

ubezpieczenia turystyczne

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

**Mobilne Ubezpieczenie
Podrózne**

więcej / niż standard





Informacja o istotnych postanowieniach Ogólnych Warunków Ubezpieczenia „Mobilne ubezpieczenie podrózne” dla użytkowników aplikacji mobilnej mBank wydanych przez AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. zatwierdzonych uchwałą Zarządu nr 2/09/11/2016 z dnia 9 listopada 2016 r.

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 3 Załącznik nr 1 pkt 3, 20, 25, 26,36, 42, 48 Załącznik nr 3 Klauzula ubezpieczenia kosztów leczenia: § 1 § 2 § 3 § 4 § 5 § 6 Klauzula ubezpieczenia NNW § 1 Klauzula ubezpieczenia bagażu podróznego § 1 § 2 Klauzula opóźnienia bagażu podróznego § 1 Klauzula opóźnienia lotu § 1 Klauzula ubezpieczenia OC § 1 Klauzula ubezpieczenia kosztów rezygnacji § 2 § 3 Klauzula ubezpieczenia rezygnacji z biletu lotniczego § 2 § 3 Klauzula ubezpieczenia mienia ruchomego

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
<p>1. Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia lub wartości wykupu ubezpieczenia</p>	<p>Klauzula ubezpieczenia mienia ruchomego § 1 Klauzula ubezpieczenia sprzętu sportowego § 1 Klauzula ubezpieczenia gotówki wypłaconej z bankomatu § 1 Klauzula ubezpieczenia bezpieczny dokument § 1</p>
<p>2. Ograniczenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia</p>	<p>§ 17 Załącznik 3 Klauzula ubezpieczenia kosztów leczenia: § 7 Klauzula ubezpieczenia NNW: § 2 Klauzula ubezpieczenia bagażu podróżnego: § 3 Klauzula ubezpieczenia opóźnienia bagażu podróżnego: § 2 Klauzula ubezpieczenia opóźnienia lotu § 2 Klauzula ubezpieczenia OC § 2 Klauzula ubezpieczenia kosztów rezygnacji z imprezy § 4 Klauzula ubezpieczenia kosztów rezygnacji z biletu lotniczego § 4 Klauzula ubezpieczenia gotówki wypłaconej z bankomatu § 2 Klauzula ubezpieczenia mienia ruchomego § 2 Klauzula ubezpieczenia sprzętu sportowego § 3</p>

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
3. Wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	§ 16 Załącznik 1 pkt 6, 7, 34, 40, 41, 55 Załącznik 3 Klauzula ubezpieczenia kosztów leczenia: § 7 Klauzula ubezpieczenia NNW: § 2 Klauzula ubezpieczenia bagażu podróżnego: § 3 Klauzula ubezpieczenia opóźnienia bagażu podróżnego: § 2 Klauzula ubezpieczenia opóźnienia lotu § 2 Klauzula ubezpieczenia OC § 2 Klauzula ubezpieczenia kosztów rezygnacji z imprezy § 4 Klauzula ubezpieczenia kosztów rezygnacji z biletu lotniczego § 4 Klauzula ubezpieczenia gotówki wypłaconej z bankomatu § 2 Klauzula ubezpieczenia mienia ruchomego § 2 Klauzula ubezpieczenia sprzętu sportowego § 3
4. Wysokość składki i częstotliwości jej pobierania	§ 15 Załącznik 1 pkt 38
5. Wysokości wszystkich opłat pobieranych w związku z umową ubezpieczenia oraz wszelkie inne obciążenia potrącone ze składek ubezpieczeniowych lub z ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego	Nie dotyczy
6. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Nie dotyczy



Ogólne Warunki Ubezpieczenia Mobilne Ubezpieczenie Podróżne

ROZDZIAŁ I Postanowienia ogólne § 1

- Niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia Mobilne ubezpieczenie podróżne dla posiadaczy/użytkowników aplikacji mobilnej mBank, zwane dalej „OWU”, stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy AXA Ubezpieczenia Towarzystwem Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., zwanymi dalej „Towarzystwem”, a osobami fizycznymi, prawnymi lub jednostkami nieposiadającymi osobowości prawnej, ale posiadającymi zdolność prawną, w zakresie ubezpieczeń turystycznych obejmujących ryzyka podróży poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (wariant EUROPA, ŚWIAT) oraz podróży na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (wariant POLSKA)
- Za zgodą Stron do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od zawartych w niniejszych OWU. Wprowadzenie takich postanowień, jak też zmian do umowy ubezpieczenia, wymaga formy pisemnej.

§ 2

- Postanowienia niniejszych OWU dotyczą wszystkich ubezpieczeń, które może obejmować umowa ubezpieczenia.
- Poszczególne rodzaje ubezpieczeń, których może dotyczyć umowa ubezpieczenia, zostały uregulowane w Klauzulach do niniejszych OWU.
- Załącznikami do OWU są:
 - Definicje niektórych pojęć używanych w OWU oraz Klauzulach – Załącznik nr 1;
 - Tabela wariantów ubezpieczenia – Załącznik nr 2;
 - Klauzule dotyczące poszczególnych ubezpieczeń – Załącznik nr 3.

ROZDZIAŁ II Przedmiot i warianty ubezpieczenia § 3

- Umowa ubezpieczenia może obejmować ubezpieczenie:
 - kosztów leczenia i natychmiastowej pomocy assistance;
 - następstw nieszczęśliwych wypadków;
 - bagażu podróznego;
 - opóźnienia w dostarczeniu bagażu podróznego;
 - opóźnienia lotu;
 - odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym;
 - kosztów rezygnacji z imprezy turystycznej lub jej przerwania;
 - kosztów rezygnacji z biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu;
 - gotówki wypłaconej z bankomatu, utraconej w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku;
 - mienia ruchomego od kradzieży z włamaniem, pozostawionego w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego podczas podróży zagraniczej;
 - sprzętu sportowego,
 - pakiet bezpieczny dokument
- Przedmiot i zakres poszczególnych ubezpieczeń, świadczenia Towarzystwa i wyłączenia jego odpowiedzialności oraz zasady postępowania w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia zostały opisane w Klauzulach, stanowiących Załącznik do OWU.
- Przedmiot i zakres danej umowy ubezpieczenia jest wskazany w polisie ubezpieczeniowej.

§ 4

- Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w wariantach EUROPA, ŚWIAT lub POLSKA różniących się zakresem terytorialnym ubezpieczenia, zakresem ubezpieczenia, wysokością sum ubezpieczenia i gwarancyjnych oraz ich podlimitami.
- Zakres terytorialny, zakres ubezpieczenia, wysokość sum ubezpieczenia i gwarancyjnych oraz ich podlimitów w poszczególnych wariantach ubezpieczenia wskazane są w Tabeli wariantów ubezpieczenia, stanowiącej Załącznik do OWU.
- Wariant danej umowy ubezpieczenia jest wskazany w polisie ubezpieczeniowej.

§ 5

- Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wyłącznie zdarzenia, które zaszyły na obszarze objętym zakresem terytorialnym ubezpieczenia.
- Zakres terytorialny danej umowy ubezpieczenia jest wskazany w polisie ubezpieczeniowej.

ROZDZIAŁ III Zawarcie i rozwiązanie umowy ubezpieczenia § 6

- Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w formie indywidualnej lub grupowej.
- Umowa w formie grupowej obejmuje Ubezpieczonych jednolitym zakresem ubezpieczenia, z zastosowaniem tej samej składki oraz sum ubezpieczenia i jej podlimitów.

§ 7

Umowa ubezpieczenia nie może zostać zawarta na rachunek osób, które w chwili zawierania umowy mają przekroczoney 70. rok życia i udają się do USA, Kanady lub Australii.

§ 8

Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres nie krótszy niż 1 dzień i nie dłuższy niż 12 miesięcy.

§ 9

- Umowa ubezpieczenia jest zawierana na podstawie wniosku Ubezpieczającego i jego akceptacji przez Towarzystwo.
- Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta z chwilą opłacenia składki ubezpieczeniowej.
- Zawarcie umowy ubezpieczenia Towarzystwo potwierdza dokumentem ubezpieczenia, zwanym polisą ubezpieczeniową.

§ 10

- W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązany jest do powiadomienia Ubezpieczonego o jego prawach i obowiązkach wynikających z umowy ubezpieczenia, a Ubezpieczony może żądać od Towarzystwa udzielenia mu informacji o postanowieniach umowy ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.
- Towarzystwo może podnieść zarzuty mające wpływ na jego odpowiedzialność również przeciwko Ubezpieczonemu, ale roszczenie o zapłatę składki przysługuje mu wyłącznie w stosunku do Ubezpieczającego.

§ 11

- Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Towarzystwo nie poinformowało Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, 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.
- W razie odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub jej wypowiedzenia, umowa rozwiązuje się z dniem otrzymania przez Towarzystwo pisemnego oświadczenia Ubezpieczającego w tej sprawie.
- W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej w formie grupowej Ubezpieczony może w każdym czasie zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej poprzez złożenie pisemnego oświadczenia Towarzystwu lub Ubezpieczającemu.
- Rozwiązanie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
- Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej w terminie 30 dni od daty wpływu pisemnego oświadczenia o odstąpieniu bądź wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia do Towarzystwa.

ROZDZIAŁ IV Okres ubezpieczenia § 12

- Okres ubezpieczenia wskazany jest w polisie ubezpieczeniowej.
- Przedłużenie okresu ubezpieczenia wymaga zawarcia nowej umowy ubezpieczenia, z wyjątkiem sytuacji, o której mowa w ust. 3. W przypadku przedłużania okresu ubezpieczenia Ubezpieczonego przebywającego za granicą Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji przed zakończeniem terminu jego obowiązywania, nie stosuje się karencji, o której mowa w § 13 ust. 3.
- W sytuacji gdy powrót Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji opóźnia się z poniżej wskazanych przyczyn losowych, niezależnych od Ubezpieczonego, ochrona ubezpieczeniowa zostaje automatycznie przedłużona do chwili możliwego powrotu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, nie dłużej jednak niż do 72 godzin, bez obowiązku opłacenia dodatkowej składki:
 - awaria środka transportu;
 - zdarzenie losowe: pożar, huragan, powódź, deszcz nawalny, grad, lawina, bezpośrednie uderzenie pioruna, trzęsienie, zapadanie lub osuwanie się ziemi, wybuch lub upadek pojazdu powietrznego;
 - akcja ratownicza prowadzona w związku ze zdarzeniami opisanymi w pkt 2);

- odwołanie lub opóźnienie środka transportu publicznego ze względu na zle warunki atmosferyczne;
- wypadek w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej.

§ 13

- Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wyłącznie zdarzenia, które zaszyły w czasie udzielania ochrony ubezpieczeniowej przez Towarzystwo.
- Z zastrzeżeniem ust. 3, odpowiedzialność Towarzystwa w zakresie poniżej wskazanych ubezpieczeń rozpoczyna się i kończy:
 - ubezpieczenie kosztów leczenia i natychmiastowej pomocy assistance, odpowiedzialności cywilnej, bagażu podróznego, gotówki wypłaconej z bankomatu, utraconej w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku, sprzętu sportowego – rozpoczyna się od chwili przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, a kończy się w chwili przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, nie później jednak niż o godz. 24.00 dnia wskazanego jako zakończenie ochrony ubezpieczeniowej;
 - ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, mienia ruchomego od kradzieży z włamaniem, pozostawionego w miejscu zamieszkania podczas podróży – rozpoczyna się od chwili opuszczenia przez Ubezpieczonego miejsca zamieszkania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji w celu wyjazdu za granicę, a kończy się w chwili powrotu Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, nie później jednak niż o godz. 24.00 dnia wskazanego jako data zakończenia ubezpieczeniowej;
 - ubezpieczenie kosztów rezygnacji z imprezy turystycznej – rozpoczyna się od chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, a kończy się z chwilą rozpoczęcia imprezy turystycznej;
 - ubezpieczenie kosztów przerwania uczestnictwa w imprezie turystycznej – rozpoczyna się od chwili rozpoczęcia imprezy turystycznej, a kończy się w przedostatnim dniu imprezy turystycznej;
 - ubezpieczenie kosztów rezygnacji z biletu lotniczego – rozpoczyna się od chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, a kończy się wraz z datą i godziną odlotu podaną na bilecie;
 - ubezpieczenie kosztów rezygnacji z rezerwacji noclegów – rozpoczyna się od chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, a kończy się z datą wskazaną na rezerwacji noclegu jako początek pobytu;
 - ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, odpowiedzialności cywilnej, sprzętu sportowego dla wariantu POLSKA – rozpoczyna się od chwili opuszczenia miejsca zamieszkania i kończy się z chwilą powrotu do miejsca zamieszkania, nie później jednak niż o godz. 24.00 dnia wskazanego jako zakończenie ochrony ubezpieczeniowej.
- Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od chwili opłacenia składki ubezpieczeniowej, nie wcześniej jednak niż od daty i godziny wskazanej na polisie jako początek ochrony ubezpieczeniowej, chyba że osoba, na której rachunek jest zawierana umowa ubezpieczenia, przebywa za granicą, kiedy to odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się po upływie 3 dni od dnia opłacenia składki ubezpieczeniowej (karencja). Składka pobierana jest przez Towarzystwo wyłącznie za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.

