

Ubezpieczenie podróży „Daleko od Domu”

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym



Ubezpieczyciel: Inter Partner Assistance S.A. działająca w Polsce poprzez Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie przy ul. Giełdowej 1, KRS 0000320749

Produkt: Ubezpieczenie podróży „Daleko od Domu”

Pełne informacje dotyczące umowy ubezpieczenia podawane są przed jej zawarciem i znajdują się w OWU Daleko od Domu zatwierdzonych przez Dyrektora Generalnego Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce zarządzeniem nr 02/2024 z dnia 22.02.2024 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 23.04.2024 r. oraz innych dokumentach.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Produkt adresowany jest do osób podróżujących za granicę (poza teren Polski oraz kraju stałego zamieszkania).



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

W zależności od wybranego wariantu ubezpieczenie może obejmować:

- ✓ koszty leczenia i assistance,
 - ✓ następstwa nieszczęśliwych wypadków,
 - ✓ bagaż,
 - ✓ odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym,
 - ✓ ubezpieczenie pozostawionego mienia.
- Dodatkowo, ochrona może zostać rozszerzona o ubezpieczenia dodatkowe:
- ✓ rezygnacja z/przerwanie podróży,
 - ✓ suma ubezpieczenia +,
 - ✓ pakiet „Narty”
 - ✓ kontynuacja leczenia w Polsce.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

W szczególności ubezpieczenie nie obejmuje:

- ✗ zdarzeń, które powstały, gdy Ubezpieczony przebywa na terenie o wysokości powyżej 6 500 m n.p.m., na Antarktydzie lub Arktyce;
- ✗ bez rozszerzenia ochrony: zdarzeń mających związek z uprawianiem sportów wysokiego ryzyka i pracą fizyczną,
- ✗ zdarzeń mających związek z chorobami przewlekłymi w wariantcie Urlopowicz,
- ✗ leczenia planowanego oraz przekraczającego zakres niezbędny do ustabilizowania stanu zdrowia ubezpieczonego do tego stopnia, aby był on w stanie kontynuować leczenie w kraju miejsca zamieszkania.

Ubezpieczenie nie stanowi ubezpieczenia zdrowotnego i nie zastępuje powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego w żadnym kraju świata.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Główne wyłączenia odpowiedzialności to zdarzenia powstałe w związku z:

- ! działaniem wbrew zaleceniom lekarza,
- ! popełnieniem lub usiłowaniu popełnienia przestępstwa przez ubezpieczonego,
- ! działaniem umyślnym ubezpieczonego,
- ! podróżą rozpoczętą po opublikowaniu przez MSZ komunikatu dotyczącego danego kraju o najwyższym stopniu,
- ! zaburzeniami psychicznymi,
- ! pozostawianiem przez ubezpieczonego pod wpływem substancji psychotropowych.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ W zależności od wybranej strefy geograficznej: Europa i/lub świat bez USA i Kanady i/lub wszystkie kraje świata (poza Antarktydą, Arktyką, Polską i krajem stałego zamieszkania).



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego należy:

- zawiadomić Centrum Pomocy Assistance (CPA) o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego,
- podać CPA dostępne informacje, niezbędne do udzielenia należytej pomocy z zakresu świadczeń oraz postępować zgodnie z dyspozycjami CPA,
- przekazać CPA dokumenty, o które CPA wnioskuję,
- upoważnić CPA do otrzymania wglądu w dokumentację medyczną oraz inne dokumenty niezbędne do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczeniowej lub wysokości świadczenia/odszkodowania.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka ubezpieczeniowa płatna jest przed zawarciem umowy ubezpieczenia jednorazowo za cały okres ubezpieczenia, a w przypadku umów ubezpieczenia dla wielokrotnych podróży może być również płatna w ratach miesięcznych. Składka płacona jest w formie gotówkowej lub bezgotówkowej w zależności od formy zawarcia umowy.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Okres ochrony ubezpieczeniowej wskazany jest w dokumencie ubezpieczenia. Jeśli rozpoczyna się tego samego dnia, co zawarcie umowy ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się po upływie czterech godzin, licząc od chwili uregulowania składki ubezpieczeniowej.



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia: w przypadku umów zawieranych na odległość zgodnie z zapisami ustawy o prawach konsumenta, a innych przypadkach – zgodnie z zapisami Kodeksu Cywilnego.

W przypadku umów ubezpieczenia dotyczących wielokrotnych podróży ubezpieczającemu przysługuje prawo wypowiedzenia umowy – zgodnie z zasadami określonymi w OWU.

Skorzystanie z uprawnień wskazanych powyżej nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres udzielonej ochrony.



OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

Daleko od Domu

1.	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Art. 2 ust. 4, 7, 32, 39; Art. 5 ust. 3–5; Art. 7 ust. 3, 4, 5, 6; Art. 9; Art. 10; Art. 15; Art. 16; Art. 18; Art. 20; Art. 22; Art. 24; Art. 26; Art. 27; Art. 28; Art. 29.
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	Art. 2 ust. 7, 14, 15, 31; Art. 3 ust. 5, 6; Art. 5 ust. 1; Art. 7 ust. 5, 7; Art. 8; Art. 9 ust. 4, 12, 13, 16, 17; Art. 11; Art. 17; Art. 19; Art. 21; Art. 23; Art. 25; Art. 30; Załącznik nr 1 do OWU – Tabela świadczeń i limitów; Załącznik nr 2 do OWU – Tabela uszczerbków.

Spis treści

I. POSTANOWIENIA WSPÓLNE	2
Artykuł 1. Postanowienia ogólne	2
Artykuł 2. Definicje pojęć	2
Artykuł 3. Zawarcie umowy ubezpieczenia	3
Artykuł 4. Odstąpienie od/rozwiązanie umowy ubezpieczenia	3
Artykuł 5. Zakres ubezpieczenia	3
Artykuł 6. Składka ubezpieczeniowa	4
Artykuł 7. Okres ubezpieczenia	4
Artykuł 8. Suma ubezpieczenia	4
Artykuł 9. Ustalanie zasadności roszczeń i wysokości świadczeń	4
Artykuł 10. Sposób postępowania w przypadku szkody	6
Artykuł 11. Generalne wyłączenia odpowiedzialności	6
Artykuł 12. Roszczenia regresowe	7
Artykuł 13. Reklamacje i spory sądowe	7
Artykuł 14. Postanowienia końcowe	7
II. KOSZTY LECZENIA I ASSISTANCE	7
Artykuł 15. Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance medycznego	7
Artykuł 16. Przedmiot i zakres ubezpieczenia Assistance	8
Artykuł 17. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności	9
III. NASTĘPSTWA NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW	9
Artykuł 18. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	9
Artykuł 19. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności	9
IV. BAGAŻ	10
Artykuł 20. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	10
Artykuł 21. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności	10
V. ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA	10
Artykuł 22. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	10
Artykuł 23. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności	10
VI. POZOSTAWIONE MIENIE	11
Artykuł 24. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	11
Artykuł 25. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności	11
VII. SUMA UBEZPIECZENIA +	11
Artykuł 26. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	11
VIII. PAKIET NARTY	11
Artykuł 27. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	11
IX. KONTYNUACJA LECZENIA W POLSCE	11
Artykuł 28. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	11
X. REZYGNACJA Z/PRZERWANIE PODRÓŻY	12
Artykuł 29. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	12
Artykuł 30. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności	13
Załącznik nr 1 Tabela świadczeń i limitów (Sumy ubezpieczenia i limity podane są w tabeli w przeliczeniu na Ubezpieczonego)	14
Załącznik nr 2 Tabela uszczerbków	15

I. POSTANOWIENIA WSPÓLNE

Artykuł 1. Postanowienia ogólne

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

Artykuł 2. Definicje pojęć

Pojęciom użytym w niniejszych OWU oraz innych dokumentach związanych z umową ubezpieczenia zawieraną na ich podstawie, nadaje się znaczenie określone poniżej:

1. **Agent turystyczny** – przedsiębiorca turystyczny inny niż Organizator turystyki, który na podstawie umowy agencyjnej sprzedaje lub oferuje do sprzedaży Imprezy turystyczne utworzone przez Organizatora turystyki.
2. **Agent** – upoważniony przedstawiciel Ubezpieczyciela pośredniczący w zawieraniu umów ubezpieczenia.
3. **Akt terrorystyczny** – umotywowane ideologicznie, planowane i zorganizowane działania pojedynczych osób lub grup skutkujące naruszeniem istniejącego porządku prawnego, podjęte w celu wymuszenia od władz państwowych i społeczeństwa określonych zachowań lub świadczeń, w szczególności obejmujące użycie siły, przemocy lub groźby ich użycia.
4. **Amatorskie uprawianie sportu** – aktywność Ubezpieczonego, której celem jest odpoczynek i rozrywka, pod warunkiem, że realizowane są w wyznaczonych do tego celu miejscach, na wytyczonych trasach, szlakach i akwenach, np.: aerobik, jazda na rowerze, hokej, jazda: konna, na tyżwach, na nartach/snowboardzie, skuterach wodnych i śnieżnych, na quadzie, kajakarstwo i rafting do stopnia trudności WW2, koszykówka, snorkeling, trekking bez użycia sprzętu specjalistycznego i do wysokości 3 500 m n.p.m., via ferrata stopnia trudności A, windsurfing, żeglarstwo do 12 mil morskich od brzegu.
5. **Bagaż** – rzeczy osobiste użytkowane zwykle podczas Podróży, będące własnością Ubezpieczonego i które Ubezpieczony zabral ze sobą w Podróż oraz rzeczy, które zostały przez niego nabyte w udokumentowany sposób w trakcie Podróży, w tym Elektronika. W zależności od wybranego wariantu ubezpieczenie może obejmować Sprzęt służbowy i Sprzęt sportowy.
6. **Centrum Pomocy Assistance** – jednostka organizacyjna zajmująca się w imieniu Ubezpieczyciela organizacją i świadczeniem Ubezpieczonemu usług określonych w niniejszych OWU oraz likwidacją szkód.
7. **Choroba przewlekła** – wszelkie zaburzenia lub odchylenia od normy w stanie zdrowia, które zgodnie z powszechną wiedzą medyczną uznawane są za choroby przewlekłe, oraz które były zdiagnozowane lub leczone w okresie 24 miesięcy poprzedzających datę zawarcia umowy ubezpieczenia, a które nie stanowią przeciwwskazania do odbycia Podróży i w momencie jej rozpoczęcia są w remisji (ustabilizowany stan zdrowia, brak objawów wymagających niezwłocznej konsultacji lekarskiej).
8. **Elektronika** – przedmioty będące własnością Ubezpieczonego: telefon komórkowy, sprzęt fotograficzny, kamery, sprzęt komputerowy, sprzęt RTV, gry elektroniczne, sprzęt AGD.
9. **Hospitalizacja** – leczenie szpitalne prowadzone po przyjęciu na oddział szpitalny zapewniający całonocną opiekę personelu medycznego, z wyłączeniem pomocy udzielanej wyłącznie na oddziale ratunkowym.
10. **Impreza turystyczna** – połączenie co najmniej dwóch różnych rodzajów usług turystycznych (np. nocleg, transport, wynajem samochodu) na potrzeby tej samej Podróży.
11. **Kłęska żywiołowa** – niszczycielskie działanie sił natury w postaci pożaru, uderzenia pioruna, wichury, gradu nawalnego, huraganu, powodzi, lawiny, obsunięcie się terenu, wybuchu wulkanu, trzęsienia ziemi.
12. **Klient** – będący osobą fizyczną, prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej Ubezpieczający, Ubezpieczony,

uprawniony z umowy ubezpieczenia, a także spadkobierca posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy ubezpieczenia.

13. **Kradzież z włamaniem** – usiłowanie lub dokonanie zaboru rzeczy należącej do Ubezpieczonego przez osobę trzecią, poprzez włamanie, czyli przedostanie się do zamkniętych pomieszczeń przez niedozwolone złamanie zabezpieczeń lub poprzez pokonanie innej przeszkody zabezpieczającej z użyciem siły.
14. **Kraj stałego zamieszkania** – kraj:
 - 1) w którym Ubezpieczony jest objęty powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym lub
 - 2) w którym Ubezpieczony przebywa z zamiarem stałego pobytu lub
 - 3) w którym koncentruje się jego życie (w którym mieszka, pracuje, itd.) przez co najmniej rok.
15. **Miejsca o ekstremalnych warunkach klimatycznych** – pustynia, busz, tundra, tajga, dżungla, tereny lodowcowe i tereny śnieżne, gdy poruszanie się po nich wymaga użycia specjalistycznego sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego (w tym odzieży).
16. **Miejsce zamieszkania** – znajdujący się w Kraju stałego zamieszkania lokal mieszkalny lub budynek mieszkalny jednorodzinny, w którym Ubezpieczony na stałe przebywa.
17. **Nagłe zachorowanie** – nagłe zaburzenie stanu zdrowia, które ze względu na swój charakter stanowi bezpośrednie zagrożenie dla życia lub zdrowia niezależne od woli i wymagające niezbędnego, bezzwłocznego leczenia. Za Nagłe zachorowanie w świetle niniejszych OWU w wariantach Podróżnik i Zdobywca uznawane jest również zaostrzenie Choroby przewlekłej, które nastąpiło po rozpoczęciu Podróży.
18. **Nieszczęśliwy wypadek** – niespodziewane i nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swojej woli, doznał rozstroju zdrowia, fizycznych obrażeń lub zmarł.
19. **Organizator turystyki** – przedsiębiorca organizujący Imprezę turystyczną, wpisany do właściwego rejestru i prowadzący działalność zgodnie z przepisami prawa określającymi świadczenie usług turystycznych.
20. **Osoba bliska** – osoba będąca dla Ubezpieczonego:
 - 1) małżonkiem lub partnerem życiowym,
 - 2) dzieckiem, pasierbem, dzieckiem przysposobionym lub przyjętym na wychowanie,
 - 3) rodzicem, przysposabiającym, teściem, teściową, ojczymem, macochą,
 - 4) dziadkiem, babcią, wnukiem, rodzeństwem, zięciem, synową.
21. **Podróż** – czasowa zmiana miejsca pobytu obejmująca dojazd i pobyt poza terytorium Polski i Kraju stałego zamieszkania oraz powrót do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego.
22. **Polisa** – dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela bądź w jego imieniu jako potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU.
23. **Praca fizyczna** – wykonywanie przez Ubezpieczonego czynności w celu niezarobkowym (np. praktyki, wolontariat, szkolenia) lub zarobkowym (bez względu na podstawę prawną zatrudnienia), które opierają się głównie na sile mięśni oraz umiejętnościach manualnych lub praktycznych (np. czynności wykonywane z użyciem niebezpiecznych narzędzi, praca na wysokościach, remontowo-budowlana, praca pod ziemią, prace przy rozładunku w transporcie).
24. **Rabunek** – użycie przemocy lub groźba bezpośredniego użycia przemocy przez osobę trzecią w stosunku do Ubezpieczonego w celu przywłaszczenia sobie mienia należącego do Ubezpieczonego.
25. **Reklamacja** – wystąpienie Klienta skierowane do Ubezpieczyciela, w którym Klient zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela.
26. **Sporty wysokiego ryzyka** – Wyczynowe uprawianie sportów oraz uczestniczenie w wyprawach do Miejsc o ekstremalnych warunkach klimatycznych; a także dyscypliny sportowe, których uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi i działania w warunkach dużego ryzyka i/lub zawierają elementy akrobacji, np.: downhill, dyscypliny związane z przemieszczaniem się w przestrzeni powietrznej, freedive, gokarty, futbol, kajakarstwo i rafting stopnia trudności WW3-WW5, kitesurfing i wszystkie jego odmiany, kolarstwo górskie, tucznictwo, maraton (w tym półmaraton i ultramaraton), jazda na nartach

i snowboardzie poza wyznaczonymi trasami, nurkowanie z aparatem oddechowym poniżej głębokości 10 m (z instruktorem lub wymagany certyfikatem), rugby, speleologia, sporty motorowe (oprócz quadów i skuterów), sztuki i sporty walki, trekking z użyciem sprzętu specjalistycznego lub na wysokości powyżej 3 500 m n.p.m., kajakarstwo morskie, via ferrata stopnia trudności B do E, wieloboje, wspinaczka, żeglarstwo powyżej 12 mil morskich od brzegu.

