących okoliczności:
 - 1) Nagłe zachorowanie lub Nieszczęśliwy wypadek skutkujące co najmniej 14 - dniową Hospitalizacją lub śmiercią Ubezpieczonego lub Towarzysza podróży, z wyłączeniem okoliczności związanych z ciężką i wszystkimi jej konsekwencjami, komplikacjami, przerwaniem, porodem oraz chorób przewlekłych;
 - 2) powołanie Ubezpieczonego bądź Towarzysza podróży na świadka w postępowaniu sądowym;
 - 3) wypowiedzenie przez pracodawcę stosunku pracy z przyczyn leżących po stronie pracodawcy, pod warunkiem, że Ubezpieczony był zatrudniony na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony;
 - 4) wyznaczenie przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy Ubezpieczonego lub Towarzysza podróży na dzień rozpoczęcia lub trwania Imprezy turystycznej, o ile w momencie zakupu udziału w tej imprezie Ubezpieczony lub Towarzysz podróży byli bezrobotni;
 - 5) Zdarzenie losowe powodujące szkodę w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, które wystąpiło co najmniej 4 dni przed jej rozpoczęciem;
 - 6) bezwarunkowe wezwanie Ubezpieczonego przez władze administracyjne Rzeczypospolitej Polskiej do odbycia służby wojskowej.
2. Ubezpieczyciel pokrywa koszty związane z odwołaniem Imprezy turystycznej do kwoty 4 000 złotych, nie więcej jednak niż do kwoty odpowiadającej kosztowi podróży jednego Ubezpieczonego. Świadczenie nie przysługuje po rozpoczęciu Podróży zagranicznej. Ubezpieczyciel pokrywa koszty, które obciążają Ubezpieczonego, tj. w szczególności nie jest zobowiązana do ich pokrycia Agencja turystyczna lub linie lotnicze.
3. Umowę ubezpieczenia w zakresie ryzyka odwołania uczestnictwa w Imprezie turystycznej można zawrzeć najpóźniej w 3 dniu od daty zawarcia umowy o uczestnictwo w Imprezie turystycznej.
4. Ubezpieczeniu podlegają koszty rezygnacji z podróży naliczone zgodnie z umową uczestnictwa w podróży zawartą pomiędzy Ubezpieczonym a Agencją turystyczną. Ubezpieczenie obejmuje koszt biletu zakupionego u przewoźnika zawodowego, naliczony zgodnie z umową przewozu. Ubezpieczyciel nie pokrywa wszelkich kosztów związanych z podatkami lub opłatami lotniskowymi.
5. Wypłacone świadczenie pomniejszane jest o kwotę Udziału własnego Ubezpieczonego w wysokości 15% kosztów rezygnacji z podróży, jednak nie mniej niż 100 złotych.

6. Ubezpieczenie nie obejmuje kosztów związanych z odwołaniem Imprezy turystycznej, jeśli Ubezpieczony odwołał wyjazd później niż na 4 dni przed planowanym wyjazdem.

Postępowanie w przypadku zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Obowiązki Ubezpiezonego

§ 35

1. W przypadku konieczności rezygnacji z podróży Ubezpieczający zobowiązany jest terminie 72 godzin powiadomić o tym fakcie Agencję turystyczną lub Przewoźnika zawodowego w celu zmniejszenia wysokości potrącenia z tytułu rezygnacji z podróży i uzyskania od niej/niego potwierdzenia tego faktu, pisemnie lub drogą elektroniczną. W razie naruszenia obowiązku, o którym mowa w zdaniu poprzednim, z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
2. Ubezpieczający powinien powiadomić Ubezpieczyciela o odwołaniu uczestnictwa w Imprezie turystycznej w ciągu 72 godzin od dokonania odwołania. W razie naruszenia obowiązku, o którym mowa w zdaniu poprzednim, z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeśli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia. Skutki braku zawiadomienia Ubezpieczyciela nie następują, jeśli Ubezpieczyciel w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
3. Ubezpieczający powinien przedłożyć Ubezpieczycielowi w formie pisemnej informację o rezygnacji z uczestnictwa w podróży oraz komplet dokumentów koniecznych do ustalenia zakresu odpowiedzialności:
 - 1) potwierdzenie od Agencji turystycznej lub Przewoźnika zawodowego faktu odwołania Imprezy turystycznej;
 - 2) zaświadczenie Agencji turystycznej lub inny dokument potwierdzający wysokość potrącen z tytułu rezygnacji z uczestnictwa w Imprezie turystycznej bądź dokument wystawiony przez Przewoźnika zawodowego potwierdzający anulowanie biletu;
 - 3) rachunki lub dowody wpłat na konto Agencji turystycznej bądź potwierdzenie opłacenia biletu wystawionego przez Przewoźnika zawodowego;
 - 4) dokumentację potwierdzającą konieczność rezygnacji.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 36

