



OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

Daleko od Domu

1.	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Art. 2 ust. 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 14, 18, 19, 21, 22, 25, 28, 29, 30, 32, 39, 40; 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. 29; Art. 30
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	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. 28; Art. 31; 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.....	4
	Artykuł 6. Składka ubezpieczeniowa.....	4
	Artykuł 7. Okres ubezpieczenia	4
	Artykuł 8. Suma ubezpieczenia	4
	Artykuł 9. Ustalanie zasadności roszczeń i wysokości świadczeń	5
	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	8
	Artykuł 15. Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance medycznego.....	8
	Artykuł 16. Przedmiot i zakres ubezpieczenia Assistance.....	8
	Artykuł 17. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności	9
III.	NASTĘPSTWA NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW	10
	Artykuł 18. Przedmiot i zakres ubezpieczenia.....	10
	Artykuł 19. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności	10
IV.	BAGAŻ	10
	Artykuł 20. Przedmiot i zakres ubezpieczenia.....	10
	Artykuł 21. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności	10
V.	ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA.....	11
	Artykuł 22. Przedmiot i zakres ubezpieczenia.....	11
	Artykuł 23. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności	11
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.	MOTO ASSISTANCE.....	11
	Artykuł 27. Przedmiot i zakres ubezpieczenia.....	11
	Artykuł 28. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności	12
IX.	KONTYNUACJA LECZENIA W POLSCE.....	12
	Artykuł 29. Przedmiot i zakres ubezpieczenia.....	12
X.	REZYGNACJA Z/PRZERWANIE PODRÓŻY.....	12
	Artykuł 30. Przedmiot i zakres ubezpieczenia.....	12
	Artykuł 31. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności	13
	Załącznik nr 1 Tabela świadczeń i limitów	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, przemoc 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 łyżwach, na nartach/snowboardzie, skutery 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. **Awaria pojazdu** – to losowe, nieprzewidziane, nieprawidłowe funkcjonowanie pojazdu, wynikające z przyczyn wewnętrznych pochodzenia mechanicznego, elektrycznego, elektronicznego lub hydraulicznego powodujące jego unieruchomienie albo które uniemożliwiło jazdę w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami obowiązującymi w kraju miejsca awarii.
6. **Bagaż** – rzeczy osobiste użytkowane zwykle podczas Podróży, będące własnością Ubezpieczonego i które Ubezpieczony zabrat 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.
7. **Centrum Pomocy Assistance** – jednostka organizacyjna zajmująca się w imieniu Ubezpieczyciela organizacją i świadczeniem Ubezpieczonemu usług określonych w niniejszych OWU oraz likwidacją szkód.
8. **Choroba przewlekła** – wszelkie zaburzenia lub odchylenia od normy w stanie zdrowia, które były zdiagnozowane, leczone lub dawały objawy w okresie 24 miesięcy poprzedzających datę zawarcia umowy ubezpieczenia.
9. **Elektronika** – przedmioty będące własnością Ubezpieczonego: telefon komórkowy, sprzęt fotograficzny, kamery, sprzęt komputerowy, sprzęt RTV, gry elektroniczne, sprzęt AGD.
10. **Hospitalizacja** – leczenie szpitalne wiążące się z koniecznością pobytu w szpitalu przez okres obejmujący co najmniej 24 godziny.
11. **Impreza turystyczna** – połączenie co najmniej dwóch różnych rodzajów usług turystycznych (np. nocleg, transport, wynajem samochodu) na potrzeby tej samej Podróży.

