

## **Ogólne Warunki Ubezpieczenia Podróży dla Klientów Korporacyjnych (Corporate Travel) Nr 10.21.004**

ERGO Reiseversicherung AG  
z siedzibą w Monachium działająca przez Oddział w Polsce  
ul. Chmielna 101/102 80-748 Gdańsk

### Ogólne Warunki Ubezpieczenia Podróży dla Klientów Korporacyjnych (Corporate Travel) Nr 10.21.004

**ERGO Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium działająca przez Oddział w Polsce  
ul. Chmielna 101/102, 80-748 Gdańsk**

Informacja dotycząca umów ubezpieczenia zawartych na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Podróży dla Klientów Korporacyjnych (Corporate Travel) Nr 10.21.004 zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2015 r. w sprawie informacji zamieszczanych we wzorcach umów stosowanych przez zakład ubezpieczeń (Dz.U. poz. 2189).

	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania, świadczenia lub ich obniżenia
Postanowienia ogólne	§1, §10 ust.1-5, §11, §18	§9 ust.4, §10 ust.7, §13 ust.4, §17
Koszty leczenia i transportu	§§19-21, §24, §25 ust.1-2	§23, §25 ust.3
Assistance	§§26-35, §45 ust.1-4	§45 ust.5
NNW	§§47-49, §51, §§53-56, §57 ust. 1-2	§52, §57 ust.3
Koszty ratownictwa i poszukiwań	§§58-59, §61 ust. 1-2	§61 ust.3
Koszty rezygnacji z podróży	§§62-63, §66 ust.1	§65, §66 ust.2, §64 ust.3
Koszty przerwania podróży	§§67-68, §70 ust.1	§69 ust.4-5, §70, §71 ust.2
Koszty podróży osoby zastępującej	§§72-73, §75 ust.1	§75 ust.2
Bagaż podróżny	§§76-78, §80, §82 ust.1-2, §83	§79 ust.4-5, §81, §82 ust.3
OC w życiu prywatnym	§84, §87 ust. 1-2	§85 ust.3, §86, §87 ust.5
Porwanie (kidnapping)	§88, §90	§89
Ochrona w strefie wojennej/ wysokiego ryzyka	§92	§93
Sprzęt sportowy	§§94-96, §98, §100 ust.1, §101	§97 ust.4, §99, §100 ust.2

# Ogólne Warunki Ubezpieczenia Podróży dla Klientów Korporacyjnych (Corporate Travel) Nr 10.21.004

## ERGO Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium działająca Oddział w Polsce

ul. Chmielna 101/102, 80-748 Gdańsk

Definicje	3
Postanowienia Ogólne	5
A Ubezpieczenie kosztów leczenia i transportu	8
B Ubezpieczenie kosztów udzielenia natychmiastowej pomocy assistance	9
C Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	11
D Ubezpieczenie kosztów ratownictwa i poszukiwań	12
E Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z podróży	12
F Ubezpieczenie kosztów przerwania podróży	13
G Ubezpieczenie kosztów podróży osoby zastępującej	14
H Ubezpieczenie bagażu podróжного	15
I Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym	16
J Porwanie (kidnapping)	17
K Ochrona ubezpieczeniowa w strefie wojennej/wysokiego ryzyka	17
L Ubezpieczenie sprzętu sportowego	17

Paragrafy 1-18 dotyczą wszystkich rodzajów ubezpieczeń w podróży oferowanych przez Ubezpieczyciela ERGO Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium działająca przez Oddział w Polsce (zwanego dalej Ubezpieczycielem) na mocy niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (zwanym dalej OWU). Sekcje A-L określają szczegółowo przedmiot oraz zakres ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w poszczególnych rodzajach ubezpieczeń.

### § 1 Umowa ubezpieczenia i zakres ubezpieczenia

1. Na podstawie niniejszych OWU, Ubezpieczyciel w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, zawiera umowy ubezpieczenia z przedsiębiorcami oraz jednostkami organizacyjnymi nie będącymi osobami prawnymi (zwanymi dalej Ubezpieczającymi) na rzecz zatrudnionych przez Ubezpieczających pracowników i innych wskazanych przez nich osób (zwanym dalej Ubezpieczonymi).
2. Umowa ubezpieczenia może obejmować swoim zakresem ubezpieczenie:
  - 1) kosztów leczenia i transportu,
  - 2) kosztów udzielenia natychmiastowej pomocy assistance,
  - 3) następstw nieszczęśliwych wypadków,
  - 4) kosztów ratownictwa i poszukiwań,
  - 5) kosztów rezygnacji z podróży,
  - 6) kosztów przerwania podróży,
  - 7) kosztów podróży osoby zastępującej Ubezpieczonego,
  - 8) bagażu podróжного,
  - 9) odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym,
  - 10) na wypadek porwania,
  - 11) kosztów ochrony w strefie wojennej/wysokiego ryzyka,
  - 12) sprzętu sportowego.

### Definicje

#### § 2 Definicje

W myśl niniejszych OWU za:

- 1) akty terroryzmu – uważa się nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych, religijnych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom i/lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy, a także groźby skierowanej przeciwko społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia, dla osiągnięcia celów politycznych, religijnych lub społecznych,
- 2) aktywizację zawodową – uważa się przeszkolenie Ubezpieczonego umożliwiające podjęcie innej pracy zawodowej niż ta, jaką Ubezpieczony wykonywał przed zajściem nieszczęśliwego wypadku, a której dalsze wykonywanie, ze względu na stan zdrowia, będący efektem nieszczęśliwego wypadku, jest aktualnie niemożliwe,
- 3) amatorskie uprawianie sportów – uważa się aktywność sportową wykonywaną wyłącznie w celach rekreacyjnych, czyli wypoczynku, rozrywki, rozwijania osobowości, doskonalenia sprawności lub wydolności zdrowia,
- 4) biuro podróży – uważa się agenta turystycznego, organizatora turystyki lub pośrednika turystycznego,

- 5) Centrum Alarmowe – uważa się jednostkę organizacyjną wskazaną przez Ubezpieczyciela, zajmującą się świadczeniem usług udzielenia natychmiastowej pomocy w ramach umowy ubezpieczenia,
- 6) chorobę przewlekłą – uważa się stan chorobowy, zdiagnozowany przed zawarciem umowy ubezpieczenia, który posiada co najmniej jedną z następujących cech: charakteryzuje się powolnym rozwojem, długookresowym przebiegiem, wymaga leczenia w sposób stały lub okresowy, w jego przebiegu mogą nastąpić okresy ustąpienia dolegliwości lub ich zaostreżenie (nasilenie),
- 7) członka rodziny – uważa się rodziców, przysposabiających, ojczyma, macochę, rodzeństwo, współmałżonka, konkubinę lub konkubenta, dzieci (w tym przysposobione), pasierbów, dziadków, wnuki, teściów, zięcia, synową,
- 8) dokument ubezpieczenia – uważa się polisę, certyfikat ubezpieczeniowy lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia,
- 9) epidemię choroby zakaźnej – uważa się wystąpienie na danym obszarze zakażeń lub zachorowań na chorobę zakaźną w liczbie wyraźnie większej niż we wcześniejszym okresie albo wystąpienie zakażeń lub chorób zakaźnych dotychczas niewystępujących,
- 10) katastrofę żywiołową (naturalną) – uważa się zdarzenie związane z działaniem sił natury, powodujące drastyczne zmiany środowiska i wywołane przez takie czynniki jak: wyładowania atmosferyczne, wstrząsy sejsmiczne, silne wiatry, intensywne opady atmosferyczne, długotrwałe występowanie ekstremalnych temperatur, osuwiska ziemi, pożary, susze, powodzie, zjawiska lodowe na rzekach i morzach oraz jeziorach i zbiornikach wodnych, masowe występowanie szkodników, chorób roślin lub zwierząt albo chorób zakaźnych ludzi albo też działanie innego żywiołu,
- 11) kradzież – uważa się kradzież (określoną w art. 278 Kodeksu Karnego), kradzież z włamaniem, rozbój oraz zabór w celu krótkotrwałego użycia (określony w art. 289 Kodeksu Karnego),
- 12) kradzież z włamaniem – uważa się dokonanie albo usiłowanie dokonania zaboru mienia z zamkniętego pomieszczenia, po uprzednim usunięciu zabezpieczenia z użyciem siły, lub otwarciu wejścia przy użyciu narzędzi albo podrobionego lub dopasowanego klucza, bądź klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego pomieszczenia lub w wyniku rozboju,
- 13) kraj zamieszkania – uważa się Rzeczpospolitą Polską lub kraj, w którym dana osoba objęta jest ubezpieczeniem społecznym,
- 14) leczenie ambulatoryjne – uważa się każde leczenie poza trwającym nieprzerwanie co najmniej 24 godziny pobyt w szpitalu lub innej placówce medycznej,
- 15) leczenie szpitalne – uważa się pobyt w placówce medycznej, trwający nieprzerwanie co najmniej 24 godziny,
- 16) miejsce zamieszkania – uważa się miejsce stałego zameldowania oraz miejsce, w którym dana osoba zamieszkuje lub przebywa z zamiarem stałego pobytu,
- 17) nagłe zachorowanie – uważa się stan chorobowy powstały w sposób nagły, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej; za nagłe zachorowanie uznaje się również zawały serca i udary mózgu, o ile przed zawarciem umowy ubezpieczenia nie występowała choroba układu sercowo-naczyniowego (w tym nadciśnienie tętnicze lub choroba wieńcowa) lub cukrzyca,
- 18) najbliższego krewnego – uważa się:
  - a) członka rodziny,
  - b) osobę, która w trakcie podróży Ubezpieczonego opiekowała się jego niepełnoletnimi dziećmi lub potrzebującymi opieki pozostałymi członkami rodziny,
- 19) narciarstwo – uważa się uprawianie narciarstwa biegowego, zjazdowego i snowboardingu na oznakowanych trasach,
- 20) nieszczęśliwy wypadek – uważa się niezależne od woli poszkodowanego zdarzenie nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną,
- 21) obiekt noclegowy – uważa się dom, apartament oraz inne miejsce noclegowe oferowane odpłatnie,
- 22) okres odpowiedzialności – uważa się okres, w którym Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za powstałe w czasie jego trwania wypadki ubezpieczeniowe,
- 23) okres ubezpieczenia – uważa się wskazany w dokumencie ubezpieczenia okres, na który strony zawarły umowę ubezpieczenia, i w którym Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej,
- 24) osobę towarzyszącą – uważa się osobę odbywającą całą podróż wraz z Ubezpieczonym,
- 25) osobę trzecią – uważa się osobę pozostającą poza stosunkiem ubezpieczeniowym,