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy rezygnacja z podróży została spowodowana (co oznacza istnienie związku przyczynowo-skutkowego):

- 1) chorobą Ubezpiezonego, Osoby bliskiej lub Towarzysza podróży, o której wiedzieli oni przed zawarciem Umowy ubezpieczenia;
- 2) zalecaną Ubezpieczonemu przez Lekarza w okresie 90 dni przed zawarciem Umowy ubezpieczenia: operacją, Hospitalizacją, leczeniem ambulatoryjnym;
- 3) ciążą lub porodem;
- 4) strajkami, akcjami protestacyjnymi, o których było powszechnie wiadomo przed rezerwacją podróży;
- 5) wycofaniem z eksploatacji samolotu, statku, autokaru, pociągu na mocy decyzji władz państwowych;
- 6) zmianą planów związaną z sytuacją finansową Ubezpiezonego, z wyjątkiem rozwiązania stosunku pracy za wypowiedzeniem lub bez zachowania okresu wypowiedzenia przez pracodawcę;
- 7) zmianą planów związaną z koniecznością stawienia się w sądzie Ubezpiezonego lub Towarzysza podróży, z wyjątkiem powołania na świadka w postępowaniu sądowym;
- 8) zobowiązaniami w pracy, zmianą terminu urlopu lub nieudzielaniem urlopu przez pracodawcę;
- 9) problemami z otrzymaniem bądź terminem ważności paszportu lub formalnościami z wydaniem wizy, które są konieczne do odbycia zarezerwowanej podróży;
- 10) działaniami rządu państwa uniemożliwiającymi odbycie podróży bądź powodującymi konieczność zmiany jej terminu.

