

Ubezpieczenie turystyczne

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Pocztowe Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych (zwane dalej „Towarzystwem”)

Produkt: „Bezpieczny Turysta”

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podane są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczeń Turystycznych (OWU) „Bezpieczny Turysta” oraz w dokumencie ubezpieczenia.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie dobrowolne z grupy 1, 2, 9, 13 i 18 Działu II Załącznika do Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Ubezpieczenie „Bezpieczny Turysta” oferowane jest w formie umowy indywidualnej lub grupowej zawieranej z osobami fizycznymi, prawnymi albo jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej na rachunek osób fizycznych.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Zakres ubezpieczenia obejmuje:

- ✓ koszty leczenia oraz
- ✓ pomoc assistance.

Zakres ubezpieczenia może zostać rozszerzony o:

- ✓ Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków;
 - ✓ Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym;
 - ✓ Ubezpieczenie bagażu podróżnego;
 - ✓ Ubezpieczenie sprzętu sportowego;
 - ✓ Ubezpieczenie kosztów odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej;
 - ✓ Ubezpieczenie kosztów odwołania noclegów;
 - ✓ Ubezpieczenie kosztów odwołania biletu lotniczego;
 - ✓ Ubezpieczenie assistance samochodowy;
 - ✓ Ubezpieczenie mienia od kradzieży na czas podróży,
- a także o ryzyka związane z:
- ✓ amatorskim uprawianiem sportów zimowych;
 - ✓ amatorskim uprawianiem sportów wysokiego ryzyka;
 - ✓ pogorszeniem stanu zdrowia Ubezpieczonego spowodowanym zaostreniem lub powikłaniami choroby przewlekłej;
 - ✓ wykonywaniem pracy fizycznej.

Suma ubezpieczenia określona jest w dokumencie ubezpieczenia i odnosi się oddzielnie do każdego Ubezpieczonego.

Towarzystwo ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia, z uwzględnieniem zapisów zawartych w OWU.

Suma ubezpieczenia ochroną ubezpieczeniową odrębnie ustalana dla każdego rodzaju ubezpieczenia objętego ochroną.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Towarzystwo nie odpowiada za szkody powstałe w wyniku:

- ! przeciwwskazań lekarskich do odbycia podróży;
- ! 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;
- ! użytkowania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem oraz szkód spowodowanych przez przewożony ładunek, w tym ładunek wszelkiego rodzaju przyczep;
- ! jazd próbnych, rajdów, wyścigów, treningów, konkursów albo użycia pojazdu jako rekwizytu;
- ! odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej z powodu choroby Ubezpieczonego, osoby mu bliskiej lub towarzysza podróży, o których wiedzieli oni przed zawarciem umowy ubezpieczenia, albo operacji, hospitalizacji lub leczenia ambulatoryjnego zalecanym Ubezpieczonemu przez lekarza w okresie 90 dni przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

zawarciem umowy ubezpieczenia: operacją, hospitalizacją, leczeniem ambulatoryjnym. A także zobowiązaniami w pracy, zmianą terminu urlopu lub nieudzielaniem urlopu przez pracodawcę.

Pełna lista ograniczeń i wyłączeń odpowiedzialności znajduje się w OWU.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie nie obejmuje:

- ✗ operacji plastycznych lub zabiegów kosmetycznych;
- ✗ leczenia zaburzeń psychicznych, depresji, wad wrodzonych, chorób przenoszonych drogą płciową i AIDS, nawet gdy nie były wcześniej leczone;
- ✗ leczenia przekraczającego zakres niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót lub transport do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
- ✗ 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;
- ✗ kosztów leczenia ambulatoryjnego w miejscu zamieszkania;
- ✗ kosztów lekarstw nabywanych przez Ubezpieczonego bez zalecenia lekarza;
- ✗ leczenia dentystycznego w kraju zamieszkania lub kraju rezydencji;
- ✗ szkód powstałych wskutek posiadania przez Ubezpieczonego zwierząt oraz broni, jak również w związku z używaniem broni w celach sportowych lub w celu samoobrony;
- ✗ szkód powstałych wskutek pozostawiania przez Ubezpieczonego pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych;
- ✗ szkód wyrządzonych osobom bliskim Ubezpieczonego lub z jego winy umyślnej, a także na skutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub osób, za które Ubezpieczony odpowiada;

- ✗ środków płatniczych, biletów podróży, kluczy, biżuterii, dzieł sztuki, dokumentów i rękopisów, instrumentów muzycznych, paliwa i broni wszelkiego rodzaju, przedmiotów służących do działalności gospodarczej Ubezpiezonego, akcesoriów samochodowych, przedmiotów będących wyposażeniem przyczep kempingowych, półciężarówek kempingowych i łodzi, wózków dziecięcych, sprzętu i programów komputerowych oraz danych na nośnikach wszelkiego rodzaju, sprzętu medycznego, lekarstw i protez.

Powyższe wyłączenia zależą od wybranego zakresu ubezpieczenia.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

✓ **W odniesieniu do podróży krajowej** – na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

✓ **W odniesieniu do podróży zagranicznej:**

- Europa – na terytoriach: Albanii, Andory, Armenii, Austrii, Białorusi, Belgii, Bośni i Hercegowiny, Bułgarii, Chorwacji, Cypru, Czarnogóry, Danii, Estonii, europejskiej części Rosji, Finlandii, Francji (wraz z Korsyką), Grecji, Hiszpanii (wraz z Wyspami Kanaryjskimi), Holandii, Islandii, Irlandii, Liechtensteinu, Litwy, Luksemburgu, Łotwy, Macedonii, Malty, Mołdawii, Monako, Niemiec, Norwegii, Portugalii, Republiki Czeskiej, Rumunii, San Marino, Serbii (wraz z Kosowem), Słowacji, Słowenii, Szwecji, Szwajcarii, Turcji, Ukrainy, Węgier, Watykanu, Wielkiej Brytanii (wraz z Gibraltarem), Włoch oraz krajów basenu Morza Śródziemnego: Egiptu, Izraela, Libanu, Libii, Maroko, Tunezji, z wyłączeniem terytorium Rzeczypospolitej Polski oraz kraju rezydencji;
- Świat – na terytoriach wszystkich państw świata, z wyłączeniem terytorium: Stanów Zjednoczonych, Kanady, Rzeczypospolitej Polskiej, kraju rezydencji, a także terytorium: Afganistanu, Algierii, Iraku, Jordanii, Korei Północnej, Sudanu i Syrii;
- Cały Świat – we wszystkich państwach świata, z wyłączeniem: Rzeczypospolitej Polskiej, kraju rezydencji oraz terytorium Afganistanu, Algierii, Iraku, Jordanii, Korei Północnej, Sudanu i Syrii.



Co należy do obowiązków Ubezpiezonego?

Przed zawarciem umowy ubezpieczenia do obowiązków Ubezpiezonego należy:

- podanie do wiadomości Towarzystwa wszystkich znanych sobie okoliczności, o które Towarzystwo pytało;
- opłacenie składki ubezpieczeniowej – o ile Ubezpieczony jest jednocześnie Ubezpieczającym.

W trakcie trwania umowy ubezpieczenia do obowiązków Ubezpiezonego należy:

- zgłaszanie zmian okoliczności, o które Towarzystwo pytało przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

W przypadku zgłoszenia roszczenia do obowiązków Ubezpiezonego należy:

- powiadomienie Towarzystwa o zdarzeniu;
- współpraca z Towarzystwem przy ustaleniu okoliczności powstania zdarzenia oraz w zakresie ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka jest opłacana jednorazowo.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się:

- od dnia następującego po zawarciu umowy ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od dnia następującego po zapłaceniu składki ubezpieczeniowej;
- jeśli umowa ubezpieczenia zawarta jest po rozpoczęciu podróży zagranicznej – nie wcześniej niż po upływie 3 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia i opłacenia składki ubezpieczeniowej.

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się:

- upływem okresu, na jaki umowa ubezpieczenia została zawarta;
- z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego.



Jak rozwiązać umowę?

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.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA TURYSTYCZNEGO „BEZPIECZNY TURYSTA”

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej
Przesłanki do wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 3 ust. 2-6, § 5 ust. 4, § 7, § 8, § 9 ust. 1-2 § 10, § 11, § 12 ust. 1-2, § 15 ust. 1, § 16, § 17 ust. 1-5, § 18 ust. 1-2 pkt 1-6, ust. 5-7, § 20 ust. 1, § 21, § 23, § 24, § 25, § 26 ust. 1, § 28 ust. 1, § 29 ust. 1-2, § 30, § 31 ust. 1, § 32 § 34 ust. 2, § 38 ust. 4, § 39, § 40 ust. 2, § 42 ust. 3, § 43, § 44 ust. 2, § 46 ust. 3, § 47, § 48 ust. 1-2, § 49, § 51, § 52, § 54 ust. 1, § 55 ust.1-3, § 57 Załącznik nr 1 do OWU
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 9 ust. 3-4, § 12 ust. 3, § 13, § 14, § 15 ust. 2 § 17 ust. 8, § 18 ust. 2 pkt 7 i ust. 3-4, § 19 § 20 ust. 2-3, § 22, § 26 ust. 3, § 27, § 28 ust. 2 i 3, § 29 ust. 4, § 31 ust. 2, § 33 ust. 2 § 35 ust. 2-3, § 36, § 37, § 38 ust. 1-3, § 41 § 42 ust. 1-2, § 45, § 46 ust. 1-2, § 48 ust. 3 § 50, § 53, § 54 ust. 2-3, § 55 ust. 4 § 56 ust. 2

Spis treści

Część I. Postanowienia wstępne	4
§ 1 Postanowienia ogólne	4
§ 2 Definicje	4
§ 3 Przedmiot i zakres umowy ubezpieczenia	6
§ 4 Zawarcie umowy ubezpieczenia	6
§ 5 Okres ubezpieczenia. Rozpoczęcie i zakończenie ochrony ubezpieczeniowej	7
§ 6 Składka ubezpieczeniowa	7
Część II. Koszty leczenia i pomoc assistance w podróży zagranicznej	7
§ 7 Ubezpieczenie kosztów leczenia w podróży zagranicznej	7
§ 8 Pomoc assistance w podróży zagranicznej	8
§ 9 Limity świadczeń z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy assistance w podróży zagranicznej	10
Część III. Koszty leczenia i pomoc assistance w podróży krajowej	11
§ 10 Ubezpieczenie kosztów leczenia w podróży krajowej	11
§ 11 Pomoc assistance w podróży krajowej	11
§ 12 Ubezpieczenie kosztów leczenia i pomocy assistance w podróży krajowej	12
Część IV. Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności	12
§ 13 Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności dotyczące podróży zagranicznych	12
§ 14 Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności dotyczące podróży krajowych	13
Część V. Obowiązki ubezpieczonego oraz refundacje	13
§ 15 Postępowanie i obowiązki ubezpieczonego w przypadku zdarzenia ubezpieczeniowego	13
§ 16 Refundacje	13
Część VI. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	14
§ 17 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	14
§ 18 Ustalenie świadczeń	14
§ 19 Wyłączenia odpowiedzialności	15
§ 20 Suma ubezpieczenia	15
Część VII. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym	15
§ 21 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	15
§ 22 Wyłączenia odpowiedzialności	16
§ 23 Granice odpowiedzialności	16
§ 24 Postępowanie w przypadku szkody objętej ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej	16
Część VIII. Ubezpieczenie bagażu podróжного	16
§ 25 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	16
§ 26 Opóźnienie w dostarczeniu bagażu podróжного	17
§ 27 Wyłączenia odpowiedzialności	17
§ 28 Wysokość odszkodowania	17
§ 29 Postępowanie w przypadku utraty bagażu podróжного. Obowiązki ubezpieczonego	17
Część IX. Ubezpieczenie sprzętu sportowego	17
§ 30 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	17
§ 31 Granice odpowiedzialności	18
§ 32 Postępowanie w przypadku utraty lub uszkodzenia sprzętu sportowego	18
§ 33 Obowiązki ubezpieczonego	18
Część X. Ubezpieczenie kosztów odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej	18
§ 34 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	18
§ 35 Suma ubezpieczenia	19
§ 36 Wyłączenia odpowiedzialności	19
§ 37 Ustalenie wysokości odszkodowania	19
§ 38 Postępowanie w przypadku odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej	19
Część XI. Ubezpieczenie kosztów odwołania noclegów	19
§ 39 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	19
§ 40 Suma ubezpieczenia	20
§ 41 Wyłączenia odpowiedzialności	20
§ 42 Postępowanie w przypadku odwołania noclegów	20
Część XII. Ubezpieczenie kosztów odwołania biletu lotniczego	20
§ 43 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	20
§ 44 Suma ubezpieczenia	20
§ 45 Wyłączenia odpowiedzialności	21
§ 46 Postępowanie w przypadku odwołania biletu lotniczego	21
Część XIII. Ubezpieczenie assistance samochodowy	21
§ 47 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	21
§ 48 Suma ubezpieczenia	22
§ 49 Postępowanie w przypadku zdarzenia objętego ubezpieczeniem assistance samochodowy. Obowiązki ubezpieczonego	22
§ 50 Wyłączenia odpowiedzialności	22

Część XIV. Ubezpieczenie mienia od kradzieży na czas podróży	23
§ 51 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	23
§ 52 Zabezpieczenie ubezpieczonego mienia	23
§ 53 Wyłączenia odpowiedzialności	23
§ 54 Suma ubezpieczenia	23
§ 55 Ustalenie wysokości szkody i odszkodowania	24
§ 56 Obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego	24
Część XV. Postanowienia wspólne	24
§ 57 Ustalenie wysokości świadczeń i ich wypłata	24
Część XVI. Reklamacje	25
§ 58 Postępowanie reklamacyjne	25
Część XVII. Postanowienia końcowe	25
§ 59 Postanowienia końcowe	25
 Załącznik nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Turystycznego „Bezpieczny Turysta”	
– Tabela stopnia trwałego inwalidztwa lub uszczerbku na zdrowiu	26

CZĘŚĆ I **POSTANOWIENIA WSTĘPNE**

Postanowienia ogólne

§ 1

Na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Turystycznego „Bezpieczny Turysta”, zwanych dalej **OWU**, Pocztowe Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, zwane dalej **Towarzystwem**, zawiera z osobami fizycznymi, prawnymi albo jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej umowy ubezpieczenia w zakresie ubezpieczeń turystycznych na czas ich podróży zagranicznej lub krajowej.

Definicje

§ 2

Przez użyte w OWU określenia rozumie się:

- 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 których program przewiduje zmianę miejsca pobytu;
- 2) **akcja ratownicza lub poszukiawcza** – 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, z użyciem siły lub przemocy albo groźbą jej użycia w stosunku do ludzi lub mienia, mające na celu: wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności, dezorganizację życia publicznego i transportu publicznego, a przy tym służące osiągnięciu skutków ekonomicznych, politycznych lub społecznych;
- 5) **amatorskie uprawianie sportów wysokiego ryzyka** – uprawianie dyscyplin sportowych, których uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi, często odbywające się w warunkach zagrożenia życia: alpinizm, wspinaczka górską i skałkowa, speleologia, baloniarstwo, lotniarstwo, motolotniarstwo, paralotniarstwo, szybownictwo, jazda na quadach, pilotowanie samolotów silnikowych, spadochroniarstwo, jazda konna, biegi długodystansowe powyżej 5km, triathlon, jazda na nartach wodnych, wakeboarding, jazda na skuterach wodnych, nurkowanie z wykorzystaniem sprzętu specjalistycznego (również na zatrzymanym oddechu (freediving)), rafting lub inne sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, surfing, windsurfing, kitesurfing, sporty motorowe i motorowodne, motocross, kolarstwo górskie, downhill, mountainboarding, jazda na nartach (snowboardzie) poza oznakowanymi trasami, skoki narciarskie, freeskiing, heliskiing, heliboarding, BASE jumping, street luge, skoki na gumowej linie, parkour, sporty walki, udział w polowaniach na zwierzęta, uczestniczenie w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi czy przyrodniczymi typu: pustynia, wysokie góry (góry powyżej 5500 m n.p.m. od podstawy do najwyższego szczytu), busz, bieguny, dżungla i tereny lodowcowe albo śnieżne wymagające użycia sprzętu asekuracyjnego;
- 6) **amatorskie uprawianie sportów zimowych** – aktywność sportowa Ubezpieczonego, której celem jest odpoczynek lub rozrywka, obejmująca uprawianie następujących sportów: bobsleje, bojery, hokej, kiteskiing, kite-snowboarding, łyżwiarstwo figurowe, łyżwiarstwo szybkie, narciarstwo zjazdowe po oznakowanych trasach, saneczkarstwo, snowboard zjazdowy po oznakowanych trasach;
- 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) **awaria** – wadliwe lub niewłaściwe funkcjonowanie pojazdu wynikające z przyczyn wewnętrznych, które uniemożliwiają jazdę w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami obowiązującymi w kraju miejsca awarii, obejmujące także: rozładowanie akumulatora, zagubienie lub złamanie kluczyków służących do uruchomienia pojazdu, przebicie opony i brak paliwa w zbiorniku paliwa. Za awarię nie są uznawane: konieczność uzupełnienia materiałów eksploatacyjnych, obsługa bieżąca i okresowa, dostawa i montaż akcesoriów;
- 9) **Centrum Alarmowe** – jednostka wyznaczona przez Towarzystwo do realizacji świadczeń z umowy ubezpieczenia, dostępna całodobowo pod numerem telefonu wskazanym w umowie ubezpieczenia;
- 10) **choroba przewlekła** – choroby lub problemy zdrowotne wymienione w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych i zdiagnozowane u Ubezpieczonego przed zawarciem umowy ubezpieczenia, które były leczone stale lub okresowo albo 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 nawalny** – opady deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 4. W przypadku braku możliwości ustalenia tego współczynnika pod uwagę bierze się stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania lub w bezpośrednim sąsiedztwie;
- 12) **dokument ubezpieczenia** – polisa lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
- 13) **dom letniskowy** – budynek lub inny obiekt zamieszkiwany czasowo z przeznaczeniem na cele rekreacyjne i wypoczynkowe, w tym zabudowana altana na terenie ogródków działkowych;
- 14) **dziecko** – osoba pozostająca pod władzą rodzicielską Ubezpieczonego, która w momencie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego 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, do wysokości której Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody nieprzekraczające jej wysokości. W przypadku gdy szkoda przekroczy wartość umówionej kwoty odszkodowanie będzie wypłacone w pełnej wysokości;
- 18) **garaż wolnostojący** – budynek wolnostojący lub w zabudowie bliźniaczej, stanowiący konstrukcyjnie samodzielną całość, przeznaczony do parkowania pojazdów mechanicznych;
- 19) **grad** – opad atmosferyczny w postaci bryłek 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, pod uwagę bierze się stan faktyczny i rozmiary szkód w miejscach ich powstania oraz w bezpośrednim sąsiedztwie, wyraźnie świadczące o masowym i niszczytelskim działaniu wiatru;
- 22) **impreza turystyczna** – podróż zagraniczna trwająca ponad 24 godziny, zorganizowana przez agencję turystyczną;
- 23) **klódka wielozastawkowa** – klódka, której klucz posiada minimum dwa żłobienia prostopadłe do trzonu;
- 24) **kradzież** – zabór mienia ruchomego stanowiącego własność Ubezpieczonego dokonany w celu jego przywłaszczenia;
- 25) **kradzież z włamaniem** – kradzież mienia ruchomego będącego własnością Ubezpieczonego, dokonana z pomieszczenia po usunięciu zabezpieczeń, przy użyciu siły fizycznej albo przy użyciu 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 kradzieży z włamaniem do innego pomieszczenia albo rozboju;