- 26) osobę uprawnioną – uważa się osobę lub osoby wskazane na piśmie przez Ubezpieczonego, które mają otrzymać świadczenie przyznane z powodu śmierci Ubezpieczonego w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków, a także osobę lub osoby, na które przechodzi roszczenie uprawnionego po jego śmierci, jako prawo majątkowe należące do spadku po uprawnionym,
- 27) pakiet SPORT - uważa się pakiet ryzyk ubezpieczeniowych związanych z amatorskim uprawianiem sportów wysokiego ryzyka, obejmujący rozszerzone ryzyko kosztów leczenia i transportu poniesionych w trakcie podróży zagranicznej, następstw nieszczęśliwych wypadków oraz ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym, ubezpieczenie kosztów ratownictwa i poszukiwań, ubezpieczenie sprzętu sportowego, ubezpieczenie kosztów rehabilitacji oraz ubezpieczenie assistance,
- 28) pandemię – uważa się epidemię choroby zakaźnej obejmującą swoim obszarem znaczną część kontynentu lub kilka kontynentów,
- 29) podróż – uważa się wszelkiego rodzaju przemieszczanie się i/lub pobyt poza miejscem zamieszkania,
- 30) podróż służbową – uważa się wszelkiego rodzaju przemieszczanie się i/lub pobyt poza miejscem zamieszkania, w celu wykonania przez Ubezpieczonego zobowiązań wynikających z umowy zawartej pomiędzy Ubezpieczającym a Ubezpieczonym,
- 31) podróż zagraniczną – uważa się wszelkiego rodzaju przemieszczanie się i/lub pobyt poza krajem zamieszkania,
- 32) porwanie – uważa się zatrzymanie lub uprowadzenie siłą lub podstępem Ubezpieczonego przez osobę trzecią bez zgody Ubezpieczonego oraz bez uzasadnienia prawnego,
- 33) pracę fizyczną – uważa się wszelkie prace i czynności nie stanowiące pracy umysłowej i pracy fizycznej o wysokim stopniu ryzyka, w tym działalność nie wynikającą ze stosunku pracy,
- 34) pracę fizyczną o wysokim stopniu ryzyka – uważa się wykonywanie prac i czynności, w tym działalność nie wynikającą ze stosunku pracy, zwiększających prawdopodobieństwo zajścia wypadku w związku z:
- a) używaniem niebezpiecznych narzędzi takich jak: wiertarki udarowe, piły mechaniczne, młoty pneumatyczne, szlifierki, pilarki,
  - b) używaniem środków chemicznych takich jak: farby, lakiery, rozpuszczalniki, gazy techniczne i spalinowe, oleje techniczne,
  - c) obsługą maszyn budowlanych, wyburzeniowych i drogowych oraz mechanicznych środków transportu takich jak: dźwigi, żurawie, suwnice, wózki widłowe itp.,
  - d) aktywnością w niebezpiecznym środowisku, tj.: prace na wysokości powyżej 2 metrów, prace na głębokości 2 metrów poniżej gruntu, prace wewnątrz zbiorników, kanałów, studni i wnętrzach urządzeń, prace w zasięgu pola elektromagnetycznego,
- 35) pracę umysłową – uważa się wykonywanie prac biurowych, a także uczestnictwo w konferencjach, seminariach lub szkoleniach teoretycznych,
- 36) profesjonalne uprawianie sportów - uważa się uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji lub klubów sportowych w celach zarobkowych,
- 37) przewoźnika - uważa się przedsiębiorstwo posiadające wszelkie zezwolenia i koncesje, umożliwiające odpłatny przewóz osób i mienia środkami transportu lądowego, lotniczego lub morskiego,
- 38) rozbój – uważa się zabór mienia ruchomego w celu przywłaszczenia przy użyciu przemocy lub groźby użycia takiej przemocy, a także doprowadzenie Ubezpieczonego do stanu nieprzytomności lub bezbronności,
- 39) rozpoczęcie podróży – uważa się moment opuszczenia miejsca zamieszkania lub stanowiska pracy, w zależności od tego, co nastąpi później, w celu odbycia podróży,
- 40) ryzyka elementarne – uważa się następujące zdarzenia losowe:
- a) deszcz nawałny – opad deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 4, potwierdzony przez właściwy instytut meteorologiczny; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez deszcz nawałny, jeżeli w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono działanie deszczu nawałnego,
  - b) erupcję wulkaniczną – zjawisko wydostawania się na powierzchnię ziemi lub do atmosfery jakiegokolwiek materiału wulkanicznego, tj. magmy, materiałów piroklastycznych, gazów, par,
  - c) grad – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu, wyrządzający masowe szkody; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez grad, jeżeli w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono działanie gradu,
  - d) huragan – działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 24 m/s, wyrządzające masowe szkody; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez huragan, jeżeli w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono działanie huraganu,
  - e) lawinę – gwałtowne zsuwanie lub staczanie się mas śniegu, lodu, błota lub kamieni ze zboczy i stoków na terenach górskich lub falistych,
  - f) osunięcie się ziemi – nie spowodowane działalnością ludzką gwałtowne przemieszczanie się mas ziemi,
  - g) powódź – zatopienie terenów w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących, albo wskutek spływu wód po zboczach i stokach na terenach górskich lub falistych,
- h) pożar – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko, lub powstał bez paleniska i mógł rozprzestrzeniać się o własnej sile,
- i) trzęsienie ziemi – naturalny, krótki i gwałtowny wstrząs (lub ich serię) gruntu, powstały pod powierzchnią ziemi i rozchodzący się w postaci fal sejsmicznych od ośrodka (epicentrum), znajdującego się na powierzchni, gdzie drgania są najsilniejsze; przy określaniu siły trzęsienia ziemi używa się skali magnitud (skala Richtera),
- j) uderzenie pioruna – bezpośrednie odprowadzenie ładunku elektrycznego z atmosfery do ziemi przez mienie,
- k) upadek statku powietrznego – katastrofa bądź przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku, z wyłączeniem zrzuć paliwa,
- l) zalanie – następstwo działania wody powstałe na skutek:
- (i) wydostania się wody, pary lub płynów na skutek uszkodzenia urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej lub grzewczej,
  - (ii) cofnięcia się wody lub ścieków z urządzeń publicznej sieci kanalizacyjnej,
  - (iii) pozostawienia otwartych kranów lub innych zaworów w urządzeniach sieci określonych w pkt (i) niniejszej litery,
- 41) sporty ekstremalne – uważa się uczestniczenie w wyprawach lub ekspedycjach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi (typu: pustynia, busz, dżungla, bieguny oraz tereny lodowcowe i śnieżne wymagające użycia sprzętu asekuracyjnego) oraz uprawianie dyscyplin sportowych wymagających ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi i działania w warunkach dużego ryzyka, często zagrożenia życia: sporty powietrzne, skoki bungee, parkour, freerun, speleologia, abseiling, alpinizm, himalaizm, wszelkiego rodzaju aktywności uprawiane na wysokości powyżej 4 500 m n.p.m. oraz w trudnych warunkach terenowych lub klimatycznych, wspinaczka lodowa, skoki narciarskie, heliskiing, heliboarding, bobsleje, kolarstwo górskie, hydrospeed, motocross, wszelkiego rodzaju ewolucje akrobatyczne,
- 42) sporty powietrzne – uważa się uprawianie baloniarstwa, lotniarstwa, paralotniarstwa, spadochroniarstwa, szybownictwa oraz wszelkiego rodzaju ich odmian, a także uprawianie dyscyplin związanych z przemieszczaniem się w przestrzeni powietrznej,
- 43) sporty wysokiego ryzyka – uważa się: narciarstwo, nurkowanie z użyciem aparatów oddechowych, freediving poniżej 10 m p.p.m., rafting oraz inne sporty uprawiane na rzekach górskich (z wyjątkiem hydrospeedu), żeglarstwo na morzach i oceanach, wszelkiego rodzaju aktywności uprawiane na wysokości od 2 500 m n.p.m. do 4 500 m n.p.m., wspinaczkę skałkową i wysokogórską (z wyjątkiem alpinizmu i himalaizmu), bouldering, sztuki walki i wszelkiego rodzaju sporty obronne, myślistwo, strzelectwo, szermierkę, hokej na lodzie, tyżwiarstwo, dosiadanie i jazdę na zwierzętach wierzchołkowych i pociągowych, polo, jazdę na quadach, jazdę na nartach wodnych i skuterach wodnych, jazdę na przedmiotach ciągniętych przez pojazdy przeznaczone do poruszania się po wodzie, kitesurfing, oraz sporty, w których wykorzystywane są pojazdy przeznaczone do poruszania się po śniegu lub lodzie,
- 44) sprzęt narciarski – uważa się narty biegowe i zjazdowe, deskę snowboardową, wiązania, kijki, buty narciarskie i snowboardowe, kask i gogle,
- 45) sprzęt sportowy – uważa się wszystkie przedmioty, nie będące elementem odzieży, przeznaczone do uprawiania wszelkiego rodzaju dyscyplin sportowych (np. rower, deska surfingowa, kije golfowe) łącznie z akcesoriami; w tym także sprzęt narciarski,
- 46) strajk – uważa się zbiorowe, dobrowolne wstrzymanie pracy przez pracowników na jakiś czas w jednym lub kilku zakładach, instytucjach, będące wyrazem protestu, np. politycznego, ekonomicznego oraz żądaniem zmian,
- 47) strefę wojenną – uważa się tereny, na których prowadzone są działania wojenne, mają miejsce: rewolucja, rebelia, rozruchy lub zamieszki z użyciem broni. Nie ma znaczenia czy wojna została wypowiedziana, czy nie, jeśli dany obszar został uznany za strefę wojenną przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych. Do obszarów tych, zalicza się także tereny, gdzie prowadzone są zbrojne działania takie jak: powstania, bunty, wojna domowa, stan wojenny, działania partyzanckie, oblężenie,
- 48) sumę gwarancyjną – uważa się górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej, o którym mowa w § 1 ust. 2 pkt 9) określonej w złotych polskich lub w walucie zagranicznej przeliczonej na walutę polską według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego z dnia poprzedzającego dzień zawarcia umowy ubezpieczenia,
- 49) sumę ubezpieczenia – uważa się górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w ubezpieczeniach, o których mowa w § 1 ust. 2 pkt 1)– 8) oraz 10)–12), określonej w złotych polskich lub w walucie zagranicznej przeliczonej na walutę polską według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego z dnia poprzedzającego dzień zawarcia umowy ubezpieczenia,

- 50) szkodę – uważa się uszczerbek w dobrach prawnie chronionych (takich jak: życie, zdrowie, mienie), powstały bezpośrednio wskutek objętego umową ubezpieczenia zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia, mającego charakter nadzwyczajny, niespodziewany i niezależny od woli Ubezpieczonego,
- 51) szkodę w mieniu – uważa się utratę, uszkodzenie lub zniszczenie przedmiotów materialnych, w tym nieruchomości i mienia ruchomego,
- 52) szkodę na osobie – uważa się śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia,
- 53) Ubezpieczającego – uważa się osobę prawną lub jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, z którą Ubezpieczyciel zawiera umowę ubezpieczenia i która jest jedynym podmiotem zobowiązany do zapłaty składki ubezpieczeniowej,
- 54) Ubezpieczonego – uważa się osobę fizyczną objętą ochroną ubezpieczeniową,
- 55) udar mózgu - uważa się uszkodzenie mózgu na skutek jego ogniskowego niedokrwienia, wycieczki krwi lub zatoru tętnicy śródczaszkowej materiałem pochodzącym z układu krwionośnego oraz krwotok podpajęczynówkowy na skutek pęknięcia wrodzonego tętniaka wewnątrzczaszkowego,
- 56) udział własny – uważa się kwotę, o którą Ubezpieczyciel zmniejsza przyznane odszkodowanie,
- 57) umowę rezerwacji noclegu – uważa się złożenie zamówienia na nocleg w obiekcie świadczącym usługi hotelarskie lub noclegowe, zgodnie z Ustawą o usługach turystycznych z dnia 29 sierpnia 1997 r, pod warunkiem, że rezygnacja z noclegu skutkuje sankcjami finansowymi,
- 58) uprawnionego – uważa się Ubezpieczonego, zaś w przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej poszkodowanego, będącego osobą trzecią,
- 59) wypadek ubezpieczeniowy – uważa się zajście zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, które stanowi podstawę do wystąpienia z roszczeniem o wypłatę odszkodowania lub świadczenia,
- 60) zakończenie podróży – uważa się moment przybycia do miejsca zamieszkania lub stanowiska pracy, w zależności od tego, które wydarzenie nastąpi wcześniej, po ukończeniu podróży,
- 61) zawał serca - uważa się martwicę mięśnia sercowego powstającą na skutek zaburzeń ukrwienia, potwierdzoną wynikiem badania EKG oraz podwyższeniem poziomu markerów enzymatycznych w surowicy krwi,
- 62) zdarzenie losowe – uważa się niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne, które miało miejsce w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

## Postanowienia ogólne

### § 3 Zawarcie umowy ubezpieczenia

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na wniosek Ubezpieczającego.
2. Wniosek sporządzony w formie pisemnej, powinien zawierać co najmniej następujące dane:
  - 1) nazwa oraz adres Ubezpieczającego,
  - 2) numer NIP/REGON Ubezpieczającego,
  - 3) okres ubezpieczenia,
  - 4) imię, nazwisko oraz datę urodzenia/PESEL Ubezpieczonego - w przypadku umów imiennych,
  - 5) deklarowaną liczbę dni ochrony ubezpieczeniowej do wykorzystania w okresie ubezpieczenia – w przypadku umów bezimiennych.
3. Zawarcie umowy ubezpieczenia potwierdza się dokumentem ubezpieczenia.
4. Integralną część umowy ubezpieczenia stanowią niniejsze OWU.
5. Strony mogą wprowadzić do umowy ubezpieczenia postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU w formie klauzul umownych, z zastrzeżeniem, że muszą być one sporządzone na piśmie i w pełnym brzmieniu dołączone do umowy pod rygorem ich nieważności.
6. Umowę ubezpieczenia zawiera się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
7. Umowa ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży służbowej może zostać zawarta najpóźniej w terminie 7 dni od daty zawarcia umowy przewozu, umowy rezerwacji lub umowy (formularza) zgłoszenia uczestnictwa w konferencji, warsztatach, szkoleniu, kursie, chyba że zawarcie umowy przewozu, umowy rezerwacji lub umowy zgłoszenia nastąpi w terminie krótszym niż 30 dni przed datą wyjazdu. W takim wypadku zawarcie umowy ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży służbowej może być dokonane jedynie w dniu zawarcia umowy przewozu, umowy rezerwacji lub umowy zgłoszenia.
8. Umowa ubezpieczenia kosztów przerwania podróży służbowej może zostać zawarta jedynie łącznie z umową ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży służbowej.
9. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje Ubezpieczycielowi wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu. Ubezpieczyciel może podnieść zarzut mający wpływ na swoją odpowiedzialność również przeciwko Ubezpieczonemu.

10. Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego odszkodowania lub świadczenia bezpośrednio od Ubezpieczyciela.

### § 4 Rodzaje ubezpieczeń

Na podstawie niniejszych OWU mogą być oferowane następujące rodzaje ubezpieczeń:

- 1) imienne – na rzecz pracowników i innych osób imiennie wskazanych przez Ubezpieczającego,
- 2) bezimienne (osobodni) – na określony limit osobodni, w ramach których umową objęte są podróże pracowników i innych osób wskazanych przez Ubezpieczającego.

### § 5 Zakres terytorialny

Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest w następujących strefach geograficznych, z zastrzeżeniem postanowień § 18 oraz określonych w sekcji K:

- 1) Europa – państwa położone na terytorium kontynentu europejskiego, tj. Albania, Andora, Austria, Belgia, Białoruś, Bośnia i Hercegowina, Bułgaria, Chorwacja, Czarnogóra, Czechy, Dania (w tym Wyspy Owcze), Estonia, Finlandia, Francja, Grecja, Hiszpania, Holandia, Irlandia, Islandia, Liechtenstein, Litwa, Luksemburg, Łotwa, Macedonia, Malta, Mołdawia, Monako, Niemcy, Norwegia (w tym archipelag Svalbard i wyspa Jan Mayen), Portugalia (w tym archipelag Azory), Rosja (do Uralu), Rumunia, San Marino, Serbia, Słowacja, Słowenia, Szwajcaria, Szwecja, Ukraina, Watykan, Węgry, Wielka Brytania (w tym wyspy Man, Guernsey, Jersey, Orkady, Szetlandy oraz półwysep Gibraltar), Włochy oraz Wyspy Kanaryjskie (Hiszpania), archipelag Madera (Portugalia), a także państwa pozaeuropejskie położone w basenie Morza Śródziemnego tj. Algieria, Cypr, Egipt, Gruzja, Izrael, Jordania, Kazachstan (do Uralu), Liban, Libia, Maroko, Syria, Tunezja, Turcja,
- 2) Świat – terytoria wszystkich państw świata.