ROZDZIAŁ V Sumy ubezpieczenia i gwarancyjne oraz składka ubezpieczeniowa § 14

- Suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna oraz ich podlimity stanowią górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa w zakresie danego ubezpieczenia lub zdarzeń ubezpieczeniowych, dla których zostały ustalone w odniesieniu do jednego Ubezpieczonego.
- Suma ubezpieczenia i suma gwarancyjna oraz ich podlimity są ustalane dla wszystkich ubezpieczonych zdarzeń w okresie ubezpieczenia i ulegają zmniejszeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań i świadczeń.
- Suma ubezpieczenia i suma gwarancyjna danej umowy ubezpieczenia są wskazane w polisie ubezpieczeniowej.

§ 15

- Składkę oblicza się na podstawie taryfy składek Towarzystwa obowiązującej w chwili zawierania umowy ubezpieczenia. Składka ustalana jest w złotych i płatna na wskazany rachunek bankowy.
- Wysokość składki zależy od wariantu ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia, zakresu ubezpieczenia, wysokości sum ubezpieczenia i sum gwarancyjnych oraz ich podlimitów.
- Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Zwrotu składki dokonuje się w złotych.

Zakres ubezpieczenia	Sumy ubezpieczenia i gwarancyjne oraz ich podlimity dla każdego Ubezpieczonego w euro		
	wariant EUROPA	wariant ŚWIAT	wariant POLSKA
zasięg terytorialny ubezpieczenia	Strefa A	Strefa B	Strefa C
koszty zakupu trumny lub koszty kremacji i zakupu urny	1 250	1 250	-
koszty transportu Ubezpieczonego z placówki medycznej, do której Ubezpieczony został przetransportowany z miejsca nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, do miejsca pobytu za granicą	100	100	-
koszty zakwaterowania, wyżywienia i transport osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu	100 za dzień w przypadku zakwaterowania i wyżywienia	100 za dzień w przypadku zakwaterowania i wyżywienia	-
koszty transportu i pobytu osoby wezwanej do towarzyszenia	1 000	1 000	-
koszty kontynuacji zaplanowanej podróży	500	500	-
koszty transportu osób bliskich	1 000	1 000	-
koszty transportu i opieki nad niepełnoletnimi dziećmi	1 000	1 000	-
koszty pomocy w przypadku wcześniejszego powrotu Ubezpieczonego do RP lub kraju rezydencji	1 000	1 000	-
koszty pomocy prawnej	2 500	2 500	-
zwrot kosztów karnetu na wyciąg narciarski	250	250	-
świadczenie dzienne w przypadku zamknięcia narciarskich tras zjazdowych	20	20	-
zwrot kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego	20 na każdy dzień dla 1 osoby	20 na każdy dzień dla 1 osoby	-
koszty poszukiwań i ratownictwa	6 000	6 000	-
Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	6 000	6 000	6 000
Ubezpieczenie bagażu podróжного	400	400	-
Ubezpieczenie opóźnienia w dostarczeniu bagażu podróжного	200	200	-
Ubezpieczenie opóźnienia lotu	200	200	-
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym:			
szkody osobowe	50 000	50 000	50 000
szkody rzeczowe	5 000	5 000	5 000
szkody osobowe związane z uprawianiem sportu objętego umową ubezpieczenia	10 000	10 000	10 000

Zakres ubezpieczenia	Sumy ubezpieczenia i gwarancyjne oraz ich podlimity dla każdego Ubezpieczonego w euro		
	wariant EUROPA	wariant ŚWIAT	wariant POLSKA
zasięg terytorialny ubezpieczenia	Strefa A	Strefa B	Strefa C
szkody rzeczowe związane z uprawianiem sportu objętego umową ubezpieczenia	1 000	1 000	1 000
Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z imprezy turystycznej lub jej przerwania	1 250	1 250	-
Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z biletu lotniczego	500	500	-
Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z rezerwacji noclegu	500	500	-
Ubezpieczenie gotówki wypłaconej z bankomatu, utraconej w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku	150	150	-
Ubezpieczenie mienia ruchomego od kradzieży z włamaniem, pozostawionego w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej	3 500	3 500	-
Ubezpieczenie sprzętu sportowego	500	500	500
Bezpieczny dokument	TAK	TAK	-
Amatorskie sporty letnie i zimowe	TAK	TAK	TAK

ZAŁĄCZNIK NR 3 – KLAUZULE
Klauzula ubezpieczenia kosztów leczenia
i natchmiastowej pomocy assistance

Przedmiot i zakres ubezpieczenia
§ 1

Przedmiotem ubezpieczenia są następujące koszty poniesione w następstwie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, które miały miejsce w czasie podróży zagranicznej:

- koszty leczenia;
- koszty transportu do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
- koszty pochówku za granicą albo transportu zwłok do miejsca pochówku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
- koszty związane z organizowaniem i świadczeniem natchmiastowej pomocy assistance;
- koszty ratownictwa.

Koszty leczenia
§ 2

- Przedmiotem ubezpieczenia są niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane koszty leczenia Ubezpieczonego, który podczas podróży zagranicznej musiał poddać się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem.
- Towarzystwo pokryje udokumentowane koszty:
 - konsultacji lekarskich wraz z dojazdem lekarza z najbliższej placówki służby zdrowia, w przypadku gdy wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego;
 - transportu Ubezpieczonego z miejsca nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania do najbliższego szpitala lub placówki służby zdrowia, a także transportu z placówki medycznej do miejsca pobytu za granicą odpowiednim do stanu zdrowia Ubezpieczonego środkiem transportu;
 - transportu Ubezpieczonego do innej placówki medycznej, jeżeli placówka medyczna, w której Ubezpieczony jest leczony, nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do jego stanu zdrowia, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie;
 - badania i zabiegów ambulatoryjnych oraz lekarstw (z wyjątkiem witamin, środków wzmacniających, odżywek, maści i kremów upiększających) i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza prowadzącego leczenie;
 - pobytu w szpitalu, tj. leczenia, zabiegów i operacji, których przeprowadzenia nie można było, ze względu na stan zdrowia, odłożyć do czasu powrotu do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
 - leczenia stomatologicznego w przypadku nagłych stanów bólowych i zapalnych wymagających udzielenia natchmiastowej pomocy lekarskiej;
 - naprawy lub zakupu okularów, protez stomatologicznych (z wyłączeniem implantów stomatologicznych) oraz środków pomocniczych, w przypadku gdy ich uszkodzenie

- związane było z nieszczęśliwym wypadkiem;
- związanych z ciężką jedną wizytą lekarską i ewentualnego niezbędnego transportu do placówki medycznej;

Koszty transportu do Rzeczypospolitej Polskiej
lub kraju rezydencji
§ 3

- Przedmiotem ubezpieczenia są niezbędne i udokumentowane koszty transportu medycznego Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji – do placówki służby zdrowia lub miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem, o ile wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego, zgodnie z zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie.
- Przedmiotem ubezpieczenia są również niezbędne i udokumentowane koszty transportu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji po zakończeniu leczenia, w przypadku gdy Ubezpieczony nie może kontynuować podróży ani powrócić do kraju wcześniej zaplanowanym środkiem transportu, zgodnie z zaleceniami lekarza prowadzącego leczenie.
- Towarzystwo pokryje koszty, o których mowa w ust. 1 i ust. 2, z zastrzeżeniem, że jeżeli koszt transportu do kraju rezydencji Ubezpieczonego przekracza koszt transportu do Rzeczypospolitej Polskiej, wówczas limit odpowiedzialności Towarzystwa stanowi kwota kosztu transportu do Rzeczypospolitej Polskiej.

Koszty pochówku za granicą albo transportu zwłok
do miejsca pochówku na terenie Rzeczypospolitej
Polskiej lub kraju rezydencji
§ 4

Jeżeli Ubezpieczony zmarł w trakcie podróży zagranicznej, a śmierć nastąpiła w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, Towarzystwo w porozumieniu z osobami bliskimi Ubezpieczonego organizuje wszelkie formalności oraz pokrywa koszty:

- pochówku za granicą albo transportu zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
- zakupu za granicą trumny albo zakupu urny i kremacji za granicą.

Koszty związane z organizowaniem i świadczeniem
natchmiastowej pomocy assistance
§ 5

W ramach organizowania i świadczenia natchmiastowej pomocy assistance Towarzystwo gwarantuje następujące usługi i świadczenia:

- Całodobowy dyżur Centrum Alarmowego.
- Usługi informacyjne
Centrum Alarmowe udzieli Ubezpieczonemu informacji na temat: przepisów celnych i wizowych, dokumentów wymaganych przy wjeździe i w czasie pobytu w danym kraju, zalecanych szczepień, wynajmu samochodu, bazy noclegowej, pogody i warunków klimatycznych.
- Pomoc w przypadku kradzieży lub utraty dokumentów
W przypadku kradzieży lub zaginięcia podczas podróży zagranicznej kart kredytowych lub euroczeków, należących do Ubezpieczonego, Centrum Alarmowe zapewnia pomoc przy zablokowaniu konta osobistego, polegającą na przekazaniu Ubezpieczonemu właściwego numeru telefonu do banku prowadzącego rachunek bankowy Ubezpieczonego albo przekazaniu do banku prowadzącego rachunek bankowy Ubezpieczonego informacji o zaistniałej kradzieży lub zaginięciu. Towarzystwo nie odpowiada za skuteczność ani też za prawidłowość przeprowadzenia przez bank procesu blokowania konta, ani za powstałe w związku z tym szkody.
W przypadku kradzieży, zaginięcia lub uszkodzenia dokumentów niezbędnych Ubezpieczonemu w czasie podróży zagranicznej Centrum Alarmowe udziela informacji o działaniach, jakie należy podjąć w celu uzyskania dokumentów zastępczych.
- Pokrycie kosztów zakwaterowania, wyżywienia i transportu osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu w podróży
Jeżeli Towarzystwo pokrywa koszty pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, powstałe w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem, i pobył ten przedłuża się poza pierwotnie przewidziany termin powrotu Ubezpieczonego do RP lub kraju rezydencji, wówczas dodatkowo pokrywane są koszty zakwaterowania, wyżywienia i transportu jednej towarzyszącej Ubezpieczonemu osoby. Koszty zakwaterowania i wyżywienia pokrywane są maksymalnie za 7 dni. Towarzystwo pokryje również koszty biletu kolejowego bądź autobusowego lub – jeżeli podróż tymi środkami lokomocji trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego w klasie ekonomicznej. W przypadku opłacenia biletu przez osobę towarzyszącą Ubezpieczonemu, Towarzystwo zrefunduje poniesione koszty do wysokości ustalonej zgodnie ze zdaniem poprzedzającym.
- Pokrycie kosztów podróży osoby wezwanej do towarzyszenia
Jeżeli Towarzystwo pokrywa koszty pobytu Ubezpieczonego w szpitalu przez okres ponad 7 dni, a nie towarzyszy Ubezpieczonemu w podróży żadna osoba pełnoletnia, wówczas dodatkowo pokrywane są koszty transportu w obie strony jednej osoby wezwanej do towarzyszenia, zamieszkałej na terenie RP lub kraju rezydencji. Towarzystwo pokryje koszty biletu kolejowego bądź autobusowego lub – jeżeli podróż tymi środkami lokomocji trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego w klasie ekonomicznej. Dodatkowo Towarzystwo pokrywa tej osobie koszty zakwaterowania i wyżywienia maksymalnie za 7 dni. W przypadku opłacenia biletu przez osobę wezwaną do towarzyszenia Ubezpieczonemu, Towarzystwo zrefunduje poniesione koszty do wysokości ustalonej zgodnie ze zdaniem poprzedzającym.