- 26) **kraj rezydencji** – państwo inne niż Rzeczpospolita Polska, w którym skupia się życie zawodowe oraz prywatne Ubezpieczonego;
- 27) **lawina** – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie ze zboczy górskich mas śniegu, lodu, skał lub kamieni albo błota;
- 28) **lekarz** – osoba posiadająca uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza, niebędąca osobą bliską Ubezpieczonego;
- 29) **mienie ruchome** – przedmioty, które są wyodrębnione i mają wartość majątkową, a nie są nieruchomościami, w szczególności:
- a) meble, sprzęt zmechanizowany, urządzenia domowe, zapasy, odzież i inne przedmioty wspólnego lub osobistego użytku;
 - b) sprzęt audiowizualny, elektroniczny, komputerowy i fotograficzny oraz instrumenty muzyczne;
 - c) sprzęt turystyczny, sportowy oraz rehabilitacyjny;
 - d) broń myśliwska i sportowa;
 - e) wózki inwalidzkie niepodlegające rejestracji;
- 30) **nagłe zachorowanie** – choroba, która wystąpiła w okresie ochrony ubezpieczeniowej w sposób nagły, wymagająca udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej z powodu zagrożenia życia lub zdrowia. Za nagłe zachorowanie nie uważa się udaru mózgu ani zawału mięśnia serca, jeżeli u Ubezpieczonego przed zawarciem umowy ubezpieczenia zdiagnozowano chorobę układu sercowo-naczyniowego, np.: nadciśnienie tętnicze, chorobę wieńcową, miażdżycę, cukrzycę lub zaburzenia lipidowe;
- 31) **nieszczęśliwy wypadek** – zdarzenie przypadkowe, nagłe, gwałtowne, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli Ubezpieczonego, które miało miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej i w wyniku którego Ubezpieczony doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia albo zmarł;
- 32) **okres ubezpieczenia** – czas obowiązywania ochrony ubezpieczeniowej;
- 33) **osoba bliska** – małżonek/-ka (także partner/-ka), rodzic, teść/teściowa, macocha, ojczym, opiekun prawny, syn, córka (także dzieci adoptowane, przysposobione), zięć, synowa, rodzeństwo (także rodzeństwo przysposobione), szwagier/-ka, dziadek, babcia, wnuk/wnuczka, Ubezpieczonego;
- 34) **osoba towarzysząca** – osoba, która towarzyszy Ubezpieczonemu w trakcie podróży;
- 35) **osoba trzecia** – każda osoba pozostająca poza stosunkiem umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie OWU;
- 36) **osoba wezwana do towarzyszenia** – osoba bliska lub inna osoba zamieszkała na terenie Rzeczypospolitej Polskiej wskazana przez Ubezpieczonego, która w przypadku braku osoby towarzyszącej będzie towarzyszyć Ubezpieczonemu w trakcie jego hospitalizacji;
- 37) **osuwanie się ziemi** – ruch ziemi na stokach, niespowodowany działalnością ludzką;
- 38) **podróż krajowa** – pobyt Ubezpieczonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w odległości większej niż 30 km od jego miejsca zamieszkania (liczonej od granic miejscowości zamieszkania);
- 39) **podróż zagraniczna** – pobyt Ubezpieczonego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej lub poza krajem 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 Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
- 40) **pojazd** – samochód osobowy lub motocykl o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony, zaopatrzony w polskie tablice rejestracyjne, zarejestrowany na Ubezpieczonego lub osobę bliską Ubezpieczonego albo użytkowany przez Ubezpieczonego na podstawie umowy leasingu lub umowy użyczenia;
- 41) **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;
- 42) **powódź** – zalanie terenów w następstwie podniesienia się stanu wody w korytach wód płynących lub zbiornikach wód stojących, wywołanego opadami atmosferycznymi, topnieniem śniegu i lodu, zatorami lodowymi oraz spływem wód po stokach, zboczach górskich i falistych lub podniesieniem się poziomu morskich wód przybrzeżnych;
- 43) **pożar** – ogień, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile;
- 44) **praca wysokiego ryzyka** – wykonywanie przez Ubezpieczonego za granicą prac w przemyśle: wydobywczym, metalowym, maszynowym, budowniczym, stoczniowym, chemicznym, zbrojeniowym, paliwowym, hutniczym, energetycznym, środków transportu, drzewnym oraz wykonywanie przez Ubezpieczonego wszelkich prac na wysokości powyżej 5 m;
- 45) **przewoźnik zawodowy** – przedsiębiorstwo posiadające wymagane prawem zezwolenia umożliwiające wykonywanie płatnego przewozu osób środkami transportu: lądowego, kolejowego, wodnego lub lotniczego;
- 46) **rozboj** – zabór mienia ruchomego w celu przywłaszczenia, z użyciem przemocy wobec Ubezpieczonego lub przy użyciu groźby natychmiastowego jej użycia wobec niego albo przez doprowadzenie Ubezpieczonego do stanu nieprzytomności lub bezbronności;
- 47) **Rzeczpospolita Polska** – terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 48) **sprzęt sportowy** – przedmioty zabrane na podróż, stanowiące własność Ubezpieczonego, o których mowa w § 30 ust. 1;
- 49) **stan nietrzeźwości** – stan, w którym zawartość alkoholu we krwi przekracza 0,5‰ 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;
- 50) **stan po spożyciu alkoholu** – stan, w którym zawartość alkoholu we krwi wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ do 0,5‰ alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³;
- 51) **suma ubezpieczenia** – górny limit odpowiedzialności Towarzystwa za wszystkie szkody objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach zakresu ubezpieczenia objętego umową ubezpieczenia, a w ubezpieczeniu NNW – kwota wskazana w umowie ubezpieczenia, stanowiąca podstawę ustalenia wysokości świadczeń z umowy ubezpieczenia;
- 52) **szkoda osobowa** – uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć;
- 53) **szkoda rzeczowa** – zniszczenie, uszkodzenie lub utrata rzeczy ruchomej bądź nieruchomości;
- 54) **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 pielęgniarstwa i przynajmniej jednego lekarza. Szpitalem nie są: dom opieki, ośrodek sanatoryjny, rehabilitacyjny lub wypoczynkowy ani jakakolwiek placówka zajmująca się leczeniem alkoholizmu lub innych uzależnień;
- 55) **towarzysz podróży** – osoba, która wraz z Ubezpieczonym zawarła umowę o uczestnictwo w imprezie turystycznej z agencją turystyczną;
- 56) **trwałe inwalidztwo** – powstałe wskutek nieszczęśliwego wypadku zaburzenie czynności organu, narządu lub układu, powodujące ich trwałą dysfunkcję. Trwałe inwalidztwo obejmuje tylko i wyłącznie przypadki określone w załączniku nr 1 do OWU;
- 57) **trwały uszczerbek** – powstałe wskutek nieszczęśliwego wypadku trwałe, tj. nierokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu albo układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu albo układu lub upośledzeniu jego funkcji. Trwały uszczerbek na zdrowiu obejmuje tylko i wyłącznie przypadki określone w załączniku nr 1 do OWU;
- 58) **trzęsienie ziemi** – gwałtowne zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu Ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu;
- 59) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia składki ubezpieczeniowej;
- 60) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia;
- 61) **umowa ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia zawarta pomiędzy Ubezpieczającym a Towarzystwem na podstawie niniejszych OWU;
- 62) **uposażony** – osoba (lub osoby) uprawniona do otrzymania świadczenia w przypadku śmierci Ubezpieczonego będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku;
- 63) **wartość nowa (odtworzeniowa)** – wartość odpowiadająca kosztom nabycia (wytworzenia) nowego przedmiotu tego samego lub najbardziej

- zblizonego rodzaju, tej samej lub najbardziej zblizonej marki, przy uwzględnieniu średnich cen obowiązujących na danym terenie;
- 64) **wartość rzeczywista** – wartość nowa pomniejszona o zużycie eksploatacyjne;
- 65) **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;
- 66) **wykonywanie pracy fizycznej** – podjęcie przez Ubezpieczonego wszelkich działań i czynności w formie zatrudnienia lub zarobkowania, zwiększające ryzyko zajścia zdarzenia, a także działalność niezarobkowa zwiększająca ryzyko zajścia zdarzenia; w szczególności:
- a) praktyki zawodowe, staże oraz wolontariat;
 - b) działania i wykonywanie czynności z użyciem niebezpiecznych narzędzi, takich jak: wiertarki udarowe, piły mechaniczne, młoty pneumatyczne, pilarki i szlifierki mechaniczne, obrabiarki, dźwigi i maszyny robocze, maszyny drogowe;
 - c) działania z użyciem farb, lakierów, paliw płynnych i rozpuszczalników, gazów technicznych oraz spalinowych, gorących olejów technicznych lub płynów technicznych;
 - d) działania i wykonywanie czynności na wysokościach;
 - e) działania i wykonywanie czynności pod ziemią;
 - f) działania i wykonywanie czynności pod wodą;
- 67) **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, wpadnięciem pojazdu do rowu, wybuchem lub pożarem w pojeździe, zatopieniem lub zalaniem, włamaniem, uniemożliwiające kontynuowanie jazdy w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami kraju miejsca wypadku drogowego;
- 68) **wypadek w środku lokomocji** – nieszczęśliwy wypadek w związku z ruchem drogowym, wodnym lub powietrznym, a także w związku z ruchem pojazdu szynowego, do którego doszło w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej;
- 69) **zamek elektroniczny** – zamek, którego uruchamianie następuje przy zastosowaniu systemu elektronicznego;
- 70) **zamek wielopunktowy** – zamek powodujący ryglowanie skrzydła drzwi w ościeżnicy w kilku odległych od siebie miejscach;
- 71) **zamek wielozastawkowy** – zamek, którego klucz posiada co najmniej dwa żłobienia prostopadłe do trzonu;
- 72) **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;
- 73) **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;
- 74) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – przewidziany w umowie ubezpieczenia wypadek (zdarzenie ubezpieczeniowe), wystąpienie którego w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej powoduje powstanie obowiązku wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia przez Towarzystwo;
- 75) **zdarzenie losowe** – pożar, huragan, powódź, deszcz nawalny, grad, lawina, bezpośrednie uderzenie pioruna, trzęsienie, zapadanie lub osuwanie się ziemi;
- 76) **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 4, o której mowa § 55 OWU.
- 1) w podróży krajowej – na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 2) w podróży zagranicznej:
 - a) Europa – na terytoriach: Albanii, Andory, Armenii, Austrii, Białorusi, Belgii, Bośni i Hercegowiny, Bułgarii, Chorwacji, Cypru, Czarnogóry, Danii, Estonii, europejskiej części Rosji, Finlandii, Francji (wraz z Korsyką), Grecji, Hiszpanii (wraz z Wyspami Kanaryjskimi), Holandii, Islandii, Irlandii, Liechtensteinu, Litwy, Luksemburgu, Łotwy, Macedonii, Malty, Mołdawii, Monako, Niemiec, Norwegii, Portugalii, Republiki Czeskiej, Rumunii, San Marino, Serbii (wraz z Kosowem), Słowacji, Słowenii, Szwecji, Szwajcarii, Turcji, Ukrainy, Węgier, Watykanu, Wielkiej Brytanii (wraz z Gibraltarem), Włoch oraz krajów basenu Morza Śródziemnego: Egiptu, Izraela, Libanu, Libii, Maroko, Tunezji, z wyłączeniem terytorium Rzeczypospolitej Polski oraz kraju rezydencji;
 - b) Świat – na terytoriach wszystkich państw świata, z wyłączeniem terytorium: Stanów Zjednoczonych, Kanady, Rzeczypospolitej Polskiej, kraju rezydencji, a także terytorium: Afganistanu, Algierii, Iraku, Jordanii, Korei Północnej, Sudanu i Syrii;
 - c) Cały Świat – we wszystkich państwach świata, z wyłączeniem: Rzeczypospolitej Polskiej, kraju rezydencji oraz terytorium Afganistanu, Algierii, Iraku, Jordanii, Korei Północnej, Sudanu i Syrii.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje:
 - 1) koszty leczenia oraz
 - 2) pomoc assistance.
 3. Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki zakres ubezpieczenia w ramach zakresu ubezpieczenia określonego w ust. 2 pkt 1 i 2 może zostać rozszerzony o:
 - 1) „Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków”;
 - 2) „Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym”;
 - 3) „Ubezpieczenie bagażu podróżnego”;
 - 4) „Ubezpieczenie sprzętu sportowego”;
 - 5) „Ubezpieczenie kosztów odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej”;
 - 6) „Ubezpieczenie kosztów odwołania noclegów”;
 - 7) „Ubezpieczenie kosztów odwołania biletu lotniczego”;
 - 8) „Ubezpieczenie assistance samochodowy”;
 - 9) „Ubezpieczenie mienia od kradzieży na czas podróży”, a także, po opłaceniu dodatkowej składki, o ryzyka związane z:
 - 10) amatorskim uprawianiem sportów zimowych;
 - 11) amatorskim uprawianiem sportów wysokiego ryzyka;
 - 12) pogorszeniem stanu zdrowia Ubezpieczonego spowodowanym zaostreniem lub powikłaniami choroby przewlekłej;
 - 13) wykonywaniem pracy fizycznej.
 4. Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o ryzyko amatorskiego uprawiania sportów wysokiego ryzyka oznacza objęcie Ubezpieczonego ochroną również w zakresie amatorskiego uprawiania sportów zimowych bez konieczności zapłaty dodatkowej składki.
 5. Niezależnie od zakresu ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 2 i ust. 3, Towarzystwo ponosi odpowiedzialność za następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe wskutek biernego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach terroru, do których doszło nagle w czasie pobytu Ubezpieczonego na terytorium danego kraju.
 6. W przypadku, o którym mowa w ust. 5, Towarzystwo świadczy następujące usługi:
 - 1) leczenie szpitalne lub ambulatoryjne – do sumy ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy assistance;
 - 2) transport Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub innego kraju wskazanego przez Ubezpieczonego;
 - 3) transport zwłok.

Przedmiot i zakres umowy ubezpieczenia

§ 3

1. W zależności od wybranej przez Ubezpieczającego strefy geograficznej ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zdarzenia ubezpieczeniowe mające miejsce:

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 4

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie pisemnego wniosku składanego przez Ubezpieczającego na formularzu udostępnionym przez Towarzystwo.
2. Umowa ubezpieczenia może być zawarta jako:

- 1) umowa ubezpieczenia indywidualna – gdy Ubezpieczonym jest 1 osoba lub grupa do 10 osób włącznie;
- 2) umowa ubezpieczenia grupowa – gdy Ubezpieczonym jest grupa 11–60 osób.
3. Umowę ubezpieczenia zawiera się z imiennym wskazaniem Ubezpieczonych.
4. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa wszystkie znane sobie okoliczności, o które Towarzystwo zapytało we wniosku (formularzu) o zawarcie umowy ubezpieczenia albo w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Towarzystwo umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
5. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 4 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na swój rachunek.
6. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający i Ubezpieczony mają obowiązek zgłaszać zmiany okoliczności wymienionych w ust. 4. Ubezpieczający i Ubezpieczony obowiązani są zawiadomić Towarzystwo o tych zmianach niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
7. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 4 i ust. 5 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia przepisów ust. 4 i ust. 5 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
8. Towarzystwo potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia, wydając dokument ubezpieczenia.
9. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od niej 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 ubezpieczenia Towarzystwo nie poinformowało 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 Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

Okres ubezpieczenia. Rozpoczęcie i zakończenie ochrony ubezpieczeniowej

§ 5

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, umowę ubezpieczenia zawiera się na czas oznaczony:
 - 1) minimum 1 dzień i maksymalnie 90 dni (**umowa krótkoterminowa**);
 - 2) 365 dni (**umowa roczna**), z zastrzeżeniem, że jednorazowa podróż zagraniczna nie może trwać dłużej niż 90 dni.
2. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po zapłaceniu składki ubezpieczeniowej.
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia po rozpoczęciu podróży zagranicznej ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się nie wcześniej niż po upływie 3 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia i zapłacenia składki ubezpieczeniowej.
4. Niezależnie od postanowień ust. 1 ochrona ubezpieczeniowa zostanie przedłużona o nie więcej niż 48 godzin, bez konieczności opłacenia dodatkowej składki, jeżeli powrót Ubezpieczonego do domu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej opóźnia się z niezależnych od Ubezpieczonego przyczyn, takich jak:
 - 1) awaria środka transportu komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej;
 - 2) zdarzenia losowe;
 - 3) akcja ratownicza prowadzona w związku ze zdarzeniami losowymi, o których mowa w pkt 2);

- 4) odwołanie lub opóźnienie środka transportu publicznego ze względu na złe warunki atmosferyczne;
 - 5) wypadek w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej.
5. Okres ubezpieczenia określony jest w dokumencie ubezpieczenia.

Składka ubezpieczeniowa

§ 6

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, za okres, w którym Towarzystwo udziela ochrony ubezpieczeniowej.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od:
 - 1) zakresu ubezpieczenia;
 - 2) sumy ubezpieczenia;
 - 3) okresu udzielanej ochrony ubezpieczeniowej;
 - 4) liczby osób;
 - 5) strefy geograficznej;
 - 6) wieku Ubezpieczonego;
 - 7) przysługujących Ubezpieczającemu zniżek oraz należnych zwwyżek taryfowych.
3. Składka ubezpieczeniowa 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 uznania rachunku bankowego Towarzystwa.
5. Opłacenie składki w kwocie niższej niż wymagana umową ubezpieczenia skutkuje brakiem odpowiedzialności Towarzystwa i jest traktowane jako nieopłacenie składki w terminie.
6. Brak zapłaty składki w wyznaczonym w umowie ubezpieczenia terminie skutkować będzie brakiem odpowiedzialności Towarzystwa a umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z upływem okresu na jaki została zawarta.