### § 6 Składka ubezpieczeniowa

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się na podstawie taryf obowiązujących w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Wysokość składki ubezpieczeniowej uzależniona jest od zakresu ubezpieczenia, zakresu ryzyk dodatkowych, zakresu terytorialnego, rodzaju zawartej umowy, profilu działalności Ubezpieczającego.
2. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, począwszy od chwili, w której zasłała ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

### § 7 Okres ubezpieczenia i okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela

1. Okres ubezpieczenia określa się w dokumencie ubezpieczenia.
2. Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia jako data początku okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż z momentem rozpoczęcia podróży, pod warunkiem opłacenia składki, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4, 6 i 7 niniejszego paragrafu.
3. Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela trwa jeden rok i obejmuje dowolną liczbę podróży, podczas których jednorazowy pobyt Ubezpieczonego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej w zależności od wybranego wariantu trwa nie dłużej niż:
  - 1) pierwsze 92 dni każdej podróży realizowanej w okresie ubezpieczenia,
  - 2) pierwsze 180 dni każdej podróży realizowanej w okresie ubezpieczenia.
4. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na rachunek Ubezpieczonego przebywającego poza granicami kraju zamieszkania, okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela rozpoczyna się po upływie 3 dni (okres karencji), licząc od dnia następnego po dacie zawarcia umowy ubezpieczenia i opłaceniu składki lub raty składki. Okres karencji nie obowiązuje w przypadku przedłużania okresu obowiązywania umów ubezpieczenia (wznowienie ochrony ubezpieczeniowej), pod warunkiem, że przedłużenie to nastąpi przed upływem okresu obowiązywania wznowianej umowy, z zachowaniem ciągłości okresu ochrony.
5. Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela kończy się z dniem wskazanym w dokumencie ubezpieczenia jako data końca okresu ubezpieczenia, nie później jednak niż z momentem zakończenia podróży, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaśnie przed tym terminem lub wyczerpana została suma ubezpieczenia/gwarancyjna, z zastrzeżeniem postanowień ust. 6 i 7 niniejszego paragrafu.
6. Okres odpowiedzialności w przypadku ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży służbowej rozpoczyna się w dniu zawarcia umowy przewozu, umowy rezerwacji noclegu, umowy (formularza) zgłoszenia uczestnictwa w konferencji, warsztatach, szkoleniu lub kursie i kończy:
  - 1) z godziną wyjazdu w dniu wskazanym w bilecie, w przypadku ubezpieczenia kosztów rezygnacji z biletu,
  - 2) z momentem (z chwilą) zameldowania w hotelu, w pierwszym dniu pobytu zgodnie z umową rezerwacji noclegu, w przypadku ubezpieczenia kosztów rezygnacji z umowy rezerwacji noclegu,



- 3) z godziną rozpoczęcia konferencji, warsztatów, szkolenia lub kursu w dniu wskazanym w umowie zgłoszenia jako dzień rozpoczęcia konferencji, warsztatów, szkolenia lub kursu, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygasł przed tym terminem lub wyczerpana została suma ubezpieczenia.
7. Okres odpowiedzialności w przypadku ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu, ubezpieczenia kosztów ratownictwa i poszukiwań, ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oraz porwania (kidnappingu) rozpoczyna się w momencie przekroczenia granicy kraju zamieszkania przy wyjeździe i kończy w momencie przekroczenia granicy kraju zamieszkania przy powrocie.

## § 8 Odstąpienie i wypowiedzenie umowy ubezpieczenia

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
2. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 30 dni, Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie, z zachowaniem 7-dniowego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec tygodnia, następującego po tygodniu, w którym złożono wypowiedzenie. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
3. W przypadku odstąpienia lub wypowiedzenia umowy ubezpieczenia oraz wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4.
4. Zwrot składki nie przysługuje jeśli umowa ubezpieczenia wygaśnie na skutek wyczerpania sumy ubezpieczenia/gwarancyjnej.
5. Za dzień odstąpienia lub wypowiedzenia uważa się dzień nadania listem poleconym pisemnego oświadczenia Ubezpieczającego o odstąpieniu lub wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia.
6. Wysokość zwrotu składki ustalana jest proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ubezpieczenia.

## § 9 Ogólne obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał na piśmie przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Ubezpieczyciela umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest zgłaszać Ubezpieczycielowi wszelkie zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1, niezwłocznie po uzyskaniu o nich wiadomości.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązki określone w ustępach poprzedzających niniejszego paragrafu spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
4. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów poprzedzających niniejszego paragrafu nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ustępów poprzedzających niniejszego paragrafu doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek ubezpieczeniowy przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

## § 10 Ogólne obowiązki Ubezpieczonego w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. Ubezpieczony zobowiązany jest zawiadomić Ubezpieczyciela o zajściu wypadku ubezpieczeniowego niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni od daty jego powstania, lub daty uzyskania o nim wiadomości. W razie naruszenia tego obowiązku z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie lub świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego.
2. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest użyć dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów, a także zaniechać działań prowadzących do jej zwiększenia. W razie naruszenia tego obowiązku umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
3. Ubezpieczyciel zobowiązany jest, w granicach sumy ubezpieczenia, zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

4. Ponadto Ubezpieczony zobowiązany jest:
  - 1) umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności zmierzających do ustalenia okoliczności powstania wypadku ubezpieczeniowego, zasadności roszczenia i wysokości odszkodowania lub świadczenia, dostarczyć niezbędną dokumentację, udzielić pomocy i wyjaśnień, a gdy zachodzi taka konieczność, zwolnić lekarzy z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej,
  - 2) stosować się do zaleceń Ubezpieczyciela oraz Centrum Alarmowego, udzielić wszelkich niezbędnych informacji oraz pełnomocnictw,
  - 3) powiadomić Ubezpieczyciela o zawarciu umowy ubezpieczenia z innym ubezpieczycielem, obejmującej ryzyka ubezpieczone w ramach umowy ubezpieczenia zawartej z Ubezpieczycielem z podaniem firmy tego ubezpieczyciela oraz sumy ubezpieczenia/gwarancyjnej.
5. W przypadku ubezpieczeń, o których mowa w § 4 Ubezpieczony zobowiązany jest udokumentować czas trwania nieprzerwanej podróży przez okres nie dłuższy niż 92 lub 180 dni w zależności od limitu określonego w umowie ubezpieczenia, poprzez przedłożenie Ubezpieczycielowi wszelkiego rodzaju dokumentów potwierdzających ten fakt (np. bilety, rezerwacje).
6. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do żądania dodatkowo innych dokumentów, niż wymienione w niniejszych OWU, niezbędnych do ustalenia przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania lub świadczenia, a także prawo do weryfikacji dokumentów przedłożonych w toku postępowania likwidacyjnego oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
7. Niedopełnienie któregokolwiek z obowiązków określonych w ust. 4-5 niniejszego paragrafu, stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania lub świadczenia odpowiednio w całości lub części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania lub świadczenia.
8. Poza ogólnymi obowiązkami określonymi w ust. 1, 2, 4, 5 niniejszego paragrafu, Ubezpieczony zobowiązany jest również do wypełnienia obowiązków wymienionych w sekcjach A - L, dotyczących poszczególnych rodzajów ubezpieczeń.

## § 11 Ogólne zasady ustalania oraz wypłaty odszkodowań lub świadczeń

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia lub osoby uprawnionej, w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu likwidacyjnym szkody, zawartej ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Ubezpieczyciel dokonuje wypłaty odszkodowania lub świadczenia w terminie 30 dni od daty zgłoszenia roszczenia, z zastrzeżeniem ust. 3 poniżej.
3. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie zostanie spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym, przy zachowaniu należytej staranności, wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel wypłaca w terminie przewidzianym w ust. 2 powyżej.
4. Odszkodowanie lub świadczenie wypłaca się w walucie polskiej, z wyjątkiem kosztów zwracanych bezpośrednio za granicę wystawcom rachunków oraz świadczeń pieniężnych w ramach udzielenia natychmiastowej pomocy w zakresie ubezpieczenia assistance, pod warunkiem uprzedniego zaakceptowania ich przez Centrum Alarmowe.
5. Jeżeli wysokość roszczenia została określona na podstawie rachunków lub dokumentów wystawionych w walucie zagranicznej, a odszkodowanie ma zostać wypłacone w walucie polskiej, przelicza się je na walutę polską według średniego kursu walut Narodowego Banku Polskiego z dnia poprzedzającego dzień ustalenia odszkodowania (wydania decyzji).
6. Zwrot poniesionych kosztów, stanowiących przedmiot roszczenia, w tym m.in. kosztów leczenia i transportu, następuje wyłącznie na podstawie oryginalnych rachunków.
7. Jeżeli przyczyną wystąpienia z roszczeniem jest śmierć Ubezpieczonego, odszkodowanie wypłacane jest osobie uprawnionej.
8. Jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje, lub przysługuje w innej wysokości, niż określonej w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną, uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania lub świadczenia.

## § 12 Postępowanie w razie braku akceptacji stanowiska Ubezpieczyciela

Jeżeli uprawniony nie zgadza się ze stanowiskiem Ubezpieczyciela, w przedmiocie odmowy zaspokojenia roszczenia albo wysokości odszkodowania lub świadczenia, może w ciągu 30 dni od daty otrzymania decyzji Ubezpieczyciela zgłosić na piśmie na adres ERGO Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium działająca przez Oddział w Polsce ul. Chmielna 101/102, 80-748 Gdańsk wniosek o ponowne rozpatrzenie roszczenia.

### § 13 Regres ubezpieczeniowy

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na Ubezpieczyciela przysługujące Ubezpieczającemu roszczenie przeciwko osobie trzeciej, odpowiedzialnej za powstanie szkody, do wysokości wypłaconego odszkodowania (roszczenie regresowe).
2. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia Ubezpieczającego, o których mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu, przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, lub za które ponosi odpowiedzialność, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczający zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, w szczególności zaś dostarczyć Ubezpieczycielowi wszelkie konieczne do dochodzenia roszczeń informacje i dokumenty.
4. W razie zrzeczenia się bez zgody Ubezpieczyciela przez Ubezpieczającego praw przysługujących mu od osób trzecich z tytułu wyrządzonych szkód, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub części, lub zażądać zwrotu wypłaconego odszkodowania.

### § 14 Forma zawiadomienia i język komunikacji

1. Z zastrzeżeniem postanowień § 15, wszelkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane do Ubezpieczyciela powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
2. Językiem obowiązującym w korespondencji i kontaktach jest język polski.
3. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie adresu siedziby lub miejsca zamieszkania.
4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, postanowienia ust. 3 niniejszego paragrafu stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.

### § 15 Reklamacje (skargi, zażalenia)

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony lub uprawniony, będący osobami fizycznymi, mogą wnieść reklamację dotyczącą usług świadczonych przez Ubezpieczyciela.
2. Reklamacja może być złożona w formie pisemnej, ustnej lub w formie elektronicznej.
3. Reklamację należy przestać na adres ERGO Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium działająca przez Oddział w Polsce ul. Chmielna 101/102, 80-748 Gdańsk lub pocztą elektroniczną na adres reklamacje@ergo-ubezpieczeniapodrozy.pl, z podaniem imienia, nazwiska i adresu wnoszącego reklamację, lub wnieść telefonicznie na nr tel. +48 58 324 88 50 albo osobiście w jednostce Ubezpieczyciela.
4. Odpowiedź na złożoną do Ubezpieczyciela reklamację udzielana jest w formie pisemnej w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, a w przypadkach szczególnie skomplikowanych w terminie 60 dni, o czym Ubezpieczyciel poinformuje wraz z wyjaśnieniem przyczyny opóźnienia i wskazaniem okoliczności niezbędnych do ustalenia dla rozpatrzenia sprawy oraz wskazaniem terminu udzielenia odpowiedzi.
5. Odpowiedź może zostać udzielona w formie elektronicznej (mailowej) na wniosek składającego reklamację.
6. W przypadku nieuwzględnienia roszczeń wynikających z reklamacji, roszczący może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego, do właściwego powiatowego rzecznika konsumenta lub wystąpić z powództwem do sądu powszechnego.

### § 16 Sąd właściwy i prawo właściwe

1. Spory wynikające z zawartej umowy ubezpieczenia mogą być rozpatrywane przez sądy według właściwości ogólnej albo sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, uprawnionego lub osoby uprawnionej.
2. Strony umowy ubezpieczenia mogą poddać wynikające z niej spory pod rozstrzygnięcie sądu polubownego.
3. Podmiotem uprawnionym właściwym do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami dla ERGO Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium działającej przez Oddział w Polsce jest Rzecznik Finansowy (Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa; www.rf.gov.pl).
4. W kwestiach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.

### § 17 Ogólne wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

1. Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie. W razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względom słuszności, z zastrzeżeniem postanowień § 86.
2. Z odpowiedzialności Ubezpieczyciela w zakresie wszystkich ryzyk objętych umową wyłączone są szkody powstałe wskutek:
  - 1) działań w strefie wojennej/wysokiego ryzyka, z zastrzeżeniem postanowień określonych w § 18 oraz sekcji K,
  - 2) aktów terroryzmu, z zastrzeżeniem postanowień § 18,
  - 3) strajków oraz innych form akcji protestacyjnych,
  - 4) działania energii atomowej lub innego promieniowania jonizującego, skażeń promieniotwórczych i chemicznych,

- 5) konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia mienia przez organa celne lub inne władze państwowe, odmowy wjazdu na terytorium danego państwa lub zakazu opuszczania kraju zamieszkania,
  - 6) usiłowania popełnienia bądź popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa, samookaleczenia lub przestępstwa, niezależnie od stanu poczytalności,
  - 7) zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania Ubezpieczonego,
  - 8) chorób przenoszonych wyłącznie drogą płciową, AIDS i zakażenia wirusem HIV,
  - 9) spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, a także zatrucia się Ubezpieczonego spowodowane spożyciem tych substancji,
  - 10) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych uprawnień albo po spożyciu alkoholu, użyciu narkotyków lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii,
  - 11) pilotowania przez Ubezpieczonego statków powietrznych z napędem silnikowym oraz podróżowania statkami powietrznymi, z wyjątkiem przelotów w charakterze pasażera linii lotniczych, o ile lot wykonywany był zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
  - 12) udziału Ubezpieczonego w charakterze uczestnika w wyścigach oraz innych formach rywalizacji, pokazach, jazdach próbnych i testowych oraz próbach prędkościowych, a także związanych z nimi treningach, wszelkiego rodzaju lądowych i wodnych pojazdów silnikowych oraz off-road motocyklowy,
  - 13) profesjonalnego uprawiania sportów, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 niniejszego paragrafu,
  - 14) uprawiania sportów wysokiego ryzyka, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 niniejszego paragrafu oraz § 18,
  - 15) uprawiania sportów ekstremalnych, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 niniejszego paragrafu,
  - 16) wyczynowego uprawiania sportów, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 niniejszego paragrafu,
  - 17) wykonywania pracy fizycznej oraz pracy fizycznej o wysokim stopniu ryzyka, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 niniejszego paragrafu oraz § 18,
  - 18) pandemii.
3. W przypadku ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży oraz ubezpieczenia kosztów przerwania podróży, nie mają zastosowania ogólne wyłączenia, o których mowa w ust. 2 pkt 13)-17).
  4. W przypadku ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży służbowej oraz ubezpieczenia kosztów przerwania podróży służbowej, postanowienia zawarte w ustępach poprzedzających niniejszego paragrafu mają zastosowanie również w stosunku do najbliższego krewnego Ubezpieczonego.
  5. Ochrona ubezpieczeniowa jest wyłączona, jeśli Ubezpieczony bierze aktywny udział w: działaniach wojennych, rewolucji, rebelii, rozruchach, zamieszkach z użyciem broni, powstaniu, buntach, wojnie domowej, działaniach partyzanckich, stanie oblężenia oraz w stosunku do zdarzeń powstałych na skutek działania broni jądrowej, biologicznej lub chemicznej.
  6. Jeśli udzielenie ochrony ubezpieczeniowej bądź wypłata świadczeń pozostawałaby w sprzeczności z obowiązującymi przepisami prawa, w takich sytuacjach Ubezpieczyciel zwolniony jest z odpowiedzialności i nie wypłaca świadczeń zabronionych prawem.
  7. Poza ogólnymi wyłączeniami odpowiedzialności Ubezpieczyciela, określonymi w ustępach poprzedzających niniejszego paragrafu, obowiązujące są równocześnie wyłączenia i ograniczenia wymienione w sekcjach A - L, dotyczących poszczególnych rodzajów ubezpieczeń.