CZĘŚĆ XI – UBEZPIECZENIE ASSISTANCE SAMOCHODOWY

Przedmiot i zakres Ubezpieczenia Assistance samochodowy

§ 37

1. Przedmiotem Ubezpieczenia Assistance samochodowy jest organizacja i pokrycie kosztów Pomocy assistance związanej z Pojazdem, zaopatrzoną w polskie tablice rejestracyjne i zarejestrowanym na Ubezpiezonego lub Osobę bliską Ubezpiezonego, którym Ubezpieczony porusza się podczas Podróży krajowej lub zagranicznej, w zależności od wskazania Ubezpieczającego.
2. Ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Alarmowego realizuje następujące usługi do wysokości Sumy ubezpieczenia oraz limitów określonych w tabeli nr 4, zamieszczonej w § 38 ust. 3 OWU:
 - 1) **Usprawnienie Pojazdu na miejscu zdarzenia** – organizacja i pokrycie kosztów usprawnienia Pojazdu w związku z Awarią lub Wypadkiem drogowym przez pomoc drogową wysłaną przez Centrum Alarmowe na miejsce zdarzenia, o ile usprawnienie na miejscu zdarzenia jest możliwe. Koszty części zamiennych oraz materiałów eksploatacyjnych pokrywa Ubezpieczony;
 - 2) **Holowanie Pojazdu** – jeżeli nie jest możliwe usprawnienie Pojazdu w związku z Awarią lub Wypadkiem drogowym na miejscu zdarzenia, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty holowania Pojazdu do najbliższej Autoryzowanej stacji obsługi mogącej dokonać naprawy lub do miejsca wskazanego przez Ubezpiezonego;
 - 3) **Dostarczenie paliwa** – w przypadku Awarii polegającej na braku paliwa Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty dostarczenia właściwego paliwa do miejsca zatrzymania Pojazdu w ilości niezbędnej do dojazdu do najbliższej czynnej stacji paliw. Koszt paliwa pokrywa Ubezpieczony;
 - 4) **Złomowanie** – Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty złomowania Pojazdu, gdy obowiązek złomowania Pojazdu powstał w następstwie Awarii, Wypadku drogowego lub gdy Pojazd został odnaleziony po Kradzieży, na wniosek Ubezpiezonego i po udostępnieniu przez niego dokumentów niezbędnych do wykonania świadczenia Złomowania Pojazdu w świetle przepisów prawa obowiązujących w kraju wykonania usługi;
 - 5) **Usługi informacyjne** – w przypadku Awarii, Kradzieży Pojazdu lub Wypadku drogowego Centrum Alarmowe, na życzenie Ubezpiezonego, udziela informacji na tematy, zgodnie z listą poniżej:
 - a) informacje komunikacyjne (sugerowane połączenia i objazdy, lokalizacja stacji benzynowych, adresy warsztatów samochodowych, czas oczekiwania na przejściach granicznych, rozkłady połączeń komunikacyjnych),
 - b) informacje o możliwościach skorzystania z sieci Centrum Alarmowego w zakresie Holowania Pojazdu,
 - c) informacje dotyczące połączeń promowych,
 - d) informacje dotyczące kosztów paliwa i opłat drogowych we wskazanym kraju,
 - e) informacje teled adresowe (adresy firm, urzędów, instytucji publicznych).
3. Ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Alarmowego realizuje jedno z następujących świadczeń, jeżeli unieruchomiony Pojazd nie może zostać naprawiony tego samego dnia, do wysokości Sumy ubezpieczenia oraz limitów określonych w § 38 ust. 3, tabeli nr 4:
 - 1) **Samochód zastępczy** – po wcześniejszym Holowaniu Pojazdu w związku z Awarią lub Wypadkiem drogowym Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty Pojazdu zastępczego (bez ograniczenia przebiegu kilometrów) na okres naprawy Pojazdu, nie dłużej jednak niż na 3 doby, z zastrzeżeniem następujących postanowień:
 - a) w zależności od lokalnych możliwości Centrum Alarmowe organizuje Pojazd zastępczy klasy A–B,
 - b) gdy wynajem Samochodu zastępczego będzie miał miejsce poza granicami Polski, Ubezpieczony będzie zobowiązany do zabezpieczenia wynajmu poprzez wpłacenie kaucji lub blokady na karcie kredytowej na warunkach określonych przez podmiot wynajmujący,

- c) w przypadku pojazdu inwalidzkiego, specjalnie zaadaptowanego, Centrum Alarmowe zapewnia Pojazd zastępczy z kierowcą, jeżeli żaden z pasażerów nie może prowadzić dostarczonego Pojazdu zastępczego,
 - d) świadczenia Pojazdu zastępczego nie obejmują kosztów paliwa do Pojazdu zastępczego, ubezpieczeń innych niż OC/AC, udziału własnego w szkodzi oraz kosztów podstawienia i odbioru,
 - e) świadczenie Pojazdu zastępczego nie przysługuje w sytuacji zatrzymania Pojazdu w serwisie po zakończonej naprawie z winy Ubezpieczonego (brak zapłaty za naprawę, brak zgody na naprawę,
- albo
- 2) **Zakwaterowanie Ubezpieczonego w hotelu** – w przypadku Awarii lub Wypadku drogowego Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania Ubezpieczonego oraz Osób towarzyszących wraz ze śniadaniem w hotelu dwu - lub trzygwiazdkowym na okres nieprzekraczający czasu naprawy Pojazdu, nie dłużej jednak niż 3 doby, wraz z transportem do hotelu, do wysokości 800 złotych, z zastrzeżeniem, iż świadczenie zakwaterowania w hotelu nie obejmuje innych wydatków poniesionych przez Ubezpieczonego związanych z pobytem w hotelu, takich jak telefon, dodatkowe wyżywienie lub inne usługi świadczone przez hotel,
- albo
- 3) **Kontynuacja podróży** – po wcześniejszym Holowaniu Pojazdu w związku z Awarią lub Wypadkiem drogowym Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty przejazdu Ubezpieczonego oraz pasażerów do miejsca docelowego podróży lub do miejsca zamieszkania taksówką, pociągiem I klasy lub autobusem, wraz z transportem na dworzec.