CZĘŚĆ II

KOSZTY LECZENIA I POMOC ASSISTANCE W PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ

Ubezpieczenie kosztów leczenia w podróży zagranicznej

§ 7

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje koszty leczenia poniesione przez Ubezpieczonego, który podczas podróży zagranicznej musiał niezwłocznie poddać się leczeniu w związku z wystąpieniem nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku.
2. W ramach kosztów leczenia, o których mowa w ust. 1, Towarzystwo pokrywa do wysokości sumy ubezpieczenia i limitów, o których mowa w § 9, w Tabeli nr 1, koszty poniesione na:
 - 1) badania i zabiegi ambulatoryjne zalecone przez lekarza;
 - 2) konsultacje lekarskie;
 - 3) wizytę lekarza w miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego, w tym dojazd i honorarium lekarza, w przypadku gdy wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego;
 - 4) zakup płynów infuzyjnych, lekarstw i środków opatrunkowych, a także ortopedycznych środków pomocniczych (protezy, kule i laski inwalidzkie, szyny, korcezy, gorsety, pasy stabilizujące) przepisanych przez lekarza, za wyjątkiem odżywek, środków wzmacniających i preparatów kosmetycznych;
 - 5) naprawę protez (z wyjątkiem protez stomatologicznych), gdy ich uszkodzenie było następstwem nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową i zostało potwierdzone dokumentacją lekarską;
 - 6) transport medyczny Ubezpieczonego z miejsca nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania do najbliższego szpitala albo placówki medycznej;
 - 7) hospitalizację Ubezpieczonego, w tym leczenie szpitalne, badania, zabiegi i operacje, których ze względu na stan zdrowia Ubezpieczonego nie można było odłożyć do czasu powrotu na teren Rzeczypospolitej Polskiej albo kraju rezydencji Ubezpieczonego;
 - 8) honoraria lekarskie;
 - 9) transport medyczny Ubezpieczonego do innego szpitala, jeżeli placówka medyczna, w której Ubezpieczony jest hospitalizowany, nie

zapewnia odpowiedniej opieki medycznej dostosowanej do stanu jego zdrowia, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie;

- 10) poród, który nastąpił przed 32. tygodniem ciąży, i związane z nim koszty opieki;
- 11) jedną wizytę lekarską związaną z nagłym pogorszeniem stanu zdrowia w związku z ciążą, z wyłączeniem samego porodu, i związany z tym transport medyczny do placówki medycznej;
- 12) leczenie stomatologiczne – w przypadku ostrych stanów bólowych i zapalnych – do równowartości ustalonego limitu dla wszystkich zachorowań wymagających udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej, zaistniałych w okresie ochrony ubezpieczeniowej.

Pomoc assistance w podróży zagranicznej

§ 8

1. W ramach ubezpieczenia „Koszty leczenia i pomoc assistance w podróży zagranicznej” Towarzystwo – za pośrednictwem Centrum Alarmowego – organizuje i pokrywa koszty (lub na zasadach określonych w § 6 refunduje) następujących usług i świadczeń, do wysokości sumy ubezpieczenia i limitów określonych w § 9, w Tabeli nr 1, w zakresie:

- 1) **transportu medycznego** – w przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej, Towarzystwo 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 stanu jego 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 jego zdrowia zalecił tak lekarz prowadzący leczenie;
- 2) **transportu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji** – w przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty transportu do miejsca zamieszkania lub najbliższego miejsca 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. Towarzystwo przystępuje do organizacji świadczenia w przypadku, gdy pierwotnie zaplanowany przez Ubezpieczonego środek transportu nie może zostać wykorzystany;
- 3) **transportu zwłok** – w razie zgonu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, nagłego zachorowania lub z przyczyn naturalnych, w porozumieniu z rodziną Ubezpieczonego Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty transportu zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku w Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji Ubezpieczonego albo koszty pochówku za granicą. Jeżeli miejscowe przepisy wymagają, aby zwłoki były przewożone w trumnie, pokrywane są koszty zakupu trumny spełniającej wymogi ustanowione przez miejscowe przepisy;
- 4) **transportu do Rzeczypospolitej Polskiej osób bliskich towarzyszących Ubezpieczonemu w podróży** – w przypadku śmierci Ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania podczas podróży zagranicznej, gdy osoby bliskie Ubezpieczonego przebywały z nim podczas podróży zagranicznej, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty transportu osób bliskich do Rzeczypospolitej Polskiej. 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) **akcji ratowniczej lub poszukiwawczej** – w przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej Towarzystwo pokrywa udokumentowane koszty akcji ratowniczej lub poszukiwawczej;

- 6) **podróży i pobytu osoby wezwanej do towarzyszenia** – w przypadku trwającej co najmniej 7 dni hospitalizacji Ubezpieczonego wynikającej z nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku podczas podróży zagranicznej lub jeżeli zgodnie z przewidywaniami lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego jego hospitalizacja z ww. przyczyn będzie trwała co najmniej 7 dni, Towarzystwo 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 albo innym środkiem transportu wskazanym przez Centrum Alarmowe i uzgodnionym z Ubezpieczonym, a w przypadku gdy podróż tymi środkami lokomocji trwa więcej niż 12 godzin – samolotem w klasie ekonomicznej;
- 7) **pomocy w dotarciu na miejsce rozpoczęcia podróży lub spóźnienia na połączenie krajowe** – Towarzystwo organizuje i pokrywa dodatkowe koszty – do wysokości ustalonego limitu – powstałe w związku z opóźnieniem lub spóźnieniem, zgodnie z poniższymi zapisami:
 - a) **dotarcie na miejsce rozpoczęcia podróży** – w przypadku gdy Ubezpieczony dotrze na lotnisko, port lub międzynarodowy terminal autobusowy albo kolejowy za późno z powodu zakłócenia, odwołania, opóźnienia, skrócenia, zawieszenia, awarii lub zmiany planowanego transportu publicznego albo z powodu awarii lub wypadku powodującego unieruchomienie prywatnego pojazdu, którym podróżuje Ubezpieczony, Towarzystwo:
 - I. udzieli Ubezpieczonemu pomocy w dotarciu do międzynarodowego punktu rozpoczęcia podróży w Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
 - II. w razie potrzeby zapewni alternatywny transport lub odholuje pojazd Ubezpieczonego do najbliższej autoryzowanej stacji obsługi;
 - b) **spóźnienie na połączenie krajowe** – w przypadku gdy transport powrotny do kraju, organizowany przez zawodowego przewoźnika, jest opóźniony i Ubezpieczony nie zdąży na wcześniej zarezerwowane i opłacone połączenie krajowe, Towarzystwo zorganizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania;
 - c) **dotarcie do miejsca zamieszkania** – jeżeli po powrocie do punktu transferowego w kraju Ubezpieczony nie będzie mógł kontynuować powrotu do miejsca zamieszkania zgodnie z planem ze względu na zakłócenie, opóźnienie, skrócenie, zawieszenie, awarię lub zmianę planowego przez Ubezpieczonego połączenia krajowego realizowanego przez przewoźnika lub ze względu na unieruchomienie prywatnego pojazdu pozostawionego w punkcie transferowym w Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, Towarzystwo zorganizuje i pokryje koszty alternatywnego transportu do miejsca zamieszkania lub doraźnej pomocy na miejscu albo zakwaterowania w hotelu dwu- lub trzygwiazdkowym na czas oczekiwania na naprawę prywatnego pojazdu, do wysokości limitu wskazanego dla danego wariantu. Ubezpieczony zobowiązany jest do przedstawienia Towarzystwu pisemnego potwierdzenia czasu i powodu opóźnienia uzyskanego od przewoźnika. Jeżeli prywatny pojazd Ubezpieczonego, którym podróżował lub zamierzał podróżować, został unieruchomiony, Ubezpieczony odpowiada za zlecenie naprawy i pokrycie jej kosztów;
- 8) **pobytu osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu w podróży** – jeżeli Ubezpieczony jest hospitalizowany przez co najmniej 7 dni lub zgodnie z przewidywaniami lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego jego hospitalizacja będzie trwała co najmniej 7 dni, a hospitalizacja w obu tych przypadkach jest wynikiem nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku podczas podróży zagranicznej, i upływa przewidywana data powrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty pobytu w hotelu (wraz ze śniadaniem) dla jednej osoby towarzyszącej, do momentu, w którym możliwy będzie transport Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 9) **transportu i opieki nad niepełnoletnimi dziećmi** – w przypadku hospitalizacji lub śmierci Ubezpieczonego, jeżeli zdarzenia te były

następstwem nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania podczas podróży zagranicznej, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania w hotelu dwu- lub trzygwiazdkowym, wyżywienia oraz powrotu do Rzeczypospolitej Polskiej dziecka/dzieci podróżujących wspólnie z Ubezpieczonym, jeśli nie towarzyszy im żadna osoba pełnoletnia. Podróż dziecka/dzieci do Rzeczypospolitej Polskiej odbywa się pod opieką przedstawiciela Towarzystwa do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub do miejsca zamieszkania osoby, która została wyznaczona przez Ubezpieczonego do opieki nad dzieckiem/dziećmi. Podróż może odbyć się pociągiem lub autobusem albo innym środkiem transportu wskazanym przez Centrum Alarmowe i uzgodnionym z Ubezpieczonym, a w przypadku gdy podróż tymi środkami lokomocji trwa więcej niż 12 godzin – samolotem w klasie ekonomicznej;

- 10) **kierowcy zastępczego** – w przypadku gdy na skutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania podczas podróży zagranicznej Ubezpieczony ze względu na swój stan zdrowia nie może kontynuować podróży powrotnej do Rzeczypospolitej Polskiej samochodem jako kierowca – a stan ten został potwierdzony pisemnie przez lekarza prowadzącego leczenie za granicą – a osoba towarzysząca Ubezpieczonemu nie posiada prawa jazdy, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty związane z opłaceniem, zakwaterowaniem i podróżą kierowcy zastępczego;
- 11) **przekazywania 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 organizacyjnej dotyczącej zmiany rezerwacji hotelu, linii lotniczej lub wypożyczalni samochodów;
- 12) **pomocy w przypadku kradzieży lub utraty dokumentów** – w przypadku gdy podczas podróży zagranicznej Ubezpieczonemu zaginęły albo zostały mu 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 podróżnych 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;
- 13) **opóźnienia podróży** – w przypadku udokumentowanego opóźnienia lotu pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych w trakcie podróży zagranicznej poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (z wyłączeniem terytorium kraju rezydencji Ubezpieczonego) o co najmniej 6 godzin w stosunku do czasu odlotu planowanego w rozkładzie lotów, na który Ubezpieczony posiada bilet, Towarzystwo zwraca poniesione przez Ubezpieczonego niezbędne wydatki na zakup artykułów pierwszej potrzeby, do wysokości ustalonego limitu. Towarzystwo nie odpowiada za opóźnienia lotów organizowanych przez organizatora turystyki. Ponadto Centrum Alarmowe udziela informacji o wolnych miejscach hotelowych, wypożyczalniach samochodów lub postojach taksówek znajdujących się w pobliżu lotniska, na którym znajduje się Ubezpieczony;
- 14) **kontynuacji zaplanowanej podróży** – w przypadku gdy po zakończeniu hospitalizacji związanej z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem podczas podróży zagranicznej stan zdrowia Ubezpieczonego pozwala na kontynuowanie podróży, Towarzystwo 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 albo innym środkiem transportu wskazanym przez Centrum Alarmowe i uzgodnionym z Ubezpieczonym, a w przypadku gdy podróż tymi środkami lokomocji trwa więcej niż 12 godzin – samolotem w klasie ekonomicznej;

- 15) **rekonwalescencji** – w przypadku gdy transport Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej albo kraju jego 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) **wcześniejszego powrotu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej** – 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 Rzeczypospolitej Polskiej pociągiem lub autobusem, a w przypadku gdy podróż koleją czy autobusem trwa więcej niż 12 godzin – samolotem w klasie ekonomicznej;
- 17) **wpłaty 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 od osoby bliskiej lub wskazanej przez Ubezpieczonego pełnej kwoty kaucji – przekazuje ją właściwym organom;
- 18) **pomocy prawnej** – w przypadku gdy podczas podróży zagranicznej przed organami wymiaru sprawiedliwości kraju, w którym Ubezpieczony się znajduje, wobec Ubezpieczonego zostały skierowane roszczenia cywilnoprawne, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty wynagrodzenia profesjonalnego prawnika, któremu Ubezpieczony zlecił świadczenie pomocy prawnej. Towarzystwo 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) **pomocy 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) **organizacji na terenie Rzeczypospolitej Polskiej kontynuacji leczenia rozpoczętego za granicą** – Centrum Alarmowe organizuje na terenie Rzeczypospolitej Polskiej usługi, a Ubezpieczony pokrywa koszty związane z kontynuacją leczenia będącej 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 jego zdrowia;
 - 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 zdaniem lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego z powodu wypadku objętego umową ubezpieczenia wskazana będzie 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 zapewnia zorganizowanie wizyt fizykoterapeuty;

- 21) **opieki 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:
- 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 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 ras psów uznanych za agresywne według rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracyjnych z dnia 28 kwietnia 2003 r.
2. W przypadku rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej o ryzyko związane z amatorskim uprawianiem sportów zimowych, Ubezpieczonemu przysługuje prawo do dodatkowych świadczeń, takich jak:
- 1) **zwrot kosztów karnetu na wyciąg narciarski** – jeżeli w czasie podróży zagranicznej Ubezpieczony na skutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania zostanie uznany przez lekarza za niezdolnego do uprawiania sportów zimowych, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu proporcjonalną część opłat za niewykorzystany karnet narciarski;
 - 2) **świadczenie w przypadku zamknięcia narciarskich tras zjazdowych** – jeżeli w czasie podróży zagranicznej Ubezpieczony nie może korzystać z wcześniej wykupionych usług narciarskich przez ponad 24 kolejne godziny z powodu całkowitego zamknięcia systemu wyciągowego, spowodowanego przez niedostateczną ilość śniegu, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu kwotę określoną w § 9, w Tabeli nr 1 za każdy dzień zamknięcia tras narciarskich – w razie niedostępności odpowiednich lub alternatywnych możliwości narciarskich – albo zrefunduje do kwoty określonej w § 9, w Tabeli nr 1 uzasadnione koszty podróży i opłaty za korzystanie z wyciągów narciarskich, jakie Ubezpieczony musi ponieść, aby dostać się do podobnego ośrodka narciarskiego lub wrócić z niego;
 - 3) **zwrot kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego** – jeżeli w czasie podróży zagranicznej Ubezpieczony na skutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania zostanie uznany przez lekarza za niezdolnego do uprawiania sportów zimowych, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu proporcjonalną część opłat za niewykorzystany okres wypożyczenia sprzętu narciarskiego;
 - 4) **zakwaterowanie w razie zejścia lawiny** – jeżeli w związku z lawinami lub osuwiskami dostęp do ośrodka narciarskiego, w którym zakwaterowany jest Ubezpieczony, będzie zablokowany lub transport publiczny zostanie odwołany albo skrócony, Towarzystwo pokryje uzasadnione koszty zakwaterowania i transportu Ubezpieczonego do limitu określonego w § 9, w Tabeli nr 1.

Limity świadczeń z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy assistance w podróży zagranicznej

§ 9

1. Suma ubezpieczenia z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia w podróży zagranicznej określona jest w dokumencie ubezpieczenia i odnosi się oddzielnie do każdego Ubezpieczonego.
2. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia, z uwzględnieniem limitów podanych w Tabeli nr 1 poniżej.

Tabela nr 1. Limity świadczeń z tytułu ubezpieczenia „Koszty leczenia i pomocy assistance w podróży zagranicznej”

ŚWIADCZENIA	LIMIT NA ŚWIADCZENIE
Badania i zabiegi ambulatoryjne	Do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia wskazanej w umowie ubezpieczenia
Konsultacje lekarskie	
Wizyta lekarza w miejscu zakwaterowania	
Zakup płynów infuzyjnych, leków i środków opatrunkowych	
Transport medyczny	
Transport Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji	
Transport zwłok	
Hospitalizacja Ubezpieczonego, w tym leczenie szpitalne, badania, zabiegi i operacje	600 zł
Honoraria lekarskie	
Naprawa protez	
Leczenie stomatologiczne	600 zł
Poród przed 32. tygodniem ciąży	10 000 zł
Jedna wizyta lekarska wynikająca z nagłego pogorszenia stanu zdrowia w związku z ciążą	5 000 zł
Transport do Rzeczypospolitej Polskiej osób bliskich towarzyszących w podróży Ubezpieczonemu	5 000 zł
Akcja ratownicza lub poszukiwawcza	50 000 zł
Podróż i pobyt osoby wezwanej do towarzyszenia Ubezpieczonemu	5 000 zł
Pomoc w dotarciu na miejsce rozpoczęcia podróży lub spóźnienie na połączenie krajowe	2 000 zł
Pobyt osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu w podróży	500 zł na dzień / max. 7 dni
Transport i opieka nad niepełnoletnimi dziećmi	3 500 zł
Kierowca zastępczy	4 000 zł
Przekazywanie wiadomości	Bez limitu
Opóźnienie podróży	1 000 zł
Kontynuacja zaplanowanej podróży	5 000 zł
Rekonwalescencja	500 zł na dzień / max. 7 dni
Wcześniejszy powrót Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej	5 000 zł
Wpłata w poczet kaucji	Organizacja usługi
Pomoc prawna	3 000 zł
Pomoc tłumacza	1 000 zł
Organizacja na terenie Rzeczypospolitej Polskiej kontynuacji leczenia rozpoczętego za granicą	Organizacja usługi
Opieka nad zwierzętami	Organizacja usługi
DODATKOWE ŚWIADCZENIA DOSTĘPNE PO WYKUPIENIU RYZYKA „AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW ZIMOWYCH”	
Zwrot kosztów karnetu na wyciąg narciarski	800 zł

Świadczenie w przypadku zamknięcia narciarskich tras zjazdowych	100 zł na dzień / na osobę / max. 700 zł
Zwrot kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego	700 zł
Zakwaterowanie w razie zejścia lawiny	250 zł na dzień / na osobę / max. 500 zł

- Suma ubezpieczenia ulega pomniejszeniu o każdą wypłaconą kwotę odszkodowania/świadczenia z tytułu ubezpieczenia „Koszty leczenia i pomocy assistance w podróży zagranicznej”.
- W ubezpieczeniu kosztów leczenia i pomocy assistance w podróży zagranicznej zastosowanie ma franszyza integralna w wysokości 100 zł 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 podróży krajowej

§ 10

W przypadku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego podczas podróży krajowej Towarzystwo organizuje pomoc lekarską oraz pokrywa (lub refunduje na zasadach określonych w § 16) koszty – do wysokości sumy ubezpieczenia i limitów określonych w § 12, w Tabeli nr 2 – związane z:

- leczeniem ambulatoryjnym** – 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 krócej niż 24 godzin;
- wizytą lekarską** – 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;
- zakupem lekarstw** – organizacja i pokrycie kosztów zakupu płynów infuzyjnych, lekarstw, środków opatrunkowych i pomocniczych środków ortopedycznych przepisanych Ubezpieczonemu przez lekarza w związku z nieszczęśliwym wypadkiem.