### § 18 Rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej

1. Na wniosek Ubezpieczającego, za opłatą dodatkowej składki, z zachowaniem pozostałych niezmienionych postanowień niniejszych OWU, zakres ochrony w ramach ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu, następstw nieszczęśliwych wypadków, assistance może zostać rozszerzony i obejmować:
  - 1) akty terroryzmu, do których doszło nagle i niespodziewanie w trakcie podróży zagranicznej Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 2 niniejszego paragrafu,
  - 2) działania w strefie wojennej/wysokiego ryzyka, z zastrzeżeniem postanowień sekcji K,
2. Ubezpieczyciel w żadnym razie nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek aktów terroryzmu z wykorzystaniem broni atomowej, biologicznej i chemicznej.
3. Na wniosek Ubezpieczającego, za opłatą dodatkowej składki, z zachowaniem pozostałych niezmienionych postanowień niniejszych OWU, zakres ochrony w ramach ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu, następstw nieszczęśliwych wypadków, kosztów ratownictwa i poszukiwań, oraz assistance, może zostać rozszerzony o ryzyka dodatkowe związane z wykonywaniem pracy fizycznej lub pracy fizycznej o wysokim stopniu ryzyka, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4 niniejszego paragrafu.

4. Ochroną ubezpieczeniową nie mogą zostać objęte prace: wykonywane pod wodą lub pod ziemią, związane z używaniem broni, amunicji lub materiałów wybuchowych, usuwaniem skażeń chemicznych i odpadów promieniotwórczych, przy budowie mostów oraz wszelkie prace na jednostkach pływających i latających oraz na platformach wiertniczych.
5. Za opłatą dodatkowej składki, z zachowaniem pozostałych niezmiennych postanowień niniejszych OWU, zakres ochrony w ramach ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu, następstw nieszczęśliwych wypadków, kosztów ratownictwa i poszukiwań, odpowiedzialności cywilnej oraz assistance może zostać rozszerzony o ryzyko dodatkowe związane z amatorskim uprawianiem sportów wysokiego ryzyka.
6. Na wniosek Ubezpieczającego, za opłatą dodatkowej składki, z zachowaniem pozostałych niezmiennych postanowień niniejszych OWU, zakres ochrony może zostać rozszerzony i obejmować pakiet SPORT.

## A Ubezpieczenie kosztów leczenia i transportu

### § 19 Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia są niezbędne i udokumentowane koszty leczenia, poniesione przez Ubezpieczonego w trakcie podróży zagranicznej, w związku z jego nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem, wymagającym udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej, objętym ochroną ubezpieczeniową, powstałym w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, a także koszty transportu, zaś w razie śmierci Ubezpieczonego koszty przewozu zwłok do kraju zamieszkania lub pogrzebu za granicą.

### § 20 Koszty leczenia

1. Ubezpieczyciel pokrywa koszty leczenia, którego nie można było odłożyć do czasu powrotu Ubezpieczonego do kraju zamieszkania i które ma na celu przywrócenie Ubezpieczonemu stanu zdrowia umożliwiającego powrót do kraju zamieszkania.
2. Do kosztów określonych w ustępie poprzedzającym zalicza się koszty:
  - 1) leczenia szpitalnego, w tym pobyt w szpitalu, honoraria lekarskie oraz badania i zabiegi zalecone przez lekarza prowadzącego leczenie,
  - 2) leczenia ambulatoryjnego, w tym honoraria lekarskie oraz badania i zabiegi zalecone przez lekarza prowadzącego leczenie. W razie leczenia ambulatoryjnego wykraczającego swoim zakresem poza jedną wizytę lekarską, bądź w razie konieczności poniesienia kosztów powyżej równowartości 1 000 EUR, Ubezpieczony zobowiązany jest uzyskać akceptację Centrum Alarmowego na poniesienie przedmiotowych kosztów,
  - 3) zaleconych przez lekarza prowadzącego leczenie operacji nagłych, koniecznych do przeprowadzenia niezwłocznie po wystąpieniu objawów, związane z powikłaniami ciąży do 32 tygodnia oraz przedwczesnym porodem, który nastąpił nie później niż w 32 tygodniu ciąży (także koszty opieki medycznej nad noworodkiem), w tym koszty pobytu w szpitalu, honoraria lekarskie oraz badania i zabiegi zalecone przez lekarza prowadzącego leczenie,
  - 5) leczenia stomatologicznego do wysokości równowartości 500 EUR, jedynie w przypadkach ostrych stanów zapalnych i bólowych, lub gdy było ono konieczne wskutek urazu doznanego w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
  - 6) zakupu lekarstw, środków opatrunkowych i płynów infuzyjnych, zaleconych przez lekarza,
  - 7) zakupu przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, jedynie w przypadku, gdy są niezbędne w trakcie leczenia poza granicami kraju zamieszkania lub podczas transportu do kraju zamieszkania, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza,
  - 8) naprawy lub zakupu okularów, wózków inwalidzkich oraz naprawy protez uszkodzonych (z wyjątkiem protez stomatologicznych, zgodnie z postanowieniami § 23 pkt 8) wskutek nieszczęśliwego wypadku, objętego ochroną ubezpieczeniową, do wysokości równowartości 500 EUR, jedynie bezpośrednio po wypadku oraz gdy są niezbędne niezwłocznie, przed powrotem do kraju zamieszkania,
  - 9) dojazdu lekarza z najbliższego miejsca zakwaterowania placówki służby zdrowia, o ile wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczyciel pokrywa koszty leczenia do dnia, w którym stan zdrowia Ubezpieczonego pozwala na transport do kraju zamieszkania.

### § 21 Koszty transportu

1. Pod warunkiem istnienia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia, Ubezpieczyciel pokrywa ponadto koszty:
  - 1) transportu medycznego z miejsca wypadku do najbliższej placówki służby zdrowia,
  - 2) transportu medycznego do innej placówki służby zdrowia za granicą w przypadku, gdy wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego, potwierdzony pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie,
  - 3) transportu medycznego do miejsca zakwaterowania Ubezpieczonego po udzieleniu pomocy medycznej, o ile wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego, potwierdzony pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie,
  - 4) transportu po zakończeniu leczenia do miejsca, z którego podróż może być kontynuowana,

- 5) transportu medycznego do placówki służby zdrowia najbliższej miejscu zamieszkania Ubezpieczonego w kraju zamieszkania w przypadku, gdy wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie,
  - 6) transportu medycznego do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego w kraju zamieszkania w przypadku, gdy wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie,
  - 7) transportu powrotnego do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego w kraju zamieszkania, jeśli powrót nie może odbyć się zaplanowanym środkiem transportu,
  - 8) transportu zwłok do miejsca pochówku w kraju zamieszkania lub kremacji oraz zakupu i transportu urny, albo pogrzebu zagranicą. W przypadku pogrzebu za granicę górny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela wynosi równowartość 1 000 EUR.
2. W przypadku, gdy powrót Ubezpieczonego do kraju zamieszkania nie może nastąpić bezpośrednio po zakończeniu leczenia, Ubezpieczyciel pokrywa również dodatkowe koszty zakwaterowania oraz wyżywienia, jednakże wyłącznie po ich uzgodnieniu i akceptacji przez Centrum Alarmowe.
  3. W przypadku transportu Ubezpieczonego lub jego zwłok do kraju innego niż Rzeczpospolita Polska, Ubezpieczyciel pokrywa powstałe w związku z tym koszty jedynie do wysokości równowartości kosztów takiego transportu do Polski.
  4. W razie zorganizowania transportu we własnym zakresie przez Ubezpieczonego lub osoby trzecie, w wypadku śmierci Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel zwróci poniesione koszty do wysokości kosztów, jakie poniosłoby Centrum Alarmowe organizując przedmiotowy transport.

### § 22 Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia to górna granica odpowiedzialności Ubezpieczyciela wobec Ubezpieczonego podczas jego podróży zagranicznej.
2. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, z uwzględnieniem limitów określonych w § 20 ust. 2 pkt 2),5),8), oraz § 21 ust. 1 pkt 8).
3. Górny limit odpowiedzialności z tytułu kosztów leczenia stomatologicznego, o którym mowa w § 20 ust. 2 pkt 5), jest limitem na Ubezpieczonego na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia, co oznacza, że ulega zmniejszeniu o każdą wypłaconą kwotę, aż do jego całkowitego wyczerpania.

### § 23 Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej, oprócz szkód powstałych wskutek zdarzeń wymienionych w § 17, wyłączone są ponadto koszty:

- 1) leczenia, które było powodem odbycia podróży,
- 2) leczenia, o którego konieczności przeprowadzenia lub kontynuowania Ubezpieczony wiedział przed podróżą (np. dializa), lub jeśli istniały przeciwwskazania medyczne do odbycia podróży,
- 3) leczenia skutków nie poddania się obowiązkowym szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym, koniecznym przed podróżą do kraju, w którym są one wymagane,
- 4) leczenia chorób powstałych wskutek epidemii chorób zakaźnych, które wybuchły i zostały ogłoszone przez władze docelowego kraju podróży w środkach masowego przekazu przed rozpoczęciem podróży przez Ubezpieczonego,
- 5) leczenia stomatologicznego wykraczającego poza zakres udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej,
- 6) zabiegu usunięcia ciąży, o ile nie został on wykonany w celu ratowania życia lub zdrowia,
- 7) operacji plastycznych lub zabiegów kosmetycznych,
- 8) zakupu protez oraz naprawy protez stomatologicznych,
- 9) leczenia choroby alkoholowej oraz jej zaostrzeń (nasilenia dolegliwości) lub powikłań, a także leczenia wszelkich uzależnień,
- 10) leczenia skutków zażywania leków nie przepisanych przez lekarza lub przepisanych, ale stosowanych niezgodnie z zaleceniami,
- 11) leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny Ubezpieczonego,
- 12) leczenia w przypadku, gdy Ubezpieczony odmówił powrotu do kraju zamieszkania, mimo iż pozwalał na to jego stan zdrowia,
- 13) leczenia zaostrzeń (nasilenia dolegliwości) lub powikłań chorób przewlekłych, z powodu których Ubezpieczony był leczony lub też nie leczony mimo wiedzy, że jest chory, w okresie 12 miesięcy przed datą zawarcia umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień § 24.

### § 24 Rozszerzenie zakresu ochrony

Na wniosek Ubezpieczającego, za opłatą dodatkowej składki, z zachowaniem niezmiennych pozostałych postanowień niniejszych OWU, zakres ochrony w ramach ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu może zostać rozszerzony o ryzyko nagłych zachorowań powstałych wskutek zdarzeń, o których mowa w § 23 pkt 13).



## § 25 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, o którym mowa w §§ 20-21, poza obowiązkami określonymi w § 10, Ubezpieczony, zobowiązany jest:
  - 1) w przypadku leczenia szpitalnego niezwłocznie powiadomić o wypadku ubezpieczeniowym Centrum Alarmowe,
  - 2) w przypadku leczenia ambulatoryjnego uzyskać akceptację Centrum Alarmowego w razie leczenia wykraczającego swoim zakresem poza jedną wizytę lekarską, bądź w razie konieczności poniesienia kosztów powyżej równowartości 1 000 EUR,
  - 3) w przypadku zakupu przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych, okularów i wózków inwalidzkich - uzyskać akceptację Centrum Alarmowego na poniesienie przedmiotowych kosztów,
  - 4) w przypadku transportu niezwłocznie powiadomić o zdarzeniu Centrum Alarmowe i uzyskać jego akceptację na poniesienie przedmiotowych kosztów,
  - 5) w przypadku zakwaterowania, o którym mowa w § 21 ust. 2, uzyskać akceptację Centrum Alarmowego na poniesienie przedmiotowych kosztów,
  - 6) zwolnić publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz lekarzy, u których leczył się przed zajściem wypadku ubezpieczeniowego, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej i wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji z przebiegu leczenia,
  - 7) przedłożyć Ubezpieczycielowi prawidłowo wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia wraz z oryginałami dokumentów potwierdzających wysokość poniesionych kosztów, dokumentacją medyczną zawierającą diagnozę lekarzkie oraz innymi dokumentami zawierającymi informacje o zakresie udzielonej pomocy.
2. W razie śmierci Ubezpieczonego osoba występująca z roszczeniem zobowiązana jest dostarczyć kopię aktu zgonu oraz dokument potwierdzający przyczynę zgonu.
3. Niedopełnienie któregokolwiek z obowiązków określonych w ustępach poprzedzających niniejszego paragrafu, stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania.

## B Ubezpieczenie kosztów udzielenia natychmiastowej pomocy assistance

### § 26 Przedmiot ubezpieczenia

Ubezpieczyciel, za pośrednictwem działającego przez 24 godziny na dobę Centrum Alarmowego, udziela na żądanie Ubezpieczonego informacji o możliwościach uzyskania pomocy medycznej oraz udziela natychmiastowej pomocy assistance w zakresie określonym w przypadkach wymienionych w poniższych paragrafach niniejszej sekcji.