- 6) Kontynuację zaplanowanej podróży
W przypadku gdy stan zdrowia Ubezpieczonego, po zakończeniu leczenia szpitalnego związanego z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem, pozwala na kontynuację podróży, Towarzystwo na wniosek Ubezpieczonego zorganizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego z miejsca hospitalizacji do następnego etapu przewidzianej podróży, aby umożliwić mu jej kontynuowanie.
- 7) Pokrycie kosztów transportu osób bliskich
Jeżeli Towarzystwo organizuje transport medyczny Ubezpieczonego lub transport zwłok do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, wówczas dodatkowo zostanie zorganizowany transport i pokryte jego koszty do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji (bilet kolejowy, autobusowy lub – gdy podróż tymi środkami lokomocji trwa dłużej niż 12 godzin – bilet lotniczy w klasie ekonomicznej) każdego członka rodziny Ubezpieczonego objętego ochroną ubezpieczeniową z tytułu tej samej umowy ubezpieczenia co Ubezpieczony, pod warunkiem, że pierwotnie przewidziane środki transportu nie mogą być wykorzystane.
- 8) Opiekę i transport niepełnoletnich dzieci
W przypadku śmierci Ubezpieczonego lub jeżeli Towarzystwo pokrywa koszty pobytu w szpitalu Ubezpieczonego, który podróżował z niepełnoletnimi dziećmi i nie towarzyszyła im żadna inna osoba pełnoletnia, wówczas dodatkowo organizowany jest transport i pokrywane są koszty transportu dzieci do RP lub kraju rezydencji (bilet kolejowy, autobusowy lub – gdy podróż tymi środkami lokomocji trwa dłużej niż 12 godzin – bilet lotniczy w klasie ekonomicznej) dla każdego dziecka objętego ochroną ubezpieczeniową z tytułu tej samej umowy ubezpieczenia co Ubezpieczony, pod warunkiem, że pierwotnie przewidziane środki transportu nie mogą być wykorzystane. Transport dzieci odbywa się pod opieką przedstawiciela Centrum Alarmowego.
- 9) Pomoc w przypadku wcześniejszego powrotu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji
Jeżeli Ubezpieczony zmuszony jest do nagłego, wcześniejszego powrotu do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, a pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany, Towarzystwo pokryje koszty biletu kolejowego bądź autobusowego lub – jeżeli podróż trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego w klasie ekonomicznej. Świadczenie to przysługuje wyłącznie w przypadku:
- udokumentowanego, nagłego, poważnego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, którego skutkiem jest pobyt w szpitalu, lub śmierci osoby bliskiej Ubezpieczonemu,
 - udokumentowanego zaistnienia w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego pożaru lub zalania mieszkania Ubezpieczonego albo włamania do tego mieszkania, powodujących konieczność wykonania czynności prawnych lub administracyjnych, przy których niezbędna jest obecność Ubezpieczonego.
- 10) Pomoc prawna
Jeżeli Ubezpieczony podczas podróży zagranicznej potrzebuje pomocy prawnej w sprawach karnych i wykroczeń w kraju, w którym się znajduje, Towarzystwo na życzenie Ubezpieczonego opłaca honorarium adwokata oraz organizuje i opłaca honorarium tłumacza. W przypadku gdyby postępowanie prowadzone przeciwko Ubezpieczonemu wykazało umyślne zachowanie Ubezpieczonego, którego konsekwencją był jego problem prawny, Ubezpieczony zobowiązany jest do zwrotu kosztów pomocy prawnej (honorarium adwokata, tłumacza) Towarzystwu. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje spraw związanych z pracą wykonywaną przez Ubezpieczonego, prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą, prowadzeniem przez niego pojazdu mechanicznego.
- 11) Zwrot kosztów karnetu na wyciąg narciarski
Ubezpieczonemu są objęte koszty karnetu uprawniającego do korzystania z wyciągów narciarskich oraz uczestnictwa w zajęciach szkółki narciarskiej lub snowboardowej. Towarzystwo zwraca koszty niewykorzystanego karnetu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem Ubezpieczonego objętym ochroną ubezpieczeniową na podstawie OWU. Zwrot następuje za pełne dni niemożności korzystania z karnetu, po okazaniu niewykorzystanego karnetu.
- 12) Świadczenie w przypadku zamknięcia narciarskich tras zjazdowych
W przypadku zamknięcia wszystkich oznakowanych tras zjazdowych, położonych w rejonie narciarskim w promieniu 30 km od miejscowości zakwaterowania Ubezpieczonego, z powodu niekorzystnych warunków pogodowych, występujących w okresie ubezpieczenia, w wyniku czego Ubezpieczony został pozbawiony możliwości uprawiania narciarstwa lub snowboardu, Towarzystwo wypłaci świadczenie dzienne wskazane w umowie ubezpieczenia za każdy dzień niemożności uprawiania tych sportów. Warunkiem wypłaty świadczenia jest zamknięcie tras w czasie udzielania przez Towarzystwo ochrony ubezpieczeniowej w okresie pomiędzy 15 grudnia a 30 marca kolejnego roku, nie wcześniej jednak niż w dniu wyjazdu Ubezpieczonego w podróż.
- 13) Zwrot kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego lub snowboardowego
Towarzystwo zwraca Ubezpieczonemu koszty wypożyczenia sprzętu narciarskiego lub snowboardowego, odpowiadające rodzajowi utraconego lub zniszczonego sprzętu, w wysokości wskazanej w umowie ubezpieczenia za każdy dzień wypożyczenia, w następujących przypadkach:
- nieszczęśliwy wypadek lub nagle zachorowanie potwierdzone diagnozą lekarską, w wyniku którego Ubezpieczony pozbawiony był możliwości zaopiekowania się sprzętem sportowym,

- zaginięcie sprzętu sportowego, który znajdował się pod opieką zawodowego przewodnika, na podstawie dokumentu przewodowego, lub został oddany do przechowania za pokwitowaniem,
- uszkodzenie lub zniszczenie sprzętu sportowego podczas uprawiania narciarstwa lub snowboardu, jeżeli nastąpiło na skutek nieszczęśliwego wypadku w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, potwierdzonego diagnozą lekarską.

Koszty ratownictwa § 6

- Przedmiotem ubezpieczenia są niezbędne i udokumentowane koszty poniesione na akcję ratowniczą lub poszukiwawczą (koszty ratownictwa), prowadzoną przez wyspecjalizowane służby ratownicze w celu ratowania życia lub zdrowia Ubezpieczonego, który uległ w czasie pobytu za granicą Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji nieszczęśliwemu wypadkowi (który nie musiał skutkować trwałym uszkodzeniem ciała) lub nagłym zachorowaniu podczas jakiegokolwiek aktywności sportowej.
- Towarzystwo pokryje koszty ratownictwa, przez które rozumie się:
 - koszty poszukiwań przez wyspecjalizowane służby ratownictwa;
 - koszty udzielenia doraźnej pomocy medycznej na miejscu zdarzenia;
 - koszty transportu z miejsca wypadku do najbliższego, wymaganego stanem zdrowia Ubezpieczonego, punktu opieki medycznej, z użyciem specjalistycznych środków transportu, jak m.in. sanie, helikopter, tobogan, motorówka.

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa § 7

- Towarzystwo nie odpowiada za szkody powstałe podczas podróży zagranicznej, jeżeli jej celem jest podjęcie leczenia przez Ubezpieczonego, oraz za koszty będące skutkiem istniejących przed wyjazdem i udokumentowanych przeciwwskazań lekarskich do odbycia przez Ubezpieczonego podróży zagranicznej.
- Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za koszty powstałe w wyniku:
 - leczenia niezwiązanego z pomocą medyczną, udzieloną w następstwie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku;
 - leczenia, pobytu w szpitalu lub zakwaterowania, w przypadku gdy Ubezpieczony odmówił powrotu do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji wbrew decyzji lekarza prowadzącego leczenie;
 - leczenia, pobytu w szpitalu lub zakwaterowania, w przypadku gdy rozpoczęcie leczenia może być odłożone do powrotu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
 - leczenia przekraczającego zakres usług medycznych niezbędnych do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
 - leczenia sanatoryjnego, kuracji w domach wypoczynkowych lub ośrodkach leczenia uzależnień, pobytów w ośrodkach i hotelach spa;
 - leczenia psychoanalitycznego i psychoterapeutycznego;
 - leczenia zachorowań lub następstw nieszczęśliwych wypadków, które zostały zdiagnozowane lub wystąpiły przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - uzyskania zaświadczeń lekarskich i wykonywania szczepień profilaktycznych, przeprowadzenia badań zbędnych do rozpoznania lub leczenia choroby i badań kontrolnych, z wyjątkiem 1 wizyty kontrolnej po chorobie, która rozpoczęła się podczas podróży zagranicznej;
 - operacji plastycznych lub zabiegów kosmetycznych;
 - leczenia zaburzeń psychicznych, depresji, wad wrodzonych, chorób wenerycznych i AIDS, nawet gdy nie były wcześniej leczone;
 - specjalnego odżywiania Ubezpieczonego, masaży, kąpiei, inhalacji, gimnastyki leczniczej, naświetlenia (nawet gdy było to zalecane przez lekarza) oraz innych zabiegów rehabilitacyjnych i fizyoterapeutycznych;
 - zabiegu usuwania ciąży;
 - cięży, z wyjątkiem jednej wizyty lekarskiej i związanej z nią niezbędnego transportu do placówki medycznej;
 - porodu, który nastąpił podczas 2 miesięcy poprzedzających jego przewidziany termin;
 - szumcznego zapłodnienia, każdego innego leczenia bezpłodności, a także zakupu środków antykoncepcyjnych;
 - korzystania podczas pobytu w szpitalu z usług innych niż standardowe, takich jak np. pokoje o podwyższonym standardzie, używanie odbiorników radiowych, telewizyjnych, korzystanie z usług fizjoterapeutycznych lub kosmetycznych itp.;
 - leczenia stomatologicznego zachowawczego i protetycznego, z wyjątkiem nagłych stanów zapalnych i bólowych;
 - leczenia lekami nieuznanymi przez medycynę konwencjonalną;
 - wyjazdu zagranicznego w celu zasięgnięcia porady lekarskiej, planowanego leczenia i powikłań tego leczenia, niezastosowania się do zaleceń lekarza prowadzącego leczenie;
 - uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
 - zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu,
 - uprawiania sportów ekstremalnych,
 - wykonywania pracy fizycznej za granicą,
 - skutków chorób przewlekłych i nowotworowych do pełnej sumy ubezpieczenia kosztów leczenia.

Obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia § 8

- Ubezpieczony jest zobowiązany zapobiec, w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody i ograniczyć jej konsekwencje.
- W razie wystąpienia zdarzenia objętego umową ubezpieczenia Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu zobowiązani są:
 - przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie i niezwłocznie – najpóźniej w ciągu 48 godzin od zdarzenia skutującego odpowiedzialnością Towarzystwa – zgłosić telefonicznie prośbę o pomoc do Centrum Alarmowego, z wyjątkiem pojedynczej wizyty stomatologicznej związanej z leczeniem ostrego stanu zapalnego lub bólowego, ograniczonego do 1 zęba, lub pojedynczej wizyty ambulatoryjnej, jeżeli Ubezpieczony sam dokona wyboru stomatologa lub lekarza i pokryje koszty wizyty;
 - dokładnie wyjaśnić pracownikowi Centrum Alarmowego okoliczności, w jakich Ubezpieczony się znajduje, jakiej pomocy potrzebuje, oraz podać niezbędne informacje o ubezpieczeniu, tj. numer polisy, imię i nazwisko Ubezpieczonego oraz numer telefonu, pod którym Centrum Alarmowe może skontaktować się z Ubezpieczonym bądź jego przedstawicielem;
 - umożliwić lekarzom Centrum Alarmowego dostęp do wszystkich informacji medycznych dotyczących Ubezpieczonego;
 - stosować się do zaleceń Centrum Alarmowego, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw;
 - umożliwić Centrum Alarmowemu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
- W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 i 2, świadczenie ulegnie zmniejszeniu w takim stopniu, w jakim naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
- Jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu z powodów od nich niezależnych nie dopełnił obowiązków, o których mowa w ust. 1 lub ust. 2, oraz gdy Ubezpieczony ponosił na miejscu zdarzenia wydatki związane z kosztami leczenia lub natychmiastową pomocą assistance, zobowiązany jest zgłosić roszczenie do Towarzystwa, w formie pisemnej, w ciągu 7 dni od daty powrotu do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji. Zgłoszenie roszczenia powinno zawierać:
 - numer polisy;
 - szczegółowy opis okoliczności zaistnienia zdarzenia;
 - orzeczenie lekarskie opisujące rodzaj i charakter obrażeń, zawierające dokładną diagnozę oraz zalecone leczenie; wszystkie faktury, rachunki, świadectwa szpitalne, dowody opłat, które umożliwią Towarzystwu określenie łącznych kosztów leczenia poniesionych przez Ubezpieczonego.