Pomoc assistance w podróży krajowej

§ 11

W ramach ubezpieczenia „Koszty leczenia i pomoc assistance w podróży krajowej” Towarzystwo – za pośrednictwem Centrum Alarmowego – organizuje i pokrywa (lub refunduje na zasadach określonych w § 16) koszty następujących usług i świadczeń, do wysokości sumy ubezpieczenia i limitów określonych w § 12, w Tabeli nr 2, w zakresie:

- transportu medycznego** – w przypadku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego podczas podróży krajowej, Towarzystwo 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;
- transportu 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 Rzeczypospolitej Polskiej. Wybór sposobu transportu zwłok dokonywany jest w porozumieniu z osobami bliskimi Ubezpieczonego;
- kontynuacji zaplanowanej podróży** – w przypadku gdy po hospitalizacji będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w czasie podróży krajowej stan zdrowia Ubezpieczonego pozwala

na kontynuowanie podróży, na życzenie Ubezpieczonego Centrum Alarmowe 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;

- transportu osób bliskich towarzyszącym w podróży Ubezpieczonemu** – w przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, gdy osoby bliskie Ubezpieczonego przebywały z nim podczas podróży krajowej, Towarzystwo 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;
- pobytu osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu w podróży** – jeżeli na skutek nieszczęśliwego wypadku podczas podróży krajowej Ubezpieczony jest hospitalizowany przez co najmniej 7 dni lub zgodnie z przewidywaniami lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego hospitalizacja będzie trwała przez 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 możliwy będzie transport Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania;
- podróży i pobytu osoby wezwanej do towarzyszenia** – jeżeli Ubezpieczony odbywa podróż krajową bez żadnej pełnoletniej osoby towarzyszącej, a na skutek nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony jest hospitalizowany przez co najmniej 7 dni lub przewidywany okres jego hospitalizacji – zgodnie z przewidywaniami lekarza prowadzącego leczenie – będzie dłuższy niż 7 dni, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty podróży osoby wezwanej do towarzyszenia Ubezpieczonemu do miejsca jego hospitalizacji, a następnie koszty transportu powrotnego do miejsca zamieszkania osoby wezwanej do towarzyszenia. Centrum Alarmowe pokrywa koszty transportu oraz koszty pobytu, jeżeli obecność osoby wezwanej do towarzyszenia jest zalecona przez lekarza prowadzącego leczenie;
- transportu i opieki 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 mu/im żadna osoba pełnoletnia. Podróż dziecka/dzieci do miejsca zamieszkania odbywa się pod opieką przedstawiciela wyznaczonego przez Centrum Alarmowe;
- wcześniejszego powrotu 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:
 - przedstawienia dokumentacji medycznej (np. karta pacjenta wystawiona przez lekarza prowadzącego leczenie) potwierdzającej wystąpienie choroby zagrażającej życiu lub dokumentu potwierdzającego śmierć osoby bliskiej Ubezpieczonego (np. akt zgonu o ile został wystawiony lub dokumentację medyczną potwierdzającą śmierć osoby bliskiej);
 - 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;
- przekazywania wiadomości** – w razie zaistnienia nieszczęśliwego wypadku, który spowodował opóźnienie lub zmianę przebiegu podróży krajowej Ubezpieczonego, na życzenie Ubezpieczonego Centrum Alarmowe przekazuje niezbędne informacje rodzinie, zakładowi pracy lub innej wskazanej osobie, a także udzieli pomocy organizacyjnej w postaci zmiany rezerwacji hotelu, linii lotniczej lub wypożyczalni samochodów;
- kierowcy zastępczego** – w przypadku gdy na skutek nieszczęśliwego wypadku podczas podróży krajowej Ubezpieczony ze względu na swój

stan zdrowia – potwierdzony pisemnie przez lekarza prowadzącego leczenie – nie może kontynuować podróży powrotnej samochodem jako kierowca, a osoba towarzysząca Ubezpieczonemu nie posiada prawa jazdy, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty związane z opłaceniem, zakwaterowaniem, wyżywieniem i dojazdem kierowcy zastępczego do miejsca pobytu Ubezpieczonego i powrotu do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego. Trasa podróży uzgadniana jest z Centrum Alarmowym;

- 11) **opieki 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 ras psów uznanych za agresywne według rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracyjnych z dnia 28 kwietnia 2003 r.

Ubezpieczenie kosztów leczenia i pomocy assistance w podróży krajowej

§ 12

1. Suma ubezpieczenia z tytułu ubezpieczenia „Koszty leczenia i pomoc assistance w podróży krajowej” określona jest w dokumencie ubezpieczenia i odnosi się oddzielnie do każdego Ubezpieczonego.
2. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia, z uwzględnieniem limitów podanych w Tabeli nr 2 poniżej.

Tabela nr 2. Limity świadczeń z tytułu ubezpieczenia „Koszty leczenia i pomoc assistance w podróży krajowej”

ŚWIADCZENIA	LIMIT NA ŚWIADCZENIE
Leczenie ambulatoryjne	Do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia wskazanej w 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/max. 5 dni
Podróż i pobyt osoby wezwanej do towarzyszenia Ubezpieczonemu	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. Suma ubezpieczenia ulega pomniejszeniu o każdą wypłaconą kwotę odszkodowania/świadczenia z tytułu ubezpieczenia „Koszty leczenia i pomocy assistance w podróży krajowej”.
4. Ubezpieczenie „Koszty leczenia i pomocy assistance w podróży krajowej” nie może zostać zawarte w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na czas oznaczony 365 dni.

CZĘŚĆ IV

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności dotyczące podróży zagranicznych

§ 13

1. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za koszty leczenia i pomoc assistance, jeżeli ze względów zdrowotnych istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia przez Ubezpieczonego podróży zagranicznej albo gdy przed wyjazdem za granicę istniały wskazania wykonania zabiegu operacyjnego albo poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych.
2. Towarzystwo nie pokrywa kosztów:
 - 1) leczenia przekraczającego zakres niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia Ubezpieczonego umożliwiającego jego powrót lub transport do Rzeczypospolitej Polskiej 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) masaży i kąpiele, inhalacji, gimnastyki leczniczej, naświetlań, zabiegów medycyny niekonwencjonalnej (nawet gdy którykolwiek z tych środków był zalecony przez lekarza) oraz zabiegów rehabilitacyjnych lub fizjoterapeutycznych;
 - 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.
3. Towarzystwo 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 ust. 2 pkt 10 i 11).
4. Towarzystwo nie pokrywa kosztów leczenia i nie organizuje dalszych świadczeń związanych z danym nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem (za wyjątkiem transportu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju jego rezydencji), jeżeli stan zdrowia Ubezpieczonego pozwalał na transport do Rzeczypospolitej Polskiej, a Ubezpieczony mimo to odmówił powrotu do kraju.
5. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte zdarzenia powstałe w następstwie:
 - 1) wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych;
 - 2) aktywnego i dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy lub terroru;

- 3) wybuchu jądrowego lub działania promieniowania, 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 pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii albo leków na receptę nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza;
 - 7) wykonywania pracy wysokiego ryzyka;
 - 8) wyczynowego uprawiania sportu;
 - 9) wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony był pasażerem lub członkiem załogi nielicencjonowanych linii lotniczych;
 - 10) pełnienia przez Ubezpieczonego czynnej służby w siłach zbrojnych jakiegokolwiek państwa.
6. Jeżeli nie została opłacona dodatkowa składka za rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej, Towarzystwo nie odpowiada za zdarzenia związane z:
- 1) wykonywaniem pracy fizycznej;
 - 2) pogorszeniem stanu zdrowia Ubezpieczonego w związku z zaostrzeniem lub powikłaniami choroby przewlekłej;
 - 3) amatorskim uprawianiem sportów wysokiego ryzyka;
 - 4) amatorskim uprawianiem sportów zimowych.

Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności dotyczące podróży krajowych

§ 14

1. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności i nie pokrywa kosztów związanych z:
- 1) leczeniem ambulatoryjnym w miejscu zamieszkania;
 - 2) leczeniem ambulatoryjnym i zakwaterowaniem, w przypadku gdy według opinii lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego moment rozpoczęcia leczenia może być odłożony do czasu powrotu Ubezpieczonego do jego 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 Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 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 zdarzenia powstałe w następstwie:
- 1) wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych;
 - 2) aktywnego i dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy lub terroru;

- 3) wybuchu jądrowego lub działania promieniowania, bez względu na ich pochodzenie, źródło i sposób ich oddziaływania na Ubezpieczonego;
 - 4) pozostawiania przez Ubezpieczonego pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii albo leków na receptę nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza.
3. Jeżeli nie została opłacona dodatkowa składka za rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej, Towarzystwo nie odpowiada za zdarzenia związane z:
- 1) amatorskim uprawianiem sportów wysokiego ryzyka;
 - 2) amatorskim uprawianiem sportów zimowych.

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 w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
 - 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, aby umożliwić Centrum Alarmowemu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności zdarzenia, oceny zasadności i rodzaju świadczenia należnego na podstawie umowy ubezpieczenia, a także współpracować z Centrum Alarmowym w zakresie niezbędnym do umożliwienia uzyskania przez niego dokumentacji medycznej stwierdzającej rozpoznanie oraz opis przebiegu leczenia z wynikami badań.
2. Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1 pkt 1, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

Refundacje

§ 16

1. Jeżeli z powodów od niego niezależnych Ubezpieczony 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 zobowiązane byłoby zapewnić Towarzystwo, może domagać się refundacji tych uzasadnionych wydatków przez Towarzystwo. W tym celu Ubezpieczony powinien zgłosić roszczenie do Towarzystwa, załączając dokumenty wskazane w ust. 2. Zgłoszenie można przesłać na adres Centrum Alarmowego, które Towarzystwo wskazuje jako swojego przedstawiciela:
- Europ Assistance Polska Sp. z o.o.**
Zespół ds. Likwidacji Szkód
ul. Wołoska 5, budynek Taurus
02-675 Warszawa
tel. (22) 205 50 19

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 zdarzenia;
 - 4) dokumentację medyczną dotyczącą zdarzenia, zawierającą diagnozę oraz zalecone leczenie, a także faktury lub rachunki;
 - 5) oryginały lub uwierzytelnione kopie dowodów wpłat, które umożliwią Towarzystwu ustalenie łącznych kosztów leczenia poniesionych przez Ubezpieczonego;
 - 6) inne dokumenty niezbędne – zdaniem Ubezpieczonego – dla wykazania roszczenia, z zastrzeżeniem, że w toku postępowania mającego na celu ustalenie zasadności i wysokości roszczenia Towarzystwo może zażądać dodatkowych dokumentów, o ile są niezbędne.
3. Świadczenie (z wyjątkiem kosztów zwracanych wykonawcom usług bezpośrednio za granicę) wypłaca się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, 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 sum ubezpieczenia i limitów wskazanych w umowie ubezpieczenia dla danego zdarzenia ubezpieczeniowego.

CZĘŚĆ VI

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 17

1. Przedmiotem ubezpieczenia są zdrowie i życie Ubezpieczonego.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwych wypadków, które wydarzyły się podczas podróży zagranicznej albo podróży krajowej w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.
3. Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje:
 - 1) świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku w wysokości 100% sumy ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu, określonej w dokumencie ubezpieczenia, w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia,
 - albo
 - 2) świadczenie z tytułu trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego powstałego wskutek nieszczęśliwego wypadku, wypłacane na podstawie Tabeli stopnia trwałego inwalidztwa lub uszczerbku na zdrowiu, stanowiącej załącznik nr 1 do OWU.
4. Świadczenie z tytułu trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego wskutek Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest Ubezpieczonemu.
5. Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest uposażonemu lub uposażonym.
6. Ubezpieczonemu przysługuje prawo do wskazywania i zmiany Uposażonych.
7. Jeżeli nie wskazano Uposażonych, wszyscy Uposażeni zmarli przed śmiercią Ubezpieczonego lub utracili prawo do świadczenia, świadczenie jest wypłacane członkom rodziny Ubezpieczonego w następującej kolejności:
 - 1) małżonkowi, a w razie jego braku
 - 2) dzieciom (w częściach równych), a w razie ich braku
 - 3) rodzicom (w częściach równych), a w razie ich braku
 - 4) innym ustawowym spadkobiercom.
8. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci osoby objętej ochroną ubezpieczeniową.

Ustalenie świadczeń

§ 18

1. Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku jest wypłacane w razie śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, która miała miejsce w okresie do 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku. Świadczenie wypłacane jest w wysokości 100% sumy ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa albo na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu, określonej w dokumencie ubezpieczenia.
2. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu lub trwałego inwalidztwa:
 - 1) ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu;
 - 2) w przypadku trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego powstałego wskutek nieszczęśliwego wypadku, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie, jeżeli trwałe inwalidztwo lub trwały uszczerbek nastąpił do 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;
 - 3) w przypadku trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego powstałego wskutek nieszczęśliwego wypadku świadczenie wypłacane jest w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia za każdy 1% trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu;
 - 4) przy ustaleniu stopnia trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu uwzględnia się wcześniejszą przewlekłość chorobową i schorzenia powypadkowe w taki sposób, że stopień trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy pomiędzy stopniem właściwym dla danego organu po zaistniałym zdarzeniu a stopniem inwalidztwa lub uszczerbku istniejącym przed zdarzeniem objętym ochroną;
 - 5) procent inwalidztwa lub uszczerbku na zdrowiu ustalany jest na podstawie orzeczenia lekarskiego wydanego po zakończeniu leczenia i rehabilitacji, a w przypadku porażenia albo niedowładu – nie wcześniej niż po 6 miesiącach od zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego. Trwałe inwalidztwo lub trwały uszczerbek na zdrowiu może być ustalony przed zakończeniem leczenia, jeśli stopień trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu jest niewątpliwy;
 - 6) procent inwalidztwa lub uszczerbku na zdrowiu w poszczególnych jego przypadkach określa Tabela stopnia trwałego inwalidztwa lub uszczerbku na zdrowiu, stanowiąca załącznik nr 1 do niniejszych OWU;
 - 7) jeżeli w wyniku tego samego nieszczęśliwego wypadku wystąpiło kilka różnych rodzajów trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu, wysokość świadczenia równa się iloczynowi sumy ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu i sumy wskaźników procentowych ustalonych na każdy rodzaj trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego w wyniku tego wypadku, przy czym łączna wartość nie może przekroczyć 100%. W przypadku gdy łączna wartość przekroczy wskaźnik 100%, świadczenie zostanie wypłacone jedynie do wysokości sumy ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu.
3. W przypadku gdy Towarzystwo dokona wypłaty świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu lub trwałego inwalidztwa, a następnie w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku nastąpi śmierć Ubezpieczonego będąca następstwem tego wypadku, Towarzystwo wypłaca uposażonemu świadczenie z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku. Wysokość tego świadczenia stanowi różnicę kwoty świadczenia z tytułu śmierci określonego w umowie ubezpieczenia i kwoty świadczenia już wypłaconego z tytułu trwałego uszczerbku lub trwałego inwalidztwa.
4. Przy ustaleniu stopnia (procentu) trwałego inwalidztwa albo trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy ani czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.
5. W razie zaniechania przez Ubezpieczonego dalszego, jednoznacznie zalecanego przez lekarzy leczenia powypadkowego, stopień (procent)

trwałego uszczerbku na zdrowiu zostaje ustalony dla stanu zdrowia, który według wiedzy lekarza orzekającego byłby stwierdzony do czasu podjęcia decyzji przez Ubezpieczonego o zaniechaniu dalszego leczenia.

6. Rodzaj i wysokość świadczeń z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków ustala się po stwierdzeniu związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią albo trwałym uszczerbkiem na zdrowiu lub trwałym inwalidztwem.
7. Ustalenie związku przyczynowo-skutkowego, o którym mowa w ust. 6, następuje na podstawie dostarczonych przez Ubezpieczonego dowodów i – w uzasadnionych przypadkach – wyników badań przeprowadzonych przez lekarza wskazanego przez Towarzystwo.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 19

1. Ochroną ubezpieczeniową Towarzystwa nie są objęte następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe w wyniku:
 - 1) świadomego samookaleczenia albo okaleczenia na własną prośbę, albo próby samobójczej lub samobójstwa Ubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności;
 - 2) poddania się przez Ubezpieczonego leczeniu i zabiegom o charakterze medycznym, chyba że ich przeprowadzenie było związane z leczeniem następstw nieszczęśliwego wypadku i zostało zlecone przez lekarza;
 - 3) zabiegów albo leczenia metodami niekonwencjonalnymi;
 - 4) zabiegów albo leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny;
 - 5) zatrucia substancjami stałymi albo płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową albo przez skórę;
 - 6) promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
 - 7) choroby zawodowej oraz innych chorób, nawet występujących nagle albo ujawniających się po zajściu nieszczęśliwego wypadku;
 - 8) zakłócenia przebiegu ciąży lub porodu;
 - 9) wszelkich chorób somatycznych (np. zawał serca, udar mózgu, wylew krwi do mózgu);
 - 10) zaburzeń umysłu albo świadomości, w tym alkoholizmu;
 - 11) epidemii oraz skażeń;
 - 12) złamania patologicznego, tzn. złamania powstałego wskutek istniejących wcześniej stanów chorobowych kości oraz złamania podokostnowego (tzw. pęknięcia kości);
 - 13) wypadków wynikających z chorób psychicznych, nerwic albo depresji;
 - 14) wydarzeń związanych z rozruchami i niepokojami społecznymi, zamieszkami, strajkami, sabotażem oraz zamachami;
 - 15) aktywnego udziału w wojnie albo aktach terroru, z zastrzeżeniem § 3 ust. 5
 - 16) udziału w ćwiczeniach wykonywanych pod kontrolą władz wojskowych;
 - 17) zdarzeń spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego albo osoby, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, lub spowodowanych wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego (chyba że w danych okolicznościach wypłata odszkodowania w przypadku rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego odpowiada względem słuszności);
 - 18) zdarzeń powstałych w wyniku popełnienia albo usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
 - 19) zdarzeń powstałych wskutek pozostawiania pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych albo leków nieprzypisanych przez lekarza lub przepisanych przez niego, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem;
 - 20) udziału w bójkach, chyba że były to działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
 - 21) przebywania na obszarach, na których obowiązuje zakaz poruszania się;
 - 22) działania wbrew miejscowemu prawu i zakazom władz lokalnych;
 - 23) uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych;
 - 24) nierepektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa, także przy uprawianiu wszelkich dyscyplin sportowych czy wykonywaniu pracy, jeżeli miały one wpływ na powstanie szkody;

- 25) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu bez wymaganych uprawnień, prowadzenia pojazdu niedopuszczonego do ruchu drogowego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa albo pozostawiania pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z jego zaleceniem, a także w czasie prowadzenia pojazdu, jeśli miało to wpływ na zaistnienie nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia ubezpieczeniowego;

- 26) wypadku lotniczego, z wyjątkiem sytuacji, gdy Ubezpieczony był pasażerem samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych;

- 27) uczestniczenia Ubezpieczonego w zawodach jako kierowca, pomocnik kierowcy albo pasażer wszelkich pojazdów silnikowych, z uwzględnieniem treningów, jazd próbnych i testowych, jak i skutków wypadków powstałych podczas wykonywania zadań kaskaderskich.

2. Zakres odpowiedzialności Towarzystwa nie obejmuje następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych podczas podróży zagranicznej, w następstwie zdarzeń związanych z:

- 1) wykonywaniem pracy fizycznej;
 - 2) pogorszeniem stanu zdrowia Ubezpieczonego w związku z zaostrzeniem lub powikłaniami choroby przewlekłej;
 - 3) amatorskim uprawianiem sportów wysokiego ryzyka;
 - 4) amatorskim uprawianiem sportów zimowych;
- o ile za opłatą dodatkowej składki zakres umowy ubezpieczenia nie został rozszerzony o ww. ryzyka.

Suma ubezpieczenia

§ 20

1. Suma ubezpieczenia z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków w razie trwałego uszczerbku na zdrowiu albo trwałego inwalidztwa została wskazana w dokumencie ubezpieczenia i odnosi się oddzielnie do każdego Ubezpieczonego.
2. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia jest sumą na jedno zdarzenie – oznacza to, że każda wypłacona w związku z tym samym zdarzeniem kwota świadczenia na rzecz Ubezpieczonego pomniejsza sumę ubezpieczenia dotyczącą tego zdarzenia. Dzieje się tak aż do momentu wyczerpania całej sumy ubezpieczenia.