### § 27 Pomoc medyczna

W przypadku, gdy Ubezpieczony będzie poddany leczeniu szpitalnemu, lekarz pracujący na zlecenie Ubezpieczyciela nawiąże kontakt z lekarzami sprawującymi opiekę medyczną nad Ubezpieczonym, jak również z lekarzem domowym Ubezpieczonego i zapewni przepływ informacji między tymi lekarzami. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

### § 28 Powiadomienie rodziny

W przypadku, gdy Ubezpieczony będzie poddany leczeniu szpitalnemu, Ubezpieczyciel na życzenie Ubezpieczonego powiadomi o zaistniałym zdarzeniu jego członka rodziny lub Ubezpieczającego. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

### § 29 Gwarancja pokrycia kosztów leczenia

W przypadku, gdy Ubezpieczony będzie poddany leczeniu szpitalnemu, Ubezpieczyciel udzieli szpitalowi gwarancji pokrycia kosztów maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu. W imieniu i na wniosek Ubezpieczonego Ubezpieczyciel przejmie rozliczenie jako jednostka odpowiedzialna za ponoszenie kosztów leczenia szpitalnego. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

### § 30 Organizacja transportu medycznego

Jeżeli jest to konieczne z uwagi na stan zdrowia Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel organizuje:

- 1) transport medyczny do innej placówki służby zdrowia za granicą,
- 2) transport medyczny do placówki służby zdrowia najbliższego miejsca zamieszkania Ubezpieczonego w kraju zamieszkania,
- 3) transport medyczny do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego w kraju zamieszkania.

Transport Ubezpieczonego odbywa się dostosowanym do jego stanu zdrowia środkiem transportu. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

### § 31 Organizacja transportu do miejsca, z którego podróż może być kontynuowana

W przypadku, gdy po zakończeniu leczenia stan zdrowia Ubezpieczonego pozwala na kontynuowanie podróży, Ubezpieczyciel zorganizuje transport do miejsca, z którego podróż może być kontynuowana. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

### § 32 Organizacja transportu powrotnego do kraju zamieszkania

W przypadku, gdy po zakończeniu leczenia powrót Ubezpieczonego do kraju zamieszkania nie może odbyć się zaplanowanym środkiem transportu, Ubezpieczyciel zorganizuje transport powrotny do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego w kraju zamieszkania. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

### § 33 Organizacja transportu zwłok lub pogrzebu za granicą

W przypadku śmierci Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej, na życzenie członków rodziny Ubezpieczyciel zorganizuje transport zwłok do miejsca pochówku w kraju zamieszkania lub kremację i transport urny, albo pogrzeb za granicą. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

### § 34 Organizacja i pokrycie kosztów transportu i zakwaterowania osoby towarzyszącej

1. W przypadku hospitalizacji lub śmierci Ubezpieczonego na skutek nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczyciel pokryje dodatkowe koszty transportu, zakwaterowania i wyżywienia jednej osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu, maksymalnie do kwoty 1 000 EUR.
2. Ubezpieczyciel pokryje koszty transportu powrotnego osoby towarzyszącej do kraju zamieszkania pod warunkiem, że nie będzie on mógł nastąpić przy wykorzystaniu wcześniej zaplanowanego środka transportu.
3. W przypadku, gdy powrót planowym środkiem transportu będzie wiązał się z powstaniem dodatkowych kosztów, wówczas Ubezpieczyciel pokryje jedynie dodatkowe koszty transportu powrotnego (np. koszt zmiany rezerwacji przelotu).
4. W przypadku transportu do kraju zamieszkania innego niż Rzeczpospolita Polska, Ubezpieczyciel pokryje powstałe w związku z tym koszty jedynie do wysokości równowartości kosztów takiego transportu do Polski.
5. Ochrona ubezpieczeniowa, o której mowa w ustępach 1-4 istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

### § 35 Przekazywanie pilnych informacji

W przypadku zajścia nieprzewidzianego zdarzenia niezależnego od woli Ubezpieczonego, które spowodowało zmianę lub opóźnienie przebiegu podróży Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel, na życzenie Ubezpieczonego powiadomi członka rodziny lub Ubezpieczającego o zaistniałej zmianie.

### § 36 Pomoc finansowa

W przypadku, gdy Ubezpieczony utraci wskutek kradzieży lub rozboju środki pieniężne, Ubezpieczyciel zapewni pomoc w skontaktowaniu się z bankiem prowadzącym rachunek Ubezpieczonego i, jeśli zajdzie taka potrzeba, udzieli pomocy w przekazaniu kwoty udostępnionej przez bank. W przypadku, gdy nawiązanie kontaktu z bankiem nie jest możliwe w ciągu 24 godzin, Ubezpieczyciel udzieli Ubezpieczonemu zwrotnej pomocy finansowej do kwoty 500 EUR. Ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić Ubezpieczycielowi pożyczoną kwotę w ciągu 30 dni od zakończenia podróży.

### § 37 Pomoc w przypadku utraty przedmiotów osobistego użytku

W przypadku utraty lub kradzieży w trakcie podróży przedmiotów osobistego użytku Ubezpieczonego, o których mowa w § 76 ust. 2 z włączeniem przenośnego sprzętu elektronicznego, o którym umowa w § 76 ust. 4, pod warunkiem iż stanowi własność Ubezpieczającego, Ubezpieczyciel pokryje poniesione koszty wysyłki niezbędnych do realizacji obowiązków służbowych w trakcie podróży służbowej przedmiotów osobistego użytku do miejsca pobytu Ubezpieczonego do wysokości 250 EUR. Zwrot poniesionych kosztów wysyłki następuje wyłącznie na podstawie przedłożonych oryginałów rachunków.

Z odpowiedzialności Ubezpieczyciela wyłączone są wszelkie dokumenty, bez względu na ich charakter.

### § 38 Pomoc w przypadku opóźnienia środka transportu

Jeśli dojdzie do udokumentowanego opóźnienia w: odlocie samolotu linii rejsowych, odjeździe pociągu, autokaru albo wypłynięciu promu, co najmniej o 5 godzin w trakcie podróży zagranicznej Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel zwróci zweryfikowane koszty koniecznych i uzasadnionych wydatków na wyżywienie i noclegi nie pokrywanych przez przewoźnika do wysokości 200 EUR za każde zdarzenie, na podstawie oryginalnych rachunków. Dodatkowo Ubezpieczony zobowiązany jest uzyskać pisemne potwierdzenie opóźnienia środka transportu. Z odpowiedzialności Ubezpieczyciela wyłączone są opóźnienia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub innego kraju zamieszkania Ubezpieczonego oraz loty czarterowe.

### § 39 Pomoc w zmianie rezerwacji lotu

1. Ubezpieczyciel pokryje niezbędne i udokumentowane koszty poniesione przez Ubezpieczonego w zakresie zmiany rezerwacji biletów lotniczych przed rozpoczęciem podróży do wysokości 200 EUR pod warunkiem, że Ubezpieczony nie może odbyć podróży w pierwotnie zaplanowanym terminie i środkiem transportu ze względu na:
  - 1) nagłe zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego,
  - 2) śmierć, nieszczęśliwy wypadek, nagłe zachorowanie najbliższego krewnego Ubezpieczonego; w przypadku, gdy przyczyną zmiany rezerwacji biletów lotniczych jest zgon najbliższego krewnego Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel zwraca poniesione koszty zmiany rezerwacji biletów lotniczych pod warunkiem, że zgon nastąpił w ciągu 14 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia podróży,
  - 3) szkodę w mieniu Ubezpieczonego, jego najbliższego krewnego, która wystąpiła w okresie 7 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia podróży i powodowała konieczność obecności Ubezpieczonego w celu dokonania czynności prawnych i administracyjnych.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli zmiana rezerwacji biletów lotniczych nastąpiła wskutek choroby przewlekłej, z powodu której Ubezpieczony, najbliższy krewny Ubezpieczonego, był leczony w okresie 12 miesięcy przed datą rezerwacji biletu lotniczego.
3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, gdy przyczyna zmiany rezerwacji biletów lotniczych powstała przed datą zawarcia umowy ubezpieczenia.

### § 40 Organizacja i pokrycie kosztów wcześniejszego powrotu

1. W przypadku, gdy Ubezpieczony zmuszony jest do nagłego przerwania podróży, Ubezpieczyciel zorganizuje i pokryje niezbędne i udokumentowane koszty transportu do kraju zamieszkania, jeśli konieczność wcześniejszego powrotu nastąpiła wskutek:
  - 1) śmierci, nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania wymagającego natychmiastowej hospitalizacji najbliższego krewnego Ubezpieczonego, pod warunkiem, że zdarzenie to miało miejsce na terenie kraju zamieszkania Ubezpieczonego (z wyłączeniem skutków choroby przewlekłej, z powodu której najbliższy krewny Ubezpieczonego był leczony w okresie 12 miesięcy przed datą rezerwacji podróży),
  - 2) szkody w mieniu Ubezpieczonego powstałej w wyniku zdarzenia losowego lub będącej następstwem przestępstwa, pod warunkiem, że powodowała konieczność dokonania czynności prawnych i administracyjnych oraz obecności Ubezpieczonego w kraju zamieszkania.
2. Koszty wcześniejszego powrotu pokrywane są pod warunkiem, że Ubezpieczony nie mógł wykorzystać pierwotnie zaplanowanego środka transportu oraz że do planowanego powrotu pozostało więcej niż 72 godziny.
3. Górna granica odpowiedzialności Ubezpieczyciela wynosi równowartość 1 000 EUR.
4. Rodzaj transportu każdorazowo określa Ubezpieczyciel. W przypadku transportu do kraju innego niż Rzeczpospolita Polska, Ubezpieczyciel pokryje powstałe w związku z tym koszty jedynie do wysokości równowartości kosztów takiego transportu do Polski.

### § 41 Organizacja i pokrycie kosztów transportu i zakwaterowania osoby wezwanej do towarzyszenia

1. Ubezpieczyciel organizuje członkowi rodziny Ubezpieczonego lub innej wskazanej przez niego osobie podróż do miejsca pobytu Ubezpieczonego i podróż powrotną do miejsca zamieszkania oraz pokryje koszty tych podróży, zakwaterowania i wyżywienia maksymalnie do kwoty 2 000 EUR, w przypadku:
  - 1) gdy przewidywalny okres hospitalizacji Ubezpieczonego poza granicami kraju zamieszkania, potwierdzony pisemnym zaświadczeniem lekarza prowadzącego leczenie, ma trwać dłużej niż 7 dni, a Ubezpieczony nie podróżuje z osobą towarzyszącą w wieku powyżej 18 roku życia lub
  - 2) gdy Ubezpieczony znajduje się w stanie zagrożenia życia, potwierdzonym pisemną opinią lekarza prowadzącego leczenie.
2. Ochrona ubezpieczeniowa, o której mowa w ust. 1 istnieje pod warunkiem, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu.

### § 42 Pomoc prawna

Ubezpieczyciel udzieli pomocy w wynajęciu prawnika oraz tłumacza w sytuacji, gdy Ubezpieczony wejdzie w konflikt z prawem obowiązującym w miejscu pobytu. Ubezpieczyciel pokryje koszty sądowe, obsługi prawnej i koszt wynajęcia tłumacza do kwoty 2 500 EUR. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje pod warunkiem, że konflikt prawny Ubezpieczonego nie jest związany z jego działalnością zawodową, usiłowaniem, bądź popełnieniem przestępstwa, działalnością o charakterze politycznym.

### § 43 Pożyczka na kaucję

Ubezpieczyciel udzieli pożyczki na kaucję do kwoty 12 500 EUR w sytuacji, gdy Ubezpieczony zostanie zatrzymany lub tymczasowo aresztowany w miejscu pobytu, pod warunkiem przedstawienia Ubezpieczycielowi poręczenia udzielonego przez osobę wskazaną przez Ubezpieczonego. Ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić wpłaconą przez Ubezpieczyciela kwotę niezwłocznie, nie później niż trzy miesiące po powrocie z podróży.

### § 44 Zastępstwo kierowcy

1. Ubezpieczyciel pokryje koszty wynajęcia zawodowego kierowcy lub innej osoby posiadającej prawo jazdy, która przewiezie Ubezpieczonego do kraju zamieszkania w przypadku, gdy w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, objętego ochroną ubezpieczeniową z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia, stan zdrowia Ubezpieczonego, potwierdzony pisemnym zaświadczeniem wystawionym przez lekarza prowadzącego leczenie, uniemożliwia Ubezpieczonemu prowadzenie samochodu, a inna osoba podróżująca wraz z Ubezpieczonym nie posiada prawa jazdy. Ubezpieczyciel pokryje koszty wynajęcia kierowcy maksymalnie do kwoty 500 EUR, z zastrzeżeniem ust. 2 niniejszego paragrafu.
2. W przypadku pokrycia przez Ubezpieczyciela kosztów zastępstwa kierowcy, nie przysługuje zwrot kosztów transportu powrotnego Ubezpieczonego do kraju zamieszkania, o którym mowa w § 21 ust. 1 pkt 7).
3. W sytuacji, gdy Ubezpieczony samodzielnie pokryje koszty wynajęcia kierowcy, wówczas Ubezpieczyciel dokona zwrotu poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów maksymalnie do wysokości kwoty, za jaką Ubezpieczyciel zorganizowałby taką pomoc we własnym zakresie.

### § 45 VIP (Voyage Information Portal)

Ubezpieczyciel zapewnia autoryzowany dostęp do portalu poświęconego podróżowaniu. Portal zawiera informacje dotyczące poszczególnych krajów, ryzyka związanego z podróżowaniem, wymaganych szczepień, rekomendowanych placówek medycznych.

### § 46 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić o nim Centrum Alarmowe.
2. W przypadku zajścia zdarzeń, o których mowa w § 36, § 43, Ubezpieczony zobowiązany jest do przesłania, przed otrzymaniem pożyczki, potwierdzenia zobowiązania się do jej zwrotu.
3. W przypadku zmiany rezerwacji lotu, o której mowa w § 39, Ubezpieczony zobowiązany jest:
  - 1) niezwłocznie poinformować o tym zdarzeniu przewoźnika, w celu zmniejszenia wysokości kosztów z tytułu zmiany rezerwacji biletów lotniczych i uzyskać od niego pisemne potwierdzenie tego faktu z wyczeniem kosztów wynikających ze zmiany rezerwacji, oraz poinformować Centrum Alarmowe i uzyskać jego akceptację na poniesienie kosztów związanych z dokonaniem zmiany pierwotnej rezerwacji lotu,
  - 2) przedłożyć Ubezpieczycielowi zaakceptowane przez Centrum Alarmowe wyczenie kosztów związanych ze zmianą rezerwacji wystawione przez przewoźnika oraz wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia,
  - 3) w przypadku, gdy powodem zmiany rezerwacji był nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie, przedłożyć odpowiednie dokumenty medyczne potwierdzające zajście zdarzenia, w tym zaświadczenie lekarskie potwierdzające nagłe zachorowanie, zaś w przypadku śmierci przedłożyć kopię aktu zgonu i kopię karty zgonu. Ponadto w przypadku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania należy na żądanie Ubezpieczyciela przedłożyć zaświadczenie o niezdolności do pracy, jak również wspomniane wyżej zaświadczenia lekarskie. Ubezpieczyciel zastrzega sobie możliwość przeprowadzenia kontroli za pośrednictwem specjalistów powodu niezdolności do podróży, powstałej na skutek nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku,
  - 4) w przypadku, gdy powodem zmiany rezerwacji była szkoda w mieniu powstała w wyniku zdarzenia losowego przedłożyć odpowiednie dokumenty potwierdzające zajście zdarzenia oraz dokumenty potwierdzające konieczność obecności Ubezpieczonego w celu dokonania czynności prawnych i administracyjnych w czasie planowanej podróży, a w przypadku szkody w mieniu będącej następstwem przestępstwa także raport policji potwierdzający zajście zdarzenia.