12. **Kłęska żywiołowa** – niszczycielskie działanie sił natury w postaci pożaru, uderzenia pioruna, wichury, gradu nawalnego, huraganu, powodzi, lawiny, obsunięcie się terenu, wybuchu wulkanu, trzęsienia ziemi.
13. **Klient** – będący osobą fizyczną, prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej Ubezpieczający, Ubezpieczony, uprawniony z umowy ubezpieczenia, lub spadkobierca posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy ubezpieczenia.
14. **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.
15. **Kraj stałego zamieszkania** – kraj, w którym Ubezpieczony jest aktualnie objęty powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym lub kraj, w którym Ubezpieczony przebywa z zamiarem stałego pobytu.
16. **Miejsca o ekstremalnych warunkach klimatycznych** – tereny takie jak: pustynia, busz, tundra, tajga, dżungla, tereny lodowcowe i tereny śnieżne, gdy poruszanie się po nich wymaga użycia specjalistycznego sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego.
17. **Miejsce zamieszkania** – znajdujący się w Kraju stałego zamieszkania lokal mieszkalny lub budynek mieszkalny jednorodzinny, w którym Ubezpieczony na stałe przebywa.
18. **Nagłe zachorowanie** – nagłe zaburzenie stanu zdrowia, które ze względu na swój charakter stanowi bezpośrednie zagrożenie dla życia lub zdrowia niezależnie od woli i wymaga niezbędnego, bezzwłocznego leczenia.
19. **Nieszczęśliwy wypadek** – niespodziewane i nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swojej woli doznał rozstroju zdrowia, fizycznych obrażeń lub zmarł.
20. **Organizator turystyki** – przedsiębiorca organizujący Imprezę turystyczną, wpisany do właściwego rejestru i prowadzący działalność zgodnie z przepisami prawa określającymi świadczenie usług turystycznych.
21. **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.
22. **Podróż** – czasowa zmiana miejsca pobytu obejmująca dojazd i pobyt poza terytorium Polski i Kraju stałego zamieszkania oraz powrót do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego.
23. **Polisa** – dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela bądź w jego imieniu jako potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU.
24. **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).
25. **Rabunek** – użycie przemocy lub groźba bezpośredniego użycia przemocy przez osobę trzecią w stosunku do Ubezpieczonego w celu przywłaszczenia sobie mienia należącego do Ubezpieczonego.
26. **Reklamacja** – wystąpienie Klienta skierowane do Ubezpieczyciela, w którym Klient zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela.
27. **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, w szczególności: 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, łucznictwo, 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 wymaganym 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.

28. Sprzęt rehabilitacyjny – zalecony przez lekarza prowadzącego w dokumentacji medycznej następujący sprzęt: kule, kołnierzyk ortopedyczny, gorset, lekki gips, temblak, ортеза.

29. Sprzęt służbowy – urządzenia elektroniczne oraz akcesoria reklamowe, wzory, prototypy sprzedażowe należące do pracodawcy lub zlecającego Ubezpieczonego powierzone mu w celu wykonywania obowiązków służbowych.

30. Sprzęt sportowy – sprzęt i wyposażenie przeznaczone do uprawiania sportu.

31. Strefy geograficzne – rozróżnia się trzy strefy geograficzne:

- 1) **Europa** – region geograficzny Europy, a ponadto kraje basenu Morza Śródziemnego tj. Algieria, Cypr, Egipt, Gruzja, Izrael, Liban, Libia, Malta, Maroko, Syria, Tunezja, Turcja oraz Wyspy Kanaryjskie i Rosja (w tym jej azjatycka część);
- 2) **Świat bez USA i Kanady** – wszystkie państwa świata, wyłączając 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 Niebezpiecznego 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) uprawianiu sportów zawodowo – w celu zarobkowym (w szczególności przez instruktorów i trenerów sportowych).

39. Zachorowanie na COVID-19 – nagłe zaburzenie stanu zdrowia, do którego doszło w wyniku zakażenia wirusem SARS-CoV-2 (potwierdzone testem wykonanym zgodnie z zaleceniem lekarza wykonanym po przeprowadzonym badaniu), które stanowi bezpośrednie zagrożenie dla życia lub zdrowia i wymaga niezbędnego, bezwzględnego leczenia.

40. 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) Moto assistance,
 - 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 Moto assistance – 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 wznawiana, 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) Klęska 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 górną granicę 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 podródnego w przypadku jego uszkodzenia lub na podstawie wartości przedmiotów składowych Bagażu podródnego 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 2 lat – wypłata 70% ceny zakupu,
 - c) przedmioty do 3 lat – wypłata 50% ceny zakupu,
 - d) przedmioty do 4 lat – wypłata 30% ceny zakupu,
 - e) przedmioty do 5 lat – wypłata 20% ceny zakupu,
 - f) Przedmioty starsze niż 5 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 2 lat – wypłata 70% ceny zakupu,
 - c) przedmioty do 3 lat – wypłata 50% ceny zakupu,
 - d) przedmioty do 4 lat – wypłata 30% ceny zakupu,
 - e) przedmioty do 5 lat – wypłata 20% ceny zakupu,
 - f) przedmioty starsze niż 5 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 Ubezpieczonego 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 Ubezpieczonego;
- 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 wskázówek 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 Ubezpieczonego;
- 2) dokumentację medyczną opisującą rodzaj i charakter obrażeń lub objawów, zawierającą 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 Ubezpieczonego dotyczące tego samego przedmiotu sprawy;
- 8) dokumenty potwierdzające własność utraconych przedmiotów.