CZĘŚĆ VII

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 21

1. Przedmiotem ubezpieczenia 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 dziećmi lub osobami upośledzonymi umysłowo, za których czyny Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność z mocy prawa;
 - 3) używania roweru, wózka inwalidzkiego lub innego pojazdu niewymagającego rejestracji.
2. W ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej:
 - 1) Towarzystwo odpowiada za szkody będące następstwem zawinionego działania lub zaniechania Ubezpieczonego;
 - 2) Towarzystwo odpowiada za skutki zdarzeń (działań i zaniechań Ubezpieczonego), które miały miejsce w czasie trwania odpowiedzialności Towarzystwa.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 22

- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek posiadania przez Ubezpieczonego:
 - zwierząt;
 - broni siecznej, kłutej i palnej, w tym gazowej, jak również używania jej w celach sportowych lub w celu samoobrony.
- Do umowy ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zastosowanie ma franszyza integralna w wysokości 500 zł.
- Umową ubezpieczenia nie są objęte roszczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej związane ze szkodami:
 - wyrządzonymi osobom bliskim;
 - wyrządzonymi z winy umyślnej lub na skutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego albo osób, za które Ubezpieczony odpowiada;
 - za które Ubezpieczony jest odpowiedzialny wskutek umownego przejęcia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej wynikającej z ustawy (z tytułu czynów niedozwolonych);
 - obejmującymi utracone korzyści;
 - powstałymi wskutek utraty lub uszkodzenia mienia należącego do Ubezpieczonego lub używanego przez Ubezpieczonego (np. wypożyczonego, wynajętego);
 - powstałymi wskutek czynności związanych z wykonywaniem pracy lub prowadzeniem przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej;
 - powstałymi wskutek przeniesienia choroby drogą płciową;
 - 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 jego zaleceniem;
 - rzeczowymi w środkach pieniężnych, dokumentach, planach i zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych albo dziełach sztuki.
- Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje kar ani środków karnych orzeczonych w oparciu o przepisy prawa karnego lub prawa wykroczeń.

Granice odpowiedzialności

§ 23

- W granicach swojej odpowiedzialności Towarzystwo zobowiązane jest do:
 - zbadania zasadności wysuwanych przeciwko Ubezpieczonemu roszczeń;
 - wypłaty odszkodowania, które Ubezpieczony zobowiązany jest zapłacić osobie poszkodowanej z tytułu szkód objętych umową ubezpieczenia;
 - pokrycia kosztów wynajęcia profesjonalnego pełnomocnika reprezentującego w trakcie procesu interesy Ubezpieczonego.
- Suma gwarancyjna stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa w odniesieniu do wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych powstałych w okresie obowiązuje ochrony ubezpieczeniowej i objętych umową ubezpieczenia.

Postępowanie w przypadku szkody objętej ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej

§ 24

- W przypadku każdego zdarzenia polegającego na wyrządzeniu przez Ubezpieczonego szkody osobom trzecim, Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - użyć wszelkich dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów; Towarzystwo obowiązane jest, w granicach sumy ubezpieczenia, zwrócić koszty wynikłe z zastosowania tych środków, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne;
 - w miarę możliwości zabezpieczyć możliwość dokonania przez Towarzystwo czynności niezbędnych dla ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia.

- Jeżeli osoba poszkodowana dochodzi swoich roszczeń wobec Ubezpieczonego, jest on zobowiązany poinformować o tym Towarzystwo telefonicznie lub pisemnie, w terminie 5 dni od momentu otrzymania informacji o roszczeniu.
- W przypadku gdy Ubezpieczony otrzymał informację o wszczęciu wobec niego postępowania przygotowawczego bądź wystąpienia na drogę sądową w postępowaniu karnym, cywilnym i sądowoadministracyjnym, w ciągu 5 dni zobowiązany jest poinformować o tym fakcie Centrum Alarmowe, nawet jeżeli już wcześniej zgłosił zaistnienie zdarzenia ubezpieczeniowego.
- Na żądanie Centrum Alarmowego Ubezpieczony zobowiązany jest udzielić Centrum Alarmowemu lub wskazanym przez nie osobom pełnomocnictw niezbędnych do obrony praw przed roszczeniami w postępowaniu odszkodowawczym wytoczonych przeciwko Ubezpieczonemu, w tym pełnomocnictw procesowego, jeżeli poszkodowany wystąpił na drogę sądową przeciwko Ubezpieczonemu. Nie zwalnia to Ubezpieczonego z obowiązku dokonywania we właściwych terminach niezbędnych czynności procesowych, w tym w szczególności zgłaszania we właściwym terminie sprzeciwu, zarzutów i odpowiedzi na pozew lub podjęcia innego rodzaju środków zaskarżenia przewidzianych właściwymi przepisami.

CZĘŚĆ VIII

UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 25

- Przedmiotem ubezpieczenia jest bagaż podręczny Ubezpieczonego w czasie trwania podróży zagranicznej lub krajowej, tj.:
 - przedmioty osobistego użytku stanowiące własność Ubezpieczonego takie jak: walizki, nesesery, torby, paczki, plecaki lub inne pojemniki bagażu wraz z ich zawartością do której zalicza się odzież, obuwie oraz rzeczy osobiste: środki higieny osobistej, przybory toaletowe, kosmetyki, książki, okulary,
 - urządzenia elektryczne (suszarka, żelazko, lokówka, prostownica, golarka, depilator, szczotka do zębów), wózki dziecięce i inwalidzkie, namioty i śpiwory,
 - sprzęt elektroniczny: telefony przenośne, sprzęt fotograficzny i kamery wideo, przenośny sprzęt komputerowy, sprzęt służący do odtwarzania i nagrywania dźwięku od ryzyka rabunku w przypadku noszenia ich przy sobie;
 - 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.
- Bagaż podręczny objęty jest ochroną ubezpieczeniową, jeżeli znajduje się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego lub jeżeli Ubezpieczony:
 - powierzył przewóz bagażu podręcznego zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentu przewozowego;
 - oddał bagaż podręczny za pokwitowaniem do przechowania bagażu;
 - zostawił bagaż podręczny w zamkniętym pomieszczeniu zajmowanym przez Ubezpieczonego w miejscu zakwaterowania (z wyłączeniem namiotu);
 - zostawił bagaż podręczny w zamkniętym indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu (kolejowym, autobusowym, lotniczym);
 - umieścił bagaż podręczny 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);
 - umieścił bagaż podręczny w zamkniętej kabinie przyczepy lub jednostki pływającej.
- Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu odszkodowanie w wysokości równoważności bagażu podręcznego, nie więcej jednak niż suma ubezpieczenia, który został utracony przez Ubezpieczonego lub uszkodzony w czasie podróży zagranicznej lub krajowej wskutek:
 - wystąpienia zdarzenia losowego;

- 2) akcji ratowniczej lub poszukiwawczej;
- 3) wypadku w środku lokomocji;
- 4) kradzieży z włamaniem do pomieszczeń wymienionych w ust. 2 pkt 2-6 lub kradzieży z rozbojem;
- 5) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, w wyniku którego Ubezpieczony pozbawiony był możliwości opieki nad bagażem podróжным;
- 6) zaginięcia w przypadku, gdy bagaż podróży został powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentu przewozowego.

Opóźnienie w dostarczeniu bagażu podróznego

§ 26

1. Jeżeli w następstwie udokumentowanego (np. potwierdzenie zgłoszenia na lotnisku opóźnienia w dostarczeniu bagażu) opóźnienia w dostarczeniu bagażu podróznego przez linie lotnicze do miejsca pobytu Ubezpieczonego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i kraju rezydencji Ubezpieczonego, wynoszącego co najmniej 6 godzin, Ubezpieczony poniosł wydatki na zakup (wyłącznie) artykułów pierwszej potrzeby, Towarzystwo refunduje Ubezpieczonemu poniesione koszty na podstawie oryginałów rachunków, do wysokości ustalonego limitu.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęty jest jedynie ten bagaż podróży Ubezpieczonego, który został powierzony liniom lotniczym za odpowiednim pokwitowaniem.
3. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęte opóźnienie w dostarczeniu bagażu podróznego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji Ubezpieczonego.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 27

1. Ubezpieczeniem nie jest objęta utrata bagażu podróznego powstała w następstwie:
 - 1) kradzieży bez włamania lub bez użycia dorabianych kluczy, w sytuacji określonej w § 25 ust. 2 pkt 3-6;
 - 2) kradzieży z włamaniem, dokonanej z bagażnika dachowego pojazdu samochodowego, w przypadku gdy bagażnik nie był wyposażony w zamek zabezpieczający;
 - 3) wylania się na bagaż podróży płynów, tłuszczów, barwników lub substancji żrących.
2. Ubezpieczeniem nie są objęte szkody polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu pojemników 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) sprzęt medyczny, lekarstwa i protezy;
 - 10) przedmioty z futra lub wykończone futrem naturalnym;
 - 11) sprzęt sportowy i turystyczny, z wyłączeniem namiotów, śpiworów, karimat, materacy;
 - 12) sprzęt medyczny, aparaty medyczne, sprzęt rehabilitacyjny, protezy, wszelkiego rodzaju okulary, szkła kontaktowe i lekarstwa;
 - 13) przedmioty z futra albo wykończone futrem naturalnym;
 - 14) towary i artykuły spożywcze, używki (papierosy, alkohol);
 - 15) przedmioty o przeznaczeniu handlowym;
 - 16) mienie przesiadkowe;
 - 17) szkody, których wartość nie przekracza 100 zł.

Wysokość odszkodowania

§ 28

1. W przypadku utraty bagażu podróznego wysokość odszkodowania ustala się według wartości rynkowej przedmiotu z dnia poprzedzającego wystąpienie szkody. Wartość przedmiotów określana jest przez Towarzystwo na podstawie rachunków zakupu lub na podstawie wartości (stwierdzonej na dzień zaistnienia zdarzenia) nowego przedmiotu o identycznych właściwościach użytkowych.
2. W przypadku otrzymania przez Ubezpieczonego odszkodowania od osoby trzeciej zobowiązanej do naprawy szkody, Towarzystwo pomniejsza odszkodowanie z tytułu utraty bagażu o kwotę, którą Ubezpieczony otrzymał 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 ochronie mienia. W razie powstania szkody Ubezpieczony jest zobowiązany do:
 - 1) zapobiegania zwiększeniu się rozmiarów szkody;
 - 2) zabezpieczenia dowodów zaistnienia szkody i jej okoliczności;
 - 3) zawiadomienia policji o kradzieży z włamaniem, rozboju lub zaginięciu przedmiotów objętych ubezpieczeniem i uzyskania pisemnego potwierdzenia zawiadomienia, z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, liczba) 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, a także do uzyskania pisemnego potwierdzenia złożenia tego zawiadomienia, z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, liczba) i podaniem ich wartości.
2. Zgłoszenie roszczenia wraz z dokumentacją potwierdzającą fakt zaistnienia zdarzenia oraz wysokość szkody powinno zostać przesłane do Centrum Alarmowego. Zgłoszenie to 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 Towarzystwo (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 i zakres ubezpieczenia

§ 30

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest sprzęt sportowy Ubezpieczonego w czasie podróży zagranicznej lub podróży krajowej, taki jak:
 - 1) narty, wiązania i kije służące do uprawiania wszelkich odmian narciarstwa,

- 2) deski do uprawiania wszelkich odmian snowboardu,
 - 3) deski oraz ożaglowanie służące do uprawiania wszelkich odmian surfingingu oraz windsurfingu,
 - 4) sprzęt do nurkowania,
 - 5) rower,
 - 6) osprzęt, ekwipunek oraz specjalistyczne odzież i obuwie służące do uprawiania wszelkich odmian: narciarstwa, snowboardu, surfingingu, windsurfingu oraz nurkowania;
2. Ubezpieczenie sprzętu sportowego może zostać zakupione pod warunkiem wcześniejszego rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej o ryzyka związane z amatorskim uprawianiem sportów zimowych lub amatorskim uprawianiem sportów wysokiego ryzyka.
3. 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 kabine przyczepy kempingowej lub jednostki pływającej.
4. Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu odszkodowanie, jeżeli utracił on sprzęt sportowy lub sprzęt ten uległ uszkodzeniu 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. 3 lub kradzieży z rozbojem;
 - 5) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, w wyniku którego Ubezpieczony nie mógł zabezpieczyć sprzętu sportowego;
 - 6) zaginięcia, w przypadku gdy sprzęt sportowy znajdował się pod opieką przewoźnika zawodowego na podstawie dokumentu przewozowego.

Granice odpowiedzialności

§ 31

1. Wysokość odszkodowania z tytułu utraty sprzętu sportowego ustala się według wartości sprzętu z chwili poprzedzającej wyrządzenie szkody i w granicach sumy ubezpieczenia.
2. Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się wartości: naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, artystycznej, pamiątkowej lub sentymentalnej i amatorskiej, a także osobistych upodobań Ubezpieczonego.

Postępowanie w przypadku utraty lub uszkodzenia 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 ochronie sprzętu sportowego. W razie powstania szkody Ubezpieczony jest zobowiązany do:

 - 1) zapobiegania zwiększeniu się rozmiarów szkody;
 - 2) zabezpieczenia dowodów zaistnienia szkody i jej okoliczności;
 - 3) zawiadomienia policji o kradzieży z włamaniem, rozboju lub zaginięciu przedmiotów objętych ubezpieczeniem i uzyskania pisemnego potwierdzenia tego faktu, z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, liczba) i 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, a także uzyskania pisemnego

- potwierdzenia złożenia tego zawiadomienia, z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, liczba) i podaniem ich wartości.
2. Zgłoszenie wraz z dokumentacją powinno zostać przesłane do Centrum Alarmowego. Zgłoszenie to 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 Towarzystwo (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

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW ODWOŁANIA LUB SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 34

1. Przedmiotem ubezpieczenia:
 - 1) kosztów odwołania uczestnictwa w zagranicznej imprezie turystycznej są koszty, jakimi organizator turystyki obciążyłby Ubezpieczonego, gdyby ten przed planowaną datą wyjazdu odwołał swoje uczestnictwo we wcześniej zarezerwowanej w imprezie turystycznej;
 - 2) kosztów wcześniejszego powrotu z zagranicznej imprezy turystycznej są koszty, jakimi organizator turystyki obciążyłby Ubezpieczonego, gdyby ten wcześniej wrócił na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji z rozpoczętej już zagranicznej imprezy turystycznej.
2. Ubezpieczeniem objęte są jedynie imprezy turystyczne zarezerwowane przez organizatora turystyki, pośrednika turystycznego i agenta turystycznego, którzy mają siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Ubezpieczenie kosztów odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej może zostać zawarte najpóźniej w ciągu 48 godzin od momentu rezerwacji imprezy turystycznej i wpłaty części lub całości opłaty.
4. Ubezpieczenie kosztów odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej może zostać zawarte wyłącznie wraz z ubezpieczeniem kosztów leczenia i pomocy assistance obowiązującym w czasie imprezy turystycznej.
5. Towarzystwo zwraca Ubezpieczonemu koszty związane z odwołaniem lub skróceniem uczestnictwa w imprezie turystycznej z powodu jednej z następujących okoliczności:
 - 1) nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego skutkujący hospitalizacją albo powodujący znaczne ograniczenie zdolności ruchowej Ubezpieczonego;
 - 2) nagła choroba Ubezpieczonego skutkująca hospitalizacją i nierokująca wyzdrowienia do daty planowanego wyjazdu turystycznego Ubezpieczonego;
 - 3) nagła choroba lub nieszczęśliwy wypadek osoby bliskiej Ubezpieczonego, skutkujący hospitalizacją i nierokujący wyzdrowienia do daty planowanego wyjazdu turystycznego Ubezpieczonego lub też wymagająca obecności Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
 - 4) śmierć Ubezpieczonego lub osoby bliskiej;
 - 5) udokumentowane zdarzenie losowe w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, wymagające jego obecności na terenie

Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji w celu wykonania czynności administracyjnych i prawnych;

- 6) udokumentowana kradzież dokumentów niezbędnych w czasie podróży zagranicznej (dowód osobisty, paszport, wiza), z zastrzeżeniem, że kradzież miała miejsce maksymalnie 7 dni przed planowaną datą rozpoczęcia podróży i została zgłoszona odpowiednim służbom;
 - 7) wezwanie Ubezpieczonego przez władze administracyjne Rzeczypospolitej Polskiej, dokonane w czasie podróży i wymagające jego obecności na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w celu wykonania czynności administracyjnych i prawnych, za wyjątkiem wezwania przez władze wojskowe i w związku z popełnieniem przestępstwa;
 - 8) wyznaczenie przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez Ubezpieczonego, przypadające w czasie imprezy turystycznej, jeżeli w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia był pracującym bezrobotnym i nie znał daty rozpoczęcia pracy.
6. Za koszty odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej uważa się tylko i wyłącznie koszty przewidziane w pisemnej umowie zawartej przez Ubezpieczonego z organizatorem turystyki, poniesione przez Ubezpieczonego przed datą rozpoczęcia imprezy turystycznej.
7. Za koszty skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej uważa się koszty:
- 1) niewykorzystanych świadczeń przewidzianych w umowie uczestnictwa w imprezie turystycznej;
 - 2) transportu powrotnego do Rzeczypospolitej Polskiej, z zastrzeżeniem, że Centrum Alarmowe organizuje transport i pokrywa jego koszty do wysokości rzeczywiście poniesionych kosztów przez Ubezpieczonego, nie więcej jednak niż do kwoty wskazanej w umowie uczestnictwa w imprezie turystycznej. Koszty transportu powrotnego są zwracane tylko w przypadku, gdy były przewidziane w umowie uczestnictwa w imprezie turystycznej.

Suma ubezpieczenia

§ 35

1. Suma ubezpieczenia z tytułu „Ubezpieczenia kosztów odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej” jest określona w dokumencie ubezpieczenia i odnosi się oddzielnie do każdego Ubezpieczonego.
2. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia.
3. Sumę ubezpieczenia stanowi cena zagranicznej imprezy turystycznej określona w umowie pomiędzy Ubezpieczonym a organizatorem turystyki, z zastrzeżeniem, że nie więcej niż 15 000 zł.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 36

1. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za odwołanie lub skrócenie uczestnictwa w imprezie turystycznej z powodu (co oznacza istnienie związku przyczynowo-skutkowego):
 - 1) przeciwwskazań lekarskich do odbycia podróży;
 - 2) choroby Ubezpieczonego lub osoby bliskiej, o których wiedzieli oni przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 3) operacji, hospitalizacji lub leczenia ambulatoryjnego zalecanych Ubezpieczonemu przez lekarza w okresie 90 dni przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 4) zdarzeń spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego lub osobę, która pozostaje z nim we wspólnym gospodarstwie domowym, lub spowodowanych na skutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że w danych okolicznościach wypłata odszkodowania odpowiada względem słuszności;
 - 5) samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 6) niepoddania się obowiązkowym szczepieniom koniecznym przed podróżami do krajów, w których są one wymagane;
 - 7) ciąży lub porodu;
 - 8) strajków lub akcji protestacyjnych, które były powszechnie wiadome przed rezerwacją podróży;

- 9) zobowiązań w pracy, zmiany terminu urlopu lub nieudzielenia urlopu przez pracodawcę;
- 10) problemów z otrzymaniem paszportu bądź terminem jego ważności lub formalnościami z wydaniem wizy, jeżeli dokumenty te są konieczne do odbycia zarezerwowanej podróży;
- 11) działań rządu państwa uniemożliwiających odbycie podróży bądź powodujących konieczność zmiany jej terminu.