27. **Sprzęt narciarski** – narty, kije narciarskie, buty narciarskie, deska snowboardowa, buty snowboardowe, kask, gogle, wiązania.
28. **Sprzęt rehabilitacyjny** – zalecony przez lekarza prowadzącego w dokumentacji medycznej następujący sprzęt: kule, kołnier ortopedyczny, gorset, lekki gips, temblak, ортеза.
29. **Sprzęt służbowy** – urządzenia elektroniczne oraz akcesoria reklamowe, wzory, prototypy sprzedażowe należące do pracodawcy lub zleciennodawcy Ubezpieczonego powierzone mu w celu wykonywania obowiązków służbowych.
30. **Sprzęt sportowy** – sprzęt i wyposażenie przeznaczone do uprawiania sportu (w tym Sprzęt narciarski).
31. **Strefy geograficzne** – rozróżnia się trzy strefy geograficzne:
 - 1) **Europa** – region geograficzny Europy, a ponadto kraje basenu Morza Śródziemnego tj. Algieria, Cypr, Egipt, Izrael, Liban, Libia, Malta, Maroko, Syria, Tunezja, Turcja oraz Wyspy Kanaryjskie i Gruzja;
 - 2) **Świat bez USA i Kanady** – wszystkie państwa świata, wyłączaając terytorium USA i Kanady z wyłączeniem Antarktydy i Arktyki.
 - 3) **Świat** – wszystkie państwa świata z wyłączeniem Antarktydy i Arktyki.
32. **Trwały uszczerbek na zdrowiu** – powstałe w następstwie Nieszczęśliwego wypadku fizyczne uszkodzenie ciała lub utrata zdrowia, wymienione w Tabeli uszczerbków stanowiącej Załącznik nr 2 do niniejszych OWU.
33. **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawarła z Ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia.
34. **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, która objęta jest umową ubezpieczenia.
35. **Uposażony** – osoba wskazana przez Ubezpieczonego, uprawniona do otrzymania świadczenia na wypadek jego śmierci. W przypadku niewyznaczenia Uprawnionego świadczenie przysługuje spadkobiercom Ubezpieczonego w kolejności i wysokości zgodnej z zasadami dziedziczenia ustawowego.
36. **Usługodawca** – podmiot posiadający odpowiednie kompetencje i uprawnienia umożliwiające świadczenie na rzecz Ubezpieczonego specjalistycznych usług doradczych w związku z wystąpieniem Zdarzenia ubezpieczeniowego, np. adwokat, radca prawny, biegły, rzeczoznawca, tłumacz.
37. **Współubezpieczony** – osoba podróżująca wraz z Ubezpieczonym, której dane znajdują się na tym samym dokumencie rezerwacji lub która jest objęta ubezpieczeniem w ramach tej samej polisy.
38. **Wyczynowe uprawianie sportu** – regularna i intensywna forma aktywności sportowej polegająca na:
 - 1) uczestniczeniu w treningach, zawodach lub obozach kondycyjnych w związku z przynależnością do sekcji lub klubu sportowego;
 - 2) uczestniczeniu w zawodach organizowanych przez jakąkolwiek organizację zajmującą się kulturą fizyczną lub klub sportowy, jak również przygotowaniach do nich;
 - 3) uprawieniu sportów zawodowo – w celu zarobkowym (w szczególności przez instruktorów i trenerów sportowych).
39. **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte zakresem umowy ubezpieczenia, które nastąpiło w Okresie ubezpieczenia, na podstawie którego powstaje obowiązek Ubezpieczyciela do udzielenia Ubezpieczonemu lub osobie trzeciej świadczenia ubezpieczeniowego zgodnie z postanowieniami niniejszych OWU. Zdarzenia spowodowane jedną przyczyną i obejmujące wszystkie okoliczności oraz ich skutki, powiązane relacją przyczynowo-skutkową, czasem wystąpienia lub innym bezpośrednim czynnikiem, będą uważane za jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe.

Artykuł 3. Zawarcie umowy ubezpieczenia

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na wniosek Ubezpieczającego.
2. W ubezpieczeniu grupowym (gdzie w ramach jednej umowy ubezpieczone są co najmniej 2 osoby) wszystkie osoby, na rzecz których zawarto daną

umowę ubezpieczenia zostają objęte jednakowym zakresem ubezpieczenia (ten sam wariant), przy czym sumy ubezpieczenia i limity świadczeń odnoszą się do każdego Ubezpieczonego z osobna. Istnieje możliwość objęcia odmiennym zakresem ubezpieczenia poszczególnych Ubezpieczonych w przypadku rozszerzeń ochrony ubezpieczeniowej wskazanych w Artykule 5 ust. 4.

3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia za pośrednictwem strony internetowej szczegółowe informacje o procesie zawarcia umowy ubezpieczenia zawarte są w Regulaminie zawierania umów na odległość, dostępnym na stronie internetowej lub aplikacji, za pośrednictwem której dochodzi do zawarcia umowy ubezpieczenia.
4. Jeżeli Ubezpieczający zawiera ubezpieczenie na rzecz osoby trzeciej (Ubezpieczonego), zobowiązany jest on przekazać Ubezpieczonemu OWU oraz zapoznać go z treścią umowy ubezpieczenia, a także poinformować Ubezpieczonego o przysługujących mu prawach i ciążących na nim obowiązkach.
5. Zawarcie umowy ubezpieczenia Rezygnacji z/przerwania Podróży możliwe jest po dokonaniu rezerwacji Imprezy turystycznej, biletu lotniczego lub noclegów i wniesieniu co najmniej części opłaty (zaliczki) najpóźniej 29 dni przed datą planowanej Podróży, a w przypadku gdy w momencie zawierania umowy ubezpieczenia do wyjazdu pozostało mniej niż 29 dni, wówczas do jej zawarcia może dojść wyłącznie w tym samym dniu, w którym dokonano rezerwacji i wniesiono opłaty.
6. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą w chwili otrzymania przez Ubezpieczającego Polisy, pod warunkiem uregulowania składki ubezpieczeniowej.
7. Treść stosunku prawnego z umowy ubezpieczenia wynika łącznie z treści niniejszych OWU oraz Polisy.

Artykuł 4. Odstąpienie od/rozwiązanie umowy ubezpieczenia

1. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na odległość Ubezpieczającemu będącemu konsumentem przysługuje prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia, której okres ubezpieczenia wynosi co najmniej 30 dni, w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia potwierdzenia informacji, o którym mowa w art. 39 ust. 3 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta, jeżeli jest to termin późniejszy.
2. W przypadku zawarcia umowy w sposób inny niż wskazany powyżej i jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczającemu przysługuje prawo odstąpienia od niej w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia poinformowania go o tym prawie.
3. Skorzystanie z uprawnień wskazanych powyżej w ust. 1 i 2 nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej. Ubezpieczającemu przysługuje od Ubezpieczyciela zwrot składki ubezpieczeniowej za okres, w którym Ubezpieczyciel nie udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
4. W przypadku umów ubezpieczenia dotyczących wielokrotnych Podróży zgodnie z Art. 7 ust. 2 pkt 2) Ubezpieczającemu przysługuje prawo wypowiedzenia umowy ubezpieczenia w każdym czasie, jednak z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia, który liczony jest od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym Ubezpieczyciel otrzymał oświadczenie o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia.

Artykuł 5. Zakres ubezpieczenia

1. Ubezpieczeni objęci są ochroną ubezpieczeniową w okresie ubezpieczenia podczas ich Podróży w wybranej Strefie geograficznej jednak poza terytorium Polski i poza terytorium Kraju stałego zamieszkania.
2. Zakres, wariant ubezpieczenia oraz jego zasięg terytorialny wskazane są w Polisie.
3. Zakres ubezpieczenia w zależności od wariantu (zgodnie z Załącznikiem nr 1 – Tabela świadczeń i limitów) obejmuje następujące rodzaje ryzyk:
 - 1) koszty leczenia i assistance,
 - 2) następstwa Nieszczęśliwych wypadków,
 - 3) Bagaż,
 - 4) odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym,

- 5) ubezpieczenie pozostawionego mienia.
4. Dodatkowo w zależności od wybranego wariantu umowa ubezpieczenia może zostać rozszerzona o zdarzenia związane z:
 - 1) Sportami wysokiego ryzyka w zakresie ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance, następstw Nieszczęśliwych wypadków, Bagażu oraz odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym,
 - 2) Pracą fizyczną w zakresie ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance oraz następstw Nieszczęśliwych wypadków.
5. Ochronę ubezpieczeniową można również rozszerzyć o następujące ubezpieczenia dodatkowe:
 - 1) Rezygnacja z/Przerwanie Podróży,
 - 2) Suma ubezpieczenia +,
 - 3) Pakiet Narty,
 - 4) Kontynuacja leczenia w Polsce.

Artykuł 6. Składka ubezpieczeniowa

1. Ubezpieczyciel określa wysokość składki ubezpieczeniowej na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Jej wysokość zależy od zakresu i wariantu ubezpieczenia, Okresu ubezpieczenia, Strefy geograficznej oraz liczby i wieku Ubezpieczonych, a w przypadku Ubezpieczenia Rezygnacji z/Przerwania Podróży od poniesionych kosztów Imprezy turystycznej, biletów lotniczych lub noclegów.
2. Składka ubezpieczeniowa wyrażona jest w złotych polskich. Jej wysokość podana jest przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz podana jest w Polisie.
3. Składka ubezpieczeniowa płatna jest jednorazowo za cały Okres ubezpieczenia lub w ratach miesięcznych. Płatność ratalna możliwa jest tylko dla umów ubezpieczenia zawartych dla wielokrotnych Podróży, wskazanych w Art. 7 ust. 2 pkt 2).
4. W przypadku opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, po bezskutecznym wezwaniu Ubezpieczającego do zapłaty zaległej raty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania.
5. Obowiązek opłacenia składki ciąży na Ubezpieczającym.
6. Zapłata składki ubezpieczeniowej następuje z chwilą uznania rachunku podmiotu świadczącego usługi płatnicze na rzecz Ubezpieczyciela lub Agenta składką ubezpieczeniową, jeżeli Ubezpieczający korzysta z płatności na odległość.

Artykuł 7. Okres ubezpieczenia

1. Okres ubezpieczenia wskazany jest w Polisie i jest to okres, w którym Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej.
2. Okres ubezpieczenia wynosi:
 - 1) minimalnie jeden dzień, a maksymalnie jeden rok dla Podróży jednorazowych;
 - 2) jeden rok dla Podróży wielokrotnych, przy czym ochrona ubezpieczeniowa jest świadczona wyłącznie przez pierwszych 60 dni każdej Podróży Ubezpieczonego zrealizowanych w okresie ubezpieczenia, niezależnie od ich liczby.
3. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się tylko dla umów ubezpieczenia, które zostały skutecznie zawarte (tzn. dla których opłacono składkę ubezpieczeniową).
4. Ochrona ubezpieczeniowa oraz prawo do świadczeń z tytułu umowy ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia wskazanego w Polisie i kończy z upływem okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2 pkt 2) i ust. 5 poniżej oraz z zastrzeżeniem, że:
 - 1) dla kosztów leczenia i assistance, Bagażu, odpowiedzialności cywilnej, pozostawionego mienia oraz Pakietu Narty– rozpoczyna się w momencie przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Kraju stałego zamieszkania przy wyjeździe, a kończy się w chwili przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy jego Kraju stałego zamieszkania przy powrocie z Podróży;
 - 2) dla następstw Nieszczęśliwych wypadków, rozpoczyna się nie wcześniej niż w chwili opuszczenia przez Ubezpieczonego Miejsca zamieszkania z bezpośrednim zamiarem rozpoczęcia Podróży, a kończy w chwili powrotu Ubezpieczonego do Miejsca zamieszkania po zakończeniu Podróży;

- 3) dla Rezygnacji z Podróży przed jej rozpoczęciem rozpoczyna się dzień po dniu oznaczonym w Polisie jako data zawarcia umowy ubezpieczenia, a kończy się w momencie rozpoczęcia Imprezy turystycznej, startu samolotu w przypadku biletu lotniczego lub dokonania pierwszego zameldowania w przypadku noclegu;
- 4) dla Przerwania Podróży rozpoczyna się z momentem zakończenia ochrony z tytułu Rezygnacji z Podróży, a kończy się z rozpoczęciem ostatniego dnia Podróży.
5. W przypadku, gdy rozpoczęcie Okresu ubezpieczenia przypada na ten sam dzień co zawarcie umowy ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się po upływie czterech godzin, licząc od chwili uregulowania składki ubezpieczeniowej. Zasada ta nie znajduje zastosowania, jeżeli umowa ubezpieczenia jest wznowiana, a wznowienie to ma miejsce przed zakończeniem Okresu ubezpieczenia wynikającego z poprzednio zawartej z Ubezpieczycielem umowy ubezpieczenia na rzecz danego Ubezpieczonego.
6. Okres ubezpieczenia, a tym samym ochrona ubezpieczeniowa ulega automatycznemu wydłużeniu o czas niezbędny do powrotu do Miejsca zamieszkania, nie więcej jednak niż 48 godzin, w przypadku braku możliwości powrotu Ubezpieczonego z Podróży w pierwotnie planowanym terminie, z następujących przyczyn:
 - 1) Kłeska żywiołowa oraz akcje ratownicze prowadzone w związku z jej wystąpieniem;
 - 2) awaria środka transportu, którym Ubezpieczony planował powrót;
 - 3) odwołanie lub opóźnienie startu środka transportu powrotnego w związku ze złymi warunkami atmosferycznymi, uniemożliwiającymi bezpieczną podróż;
 - 4) Akt terrorystyczny;
 - 5) wypadek komunikacyjny uniemożliwiający planowe odbycie się transportu powrotnego.