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 6 500 m n.p.m., na Antarktydzie lub Arktyce.

2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia będące następstwem:

- 1) umyślnego działania Ubezpieczonego lub osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 2) rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że realizacja świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

3. Ubezpieczenie nie obejmuje przypadków, gdy zdarzenie nastąpiło w związku z/ze:

- 1) zachowaniem chuligańskim Ubezpieczonego, udziałem w bójkach lub popełnieniem, bądź usiłowaniu popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego;
- 2) aktywnym udziałem Ubezpieczonego 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 Ubezpieczonego pod wpływem substancji psychoaktywnych;
 - 8) zaostreniem Chorób przewlekłych 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 Ubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 2) nastąpiło w trakcie Podróży rozpoczętej przez Ubezpieczonego 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 (z wyłączeniem zdarzeń wskazanych w art. 2 ust. 40 w związku z art. 15 ust. 2 i art. 30 ust. 3a oraz wskazanych w art. 16 ust. 2 pkt 2) i art. 30 ust. 3c niniejszych OWU);
 - 5) nastąpiło w trakcie posługiwania się materiałami pirotechnicznymi.
5. 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;
 - 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 wysłanie 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 adres pocztowy, chyba że Klient wnosil 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 Ubezpieczonego, 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. 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 Ubezpieczonego, 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 Ubezpieczonego;
 - 2) Zachorowanie na COVID-19 Ubezpieczonego lub
 - 3) Nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego;do którego doszło w Okresie ubezpieczenia w trakcie Podróży, i które wymaga niezwłocznego podjęcia leczenia za granicą, mającego na celu ustabilizowanie stanu zdrowia Ubezpieczonego 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 Ubezpieczonego;
 - 3) **Hospitalizację** przy zapewnieniu standardowej opieki medycznej oraz związane z tym koszty leczenia (m.in. koszty operacji, znieczulenia, leków, żywienia 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 żywienia 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** przewozowej 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, a w tym:
 - 1) **całodobowy dyżur Centrum Pomocy Assistance;**
 - 2) **ubezpieczenie na wypadek kwarantanny lub izolacji** – jeżeli podczas Podróży u Ubezpieczonego nie doszło do Zachorowania na COVID-19 zgodnie z definicją (między innymi stan zdrowia Ubezpieczonego nie wymaga leczenia) ale zostanie on poddany konieczności odbycia kwarantanny lub izolacji w celu zapobieżenia szerzeniu się choroby COVID-19, 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) **opóźnienie 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) **opóźnienie lub odwołanie 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 wycieczki 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) leczenia przez Osobę bliską;
 - 2) zdarzeń związanych z poddaniem się przez Ubezpieczonego leczeniu szpitalnemu lub zabiegom, do których wskazania istniały przed rozpoczęciem Podróży bądź związanych z wyjazdem w celu uzyskania porady lekarskiej w istniejącym już zaburzeniu stanu zdrowia Ubezpieczonego;
 - 3) pobytu i leczenia w ośrodkach: opieki społecznej, sanatoryjnych i rehabilitacyjnych oraz hospicjach onkologicznych;
 - 4) pomocy medycznej udzielanej wyłącznie ze wskazań estetycznych, operacji plastycznych, zabiegów kosmetycznych, a także wszelkiej pomocy niezbędnej wskutek poddania się w/w zabiegom;
 - 5) 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;
 - 7) pomocy medycznej związanej z badaniami kontrolnymi lub szczepieniami profilaktycznymi;

- 8) badań (łącznie z laboratoryjnymi i ultrasonograficznymi) w celu stwierdzenia ciąży, przerwania ciąży, jakichkolwiek powikłań ciąży po 32 tygodniu oraz porodu;
- 9) leczenia bezpłodności lub sztucznego zapłodnienia oraz kuracji hormonalnych z nimi związanych;
- 10) kosztów leków wydanych bez pisemnego zalecenia lekarza;
- 11) leczenia metodami nieuznanymi przez powszechną wiedzę medyczną, leczenia metodami niekonwencjonalnymi;
- 12) zakupu bądź naprawy okularów korekcyjnych, protez (również dentystycznych), sprzętu do rehabilitacji oraz aparatów słuchowych.

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 zmęczenia i zwichnięć 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 auta, przyczepy bądź łodzi, zamkniętych na zamek mechaniczny lub elektroniczny.