Sumy ubezpieczenia

§ 38

1. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości Sumy ubezpieczenia określonej w Umowie ubezpieczenia z uwzględnieniem limitów określonych w tabeli nr 4 poniżej.
2. Ubezpieczenie Assistance samochodowy jest ubezpieczeniem, które polega na zorganizowaniu na rzecz Ubezpieczonego pomocy określonej w OWU i pokryciu kosztów tej pomocy. Niezależnie od powyższego, w przypadku gdy skontaktowanie się z Centrum Alarmowym było niemożliwe z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel na zasadach określonych w § 16 refunduje Ubezpieczonemu poniesione przez niego samodzielnie koszty, o ile dotyczą świadczeń objętych zakresem ubezpieczenia.
3. Ubezpieczony w ramach Ubezpieczenia Assistance samochodowy może skorzystać z każdego ze świadczeń tylko dwa razy w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

Tabela nr 4. Limity świadczeń w Ubezpieczeniu Assistance samochodowy

Zakres ubezpieczenia		Limity
Assistance samochodowy – Suma ubezpieczenia		2 000 zł
Usprawnienie pojazdu na miejscu zdarzenia		do wysokości Sumy ubezpieczenia
Holowanie Pojazdu		a) 400 zł dla zdarzeń na terytorium Polski b) 1 000 zł dla zdarzeń poza terytorium Polski
Świadczenia zamienne	Zakwaterowanie Ubezpieczonego w hotelu	3 dni (łącznie 800 zł)
	Samochód zastępczy	3 dni, klasa A–B
	Kontynuacja podróży	do wysokości Sumy ubezpieczenia
Usługi informacyjne		Bez limitu
Dostarczenie paliwa		Bez limitu
Złomowanie		500 zł

Postępowanie w przypadku zdarzenia objętego Ubezpieczeniem Assistance samochodowy. Obowiązki Ubezpieczonego

§ 39

1. W celu uzyskania świadczenia Ubezpieczony powinien (przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie) skontaktować się z Centrum Alarmowym pod numerem telefonu wskazanym w Polisie, czynnym całą dobę, dostępnym z telefonów komórkowych i stacjonarnych w kraju i za granicą, oraz podać następujące informacje:
 - 1) numer Polisy;
 - 2) imię, nazwisko, PESEL Ubezpieczonego;
 - 3) numer telefonu, pod którym Centrum pomocy może skontaktować się z Ubezpieczonym i osobami przez niego wyznaczonymi;
 - 4) krótki opis zdarzenia oraz rodzaj potrzebnej pomocy;
 - 5) inne informacje niezbędne do realizacji świadczeń.
2. Ponadto Ubezpieczony powinien:
 - 1) udzielić pracownikowi Centrum Alarmowego wyjaśnień dotyczących zdarzenia, niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności i zakresu świadczeń Ubezpieczyciela;
 - 2) okazać dokument tożsamości, dowód rejestracyjny samochodu, którego ma dotyczyć świadczenie, oraz podać wszelkie informacje, które potrzebne są do realizacji świadczeń assistance wynikających z zakresu ubezpieczenia;
 - 3) współdziałać z Centrum Alarmowym w zakresie niezbędnym do realizacji Pomocy assistance.

Wyłączenia dotyczące Assistance samochodowy

§ 40

Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej Assistance samochodowy wyłączone są następstwa zdarzeń powstałych wskutek (co oznacza istnienie związku przyczynowo-skutkowego):

- 1) powtarzających się awarii Pojazdu będących następstwem nieusunięcia przez Ubezpieczonego ich przyczyny po uprzednim udzieleniu świadczenia przez Centrum pomocy;
- 2) użytkowania Pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem oraz spowodowane przez przewożony ładunek, w tym ładunek wszelkiego rodzaju przyczep;
- 3) używania Pojazdu przez Ubezpieczonego lub uprawnionego kierowcę jako narzędzia umyślnego przestępstwa;
- 4) używania Pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub innych podmiotów, a także powstałe w Pojazdach uczestniczących w akcjach protestacyjnych i blokadach dróg;
- 5) nieposiadania wymaganych uprawnień do kierowania Pojazdem, o ile istnieje związek przyczynowy pomiędzy tym faktem a szkodą, z wyłączeniem sytuacji, w których kierujący wszedł w posiadanie Pojazdu wbrew woli Ubezpieczonego;
- 6) jazd próbnych, rajdów, wyścigów, treningów, konkursów albo użycia Pojazdu jako rekwizytu;
- 7) użycia Pojazdu do transportu towarów niebezpiecznych, takich jak: paliwa, toksyczne substancje chemiczne lub gazy;
- 8) Awarii, Wypadku drogowego lub Kradzieży Pojazdu wynajmowanego i używanego do zarobkowego przewozu osób lub towarów;
- 9) użycia Pojazdu do nauki jazdy;
- 10) pozostawiania przez Ubezpieczonego w Stanie nietrzeźwości lub w Stanie po spożyciu alkoholu albo pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub leków na receptę nieprzepisanych przez Lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem Lekarza.