Ustalenie wysokości odszkodowania

§ 37

1. Wysokość odszkodowania w związku z odwołaniem imprezy nie może przekroczyć ceny imprezy turystycznej wskazanej w umowie uczestnictwa w imprezie turystycznej zawartej z organizatorem turystyki nie więcej niż ustalona suma ubezpieczenia.
2. W razie skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej wysokość odszkodowania za niewykorzystane świadczenia stanowi procent wartości ceny imprezy za niewykorzystane dni pobytu wraz z wartością transportu powrotnego wliczonego w cenę imprezy turystycznej, z zastrzeżeniem, że wysokość odszkodowania nie może być wyższa niż suma ubezpieczenia.

Postępowanie w przypadku odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej

§ 38

1. W przypadku konieczności odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie poinformować organizatora turystyki o odwołaniu i jego przyczynach (nie później niż w ciągu 48 godzin od daty zdarzenia) oraz uzyskać pisemne potwierdzenie zgłoszenia tego faktu.
2. W przypadku konieczności skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie poinformować o tym fakcie organizatora turystyki oraz Centrum Alarmowe (nie później niż w ciągu 24 godzin od daty zdarzenia).
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 i 2 Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
4. Ponadto Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć do Towarzystwa:
 - 1) umowę uczestnictwa w imprezie turystycznej;
 - 2) pisemne potwierdzenie zgłoszenia odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej;
 - 3) pisemne potwierdzenie organizatora turystyki o wysokości potrąceń z tytułu odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej;
 - 4) w przypadku skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej – rachunków za transport powrotny i dowody ich zapłaty;
 - 5) dokumentację potwierdzającą konieczność odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej, a w szczególności dokumentację medyczną lub zaświadczenie z policji albo miejscowych władz, w zależności od zdarzenia.

CZĘŚĆ XI

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW ODWOŁANIA NOCLEGÓW

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 39

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty, jakimi organizator turystyki obciążyłby Ubezpieczonego w razie odwołania wcześniej zarezerwowanych przez niego noclegów.
2. Ubezpieczeniem objęte są jedynie noclegi zarezerwowane przez organizatora turystyki poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczenie kosztów odwołania noclegów może zostać zawarte najpóźniej w ciągu 48 godzin od momentu rezerwacji noclegów i wpłaty części lub całości opłaty.

4. Ubezpieczenie kosztów odwołania noclegów może zostać zawarte wyłącznie wraz z ubezpieczeniem kosztów leczenia i pomocy assistance obowiązującym w czasie imprezy turystycznej.
5. Towarzystwo zwraca Ubezpieczonemu koszty związane z odwołaniem noclegów z powodu jednej z następujących okoliczności:
 - 1) nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego skutkującego hospitalizacją albo powodującego znaczne ograniczenie zdolności ruchowej Ubezpieczonego;
 - 2) nagłą ciężką chorobą Ubezpieczonego skutkującą hospitalizacją i nierokującą wyzdrowienia do daty planowanego wyjazdu turystycznego;
 - 3) nagłą ciężką chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem osoby bliskiej skutkujących hospitalizacją i nierokujących wyzdrowienia do daty planowanego wyjazdu turystycznego Ubezpieczonego lub też wymagającą obecności Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji Ubezpieczonego;
 - 4) śmierci Ubezpieczonego lub osoby bliskiej;
 - 5) udokumentowanym zdarzeniem losowym w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, wymagającym jego obecności na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji w celu wykonania czynności administracyjnych i prawnych.

Suma ubezpieczenia

§ 40

1. Suma ubezpieczenia z tytułu „Ubezpieczenia kosztów odwołania noclegów” określona jest w dokumencie ubezpieczenia i odnosi się oddzielnie do każdego Ubezpieczonego.
2. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia.
3. Sumę ubezpieczenia stanowi cena noclegów określona w umowie pomiędzy Ubezpieczonym a organizatorem turystyki, z zastrzeżeniem, że nie więcej niż 5 000 zł.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 41

1. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za odwołanie noclegów z powodu (co oznacza istnienie związku przyczynowo-skutkowego):
 - 1) przeciwwskazań lekarskich do odbycia podróży;
 - 2) choroby Ubezpieczonego lub osoby bliskiej o których wiedzieli oni przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 3) operacji, hospitalizacji lub leczenia ambulatoryjnego zalecanych Ubezpieczonemu przez lekarza w okresie 90 dni przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 4) zdarzeń spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego lub osobę, która pozostaje z nim we wspólnym gospodarstwie domowym, lub spowodowanych na skutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że w danych okolicznościach wypłata odszkodowania odpowiada względem słuszności;
 - 5) samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 6) niepoddania się obowiązkowym szczepieniom koniecznym przed podróżami do krajów, w których są one wymagane;
 - 7) ciąży lub porodu;
 - 8) strajków lub akcji protestacyjnych, które były powszechnie wiadome przed rezerwacją podróży;
 - 9) zobowiązań w pracy, zmiany terminu urlopu lub nieudzielania urlopu przez pracodawcę;
 - 10) problemów z otrzymaniem paszportu bądź terminem jego ważności lub formalnościami z wydaniem wizy, jeżeli dokumenty te są konieczne do odbycia zarezerwowanej podróży;
 - 11) działań rządu państwa uniemożliwiającymi odbycie podróży bądź powodującymi konieczność zmiany jej terminu.

Postępowanie w przypadku odwołania noclegów

§ 42

1. W przypadku konieczności odwołania noclegów, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie poinformować organizatora turystyki

o tym fakcie i o jego przyczynach (nie później niż w ciągu 48 godzin od daty zdarzenia) oraz uzyskać pisemne potwierdzenie zgłoszenia tego faktu.

2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
3. Ponadto Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć do Towarzystwa:
 - 1) umowę rezerwacji z noclegów;
 - 2) pisemne potwierdzenie zgłoszenia odwołania noclegów;
 - 3) pisemne potwierdzenie organizatora turystyki o wysokości potrąceń z tytułu odwołania noclegów;
 - 4) dokumentację potwierdzającą konieczność odwołania noclegów, a w szczególności dokumentację medyczną lub zaświadczenie z policji albo miejscowych władz, w zależności od zdarzenia.

CZĘŚĆ XII

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW ODWOŁANIA BILETU LOTNICZEGO

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 43

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty, jakimi organizator turystyki obciążyłby Ubezpieczonego w razie odwołania przez niego wcześniej zarezerwowanego biletu lotniczego przed rozpoczęciem podróży na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z datą wylotu określoną na bilecie lotniczym.
2. Ubezpieczeniem objęte są jedynie bilety lotnicze na wszystkich trasach międzynarodowych zarezerwowane i zakupione przez organizatora turystyki na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczenie kosztów odwołania biletu lotniczego może zostać zawarte najpóźniej w ciągu 48 godzin od momentu rezerwacji biletu lotniczego i wpłaty części lub całości opłaty, nie później jednak niż przed wylotem.
4. Ubezpieczenie kosztów odwołania biletu lotniczego może zostać zawarte wyłącznie wraz z ubezpieczeniem kosztów leczenia i pomocy assistance obowiązującym w terminie określonym na bilecie lotniczym.
5. Towarzystwo zwraca Ubezpieczonemu koszty związane z odwołaniem biletu lotniczego z powodu jednej z następujących okoliczności:
 - 1) nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego skutkujący hospitalizacją albo powodujący znaczne ograniczenie zdolności ruchowej Ubezpieczonego;
 - 2) nagła choroba Ubezpieczonego skutkująca hospitalizacją i nierokująca wyzdrowienia do daty planowanego wyjazdu turystycznego Ubezpieczonego;
 - 3) nagła choroba lub nieszczęśliwy wypadek osoby bliskiej Ubezpieczonego skutkujący hospitalizacją i nierokujący wyzdrowienia do daty planowanego wyjazdu turystycznego Ubezpieczonego lub też wymagającą obecności Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej albo kraju rezydencji Ubezpieczonego;
 - 4) śmierć Ubezpieczonego lub osoby bliskiej;
 - 5) udokumentowane zdarzenie losowe w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, wymagające jego obecności na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji w celu wykonania czynności administracyjnych i prawnych.

Suma ubezpieczenia

§ 44

1. Suma ubezpieczenia z tytułu „Ubezpieczenia kosztów odwołania biletu lotniczego” określona jest w dokumencie ubezpieczenia i odnosi się oddzielnie do każdego Ubezpieczonego.
2. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia
3. Sumę ubezpieczenia stanowi cena biletu lotniczego, z zastrzeżeniem, że nie więcej niż 5 000 zł.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 45

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za odwołanie biletu lotniczego z powodu (co oznacza istnienie związku przyczynowo-skutkowego):

- 1) przeciwskażeń lekarskich do odbycia podróży;
- 2) choroby Ubezpieczonego lub osoby bliskiej, o których wiedzieli oni przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
- 3) operacji, hospitalizacji lub leczenia ambulatoryjnego zalecanych Ubezpieczonemu przez lekarza w okresie 90 dni przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
- 4) zdarzeń spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego lub osobę, która pozostaje z nim we wspólnym gospodarstwie domowym, lub spowodowanych na skutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że w danych okolicznościach wypłata odszkodowania odpowiada względem słuszności;
- 5) samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
- 6) niepoddania się obowiązkowym szczepieniom koniecznym przed podróżami do krajów, w których są one wymagane;
- 7) ciąży lub porodu;
- 8) strajków lub akcji protestacyjnych, które były powszechnie wiadome przed rezerwacją podróży;
- 9) zobowiązań w pracy, zmiany terminu urlopu lub nieudzielenia urlopu przez pracodawcę;
- 10) problemów z otrzymaniem paszportu bądź terminem jego ważności lub formalnościami z wydaniem wizy, jeżeli dokumenty te są konieczne do odbycia zarezerwowanej podróży;
- 11) działaniami rządu państwa uniemożliwiającymi odbycie podróży bądź powodującymi konieczność zmiany jej terminu;
- 12) anulowania biletów na loty czarterowe;
- 13) braku pisemnego poinformowania organizatora turystyki o odwołaniu biletu i jego przyczynach.

Postępowanie w przypadku odwołania biletu lotniczego

§ 46

1. W przypadku konieczności odwołania biletu lotniczego Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie poinformować organizatora turystyki o tym fakcie i jego przyczynach (nie później niż w ciągu 48 godzin od daty zdarzenia) oraz uzyskać pisemne potwierdzenie zgłoszenia tego faktu.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
3. Ponadto Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć do Towarzystwa:
 - 1) bilet;
 - 2) pisemne potwierdzenie zgłoszenia odwołania biletu;
 - 3) pisemne potwierdzenie organizatora turystyki o wysokości potrącenia z tytułu odwołania biletu;
 - 4) dokumentację potwierdzającą konieczność odwołania biletu, a w szczególności dokumentację medyczną lub zaświadczenie z policji albo miejscowych władz, w zależności od zdarzenia.

CZĘŚĆ XIII

UBEZPIECZENIE ASSISTANCE SAMOCHODOWY

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 47

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów pomocy assistance związanej z pojazdem zaopatrzonym w polskie tablice rejestracyjne i zarejestrowanym na Ubezpieczonego lub osoby bliskiej. Ochroną objęty jest pojazd, którym Ubezpieczony porusza się podczas podróży krajowej lub zagranicznej, w zależności od wskazania Ubezpieczającego.

2. Za pośrednictwem Centrum Alarmowego Towarzystwo realizuje następujące usługi do wysokości sumy ubezpieczenia oraz limitów wskazanych w § 48, w Tabeli nr 3:

- 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 na miejscu zdarzenia nie jest możliwe usprawnienie pojazdu w związku z awarią lub wypadkiem drogowym, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty holowania pojazdu do najbliższej autoryzowanej stacji obsługi mogącej dokonać naprawy lub do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego i znajdującego się w odległości maksymalnie 100 km. Jeżeli Ubezpieczony wiozł w pojeździe zwierzęta albo bagaż, Centrum Alarmowe organizuje również transport zwierząt lub bagażu do miejsca odholowania pojazdu, o ile jest to konieczne;
- 3) **transport przyczepy** – jeżeli pojazd, którym poruszał się Ubezpieczony, ciągnął za sobą przyczepę, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty holowania przyczepy do najbliższej autoryzowanej stacji obsługi lub na najbliższy parking;
- 4) **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;
- 5) **parking** – jeżeli zachodzi potrzeba przechowania pojazdu na płatnym parkingu, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty płatnego parkingu strzeżonego przez okres maksymalnie 3 dni;
- 6) **odbior pojazdu po naprawie** – jeżeli zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową miało miejsce dalej niż 50 km od miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty transportu jednej osoby w jedną stronę pociągiem I klasy lub autobusem do miejsca, gdzie samochód został naprawiony, w celu jego odebrania (wraz z transportem do i z dworca kolejowego); jeżeli podróż przekracza dystans 1000 km, transport może się odbyć samolotem w klasie ekonomicznej;
- 7) **złomowanie** – Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty złomowania pojazdu, gdy obowiązek złomowania powstał w następstwie wypadku drogowego lub gdy pojazd został odnaleziony po kradzieży. Centrum Alarmowe działa w tym względzie na wniosek Ubezpieczonego i po udostępnieniu przez niego dokumentów niezbędnych do wykonania świadczenia złomowania pojazdu w świetle przepisów prawa obowiązujących w kraju wykonania usługi;
- 8) **usługi informacyjne** – na życzenie Ubezpieczonego Centrum Alarmowe udziela informacji na różne tematy, zgodnie z listą poniżej:
 - a) informacje komunikacyjne (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 odnośnie do połączeń promowych;
 - d) informacje odnośnie do kosztów paliwa i opłat drogowych we wskazanym kraju;
 - e) informacje teleadresowe (adresy firm, urzędów, instytucji publicznych).

3. Za pośrednictwem Centrum Alarmowego Towarzystwo realizuje jedno z następujących świadczeń, jeżeli unieruchomiony pojazd nie może zostać naprawiony tego samego dnia, do wysokości sumy ubezpieczenia oraz limitów określonych w § 48, w Tabeli nr 3:

- 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 następującymi zastrzeżeniami:

- a) w zależności od lokalnych możliwości Centrum Alarmowe organizuje pojazd zastępczy klas A–B;
- b) gdy najem samochodu zastępczego będzie miał miejsce poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, Ubezpieczony będzie zobowiązany, o ile będzie to konieczne, do zabezpieczenia najmu poprzez wpłacenie kaucji lub dokonanie 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 pojazdu;
- e) świadczenie pojazdu zastępczego nie przysługuje w razie 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 (wraz ze śniadaniem) Ubezpieczonego oraz osób mu towarzyszących w hotelu dwu- lub trzygwiazdkowym, na okres nieprzekraczający czasu naprawy pojazdu, jednak nie dłużej niż 3 doby, wraz z transportem do hotelu, do wysokości 1 000 zł, z zastrzeżeniem, iż świadczenie zakwaterowania w hotelu nie obejmuje innych wydatków poniesionych przez Ubezpieczonego związanych z pobytem w hotelu, np.: połączenia z telefonu hotelowego, 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.

4. „Ubezpieczenie assistance samochodowy” nie może zostać zawarte w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na czas oznaczony 365 dni.

Suma ubezpieczenia

§ 48

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

Tabela nr 3. Limity świadczeń z tytułu „Ubezpieczenie assistance samochodowy”

ŚWIADCZENIA		LIMIT NA ŚWIADCZENIE
ASSISTANCE SAMOCHODOWY – SUMA UBEZPIECZENIA		5 000 zł
Usprawnienie pojazdu na miejscu zdarzenia		2 razy
Holowanie pojazdu		2 razy/100 km
Transport przyczepy		2 razy
Transport zwierząt		2 razy
Transport bagażu		2 razy
Parking		2 razy/3 doby
Odbiór pojazdu po naprawie		2 razy
Świadczenia zamienne	Zakwaterowanie Ubezpieczonego w hotelu	3 dni (łącznie 1 000 zł)
	Samochód zastępczy	3 doby, klasy A–B
	Kontynuacja podróży	1 000 zł
Usługi informacyjne		Bez limitu
Dostarczenie paliwa		2 razy/500 zł
Złomowanie		500 zł

Postępowanie w przypadku zdarzenia objętego ubezpieczeniem assistance samochodowy. Obowiązki ubezpieczonego

§ 49

1. W celu uzyskania świadczenia, przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie Ubezpieczony powinien 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 Towarzystwa;
 - 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 odpowiedzialności

§ 50

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 niepodjęcia działań w celu usunięcia 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 przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub leków na receptę nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z jego zaleceniem.

CZĘŚĆ XIV

UBEZPIECZENIE MIENIA OD KRADEŻY NA CZAS PODRÓŻY

Przedmiot i zakres ubezpieczenia mienia od kradzieży na czas podróży

§ 51

1. Przedmiotem ubezpieczenia 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 nim wspólne gospodarstwo domowe.
4. Mienie ruchome objęte jest ubezpieczeniem od szkód powstałych w wyniku kradzieży z włamaniem zaistniałych w okresie odpowiedzialności Towarzystwa.
5. „Ubezpieczenie mienia od kradzieży na czas podróży” nie może zostać zawarte w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na czas oznaczony 365 dni.

Zabezpieczenie ubezpieczonego mienia

§ 52

1. Ubezpieczony jest zobowiązany do zabezpieczenia mieszkania, domu jednorodzinnego, pomieszczeń przynależnych, garażu wolnostojącego oraz zapewnienia nadzoru nad ubezpieczonym mieniem przez spełnienie następujących warunków:
 - 1) okna i inne otwory zewnętrzne pomieszczeń są zamknięte w czasie nieobecności w mieszkaniu lub domu jednorodzinnym;
 - 2) wszystkie drzwi zewnętrzne, z zastrzeżeniem pkt 3) i 4) poniżej, są pełne oraz tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, aby ich włamanie lub wyważenie nie było możliwe bez użycia narzędzi, a otwarcie – bez użycia podrobionych lub dopasowanych kluczy;
 - 3) 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;

- 4) 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 pod warunkiem, że przeszklenia oszkłone są szkłem antywłamaniowym o klasie odporności co najmniej P3;
 - 5) 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 jest możliwe bez pozostawienia śladów;
 - 6) wszystkie drzwi zewnętrzne do pomieszczeń przynależnych, garaży, garaży wolnostojących i budynków gospodarczych są zamykane na przynajmniej jeden zamek wielozastawkowy lub kłódkę wielozastawkową albo inny system zabezpieczenia przeciwwłamaniowego.
2. Klucze do zamków muszą znajdować się w wyłącznym posiadaniu Ubezpieczonego lub osób wspólnie z nim zamieszkujących albo zstępnych, rodzica, rodzeństwa, teścia, macochy, ojczyma, dziadków, zięcia, synowej, pasierba, przysposobionego bądź przysposabiającego Ubezpieczonego.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 53

1. W ramach „Ubezpieczenia mienia od kradzieży na czas podróży” Towarzystwo nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową:
 - 1) mienia ruchomego znajdującego się w domach letniskowych, altankach, obiektach małej architektury;
 - 2) mienia ruchomego znajdującego się w mieszkaniach, domach jednorodzinnych i garażach wolnostojących, w których prowadzona jest działalność produkcyjna lub magazynowa;
 - 3) mienia ruchomego znajdującego 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 i zostało to 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 i garażu wolnostojącym ochroną ubezpieczeniową nie jest objęte następujące mienie ruchome: sprzęt audiowizualny, komputerowy, fotograficzny i instrumenty muzyczne.
3. Towarzystwo 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 względem słuszności w danych okolicznościach);
 - 2) stanu wojennego, działań wojennych, aktów przemocy lub terroru;
 - 3) kradzieży ubezpieczonego mienia ruchomego wyrządzonego przez najemców ubezpieczonego domu jednorodzinnego lub mieszkania, a także
 - 4) za szkody, których wysokość nie przekracza 100 zł.