W sytuacjach przedłużania się Podróży zagranicznej z przyczyn, o których mowa powyżej Ubezpieczony ma obowiązek niezwłocznie skontaktować się z Centrum Pomocy Assistance w celu poinformowania Ubezpieczyciela o tym fakcie.

7. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa:
 - 1) z momentem wyczerpania sumy ubezpieczenia dla danego ryzyka lub limitu dla świadczenia – w stosunku do tego ryzyka lub limitu;
 - 2) z dniem odstąpienia Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia;
 - 3) z dniem śmierci Ubezpieczonego w stosunku do tego Ubezpieczonego;
 - 4) z ostatnim dniem okresu ubezpieczenia;w zależności od tego, co nastąpi pierwsze.

Artykuł 8. Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkody powstałe w okresie ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia dla poszczególnych wariantów, ryzyk i świadczeń została wskazana w Tabeli świadczeń i limitów, stanowiącą Załącznik nr 1 do niniejszych OWU.
3. Suma ubezpieczenia i limit ustalone są jako górna granica odpowiedzialności w ramach danego ryzyka niezależnie od liczby Zdarzeń ubezpieczeniowych i są ustalone dla każdego Ubezpieczonego odrębnie, z wyłączeniem ubezpieczenia Rezygnacji z/Przerwania Podróży, dla którego suma ubezpieczenia określona jest dla wszystkich Ubezpieczonych łącznie. Każde świadczenie zrealizowane w związku z danym ryzykiem pomniejsza sumę ubezpieczenia i limit.
4. W przypadku ubezpieczenia Rezygnacji z/Przerwania Podróży sumę ubezpieczenia stanowi uiszczona cena Imprezy turystycznej określona w umowie, cena biletów lub noclegów, jednak nie więcej niż 45 000 PLN na wszystkich Ubezpieczonych łącznie.

Artykuł 9. Ustalanie zasadności roszczeń i wysokości świadczeń

1. W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest do niezwłocznego kontaktu z Centrum Pomocy Assistance za pomocą dostępnych środków komunikacji elektronicznej lub pod całodobowym numerem +48 22 575 97 28 w celu zawiadomienia Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia poprzez przedstawienie zgodnych z

- prawdą wyjaśnień dotyczących powstania i następstw takiego zdarzenia oraz wszelkich innych umów ubezpieczenia w zakresie tych samych ryzyk.
2. Ustalenie zasadności roszczeń i wysokości przysługujących świadczeń odbywa się w oparciu o pełną dokumentację przedłożoną przez Ubezpieczonego lub uzyskaną przez Ubezpieczyciela.
 3. W przypadku zgłoszenia roszczenia o wykonanie świadczeń o charakterze medycznym z umowy ubezpieczenia, Ubezpieczyciel może wnosić o dostarczenie dokumentacji medycznej (w razie trudności uzyskania ich przez Ubezpieczyciela), wyrażenia dalszych zgód i złożenia oświadczeń niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela i zakresu przysługujących świadczeń. W szczególności Ubezpieczyciel może wnosić o wyrażenie zgody na:
 - 1) udostępnienie przez podmiot wykonujący działalność leczniczą informacji o stanie zdrowia;
 - 2) uzyskanie informacji od Narodowego Funduszu Zdrowia;
 - 3) uzyskanie informacji od innych ubezpieczycieli.
 4. W przypadku ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance, gdy Ubezpieczony poniósł koszty bez kontaktu z Centrum Pomocy Assistance, Ubezpieczyciel może zrefundować koszty do wysokości kosztów, jakie poniosłoby Centrum Pomocy Assistance organizując dane świadczenie.
 5. Na żądanie Ubezpieczyciela, jeżeli wskazane w niniejszych OWU dokumenty okażą się niewystarczające, Ubezpieczony może zostać poproszony o przedstawienie innych dokumentów, niezbędnych do określenia zasadności roszczeń i wysokości świadczeń, których Ubezpieczyciel nie jest w stanie samodzielnie uzyskać.
 6. W przypadku śmierci Ubezpieczonego, Uposażony zobowiązany jest złożyć skrócony akt zgonu Ubezpieczonego oraz komplet dokumentów przewidzianych w niniejszych OWU dla danego Zdarzenia ubezpieczeniowego, o ile nie może tych dokumentów pozyskać Ubezpieczyciel.
 7. Ubezpieczyciel zobowiązany jest spełnić należne świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zgłoszenia o Zdarzeniu ubezpieczeniowym.
 8. Jeśli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia w powyższym terminie okazało się niemożliwe, wówczas świadczenie zostanie spełnione w ciągu 14 dni licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel zrealizuje w terminie określonym w ust. 7 niniejszego Artykułu.
 9. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określone w roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.
 10. Świadczenie wypłacane jest w złotych polskich, za wyjątkiem bezpośrednich płatności na rzecz zagranicznych placówek służby zdrowia lub innych zagranicznych podmiotów.
 11. Przeliczanie na złote polskie wydatków poniesionych w walutach obcych dokonywane jest według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego.
 12. Dodatkowo, do ustalenia wysokości świadczenia w przypadku ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych Wypadków stosuje się poniższe przepisy:
 - 1) dla ustalenia zasadności świadczenia z tytułu ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych Wypadków konieczne jest ustalenie związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem, a Trwałym uszczerbkiem na zdrowiu lub śmiercią Ubezpieczonego;
 - 2) za Trwały uszczerbek na zdrowiu uważa się tylko i wyłącznie te rodzaje uszczerbków, które zostały wymienione w Tabeli Uszczerbków, stanowiącej Załącznik nr 2 do niniejszych OWU;
 - 3) przy ustalaniu stopnia Trwałego uszczerbku na zdrowiu pod uwagę nie bierze się charakteru wykonywanej przez Ubezpieczonego pracy;
 - 4) stopień Trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest na podstawie Tabeli Uszczerbków stanowiącej Załącznik nr 2 niniejszych OWU;
 - 5) orzeczony stopień Trwałego uszczerbku na zdrowiu wyrażony jest procentowo i stanowi podstawę do wyliczenia wysokości świadczenia odpowiadającej procentowi sumy ubezpieczenia;
 - 6) w przypadku, gdy Ubezpieczony doznał więcej niż jednego Trwałego uszczerbku na zdrowiu, łączny stopień doznanych uszczerbków jest równy sumie wszystkich procentów ustalonych na poszczególne rodzaje doznanych uszczerbków, jednak maksymalnie do łącznej wartości 100%;
 - 7) w przypadkach, w których Trwały uszczerbek na zdrowiu polega na utracie lub uszkodzeniu organu, narządu bądź układu, którego funkcjonowanie były upośledzone już przed Nieszczęśliwym wypadkiem, wówczas stopień Trwałego uszczerbku na zdrowiu stanowi różnicę między procentem uszczerbku po Nieszczęśliwym wypadku, a procentem uszczerbku (upośledzenia) przed jego zajściem;
 - 8) gdy Ubezpieczyciel wypłacił jeszcze przed śmiercią Ubezpieczonego świadczenie z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu, wówczas świadczenie z tytułu śmierci pomniejszane jest o uprzednio wypłaconą kwotę świadczenia.
13. Dodatkowo, do ustalenia wysokości świadczenia w przypadku ubezpieczenia Bagażu stosuje się poniższe przepisy:
- 1) wysokość odszkodowania ustalana jest na podstawie kosztów naprawy Bagażu podróznego w przypadku jego uszkodzenia lub na podstawie wartości przedmiotów składowych Bagażu podróznego w przypadku ich utraty, z zastrzeżeniem, że wartość przedmiotów ustalana jest w oparciu o dowody zakupu (rachunki, potwierdzenia płatności) lub przez odniesienie do wartości nowej rzeczy o tożsamych właściwościach, jednak przy uwzględnieniu poziomu zużycia rzeczy utraconej zgodnie z poniższymi zasadami:
 - a) przedmioty do 1 roku – wypłata 90% ceny zakupu,
 - b) przedmioty do 3 lat – wypłata 70% ceny zakupu,
 - c) przedmioty do 5 lat – wypłata 50% ceny zakupu,
 - d) przedmioty do 8 lat – wypłata 30% ceny zakupu,
 - e) Przedmioty starsze niż 8 lat – brak wypłaty;
 - 2) na rozmiar szkody nie ma wpływu wartość pamiątkowa, zabytkowa, kolekcjonerska czy naukowa danego przedmiotu;
 - 3) w sytuacjach, gdy skradzione rzeczy zostaną odzyskane, Ubezpieczony powinien zawiadomić o tym fakcie Ubezpieczyciela. Jeśli Ubezpieczyciel wypłacił już odszkodowanie w związku z odzyskanymi przedmiotami, przysługuje mu roszczenie o zwrot kwoty odszkodowania przez Ubezpieczonego lub roszczenie o przeniesienie na niego przez Ubezpieczonego praw własności odzyskanych rzeczy. Jeśli jednak odszkodowanie nie zostało jeszcze wypłacone, wówczas Ubezpieczyciel wypłaca kwotę z uwzględnieniem faktu odzyskania przez Ubezpieczonego danych przedmiotów;
 - 4) Ubezpieczyciel zapewnia wypłatę świadczenia w kwocie, która nie zostanie uznana przez profesjonalnego przewoźnika lub inny podmiot odpowiedzialny za Bagaż w chwili, gdy doszło do jego uszkodzenia lub utraty, maksymalnie jednak do sumy ubezpieczenia.
14. Dodatkowo, do ustalenia wysokości świadczenia w przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej stosuje się poniższe przepisy:
- 1) w sytuacjach, gdy Ubezpieczony zostanie poinformowany o podjęciu wobec niego postępowania przygotowawczego bądź dochodzeniu roszczeń na drodze sądowej, ma obowiązek niezwłocznie – najpóźniej w ciągu 7 dni zawiadomić o tym Ubezpieczyciela, również w sytuacjach, gdy już uprzednio poinformował Ubezpieczyciela o zaistnieniu Zdarzenia ubezpieczeniowego. Jednocześnie Ubezpieczony zobowiązany jest do przekazania Ubezpieczycielowi wszelkich dokumentów i informacji związanych ze szkodą i niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej;
 - 2) zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczenia o naprawienie szkody, które jest objęte ubezpieczeniem, nie wywołuje skutków prawnych względem Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczyciel nie wyraził na to uprzedniej zgody;
 - 3) jeżeli Ubezpieczony uznaje roszczenie poszkodowanego o odszkodowanie z tytułu szkody i zaspokoił je, zobowiązany jest do umożliwienia Ubezpieczycielowi dokonania czynności niezbędnych w celu ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia.

15. Dodatkowo, do ustalenia wysokości świadczenia w przypadku Przerwania Podróży za niewykorzystane świadczenia podróżne uważa się niewykorzystaną część świadczeń przewidzianych w umowie rezerwacji Podróży (w przypadku Imprezy turystycznej i rezerwacji noclegów – określony procent ceny Podróży odpowiadający niewykorzystanym dniom Podróży; w przypadku biletów lotniczych – zwrot kosztów niewykorzystanych biletów).
16. Dodatkowo w ubezpieczeniu pozostawionego mienia wysokość odszkodowania jest ustalana na podstawie:
- 1) kosztów naprawy poszczególnych przedmiotów w przypadku ich uszkodzenia lub
 - 2) wartości tych przedmiotów w przypadku ich utraty z zastrzeżeniem, że wartość przedmiotów ustalana jest w oparciu o dowody zakupu (rachunki, potwierdzenia płatności) lub przez odniesienie do wartości nowej rzeczy o tożsamych właściwościach, jednak przy uwzględnieniu poziomu zużycia rzeczy utraconej zgodnie z poniższymi zasadami:
 - a) przedmioty do 1 roku – wypłata 90% ceny zakupu,
 - b) przedmioty do 3 lat – wypłata 70% ceny zakupu,
 - c) przedmioty do 5 lat – wypłata 50% ceny zakupu,
 - d) przedmioty do 8 lat – wypłata 30% ceny zakupu,
 - e) przedmioty do 10 lat – wypłata 20% ceny zakupu,
 - f) przedmioty starsze niż 10 lat – brak wypłaty.
17. Jeżeli Ubezpieczony świadomie nie dopełnił obowiązków wynikających z niniejszych OWU, Ubezpieczyciel może zmniejszyć świadczenie, w takim zakresie, w jakim niewypełnienie tego obowiązku przyczyniło się do uniemożliwienia ustalenia okoliczności mających wpływ na zakres odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

Artykuł 10. Sposób postępowania w przypadku szkody

1. Obowiązki Ubezpiezonego wynikające z postanowień niniejszego artykułu dotyczą także osoby zgłaszającej roszczenie o świadczenie ubezpieczeniowe.
2. Ubezpieczony zobowiązany jest w miarę możliwości zapobiec zwiększeniu szkody i ograniczyć jej konsekwencje.
3. W przypadku zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) podać wszelkie dostępne informacje niezbędne do ustalenia uprawnień do uzyskania świadczeń, a w szczególności: numer PESEL lub datę urodzenia, imię i nazwisko Ubezpiezonego;
 - 2) dokładnie wyjaśnić okoliczności wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, w szczególności datę i miejsce jego wystąpienia;
 - 3) podać numer telefonu kontaktowego, pod którym Centrum Pomocy Assistance może skontaktować się z Ubezpieczonym.
4. Ponadto Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) stosować się do wskazówek Centrum Pomocy Assistance i skutecznie z nim współdziałać,
 - 2) upoważnić w wymaganej formie Centrum Pomocy Assistance do zasięgania informacji i opinii lekarzy prowadzących leczenie oraz innych osób lub urzędów w sprawach związanych ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym w zakresie wynikającym z przepisów prawa,
 - 3) dołożyć wszelkich starań, żeby zebrać wszystkie dokumenty dotyczące Zdarzenia ubezpieczeniowego niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia, których nie może pozyskać samodzielnie Ubezpieczyciel.
5. Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić roszczenie do Ubezpieczyciela w terminie nie dłuższym niż 7 dni po powrocie do Kraju zamieszkania.
6. W zależności od rodzaju Zdarzenia ubezpieczeniowego, zgłoszenie roszczenia powinno zawierać:
 - 1) wypełniony i podpisany druk zgłoszenia szkody; oraz w miarę możliwości Ubezpiezonego;
 - 2) dokumentację medyczną opisującą rodzaj i charakter obrażeń lub objawów, zawierające dokładną diagnozę oraz zaordynowane leczenie;
 - 3) raport policji lub protokół sporządzony przez inną instytucję, w przypadku zdarzeń, których dotyczyła interwencja danych organów (w tym potwierdzenie Kradzieży z włamaniem bądź Rabunku z oznaczeniem utraconych przedmiotów, z informacjami na temat ich rodzaju i ilości oraz co najmniej orientacyjnej wartości;

- 4) rachunki i dowody ich zapłaty;
- 5) oświadczenia poszkodowanych lub świadków zdarzenia;
- 6) pokwitowanie przyjęcia Bagażu do przechowalni lub potwierdzenie jego opóźnienia;
- 7) informację od przewoźnika lub innego podmiotu o wysokości w jakiej uznano roszczenie Ubezpiezonego dotyczące tego samego przedmiotu sprawy;
- 8) dokumenty potwierdzające własność utraconych przedmiotów,
- 9) zdjęcia uszkodzonych przedmiotów,
- 10) w przypadku świadczenia dotyczącego zamknięcia tras narciarskich potwierdzenie lokalnej stacji narciarskiej na okoliczność zamknięcia tras ze wskazaniem lokalizacji i okresu zamknięcia.