CZĘŚĆ XII – UBEZPIECZENIE MIENIA OD KRADZIEŻY NA CZAS PODRÓŻY

Przedmiot i zakres Ubezpieczenia Mienia od kradzieży na czas podróży

§ 41

1. Przedmiotem ubezpieczenia w Ubezpieczeniu Mienia od kradzieży na czas podróży jest:
 - 1) Mienie ruchome znajdujące się w mieszkaniu lub domu jednorodzinnym wskazanym we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia jako adres zamieszkania Ubezpieczającego, a w przypadku gdy Ubezpieczający nie jest jednocześnie Ubezpieczonym, Mienie ruchome znajdujące się pod adresem zamieszkania głównego Ubezpieczonego (pierwszy Ubezpieczony) wskazanym we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia;
 - 2) Mienie ruchome znajdujące się w garażu wolnostojącym położonym na tej samej posesji co dom jednorodzinny oraz w pomieszczeniach przynależnych do mieszkania lub domu jednorodzinnego wskazanego we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia jako adres zamieszkania Ubezpieczającego, a w przypadku gdy Ubezpieczający nie jest jednocześnie Ubezpieczonym, Mienie ruchome znajdujące się pod adresem zamieszkania głównego Ubezpieczonego (pierwszy Ubezpieczony) wskazanym we wniosku o zawarcie Umowy ubezpieczenia.
2. Ubezpieczeniem objęte jest Mienie ruchome znajdujące się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Ubezpieczeniem objęte jest wyłącznie Mienie ruchome znajdujące się w posiadaniu Ubezpieczonego lub osób prowadzących z Ubezpieczonym wspólne gospodarstwo domowe.
4. Mienie ruchome objęte jest ubezpieczeniem od szkód powstałych w wyniku Kradzieży z włamaniem w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

Zabezpieczenie ubezpieczonego mienia

§ 42

1. Ubezpieczony jest zobowiązany do zabezpieczenia mieszkania, domu jednorodzinnego, pomieszczeń przynależnych, garażu wolnostojącego oraz zapewnienia nadzoru nad ubezpieczonym mieniem przez spełnienie następujących warunków:
 - 1) dostęp do ubezpieczonych ruchomości domowych jest utrudniony dla osób obcych w ten sposób, że wejście w posiadanie tych ruchomości wymaga użycia siły fizycznej lub narzędzi;
 - 2) okna i inne otwory zewnętrzne pomieszczeń muszą być zamknięte w czasie nieobecności w mieszkaniu lub domu jednorodzinnym;
 - 3) wszystkie drzwi zewnętrzne, z zastrzeżeniem pkt 4 i 5 poniżej, są pełne oraz tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, aby ich wyłamanie lub wyważenie nie było możliwe bez udziału narzędzi, a otwarcie – bez użycia podrobionych lub dopasowanych kluczy;
 - 4) drzwi zewnętrzne są zamknięte na co najmniej dwa zamki wielozastawkowe; dopuszcza się również zamknięcie na jeden atestowany zamek wielopunktowy lub elektroniczny zamontowany w drzwiach przeciwwłamaniowych;
 - 5) drzwi zewnętrzne oszkłone (z wyłączeniem drzwi balkonowych lub tarasowych) są zaopatrzone w zamki, których nie można otworzyć bez klucza przez otwór wybity w szybie, a przeszklenia nie stwarzają możliwości wejścia do wnętrza mieszkania lub domu jednorodzinnego; drzwi oszkłone uważa się za wystarczająco zabezpieczone, jeżeli maksymalny wymiar oszkłonego otworu (długość lub szerokość) nie przekracza 20 cm lub jeżeli przeszklenia oszkłone są szkłem antywłamaniowym o klasie odporności co najmniej P3;
 - 6) drzwi balkonowe i tarasowe oraz okna są tak umocowane, osadzone i zamknięte, że otwarcie ich przy użyciu siły fizycznej lub narzędzi przez osoby obce nie będzie możliwe bez pozostawienia śladów;
 - 7) wszystkie drzwi zewnętrzne do pomieszczeń przynależnych, garaży, garaży wolnostojących i budynków gospodarczych są zamykane na minimum jeden zamek wielozastawkowy lub kłódkę wielozastawkową, lub inny system zabezpieczenia przeciwwłamaniowego.