Centrum Alarmowe § 9

- Centrum Alarmowe organizuje usługi assistance i pokrywa ich koszty oraz inne koszty objęte ochroną ubezpieczeniową Towarzystwa.
- Kontakt z Centrum Alarmowym stanowi gwarancję pokrycia kosztów leczenia i natychmiastowej pomocy assistance.
- Centrum Alarmowe pozostaje w ciągłym kontakcie z lekarzem prowadzącym leczenie oraz szpitalem, w celu uzgodnienia rodzaju i zakresu usług assistance, jakie mają być świadczone Ubezpieczonemu.
- Centrum Alarmowe uzgadnia z osobami bliskimi Ubezpieczonego sposób pochówku za granicą albo transportu zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji.

Klauzula ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków

Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 1

- Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznych (wariant EUROPA lub ŚWIAT) lub na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (wariant POLSKA).
- Towarzystwo zobowiązuje się do wypłaty następujących świadczeń:
 - w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce podczas podróży zagranicznej – świadczenia w wysokości 100% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, pod warunkiem, że śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;
 - w przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce podczas podróży zagranicznej – świadczenia ustalonego jako iloczyn sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków i procentu trwałego uszczerbku określonego w tabeli stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu stanowiącej załącznik do niniejszej Klauzuli.

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa § 2

- Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, gdy nieszczęśliwy wypadek lub jego następstwa są skutkiem:
- poddania się przez Ubezpieczonego zabiegom o charakterze medycznym, chyba że przeprowadzenie ich było związane z leczeniem następstw nieszczęśliwych wypadków i zostało zlecone przez lekarza;

- 2) zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą pokarmową;
- 3) choroby zawodowej oraz innych chorób, nawet występujących nagle lub ujawniających się po zajściu nieszczęśliwego wypadku;
- 4) zakłóceń ciąży lub porodu;
- 5) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lub innych środków lokomocji bez wymaganych uprawnień;
- 6) wad wrodzonych, chorób tropikalnych;
- 7) infekcji, z zastrzeżeniem, że ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli w wyniku ran odniesionych w nieszczęśliwym wypadku Ubezpieczony został zakażony wirusem lub bakterią chorobotwórczą, przy czym do ran odniesionych w wypadku nie zalicza się nieznacznych otarć naskórka oraz błony śluzowej; następstwa zakażeń wirusowych lub bakteryjnych powstaje w wyniku otarć w czasie nieszczęśliwego wypadku lub w późniejszym okresie nie są objęte ochroną ubezpieczeniową, ale ograniczeniu temu nie podlegają wścieklizna oraz teście;
- 8) przepuklin brzusznych lub przepuklin pachwinowych, uszkodzenia dysków międzykręgowych;
- 9) krwawienia z organów wewnętrznych, ale ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli przyczyną powstania ww. uszkodzeń był nieszczęśliwy wypadek;
- 10) wylewów krwi do mózgu, zawałów, udarów;
- 11) uprawiania sportów wysokiego ryzyka;
- 12) zawodowego i wyczynowego uprawiania sportu;
- 13) uprawiania sportów ekstremalnych;
- 14) wykonywania pracy fizycznej za granicą;
- 15) chorób przewlekłych i nowotworowych.

Obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia § 3

1. W razie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) uzyskać dokumentację medyczną stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę lekarską);
 - 2) w ciągu 7 dni od daty powrotu do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji zawiadomić Towarzystwo o zaistniałym wypadku poprzez dostarczenie:
 - a) dokładnie wypełnionego formularza zgłoszenia wypadku, ze szczególnym uwzględnieniem okoliczności wypadku,
 - b) dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia, w tym dokumentacji medycznej z miejsca wypadku, potwierdzającej okoliczności wypadku i rodzaj urazu, a w przypadku braku takiej dokumentacji – innych dowodów, potwierdzających że wypadek miał miejsce podczas podróży zagranicznej, dokumentu uprawniającego do kierowania pojazdem, oryginałów opłaconych rachunków.
2. W razie śmierci Ubezpieczonego Uprawniony wyznaczony imiennie zobowiązany jest przedłożyć, oprócz dokumentów określonych w ust. 1, dokument tożsamości oraz kopię aktu zgonu, a w przypadku braku osoby wyznaczonej imiennie – występujący o wypłatę świadczenia członek rodziny obowiązany jest przedłożyć dokumenty stwierdzające pokrewieństwo lub powinowactwo z Ubezpieczonym.
3. Ubezpieczony, na wniosek Towarzystwa, zobowiązany jest do:
 - 1) poddania się badaniom lekarskim lub diagnostycznym, z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych, w celu określenia stanu zdrowia lub ustalenia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu; koszty przeprowadzenia tych badań ponosi Towarzystwo;
 - 2) udostępnienia wyników badań lub dokumentów medycznych, dotyczących przebiegu leczenia, lub udzielenia zgody na wystąpienie przez Towarzystwo do odpowiednich osób lub instytucji o udostępnienie tych danych lub dokumentów;
 - 3) udzielenia Towarzystwu pisemnej zgody na wystąpienie do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu, w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez Ubezpieczonego danych o jego stanie zdrowia, ustalenia prawa do świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia, oraz zwolnienia tych podmiotów z obowiązku zachowania tajemnicy związanej z udzielonymi świadczeniami zdrowotnymi.

Ustalenie świadczeń ubezpieczeniowych § 4

1. Za trwałe uszczerbki na zdrowiu uważa się tylko i wyłącznie te rodzaje uszczerbków, które zostały wymienione w tabeli stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącej załącznik do niniejszej Klauzuli.
2. Rodzaje i wysokość przysługujących świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nagłym zdarzeniem wywołanym przyczyną zewnętrzną a śmiercią lub trwałym uszczerbkiem na zdrowiu.
3. Ustalenie stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonują lekarze wyznaczeni przez Towarzystwo, na podstawie dokumentacji medycznej. W sytuacjach spornych Towarzystwo zastrzega sobie prawo skierowania Ubezpieczonego na komisję lekarską.
4. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony niezwłocznie po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zalecanego leczenia usprawniającego, nie później jednak niż w okresie 24 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku. Orzeczenie może być wydane wcześniej, jeżeli stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu jest niewątpliwy.
5. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed zajściem nieszczęśliwego wypadku były już ograniczone wskutek choroby lub inwalidztwa, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem trwałego uszczerbku właściwym dla

danego organu, narządu lub układu po zajściu nieszczęśliwego wypadku a stopniem trwałego uszczerbku istniejącym przed zajściem nieszczęśliwego wypadku.

6. Jeżeli Ubezpieczony zmarł z powodów niezwiązanych z nieszczęśliwym wypadkiem, a stopień trwałego uszczerbku nie został wcześniej określony, ustalenia tego stopnia dokonują lekarze wyznaczeni przez Towarzystwo.
7. Łączny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu równa się sumie procentów ustalonych dla poszczególnych rodzajów trwałego uszczerbku na zdrowiu, z tym że ich łączna wartość nie może być większa niż 100%.
8. Jeżeli Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku, a następnie zmarł wskutek tego samego nieszczęśliwego wypadku, Towarzystwo wypłaca wyłącznie świadczenie z tytułu śmierci. Jeżeli Towarzystwo wypłaciło przed śmiercią Ubezpieczonego świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, to wysokość świadczenia z tytułu śmierci stanowi różnicę pomiędzy 100% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków a kwotą już wypłaconego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Tabela stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu

LP.	Rodzaj uszkodzenia ciała	Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w %	
		prawa*	lewa*
1.	Złamanie czaszki:		
a)	kości czaszki	1-20	
b)	kości twarzy – szczęki, kości jarzmowej	1-20	
2.	Złamanie żuchwy	1-15	
3.	Złamanie kości nosa	1-10	
4.	Złamanie kręgosłupa:		
a)	szyjnego	1-40	
b)	piersiowego	1-25	
c)	łędźwiowego	1-35	
5.	Złamanie mostka	1-10	
6.	Złamanie żebra	1-5	
7.	Złamanie kości tworzących miednicę (z wyłączeniem kości ogonowej):		
a)	w odcinku przednim (kość łonowa, kość kulszowa)	5-15	
b)	w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a)	10-35	
8.	Złamanie kości udowej (w obrębie nasady bliższej, szyjki lub trzonu)	5-55	
9.	Złamanie (śródstawowe) nasady dalszej kości udowej lub nasady bliższej kości piszczelowej	1-30	
10.	Złamanie kości piszczelowej	5-40	
11.	Złamanie kości strzałki	1-5	
12.	Złamanie rzepki	5-40	
13.	Złamanie kości piszczelowej i kości strzałki (obu kości podudzia)	5-40	
14.	Złamanie kości piętowej	1-25	
15.	Złamanie kości skokowej	1-20	
16.	Złamanie kości stępu	1-15	
17.	Złamanie kości śródstopia	1-15	
18.	Złamanie palucha	1-12	
19.	Złamanie palców stopy od II do V (za każdy palec)	1-3	
20.	Całkowita utrata kończyny dolnej w obrębie:		
a)	stawu biodrowego	75	
b)	uda	70	
c)	stawu kolanowego	65	
d)	podudzia	50	
21.	Całkowita utrata stopy	40	

LP.	Rodzaj uszkodzenia ciała	Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w %	
		prawa*	lewa*
22.	Całkowita utrata palucha stopy (w przypadku utraty częściowej – 1/3 wartości za każdy palec)	6	
23.	Całkowita utrata palca od II do V w stopie (w przypadku utraty częściowej – 1/3 wartości za każdy palec)	2	
24.	Złamanie łopatki	1-40	1-35
25.	Złamanie obojczyka	1-15	1-10
26.	Złamanie nasady bliższej kości ramiennej	1-30	1-20
27.	Złamanie trzonu kości ramiennej	5-45	5-40
28.	Złamanie (śródstawowe) nasady dalszej kości ramiennej lub nasady bliższej kości promieniowej, lub nasady bliższej kości łokciowej	1-25	1-20
29.	Złamanie trzonu kości łokciowej lub trzonu kości promieniowej	1-30	1-25
30.	Złamanie (śródstawowe) nasady dalszej kości łokciowej lub nasady dalszej kości promieniowej	1-25	1-20
31.	Złamanie (śródstawowe) nasad dalszych kości promieniowej i kości łokciowej (obu kości przedramienia)	1-35	1-30
32.	Złamanie kości nadgarstka i śródreżcza	1-25	1-20
33.	Złamanie w obrębie kciuka	1-20	1-15
34.	Złamanie palca wskazującego	1-15	1-12
35.	Złamanie w obrębie palców ręki od III do V (za każdy palec)	1-10	
36.	Całkowita utrata kończyny górnej w obrębie:		
a)	barku	75	65
b)	ramienia	70	60
c)	przedramienia	65	55
d)	nadgarstka	55	45
37.	Całkowita utrata kciuka (w przypadku utraty częściowej – 1/3 wartości za każdy palec)	20	15
38.	Całkowita utrata palca wskazującego (w przypadku utraty częściowej – 1/3 wartości za każdy palec)	15	10
39.	Całkowita utrata palca dłoni od III do V (w przypadku utraty częściowej – 1/3 wartości za każdy palec)	5	4
40.	Całkowita utrata wzroku w obu oczach	100	
41.	Całkowita utrata wzroku w jednym oku	40	
42.	Całkowita utrata wzroku w jednym oku bez utraty oka	35	
43.	Całkowita utrata małżowiny usznej	10	
44.	Całkowita utrata słuchu w obu uszach	60	
45.	Całkowita utrata słuchu w jednym uchu	20	
46.	Całkowita utrata mowy	100	
47.	Całkowita utrata języka	40	
48.	Całkowita utrata nosa (łącznie z kośćmi nosa)	15	
49.	Całkowita utrata wężu	10	
50.	Całkowita utrata płuca	30	
51.	Całkowita utrata nerki	35	
52.	Całkowita utrata żołądka	20	