Artykuł 11. Generalne wyłączenia odpowiedzialności

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w sytuacjach, w których Ubezpieczony:
 - 1) działa wbrew zaleceniom lekarza prowadzącego w zakresie w jakim miało to wpływ na powstanie lub zwiększenie się szkody;
 - 2) przebywa na terenie o wysokości powyżej 6500 m n.p.m., na Antarktydzie lub Arktyce.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia będące następstwem:
 - 1) umyślnego działania Ubezpiezonego lub osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 2) rażącego niedbalstwa Ubezpiezonego, chyba że realizacja świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
3. Ubezpieczenie nie obejmuje przypadków, gdy zdarzenie nastąpiło w związku z/ze:
 - 1) zachowaniem chuligańskim Ubezpiezonego, udziałem w bójkach lub popełnieniem, bądź usiłowaniem popełnienia przestępstwa przez Ubezpiezonego;
 - 2) aktywnym udziałem Ubezpiezonego w buntach, demonstracjach, powstaniach lub niepokojach, publicznych aktach przemocy, strajkach lub na skutek ingerencji lub decyzji organów administracji publicznej;
 - 3) brakiem odpowiednich ważnych uprawnień do wykonywania danej aktywności, na przykład prawa jazdy danej kategorii, uprawnień do nurkowania bez opieki instruktora;
 - 4) niewykonaniem szczepień ochronnych wymaganych przez Światową Organizację Zdrowia przed Podróżą na terytorium danego kraju;
 - 5) chorobami przenoszonymi drogą płciową, AIDS, HIV;
 - 6) zaburzeniami psychicznymi;
 - 7) pozostawianiem przez Ubezpiezonego pod wpływem substancji psychoaktywnych;
 - 8) zaostrzeniem Chorób przewlekłych Ubezpiezonego w wariantcie Urlopowicz;
 - 9) uprawianiem aktywności sportowej w miejscach do tego nieprzeznaczonych;
 - 10) braniem udziału w polowaniach na zwierzęta;
 - 11) prowadzeniem pojazdów mechanicznych w stanie nietrzeźwości lub po spożyciu alkoholu;
 - 12) braniem udziału w zawodach lub rajdach jako kierowca, pilot lub pasażer wszelkich pojazdów silnikowych, również podczas jazd próbnych i testowych;
 - 13) wykonywaniem zadań kaskaderskich;
 - 14) wykonywaniem pełnionej funkcji: żołnierza, policjanta, członka innej służby mundurowej lub innej jednostki lub służby bezpieczeństwa.
4. Ponadto ubezpieczenie nie obejmuje przypadków, gdy zdarzenie:
 - 1) nastąpiło w następstwie samobójstwa, próby samobójczej lub na skutek umyślnego samookaleczenia ciała Ubezpiezonego, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 2) nastąpiło w trakcie Podróży rozpoczętej przez Ubezpiezonego po opublikowaniu przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych Rzeczypospolitej Polskiej ostrzeżenia przed podróżą do danego terytorium o najwyższym stopniu;
 - 3) powstało wskutek skażenia chemicznego, biologicznego lub zagrożenia o charakterze jądrowym;
 - 4) powstało wskutek pandemii lub epidemii;

- 5) nastąpiło w trakcie posługiwania się materiałami pirotechnicznymi.
5. Ubezpieczyciel zwolniony jest z obowiązku organizacji i pokrycia kosztów świadczeń medycznych w zakresie, w jakim Ubezpieczony jest uprawniony do uzyskania tych świadczeń w ramach systemu powszechnego ubezpieczenia od podmiotu zobowiązanego do realizacji tych świadczeń zgodnie z prawem państwa, w którym miało miejsce Zdarzenie ubezpieczeniowe.
6. Ubezpieczyciel nie zwraca kosztów rozmów telefonicznych do Ubezpieczyciela.

Artykuł 12. Roszczenia regresowe

1. Z dniem wypłaty świadczenia na Ubezpieczyciela przechodzą roszczenia wobec osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości świadczenia wypłaconego przez Ubezpieczyciela. W przypadku gdy Ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń przed roszczeniami Ubezpieczyciela w stosunku do pozostałej części.
2. Na Ubezpieczyciela nie przechodzą roszczenia Ubezpieczonego, o których mowa w ust. 1 niniejszego artykułu, przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za które ponosi odpowiedzialność, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczony zobowiązany jest udzielać pomocy Ubezpieczycielowi przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, dostarczając niezbędnych informacji i dokumentów oraz umożliwić prowadzenie czynności niezbędnych do dochodzenia roszczeń regresowych.

Artykuł 13. Reklamacje i spory sądowe

1. Reklamacje składa się:
- 1) w formie pisemnej:
- a) osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela lub w placówce Agenta;
- b) przesyłką pocztową na adres Ubezpieczyciela:
Dział Jakości Inter Partner Assistance Polska Sp. z o.o.
ul. Giełdowa 1; 01-211 Warszawa;
- c) na adres do doręczeń elektronicznych Ubezpieczyciela: AE:PL-30648-15425-EVIJG-16.
- 2) drogą elektroniczną na adres e-mail: quality@axa-assistance.pl.
2. Przesłane zgłoszenie powinno zawierać następujące dane:
- 1) imię i nazwisko Klienta; nazwa firmy,
- 2) pełen adres korespondencyjny Klienta lub
- 3) adres e-mail, na który należy skierować odpowiedź;
- 4) wskazanie umowy ubezpieczenia, której dotyczy Reklamacja;
- 5) opis zgłaszanego problemu oraz przedmiot i okoliczności uzasadniające Reklamację;
- 6) oczekiwane przez Klienta działania;
- 7) w przypadku, gdy Klient oczekuje przesłania odpowiedzi drogą elektroniczną – żądanie Klienta w tym zakresie.
3. Jeżeli w procesie rozpatrywania Reklamacji konieczne będzie uzyskanie dodatkowych informacji związanych ze zgłoszeniem, Ubezpieczyciel wystąpi do Klienta o ich dostarczenie,
4. Ubezpieczyciel udzieli odpowiedzi bez zbędnej zwłoki jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji. Do zachowania terminu wystarczy wystanie odpowiedzi przed jego upływem.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 4, Ubezpieczyciel:
- 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
- 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
- 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia Reklamacji i udzielenia odpowiedzi.
6. Odpowiedź Ubezpieczyciela zostanie przesłana na wskazany przez Klienta adres pocztowy, chyba że wnosil on o przesłanie mu odpowiedzi pocztą elektroniczną – wówczas odpowiedź zostanie przesłana drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail.
7. Klient może wystąpić na drogę sądową. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania

lub siedziby Ubezpieczającego bądź miejsca zamieszkania Ubezpiezonego, Uposażonego lub ich spadkobierców.

8. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
9. Klientowi przysługuje prawo złożenia wniosku do Rzecznika Finansowego o przeprowadzenie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporu konsumenckiego związanego z umową ubezpieczenia. Więcej informacji na ten temat dostępnych jest na stronie internetowej Rzecznika Finansowego pod adresem <https://rf.gov.pl/>.
10. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej za pośrednictwem strony internetowej istnieje możliwość prowadzenia pozasądowego postępowania w celu rozstrzygnięcia sporu między konsumentem mieszkającym na terenie Unii Europejskiej a Ubezpieczycielem za pośrednictwem internetowej platformy ODR pod adresem <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. Adres poczty elektronicznej Ubezpieczyciela quality@axa-assistance.pl.

Artykuł 14. Postanowienia końcowe

1. Wszystkie oświadczenia, zawiadomienia i wnioski związane z treścią umowy ubezpieczenia składane do Ubezpieczyciela, z wyłączeniem tych, które na podstawie niniejszych OWU przekazywane są do Centrum Pomocy Assistance, powinny zostać złożone w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Dokumentacja związana z ustaleniem odpowiedzialności Ubezpieczyciela kierowana do Centrum Pomocy Assistance oraz Reklamacje mogą być doręczane za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres likwidacja@axa-assistance.pl oraz na adres doręczeń elektronicznych Ubezpieczyciela: AE:PL-30648-15425-EVIJG-16. Na żądanie Centrum Pomocy Assistance, w uzasadnionych przypadkach, Ubezpieczony zobowiązany jest do Udostępnienia Ubezpieczycielowi oryginałów dokumentów uprzednio przekazanych za pomocą poczty elektronicznej.
2. We wszelkich kontaktach i prowadzonej z Ubezpieczycielem korespondencji obowiązuje język polski. Dla dokumentacji medycznej dopuszcza się języki obce, jednak Ubezpieczyciel może wymagać przedłożenia dokumentacji przetłumaczonej przysięgle z języka obcego na język polski.
3. Dla umów ubezpieczenia, do których mają zastosowanie niniejsze OWU właściwym jest prawo polskie.
4. Pomoc Ubezpieczonemu w związku ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym udzielana jest zgodnie z przepisami państwa, w którym jest ona świadczona lub w ramach przepisów międzynarodowych.

II. KOSZTY LECZENIA I ASSISTANCE

Artykuł 15. Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance medycznego

1. Przedmiotem ubezpieczenia są niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane koszty leczenia i związane z nimi koszty assistance medycznego pokrywane na rzecz Ubezpiezonego, który musiał poddać się leczeniu w związku ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym.
2. Za Zdarzenie ubezpieczeniowe w przypadku ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance medycznego uważa się:
- 1) Nagłe zachorowanie Ubezpiezonego lub
- 2) Nieszczęśliwy wypadek Ubezpiezonego;
- do którego doszło w Okresie ubezpieczenia w trakcie Podróży, i które wymaga niezwłocznego podjęcia leczenia za granicą, mającego na celu ustabilizowanie stanu zdrowia Ubezpiezonego do tego stopnia, aby był on w stanie kontynuować Podróż lub wrócić do Kraju stałego zamieszkania i ewentualnie wówczas kontynuować leczenie.
3. Za koszty leczenia i assistance medycznego uważa się wydatki poniesione na:
- 1) **badania** niezbędne do postawienia diagnozy oraz podjęcia procedury leczenia;
- 2) **konsultacje lekarskie** niezbędne ze względu na stan zdrowia Ubezpiezonego;

- 3) **Hospitalizację** przy zapewnieniu standardowej opieki medycznej oraz związane z tym koszty leczenia (m.in. koszty operacji, znieczulenia, leków, wyżywienia szpitalnego);
- 4) **środki medyczne** – leki, środki opatrunkowe, środki pomocnicze i ortopedyczne przepisane przez lekarza;
- 4) **usługi stomatologiczne** przy ostrych stanach bólowych zębów, leczonych za pomocą ekstrakcji lub z zastosowaniem podstawowego wypełnienia (łącznie z RTG). Podlimit sumy ubezpieczenia dla tego świadczenia wskazany w Tabeli świadczeń i limitów dotyczy wszystkich zachorowań mających miejsce w Okresie ubezpieczenia. Limit ten nie odnosi się do kosztów leczenia stomatologicznego związanego z Nieszczęśliwym wypadkiem;
- 5) **transport Ubezpieczonego do i z placówki medycznej** (także wezwanie lekarza do Ubezpieczonego) z miejsca Zdarzenia ubezpieczeniowego, uzasadniony stanem zdrowia Ubezpieczonego i zaakceptowany przez Centrum Pomocy Assistance;
- 6) **transport między placówkami** – z jednej placówki medycznej do innej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego;
- 7) **ratownictwo** – interwencja pogotowia ratowniczego lub transport helikopterem z miejsca Zdarzenia ubezpieczeniowego do najbliższej, odpowiedniej placówki medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego;
- 8) **transport do Kraju stałego zamieszkania** – repatriacja Ubezpieczonego dostosowanym do jego stanu zdrowia środkiem transportu, jeżeli z przyczyn zdrowotnych nie można było wykorzystać pierwotnie zaplanowanego środka transportu (decyzję o wyborze środka transportu podejmuje lekarz Centrum Pomocy Assistance w porozumieniu z Ubezpieczonym oraz lekarzem prowadzącym za granicą).
- 9) **transport do Miejsca zamieszkania**, jeżeli z przyczyn zdrowotnych w związku ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym Ubezpieczony ma ograniczoną sprawność ruchową i wrócił do Kraju stałego zamieszkania, a niezbędny jest mu transport do Miejsca zamieszkania (decyzję o wyborze środka transportu podejmuje lekarz Centrum Pomocy Assistance w porozumieniu z Ubezpieczonym oraz lekarzem prowadzącym za granicą);
- 10) **przedłużony pobyt Ubezpieczonego za granicą**, jeżeli pierwotnie planowany okres Podróży minął, a Ubezpieczony w związku ze Zdarzeniem Ubezpieczeniowym nie mógł odbyć podróży powrotnej w zaplanowanym terminie i zaplanowanym środkiem transportu i jednocześnie nie wymaga on Hospitalizacji. Ubezpieczyciel pokrywa koszty zakwaterowania i koszty wyżywienia Ubezpieczonego przez okres niezbędny do organizacji transportu (repatriacji) zgodnego z postanowieniami ust. 3 pkt 9) niniejszego artykułu;
- 11) **transport i pobyt opiekuna towarzyszącego małoletniemu Ubezpieczonemu**, jeśli świadczenia wskazane w ust. 9, 10 i 11 powyżej są realizowane dla małoletniego Ubezpieczonego Ubezpieczyciel pokryje również ich koszty dla jednego towarzyszącego Ubezpieczonemu opiekuna;
- 12) **transport i pobyt Osoby bliskiej wezwanej do towarzyszenia małoletniemu Ubezpieczonemu**, jeżeli Ubezpieczony podczas Podróży musi być Hospitalizowany na skutek Zdarzenia ubezpieczeniowego i nie towarzyszy mu żadna osoba pełnoletnia. Centrum Pomocy Assistance w porozumieniu z Ubezpieczonym podejmuje decyzję w zakresie organizacji i pokrycia kosztów transportu do miejsca Hospitalizacji Ubezpieczonego i z powrotem (pociągiem lub autobusem, a gdy czas podróży przekraczałby 12 godzin – samolotem w klasie ekonomicznej) oraz kosztów noclegu dla jednej Osoby bliskiej Ubezpieczonego;
- 13) **transport i pobyt osoby wezwanej do Ubezpieczonego** wskazanej przez niego, jeżeli podczas Podróży zagranicznej lekarz prowadzący stwierdzi, iż Ubezpieczony musi być Hospitalizowany przez ponad 10 dni na skutek Zdarzenia ubezpieczeniowego lub jeżeli lekarz prowadzący leczenie Ubezpieczonego stwierdzi stan zagrożenia życia. Centrum Pomocy Assistance w porozumieniu z Ubezpieczonym podejmuje decyzję w zakresie organizacji i pokrycia kosztów

transportu do miejsca Hospitalizacji Ubezpieczonego i z powrotem (pociągiem lub autobusem, a gdy czas podróży przekraczałby 12 godzin – samolotem w klasie ekonomicznej) oraz kosztów noclegu dla jednej osoby wskazanej przez Ubezpieczonego;

- 14) **transport zwłok oraz zakup trumny** przewożowej Ubezpieczonego do miejsca pochówku na terenie Kraju stałego zamieszkania, jeżeli Ubezpieczony zmarł podczas Podróży na skutek Zdarzenia ubezpieczeniowego.