2. Klucze do zamków muszą znajdować się w wyłącznym posiadaniu Ubezpieczonego lub osób wspólnie z nim zamieszkujących, lub zstępnych, rodzica, rodzeństwa, teścia, macochy, ojczyma, dziadków, zięcia, synowej, pasierba, przysposobionego bądź przysposabiającego Ubezpieczonego.

Wyłączenie ochrony ubezpieczeniowej

§ 43

1. Ubezpieczyciel w ramach Ubezpieczenia Mienia od kradzieży na czas podróży nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową:
 - 1) Mienia ruchomego znajdującego się w domach letniskowych, altankach, obiektach małej architektury;
 - 2) Mienia ruchomego znajdującego się, w mieszkaniach i domach jednorodzinnych, garażach wolnostojących, w których prowadzona jest działalność produkcyjna lub magazynowa;
 - 3) Mienia ruchomego znajdujących się na balkonach, tarasach lub loggiach;
 - 4) Mienia ruchomego służącego działalności gospodarczej, z wyłączeniem sprzętu biurowego;
 - 5) Mienia ruchomego w ilościach wskazujących na przeznaczenie handlowe;
 - 6) Mienia ruchomego Osób trzecich z zastrzeżeniem Mienia ruchomego czasowo znajdującego się w posiadaniu Ubezpieczonego, jeżeli zostało mu oddane przez Osobę trzecią do czasowego używania, co zostało udokumentowane;
 - 7) gotówki, monet, wyrobów ze złota, srebra, platyny, kamieni szlachetnych, półszlachetnych, biżuterii i pereł, akt, dokumentów, rękopisów, metali szlachetnych w złomie i w sztabach, dzieł sztuki, antyków, kart płatniczych i kredytowych, programów komputerowych, danych przechowywanych w jednostkach centralnych komputerów i wymiennych nośnikach danych, sieci komputerowych i ich okablowania.
2. Ponadto w Pomieszczeniach przynależnych, garażu w domu jednorodzinnym, garażu wolnostojącym ochroną ubezpieczeniową nie jest objęte następujące Mienie ruchome: sprzęt audiowizualny, komputerowy, fotograficzny, instrumenty muzyczne.
3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek (co oznacza istnienie związku przyczynowo-skutkowego):
 - 1) winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego (chyba że w przypadku rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności);
 - 2) stanu wojennego, działań wojennych, aktów przemocy lub terroru;
 - 3) niespełnienia warunków wskazanych w § 42 ust. 1 pkt 1 lub 2 bądź niezainstalowania lub niezamknięcia w miejscu ubezpieczenia któregośkolwiek z elementów wskazanych w § 42 ust. 1 pkt 3–7;
 - 4) Kradzieży ubezpieczonego Mienia ruchomego wyrządzone przez najemców ubezpieczonego domu jednorodzinnego lub mieszkania; oraz których wysokość nie przekracza 100 złotych.

Suma ubezpieczenia

§ 44

1. Suma ubezpieczenia dla Mienia ruchomego wynosi 5 000 zł.
2. Suma ubezpieczenia ulega zmniejszeniu o wypłacone odszkodowania.
3. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
4. W granicach Sumy ubezpieczenia ustanawia się limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu szkód w Mieniu ruchomym zgromadzonym w garażu w domu jednorodzinnym, garażu wolnostojącym oraz w pomieszczeniach przynależnych znajdujących się na tej samej posesji co adres zamieszkania Ubezpieczonego – w wysokości 1 000 złotych.

Ustalenie wysokości szkody i odszkodowania

§ 45

1. Odszkodowanie ustala się w granicach Sumy ubezpieczenia i w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody, z zastrzeżeniem postanowień § 44 ust. 4.