LP.	Rodzaj uszkodzenia ciała	Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w %	
		prawa*	lewa*
53.	Całkowita utrata śledziony	15	
54.	Całkowita utrata macicy	40	
55.	Całkowita utrata gruczołu sutkowego	25	
56.	Całkowita utrata jajnika lub jądra	20	
57.	Całkowita utrata pącza	35	
58.	Porażenie czterech kończyn – utrwalone	100	
59.	Porażenie dwóch kończyn – utrwalone	80	
60.	Wstrząśnienie mózgu	5	
61.	Słuczenie mózgu	10	
62.	Oparzenie II stopnia do 1% powierzchni ciała	1–5	
63.	Oparzenie II stopnia od 1% do 15% powierzchni ciała	6–20	
64.	Oparzenie II stopnia od 16% do 30% powierzchni ciała	21–35	
65.	Oparzenie II stopnia powyżej 30% powierzchni ciała	36–100	
66.	Oparzenie III stopnia do 5% powierzchni ciała	1–20	
67.	Oparzenie III stopnia od 6% do 10% powierzchni ciała	21–50	
68.	Oparzenie III stopnia powyżej 10% powierzchni ciała	51–100	
69.	Oparzenie dróg oddechowych leczone w szpitalu	1–100	
70.	Odmrożenie II stopnia lub wyższe (za każdy palec ręki lub stopy)	1–5	
71.	Odmrożenie II stopnia lub wyższe – więcej niż jeden palec ręki lub palec stopy	15	
72.	Odmrożenie II stopnia lub wyższe nosa lub ucha	20	
73.	Uszkodzenie powłok twarzy (blizny i ubytki)	1–20	
74.	Blizny powłok klatki piersiowej	1–20	
75.	Blizny powłok jamy brzusznej	1–20	
76.	Blizny powłok kończyn górnej, dolnej	1–15	

* uszczerbki u osób leworęcznych ustala się według procentów określonych dla prawej strony

Klauzula ubezpieczenia bagażu podróznego

Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 1

- Przedmiotem ubezpieczenia jest bagaż podróznego Ubezpieczonego oraz przenośny sprzęt elektroniczny w czasie podróży zagranicznej.
- Ochroną ubezpieczeniową objęty jest bagaż podróznego oraz przenośny sprzęt elektroniczny znajdujący się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego oraz bagaż lub sprzęt, który został:
 - powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego;
 - oddany za pokwitowaniem do przechowalni bagażu;
 - pozostawiony w zamkniętym na zamek indywidualnym pomieszczeniu bagażowym w dworcu lub w hotelu;
 - pozostawiony w zamkniętym na zamek pomieszczeniu w miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego (z wyłączeniem namiotu);
 - pozostawiony w zamkniętym na zamek bagażnika pojazdu samochodowego lub w zamkniętym na zamek luku bagażowym, lub na parkingu za pokwitowaniem;
 - pozostawiony w zamkniętej na zamek kabine przyczepy kempingowej lub jednostki pływającej.

§ 2

- Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu odszkodowanie za utratę, zniszczenie lub uszkodzenie bagażu podróznego Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej, gdy nastąpiło to wskutek:
 - pożaru, huraganu, powodzi, deszczu nawalnego, gradu, lawiny, bezpośredniego uderzenia pioruna, trzęsienia, zapadania lub osuwania się ziemi;
 - akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniami losowymi wymienionymi w pkt 1);
 - wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej;
 - kradzieży z włamaniem do pomieszczeń wymienionych

w § 1 ust. 2, a także z zamkniętego na zamek bagażnika pojazdu samochodowego (również bagażnika dachowego w formie zamkniętego pojemnika) lub z zamkniętego na zamek luku bagażowego, albo rabunku;

- 5) nieszcześliwego wypadku lub nagłego zachorowania, w wyniku którego Ubezpieczony pozbawiony był możliwości zaopiekowania się bagażem i zabezpieczenia go;
- 6) zaginięcia, w przypadku gdy bagaż znajdował się pod opieką zawodowego przewoźnika, na podstawie dokumentu przewozowego;
- 7) uszkodzenia waliz, toreb, kufrow bagażowych lub plecaków o skutek udokumentowanej kradzieży części lub całej ich zawartości.

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa § 3

- Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
 - polegające na uszkodzeniu bądź kradzieży wyposażenia pojazdu samochodowego;
 - wynikające z zagubienia lub pozostawienia przedmiotów;
 - polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu pojemników bagażu (waliz, kufrow itp.) z zastrzeżeniem § 2 ust. 1 pkt 7);
 - wynikające z wad ubezpieczonego przedmiotu;
 - polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu bądź utracie rzeczy wskutek ich zużycia, samozapalenia, samozepsucia lub wycieku, a w przypadku rzeczy tłukących się lub w opakowaniu szklanym – także potłuczenia lub utraty wartości rzeczy uszkodzonej;
 - powstałe w aparatach i urządzeniach elektrycznych wskutek ich wad lub działania prądu elektrycznego podczas eksploatacji, chyba że działanie prądu elektrycznego spowodowało pożar;
 - powstałe wskutek emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu jakichkolwiek substancji;
 - będące skutkiem zatrzymania, zniszczenia lub konfiskaty przez organa celne lub inne władze.
- Ponadto ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:
 - srebro, złoto, platyna w złomach i sztabach;
 - środki płatnicze (karty płatnicze, pieniądze itp.), bilety podrózne, bony towarowe, książeczki i bony oszczędnościowe, papiery wartościowe i klucze;
 - biżuteria, zegarki, dzieła sztuki, antyki oraz zbiory kolekcjonerskie;
 - sprzęt sportowy;
 - sprzęt pływający;
 - broń wszelkiego rodzaju oraz trofea myśliwskie;
 - paliva napędowe, akcesoria samochodowe oraz przedmioty stanowiące wyposażenie przyczep kempingowych i łodzi;
 - przedmioty służące działalności handlowej, usługowej lub produkcyjnej;
 - samochody, przyczepy, karawary i inne środki transportu;
 - sprzęt medyczny, lekarstwa, protezy;
 - przedmioty z futra;
 - żywność, alkohol, papierosy.

Obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia § 4

- Ubezpieczony jest zobowiązany do zapobiegania powstawaniu szkód, a zwłaszcza do zachowania należytej staranności w strzeżeniu mienia.
- W razie zaistnienia szkody Ubezpieczony jest zobowiązany do:
 - zapobiegania zwiększeniu się rozmiarów szkody;
 - zabezpieczenia dowodów zaistnienia szkody, zarówno w przypadku utraty, zniszczenia, jak i uszkodzenia bagażu;
 - zabezpieczenia rzeczy zniszczonych lub uszkodzonych, w celu umożliwienia dokonania ich oględzin przez przedstawiciela Towarzystwa;
 - niezwłocznego, nie później jednak niż w ciągu 12 godzin od zajścia zdarzenia, zawiadomienia policji o każdym wypadku kradzieży z włamaniem, rabunku lub zaginięcia przedmiotów objętych ubezpieczeniem i uzyskania pisemnego potwierdzenia tego faktu z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, ilość) i podaniem ich wartości;
 - zawiadomienia właściwego przewoźnika lub kierownictwa hotelu, domu wczasowego, kempingu itp. o każdym wystąpieniu szkody, która powstała w publicznym środku komunikacji lub miejscu zakwaterowania, i uzyskania pisemnego potwierdzenia tego zawiadomienia z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, ilość) i podaniem ich wartości;
 - w razie utraty albo całkowitego lub częściowego zniszczenia przedmiotów wskutek wystąpienia zdarzenia losowego albo akcji ratowniczej – uzyskania od odpowiednich władz pisemnego potwierdzenia zaistniałej szkody z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, ilość).
- W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 2 Towarzystwo może zmniejszyć odszkodowanie w takim stopniu, w jakim naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków ubezpieczonego zdarzenia.
- Zgłoszenie roszczenia powinno zawierać:
 - numer polisy;
 - szczegółowy opis okoliczności zaistnienia szkody;
 - spis uszkodzonych lub utraconych przedmiotów z określeniem ich wartości oraz roku nabycia;

- 4) dowody potwierdzające utratę, zniszczenie lub uszkodzenie bagażu podróznego lub przenośnego sprzętu elektronicznego; w przypadku uszkodzenia bagażu – rachunki za jego naprawę, z zastrzeżeniem że wszystkie naprawy niezależnie od miejsca powstania uszkodzenia dokonywane są na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Ustalenie odszkodowania § 5

- Odszkodowanie z tytułu utraty bagażu podróznego przysługuje Ubezpieczonemu pod warunkiem, iż bagaż podróznego nie zostanie przez Ubezpieczonego odzyskany. W przypadku gdy bagaż podróznego, za który zostało wypłacone odszkodowanie, zostanie przez Ubezpieczonego odzyskany w stanie nieuszkodzonym, Ubezpieczony zobowiązany jest do zwrotu kwoty wypłaconego odszkodowania, a Towarzystwo pokrywa jedynie niezbędne koszty związane z odzyskaniem bagażu podróznego, jednak nie więcej niż do wysokości odszkodowania, jakie byłoby należne, gdyby bagaż podróznego nie został odzyskany.
- Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się:
 - wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej przedmiotów;
 - kosztów poniesionych na odkażenie pozostałości po szkodzie.
- Wysokość odszkodowania ustala się na podstawie cen rynkowych obowiązujących w dniu ustalenia odszkodowania, z uwzględnieniem stopnia zużycia bagażu.
- Wysokość wypłaconego odszkodowania nie może przekraczać wartości faktycznie poniesionej szkody ani obejmować zniszczeń wcześniej powstałych, w tym stopnia naturalnego zużycia bagażu.

Klauzula ubezpieczenia opóźnienia bagażu podróznego

Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 1

- Przedmiotem ubezpieczenia jest opóźnienie w dostarczeniu bagażu podróznego przez linie lotnicze poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i kraju rezydencji.
- W przypadku opóźnienia w dostarczeniu bagażu podróznego o co najmniej 5 godzin Towarzystwo zwraca poniesione przez Ubezpieczonego niezbędne wydatki na zakup przedmiotów, które mają zastąpić przedmioty znajdujące się w prawidłowo nadanym u zawodowego przewoźnika lotniczego bagażu, począwszy od szóstej godziny opóźnienia do końca okresu opóźnienia.
- Okres opóźnienia liczy się od chwili zgłoszenia przewoźnikowi opóźnienia dostarczenia bagażu i otrzymania dokumentu potwierdzającego to opóźnienie do chwili dostarczenia do miejsca, w którym przebywa Ubezpieczony oraz udostępnienia go Ubezpieczonemu.

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa § 2

- Ochrona ubezpieczeniowa nie jest udzielana, jeżeli Ubezpieczony znajduje się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji.
- Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
 - wynikające z konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia bagażu podróznego przez organa celne lub inne władze państwowe;
 - wynikające z opóźnienia w dostarczeniu bagażu w przypadku powrotu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
 - wynikające z zakupu przedmiotów przed upływem czasu określonego w § 1 ust. 2.

Obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia § 3

- W razie zaistnienia szkody Ubezpieczony jest zobowiązany do:
 - zgłoszenia opóźnienia w dostarczeniu bagażu podróznego przewoźnikowi i do otrzymania od niego dokumentów potwierdzających opóźnienie bagażu oraz chwilę jego odzyskania w miejscu pobytu Ubezpieczonego;
 - uzyskania i zatrzymania oryginałów rachunków za zakup przedmiotów pierwszej potrzeby.
- Zgłoszenie roszczenia powinno zawierać:
 - numer polisy;
 - szczegółowy opis okoliczności zaistnienia szkody;
 - dowody potwierdzające opóźnienie w dostarczeniu bagażu podróznego;
 - oryginały rachunków i faktur za zakupione przedmioty;
 - dowody potwierdzające otrzymanie opóźnionego bagażu.

Ustalenie odszkodowania § 4

Towarzystwo zwróci poniesione koszty na podstawie oryginałów rachunków i faktur przedstawionych przez Ubezpieczonego.

Klauzula ubezpieczenia opóźnienia lotu

Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 1

- W przypadku odwołania lub opóźnienia, o co najmniej 5 godzin, organizowanego przez zawodowego przewoźnika zagranicznego lotu rejsowego, na który Ubezpieczony ma ważny bilet, Towarzystwo zwraca poniesione przez Ubezpieczonego niezbędne wydatki, niepokrywane przez przewoźnika, następujące począwszy od szóstej godziny opóźnienia potwierdzonego przez przewoźnika.

- Przez niezbędne wydatki rozumie się zakup przedmiotów pierwszej potrzeby, takich jak: odzież, przybory toaletowe i artykuły spożywcze oraz koszty rezerwacji dodatkowego noclegu i przejazdu z i na lotnisko.

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa § 2

- Ubezpieczeniem nie są objęte loty czarterowe.
- Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
 - które nie były potwierdzone na lotnisku;
 - wynikające z opóźnienia lotu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji Ubezpieczonego;
 - wynikające z zakupu przedmiotów przed upływem czasu określonego w § 1 ust. 1;
 - powstałe na skutek katastrof naturalnych;
 - wynikające z czasowego lub długotrwałego wycofania samolotu przez władze portu lotniczego, władze lotnictwa cywilnego lub upoważnionego urzędu dowolnego kraju.

Obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia § 3

- W razie zaistnienia szkody Ubezpieczony jest zobowiązany do:
 - uzyskania od przewoźnika lotniczego dokumentu potwierdzającego fakt opóźnienia lotu, w którym przewoźnik powinien podać numer lotu, planowaną datę i godzinę wylotu oraz datę i godzinę dokonania zgłoszenia przez Ubezpieczonego;
 - uzyskania od przewoźnika dokumentu potwierdzającego koszty, jakie pokrywa przewoźnik w związku z opóźnieniem lotu.
- Zgłoszenie roszczenia powinno zawierać:
 - numer polisy;
 - datę i miejsce zaistnienia szkody oraz opis okoliczności zaistnienia szkody;
 - dowody potwierdzające opóźnienie lotu;
 - oryginały rachunków i faktur za zakup przedmiotów pierwszej potrzeby, rezerwację hotelu, przejazd na i z lotniska.

Ustalenie odszkodowania § 4

Towarzystwo zwróci poniesione koszty na podstawie oryginałów rachunków i faktur przedstawionych przez Ubezpieczonego.

Klauzula ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 1

- Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w życiu prywatnym za szkody osobowe (spowodowanie śmierci, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia) lub rzeczowe (uszkodzenie lub zniszczenie mienia), wyrządzone czynem niedozwolonym osobom trzecim w trakcie podróży zagranicznej (wariant EUROPA lub ŚWIAT) lub na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (wariant POLSKA), do naprawienia których Ubezpieczony jest zobowiązany w myśl przepisów prawa kraju, w którym przebywa.
- Przedmiotem ubezpieczenia jest również odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody związane z amatorskim uprawianiem sportów letnich i zimowych.

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa § 2

- Towarzystwo nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkód nieprzekraczających równowartości 100 euro, w odniesieniu do każdego zdarzenia zaistniałego w trakcie trwania odpowiedzialności Towarzystwa, a świadczenie i odszkodowanie należne poszkodowanemu z tytułu każdego z powyższych zdarzeń jest pomniejszone o taką kwotę.
- Towarzystwo nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową roszczeń krewnych lub powinowatych Ubezpieczonego.
- Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód wynikających z posiadania psów, koni, zwierząt dzikich i egzotycznych oraz broni siecznej, kłującej i palnej, jak również używania jej w celach sportowych lub w celu samoobrony.

§ 3

Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody:

- wyrządzone osobom bliskim;
- wyrządzone umyślnie przez osoby, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- za które przysługuje odszkodowanie z tytułu obowiązkowych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej;
- wynikające z posiadania, kierowania, używania lub uruchamiania pojazdów mechanicznych, statków powietrznych lub jednostek pływających;
- powstałe w wyniku przeniesienia choroby na inną osobę;
- powstałe wskutek normalnej eksploatacji przedmiotu lub wskutek jego technicznego zużycia;
- będące następstwem odpowiedzialności kontraktowej (za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania);
- powstałe wskutek czynności związanych z wykonywaniem wszelkiego rodzaju pracy, zawodu lub prowadzeniem przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej;
- powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (z wyłączeniem wariantu POLSKA) lub kraju rezydencji;
- powstałe wskutek utraty lub uszkodzenia mienia

należącego do Ubezpieczonego lub mienia innej osoby, z którego korzystał Ubezpieczony na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, przechowywania lub innej podobnej umowy (nie dotyczy to jednak wynajmu pokoju w hotelu lub w pensjonacie);

- związane z uprawianiem sportów wysokiego ryzyka;
- związane z zawodowym i wyczynowym uprawianiem sportu;
- związane z uprawianiem sportów ekstremalnych.

Obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia § 4

- Ubezpieczony jest zobowiązany zapobiec, w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody i ograniczyć jej skutki.
- W przypadku gdy Ubezpieczony otrzymał informację o wystąpieniu przeciwko niemu na drogę sądową, zobowiązany jest o tym fakcie powiadomić Towarzystwo, nawet w przypadku gdy już wcześniej zgłosił zaistnienie zdarzenia ubezpieczeniowego.
- Towarzystwo nie odpowiada za koszty wynikające z braku zgody Ubezpieczonego na zawarcie przez Towarzystwo ugody z poszkodowanym lub zaspokojenie jego roszczeń.
- Po każdym zdarzeniu, którego następstwem jest wyrządzenie przez Ubezpieczonego szkody, Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - niezwłocznie powiadomić Centrum Alarmowe, nie później jednak niż w terminie 7 dni od dnia zaistnienia zdarzenia mogącego go obciążać odpowiedzialnością cywilną, i stosować się do zaleceń Centrum Alarmowego;
 - bez zgody Centrum Alarmowego nie uznawać ani nie zaspokajać roszczeń poszkodowanego, jak też nie zawierać z nim jakiegokolwiek umowy czy ugody dotyczącej zgłoszonych przez niego roszczeń;
 - udzielić pełnomocnictwa osobie wskazanej przez Centrum Alarmowe na przeprowadzenie sprawy lub odwołanie się do sądu cywilnego, jeżeli przeciwko niemu poszkodowany wystąpił na drogę sądową, o ile takie żądanie zostanie zgłoszone przez Centrum Alarmowe;
 - przekazać do Centrum Alarmowego natychmiast po otrzymaniu każde wezwanie, pozew i wszelkie inne pisma sądowe.
- W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 4 powyżej Towarzystwo może zmniejszyć świadczenie w takim stopniu, w jakim naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

Ustalenie świadczeń ubezpieczeniowych § 5

W granicach swojej odpowiedzialności Towarzystwo zobowiązane jest do:

- zbadania zasadności roszczeń zgłoszonych wobec Ubezpieczonego;
- pokrycia uzasadnionych kosztów mających zapobiec zwiększeniu rozmiaru szkody;
- pokrycia kosztów opinii rzeczoznawców, powołanych za zgodą Towarzystwa w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody;
- wypłaty odszkodowania, które Ubezpieczony jest zobowiązany zapłacić osobie poszkodowanej z tytułu szkód objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie zawartej lub zatwierdzonej przez Towarzystwo ugody, uznania lub prawomocnego orzeczenia sądu;
- pokrycia kosztów wynajęcia obrońcy reprezentującego interesy Ubezpieczonego w trakcie procesu, jeżeli został wybrany przez Towarzystwo lub za jego zgodą.

Klauzula ubezpieczenia kosztów rezygnacji z imprezy turystycznej lub jej przerwania

Zawarcie umowy ubezpieczenia § 1

Umowa ubezpieczenia kosztów rezygnacji z imprezy turystycznej lub jej przerwania może zostać zawarta najpóźniej w terminie 72 godzin od chwili rezerwacji imprezy turystycznej i wpłaty części (zaliczki) lub całości opłat za tę imprezę.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 2

- Przedmiotem ubezpieczenia są:
 - koszty rezygnacji z imprezy turystycznej – z przyczyn losowych wymienionych w § 3, niezależnych od Ubezpieczonego;
 - koszty przerwania uczestnictwa w imprezie turystycznej – z przyczyn losowych wymienionych w § 3, niezależnych od Ubezpieczonego.
- Za koszty rezygnacji z imprezy turystycznej uważa się opłaty przewidziane w pisemnej umowie zawartej przez Ubezpieczonego z organizatorem turystyki, poniesione przez niego w związku z rezygnacją z uczestnictwa w imprezie turystycznej przed jej rozpoczęciem.
- Za koszty przerwania uczestnictwa w imprezie turystycznej uważa się:
 - poniesione przez Ubezpieczonego dodatkowe koszty transportu powrotnego, odpowiadającego standardowi usług transportowych przewidzianych w umowie z organizatorem turystyki, jeżeli umowa z organizatorem turystyki obejmuje transport w obie strony;
 - koszty niewykorzystanych świadczeń podróży, przez które rozumie się określoną w procentach ceny imprezy turystycznej niewykorzystaną część świadczeń, przewidzianą w umowie z organizatorem turystyki.

§ 3

Towarzystwo zwraca koszty rezygnacji z imprezy turystycznej lub jej przerwania jedynie wtedy, gdy wynikają one z następujących powodów:

- nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego lub osoby bliskiej, skutkujący natychmiastową hospitalizacją lub skutkujący znacznym ograniczeniem samodzielności ruchowej (brak możliwości poruszania się i samoobsługi bez pomocy innych osób), w okresie planowanego wyjazdu; w przypadku nieszczęśliwego wypadku osoby bliskiej konieczność obecności Ubezpieczonego w celu opieki nad osobą bliską musi być potwierdzona zaświadczeniem lekarskim;
- nagle zachorowanie Ubezpieczonego lub osoby bliskiej wymagające natychmiastowej hospitalizacji i nierokujące wyzdrowienia do czasu planowanego wyjazdu;
- nagle zachorowanie osoby bliskiej dla Ubezpieczonego, powodujące znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej (brak możliwości poruszania się i samoobsługi bez pomocy innych osób), w okresie planowanego wyjazdu; konieczność obecności Ubezpieczonego w celu opieki nad osobą bliską musi być potwierdzona zaświadczeniem lekarskim;
- przedwczesny poród Ubezpieczonego lub osoby bliskiej (poród, który nastąpił do 32. tygodnia ciąży), jeżeli uniemożliwiają uczestnictwo Ubezpieczonego lub osoby bliskiej w imprezie;
- zgon Ubezpieczonego;
- zgon osoby bliskiej, który miał miejsce w okresie maksymalnie 60 dni poprzedzających termin planowanego wyjazdu;
- poważne zdarzenie losowe, wymagające obecności Ubezpieczonego w miejscu zamieszkania, w terminie maksymalnie 14 dni poprzedzających datę wyjazdu, takie jak włamanie do mieszkania, pożar, zalenie, huragan czy inne zdarzenie losowe, zaistniałe w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego;
- udokumentowana kradzież dokumentów niezbędnych w podróży (np. paszportu, dowodu osobistego, wizy wyjazdowej), zaistniała w terminie maksymalnie 14 dni poprzedzających datę wyjazdu;
- kradzież lub pożar pojazdu należącego do Ubezpieczonego, w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, które wymagają czynności administracyjnych i prawnych po stronie Ubezpieczonego, o ile kradzież lub pożar miały miejsce w terminie maksymalnie 14 dni poprzedzających datę wyjazdu;
- bezwartunkowe wezwanie przez władze administracyjne Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, które zostało doręczone Ubezpieczonemu w okresie ubezpieczenia i dotyczy stawiennictwa Ubezpieczonego w okresie trwania imprezy turystycznej;
- wystąpienie szkody powstałej w wyniku kradzieży z włamaniem, rabunku lub pożaru w zakładzie pracy, w którym Ubezpieczony jest pracodawcą, wymagającej jego obecności w miejscu zamieszkania, w terminie maksymalnie 14 dni poprzedzających datę wyjazdu;
- wyznaczenie przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez Ubezpieczonego, przypadającej w terminie trwania imprezy turystycznej, jeśli w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zarejestrowany w urzędzie pracy jako bezrobotny i nie znał daty rozpoczęcia pracy;
- wyznaczenie terminu pobytu w sanatorium w ramach NFZ, w przypadku gdy Ubezpieczony oczekiwał na wyznaczenie terminu sanatorium i otrzymał powiadomienie o wyznaczonym terminie przypadającym na termin imprezy turystycznej po zawarciu umowy uczestnictwa w imprezie turystycznej.

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa § 4

- Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności w przypadku poinformowania organizatora imprezy o odwołaniu uczestnictwa w imprezie turystycznej i jego przyczynach w terminie późniejszym niż 2 dni od zaistnienia zdarzenia uzasadniającego odwołanie.
- Towarzystwo również nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli rezygnacja z podróży wynika z:
 - cięży i jej powikłań, z wyjątkiem porodu, który nastąpił do 32. tygodnia ciąży;
 - zaburzeń umysłowych lub emocjonalnych;
 - badania lekarskich niewynikających z nagłej potrzeby;
 - zaniebdania otrzymania właściwych szczepień ochronnych przed wyjazdem;
 - powikłań, następstw, komplikacji i pogorszenia stanów chorobowych, które zostały zdiagnozowane przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - skutków choroby przewlekłej lub nowotworowej, zdiagnozowanej u Ubezpieczonego lub osoby bliskiej przed zawarciem umowy ubezpieczenia, zaburzeń psychicznych, depresji lub wad wrodzonych.

Obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia § 5

- W przypadku konieczności rezygnacji z imprezy turystycznej Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, nie później niż w ciągu 48 godzin od zdarzenia powodującego konieczność rezygnacji z imprezy, poinformować pisemnie o tym fakcie organizatora imprezy turystycznej. Niedotrzymanie terminu skutkować będzie ograniczeniem świadczenia Towarzystwa do kwoty, jaka wynikałaby z kosztów rezygnacji z imprezy obowiązujących u danego organizatora imprezy w dniu zaistnienia zdarzenia.
- Ubezpieczony zobowiązany jest powiadomić Towarzystwo pisemnie o konieczności rezygnacji z imprezy turystycznej, w terminie 7 dni od daty zdarzenia wymienionego w § 3.
- Do zgłoszenia rezygnacji z imprezy turystycznej Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć wszelkie dokumenty niezbędne

do oceny zasadności roszczenia, a w szczególności oryginały następujących dokumentów:

- 1) umowy uczestnictwa w imprezie wraz z kopią obowiązujących warunków uczestnictwa w imprezie turystycznej;
 - 2) potwierdzenia opłacenia kosztów imprezy turystycznej;
 - 3) oświadczenia dotyczącego rezygnacji z imprezy turystycznej, poświadczone przez biuro podróży;
 - 4) dokumentacji potwierdzającej kwotę zwrotu wystawioną przez biuro podróży w imieniu organizatora;
 - 5) dokumentacji medycznej i zaświadczenia lekarskiego potwierdzającego nagłe zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek;
 - 6) potwierdzenia od pracodawcy o przebywaniu na zwolnieniu lekarskim;
 - 7) innej dokumentacji urzędowej związanej z wezwaniem Ubezpieczonego przez władze administracji państwowej;
 - 8) kopii aktu zgonu – w przypadku śmierci;
 - 9) w przypadku zdarzenia opisanego w § 3 pkt 1) i pkt 3) – zaświadczenie lekarskie potwierdzające, że wymagana jest obecność Ubezpieczonego;
 - 10) zaświadczenia z policji – w przypadku kradzieży dokumentów podróży;
 - 11) zaświadczenia z policji – w przypadku kradzieży lub pożaru pojazdu należącego do Ubezpieczonego;
 - 12) zaświadczenia władz miejscowych potwierdzające wystąpienie zdarzenia losowego;
 - 13) zaświadczenia od pracodawcy o wyznaczeniu terminu przystąpienia do pracy lub zaświadczenia z NFZ o wyznaczeniu terminu pobytu w sanatorium.
4. W przypadku konieczności przerwania uczestnictwa w imprezie turystycznej Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 48 godzin od zdarzenia powodującego konieczność przerwania uczestnictwa w imprezie turystycznej, poinformować Towarzystwo o konieczności i przyczynach wcześniejszego powrotu, nie później jednak niż przed udaniem się przez Ubezpieczonego w podróż powrotną. W celu uzyskania gwarancji pokrycia kosztów przerwania uczestnictwa w imprezie turystycznej Ubezpieczony zobowiązany jest skontaktować się z Centrum Alarmowym i postępować zgodnie z jego wytycznymi.
5. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1–4, Towarzystwo może zmniejszyć świadczenie w takim stopniu, w jakim naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków ubezpieczonego zdarzenia.

Ustalenie świadczenia ubezpieczeniowego

§ 6

Towarzystwo zwraca Ubezpieczonemu koszty, o których mowa w § 2 ust. 2 i ust. 3, z wyłączeniem dodatkowych kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego w związku z zgłoszeniem rezygnacji z imprezy turystycznej lub jej przerwania niewliczonych w cenę imprezy (wizy, telefony itp.).

Klauzula ubezpieczenia kosztów rezygnacji z biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 1

Umowa ubezpieczenia kosztów rezygnacji z biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu może zostać zawarta najpóźniej w terminie 72 godzin od chwili rezerwacji biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu i wpłaty części (zaliczki) lub całości opłat za ten bilet lub rezerwację, nie później jednak niż przez wylotem.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 2

1. Przedmiotem ubezpieczenia są:
 - 1) koszty rezygnacji z biletu lotniczego – z przyczyn losowych wymienionych w § 3, niezależnych od Ubezpieczonego, lub
 - 2) koszty rezygnacji z rezerwacji noclegu z przyczyn losowych wymienionych w § 3, niezależnych od Ubezpieczonego.
2. Za koszty rezygnacji z biletu lotniczego uważa się koszty, jakimi Ubezpieczony został obciążony przez przewoźnika w związku z anulowaniem biletu przed rozpoczęciem podróży lotniczej, zgodnie z datą wylotu określoną na bilecie.
3. Za koszty rezygnacji z rezerwacji noclegu uważa się koszty, jakimi został obciążony Ubezpieczony w związku z anulowaniem rezerwacji noclegu w hotelu, apartamencie, domu wakacyjnym, mieszkaniu najpóźniej przed rozpoczęciem pobytu. W przypadku rezerwacji apartamentu, domu wakacyjnego, mieszkania, dla którego cena została ustalona łącznie dla wskazanej liczby osób, ochroną ubezpieczeniową objęte są wyłącznie koszty anulacji całej rezerwacji obiektu.

§ 3

Towarzystwo zwraca koszty rezygnacji z biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu jedynie wtedy, gdy wynikają one z następujących powodów:

- 1) nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego lub osoby bliskiej, skutkujący natychmiastową hospitalizacją lub skutkujący znacznym ograniczeniem samodzielności ruchowej (brak możliwości poruszania się i samoobsługi bez pomocy innych osób), w okresie planowanego wyjazdu; w przypadku nieszczęśliwego wypadku osoby bliskiej konieczność obecności Ubezpieczonego w celu opieki nad osobą bliską musi być potwierdzona zaświadczeniem lekarskim;
- 2) nagłe zachorowanie Ubezpieczonego lub osoby bliskiej wymagające natychmiastowej hospitalizacji i nierokujące wyzdrowienia do czasu planowanego wyjazdu;
- 3) nagłe zachorowanie osoby bliskiej dla Ubezpieczonego,

- powodujące znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej (brak możliwości poruszania się i samoobsługi bez pomocy innych osób), w okresie planowanego wyjazdu; konieczność obecności Ubezpieczonego w celu opieki nad osobą bliską musi być potwierdzona zaświadczeniem lekarskim;
- 4) przedwczesny poród Ubezpieczonego lub osoby bliskiej (poród, który nastąpił do 32. tygodnia ciąży), jeżeli uniemożliwiają uczestnictwo Ubezpieczonego lub osoby bliskiej w wyjeździe;
 - 5) zgon Ubezpieczonego;
 - 6) zgon osoby bliskiej, który miał miejsce w okresie maksymalnie 60 dni poprzedzających termin planowanego wyjazdu;
 - 7) poważne zdarzenie losowe, wymagające obecności Ubezpieczonego w miejscu zamieszkania, w terminie maksymalnie 14 dni poprzedzających datę wyjazdu, takie jak włamanie do mieszkania, pożar, zalanie, huragan czy inne zdarzenie losowe, zaistniałe w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego;
 - 8) udokumentowana kradzież dokumentów niezbędnych w podróży (np. paszportu, dowodu osobistego, wizy wjazdowej), zaistniała w terminie maksymalnie 14 dni poprzedzających datę wyjazdu;
 - 9) kradzież lub pożar pojazdu należącego do Ubezpieczonego, w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, które wymagają czynności administracyjnych i prawnych po stronie Ubezpieczonego, o ile kradzież lub pożar miały miejsce w terminie maksymalnie 14 dni poprzedzających datę wyjazdu;
 - 10) bezwarunkowe wezwanie przez władze administracyjne Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, które zostało doręczone Ubezpieczonemu w okresie ubezpieczenia i dotyczy stawiennictwa Ubezpieczonego w czasie wyjazdu;
 - 11) wystąpienie szkody powstałej w wyniku kradzieży z włamaniem, rabunku lub pożaru w zakładzie pracy, w którym Ubezpieczony jest pracodawcą, wymagającej jego obecności w miejscu zamieszkania w terminie maksymalnie 14 dni poprzedzających datę wyjazdu;
 - 12) wyznaczenie przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez Ubezpieczonego, przypadające w czasie wyjazdu, jeśli w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zarejestrowany w urzędzie pracy jako bezrobotny i nie znał daty rozpoczęcia pracy;
 - 13) wyznaczenie terminu pobytu w sanatorium w ramach NFZ, w przypadku gdy Ubezpieczony oczekiwał na wyznaczenie terminu sanatorium i otrzymał powiadomienie o wyznaczonym terminie przypadającym na czas wyjazdu po zawarciu umowy uczestnictwa w imprezie turystycznej.

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa

§ 4

1. Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności w przypadku poinformowania podmiotu, za pośrednictwem którego został zakupiony bilet lub zarezerwowany nocleg, o rezygnacji z biletu lub rezerwacji noclegu w terminie późniejszym niż 2 dni od zaistnienia zdarzenia uzasadniającego rezygnację.
2. Towarzystwo również nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli rezygnacja z biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu wynika z:
 - 1) ciąży i jej powikłań, z wyjątkiem porodu, który nastąpił do 32. tygodnia ciąży;
 - 2) zaburzeń umysłowych lub emocjonalnych;
 - 3) badań lekarskich niewynikających z nagłej potrzeby;
 - 4) zaniedbania otrzymania właściwych szczepień ochronnych przed wyjazdem;
 - 5) powikłań, następstw, komplikacji i pogorszenia stanów chorobowych, które zostały zdiagnozowane przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 6) skutków choroby przewlekłej lub nowotworowej, zdiagnozowanej u Ubezpieczonego lub osoby bliskiej przed zawarciem umowy ubezpieczenia, zaburzeń psychicznych, depresji lub wad wrodzonych, z zastrzeżeniem że w przypadku choroby przewlekłej lub nowotworowej stwierdzonej u Ubezpieczonego lub osoby bliskiej istnieje możliwość wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa, pod warunkiem opłacenia dodatkowej składki.

Obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia

§ 5

1. W przypadku konieczności rezygnacji z biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, nie później niż w ciągu 48 godzin od zdarzenia powodującego konieczność rezygnacji, poinformować pisemnie o tym fakcie podmiot, za pośrednictwem którego został zakupiony bilet lub zarezerwowany nocleg. Niedotrzymanie terminu skutkować będzie ograniczeniem świadczenia Towarzystwa do kwoty, jaka wynikałaby z kosztów rezygnacji w dniu zaistnienia zdarzenia.
2. Ubezpieczony zobowiązany jest powiadomić Towarzystwo pisemnie o konieczności rezygnacji z biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu, w terminie 7 dni od daty zdarzenia wymienionego w § 3.
3. Do zgłoszenia rezygnacji z biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć wszelkie dokumenty niezbędne do oceny zasadności roszczenia, a w szczególności oryginały następujących dokumentów:
 - 1) potwierdzenie opłacenia kosztów biletu lotniczego lub rezerwacji noclegu;
 - 2) oświadczenie dotyczące rezygnacji z biletu lotniczego

- lub rezerwacji noclegu, poświadczone przez podmiot za pośrednictwem którego został zakupiony bilet lub zarezerwowany nocleg;
 - 3) dokumentacja medyczna i zaświadczenie lekarskie potwierdzające nagłe zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek;
 - 4) potwierdzenie od pracodawcy o przebywaniu na zwolnieniu lekarskim;
 - 5) inna dokumentacja urzędowa związana z wezwaniem Ubezpieczonego przez władze administracji państwowej;
 - 6) kopia aktu zgonu – w przypadku śmierci;
 - 7) w przypadku zdarzenia opisanego w § 3 pkt 1) i pkt 3) – zaświadczenie lekarskie potwierdzające, że wymagana jest obecność Ubezpieczonego;
 - 8) zaświadczenie z policji – w przypadku kradzieży dokumentów podróży;
 - 9) zaświadczenie z policji – w przypadku kradzieży lub pożaru pojazdu należącego do Ubezpieczonego;
 - 10) zaświadczenie władz miejscowych potwierdzające wystąpienie zdarzenia losowego;
 - 11) zaświadczenie od pracodawcy o wyznaczeniu terminu przystąpienia do pracy lub zaświadczenie z NFZ o wyznaczeniu terminu pobytu w sanatorium.
4. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1–3, Towarzystwo może zmniejszyć świadczenie w takim stopniu, w jakim naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków ubezpieczonego zdarzenia.

Ustalenie świadczenia ubezpieczeniowego

§ 6

Towarzystwo zwraca Ubezpieczonemu koszty, o których mowa w § 2 ust. 2 i ust. 3, z wyłączeniem:

- 1) kosztów anulowania biletów na loty czarterowe;
- 2) kosztów opłat pozataryfowych i opłat manipulacyjnych.

Klauzula ubezpieczenia gotówki wypłaconej z bankomatu, utraconej w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 1

Przedmiotem ubezpieczenia jest gotówka wypłacona z bankomatu przez Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej i utracona w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku, mającego miejsce nie później niż w ciągu 2 godzin od dokonania wypłaty gotówki z bankomatu.