3. Zdarzeniem ubezpieczeniowym w przypadku ubezpieczenia Bagażu jest uszkodzenie lub utrata Bagażu w okresie ochrony ubezpieczeniowej wskutek:

- 1) Klęski 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. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności

1. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 11 ubezpieczenie Bagażu nie obejmuje:
 - 1) szkód, w których uszkodzeniu uległy jedynie pojemniki Bagażu (walizki, kufrы, plecaki itp.);
 - 2) przedmiotów starszych niż 5 lat, licząc od daty zakupu;
 - 3) Kradzieży z włamaniem lub Rabunku z namiotu, łącznie z przypadkami, kiedy namiot był zamknięty przy użyciu zamka mechanicznego lub elektronicznego;
 - 4) środków transportu, z wyłączeniem wózków inwalidzkich i dziecięcych oraz rowerów;
 - 5) okularów, soczewek kontaktowych, wszelkiego rodzaju sprzętu medycznego czy do rehabilitacji, protez i lekarstw;
 - 6) szkód powstałych w wyniku samozapalania lub wycieku płynów, tłuszczu, barwników lub substancji żrących przewożonych w Bagażu;
 - 7) wad i usterek urządzeń elektrycznych wynikających z eksploatacji lub działania prądu elektrycznego;
 - 8) konfiskaty, zatrzymania lub uszkodzenia Bagażu przez służby celne lub inne władze państwowe;
 - 9) 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. Zdarzeniem ubezpieczeniowym 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. Szczególne 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, grzywnien, 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 równoważności 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 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 5 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. MOTO ASSISTANCE

Artykuł 27. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia Moto assistance są świadczenia assistance w przypadku Zdarzenia ubezpieczeniowego: Awarii pojazdu, wypadku, kradzieży ubezpieczonego pojazdu, wandalizmu lub rozładowanego akumulatora, uszkodzenia opony, utraty lub zatracnięcia kluczyków w pojeździe lub braku paliwa, do których doszło w czasie Podróży.
2. Ubezpieczonym pojazdem jest samochód osobowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 ton i nie starszy niż 10 lat, dopuszczony do ruchu na drogach publicznych i posiadający ważne badania techniczne, którym podróżuje Ubezpieczony, stanowiący jego własność lub w stosunku do którego Ubezpieczonemu przysługuje prawo jego użytkowania.
3. Ubezpieczony zobowiązany jest posiadać ważne uprawnienia do kierowania ubezpieczonym pojazdem, przy czym w czasie Zdarzenia ubezpieczeniowego nie musi kierować pojazdem sam, ale musi być w nim obecny jako pasażer.
4. Ubezpieczyciel zapewnia następujące świadczenia:
 - 1) naprawę ubezpieczonego pojazdu na miejscu zdarzenia lub odholowanie unieruchomionego pojazdu do warsztatu (mogącego podjąć się naprawy) znajdującego się najbliżej miejsca zdarzenia (w przypadku braku paliwa – dostarczenie paliwa lub holowanie do najbliższej stacji benzynowej, przy czym koszt paliwa pokrywa Ubezpieczony);
 - 2) zakwaterowanie pasażerów ubezpieczonego pojazdu w hotelu lub transport pasażerów ubezpieczonego pojazdu do celu lub punktu początkowego Podróży;
 - 3) transport unieruchomionego pojazdu do najbliższego serwisu w Kraju stałego zamieszkania w przypadku, gdy jego naprawa za granicą z przyczyn technicznych nie jest możliwa w ciągu pięciu dni

roboczych. Jeśli cena holowania pojazdu do Kraju stałego zamieszkania przekroczy wartość pojazdu, ubezpieczyciel opłaci złomowanie pojazdu, jednak do maksymalnej kwoty 2 500 PLN.

Artykuł 28. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności

1. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 11 OWU ubezpieczenie Moto assistance nie obejmuje szkód wynikających z następujących sytuacji:
 - 1) gdy do Zdarzenia ubezpieczeniowego doszło podczas konkursu, zawodów sportowych oraz przygotowań do nich lub podczas pokazów motorowych;
 - 2) gdy Ubezpieczony/osoba upoważniona kierował/a pojazdem bez ważnego prawa jazdy lub po spożyciu alkoholu;
 - 3) gdy liczba pasażerów lub masa całkowita pojazdu przekraczały wartości określone w dowodzie rejestracyjnym pojazdu;
 - 4) uszkodzenia specjalnych dodatkowych lub pomocniczych urządzeń pojazdu (np. klimatyzacja przestrzeni pasażerskiej);
 - 5) jeśli przyczyną jest awaria lub uszkodzenie, które w minionych 12 miesiącach wystąpiło już w danym pojeździe, a Ubezpieczyciel uznał je wówczas za Zdarzenie ubezpieczeniowe i zrealizował świadczenie (powtarzające się awarie);
 - 6) gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe miało miejsce poza terenem Europy.
2. Świadczenie ubezpieczeniowe nie obejmuje kosztów naprawy pojazdu w warsztacie, części zamiennych oraz płynów eksploatacyjnych.