2. Wysokość szkody ustala się dla Mienia ruchomego:
 - 1) według wartości nowej – w odniesieniu do Mienia ruchomego, którego zakup jako przedmiotu nowego Ubezpieczony udokumentuje i którego zużycie eksploatacyjne nie przekracza 50%;
 - 2) według wartości rzeczywistej – w odniesieniu do pozostałego Mienia ruchomego.
 3. W sytuacji braku możliwości ustalenia przez Ubezpieczyciela stopnia zużycia eksploatacyjnego wobec nieudokumentowania przez Ubezpieczonego zakupu Mienia ruchomego lub wobec ustalenia co najmniej 70% stopnia zużycia eksploatacyjnego Mienia ruchomego, w przypadku gdy Mienie ruchome było w stanie nadającym się do użytku, jego zużycie eksploatacyjne ustala się na poziomie 70%.
 4. Przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, artystycznej lub sentymentalnej.
 5. Stopień zużycia eksploatacyjnego określa się zgodnie z tabelą nr 5:
3. Ubezpieczyciel nie może zastosować konsekwencji, o jakich mowa w ust. 1, jeżeli w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
 4. Ponadto Ubezpieczający obowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie zawiadomić policję o każdym przypadku, którego okoliczności mogą wskazywać na popełnienie przestępstwa;
 - 2) umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody i wysokości odszkodowania;
 - 3) udzielić Ubezpieczycielowi żądanych wyjaśnień oraz przedstawić wymagane dokumenty i inne dowody, o ile pozostają one w posiadaniu Ubezpieczonego;
 - 4) złożyć w Towarzystwie spis utraconych, zniszczonych lub uszkodzonych przedmiotów, wraz z informacjami pozwalającymi ustalić ich wartości (np. ceny i rok nabycia);
 - 5) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.

Tabela nr 5. Tabela zużycia eksploatacyjnego

Rodzaj przedmiotu ubezpieczenia		Okres trwałości przedmiotu ubezpieczenia w latach	Roczny stopień zużycia eksploatacyjnego w %
ruchomości domowe	Sprzęt domowy zmechanizowany	7–10	10–15
	drobny sprzęt domowy zmechanizowany, miksery, tostery, ekspresy do kawy, suszarki do włosów	7	15
	sprzęt audio-wideo telewizory, komputery, tablety, kino domowe	5	20
	telefony komórkowe oraz inne urządzenia mobilne	4	25
	lodówki, kuchenki	10	10
	rowery oraz sprzęt sportowy i turystyczny	7	15
	meble	20	5
	dywany i firanki	10	10
	futra ze skór naturalnych i kożuchy	15	7
	futra sztuczne	7	15
	plaszcz, kurtki	3–4	25–33
	ubrania damskie, męskie	4	25
	ubrania dziecięce, młodzieżowe	2	50
	obuwie damskie, męskie	3	33
	obuwie dziecięce, młodzieżowe	2	50
	bielizna damska, męska	3	33
	bielizna dziecięca, młodzieżowa	2	50
	bielizna pościelowa	5	20

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego
§ 46

1. Ubezpieczający obowiązany jest zawiadomić Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w terminie 5 dni roboczych od dowiedzenia się o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa obowiązków, o których mowa w ust. 1, Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli niedopełnienie obowiązku przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