Centrum Pomocy Assistance w porozumieniu z Osobą bliską, organizuje wszelkie formalności, dokonuje wyboru sposobu i środka transportu oraz organizuje transport.

Centrum Pomocy Assistance może zorganizować i pokryć koszty kremacji i transportu urny z prochami Ubezpieczonego do Kraju stałego zamieszkania bądź pochówku zwłok Ubezpieczonego za granicą, jednak maksymalnie do kwoty stanowiącej równowartość kosztów jakie poniosłoby Centrum Pomocy Assistance organizując transport zwłok do Polski.

Artykuł 16. Przedmiot i zakres ubezpieczenia Assistance

1. Dodatkowo, w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia, Assistance obejmuje pomoc w Podróży.
2. Przedmiotem ubezpieczenia Assistance są świadczenia pomocowe i odszkodowawcze, a w tym:
 - 1) **całodobowy dyżur Centrum Pomocy Assistance;**
 - 2) **świadczenia na wypadek kwarantanny lub izolacji** – jeżeli podczas Podróży u Ubezpieczonego nie doszło do Nagłego zachorowania (między innymi stan zdrowia Ubezpieczonego nie wymaga leczenia) ale zostanie on poddany konieczności odbycia kwarantanny lub izolacji w celu zapobieżenia szerzeniu się choroby zakaźnej na podstawie imiennej i udokumentowanej decyzji lokalnych władz administracyjnych, przysługują mu następujące świadczenia:
 - a) **przedłużony pobyt Ubezpieczonego za granicą**, jeżeli pierwotnie planowany okres Podróży minął, a Ubezpieczony nie mógł odbyć podróży powrotnej w zaplanowanym terminie i zaplanowanym środkiem transportu. Ubezpieczyciel pokrywa koszty pobytu Ubezpieczonego przez okres niezbędny do organizacji transportu (repatriacji) zgodnego z postanowieniami Art. 16 ust. 2 pkt 2b;
 - b) **transport do Kraju stałego zamieszkania** – jeżeli Ubezpieczony nie może wykorzystać pierwotnie zaplanowanego środka transportu Ubezpieczyciel pokryje koszty powrotu Ubezpieczonego do Kraju stałego zamieszkania. Transport może odbyć się pociągiem lub autobusem, a w sytuacjach gdy przewidywany czas dojazdu w/w środkami transportu przekraczałby 12 godzin, Ubezpieczyciel pokryje koszty transportu samolotem w klasie ekonomicznej. Jeśli świadczenia wskazane w pkt a) i b) powyżej są realizowane dla małoletniego Ubezpieczonego Ubezpieczyciel pokryje również ich koszty dla jednego towarzyszącego Ubezpieczonemu opiekuna;
 - 3) **świadczenie w wypadku opóźnienia Bagażu** – jeżeli podczas Podróży dojdzie do opóźnienia w dostarczeniu nadanego za pokwitowaniem Bagażu Ubezpieczonego o co najmniej 6 godzin (licząc od momentu wylądowania Ubezpieczonego na lotnisku docelowym), Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu odszkodowanie; odszkodowanie nie przysługuje, gdy do opóźnienia dojdzie podczas Podróży powrotnej przy powrocie do Kraju stałego zamieszkania oraz w przypadku lotów czarterowych;
 - 4) **świadczenie w wypadku opóźnienia lub odwołania lotu** – jeżeli podczas Podróży Ubezpieczonego dojdzie do opóźnienia odlotu o co najmniej 6 godzin lub – w przypadku odwołania lotu – przewoźnik nie zorganizował alternatywnej możliwości transportu mającego się odbyć w ciągu 6 godzin od pierwotnie planowanego (licząc od chwili planowanego odlotu), Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu odszkodowanie. Ubezpieczenie opóźnienia lub odwołania lotu obejmuje wyłącznie odloty spoza terytorium Polski i Kraju stałego zamieszkania oraz nie obejmuje opóźnienia samego przylotu do Polski i Kraju stałego zamieszkania, lotów wewnątrz krajowych i lotów czarterowych;
 - 5) **infolinia** działająca całodobowo i udzielająca informacji o:
 - a) aktualnych kursach walut;

- b) przedstawicielstwach dyplomatycznych i konsulatach;
 - c) dokumentach koniecznych do przekroczenia granicy danego kraju;
 - d) ewentualnych opłatach pobieranych przy przekroczeniu granicy;
 - e) warunków klimatycznych i prognozy pogody w kraju docelowym;
 - f) ogólnym poziomie bezpieczeństwa w kraju docelowym;
 - g) kontakcie do pogotowia ratunkowego;
 - h) obowiązkowych i zalecanych szczepieniach oraz adresach punktów szczepień;
 - i) występowaniu epidemii;
 - j) zagranicznych odpowiednikach polskich leków;
 - k) placówkach służby zdrowia, z których nie zaleca się korzystać;
 - l) specyficznych rodzajach ryzyka zdrowotnego na danym obszarze;
- 6) **tłumaczenia telefoniczne** – w języku angielskim, a w miarę możliwości w innych językach podczas kontroli policyjnej, w kontaktach z personelem placówki medycznej czy przy wypełnianiu dokumentów;
- 7) **pomoc prawna** – ochrona uzasadnionych (tj. gdy nie jest ona sprzeczna z zasadami współżycia społecznego i dobrymi obyczajami oraz jej koszty nie pozostają w rażącej dysproporcji do zamierzonego celu) interesów prawnych Ubezpieczonego w sytuacji, gdy w czasie trwania Podróży Ubezpieczony poniósł szkodę osobową lub rzeczową i dochodzi odszkodowania lub gdy zarzuca się mu naruszenie przepisów prawa karnego lub prawa wykroczeń podczas Podróży. Ubezpieczonemu przysługują świadczenia:
- a) doradztwo prawne i przedstawienie scenariusza następnie podejmowanych działań (pokrycie kosztów wynagrodzenia Usługodawcy z tytułu analizy lub opiniowania sytuacji prawnej Ubezpieczonego);
 - b) tłumaczenie dokumentów, sporządzenie opinii biegłego lub rzeczoznawcy (pokrycie kosztów Usługodawcy);
 - c) podejmowanie działań w ramach postępowania sądowego przed sądami wszystkich instancji (pokrycie kosztów wynagrodzenia Usługodawcy z tytułu reprezentacji/zastępstwa procesowego Ubezpieczonego, kosztów postępowania przed sądami powszechnymi, administracyjnymi i polubownymi oraz kosztów procesu zasądzone od Ubezpieczonego na rzecz strony przeciwnej lub Skarbu Państwa).
- Ubezpieczenie pomocy prawnej nie obejmuje sporów: między Ubezpieczającym czy Ubezpieczycielem a Ubezpieczonym; między Osobami bliskimi; między współwłaścicielami mienia; których wartość przedmiotu sporu nie przekracza 100 €; związanych z prowadzeniem przez Ubezpieczonego czynności zarobkowych; z tytułu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego; dotyczących praw autorskich i własności intelektualnej; dotyczących prawa rodzinnego; ubezpieczenia społecznego lub publicznego systemu zdrowotnego; wynikających z gier lub zakładów; wynikających z umów zawartych przed rozpoczęciem Podróży;
- 8) **lifestyle assistance** – organizacja świadczeń związanych z Podróżą, na którą zawarto umowę ubezpieczenia, w tym:
- a) organizacja wypoczynku w wybranym przez Ubezpieczonego miejscu, tj. rezerwacja wybranego hotelu, pensjonatu oraz wycieczek organizowanych przez biura podróży;
 - b) rezerwacja, organizacja zakupu i dostarczenie pod wskazany adres biletów na imprezy kulturalne i sportowe (wybrany koncert, spektakl, mecz, itp.);
 - c) rezerwacja miejsc w wybranych przez Ubezpieczonego centrach biznesowych i konferencyjnych;
 - d) wyszukanie danych kontaktowych do podmiotów wskazanych przez Ubezpieczonego, takich jak: przewodnicy turystyczni, przewoźnicy, tłumacze, itp.
- Pełny koszt usług w ramach realizacji świadczeń lifestyle assistance obciąża Ubezpieczonego;
- 9) **pomoc dla zwierząt** – jeżeli Ubezpieczony podróżuje z psem lub kotem, którego jest właścicielem i zwierzę to ulegnie Nieszczęśliwemu wypadkowi poza Krajem stałego zamieszkania i wymaga natychmiastowej pomocy w placówce weterynaryjnej, Ubezpieczyciel pokryje konieczne koszty leczenia.

Artykuł 17. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności

1. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 11. ubezpieczenie kosztów leczenia i transportu nie obejmuje:
 - 1) zaburzeń stanu zdrowia lub urazów, które dawały objawy przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej (za wyjątkiem zaostreżeń Chorób przewlekłych objętych ochroną w ramach wariantów Podróżnik i Zdobywca);
 - 2) zaburzeń stanu zdrowia lub urazów obiektywnie stanowiących przeciwwskazanie do odbycia planowanej Podróży;
 - 3) leczenia przez Osobę bliską;
 - 4) zdarzeń związanych z poddaniem się przez Ubezpieczonego leczeniu szpitalnemu lub zabiegom, do których wskazania istniały przed rozpoczęciem Podróży;
 - 5) zdarzeń związanych z wyjazdem w celu uzyskania porady lekarskiej lub leczenia w istniejącym już zaburzeniu stanu zdrowia Ubezpieczonego;
 - 6) pobytu i leczenia w ośrodkach: opieki społecznej, sanatoryjnych i rehabilitacyjnych oraz hospicjach onkologicznych;
 - 7) pomocy medycznej udzielanej wyłącznie ze wskazań estetycznych, operacji plastycznych, zabiegów kosmetycznych, a także wszelkiej pomocy niezbędnej wskutek poddania się w/w zabiegom;
 - 8) sytuacji, w których opieka medyczna jest wskazana i odpowiednia, jednak nie musi być udzielona natychmiastowo i można jej udzielić po powrocie na teren Kraju stałego zamieszkania;
 - 6) o ile nie rozszerzono ochrony w tym zakresie:
 - a) uprawianiem Sportów wysokiego ryzyka,
 - b) wykonywaniem Pracy fizycznej;
 - 9) pomocy medycznej związanej z badaniami kontrolnymi lub szczepieniami profilaktycznymi;
 - 10) badań (łącznie z laboratoryjnymi i ultrasonograficznymi) w celu stwierdzenia ciąży, przerwania ciąży, jakichkolwiek powikłań ciąży po 32 tygodniu oraz porodu;
 - 11) leczenia bezpłodności lub sztucznego zapłodnienia oraz kuracji hormonalnych z nimi związanych;
 - 12) kosztów leków wydanych bez pisemnego zalecenia lekarza;
 - 13) leczenia metodami nieuznanymi przez powszechną wiedzę medyczną, leczenia metodami niekonwencjonalnymi;
 - 14) zakupu bądź naprawy okularów korekcyjnych, protez (również dentystycznych), sprzętu do rehabilitacji oraz aparatów słuchowych.
2. Ponad to, Ubezpieczyciel zwolniony jest z obowiązku organizacji i pokrycia kosztów świadczeń medycznych w zakresie, w jakim Ubezpieczony jest uprawniony do uzyskania tych świadczeń w ramach systemu powszechnego ubezpieczenia od podmiotu zobowiązanego do realizacji tych świadczeń zgodnie z prawem państwa, w którym miało miejsce Zdarzenie ubezpieczeniowe.

III. NASTĘPSTWA NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Artykuł 18. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa Nieszczęśliwych wypadków Ubezpieczonego, do których doszło podczas Podróży w okresie ochrony ubezpieczeniowej.
2. Ubezpieczyciel zapewnia wypłatę świadczeń odszkodowawczych związanych z Nieszczęśliwym wypadkiem w postaci:
 - 1) świadczenia na wypadek Trwałego uszczerbku na zdrowiu, w wysokości określonej procentem sumy ubezpieczenia w oparciu o Tabelę uszczerbków;
 - 2) świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego, pod warunkiem iż nastąpi ona w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty Nieszczęśliwego wypadku, w wysokości 50% sumy ubezpieczenia.

Artykuł 19. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności

1. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 11 ubezpieczenie następstw Nieszczęśliwych wypadków nie obejmuje zdarzeń ubezpieczeniowych, powstałych w wyniku:
 - 1) Klęsk żywiołowych;
 - 2) zdarzeń związanych z ciążą lub jej przerwaniem;

- 3) złamań związanych z wrodzoną łamliwością kości, zaburzeniami metabolicznymi lub patologicznymi skręceniami oraz w wyniku złamań zmęczeniowych i zwicnięć na skutek wad i zaburzeń wrodzonych;
- 4) udarów sercowo-naczyniowych i następstw Nieszczęśliwego wypadku, do którego doszło w wyniku udaru sercowo-naczyniowego;
- 5) zaburzeń ruchu lub urazów kręgosłupa, łącznie z wypadnięciem krążka międzykręgowego, jeżeli jest to przypadek pogorszenia objawów choroby, która istniała już przed wystąpieniem Nieszczęśliwego wypadku;
- 6) o ile nie rozszerzono ochrony w tym zakresie:
 - a) uprawianiem Sportów wysokiego ryzyka;
 - b) wykonywaniem Pracy fizycznej;
- 7) pogorszenia następstw Nieszczęśliwego wypadku z powodu umyślnego lub świadomego niezgłoszenia się przez Ubezpieczonego do lekarza w celu uzyskania opieki medycznej lub świadomego nieprzestrzegania zaleceń lekarskich.

IV. BAGAŻ

Artykuł 20. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest Bagaż Ubezpieczonego w trakcie jego Podróży.
2. Warunkiem objęcia ochroną ubezpieczeniową Bagażu jest zachowanie należytej staranności przy jego zabezpieczeniu, rozumianej jako:
 - 1) znajdowanie się Bagażu pod bezpośrednim nadzorem Ubezpieczonego;
 - 2) powierzenie Bagażu za pokwitowaniem podmiotowi profesjonalnemu, zajmującemu się zawodowo przewozem lub przechowywaniem rzeczy;
 - 3) pozostawienie Bagażu w pomieszczeniu znajdującym się w miejscu zakwaterowania, zamkniętym na zamek mechaniczny lub elektroniczny;
 - 4) pozostawienie Bagażu w użytkowanej indywidualnie przestrzeni bagażowej (szafki na dworcu kolejowym, autobusowym czy porcie lotniczym) zamkniętej na zamek mechaniczny lub elektroniczny;
 - 5) pozostawienie Bagażu w bagażniku lub luku bagażowym pojazdu, przyczepy bądź łodzi, zamkniętych na zamek mechaniczny lub elektroniczny.
3. Zdarzeniem ubezpieczeniowym uprawniającym do świadczenia odszkodowawczego w przypadku ubezpieczenia Bagażu jest uszkodzenie lub utrata Bagażu w okresie ochrony ubezpieczeniowej wskutek:
 - 1) Kłęski żywiołowej, a także akcji ratowniczej prowadzonej w związku z jej wystąpieniem;
 - 2) Rabunku lub Kradzieży z włamaniem (z zastrzeżeniem, że była to Kradzież z włamaniem do zamkniętych pomieszczeń lub przestrzeni bagażowych) zgłoszonych odpowiednim władzom;
 - 3) Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, w następstwie którego nie mógł on sprawować pieczy nad Bagażem. Nagłe zachorowanie bądź Nieszczęśliwy wypadek musi być potwierdzony raportem medycznym z diagnozą i niezwłocznie zgłoszony do Centrum Pomocy Assistance.