4. W przypadku zajścia zdarzenia, o którym mowa w § 40, koszty wcześniejszego powrotu Ubezpieczonego zwracane są wyłącznie w przypadku, gdy zostały uzgodnione i zaakceptowane przez Centrum Alarmowe przed ich dokonaniem oraz powrót nie mógł nastąpić przy wykorzystaniu wcześniej zaplanowanego środka transportu. Dodatkowo Ubezpieczony zobowiązany jest przedłożyć Ubezpieczycielowi dokument ubezpieczenia, odpowiednio wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia oraz:
  - 1) w przypadku, gdy powodem wcześniejszego powrotu był nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie, przedłożyć odpowiednie dokumenty medyczne potwierdzające zajście zdarzenia, w tym zaświadczenie lekarskie potwierdzające nagłe zachorowanie, zaś w przypadku śmierci przedłożyć kopię aktu zgonu i kopię karty zgonu. Ubezpieczyciel zastrzega sobie możliwość przeprowadzenia kontroli za pośrednictwem specjalistów powodu nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku,
  - 2) w przypadku, gdy powodem wcześniejszego powrotu była szkoda w mieniu powstała w wyniku zdarzenia losowego, przedłożyć odpowiednie dokumenty potwierdzające zajście zdarzenia oraz dokumenty potwierdzające konieczność obecności Ubezpieczonego w celu dokonania czynności prawnych i administracyjnych w czasie przerwanej podróży, a w przypadku szkody w mieniu będącej następstwem przestępstwa także raport policji potwierdzający zajście zdarzenia.
5. Niedopełnienie któregokolwiek z obowiązków określonych w ust. 1-4 powyżej, stanowi podstawę do odmowy wypłaty świadczenia odpowiednio w całości lub części w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego bądź odpowiedzialności za szkodę.

## C Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

### § 47 Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków, którym Ubezpieczony uległ podczas podróży zagranicznej, polegające na trwałym uszkodzeniu ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci Ubezpieczonego.

### § 48 Trwały uszczerbek na zdrowiu

W przypadku, gdy wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczony doznał trwałego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, przez co rozumie się trwałe, nie rokujące poprawy upośledzenie organu, narządu lub układu, Ubezpieczyciel wypłaca następujące rodzaje świadczeń z tytułu uszczerbku na zdrowiu:

- 1) w przypadku uszczerbku w wysokości 100% – pełną sumę ubezpieczenia określoną w umowie ubezpieczenia,
- 2) w przypadku uszczerbku częściowego – procent sumy ubezpieczenia odpowiadający procentowi uszczerbku na zdrowiu, zgodnie z zakresem uszczerbków określonych Załącznikiem do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (Dz.U. nr 234, poz. 1974). Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku została upośledzona więcej niż jedna funkcja fizyczna lub psychiczna, stopnie uszczerbku zostają zsumowane, przy czym trwały uszczerbek na zdrowiu nie może przewyższać 100%.

### § 49 Śmierć

W przypadku, gdy w wyniku obrażeń doznanych wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczony zmarł w ciągu 24 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczyciel wypłaca osobie uprawnionej świadczenie w wysokości pełnej sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia. Jeśli Ubezpieczony otrzymał wcześniej świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, powstałego wskutek tego samego nieszczęśliwego wypadku, świadczenie z powodu śmierci wypłaca się jedynie wtedy, gdy przewyższa ono wcześniej wypłaconę świadczenie z tytułu uszczerbku, potrącając wypłaconą wcześniej kwotę. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje śmierci Ubezpieczonego po upływie 24 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku.

### § 50 Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia to górna granica odpowiedzialności Ubezpieczyciela wobec Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej.
2. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, z uwzględnieniem limitów określonych w § 54 ust.2, § 55 ust.1, § 56 ust.2.

### § 51 Ustalenie i wypłata świadczeń

1. Wysokość świadczenia z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy między nieszczęśliwym wypadkiem, a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu bądź śmiercią.
2. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest niezwłocznie po całkowitym zakończeniu leczenia z włączeniem rehabilitacji, nie później jednak niż w ciągu 24 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku. Późniejsza zmiana stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie stanowi podstawy do zmiany wysokości przyznanego świadczenia.

3. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest przez lekarzy powołanych przez Ubezpieczyciela na podstawie dokumentacji medycznej dostarczonej przez Ubezpieczonego. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.

4. Ubezpieczyciel dokonuje wypłaty należnego świadczenia w terminie 14 dni od daty uznania roszczenia.

5. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje były już upośledzone przed zajściem nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę między stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu po zajściu nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, a stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu istniejącym przed jego zajściem.

6. W sytuacji, gdy śmierć spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem nastąpi w ciągu 24 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku, a przed ustaleniem wysokości należnego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu nie przysługuje.

7. Jeżeli Ubezpieczony zmarł przed pobraniem świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, powstałego w wyniku nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, a zgon nie był następstwem tego wypadku, należne świadczenie wypłaca się osobie uprawnionej.

8. W razie śmierci Ubezpieczonego w ciągu 24 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku, nie będącej jego następstwem, a przed ustaleniem i otrzymaniem przez niego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu wypłaca się osobom uprawnionym, a jego wysokość ustalana jest przez lekarza orzekającego na podstawie przedłożonej dokumentacji medycznej jako przypuszczalny stopień trwałego uszczerbku.

9. Świadczenie z powodu śmierci Ubezpieczonego wypłaca się osobie uprawnionej, na podstawie aktu zgonu oraz dokumentów potwierdzających okoliczności oraz przyczynę śmierci Ubezpieczonego.

10. Ubezpieczony może wskazać imiennie jedną lub więcej osób uprawnionych do otrzymania świadczenia w przypadku jego śmierci. Wskazanie osoby uprawnionej może nastąpić zarówno przy zawarciu umowy ubezpieczenia, jak i w każdym czasie jej trwania. Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia zmienić lub odwołać osobę uprawnioną. Zmiana lub odwołanie osoby uprawnionej następuje w momencie wpłynięcia do Ubezpieczyciela pisemnego zawiadomienia o tym fakcie.

11. Świadczenie nie przysługuje osobie uprawnionej, która umyślnie spowodowała śmierć Ubezpieczonego.

12. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego nie ma osoby uprawnionej, lub gdy osoba uprawniona nie żyje, bądź utraciła prawo do otrzymania świadczenia zgodnie z postanowieniami ust. 11 niniejszego paragrafu, wówczas świadczenie otrzymują w następującej kolejności:

- 1) małżonek – w całości,
- 2) dzieci – w równych częściach (w przypadku braku małżonka),
- 3) rodzice – w równych częściach (w przypadku braku małżonka i dzieci),
- 4) rodzeństwo – w równych częściach (w przypadku braku małżonka, dzieci i rodziców),
- 5) inni ustawowi spadkobiercy (w przypadku braku małżonka, dzieci, rodziców i rodzeństwa).

### § 52 Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej, oprócz szkód powstałych wskutek zdarzeń wymienionych w § 17, wyłączone są ponadto następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe w wyniku:

- 1) utraty przytomności, napadów drgawkowych (w tym ataków epilepsji),
- 2) zawałów serca albo udarów mózgu, z zastrzeżeniem postanowień § 53,
- 3) leczenia albo wykonanych zabiegów, chyba że leczenie lub zabiegi były przeprowadzone w związku z nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową,
- 4) infekcji, z tym że ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli Ubezpieczony został zakażony mikroorganizmami chorobotwórczymi w wyniku ran odniesionych wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową,
- 5) zatrucia substancjami stałymi, płynnymi lub gazowymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę.

### § 53 Rozszerzenie zakresu ochrony

1. Pod warunkiem opłacenia dodatkowej składki zakres świadczeń wypłacanych w związku z zaistniałym wypadkiem zostanie rozszerzony o:
  - 1) zasiłek dzienny z tytułu udokumentowanej, czasowej niezdolności do pracy,
  - 2) refundację kosztów aktywizacji zawodowej,
  - 3) zwrot udokumentowanych kosztów rehabilitacji w wyspecjalizowanych placówkach medycznych.
2. Na wniosek Ubezpieczającego, za opłatą dodatkowej składki, z zachowaniem niezmienionych pozostałych postanowień niniejszych OWU, zakresem ochrony w ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych



wypadków zostanie rozszerzony o następstwa zawału serca i udaru mózgu, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 niniejszego paragrafu.

3. Ubezpieczyciel wypłaci jednorazowe świadczenie w wysokości 5 000 PLN Ubezpieczonemu, w przypadku, gdy zawał serca lub udar mózgu wystąpił po raz pierwszy w życiu. Ubezpieczonemu przysługuje świadczenie tylko z tytułu jednego przypadku. Rozszerzenie ochrony nie obejmuje zawałów mięśnia sercowego nieskutkujących hospitalizacją, leczonych i niepozostawiających trwałych zmian w zapisie EKG tzw. nieme zawały.

#### **§ 54 Zasiłek dzienny z tytułu czasowej niezdolności do pracy**

1. Zasiłek dzienny z tytułu czasowej niezdolności do wykonywania pracy będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku powstałego w trakcie wykonywania obowiązków służbowych przysługuje Ubezpieczonemu zatrudnionemu na podstawie umowy o pracę lub innej umowy cywilno-prawnej.
2. Zasiłek dzienny wypłacany jest od 21 dnia niezdolności do pracy, lecz nie dłużej niż do 60 dnia niezdolności i wynosi 0,1% sumy ubezpieczenia, lecz nie więcej niż 45 PLN dziennie.
3. Podstawą wypłaty świadczenia dla Ubezpieczonego jest przedłożenie kopii zwolnienia lekarskiego i potwierdzenie jego zasadności przez lekarza orzecznika.
4. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje trwałej niezdolności do pracy lub orzeczenia o niemożności wykonywania aktualnego zawodu.
5. Zasiłek dzienny wypłacany jest wyłącznie w przypadku, gdy niezdolność do wykonywania pracy miała związek z nieszczęśliwym wypadkiem, z tytułu którego należne było świadczenie za trwały uszczerbek na zdrowiu.

#### **§ 55 Refundacja kosztów aktywizacji zawodowej**

1. Ubezpieczyciel na podstawie przedstawionych rachunków refunduje koszty aktywizacji zawodowej, poniesione przez Ubezpieczonego, który doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu na skutek nieszczęśliwego wypadku, do wysokości 20% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, lecz nie więcej niż 6 000 PLN pod warunkiem, iż w stosunku do Ubezpieczonego orzeczono celowość przekwalifikowania zawodowego i orzeczenie zostało wydane przez lekarza orzecznika ZUS oraz koszty poniesione zostały na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przed upływem 24 miesięcy od dnia wystąpienia nieszczęśliwego wypadku.
2. Ubezpieczyciel refunduje poniesione koszty aktywizacji zawodowej pod warunkiem istnienia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków oraz jeżeli koszty aktywizacji zawodowej nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub innej umowy ubezpieczenia.

#### **§ 56 Koszty rehabilitacji**

1. Ubezpieczyciel zwraca koszty rehabilitacji na podstawie przedstawionych przez Ubezpieczonego oryginalnych faktur/rachunków, pod warunkiem że rehabilitacja miała miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a jej koszty powstały przed upływem 12 miesięcy od dnia wystąpienia nieszczęśliwego wypadku i nie zostały pokryte z innych źródeł.
2. Zwrot udokumentowanych kosztów rehabilitacji w wyspecjalizowanych placówkach medycznych przysługuje do wysokości 5% sumy ubezpieczenia.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia kosztów rehabilitacji zachodzi pod warunkiem istnienia odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu, wobec czego Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za koszty rehabilitacji w przypadkach określonych w § 23.

#### **§ 57 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego**

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, o którym mowa w §§ 48-49, §§ 54-56 poza obowiązkami określonymi w § 10, Ubezpieczony, zobowiązany jest:
  - 1) niezwłocznie poddać się opiece medycznej, a także podjąć działania mające na celu złagodzenie skutków wypadku poprzez stosowanie się do zaleceń lekarskich,
  - 2) zabezpieczyć dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, opis przebiegu leczenia z wynikami badań i diagnozą lekarską, uzasadniającą konieczność udzielenia niezwłocznej pomocy, a także dokumenty potwierdzające zaistnienie i okoliczności nieszczęśliwego wypadku (np. notatka policyjna z opisem okoliczności wypadku komunikacyjnego),
  - 3) zwolnić lekarzy oraz podmioty opieki zdrowotnej z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej i wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej,
  - 4) złożyć wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia wraz z pełną dokumentacją dotyczącą nieszczęśliwego wypadku,
  - 5) przedłożyć Ubezpieczycielowi wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia wraz z oryginałami dokumentów potwierdzających wysokość poniesionych kosztów oraz dokumentacją medyczną z przebiegu leczenia, potwierdzającą konieczność poddania się rehabilitacji.

2. W razie śmierci Ubezpieczonego osoba uprawniona zobowiązana jest dostarczyć kopię aktu zgonu oraz dokumenty potwierdzające okoliczności i przyczynę śmierci Ubezpieczonego. W przypadku określonym w § 51 ust. 12, należy przedłożyć dodatkowo dokument stwierdzający pokrewieństwo.
3. Niedopełnienie któregokolwiek z obowiązków określonych w ustępach poprzedzających niniejszego paragrafu, stanowi podstawę do odmowy wypłaty świadczenia w całości lub części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości świadczenia.