Suma ubezpieczenia

§ 54

1. Suma ubezpieczenia z tytułu „Ubezpieczenia mienia od kradzieży na czas podróży” określona jest w dokumencie ubezpieczenia i wynosi 5 000 zł.

- Suma ubezpieczenia ulega zmniejszeniu o wypłacone odszkodowania.
- Towarzystwo ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia.
- W granicach sumy ubezpieczenia ustanawia się limit odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu szkód w mieniu ruchomym zgromadzonym w garażu w domu jednorodzinnym, garażu wolnostojącym oraz w pomieszczeniach przynależnych położonych na tej samej posesji co adres zamieszkania Ubezpieczonego – w wysokości 1 000 zł.

Ustalenie wysokości szkody i odszkodowania

§ 55

- Odszkodowanie ustala się w granicach sumy ubezpieczenia i w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody, z zastrzeżeniem postanowień § 54 ust. 4.
- Wysokość szkody ustala się dla mienia ruchomego:
 - według wartości nowej – w odniesieniu do mienia ruchomego, którego zakup jako przedmiotu nowego Ubezpieczony udokumentuje i którego zużycie eksploatacyjne nie przekracza 50%;
 - według wartości rzeczywistej – w odniesieniu do pozostałego mienia ruchomego.
- Gdy Towarzystwo nie jest w stanie ustalić stopnia zużycia eksploatacyjnego wobec nieudokumentowania przez Ubezpieczonego zakupu mienia ruchomego lub wobec ustalenia co najmniej 70-procentowego stopnia zużycia eksploatacyjnego mienia ruchomego, w przypadku gdy mienie ruchome nadawało się do użytku, jego zużycie eksploatacyjne ustala się na poziomie 70%.
- Przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się wartości: naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, artystycznej lub sentymentalnej.
- Stopień zużycia eksploatacyjnego określa się zgodnie z Tabelą nr 4 poniżej.

Tabela nr 4. Tabela zużycia eksploatacyjnego

Lp.	Rodzaj przedmiotu ubezpieczenia	Okres trwałości przedmiotu ubezpieczenia (w latach)	Roczny stopień zużycia eksploatacyjnego (w %)
1	sprzęt domowy zmechanizowany	7–10	10–15
2	drobny sprzęt domowy zmechanizowany: miksery, tostery, ekspresy do kawy, suszarki do włosów	7	15
3	sprzęt audio-wideo, telewizory, komputery, tablety, zestawy kina domowego	5	20
4	telefony komórkowe oraz inne urządzenia mobilne	4	25
5	lodówki, kuchenki	10	10
6	rowery oraz sprzęt sportowy i turystyczny	7	15
7	meble	20	5
8	dywany i firanki	10	10
9	futra ze skór naturalnych i kożuchy	15	7
10	futra sztuczne	7	15
11	płaszczki, kurtki	3–4	25–33
12	ubrania damskie, męskie	4	25
13	ubrania dziecięce, młodzieżowe	2	50

14	obuwie damskie, męskie	3	33
15	obuwie dziecięce, młodzieżowe	2	50
16	bielizna damska, męska	3	33
17	bielizna dziecięca, młodzieżowa	2	50
18	bielizna pościelowa	5	20

Obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego

§ 56

- Ubezpieczający obowiązany jest zawiadomić Towarzystwo o zdarzeniu objętym ochroną ubezpieczeniową w terminie 5 dni roboczych od dowiedzenia się jego zajścia.
- 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.
- Towarzystwo nie może zastosować konsekwencji, o jakich mowa w ust. 2, jeżeli w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymało wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
- Ponadto Ubezpieczający obowiązany jest:
 - niezwłocznie zawiadomić policję o każdym przypadku, którego okoliczności mogą wskazywać na popełnienie przestępstwa;
 - umożliwić Towarzystwu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody i wysokości odszkodowania;
 - udzielić Towarzystwu żądanych wyjaśnień oraz przedstawić wymagane dokumenty i inne dowody, o ile pozostają one w posiadaniu Ubezpieczonego;
 - złożyć w Towarzystwie spis utraconych, zniszczonych lub uszkodzonych przedmiotów wraz z informacjami pozwalającymi ustalić ich wartości (np. ceny i rok nabycia);
 - zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.

CZĘŚĆ XV POSTANOWIENIA WSPÓLNE

Ustalenie wysokości świadczeń i ich wypłata

§ 57

- W terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową Towarzystwo informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego związanego z wypadkiem, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
- W przypadku braku możliwości wypłaty odszkodowania w całości lub w części w terminie 30 dni od daty zgłoszenia szkody, Towarzystwo zobowiązane jest do przekazania osobie zgłaszającej roszczenie pisemne zawiadomienie o przyczynach uniemożliwiających wypłatę świadczenia w tym terminie.
- Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż wartość określona w roszczeniu, Towarzystwo w formie pisemnej informuje osobę występującą z roszczeniem, wskazując okoliczności faktyczne i podstawę prawną uzasadniającą odmowę wypłaty odszkodowania w określonej wysokości oraz poucza o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze postępowania sądowego.
- Towarzystwo ma obowiązek udostępniać osobom, o których mowa w ust. 1, występującym z roszczeniem oraz poszkodowanemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa

lub wysokości odszkodowania. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Towarzystwo udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt odpisów i kserokopii dokumentów oraz potwierdzenia przez Towarzystwo ich zgodności z oryginałem. Osobom, o których mowa w ust. 1, oraz poszkodowanemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, na ich żądanie Towarzystwo ma obowiązek udostępniać informacje i dokumenty w postaci elektronicznej.

5. Towarzystwo wypłaca świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
6. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie wypłacane jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym – przy zachowaniu należytej staranności – wyjaśnienie tych okoliczności stało się możliwe, z zastrzeżeniem, że bezsporną część świadczenia Towarzystwo wypłaca w terminie określonym w ust. 5.
7. Świadczenie lub odszkodowanie wypłaca się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w walucie polskiej. Jeżeli w czasie podróży Ubezpieczony poniósł wydatki w walucie obcej, świadczenie lub odszkodowanie przeliczane jest według średniego kursu walut obcych ustalonego przez NBP, obowiązującego w dniu poniesienia kosztu, a jeśli w tym dniu średni kurs nie był ogłaszany – według pierwszego takiego kursu ogłoszonego po dniu poniesienia wydatku w walucie obcej.

CZĘŚĆ XVI REKLAMACJE

Postępowanie reklamacyjne

§ 58

1. Ubezpieczającemu, Poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej oraz uposażonemu przysługuje prawo do wniesienia reklamacji zawierającej zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo, w tym w szczególności w przedmiocie ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa, zasadności zgłoszonych roszczeń lub wysokości świadczenia.
2. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Towarzystwa obsługującej podmioty wskazane w ust. 1.
3. Reklamacja może być złożona:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście, w jednostce Towarzystwa obsługującej osoby wskazane w ust. 1, albo przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 Ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe;
 - 2) ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w pkt 1);
 - 3) w formie elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej:
 - a) na adres: poczta@ubezpieczeniapocztowe.pl;
 - b) poprzez stronę internetową: www.ubezpieczeniapocztowe.pl.
4. Towarzystwo udziela odpowiedzi na reklamację w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Towarzystwo może udzielić odpowiedzi pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek składającego reklamację.
5. Towarzystwo udziela odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 5, Towarzystwo w informacji przekazywanej składającemu reklamację:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
7. Składającemu reklamację będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, w szczególności w przypadku nieuwzględnienia roszczeń

osoby zgłaszającej reklamację w trybie rozpatrywania reklamacji oraz niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą osoby zgłaszającej reklamację w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację (nie dłuższym niż 30 dni od dnia sporządzenia odpowiedzi).

8. Na wniosek składającego reklamację będącego osobą fizyczną spór z Towarzystwem może zostać poddany pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego (szczegółowe informacje w tym zakresie dostępne są na stronie internetowej Rzecznika Finansowego: <https://rf.gov.pl>).
9. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby, Ubezpieczającego, Ubezpiezonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia oraz dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpiezonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
10. Podmiotem, przeciwko któremu można wytoczyć powództwo, jest Pocztowe Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych z siedzibą w Warszawie, przy czym obecnie sądem ogólnie właściwym dla niego jest Sąd Rejonowy dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie.

CZĘŚĆ XVII POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Postanowienia końcowe

§ 59

1. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
2. Umowy ubezpieczenia zawierane na podstawie niniejszych OWU podlegają prawu polskiemu. W zakresie nieuregulowanym w niniejszych OWU zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne właściwe przepisy prawa.
3. Niniejsze OWU zostały zatwierdzone Uchwałą nr 70/2019 Zarządu Poczтового Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych z dnia 26.06.2019 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1.07.2019 r.

**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZEŃ TURYSTYCZNYCH „BEZPIECZNY TURYSTA”
– TABELA STOPNIA TRWAŁEGO INWALIDZTWA LUB USZCZERBKU NA ZDROWIU**

Rodzaj trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku		% sumy ubezpieczenia z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków (U) – trwały uszczerbek (I) – trwałe inwalidztwo
I. USZKODZENIA GŁOWY		
1	Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki (wgłobienia, szczeliny, fragmentacja) w zależności od rozległości uszkodzeń	1–10 (U)
2	Ubytek w kościach czaszki:	
a)	o średnicy poniżej 3 cm	1–7 (U)
b)	o średnicy 3–5 cm	8–12 (U)
c)	o średnicy 6 cm i więcej	13–30 (U)
II. USZKODZENIA TWARZY		
3	Utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyluszczeniem gałki ocznej	38 (I)
4	Urazy małżowiny usznej:	
a)	utrata części małżowiny	1–5 (U)
b)	znieskształcenia małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) – w zależności od stopnia	5–10 (U)
c)	utrata jednej małżowiny	15 (I)
d)	utrata obu małżowin	25 (I)
5	Uszkodzenia nosa:	
a)	uszkodzenia nosa bez zaburzeń oddychania i powonienia – w zależności od rozległości uszkodzenia	1–5 (U)
b)	uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia – w zależności od rozległości uszkodzenia i stopnia zaburzeń oddychania	5–10 (U)
c)	uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia – w zależności od stopnia zaburzeń w oddychaniu i powonieniu	10–20 (U)
d)	utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszkowego	5 (I)
e)	utrata nosa w całości (łącznie z kością nosa)	30 (I)
6	Utrata siekaczy i kłów – za każdy ząb:	
a)	częściowa	1 (U)
b)	całkowita	2 (I)
7	Utrata pozostałych zębów – za każdy ząb	1 (I)
8	Złamanie szczęki lub żuchwy – w zależności od przemieszczeń, znieskształceń, niesymetrii zgryzu, upośledzenia żucia i rozwierania szczęk, braku zwarcia:	
a)	nieznacznego stopnia	1–5 (U)
b)	znacznego stopnia	5–15 (U)
9	Utrata szczęki lub żuchwy, łącznie z oszpeceniem i utratą zębów – w zależności od wielkości ubytków, oszpecenia i powikłań:	
a)	częściowa	15–30 (U)
b)	całkowita	40–50 (I)
III. USZKODZENIA KŁATKI PIERSIOWEJ		
10	Utrata brodawki u kobiet – w zależności od znieskształceń i blizn: częściowa i całkowita	1–15 (U)
11	Utrata sutka – w zależności od wielkości ubytków i blizn:	
a)	częściowa	5–10 (U)
b)	całkowita	15–20 (I)
c)	z częścią mięśnia piersiowego	20–25 (I)
12	Uszkodzenie żeber (złamanie itp.):	
a)	z obecnością znieskształceń i bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc	1–7 (U)
b)	z obecnością znieskształceń i zmniejszeniem pojemności życiowej płuc – w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej płuc	8–20 (U)
13	Złamanie mostka z deformacją	1–8 (U)
14	Uszkodzenie płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenie tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp.):	
a)	bez cech niewydolności oddechowej	1–7 (U)
b)	z niewydolnością oddechową – w zależności od stopnia niewydolności oddechowej	8–40 (U)

UWAGA: Stopień upośledzenia wydolności oddechowej musi być potwierdzony badaniem spirometrycznym

IV. USZKODZENIA BRZUCHA

15	Uszkodzenia żołądka, jelit i sieci:	
a)	bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego i przy dostatecznym stanie odżywiania	3–10 (U)
b)	z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania – w zależności od stopnia zaburzeń i stanu odżywiania	10–40 (U)
16	Uszkodzenie zwieracza odbytu powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	60 (I)
17	Wypadnięcie odbytnicy – w zależności od stopnia wypadnięcia	10–30 (U)
18	Utrata śledziony:	
a)	bez większych zmian w obrazie krwi	15 (I)
b)	ze zmianami w obrazie krwi	20–30 (I)
19	Uszkodzenia wątroby, dróg żółciowych, trzustki:	
a)	z miernymi zaburzeniami ich czynności	5–10 (U)
b)	ze średnimi i ciężkimi zaburzeniami ich czynności – w zależności od stopnia	15–60 (U)

V. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWO-PŁCIOWYCH

20	Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji	1–30 (U)
21	Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej	25 (I)
22	Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki	30–70 (I)
23	Uszkodzenie pęcherza – w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych	10–30 (U)
24	Utrata całkowita prącia	40 (I)
25	Częściowa całkowita prącia	10–30 (U)
26	Utrata jednego jądra lub jajnika:	
a)	do 45. roku życia	20 (I)
b)	po 45. roku życia	10 (I)
27	Utrata obu jąder lub obu jajników:	
a)	do 45. roku życia	40 (I)
b)	po 45. roku życia	20 (I)
28	Utrata macicy:	
a)	do 45. roku życia	40 (I)
b)	po 45. roku życia	20 (I)

VI. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA

29	Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku szyjnym:	
a)	ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji 20–40° i/lub zginania w zakresie 20–40°	1–10 (U)
b)	ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji 0–20° i/lub zginania w zakresie 0–20°	10–20 (U)
c)	całkowite zeszywnienie z neutralnym ustawieniem głowy	25 (I)
d)	całkowite zeszywnienie z niekorzystnym ustawieniem głowy	25–40 (I)
30	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym (Th1–Th11):	
a)	z ograniczeniem ruchomości (test Schobera 2–3 cm, pochylenie 15–30°)	1–10 (U)
b)	z dużym ograniczeniem ruchomości (test Schobera 0–2 cm, pochylenie 0–15°)	10–20 (U)
31	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym (Th12–L5) – w zależności od ograniczenia i zniekształcenia kręgów:	
a)	z ograniczeniem ruchomości (test Schobera 7–5 cm, rotacja 30–40°)	1–5 (U)
b)	z miernym ograniczeniem ruchomości (test Schobera 5–3 cm, rotacja 20–30°)	5–15 (U)
c)	z dużym ograniczeniem ruchomości (test Schobera 0–3 cm, rotacja 0–20°)	15–25 (U)
32	Uszkodzenia rdzenia kręgowego:	
a)	przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn	100 (I)
b)	niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiający poruszanie się za pomocą dwóch łasek	60–80 (U)
c)	niedowład kończyn dolnych umożliwiający poruszanie się o jednej lasce	30–40 (U)
d)	porażenie całkowite obu kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi, bez porażenia kończyn dolnych (po wylewie śródrdzeniowym)	100 (I)
e)	niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn (po wylewie śródrdzeniowym)	60–70 (U)

f)	niedowład nieznaczny stopnia obu kończyn górnych (po wylewie śródrdzeniowym)	20–30 (U)	
g)	zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego)	20–40 (U)	
VII. USZKODZENIA MIEDNICY			
33	Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej, jedno- lub wielomiejscowe – w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:		
a)	w odcinku przednim (kość łonowa, kość kulszowa)	1–10 (U)	
b)	w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne’a)	10–35 (U)	
34	Izolowane złamania miednicy (talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) – w zależności od zniekształcenia i zaburzeń funkcji	1–10 (U)	
VIII. USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ			
UWAGA: Przy uszkodzeniach kończyn górnych u mańkutów stopień uszczerbku na zdrowiu ustalany jest według zasad przewidzianych w Tabeli, przyjmując dla uszkodzeń ręki prawej wartości ustalone dla ręki lewej, a dla uszkodzeń ręki lewej – wartości ustalone dla ręki prawej.			
ŁOPATKA		Prawa	Lewa
35	Złamanie łopatki:		
a)	złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem i niewielkimi ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°)	1–5 (U)	1–3 (U)
b)	złamanie łopatki z wyraźnym przemieszczeniem i średnim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100–140°, unoszenie 100–140°, rotacja wewnętrzna 50–70°)	5–15 (U)	3–12 (U)
c)	złamanie łopatki z dużym przemieszczeniem i znacznym ograniczeniem ruchomości stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°)	15–30 (U)	12–25 (U)
OBOJCZYK		Prawy	Lewy
36	Wadliwe wygojenie złamania obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchów:		
a)	z nieznaczną deformacją i niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°)	1–5 (U)	1–4 (U)
b)	ze średniego stopnia deformacją i średnim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100–140°, unoszenie 100–140°, rotacja wewnętrzna 50–70°)	5–20 (U)	4–15 (U)
c)	z bardzo dużą deformacją i znacznym ograniczeniem ruchomości stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°)	20–30 (U)	15–25 (U)
37	Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – w zależności od ograniczenia ruchów, upośledzenia zdolności dźwigania i stopnia zniekształcenia:		
a)	z nieznaczną deformacją (0/I°) i niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°)	1–5 (U)	1–4 (U)
b)	ze średniego stopnia deformacją (I/II°) i średnim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100–140°, unoszenie 100–140°, rotacja wewnętrzna 50–70°)	5–15 (U)	4–10 (U)
c)	z bardzo dużą deformacją (III°) i znacznym ograniczeniem ruchomości stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°)	5–25 (U)	10–20 (U)
BARK – STAW RAMIENNO-ŁOPATKOWY		Prawy	Lewy
38	Uszkodzenie stawu łopatkowo-ramiennego – w zależności od blizn, ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń, zniekształceń złamanej głowy, nasady bliższej kości ramiennej i innych zmian wtórnych:		
a)	z niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°)	1–5 (U)	1–4 (U)
b)	ze średniego stopnia ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100–140°, unoszenie 100–140°, rotacja wewnętrzna 50–70°)	5–15 (U)	4–10 (U)
c)	ze znacznym ograniczeniem ruchomości stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°)	15–30 (U)	10–25 (U)
39	Utrata kończyny w barku	75 (I)	65 (I)
40	Utrata kończyny wraz z łopatką	80 (I)	70 (I)
41	Złamanie trzonu kości ramiennej – w zależności od przemieszczeń, ograniczeń ruchu w stawie łopatkowo-ramiennym i łokciowym:		
a)	z niewielkim przemieszczeniem i niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°) i/lub łokcia (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprostu do 5°, pełne ruchy rotacyjne)	1–8 (U)	1–5 (U)
b)	ze średniego stopnia przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100–140°, unoszenie 100–140°, rotacja wewnętrzna 50–70°) i/lub łokciowego (zgięcie 90–120°, deficyt wyprostu 5–30°, ograniczenie rotacji do 60°)	8–15 (U)	5–10 (U)
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°) i/lub łokciowego (zgięcie poniżej 90°, deficyt wyprostu powyżej 30°, ruchomość rotacyjna ograniczona powyżej 60°)	15–25 (U)	10–20 (U)
42	Uszkodzenia mięśni, ścięgien i ich przyczepów – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:		