IX. KONTYNUACJA LECZENIA W POLSCE

Artykuł 29. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest Nagłe zachorowanie lub Nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego w czasie jego Podróży, za który Ubezpieczyciel ponosił 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, Klęska 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 30. 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 podróżne 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 lub Zachorowanie na COVID-19 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 w celu zapobieżenia szerzeniu się choroby COVID-19 w związku z uzyskaniem pozytywnego wyniku testu na obecność wirusa SARS-CoV-2, na podstawie imiennej i udokumentowanej decyzji lokalnych władz administracyjnych;
 - 4) zgon Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego;
 - 5) zgon Osoby bliskiej Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, o ile okres od zgonu 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 Klęską 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.

Artykuł 31. 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 usług 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;
 - 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 11/2023 z dnia 01.07.2023 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 16.08.2023 r.

Jan Čupa



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

Załącznik nr 1 Tabela świadczeń i limitów

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		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 Nieszczęśliwych 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		45 000 PLN na wszystkich Ubezpieczonych łącznie		
Moto assistance	Naprawa na miejscu lub holowanie	750 PLN		
	Taksówka z miejsca zdarzenia	350 PLN		
	Zakwaterowanie na czas naprawy	300 PLN/ noc, max. 3 noce		
	Repatriacja nienaprawionego samochodu	4 000 PLN (jeżeli naprawa nie jest możliwa w ciągu 5 dni)		
	Złomowanie	2 500 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 cm ²		5
b. od 3 cm ² do 10 cm ²		15
c. powyżej 10 cm ²		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 przepony leczone operacyjnie:		

a.	bez zaburzeń funkcji	3
b.	z zaburzeniami funkcji	8
USZKODZENIA BRZUCHA		
21. Uszkodzenie powłok brzucha z zaburzeniem tłocznici 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 kręgów:		
a.	zwichnięcie kręgów	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), umożliwiający poruszanie się za pomocą dwóch łasek	70
c.	niedowład kończyn dolnych umożliwiający 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. Zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego		10
31. Złamania kości miednicy:		
a.	jednomiejscowe nieprzemieszczone złamanie kości miednicy i/lub kości krzyżowej bez przemieszczenia	2
b.	jednomiejscowe nieprzemieszczone złamanie kości miednicy i/lub kości krzyżowej z przemieszczeniem	4
c.	wielomiejscowe złamania kości miednicy i/lub kości krzyżowej bez przemieszczenia	5
d.	wielomiejscowe złamania kości miednicy i/lub kości krzyżowej z przemieszczeniem	10
e.	izolowane złamanie talerza kości biodrowej, kołców biodrowych, guza kulczowego	2
f.	złamanie kości ogonowej	1
32. Złamanie panewki stawu biodrowego:		
a.	złamanie panewki bez zwichnięcia centralnego	2
b.	złamanie panewki ze zwichnięciem 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 jednomiejscowe z przemieszczeniem odłamów	3
c.	inne złamania	1
34. Złamania obojczyka:		
a.	złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem odłamów	3
b.	złamania jednomiejscowe z przemieszczeniem odłamów	2
c.	inne złamania	1
35. Nieodprowadzone zwichnięcie stawu barkowo – obojczykowego:		
a.	zwichnięcie II stopnia	3
b.	zwichnięcie III stopnia	5
36. Uszkodzenia stawu ramienno-łopatkowego:		
a.	zwichnięcie	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.	zwichnięcie	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.	Zwichnięcie	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.	Zwichnięcie stawu biodrowego	3
52.	Złamania kości udowej:	
a.	złamania leczone zachowawczo	6
b.	złamania leczone operacyjnie	10
53.	Uszkodzenia rzepki:	
a.	zwichnięcie rzepki (nie obejmuje zwichnięć 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 zasłonowego	5
f.	Uszkodzenie całkowite nerwu zasłonowego	10
g.	Uszkodzenie częściowe nerwu piszczelowego lub strzałkowego	2
h.	Uszkodzenie całkowite nerwu piszczelowego lub strzałkowego	5
OPARZENIA		
66.	Blizny 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.