#### **D Ubezpieczenie kosztów ratownictwa i poszukiwań**

##### **§ 58 Przedmiot ubezpieczenia**

Przedmiotem ubezpieczenia są poniesione przez Ubezpieczonego niezbędne i udokumentowane koszty akcji ratowniczej i poszukiwawczej, prowadzonej przez wyspecjalizowane służby ratownicze, w celu ratowania życia Ubezpieczonego w sytuacji, gdy Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi lub nagłemu zachorowaniu, objętemu ochroną ubezpieczeniową z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i transportu, zgodnie z postanowieniami sekcji A.

##### **§ 59 Zakres ubezpieczenia**

Ubezpieczyciel pokrywa koszty:

- 1) akcji poszukiwawczej, za które uważa się koszty związane z prowadzonym poszukiwaniem od momentu zgłoszenia zaginięcia, do czasu odnalezienia lub zaprzestania akcji poszukiwawczej Ubezpieczonego.
- 2) akcji ratowniczej, za które uważa się koszty udzielenia doraźnej pomocy medycznej, powstałe od momentu odnalezienia Ubezpieczonego, do czasu przewiezienia go do najbliższej placówki służby zdrowia.

##### **§ 60 Suma ubezpieczenia**

1. Suma ubezpieczenia to górna granica odpowiedzialności Ubezpieczyciela wobec Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej.
2. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia.

##### **§ 61 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego**

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, poza obowiązkami określonymi w § 10, Ubezpieczony zobowiązany jest:
  - 1) niezwłocznie powiadomić o wypadku ubezpieczeniowym Centrum Alarmowe,
  - 2) zwolnić publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz lekarzy, u których leczyl się przed zajściem wypadku ubezpieczeniowego, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej i wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji z przebiegu leczenia,
  - 3) przedłożyć Ubezpieczycielowi wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia wraz z oryginałami dokumentów potwierdzających wysokość poniesionych kosztów, dokumentacją medyczną zawierającą diagnozy lekarskie oraz innymi dokumentami zawierającymi informacje o zakresie udzielonej pomocy.
2. W razie śmierci Ubezpieczonego osoba występująca z roszczeniem zobowiązana jest dostarczyć kopię aktu zgonu oraz dokument potwierdzający przyczynę zgonu.
3. Niedopełnienie któregokolwiek z obowiązków określonych w ustępach poprzedzających niniejszego paragrafu, stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania.

#### **E Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z podróży**

##### **§ 62 Przedmiot ubezpieczenia**

1. Przedmiotem ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży są koszty poniesione przez Ubezpieczającego w związku z rezygnacją z podróży służbowej przed datą wyjazdu przewidziane w:
  - 1) umowie przewozu,
  - 2) umowie rezerwacji noclegu,
  - 3) umowie (formularzu) zgłoszenia uczestnictwa w konferencji, warsztatach, szkoleniu lub kursie.
2. W przypadku anulowania biletu lotniczego na połączenia krajowe lub międzynarodowe, a także biletu kolejowego, autobusowego, promowego w komunikacji międzynarodowej, zakupionych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, ubezpieczeniu podlegają koszty rezygnacji naliczone zgodnie z umową przewozu, zawartą pomiędzy Ubezpieczającym a przewoźnikiem.
3. W przypadku anulowania noclegów, ubezpieczeniu podlegają koszty rezygnacji naliczone zgodnie z umową rezerwacji noclegu, zawartą

pomiędzy Ubezpieczającym a usługodawcą, z zastrzeżeniem, że jeśli umowa rezerwacji noclegu dotyczyła obiektu noclegowego, ochroną ubezpieczeniową objęte są wyłącznie koszty całkowitego anulowania rezerwacji obiektu noclegowego.

4. W przypadku rezygnacji z uczestnictwa w konferencji, warsztatach, szkoleniu lub kursie, ubezpieczeniu podlegają koszty rezygnacji naliczone zgodnie z umową (formularzem) zgłoszenia zawartą między Ubezpieczającym a podmiotem organizującym konferencję, warsztaty, szkolenie lub kurs.

### § 63 Zakres ubezpieczenia

Ubezpieczyciel zwraca poniesione koszty rezygnacji z podróży osobie, która je poniosła pod warunkiem, że Ubezpieczony nie może odbyć podróży służbowej zgodnie z planem wskutek zajścia któregośkolwiek z następujących wypadków ubezpieczeniowych:

- 1) śmierć Ubezpieczonego,
- 2) śmierć najbliższego krewnego Ubezpieczonego, która nastąpiła w ciągu 45 dni bezpośrednio poprzedzających datę wyjazdu, nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie Ubezpieczonego, pod warunkiem, że istnieją przeciwwskazania medyczne do odbycia podróży służbowej, potwierdzone zaświadczeniem lekarskim,
- 3) nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie Ubezpieczonego, pod warunkiem, że istnieją przeciwwskazania medyczne do odbycia podróży służbowej, potwierdzone zaświadczeniem lekarskim,
- 4) nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie najbliższego krewnego Ubezpieczonego, skutkujące hospitalizacją lub powodujące konieczność sprawowania nad nim opieki, potwierdzoną zaświadczeniem lekarskim i nie rokujące poprawy stanu zdrowia do dnia wyjazdu,
- 5) ciężka zagrożona lub jej powikłania, o ile w momencie zawarcia umowy przewozu, umowy rezerwacji noclegu lub umowy (formularza) zgłoszenia uczestnictwa w konferencji, warsztatach, szkoleniu lub kursie Ubezpieczona była przed 10 tygodniem ciąży,
- 6) wyznaczenia daty transplantacji tkanki żywej bądź narządów Ubezpieczonemu, lub najbliższemu krewnemu Ubezpieczonego, na co najwyżej 30 dni przed datą podróży, pod warunkiem, że termin transplantacji nie był znany w momencie zawarcia umowy przewozu, umowy rezerwacji noclegu lub umowy (formularza) zgłoszenia uczestnictwa w konferencji, warsztatach, szkoleniu lub kursie,
- 7) szkoda w mieniu Ubezpieczonego, powstała wskutek ryzyka elementarnego lub przestępstwa (np. kradzież z włamaniem), która wystąpiła w okresie 30 dni bezpośrednio poprzedzających datę wyjazdu i powodowała konieczność dokonania czynności prawnych i administracyjnych oraz obecności Ubezpieczonego w kraju zamieszkania w czasie planowanej podróży służbowej,
- 8) szkoda w mieniu Ubezpieczającego powstała wskutek ryzyka elementarnego lub będąca następstwem przestępstwa (np. kradzież z włamaniem), która wystąpiła w okresie 7 dni bezpośrednio poprzedzających datę wyjazdu i powodowała konieczność dokonania czynności prawnych i administracyjnych oraz obecności Ubezpieczonego w kraju zamieszkania w czasie planowanej podróży służbowej,
- 9) zwolnienie Ubezpieczonego z pracy przez Ubezpieczającego lub wypowiedzenie stosunku pracy przez Ubezpieczonego, pod warunkiem, że w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zatrudniony na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony albo pracował przez okres co najmniej 6 miesięcy na podstawie umowy o pracę na czas określony; Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w przypadku dyscyplinarnego zwolnienia z pracy (bez zastosowania okresu wypowiedzenia lub rozwiązania umowy za porozumieniem stron),
- 10) kradzież dokumentów Ubezpieczonego, których brak uniemożliwia odbycie podróży zagranicznej (np. paszport, dowód osobisty, wiza), pod warunkiem, że kradzież miała miejsce w okresie 14 dni bezpośrednio poprzedzających datę wyjazdu i została zgłoszona policji,
- 11) udokumentowana przyczyna odwołania spotkania biznesowego przez kontrahenta Ubezpieczającego, uniemożliwiająca odbycie podróży służbowej zgodnie z planem, kontrola US, ZUS lub innej instytucji państwowej, która została wyznaczona na czas podróży służbowej i jej data nie była znana w momencie zawarcia umowy przewozu, umowy rezerwacji noclegu lub umowy (formularza) zgłoszenia uczestnictwa w konferencji, warsztatach, szkoleniu lub kursie i wymagana jest obecność Ubezpieczonego w czasie kontroli,
- 12) następstwa nagłej i nieprzewidzianej katastrofy żywiołowej, która zdarza się w planowanym miejscu docelowym podróży Ubezpieczonego.

### § 64 Suma ubezpieczenia i udział własny

1. Suma ubezpieczenia to górna granica odpowiedzialności Ubezpieczyciela w okresie ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania, aż do jej całkowitego wyczerpania.
3. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2 powyżej.

4. Ubezpieczający ponosi udział własny w wysokości 20% kosztów rezygnacji z podróży służbowej, nie mniej jednak niż 100 PLN na Ubezpieczonego.

### § 65 Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

1. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej, oprócz szkód powstałych wskutek zdarzeń wymienionych w § 17, z zastrzeżeniem postanowień § 17 ust. 3, wyłączone są szkody powstałe z przyczyn wymienionych w § 63 pkt 3)-4), jeśli powstały wskutek leczenia zaostrzeń (nasilenia dolegliwości) lub powikłań choroby przewlekłej, z powodu której Ubezpieczony lub jego najbliższy krewny był leczony, lub też nie leczony, w tym pomimo wiedzy, że jest chory, w okresie 12 miesięcy przed datą zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za koszty rezygnacji z podróży służbowej, gdy przyczyna rezygnacji powstała przed datą zawarcia umowy ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży.

### § 66 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, o którym mowa w § 63, poza obowiązkami określonymi w § 10, Ubezpieczony, zobowiązany jest:
  - 1) zgłosić rezygnację z biletu, noclegu lub udziału w konferencji, warsztatach, szkoleniu lub kursie, powiadamiając o tym fakcie niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni, biuro podróży przewoźnika, dostawcę usługi hotelarskiej lub podmiot organizujący konferencję, warsztaty, szkolenie lub kurs, w celu zmniejszenia wysokości potrącenia z tytułu rezygnacji i uzyskać pisemne potwierdzenia tego faktu,
  - 2) przedłożyć Ubezpieczycielowi wyliczenie kosztów rezygnacji z podróży służbowej, wystawione przez biuro podróży, przewoźnika, dostawcę usługi hotelarskiej lub podmiot organizujący konferencję, warsztaty, szkolenie lub kurs, wraz z dokumentem ubezpieczenia oraz prawidłowo wypełnionym formularzem zgłoszenia roszczenia,
  - 3) w przypadku, gdy powodem rezygnacji z podróży służbowej jest śmierć, przedłożyć kopię aktu zgonu i karty zgonu,
  - 4) w przypadku, gdy powodem rezygnacji z podróży służbowej jest nieszczęśliwy wypadek, nagłe zachorowanie, transplantacja narządów lub tkanki żywej, ciężka zagrożona lub jej powikłania, przedłożyć dokumenty medyczne potwierdzające zajście wypadku ubezpieczeniowego, w tym zaświadczenie lekarskie potwierdzające przeciwwskazania medyczne do odbycia podróży służbowej przez Ubezpieczonego, albo zaświadczenie o konieczności hospitalizacji lub sprawowania opieki nad najbliższym krewnym Ubezpieczonego. Na żądanie Ubezpieczyciela należy przedłożyć także zaświadczenie o niezdolności do pracy. Ubezpieczyciel zastrzega sobie możliwość przeprowadzenia weryfikacji powodu niezdolności Ubezpieczonego do podróży służbowej,
  - 5) w przypadku, gdy powodem rezygnacji z podróży służbowej jest szkoda w mieniu, przedłożyć dokumenty potwierdzające zajście ryzyka elementarnego lub raport policji potwierdzający zajście przestępstwa; w obu przypadkach należy przedłożyć także dokumenty potwierdzające konieczność obecności Ubezpieczonego w kraju zamieszkania w czasie planowanej podróży służbowej,
  - 6) w przypadku, gdy powodem rezygnacji z podróży służbowej jest zakończenie stosunku pracy Ubezpieczonego, przedłożyć umowę o pracę wiążącą obie strony oraz dokument potwierdzający zwolnienie/zwolnienie się Ubezpieczonego z pracy w przypadku gdy powodem rezygnacji z podróży służbowej jest kradzież dokumentów, przedłożyć notatkę policji potwierdzającą zajście zdarzenia,
  - 7) w przypadku gdy powodem rezygnacji z podróży służbowej jest kontrola US, ZUS lub innej instytucji państwowej, przedłożyć pismo/decyzję potwierdzającą termin wyznaczonej kontroli oraz dokumenty potwierdzające konieczność obecności Ubezpieczonego w kraju zamieszkania w czasie planowanej podróży służbowej.
2. Niedopełnienie któregośkolwiek z obowiązków określonych w ustępie poprzedzającym niniejszego paragrafu, stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania.

### F Ubezpieczenie kosztów przerwania podróży

#### § 67 Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia kosztów przerwania podróży są poniesione przez Ubezpieczającego w związku z wcześniejszym, nie przewidzianym w planie podróży służbowej powrotem Ubezpieczonego do kraju zamieszkania, niezbędne i udokumentowane:

- 1) koszty transportu powrotnego do kraju zamieszkania poniesione na skutek niewykorzystania biletu lotniczego na połączenia krajowe lub międzynarodowe, a także biletu kolejowego, autobusowego, promowego w komunikacji międzynarodowej, zakupionego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, wynikające z zawartej z przewoźnikiem umowy przewozu,
- 2) koszty niewykorzystanych noclegów wynikające z zawartej umowy rezerwacji noclegu.