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa

§ 2

Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody, w których Ubezpieczony nie zgłosił utraty gotówki na policji w miejscu pobytu za granicą.

Obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia

§ 3

1. Ubezpieczony jest zobowiązany zgłosić utratę gotówki na policję w miejscu pobytu za granicą i uzyskać raport policyjny dotyczący tego zdarzenia.
2. Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć do Towarzystwa raport policji z miejsca zdarzenia oraz dokument bankowy potwierdzający dokonanie wypłaty z bankomatu.

Ustalenie świadczenia ubezpieczeniowego

§ 4

Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu odszkodowanie równe kwocie utraconej gotówki, nie wyższej jednak niż kwota wypłacona z bankomatu.

Klauzula ubezpieczenia mienia ruchomego od kradzieży z włamaniem, pozostawionego w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 1

Przedmiotem ubezpieczenia jest mienie ruchome będące własnością Ubezpieczonego, pozostawione w miejscu zamieszkania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, w czasie podróży zagranicznej, które zostało uszkodzone, zniszczone lub utracone wskutek kradzieży z włamaniem.

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa

§ 2

Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody, w których Ubezpieczony nie zgłosił kradzieży z włamaniem na policji w miejscu jego zamieszkania.

Obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia

§ 3

1. Ubezpieczony jest zobowiązany zgłosić kradzież z włamaniem na policję w miejscu jego zamieszkania i uzyskać raport policyjny dotyczący tego zdarzenia.
2. Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć do Towarzystwa raport policji z miejsca zdarzenia.

Ustalenie świadczenia ubezpieczeniowego
§ 4

- Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu odszkodowanie równe wartości skradzionego mienia ruchomego, ustalonej na podstawie cen rynkowych obowiązujących w dniu ustalenia odszkodowania, z uwzględnieniem stopnia zużycia tego mienia i jego wcześniejszych uszkodzeń.
- Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się:
 - wartości kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej przedmiotów;
 - kosztów poniesionych na odkażenie pozostałości po szkodzie.

Klauzula ubezpieczenia sprzętu sportowego

Przedmiot i zakres ubezpieczenia
§ 1

- Przedmiotem ubezpieczenia jest sprzęt sportowy będący własnością Ubezpiezonego, zabierany przez Ubezpiezonego w podróży zagraniczną (wariant EUROPA lub ŚWIAT) lub na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (wariant POLSKA).
- Ochroną ubezpieczeniową objęty jest sprzęt sportowy znajdujący się pod bezpośrednią opieką Ubezpiezonego oraz sprzęt, który został:
 - powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego;
 - oddany za pokwitowaniem do przechowania bagażu;
 - pozostawiony w zamkniętym na zamek indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu lub w hotelu;
 - pozostawiony w zamkniętym na zamek pomieszczeniu w miejscu zakwaterowania Ubezpiezonego (z wyłączeniem namiotu);
 - pozostawiony w zamkniętym na zamek bagażniku pojazdu samochodowego lub w zamkniętym na zamek luku bagażowym, lub na parkingu za pokwitowaniem;
 - pozostawiony w zamkniętej na zamek kabynie przyczepy kempingowej lub jednostki pływającej.

§ 2

Towarzystwo wypłaci odszkodowanie za utratę, zniszczenie lub uszkodzenie sprzętu sportowego Ubezpiezonego podczas podróży zagranicznej wyłącznie w przypadku, gdy nastąpiło to wskutek:

- pożaru, huraganu, powodzi, deszczu nawalnego, gradu, lawiny, bezpośredniego uderzenia pioruna, trzęsienia, zapadania lub osuwania się ziemi;
- akcji ratowniczej, prowadzonej w związku z zdarzeniami losowymi wymienionymi w pkt 1);
- wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej;
- kradzieży z włamaniem do pomieszczeń wymienionych w § 1 ust. 2, a także z zamkniętym na zamek bagażnika pojazdu samochodowego (również bagażnika dachowego w formie zamkniętego pojemnika) lub z zamkniętego na zamek luku bagażowego, oraz rabunku;
- nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, w wyniku którego Ubezpieczony pozbawiony był możliwości zaopiekowania się bagażem i zabezpieczenia go;
- nieszczęśliwego wypadku podczas uprawiania sportu objętego umową ubezpieczenia;
- zaginięcia, w przypadku gdy sprzęt sportowy znajdował się pod opieką zawodowego przewoźnika, na podstawie dokumentu przewozowego;
- uszkodzenia waliz, toreb, kufrów bagażowych, plecaków, w których był przechowywany sprzęt sportowy, wyłącznie na skutek udokumentowanej kradzieży części lub całej ich zawartości.

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa
§ 3

Niezależnie od generalnych wyłączeń odpowiedzialności Towarzystwa, o których mowa w Rozdziale VI OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody:

- wynikające z zagubienia lub pozostawienia sprzętu sportowego;
- polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu pojemników bagażu (waliz, kufrów itp.) z zastrzeżeniem § 2 pkt 8);
- wynikające z wad sprzętu sportowego;
- polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu bądź utracie sprzętu sportowego wskutek jego zużycia;
- będące skutkiem zatrzymania, zniszczenia lub konfiskaty przez organa celne lub inne władze.

Obowiązki Ubezpiezonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia
§ 4

- Ubezpieczony jest zobowiązany do zapobiegania powstawaniu szkód, a zwłaszcza do zachowania należytej staranności w strzeżeniu mienia.
- W razie zaistnienia szkody Ubezpieczony jest zobowiązany do:
 - zapobiegania zwiększeniu się rozmiarów szkody;
 - zabezpieczenia dowodów zaistnienia szkody, zarówno w przypadku utraty, zniszczenia, jak i uszkodzenia sprzętu sportowego;
 - zabezpieczenia rzeczy zniszczonych lub uszkodzonych, w celu umożliwienia dokonania ich oględzin przez przedstawiciela Towarzystwa;
 - niezwłocznego, nie później jednak niż w ciągu 12 godzin od zajścia zdarzenia, zawiadomienia policji o każdym wypadku kradzieży z włamaniem, rabunku lub zaginięcia przedmiotów objętych ubezpieczeniem i uzyskania pisemnego potwierdzenia tego faktu z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, ilość) i podaniem ich wartości;

- zawiadomienia właściwego przewoźnika lub kierownictwa hotelu, domu wczasowego, kempingu itp. o każdym wystąpieniu szkody, która powstała w publicznym środku komunikacji lub miejscu zakwaterowania, i uzyskania pisemnego potwierdzenia tego zawiadomienia z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, ilość) i podaniem ich wartości;
- w razie utraty albo całkowitego lub częściowego zniszczenia przedmiotów wskutek wystąpienia zdarzenia losowego albo akcji ratowniczej – uzyskania od odpowiednich władz pisemnego potwierdzenia zaistniałej szkody z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, ilość).
- W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 2, Towarzystwo może zmniejszyć odszkodowanie w takim stopniu, w jakim naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków ubezpieczonego zdarzenia.
- Zgłoszenie roszczenia powinno zawierać:
 - numer polisy;
 - szczegółowy opis okoliczności zaistnienia szkody;
 - spis uszkodzonych lub utraconych przedmiotów z określeniem ich wartości oraz roku nabycia;
 - dowody potwierdzające utratę, zniszczenie lub uszkodzenie sprzętu sportowego.

§ 5

- Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się:
 - wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej przedmiotów;
 - kosztów poniesionych na odkażenie pozostałości po szkodzie.
- Wysokość odszkodowania ustala się na podstawie cen rynkowych obowiązujących w dniu ustalenia odszkodowania, z uwzględnieniem stopnia zużycia.
- Wysokość wypłaconego odszkodowania nie może przekraczać wartości faktycznie poniesionej szkody ani obejmować zniszczeń wcześniej powstałych, w tym stopnia naturalnego zużycia.

Klauzula ubezpieczenia - Pakiet bezpieczny dokument

Przedmiot i zakres ubezpieczenia
§ 1

- W razie utraty przez Ubezpiezonego dokumentów w następstwie zagubienia, kradzieży kieszonkowej, kradzieży z włamaniem lub rozboju, w trakcie podróży zagranicznej – uniemożliwiającej powrót Ubezpiezonego do RP samolotem, pociągiem, autobusem, statkiem lub promem, Centrum Alarmowe zapewnia Ubezpieczonemu do wysokości sum ubezpieczenia, o których mowa w § 2 poniżej, dla wybranego wariantu ubezpieczenia następujące świadczenia:
 - zakwaterowanie Ubezpiezonego – organizacja i pokrycie kosztów wyżywienia i zakwaterowania Ubezpiezonego przez okres nie dłuższy niż 5 dni;
 - powrót do RP – organizacja i pokrycie kosztów transportu Ubezpiezonego do RP;
 - transport do Ambasady/Konsulatu RP – pokrycie kosztów transportu Ubezpiezonego do najbliższej Ambasady lub Konsulatu, jeżeli znajduje się w innej miejscowości niż miejsce przebywania Ubezpiezonego;
 - pokrycie kosztów nowych dokumentów – pokrycie kosztu opłat wyrobienia duplikatu lub nowego dokumentu wydanego w miejsce utraconego. W przypadku utraty paszportu świadczenie obejmuje również koszty wydania wizy.
- Świadczenia wymienione w ust. 1 realizowane są pod warunkiem, że Ubezpieczony w dniu zdarzenia objętego ubezpieczeniem posiadał bilet powrotny na samolot, pociąg, autobus, statek, prom.

§ 2

Sumy ubezpieczenia i limity świadczeń dla poszczególnych wariantów ubezpieczenia określa poniższa tabela:

Rodzaj ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia oraz limity świadczeń – wariant EUROPA	Suma ubezpieczenia oraz limity świadczeń – wariant ŚWIAT
Zakwaterowanie Ubezpiezonego	500 euro (maksymalnie 5 dni)	500 euro (maksymalnie 5 dni)
Powrót do RP	625 euro	1500 euro
Transport do Ambasady/Konsulatu RP	125 euro	125 euro
Pokrycie kosztów nowych dokumentów	75 euro	75 euro
Pomoc w wypełnieniu wniosków o wydanie nowych dokumentów	5 wniosków	5 wniosków
Pomoc w wypełnieniu wniosku o uzyskanie raportu BIK	1 wniosek	1 wniosek

§ 3

- Na życzenie Ubezpiezonego centrum Alarmowe wysyła drogą elektroniczną „Pakiet informacyjny Bezpieczny dokument” zawierający następujące informacje:
 - jakie kroki należy podjąć w przypadku utraty dokumentów,
 - jakie dokumenty należy zastrzeżać i jakie niebezpieczeństwa wiążą się z ich utratą (wykorzystanie przez osoby niepowołane),
 - informacja o podmiotach, gdzie należy zgłaszać utratę dokumentu,
 - jak uzyskać dostęp do własnej historii kredytowej w Biurze Informacji Kredytowej (BIK),
 - informacja o krokach, jakie należy podjąć w celu uzyskania nowych dokumentów,
 - porady na czas wyjazdów zagranicznych,
 - informacja o opłatach związanych z uzyskaniem nowych dokumentów.
- W przypadku zgłoszenia przez Ubezpiezonego utraty dokumentów, jak również imiennych kart lojalnościowych oraz telefonów komórkowych, Centrum Alarmowe na wniosek Ubezpiezonego udziela Ubezpieczonemu informacji wymienionych w ust. 1 i w zależności od sytuacji doradza Ubezpieczonemu, jakie kroki powinien podjąć w celu zmniejszenia ryzyka negatywnych konsekwencji wykorzystania ww. dokumentów przez osoby niepowołane.
- W przypadku utraty dokumentów, w następstwie zagubienia, kradzieży kieszonkowej, kradzieży z włamaniem lub rozboju w trakcie podróży zagranicznej, Centrum Alarmowe zapewnia Ubezpieczonemu do wysokości sum ubezpieczenia następujące świadczenia:
 - pomoc w wypełnieniu wniosków o wydanie nowych dokumentów i przesłanie ich do Ubezpiezonego na wskazany adres poczty elektronicznej,
 - pomoc w wypełnieniu wniosku o uzyskanie raportu w BIK.

Obowiązki Ubezpiezonego w razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia
§ 4

Ubezpieczony jest zobowiązany zgłosić kradzież, zagubienie dokumentów bezpośrednio z zagranicy do Centrum Alarmowego.

Ustalenie świadczenia ubezpieczeniowego
§ 5

Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu odszkodowanie na podstawie rachunków, paragonów, faktur złożonych przez Ubezpiezonego, na adres:
Inter Partner Assistance Polska S.A.
Dział likwidacji szkód
Ul. Prosta 68
00-838 Warszawa