Artykuł 21. Szczegółne wyłączenia odpowiedzialności

1. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 11 ubezpieczenie Bagażu nie obejmuje:
 - 1) szkód, w których uszkodzeniu uległy jedynie pojemniki Bagażu (walizki, kufty, plecaki itp.);
 - 2) uszkodzeń o charakterze wyłącznie estetycznym, nie wpływających na funkcję i użytkowanie danego przedmiotu (np. drobne zarysowanie, zadrapanie, odprysk, itp.)
 - 3) przedmiotów starszych niż 8 lat, licząc od daty zakupu (nie dotyczy Sprzętu sportowego, o ile wykupiono dodatkowe ubezpieczenie Pakiet Narty);
 - 4) Kradzieży z włamaniem lub Rabunku z namiotu, łącznie z przypadkami, kiedy namiot był zamknięty przy użyciu zamka mechanicznego lub elektronicznego;

- 5) środków transportu, z wyłączeniem wózków inwalidzkich i dziecięcych oraz rowerów;
- 6) okularów, soczewek kontaktowych, wszelkiego rodzaju sprzętu medycznego czy do rehabilitacji, protez i lekarstw;
- 7) szkód powstałych w wyniku samozapalania lub wycieku płynów, tłuszczu, barwników lub substancji żrących przewożonych w Bagażu;
- 8) wad i usterek urządzeń elektrycznych wynikających z eksploatacji lub działania prądu elektrycznego;
- 9) konfiskaty, zatrzymania lub uszkodzenia Bagażu przez służby celne lub inne władze państwowe;
- 10) szkód nie zgłoszonych odpowiednim instytucjom (przewoźnikowi, policji) w terminie do 24 godzin od momentu stwierdzenia szkody, z wyłączeniem sytuacji, w których stan zdrowia Ubezpieczonego obiektywnie nie pozwolił dotrzymać mu powyższego terminu.

2. Dodatkowo ubezpieczenie Bagażu nie obejmuje:

- 1) biletów podróży i biletów na imprezy kulturalne, pieniądze, książeczek czekowych, kart płatniczych, papierów wartościowych i druków wartościowych, kluczy, metali szlachetnych i przedmiotów wyprodukowanych z nich, pereł i kamieni szlachetnych, zegarków;
- 2) zbiorów i rzeczy o wartości kolekcjonerskiej, antyków, numizmatów, przedmiotów artystycznych, rzeczy o wartości kulturalnej i historycznej, rękopisów, instrumentów muzycznych;
- 3) produktów tytoniowych i alkoholu, substancji odurzających i psychotropowych;
- 4) broni i amunicji;
- 5) próbek, przedmiotów przeznaczonych na wystawę i rzeczy przeznaczonych na sprzedaż, przedmiotów praw autorskich lub prawa własności przemysłowej;
- 6) planów i projektów, prototypów i nośników zapisów obrazu, dźwięku i zapisów danych łącznie z ich zawartością;
- 7) przewożonych zwierząt;
- 8) przedmiotów ze szkła, porcelany, gliny, marmuru, które łatwo ulegają stłuczeniu;
- 9) sprzętu sportowego właściwego dla kategorii Sportów wysokiego ryzyka, o ile nie rozszerzono ubezpieczenia w tym zakresie.

V. ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA

Artykuł 22. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w życiu prywatnym w trakcie jego Podróży.
2. Ubezpieczyciel realizuje świadczenie odszkodowawcze w związku ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym, którym jest czyn niedozwolony Ubezpieczonego skutkujący szkodą osobową lub rzeczową wyrządzoną osobom trzecim w trakcie Podróży w okresie ubezpieczenia, do naprawienia której Ubezpieczony jest zobowiązany w myśl przepisów prawa kraju, w którym zaszło zdarzenie.
3. Za szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego rozumie się również szkody wyrządzone przez osoby lub zwierzęta, za które Ubezpieczony ponosił odpowiedzialność w chwili wystąpienia zdarzenia.

Artykuł 23. Szczegółne wyłączenia odpowiedzialności

1. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 11 ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nie obejmuje:
 - 1) spowodowania przez Ubezpieczonego szkody na: Osobie bliskiej, osobie mieszkającej w tym samym gospodarstwie domowym w chwili wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, Współubezpieczonym oraz na zwierzętach, za które Ubezpieczony ponosił odpowiedzialność;
 - 2) szkód spowodowanych przez Ubezpieczonego w związku z pozostawianiem przez niego w stanie nietrzeźwości lub po spożyciu alkoholu;
 - 3) kar pieniężnych, mandatów, grzywien, podatków czy kar administracyjnych nałożonych na Ubezpieczonego na podstawie przepisów prawa karnego lub karno-skarbowego;
 - 4) spowodowanych przez użytkowanie, posiadanie lub prowadzenie pojazdów silnikowych i bezsilnikowych, jednostek pływających lub

- samolotów oraz wszelkiego rodzaju lotni przez Ubezpieczonego, za wyjątkiem rowerów, wózków dziecięcych i nadmuchiwanym łódek;
- 5) szkód dotyczących mienia należącego do innej osoby, które zostały wypożyczone lub wynajęte Ubezpieczonemu;
 - 6) szkody wyrządzonej innej osobie przez zakażenie chorobą zakaźną ludzi, zwierząt lub roślin lub rozpowszechnienie zakażenia;
 - 7) szkody wynikającej z używania broni palnej;
 - 8) szkody wyrządzonej w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą, wykonywaniem zawodu lub inną działalnością zarobkową;
 - 9) szkody związanej z naruszeniami praw autorskich, własności intelektualnej, patentów, zastrzeżonych znaków towarowych;
 - 10) szkody w dokumentach, aktach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych, bazach informatycznych niezależnie od rodzaju nośnika, dziełach sztuki;
 - 11) szkód niższych bądź równych równowartości kwoty 750 PLN.

VI. POZOSTAWIONE MIENIE

Artykuł 24. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest mienie: wewnętrzne elementy budowlane Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego oraz ruchomości stanowiące jego wyposażenie i służące do jego użytkowania lub zaspokajania potrzeb Ubezpieczonego, w tym Elektronika, z którego Ubezpieczony wyjechał i w którym w okresie Podróży Ubezpieczonego nie zamieszkuje osoba trzecia.
2. Zdarzeniem ubezpieczeniowym, w wyniku którego Ubezpieczyciel realizuje świadczenie odszkodowawcze jest Kradzież z włamaniem lub uszkodzenie w jej skutek ruchomości lub wewnętrznych elementów budowlanych Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego.

Artykuł 25. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności

1. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 11 OWU ubezpieczenie pozostawionego mienia nie obejmuje:
 - 1) gotówki;
 - 2) przedmiotów starszych niż 10 lat, licząc od daty zakupu;
 - 3) szkód w obrębie pomieszczeń niezamieszkałych przynależących do Miejsca zamieszkania;
 - 4) odszkodowania za utracone zyski, kary, straty finansowe związane z niemożnością użytkowania ubezpieczonej rzeczy, koszty reprezentacji prawnej;
 - 5) zwierząt i roślin;
 - 6) zbiorów i rzeczy o wartości kolekcjonerskiej, antyków, numizmatów, przedmiotów artystycznych, rzeczy o wartości kulturalnej i historycznej, rękopisów, instrumentów muzycznych;
 - 7) rzeczy należących do osób trzecich pozostawionych w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego;
 - 8) pojazdów silnikowych i niesilnikowych oraz ich wszelkich akcesoriów, części i komponentów;
 - 9) wartości praw autorskich i praw własności przemysłowej, planów, projektów;
 - 10) sytuacji jeśli Ubezpieczony nie dysponuje dokumentami, na podstawie których możliwa jest identyfikacja ubezpieczonej rzeczy i jej wartości przed zdarzeniem ubezpieczeniowym (ekspertyza, dowód dziedziczenia, dowód zakupu);
 - 11) działań spowodowanych przez osobę, która za zgodą Ubezpieczonego w okresie jego nieobecności korzysta z jego Miejsca zamieszkania.

VII. SUMA UBEZPIECZENIA +

Artykuł 26. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia Suma ubezpieczenia + jest zwiększenie sumy ubezpieczenia o 200 000 PLN dla ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance wskazanego (Część II niniejszego OWU).
2. Zawarcie dodatkowego ubezpieczenia Suma ubezpieczenia + jest możliwe za opłatą dodatkowej składki jako rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej do wariantów Urlopowicz i Podróżnik.

VIII. PAKIET NARTY

Artykuł 27. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem dodatkowego ubezpieczenia Pakiet Narty jest:

- 1) ubezpieczenie Bagażu w zakresie Sprzętu sportowego (niezależnie od jego wieku) w zwiększonej o 5000 PLN sumie ubezpieczenia, wskazanej w Tabeli świadczeń i limitów. Świadczenie odszkodowawcze przysługuje na wypadek zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego wskazanego w art. 20 ust. 3 powyżej oraz dodatkowo w razie zajścia Nieszczęśliwego wypadku, objętego ochroną ubezpieczeniową w zakresie kosztów leczenia w ramach niniejszych OWU, który miał miejsce podczas uprawiania sportów zimowych, a w wyniku którego doszło do uszkodzenia Sprzętu narciarskiego Ubezpieczonego;
- 2) zwrot kosztów karnetu narciarskiego, jeżeli Ubezpieczony na skutek Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania, za które Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność w zakresie kosztów leczenia na podstawie niniejszych OWU, nie ma możliwości wykorzystania karnetu. Ubezpieczyciel proporcjonalnie zwraca koszty niezrealizowanego karnetu za pełne dni, w których nie było możliwości jego użycia, maksymalnie do kwoty 1200 PLN na jednego Ubezpieczonego;
- 3) świadczenie w przypadku zamknięcia tras narciarskich, podczas Podróży zagranicznej Ubezpieczonego, w terminie przypadającym pomiędzy 15 grudnia, a 31 marca. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie pieniężne w wysokości 225 PLN na Ubezpieczonego dziennie, maksymalnie do kwoty 1350 PLN na Ubezpieczonego, w sytuacji gdy z powodu niekorzystnych warunków atmosferycznych dojdzie do zamknięcia wszystkich oznakowanych tras narciarskich, na które Ubezpieczony wykupił karnet narciarski, w wyniku czego Ubezpieczony pozbawiony zostanie możliwości amatorskiego uprawiania narciarstwa lub snowboardu w miejscu pobytu. Ubezpieczony jest zobowiązany do uzyskania potwierdzenia lokalnej stacji narciarskiej na okoliczność zamknięcia tras ze wskazaniem lokalizacji i terminu;
- 4) zwrot kosztów wynajmu zastępczego Sprzętu narciarskiego:
 - a) jeżeli Ubezpieczony na skutek Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego ochroną ubezpieczeniową w zakresie niniejszych OWU, nie mógł zabezpieczyć swojego Sprzętu narciarskiego, w wyniku czego doszło do jego utraty;
 - b) jeżeli doszło do zaginięcia Sprzętu narciarskiego należącego do Ubezpieczonego, w sytuacji gdy znajdował się on pod opieką zawodowego przewoźnika (na podstawie dokumentu przewozowego) lub gdy znajdował się w przechowalni (za pokwitowaniem);
 - c) jeżeli na skutek Nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową w zakresie niniejszych OWU, który miał miejsce podczas uprawiania sportów zimowych, doszło do uszkodzenia Sprzętu narciarskiego Ubezpieczonego. Ubezpieczyciel zwraca faktycznie poniesione koszty wynajmu Sprzętu narciarskiego, jednak nie więcej niż 270 PLN dziennie na Ubezpieczonego, maksymalnie do kwoty 1600 PLN na Ubezpieczonego. Świadczenie przysługuje za pełne dni, w których nie było możliwości użycia sprzętu należącego do Ubezpieczonego.

2. Zawarcie dodatkowego ubezpieczenia Pakiet Narty jest możliwe za opłatą dodatkowej składki jako rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej do wariantów Podróżnik i Zdobywca.

IX. KONTYNUACJA LECZENIA W POLSCE

Artykuł 28. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest Nagłe zachorowanie lub Nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego w czasie jego Podróży, za który Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność i w związku z którym Ubezpieczony musiał poddać się kontynuacji leczenia po powrocie do Polski.

2. Ubezpieczyciel zapewnia Ubezpieczonemu poniższe świadczenia w czasie kontynuacji leczenia, jednak nie dłużej niż do 30 dni od powrotu Ubezpieczonego do Polski:

- 1) organizację i pokrycie kosztów pierwszej wizyty u lekarza prowadzącego kontynuację leczenia w Polsce;
- 2) organizację i pokrycie kosztów zdjęcia gipsu, szwów, zmiany opatrunku;
- 3) organizację i pokrycie kosztów rehabilitacji, na którą Ubezpieczony został skierowany przez lekarza prowadzącego leczenie;
- 4) transport Ubezpieczonego do i z placówki medycznej, jeśli wymaga tego jego stan zdrowia;
- 5) pokrycie kosztów wypożyczenia lub zakupu Sprzętu rehabilitacyjnego;
- 6) jeżeli stan zdrowia Ubezpieczonego uniemożliwia mu samodzielne poruszanie się (bez pomocy osób trzecich) potwierdzone zaświadczeniem lekarskim, na jego wniosek Ubezpieczyciel zapewnia:
 - a) organizację oraz pokrycie kosztów honorarium i dojazdu pomocy domowej do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego. Świadczenie obejmuje pomoc: zakupy artykułów spożywczych pierwszej potrzeby, codziennych porządków domowych, dostawa/przygotowanie posiłków, opieka nad psem lub kotem Ubezpieczonego, podlewanie kwiatów. Świadczenie nie obejmuje pokrycia kosztów zakupu jakichkolwiek materiałów lub środków spożywczych czy środków czystości związanych z zapewnieniem pomocy domowej;
 - b) organizację oraz pokrycie kosztów programu animacyjnego (wizyta klauna lub iluzjonisty) dla dziecka podczas okresu rekonwalescencji;
- 7) organizację oraz pokrycie kosztów psychologa, jeżeli w czasie Podróży Ubezpieczony został dotknięty traumatycznymi wydarzeniami (Akt terrorystyczny, Kłęska żywiołowa, śmierć Osoby bliskiej);
- 8) organizację i pokrycie kosztów leczenia (konsultacje lekarskie i badania przepisane przez lekarza) choroby tropikalnej, której Ubezpieczony nabawił się podczas Podróży.