CZĘŚĆ XIII – POSTANOWIENIA WSPÓLNE
Ustalenie i wypłata świadczeń
§ 47

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia Ubezpieczyciel informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem, na piśmie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania, chyba że dotyczy to ubezpieczenia Kosztów leczenia i Pomocy assistance (w tym Assistance samochodowy), a świadczenie jest spełnione bezpośrednio po zgłoszeniu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową lub bez przeprowadzania postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia.
2. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie/odszkodowanie do wysokości Sum ubezpieczenia lub sum gwarancyjnych w ramach poszczególnych ryzyk objętych Umową ubezpieczenia i wariantu Umowy ubezpieczenia określonego w Umowie ubezpieczenia. Do wysokości Sum ubezpieczenia i limitów odpowiedzialności określonych w Umowie ubezpieczenia Ubezpieczyciel zapewnia Ubezpieczonemu świadczenia Pomocy assistance.
3. Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie/odszkodowanie Ubezpieczonemu lub innej uprawnionej osobie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym, chyba że wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości świadczenia/odszkodowania w terminie 30 dni okazało się niemożliwe. Wówczas świadczenie/odszkodowanie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, z tym że Ubezpieczyciel wypłaci bezsporną w świetle przedłożonych dokumentów część świadczenia/odszkodowania w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
4. Na żądanie Ubezpieczyciela Ubezpieczony jest zobowiązany do przedstawienia innych dokumentów, o ile są niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia/odszkodowania.
5. Świadczenie/odszkodowanie wypłaca się na terytorium Polski, w walucie polskiej. Jeżeli w czasie podróży zostały poniesione przez Ubezpieczonego wydatki w walucie obcej, świadczenie/odszkodowanie przeliczane jest według średniego kursu walut obcych ustalonego przez NBP, obowiązującego w dniu poniesienia kosztu, a jeżeli w tym dniu średni kurs nie był ogłaszany – według pierwszego takiego kursu ogłoszonego po dniu poniesienia wydatku w walucie obcej.

CZĘŚĆ XIV – REKLAMACJE**Postępowanie reklamacyjne****§ 48**

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony lub uprawniony z Umowy ubezpieczenia ma prawo do złożenia reklamacji zawierającej zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, w tym również w przedmiocie ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela, zasadności zgłoszonych roszczeń lub wysokości świadczenia.
2. Reklamacja może być złożona:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście, w jednostce Ubezpieczyciela obsługującej osoby wskazane w ust. 1, lub przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. poz. 1529), na adres Ubezpieczyciela, tj. 02-685 Warszawa, ul. Rodziny Hiszpańskich 8 (budynek B);
 - 2) ustnie – osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w pkt 1, lub telefonicznie pod numerem telefonu +48 370 48 48 lub innym wskazanym w tym celu na stronie internetowej Ubezpieczyciela www.ubezpieczenia pocztowe.pl;
 - 3) z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej na adres poczta@ubezpieczenia pocztowe.pl.
3. W celu ułatwienia rozpatrzenia reklamacji reklamacja powinna zawierać:
 - 1) dane wnoszącego reklamację pozwalające na jego jednoznaczną identyfikację;
 - 2) wskazanie Umowy ubezpieczenia, której dotyczy reklamacja;
 - 3) treść reklamacji, tj. zastrzeżenia co do usług świadczonych przez Ubezpieczyciela;
 - 4) podanie opisu okoliczności uzasadniających reklamację wraz z ewentualnymi załącznikami w postaci czytelnych kopii lub skanów dokumentów.
4. Odpowiedź na reklamację udzielana jest w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych (Dz. U. z 2014, poz. 873 ze zm.), lub – na wniosek osoby składającej reklamację – w formie elektronicznej na adres poczty elektronicznej podany w tym celu do wiadomości Ubezpieczyciela.
5. Ubezpieczyciel udziela odpowiedzi na reklamację niezwłocznie po rozpatrzeniu reklamacji, jednak w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających udzielenie odpowiedzi w terminie określonym w ust. 5 Ubezpieczyciel informuje (w formie właściwej dla odpowiedzi na reklamację) o:
 - 1) przyczynie opóźnienia;
 - 2) okolicznościach, które Ubezpieczyciel musi ustalić w celu rozpatrzenia reklamacji;
 - 3) przewidywanym terminie przesłania odpowiedzi, który jednak nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
7. Spory pomiędzy osobami wskazanymi w ust. 1 a Ubezpieczycielem mogą być również rozpatrywane w drodze postępowania przed Rzecznikiem Finansowym (adres strony internetowej: www.rf.gov.pl) – na zasadach określonych w ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
8. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

CZĘŚĆ XV – POSTANOWIENIA KOŃCOWE**Postanowienia końcowe****§ 49**

1. Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania Ubezpieczającego, Ubezpiezonego, uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.
2. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla Miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpiezonego lub spadkobiercy uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.
3. W relacji między Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym i Ubezpieczonymi stosuje się język polski oraz prawo polskie.
4. Niniejsze OWU zostały zatwierdzone Uchwałą nr 27 Zarządu Poczтового Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych z dnia 04.01.2017r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 10.01.2017r.