a)	z niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°) i/lub łokcia (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprostu do 5°, pełne ruchy rotacyjne)	1–5 (U)	1–3 (U)
b)	ze średniego stopnia ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100–140°, unoszenie 100–140°, rotacja wewnętrzna 50–70°) i/lub łokciowego (zgięcie 90–120°, deficyt wyprostu 5–30°, ograniczenie rotacji do 60°)	5–10 (U)	3–8 (U)
c)	ze znacznym ograniczeniem ruchomości stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°) i/lub łokciowego (zgięcie poniżej 90°, deficyt wyprostu powyżej 30°, ruchomość rotacyjna ograniczona powyżej 60°)	10–20 (U)	8–15 (U)
43	Utrata kończyny w obrębie ramienia:		
a)	z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	70 (I)	65 (I)
b)	przy dłuższych kikutach	65 (I)	60 (I)
STAW ŁOKCIOWY		Prawy	Lewy
44	Złamanie obwodowej nasady kości ramiennej, wyrostka łokciowego, głowy kości promieniowej – w zależności od zniekształceń i ograniczenia ruchów:		
a)	z niewielkim przemieszczeniem i niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°) i/lub łokcia (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprostu do 5°, pełne ruchy rotacyjne) i/lub stawu łokciowego (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprostu do 5°, pełne ruchy rotacyjne)	1–5 (U)	1–4 (U)
b)	ze średniego stopnia przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji stawu łokciowego (zgięcie 90–120°, deficyt wyprostu 5–30°, ograniczenie rotacji do 60°)	5–15 (U)	4–10 (U)
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości stawu łokciowego (zgięcie poniżej 90°, deficyt wyprostu powyżej 30°, ruchomość rotacyjna ograniczona powyżej 60°)	15–25 (U)	10–20 (U)
PRZEDRAMIĘ		Prawe	Lewe
45	Złamania w obrębie nasad jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:		
a)	z niewielkim przemieszczeniem i z niewielkim ograniczeniem funkcji nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe do 60°)	1–5 (U)	1–4 (U)
b)	ze średniego stopnia przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe 40–60°)	5–15 (U)	5–10 (U)
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe poniżej 40°)	15–20 (U)	10–15 (U)
46	Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:		
a)	z niewielkim przemieszczeniem i niewielkim ograniczeniem funkcji stawu łokciowego (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprostu do 5°, pełne ruchy rotacyjne) i/lub nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe do 60°)	1–5 (U)	1–4 (U)
b)	ze średniego stopnia przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji stawu łokciowego (zgięcie 90–120°, deficyt wyprostu 5–30°, ograniczenie rotacji do 60°) i/lub nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe 40–60°)	5–15 (U)	5–10 (U)
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości stawu łokciowego (zgięcie poniżej 90°, deficyt wyprostu powyżej 30°, ruchomość rotacyjna ograniczona powyżej 60°) i/lub nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe poniżej 40°)	15–25 (U)	10–20 (U)
47	Uszkodzenia części miękkich przedramienia, skóry, mięśni, ścięgien, naczyń – w zależności od rozmiarów, uszkodzenia i upośledzenia funkcji, zmian wtórnych (troficzne, krążeniowe, blizny i inne):		
a)	niewielkie zmiany	1–5 (U)	1–4 (U)
b)	znaczne zmiany	5–15 (U)	4–10 (U)
48	Utrata kończyny w obrębie przedramienia – w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do protezowania	55–65 (I)	55–60 (I)
49	Utrata przedramienia w sąsiedztwie stawu nadgarstkowego	50 (I)	40 (I)
NADGARSTEK		Prawy (dominujący)	Lewy
50	Uszkodzenie nadgarstka: skręcenie, zwłknięcie, złamanie – w zależności od blizn, zniekształceń, rozległości uszkodzenia, upośledzenia funkcji, zmian troficznych i innych zmian wtórnych:		
a)	z niewielkim przemieszczeniem i niewielkim ograniczeniem funkcji nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe do 60°)	1–5 (U)	1–4 (U)
b)	ze średniego stopnia przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe 40–60°)	5–15 (U)	5–10 (U)
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe poniżej 40°)	15–20 (U)	10–15 (U)
51	Utrata ręki na poziomie nadgarstka	45 (I)	40 (I)
ŚRÓDRĘCZE		Prawe (dominujące)	Lewe
52	Uszkodzenie śródręcza, części miękkich (skóry, mięśni, naczyń, nerwów), kości – w zależności od blizn, zniekształceń, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:		
a)	niewielkie zniekształcenia, ograniczenie ruchomości do 25% normy	1–4 (U)	1–3 (U)
b)	średnie zniekształcenia i ograniczenie ruchomości w zakresie 25–50% normy	5–8 (U)	4–6 (U)
c)	rozległe zniekształcenia i ograniczenie ruchomości wynoszące ponad 50% normy	9–12 (U)	7–10 (U)
KCIUK		Prawy	Lewy
53	Utrata w zakresie kciuka – w zależności od rozmiaru ubytku, blizn, zniekształceń jakości kciuka, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:		
a)	częściowa utrata opuszki	1–3 (U)	1–2 (U)

b)	utrata opuszki	4 (U)	3 (U)
c)	utrata paliczka paznokciowego	5–7 (U)	3–5 (U)
d)	utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego (od 2/3 długości paliczka)	10 (U)	7 (U)
e)	utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródręcza	15 (U)	10 (U)
f)	utrata obu paliczków z kością śródręcza	25 (I)	20 (I)
54	Inne uszkodzenia kciuka: złamania, zwichnięcia, uszkodzenia mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów – w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:		
a)	niewielkie ograniczenie funkcji (sumaryczne zgięcie ponad 100°, opozycja do -1 cm)	1–8 (U)	1–5 (U)
b)	średnie ograniczenie funkcji (sumaryczne zgięcie 70–100°, opozycja -2 – -4 cm)	8–15 (U)	5–10 (U)
c)	duże ograniczenie funkcji (sumaryczne zgięcie powyżej 70°, opozycja poniżej 4 cm)	15–25 (U)	10–20 (U)
PALEC WSKAZUJĄCY		Prawy	Lewy
55	Utrata w obrębie wskaziciela – w zależności od blizn, zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów wskaziciela, upośledzenia funkcji ręki:		
a)	częściowa utrata opuszki	1–3 (U)	1–2 (U)
b)	utrata opuszki	4 (U)	3 (U)
c)	utrata paliczka paznokciowego	5 (U)	4 (U)
d)	utrata paliczka paznokciowego i części paliczka środkowego	8 (U)	6 (U)
e)	utrata paliczka paznokciowego i środkowego	10 (U)	8 (U)
f)	utrata trzech paliczków	15 (U)	12 (U)
g)	utrata wskaziciela z kością śródręcza	20 (I)	16 (I)
56	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie wskaziciela: blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp. – w zależności od stopnia:		
a)	niewielkie ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie do 230° i/lub sumaryczny deficyt wyprostu do 20°)	1–3 (U)	1–2 (U)
b)	średnie ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie 160–230° i/lub sumaryczny deficyt wyprostu 20–40°)	3–8 (U)	2–5 (U)
c)	duże ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie poniżej 160° i/lub sumaryczny deficyt wyprostu ponad 40°)	8–12 (U)	5–10 (U)
d)	zmiany znacznego stopnia graniczące z utratą wskaziciela (bezużyteczność palca)	15 (I)	12 (I)
PALCE III, IV I V		Prawy	Lewy
57	Palce III, IV i V – w zależności od stopnia uszkodzenia:		
a)	częściowa utrata opuszki	1–2 (U)	1 (U)
b)	utrata opuszki lub paliczka paznokciowego	2–5 (U)	2 (U)
c)	utrata dwóch paliczków	5 (U)	4–5 (U)
d)	utrata trzech paliczków	7–8 (U)	5–6 (U)
58	Utrata palców III, IV, V z kością śródręcza	8–12 (I)	6–8 (I)
59	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V oraz odpowiednich kości śródręcza (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp.) – powodujące:		
a)	niewielkie ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie do 230° i/lub sumaryczny deficyt wyprostu do 20°)	1–2 (U)	1–1,5 (U)
b)	średnie ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie 160–230° i/lub sumaryczny deficyt wyprostu 20–40°)	2–3 (U)	1,5–2 (U)
c)	duże ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie poniżej 160° i/lub sumaryczny deficyt wyprostu ponad 40°)	4–6 (U)	3–5 (U)
UWAGA: Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców globalna ocena musi być niższa niż całkowita utrata tych palców, odpowiadając w ten sposób stopniowi użyteczności ręki. Uszkodzenia obejmujące wszystkie palce – z pełną utratą użyteczności ręki – nie mogą przekroczyć 45% dla ręki prawej i 40% dla lewej.			
IX. USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJ			
STAW BIODROWY			
60	Utrata kończyny dolnej przez wyluszczenie jej w stawie biodrowym	85 (I)	
61	Uszkodzenia tkanek miękkich aparatu więzadłowo-stawowego, mięśni, naczyń, nerwów, skóry – w zależności od stopnia ograniczenia ruchów		
a)	niewielkie ograniczenie ruchomości (zgięcie do 90°, odwiedzenie do 30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna do 30°)	1–6 (U)	
b)	średnie ograniczenie ruchomości (zgięcie 70–90°, odwiedzenie 20–30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna 20–30°)	6–12 (U)	
c)	duże ograniczenie ruchomości (zgięcie poniżej 70°, odwiedzenie poniżej 20°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna poniżej 20°)	12–20 (U)	
62	Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięć, złamań bliższej nasady kości udowej, złamań szyjki, złamań przezkłętarzowych i podkłętarzowych, złamań krętarzy itp.) – w zależności od zakresu ruchów przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych oraz dolegliwości subiektywnych:		
a)	niewielkie ograniczenia ruchomości (zgięcie do 90°, odwiedzenie do 30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna do 30°)	1–10 (U)	
b)	średnie ograniczenia ruchomości (zgięcie 70–90°, odwiedzenie 20–30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna 20–30°)	10–20 (U)	
c)	duże ograniczenia ruchomości (zgięcie poniżej 70°, odwiedzenie poniżej 20°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna poniżej 20°)	20–35 (U)	
UDO			
63	Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawach:		

a)	niewielkie ograniczenie ruchomości biodra (zgięcie do 90°, odwiedzenie do 30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna do 30°) i/lub kolana (zgięcie do 110°, deficyt wyprostu do 5°) i/lub skrócenie do 3 cm	1–10 (U)
b)	średnie ograniczenie ruchomości biodra (zgięcie 70–90°, odwiedzenie 20–30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna 20–30°) i/lub kolana (zgięcie 80–110°, deficyt wyprostu 5–10°) i/lub skrócenie o 3–6 cm	10–25 (U)
c)	duże ograniczenie ruchomości biodra (zgięcie poniżej 70°, odwiedzenie poniżej 20°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna poniżej 20°) i/lub kolana (zgięcie poniżej 80°, deficyt wyprostu powyżej 10°) i/lub skrócenie o ponad 6 cm	25–45 (U)
64	Staw rzekomy lub ubytki kości udowej uniemożliwiające obciążenie kończyny – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia i zaburzeń wtórnych	45–60 (U)
65	Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, przecięcia, pęknięcia podskórne) – w zależności od zaburzeń funkcji itp. Według punktu 61	
66	Utrata kończyny – zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do protezowania	50–70 (I)
KOLANO		
67	Złamania nasad tworzących staw kolanowy (torebki więzadeł, łąkotek) – w zależności od zniekształceń szpotawości, koślawości, przykurczów, ograniczenia ruchów, stabilności stawu, zaburzeń statyczno-dynamicznych kończyny i innych zmian:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji kolana (zgięcie do 110°, deficyt wyprostu do 5°)	1–5 (U)
b)	średnie ograniczenie funkcji kolana (zgięcie 80–110°, deficyt wyprostu 5–10°)	5–10 (U)
c)	duże ograniczenie funkcji kolana (zgięcie poniżej 80°, deficyt wyprostu powyżej 10°)	10–20 (U)
d)	usztwiny kolana rozumiane jako brak jakiegokolwiek ruchu	25 (U)
68	Uszkodzenie aparatu więzadłowo-stawowego – w zależności od ograniczenia ruchów, stabilności stawu, zaburzeń statyczno-dynamicznych kończyny i ich zmian:	
a)	niestabilność jednopłaszczyznowa I° z niewielkimi zanikami mięśni	1–3 (U)
b)	niestabilność jednopłaszczyznowa II°, dwupłaszczyznowa I° ze zmianami wtórnymi	4–10 (U)
c)	niestabilność jednopłaszczyznowa III°, dwupłaszczyznowa II° ze znacznymi zmianami wtórnymi	10–15 (U)
d)	niestabilność dwupłaszczyznowa III° z dużymi zmianami wtórnymi	15–20 (U)
e)	ciężka niestabilność wielopłaszczyznowa III° w zależności od zmian wtórnych	20–25 (U)
69	Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	50 (I)
PODUDZIE		
70	Złamanie kości podudzia – w zależności od zniekształcenia, przemieszczenia, powikłań wtórnych, zmian troficznych, czynności kończyny itp.:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji kolana (zgięcie do 110°, deficyt wyprostu do 5°) i/lub stawu skokowego (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°), skrócenie do 3 cm	1–10 (U)
b)	średnie ograniczenie funkcji kolana (zgięcie 80–110°, deficyt wyprostu 5–10°) i/lub stawu skokowego (zgięcie grzbietowe 5–15°, podeszwowe 15–30°), skrócenie o 3–6 cm	10–20 (U)
c)	duże ograniczenie funkcji kolana (zgięcie poniżej 80°, deficyt wyprostu powyżej 10°) i/lub stawu skokowego (zgięcie grzbietowe poniżej 5°, podeszwowe poniżej 15°), skrócenie o ponad 6 cm	20–30 (U)
71	Izolowane złamanie strzałki – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i upośledzenia funkcji kończyny	1–3 (U)
72	Uszkodzenia tkanek miękkich podudzia, uszkodzenia ścięgna Achillesa i innych ścięgien – w zależności od rozległości uszkodzenia, zaburzeń czynnościowych i zniekształceń stopy oraz ograniczeń czynnościowych, zmian naczyniowych, troficznych i innych:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawu skokowego (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1–5 (U)
b)	średnie ograniczenie funkcji stawu skokowego (zgięcie grzbietowe 5–15°, podeszwowe 15–30°)	5–10 (U)
c)	duże ograniczenie funkcji stawu skokowego (zgięcie grzbietowe poniżej 5°, podeszwowe poniżej 15°)	10–20 (U)
73	Utrata kończyny w obrębie podudzia – w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do protezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:	
a)	przy długości kikuta do 8 cm, mierząc od szpary stawowej (u dzieci do lat 10 przy długości kikuta do 6 cm)	50 (I)
b)	przy dłuższych kikutach	35–40 (I)
STAWY GOLENIOWO-SKOKOWY I SKOKOWO-PIĘTOWY, STOPA		
74	Uszkodzenie stawu gołeniowo-skokowego i skokowo-piętowego, wykręcenia, nadwichnięcia, zwichnięcia, złamania, stłuczenia i inne zranienia – w zależności od blizn, zniekształceń, ograniczeń ruchomości i zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawu skokowego (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1–4 (U)
b)	średnie ograniczenie funkcji stawu skokowego (zgięcie grzbietowe 5–15°, podeszwowe 15–30°)	5–10 (U)
c)	duże ograniczenie funkcji stawu skokowego (zgięcie grzbietowe poniżej 5°, podeszwowe poniżej 15°)	10–20 (U)
75	Złamania kości skokowej lub piętowej – w zależności od utrzymujących się ograniczeń ruchomości:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1–4 (U)
b)	średnie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe 5–15°, podeszwowe 15–30°)	5–10 (U)
c)	duże ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe poniżej 5°, podeszwowe poniżej 15°)	10–20 (U)
76	Utrata kości skokowej lub piętowej – w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy i innych powikłań	15–30 (U)
77	Uszkodzenia kości stępu z przemieszczeniami, zniekształceniami i innym zmianami wtórnymi:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1–4 (U)
b)	średnie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe 5–15°, podeszwowe 15–30°)	5–10 (U)
c)	duże ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe poniżej 5°, podeszwowe poniżej 15°)	10–20 (U)

78	Złamania kości śródstopia – w zależności od przemieszczeń, zniekształcenia stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych i innych zmian:	
I LUB V KOŚĆ ŚRÓDSTOPIA:		
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1–4 (U)
b)	średnie i duże ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe poniżej 15°, podeszwowe poniżej 30°)	5–10 (U)
II, III LUB IV KOŚĆ ŚRÓDSTOPIA:		
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1–3 (U)
b)	średnie i duże ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe poniżej 15°, podeszwowe poniżej 30°)	4–8 (U)
79	Inne uszkodzenia stopy – w zależności od dolegliwości, blizn, zniekształceń, zmian troficznych, zaburzeń troficzno-dynamicznych stop i innych zmian wtórnych:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1–4 (U)
b)	średnie i duże ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe poniżej 15°, podeszwowe poniżej 30°)	5–8 (U)
80	Utrata całej stopy	40 (I)
81	Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	35 (I)
82	Utrata stopy w stawie Lisfranca	25 (I)
83	Utrata stopy w obrębie kości śródstopia – w zależności od rozległości utraty przodostopia i cech kikuta	15–25 (I)
PALCE STOPY		
84	Uszkodzenia palucha – w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, charakteru kikuta, zaburzeń statyki i chodu oraz innych zmian wtórnych:	
a)	ubytki opuszki lub częściowa utrata paliczka paznokciowego palucha	1–4 (U)
b)	utrata paliczka paznokciowego palucha	5 (U)
c)	utrata całego palucha	7 (U)
85	Inne uszkodzenia palucha – w zależności od uszkodzenia (części miękkich):	
a)	niewielkie ograniczenie ruchomości (sumaryczne zgięcie do 30°, sumaryczny wyprost do 30°)	1–4 (U)
b)	średnie i duże ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie poniżej 30°, sumaryczny wyprost powyżej 30°)	4–7 (U)
86	Utrata palucha wraz z kością śródstopia – w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia	10–15 (I)
87	Uszkodzenia i ubytki w zakresie palców II, III, IV i V	
a)	częściowa utrata, niewielkie ograniczenie ruchomości (sumaryczne zgięcie do 30°, sumaryczny wyprost do 30°)	1–2 (U)
b)	częściowa utrata, średnie i duże ograniczenie ruchomości (sumaryczne zgięcie poniżej 30°, sumaryczny wyprost poniżej 30°)	3–4 (U)
88	Utrata palca II lub V z kością śródstopia	5–10 (I)
89	Utrata palców III lub IV z kością śródstopia – w zależności od stopnia upośledzenia, ustawienia stopy i innych zmian wtórnych	5–8 (I)