X. REZYGNACJA Z/PRZERWANIE PODRÓŻY

Artykuł 29. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Ubezpieczenie Rezygnacji z/Przerwania Podróży dotyczy:

- 1) Imprez turystycznych wynikających z umów zawartych z Organizatorem turystyki lub Agentem Turystycznym;
- 2) biletów lotniczych na trasach międzynarodowych na lot licencjonowanymi liniami lotniczymi;
- 3) noclegów w obiektach poza Polską i Krajem stałego zamieszkania.

2. Przedmiotem ubezpieczenia są odpowiednio:

- 1) koszty odwołania udziału w Imprezie turystycznej, poniesione przez Ubezpieczonego przed jej rozpoczęciem, zgodnie z pisemnymi postanowieniami umowy/ warunków uczestnictwa, do których zwrotu nie jest zobowiązany Organizator turystyki lub Agent Turystyczny;
- 2) koszty rezygnacji z biletu lotniczego poniesione przez Ubezpieczonego przed rozpoczęciem Podróży, zgodnie z postanowieniami warunków rezerwacji lub umowy, do których zwrotu nie jest zobowiązany dostawca usługi;
- 3) koszty odwołania zarezerwowanych wcześniej noclegów poniesione przez Ubezpieczonego przed rozpoczęciem Podróży, zgodnie z postanowieniami warunków rezerwacji lub umowy, do których zwrotu nie jest zobowiązany dostawca usługi;
- 4) niewykorzystane świadczenia podróże Ubezpieczonego związane z koniecznością przerwania Podróży i wcześniejszego z niej powrotu, do których zwrotu nie jest zobowiązany dostawca usługi.

3. Ubezpieczyciel zwraca koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku z rezygnacją z/przerwaniem Podróży, jedynie gdy wynika to z następujących powodów zaistniałych w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej i uniemożliwiających realizację Podróży:

- 1) Nagłe zachorowanie Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, pod warunkiem, iż zgodnie z rokowaniami lekarza prowadzącego nie jest prawdopodobne wyzdrowienie chorego do dnia rozpoczęcia Podróży;
- 2) Nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, pod warunkiem, iż zgodnie z rokowaniami lekarza prowadzącego nie jest prawdopodobny powrót do zdrowia do dnia rozpoczęcia Podróży;
- 3) objęcie Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego izolacją lub kwarantanną w celu zapobieżenia szerzeniu się choroby zakaźnej na podstawie imiennej i udokumentowanej decyzji lokalnych władz administracyjnych;
- 4) śmierć Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego;
- 5) śmierć Osoby bliskiej Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, o ile okres od śmierci do dnia wyjazdu jest krótszy niż 60 dni;
- 6) Nagłe zachorowanie Osoby bliskiej Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, w związku z którym zgodnie ich obecność jest konieczna w celu sprawowania opieki nad tą osobą w okresie ich planowanej Podróży. W powyższej sytuacji konieczność pozostania z Osobą bliską, która uległa Nagłemu zachorowaniu musi zostać potwierdzona pisemnym zaświadczeniem lekarskim;
- 7) Nieszczęśliwy wypadek Osoby bliskiej Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, w związku z którym ich obecność jest konieczna w celu sprawowania opieki nad tą osobą w okresie ich planowanej Podróży. W powyższej sytuacji konieczność pozostania z Osobą bliską, która uległa Nieszczęśliwemu wypadkowi musi zostać potwierdzona pisemnym zaświadczeniem lekarskim;
- 8) szkoda rzeczowa (w mieniu) poniesiona przez Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego spowodowana Kłęską żywiołową, w związku z którą obecność Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w Miejscu zamieszkania jest konieczna w okresie planowanej Podróży;
- 9) komplikacje w przebiegu ciąży Ubezpieczonej, Współubezpieczonej lub Osób im bliskich, która miała miejsce nie później niż w jej 32 tygodniu, o ile przed dniem rezerwacji/ zawarcia umowy Podróży komplikacje te nie występowały;
- 10) przedwczesny poród Ubezpieczonej, Współubezpieczonej lub Osoby bliskiej, który miał miejsce nie później niż w 32 tygodniu ciąży;
- 11) zgłoszona odpowiednim władzom i udokumentowana kradzież dokumentów Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, które są niezbędne do odbycia Podróży, o ile doszło do niej nie więcej niż 30 dni przed planowaną Podróżą;
- 12) Kradzież z włamaniem w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, o ile doszło do niej nie więcej niż 30 dni przed planowaną Podróżą, w związku z którą obecność Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w Miejscu zamieszkania jest konieczna do wykonania czynności prawnych i administracyjnych, w okresie planowanej Podróży;
- 13) utrata pracy przez Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, tj. wypowiedzenie przez pracodawcę umowy o pracę. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy wypowiedzenie stosunku pracy nastąpiło z winy pracownika w rozumieniu przepisów prawa pracy;
- 14) rozpoczęcie pracy przez Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, wyznaczone przez nowego pracodawcę na dzień przypadający podczas trwania Podróży, z zastrzeżeniem, że Ubezpieczony lub Współubezpieczony był w momencie zawierania umowy ubezpieczenia zarejestrowanym bezrobotnym i nie znał daty rozpoczęcia pracy;
- 15) wezwanie do sądu na posiedzenie w charakterze strony (uczestnika) lub świadka Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, które przypada na czas trwania Podróży;
- 16) wypadek drogowy z udziałem pojazdu należącego do Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, którym planowo miał odbyć się transport w ramach Podróży, na skutek którego pojazd jest niesprawny, a czas naprawy jest dłuższy niż pozostały do planowanej Podróży;

- 17) rozpoczęcie procedury pobierania krwiotwórczych komórek (szpiku kostnego) do transplantacji, w której uczestniczą Ubezpieczony lub Współubezpieczony;
- 18) wystąpienie u Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego reakcji alergicznej na szczepienia, które przez międzynarodowe przepisy zdrowotne uznane zostały za obowiązkowe lub zalecane w przypadku wyjazdu do kraju, który jest celem ich Podróży;
- 19) otrzymanie informacji z Narodowego Funduszu Zdrowia przez Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego z wyznaczeniem terminu leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji uzdrowiskowej, które ma się rozpocząć w trakcie trwania Podróży;
- 20) otrzymanie propozycji adopcji dziecka przez Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, którzy biorą udział w procedurze adopcji dziecka;
- 21) otrzymanie przez Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego wezwania do rozpoczęcia służby wojskowej w okresie trwania Podróży;
- 22) wyznaczenie Ubezpieczonemu lub Współubezpieczonemu daty egzaminu poprawkowego w szkole wyższej lub na uczelni wyższej, którego niezaliczenie spowoduje usunięcie z listy studentów lub egzaminu poprawkowego maturalnego, pod warunkiem, że data egzaminu poprawkowego przypadnie na termin trwania Podróży;
- 23) nagłe zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek zwierzęcia (psa, kota, konia) Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, w związku z czym nastąpiła konieczność poddania zwierzęcia zabiegowi operacyjnemu lub hospitalizacji w terminie 30 dni poprzedzających datę rozpoczęcia Podróży lub w trakcie jej trwania

Artykuł 30. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności

1. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 11 ubezpieczenie kosztów Rezygnacji z/Przerwania Podróży nie obejmuje:
 - 1) kosztów innych, niż faktycznie poniesione przez Ubezpieczonego w celu rezerwacji Imprezy turystycznej, biletu lub noclegu;
 - 2) sytuacji, gdy Ubezpieczony nie zawiadomił pisemnie Organizatora turystyki, Agenta Turystycznego, organizatora / dystrybutora usługi turystycznej o rezygnacji z udziału w danej Imprezie turystycznej, z biletów lub o rezygnacji z noclegów ze wskazaniem jej przyczyn;
 - 3) kosztów, do których zwrotu zobowiązany jest Organizator turystyki, Agent Turystyczny lub dostawca usługi na mocy postanowień umowy/ warunków uczestnictwa/rezerwacji lub przepisów prawa;
 - 4) zaostrzeń lub powikłań Chorób przewlekłych Ubezpieczonego;
 - 5) sytuacji przerwania ciąży, chyba że zostało one wykonane dla ratowania życia ciężarnej;
 - 6) powikłań i komplikacji wynikających ze sztucznego zapłodnienia bądź leczenia bezpłodności;
 - 7) braku akceptacji terminu urlopu lub jego odwołania przez pracodawcę bądź zmiany terminu urlopu przez Ubezpieczonego;
 - 8) niewywiązania się dostawcy usług turystycznych ze zobowiązań umowy (np. odwołanie rezerwacji przez hotel, odwołanie lotu, strajk pracowników usługodawcy);
 - 9) Aktów terrorystycznych oraz Klęsk żywiołowych, które powstały w miejscu docelowym Podróży.

Niniejsze OWU zostały zatwierdzone przez Dyrektora Generalnego Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce Zarządzeniem nr 02/2024 z dnia 22.02.2024 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 23.04.2024r.

Jan Čupa



Dyrektor Generalny
Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce

Załącznik nr 1 Tabela świadczeń i limitów (Sumy ubezpieczenia i limity podane są w tabeli w przeliczeniu na Ubezpieczonego).

Zakres ubezpieczenia		Wariant		
		Urlopowicz	Podróżnik	Zdobywca
Koszty leczenia i assistance (KL), w tym:		200 000 PLN	600 000 PLN	40 000 000 PLN
Zaostrzenie Chorób przewlekłych Ubezpieczonego		x	do sumy ubezpieczenia	do sumy ubezpieczenia
Zdarzenia po spożyciu alkoholu		do sumy ubezpieczenia		
Limit na leczenie stomatologiczne		900 PLN	1 600 PLN	2 000 PLN
Transport do/między/z placówki medycznej		do sumy ubezpieczenia		
Ratownictwo		do sumy ubezpieczenia		
Transport do Kraju stałego zamieszkania		do sumy ubezpieczenia		
Transport do Miejsca zamieszkania		do sumy ubezpieczenia		
Przedłużony pobyt		200 PLN (wyżywienie i nocleg łącznie) /dobę	450 PLN wyżywienie i nocleg łącznie /dobę	600 PLN wyżywienie i nocleg łącznie /dobę
Transport i pobyt opiekuna towarzyszącego małoletniemu Ubezpieczonemu		transport – do sumy ubezpieczenia nocleg – 200 PLN/noc	transport – do sumy ubezpieczenia nocleg – 450 PLN/noc	transport – do sumy ubezpieczenia nocleg – 600 PLN/noc
Transport i pobyt Osoby bliskiej wezwanej do towarzyszenia małoletniemu		transport – do sumy ubezpieczenia nocleg – 200 PLN/noc	transport – do sumy ubezpieczenia nocleg – 450 PLN/noc	transport – do sumy ubezpieczenia nocleg – 600 PLN/noc
Transport i pobyt osoby wezwanej do Ubezpieczonego		transport – do sumy ubezpieczenia nocleg – 200 PLN/noc	transport – do sumy ubezpieczenia nocleg – 450 PLN/noc	transport – do sumy ubezpieczenia nocleg – 600 PLN/noc
Transport zwłok oraz zakup trumny		do sumy ubezpieczenia		
Dyżur Centrum Pomocy Assistance		TAK		
Kwarantanna/Izolacja		przedłużony pobyt: wyżywienie i nocleg łącznie 200 PLN/dobę, maksymalnie 14 dni transport – 1 000 PLN	przedłużony pobyt: wyżywienie i nocleg łącznie 450 PLN/dobę, maksymalnie 14 dni transport – 1 000 PLN	przedłużony pobyt: wyżywienie i nocleg łącznie 600 PLN/dobę, maksymalnie 14 dni transport – 2 000 PLN
Opóźnienie Bagażu		200 PLN	350 PLN	500 PLN
Opóźnienie lub odwołanie lotu		200 PLN	350 PLN	500 PLN
Infolinia		TAK		
Tłumaczenia telefoniczne		TAK		
Pomoc prawna		x	3 000 PLN	15 000 PLN
Lifestyle assistance		x	x	TAK
Pomoc dla zwierząt		500 PLN	1 000 PLN	3 000 PLN
Następstwa Niezłych wypadków (NNW)		20 000 PLN	50 000 PLN	150 000 PLN
Trwały uszczerbek na zdrowiu		20 000 PLN	50 000 PLN	150 000 PLN
Śmierć		10 000 PLN	25 000 PLN	75 000 PLN
Bagaż		x	3 000 PLN	6 000 PLN
Elektronika, Sprzęt sportowy		x	1 500 PLN	3 000 PLN
Sprzęt służbowy		x	x	6 000 PLN
Odpowiedzialność cywilna (OC)		x	250 000 PLN	1 500 000 PLN
Szkody osobowe		x	250 000 PLN	1 500 000 PLN
Szkody rzeczowe		x	125 000 PLN	750 000 PLN
Udział własny przy szkodach poniżej 750 PLN		x	100%	100%
Pozostawione mienie		x	x	25 000 PLN
Elektronika		x	x	5 000 PLN
Rozszerzenia ochrony:				
Sporty wysokiego ryzyka		Do sumy ubezpieczenia KL i NNW	Do sumy ubezpieczenia KL, NNW, Bagażu i OC	
Praca fizyczna		Do sumy ubezpieczenia KL i NNW		
Suma ubezpieczenia +		Dodatkowe 200 000 PLN do sumy ubezpieczenia KL	Dodatkowe 200 000 PLN do sumy ubezpieczenia KL	x
Rezygnacja z/Przerwanie Podróży		maksymalnie 45 000 PLN na jednego lub wszystkich Ubezpieczonych łącznie		
Pakiet Narty	Dodatkowy limit - uszkodzenie lub utrata Sprzętu sportowego	x	Dodatkowe 5 000 PLN do sumy ubezpieczenia Bagażu Sprzęt sportowy	
	Zwrot kosztów karnetu narciarskiego	x	max 1 200 PLN	
	Świadczenie za zamknięcie tras narciarskich	x	225 PLN dziennie, max 1 350 PLN	
	Zwrot kosztów wypożyczenia zastępczego Sprzętu narciarskiego	x	270 PLN dziennie, max 1 600 PLN	
Kontynuacja leczenia w PL	Pierwsza wizyta u lekarza	500 PLN		
	Zdjęcie gipsu, szwów, zmiana opatrunku	200 PLN		
	Rehabilitacja	2 000 PLN		
	Transport do i z placówki medycznej	500 PLN		
	Sprzęt rehabilitacyjny	400 PLN		
	Pomoc domowa	500 PLN		

	Program animacyjny	300 PLN
	Psycholog	500 PLN
	Leczenie choroby tropikalnej	500 PLN

Załącznik nr 2 Tabela uszczerbków

RODZAJ USZCZERBKU NA ZDROWIU		STOPIEŃ USZCZERBKU (%)
USZKODZENIA GŁOWY I SZYI		
1. Ubytek powłok czaszki z owłosieniem:		
a. do 25% skóry owłosionej		5
b. od 26% do 75% skóry owłosionej		20
c. powyżej 75% skóry owłosionej		25
2. Ubytek w kościach sklepienia czaszki:		
a. do 2 cm2		5
b. od 3 cm2 do 10 cm2		15
c. powyżej 10 cm2		20
3. Złamania kości czaszki:		
a. sklepienia czaszki		2
b. w obrębie twarzoczaszki (za każdą kość)		4
c. podstawy czaszki		5
4. Porażenia lub niedowłady na skutek urazu czaszkowo-mózgowego:		
a. porażenie czterokończynowe		100
b. porażenie połowicze lub paraplegia (porażenie kończyn dolnych)		80
c. niedowład połowiczny lub parapareza kończyn dolnych		50
d. porażenie jednej kończyny		30
e. niedowład jednej kończyny		20
f. uszkodzenie z całkowitą utratą funkcji dla danego nerwu czaszkowego		10
g. uszkodzenie z częściową utratą funkcji dla danego nerwu czaszkowego		5
5. Uszkodzenia twarzy:		
a. blizny twarzy bez zaburzeń funkcji		2
b. blizny z zaburzeniami funkcji lekkiego stopnia		10
c. blizny z zaburzeniami funkcji średniego stopnia		20
d. blizny z zaburzeniami funkcji ciężkiego stopnia		30
6. Uszkodzenie nosa:		
a. złamanie kości nosa bez przemieszczenia		1
b. złamanie kości nosa z przemieszczeniem		2
c. utrata nosa w całości		20
d. całkowita utrata powonienia (częściowa wykluczona z odpowiedzialności)		10
e. odmrożenie nosa II stopnia i powyżej		8
7. Uszkodzenia języka:		
a. częściowa utrata języka z zaburzeniami mowy		5
b. całkowita utrata języka		50
8. Uszkodzenia języka:		
a. częściowa utrata języka z zaburzeniami mowy		5
b. całkowita utrata języka		50
9. Uszkodzenia oka:		
a. bez zaburzeń funkcji		2
b. z zaburzeniami funkcji małego stopnia		5
c. z zaburzeniami funkcji średniego stopnia		10
d. z zaburzeniami funkcji ciężkiego stopnia		20
e. z całkowitą utratą widzenia jednego oka		25
f. z całkowitą utratą widzenia drugiego oka		75
g. z zaburzeniem drożności przewodu łzowego jednego		5
10. Uszkodzenia ucha:		
a. z utratą małżowiny usznej		10
b. z upośledzeniem słuchu lekkiego stopnia		5
c. z upośledzeniem słuchu średniego stopnia		8
d. z upośledzeniem słuchu ciężkiego stopnia		12
e. z całkowitą utratą słuchu		20
f. z zaburzeniem błędnika		10
11. Uszkodzenia zębów:		
a. Utrata ponad 50% części zęba trwałego		1
b. Utrata zęba mlecznego, sztucznego, żywotności zęba		0
12. Uszkodzenia gardła z zaburzeniami funkcji		3
13. Uszkodzenie krtani:		
a. z zaburzeniami funkcji niewielkiego stopnia (okresowa duszność, chrypka)		5
b. z zaburzeniami funkcji dużego stopnia (świsł krtaniowy, znaczna duszność, zachłystywanie się)		15
14. Uszkodzenie tchawicy:		
a. ze zwężeniem, bez niewydolności oddechowej		5
b. ze zwężeniem i niewydolnością oddechową wysiłkową		10
c. ze zwężeniem i niewydolnością oddechową spoczynkową		20
15. Uszkodzenia przełyku:		
a. ze zwężeniem bez zaburzeń połykania		2
b. ze zwężeniem z zaburzeniami połykania niewielkiego stopnia		5
c. ze zwężeniem z zaburzeniami połykania znacznego stopnia (tylko dieta płynna)		30
d. całkowita niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową		50
USZKODZENIA KŁATKI PIERSIOWEJ		
16. Złamania żeber:		
a. złamanie 1 żebra		0,5
b. złamania od 2 do 4 żeber		2
c. złamania od 5 do 10 żeber		7
d. złamania powyżej 10 żeber		10
e. inne uszkodzenia klatki piersiowej powodujące znaczne ograniczenie wydolności płuc potwierdzone spirometryczne		15
17. Złamanie mostka		2
18. Uszkodzenie płuc i opłucnej:		
a. krwiak i/lub odma opłucnej bez drenażu (dla jednego płuca)		3
b. krwiak i/lub odma opłucnej z drenażem (dla jednego płuca)		5
c. krwiak i/lub odma opłucnej leczona operacyjnie (dla jednego płuca)		10

d. utrata części płuca	15
e. utrata całego płuca	30
19. Uszkodzenia serca:	
a. leczone zachowawczo	5
b. leczone operacyjnie	30
20. Uszkodzenia przepływu leczone operacyjnie:	
a. bez zaburzeń funkcji	3
b. z zaburzeniami funkcji	8
USZKODZENIA BRZUCHA	
21. Uszkodzenie powłok brzucha z zaburzeniem tłożni brzucha	10
22. Urazowe przepukliny brzuszne	5
23. Uszkodzenia narządów jamy brzusznej:	
a. leczone operacyjnie, bez utraty narządów jamy brzusznej	5
b. leczone operacyjnie, z utratą części narządów jamy brzusznej	15
c. utrata śledziony	10
d. utrata żołądka	50
e. utrata wątroby	100
f. utrata trzustki	100
g. utrata nerki	20
h. utrata pęcherza moczowego	50
USZKODZENIA UKŁADU ROZRODCZEGO	
24. Utrata jądra	15
25. Uszkodzenia prącia:	
a. utrata lub ciężkie zniekształcenie prącia do 45 roku życia	40
b. utrata lub ciężkie zniekształcenie prącia od 46 do 60 roku życia	20
c. utrata lub ciężkie zniekształcenie prącia powyżej 60 roku życia	10
26. Pourazowe zniekształcenie żeńskich narządów płciowych:	
a. małego stopnia	20
b. dużego stopnia	30
USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA I RDZENIA KRĘGOWEGO	
27. Uszkodzenia kręgow:	
a. zwinięcie kręgow	5
b. złamanie trzonu i/lub łuku kręgu	3
c. złamanie wyrostka kolczystego i/lub poprzecznego kręgu	1
28. Uszkodzenie rdzenia kręgowego:	
a. z objawami poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn	100
b. niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiające poruszanie się za pomocą dwóch łasek	70
c. niedowład kończyn dolnych umożliwiające poruszanie się o jednej łasce	40
d. porażenie całkowite obu kończyn górnych bez porażenia kończyn dolnych	100
e. niedowład obu kończyn górnych znacznego stopnia	60
f. niedowład obu kończyn górnych nieznacznego stopnia	30
g. zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego)	40
USZKODZENIA MIEDNICY	
29. Rozejście się spojenia łonowego	2
30. Zwinięcie stawu krzyżowo-biodrowego	10
31. Złamania kości miednicy:	
a. jednoliejscowe nieprzemieszczone złamanie kości miednicy i/lub kości krzyżowej bez przemieszczenia	2
b. jednoliejscowe nieprzemieszczone złamanie kości miednicy i/lub kości krzyżowej z przemieszczeniem	4
c. wieloliejscowe złamania kości miednicy i/lub kości krzyżowej bez przemieszczenia	5
d. wieloliejscowe złamania kości miednicy i/lub kości krzyżowej z przemieszczeniem	10
e. izolowane złamanie talerza kości biodrowej, kołców biodrowych, guza kulszowego	2
f. złamanie kości ogonowej	1
32. Złamanie panewki stawu biodrowego:	
a. złamanie panewki bez zwinięcia centralnego	2
b. złamanie panewki ze zwinięciem centralnym	10
c. uszkodzenia pourazowe leczone protezoplastyką stawu biodrowego	15
USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ ¹	
33. Złamania łopatk:	
a. złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	5
b. złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem odłamów	3
c. inne złamania	1
34. Złamania obojczyka:	
a. złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	3
b. złamania jednoliejscowe z przemieszczeniem odłamów	2
c. inne złamania	1
35. Nieodprowadzone zwinięcie stawu barkowo – obojczykowego:	
a. zwinięcie II stopnia	3
b. zwinięcie III stopnia	5
36. Uszkodzenia stawu ramienno-łopatkowego:	
a. zwinięcie	3
b. uszkodzenie stożka rotatorów leczone operacyjnie	8
c. uszkodzenie leczone protezoplastyką stawu	20
37. Utrata kończyny wraz z łopatką	70
38. Utrata kończyny w stawie ramienno-łopatkowym	65
39. Złamania kości ramiennej:	
a. złamania leczone operacyjnie	8
b. złamania leczone zachowawczo	5
40. Utrata kończyny w obrębie ramienia	60
41. Uszkodzenia stawu łokciowego:	

a.	zwinięcie	3
b.	uszkodzenie leczone protezoplastyką stawu	15
42. Złamania w obrębie kości przedramienia:		
a.	złamania pojedynczej kości leczone zachowawczo	3
b.	złamania pojedynczej kości leczone operacyjnie	5
c.	złamanie obu kości leczone zachowawczo	6
b.	złamanie obu kości leczone operacyjnie	8
43. Utrata kończyny w obrębie przedramienia		55
44. Uszkodzenia nadgarstka:		
a.	złamania mnogie	6
b.	złamania jednomiejscowe	3
c.	Zwinięcia	5
45. Utrata ręki na poziomie nadgarstka		50
46. Złamania kości śródreżca:		
a.	złamanie w obrębie I i II kości śródreżca	2
b.	złamanie w obrębie III, IV, V kości śródreżca	1
47. Uszkodzenia kciuka:		
a.	przecięcie, uszkodzenie całkowite ścięgna	2
b.	złamania leczone zachowawczo	2
c.	złamania leczone operacyjnie	3
d.	utrata paliczka paznokciowego	6
e.	utrata obu paliczków	10
f.	utrata obu paliczków i kości śródreżca	15
48. Uszkodzenia wskaziciela:		
a.	przecięcie, uszkodzenie całkowite ścięgna	2
b.	złamania leczone zachowawczo	1
c.	złamania leczone operacyjnie	3
d.	utrata paliczka paznokciowego	5
e.	utrata paliczka środkowego	8
f.	utrata trzech paliczków	10
g.	utrata wskaziciela z kością śródreżca	11
49. Uszkodzenia palca III, IV, V:		
a.	przecięcie, uszkodzenie całkowite ścięgna	1
b.	złamania leczone zachowawczo	1
c.	złamania leczone operacyjnie	2
d.	utrata paliczka paznokciowego	2
e.	utrata paliczka środkowego	3
f.	utrata trzech paliczków	4
g.	utrata wskaziciela z kością śródreżca	6
h.	utrata trzech paliczków z kością śródreżca	6
50. Uszkodzenia nerwów kończyny (pachowego, promieniowego, łokciowego, pośrodkowego):		
a.	częściowe uszkodzenie pojedynczego nerwu	10
b.	całkowite uszkodzenie pojedynczego nerwu	20
c.	częściowe uszkodzenie dwóch nerwów	15
d.	całkowite uszkodzenie dwóch nerwów	30
e.	częściowe uszkodzenie wszystkich 3 nerwów lub całego splotu ramiennego	25
f.	całkowite uszkodzenie wszystkich 3 nerwów lub całego splotu ramiennego	50
USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJ¹		
51. Zwinięcie stawu biodrowego		3
52. Złamania kości udowej:		
a.	złamania leczone zachowawczo	6
b.	złamania leczone operacyjnie	10
53. Uszkodzenia rzepki:		
a.	zwinięcie rzepki (nie obejmuje zwinięć nawykowych)	2
b.	złamania leczone zachowawczo	3
c.	złamania leczone operacyjnie	6
54. Uszkodzenia stawu kolanowego:		
a.	uszkodzenie więzadła krzyżowego leczone zachowawczo*	3
b.	uszkodzenie więzadła krzyżowego leczone operacyjnie	6
c.	uszkodzenie łątki leczone zachowawczo*	2
d.	uszkodzenie łątki leczone operacyjnie	4
e.	szkodzenia stawu kolanowego z koniecznością endoprotezoplastyki	15
*potwierdzone badaniem obrazowym lub śródoperacyjnie		
55. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego		50
56. Złamania kości podudzia:		
a.	złamania pojedynczej kości leczone zachowawczo	3
b.	złamania pojedynczej kości leczone operacyjnie	4
c.	złamanie obu kości leczone zachowawczo	6
d.	złamanie obu kości leczone operacyjnie	8
57. Całkowite zerwanie ścięgna Achillesa		5
58. Utrata kończyny w obrębie podudzia		45
59. Złamania kości stępu		
a.	złamania leczone zachowawczo	2
b.	złamania leczone operacyjnie	5
60. Utrata stopy do poziomu stawu skokowego		40
61. Złamania kości śródstopia		
a.	złamania leczone zachowawczo	1
b.	złamania leczone operacyjnie	3
62. Utrata stopy na poziomie śródstopia		25
63. Uszkodzenia palucha		
a.	przecięcie, uszkodzenie całkowite ścięgna	1
b.	złamania w obrębie paliczka	1
c.	utrata paliczka paznokciowego	2
d.	utrata obu paliczków	4
e.	całkowita utrata palucha z I kością śródstopia	8
64. Uszkodzenia palców stopy II-V— za każdy palec		
a.	przecięcie, uszkodzenie całkowite ścięgna	1
b.	złamania w obrębie paliczka	1
c.	utrata paliczka paznokciowego	2
d.	utrata obu paliczków	3
e.	całkowita utrata palca z kością śródstopia	5
65. Urazy nerwów kończyny dolnej		
a.	Uszkodzenie częściowe nerwu kulszowego	15
b.	Uszkodzenie całkowite nerwu kulszowego	50
c.	Uszkodzenie częściowe nerwu udowego	10
d.	Uszkodzenie całkowite nerwu udowego	30

e.	Uszkodzenie częściowe nerwu zaślonego	5
f.	Uszkodzenie całkowite nerwu zaślonego	10
g.	Uszkodzenie częściowe nerwu piszczelowego lub strzałkowego	2
h.	Uszkodzenie całkowite nerwu piszczelowego lub strzałkowego	5
OPARZENIA		
66. Błizny po oparzeniach II i III stopnia		
	w granicach do 5% całkowitej powierzchni ciała	3
	w granicach 6 do 15% całkowitej powierzchni ciała	8
	w granicach 16 do 30% całkowitej powierzchni ciała	25
	powyżej 30% całkowitej powierzchni ciała	45
67. Oparzenia dróg oddechowych leczone szpitalnie		20

¹ Wartość świadczenia związana z uszkodzeniem w obrębie kończyny nie mogą przekroczyć wartości za całkowitą jej utratę. Wartość świadczenia ustalona za uszkodzenie jednego palca nie mogą przekroczyć świadczenia przewidzianego za całkowitą utratę tego palca. Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców suma procentów za poszczególne uszkodzenia palców nie może przekroczyć wartości przewidzianej za całkowitą utratę ręki lub stopy.