## § 68 Zakres ubezpieczenia

1. Ubezpieczyciel zwraca poniesione koszty przerwania podróży pod warunkiem, że wcześniejszy, nie przewidziany w planie podróży służbowej powrót Ubezpieczonego do kraju zamieszkania, spowodowany jest zaistnieniem w trakcie jego podróży służbowej któregośkolwiek z następujących wypadków ubezpieczeniowych:
  - 1) śmierć najbliższego krewnego Ubezpieczonego,
  - 2) nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie najbliższego krewnego Ubezpieczonego, powodujące konieczność natychmiastowej hospitalizacji, pod warunkiem, że zdarzenie to miało miejsce na terenie kraju zamieszkania Ubezpieczonego,
  - 3) szkoda w mieniu Ubezpieczonego, powstała wskutek ryzyka elementarnego lub przestępstwa (np. kradzież z włamaniem), pod warunkiem, że spowodowała konieczność dokonania czynności prawnych i administracyjnych oraz obecności Ubezpieczonego w kraju zamieszkania w czasie trwania podróży służbowej,
  - 4) szkoda w mieniu Ubezpieczającego, powstała wskutek ryzyka elementarnego lub będąca następstwem przestępstwa (np. kradzież z włamaniem), pod warunkiem, że spowodowała konieczność dokonania czynności prawnych i administracyjnych oraz obecności Ubezpieczonego w kraju zamieszkania w czasie trwania podróży służbowej,
  - 5) nagła i nieprzewidziana katastrofa żywiołowa, która wystąpiła w miejscu docelowym podróży Ubezpieczonego.
2. Koszty transportu powrotnego do kraju zamieszkania zwracane są w przypadku, gdy koszt transportu w obie strony uwzględniony był w umowie przewozu, a powrót nie mógł nastąpić przy wykorzystaniu wcześniej zaplanowanego środka transportu oraz wyłącznie po ich uzgodnieniu i akceptacji przez Centrum Alarmowe.
3. Ubezpieczyciel organizuje transport lub pokrywa jego koszty do wysokości rzeczywistych kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego, jednak nie więcej, niż do wysokości równowartości kosztu niewykorzystanego biletu powrotnego uwzględnionego w ubezpieczonej umowie przewozu, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4 niniejszego paragrafu.
4. W przypadku transportu Ubezpieczonego do kraju innego niż Rzeczpospolita Polska, Ubezpieczyciel pokrywa powstałe w związku z tym koszty jedynie do wysokości równowartości kosztów takiego transportu do Polski.
5. Ubezpieczyciel zwraca rzeczywiste koszty niewykorzystanych noclegów poniesione przez Ubezpieczonego, wynikających z ubezpieczonej umowy rezerwacji noclegu do wysokości sumy ubezpieczenia.
6. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za koszty przerwania podróży, wyłącznie w przypadku, gdy przyczyna przerwania powstała w czasie podróży służbowej.

## § 69 Suma ubezpieczenia i udział własny

1. Suma ubezpieczenia to górna granica odpowiedzialności Ubezpieczyciela, w trakcie umowy ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania, aż do jej całkowitego wyczerpania.
3. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2 powyżej.
4. Ubezpieczający ponosi udział własny w wysokości 20% kosztów przerwania podróży służbowej Ubezpieczonego, nie mniej jednak niż 100 PLN na zdarzenie, z zastrzeżeniem postanowień ust. 5.
5. Ubezpieczający nie ponosi udziału własnego w przypadku, gdy powodem przerwania podróży służbowej Ubezpieczonego jest zajście wypadków ubezpieczeniowych określonych w § 68 ust. 1 pkt 1)-2).

## § 70 Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej, oprócz szkód powstałych wskutek zdarzeń wymienionych w § 17, z zastrzeżeniem postanowień § 17 ust. 3, wyłączone są ponadto koszty przerwania podróży służbowej, jeżeli przerwanie nastąpiło z uwagi na konieczność natychmiastowej hospitalizacji najbliższego krewnego Ubezpieczonego, powstałej wskutek:

- 1) zaostrzeń (nasilenia dolegliwości) lub powikłań choroby przewlekłej, z powodu której najbliższy krewny ubezpieczonego był leczony, lub też nie leczony mimo wiedzy, że jest chory, w okresie 12 miesięcy przed datą zawarcia umowy przewozu lub umowy rezerwacji noclegu,
- 2) nagłego zachorowania związanego z ciężką i jej powikłaniami jeżeli w momencie zawarcia umowy przewozu lub umowy rezerwacji noclegu najbliższa krewna Ubezpieczonego była co najmniej w 11tym tygodniu ciąży.

## § 71 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, o którym mowa w § 68, poza obowiązkami określonymi w § 10, Ubezpieczony zobowiązany jest:
  - 1) niezwłocznie powiadomić o wypadku ubezpieczeniowym Centrum Alarmowe,
  - 2) zgłosić przerwanie podróży służbowej, powiadamiając o tym fakcie niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni, biuro podróży, przewoź-

nika lub dostawcę usługi hotelarskiej i uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu,

- 3) przedłożyć Ubezpieczycielowi wyczerpujące wyliczenie kosztów niewykorzystanych świadczeń/noclegów, wystawione przez biuro podróży lub dostawcę usługi hotelarskiej wraz z dokumentem ubezpieczenia oraz prawidłowo wypełnionym formularzem zgłoszenia roszczenia,
  - 4) w przypadku, gdy powodem przerwania podróży służbowej jest śmierć najbliższego krewnego Ubezpieczonego, przedłożyć kopię aktu zgonu i karty zgonu,
  - 5) w przypadku, gdy powodem przerwania podróży służbowej jest nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie najbliższego krewnego Ubezpieczonego, przedłożyć dokumenty medyczne potwierdzające zajście wypadku ubezpieczeniowego, w tym zaświadczenie lekarskie o konieczności natychmiastowej hospitalizacji,
  - 6) w przypadku, gdy powodem przerwania podróży służbowej jest szkoda w mieniu Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego, przedłożyć dokumenty potwierdzające zajście ryzyka elementarnego lub raport policji potwierdzający zajście przestępstwa; w obu przypadkach należy przedłożyć także dokumenty potwierdzające konieczność obecności Ubezpieczonego w kraju zamieszkania w czasie przerwanej podróży służbowej.
2. Niedopełnienie któregośkolwiek z obowiązków określonych w ustępie poprzedzającym niniejszego paragrafu, stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania.

## G Ubezpieczenie kosztów podróży osoby zastępującej

### § 72 Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia kosztów podróży osoby zastępującej są konieczne i uzasadnione wydatki poniesione przez Ubezpieczającego w przypadku, jeżeli Ubezpieczony zmuszony jest przerwać podróż służbową z przyczyn wymienionych niżej w pkt 1-3 i z powodów służbowych zachodzi konieczność jego natychmiastowego zastępstwa:

- 1) w przypadku nagłego zachorowania/ nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, wskutek którego, zgodnie ze wskazaniami lekarza prowadzącego nie jest on w stanie wykonywać swojej pracy,
- 2) w przypadku nagłego zachorowania/ nieszczęśliwego wypadku, które skutkują zagrożeniem życia lub śmierci najbliższego krewnego Ubezpieczonego pozostającego w kraju zamieszkania Ubezpieczonego,
- 3) w przypadku znacznej szkody, która zaszła w miejscu pracy lub też w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, powstałej wskutek zdarzenia losowego lub będącej następstwem przestępstwa (np. kradzież z włamaniem), pod warunkiem, że spowodowała konieczność dokonania czynności prawnych i administracyjnych i wymagała natychmiastowej obecności Ubezpieczonego w miejscu zamieszkania/pracy.

### § 73 Zakres ubezpieczenia

1. Ubezpieczyciel zwraca dodatkowe koszty podróży służbowej osoby zastępującej poniesione na pokrycie kosztów biletów, zmian rezerwacji, koszty wiz, wymaganych szczepień, z zastrzeżeniem ust. 2 poniżej.
2. Ubezpieczyciel pokrywa dodatkowe koszty podróży do wysokości kosztów pierwotnie planowanej podróży służbowej i wyłącznie pod warunkiem, że nie ma możliwości wykorzystania świadczeń z pierwotnie planowanej podróży.

### § 74 Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia to górna granica odpowiedzialności Ubezpieczyciela, w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia po wypłacie odszkodowania zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania, aż do jej całkowitego wyczerpania.
3. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2 powyżej.

### § 75 Postępowanie w razie zajścia wypadku

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, o którym mowa w § 72, poza obowiązkami określonymi w § 10, Ubezpieczający zobowiązany jest:
  - 1) uzyskać akceptację Centrum Alarmowego na podróż osoby zastępującej przed rozpoczęciem podróży,
  - 2) przedłożyć Ubezpieczycielowi dowód niezdolności Ubezpieczonego do pracy i długość okresu zwolnienia wydany przez wykwalifikowanego lekarza, jeśli przyczyną przerwania podróży jest nagłe zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego,
  - 3) przedłożyć Ubezpieczycielowi wypełniony formularz zgłoszenia wraz z oryginałami dokumentów potwierdzających wysokość poniesionych kosztów zakupu biletów podróży, zmian rezerwacji, wiz, wymaganych szczepień.
2. Niedopełnienie któregośkolwiek z obowiązków określonych powyżej w pkt 1)-3), stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania w całości

lub części w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku bądź odpowiedzialności za szkodę, bądź wysokości należnego odszkodowania.

## H Ubezpieczenie bagażu podróznego

### § 76 Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia jest bagaż podróznego stanowiący własność Ubezpieczonego lub znajdujący się w posiadaniu Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej, a także w drodze z miejsca zamieszkania lub stanowiska pracy bezpośrednio do granicy kraju zamieszkania w dniu rozpoczęcia podróży oraz w drodze od granicy kraju zamieszkania bezpośrednio do miejsca zamieszkania lub stanowiska pracy w dniu zakończenia podróży. Za bagaż podróznego uważa się:

- 1) pojemniki na bagaż (walizy, kufry, torby, plecaki itp.),
- 2) przedmioty osobistego użytku zwyczajowo zabierane w podróż, takie jak: odzież, obuwie, środki higieny osobistej, drobne urządzenia (np. suszarka,), książki, okulary, prezenty, pamiętki itp., a także wózki inwalidzkie, protezy, kule, laski, przyrząd do mierzenia ciśnienia itp., jeżeli są niezbędne Ubezpieczonemu w trakcie podróży w związku z jego stanem zdrowia,
- 3) przedmioty wartościowe – biżuteria i zegarki, pod warunkiem, iż stanowią bagaż podręczny, znajdujący się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego,
- 4) przenośny sprzęt elektroniczny – komputer, telefon, nośniki dźwięku i obrazu, sprzęt fotograficzny i audio-video łącznie z jego wyposażeniem, pod warunkiem, iż stanowi bagaż podręczny, znajdujący się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego.

### § 77 Zakres ubezpieczenia

1. Ubezpieczyciel odpowiada za szkody w bagażu podręcznym, znajdującym się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego, jak i w bagażu powierzonym, nie będącym pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego, polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu bagażu podróznego.
2. W przypadku bagażu podręcznego, znajdującego się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe wskutek:
  - 1) rozboju,
  - 2) ryzyk elementarnych oraz akcji ratowniczych prowadzonych w związku z nimi,
  - 3) wypadku środka transportu,
  - 4) nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, w wyniku którego Ubezpieczony stracił możliwość opieki nad bagażem.
3. W przypadku bagażu powierzonym, nie będącego pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie za szkody powstałe w bagażu:
  - 1) powierzonym przewoźnikowi do przewozu,
  - 2) oddanym do przechowalni bagażu za pokwitowaniem, pod warunkiem, że został utracony lub uszkodzony wskutek kradzieży z włamaniem,
  - 3) pozostawionym w zamkniętym pomieszczeniu w miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego (z wyjątkiem pozostawionego w namiocie), pod warunkiem, że został utracony lub uszkodzony wskutek kradzieży z włamaniem,
  - 4) pozostawionym w zamkniętym na zamek zabezpieczający bagażniku samochodowym, pod warunkiem, że nie był on widoczny z zewnątrz oraz że bagażnik nie był wykonany z nietrwałego materiału (np. brezent),
  - 5) pozostawionym w zamkniętej na zamek zabezpieczający kabiny jednostki pływającej, pod warunkiem, że nie był on widoczny z zewnątrz.

### § 78 Opóźnienie dostarczenia bagażu podróznego

W przypadku wynoszącego co najmniej 5 godzin opóźnienia w dostarczeniu bagażu przez przewoźnika na miejsce pobytu Ubezpieczonego poza krajem zamieszkania, Ubezpieczyciel zwraca koszty zakupu niezbędnych w podróż przedmiotów osobistego użytku, maksymalnie do kwoty 300 EUR. Zwrot poniesionych kosztów następuje wyłącznie na podstawie przedłożonych oryginałów faktur/rachunków. Z odpowiedzialności Ubezpieczyciela wyłączone są opóźnienia w przypadku przewozu przez przewoźnika czarterowego.

### § 79 Suma ubezpieczenia i udział własny

1. Suma ubezpieczenia to górna granica odpowiedzialności Ubezpieczyciela, podczas podróży zagranicznej Ubezpieczonego.
2. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 4 niniejszego paragrafu.
3. Wypłacone z tytułu opóźnienia dostarczenia bagażu odszkodowanie pomniejsza sumę ubezpieczenia bagażu podróznego.
4. W przypadku przedmiotów wartościowych oraz przenośnego sprzętu elektronicznego stanowiącego własność Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel odpowiada maksymalnie do wysokości 50% sumy ubezpieczenia bagażu podróznego.

5. W odniesieniu do każdej szkody (z wyłączeniem szkody w opóźnieniu dostarczenia bagażu) wprowadza się udział własny Ubezpieczonego w wysokości 100 PLN.

### § 80 Ustalenie wysokości odszkodowania

1. W przypadku utraty lub całkowitego zniszczenia bagażu, Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w wysokości jego rzeczywistej wartości.
2. W przypadku uszkodzenia przedmiotów wchodzących w skład bagażu Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w wysokości kosztów ich naprawy, o ile koszty naprawy nie przekraczają wysokości utraty wartości przedmiotu wskutek uszkodzenia. W przeciwnym przypadku Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w wysokości utraty ich wartości.
3. Za rzeczywistą wartość uważa się kwotę, za jaką można nabyć przedmiot o takim samym standardzie i jakości, pomniejszony o stopień zużycia utraconego przedmiotu.
4. W przypadku klisz filmowych, nośników obrazu, dźwięku i danych, Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie do wysokości wartości materiału.
5. Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej.

### § 81 Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej, oprócz szkód powstałych wskutek zdarzeń wymienionych w § 17, wyłączone są ponadto szkody:

- 1) polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu pojemników na bagaż, o których mowa w § 76 pkt 1),
- 2) w bagażu znajdującym się w zaparkowanym pojeździe pomiędzy godziną 22.00 a 06.00, z wyjątkiem przerw w podróży, które są objęte ochroną, o ile nie trwają dłużej niż 2 godziny,
- 3) w bagażu znajdującym się w kabine jednostki pływającej pomiędzy godziną 22.00 a 06.00, chyba że jednostka pływająca stanowi miejsce zakwaterowania Ubezpieczonego,
- 4) we wszelkiego rodzaju dokumentach, biletach, kartach płatniczych, kluczach, rękopisach,
- 5) w krajowych i zagranicznych znakach pieniężnych, złotych i srebrnych monetach, w srebrze, złocie i platynie w złomie lub sztabach, a także w wyrobach ze złota, srebra, kamieni szlachetnych i pereł oraz platyny i metali z grupy platynowców, z wyjątkiem biżuterii,
- 6) w papierach wartościowych, czyli czekach, wekslach, obligacjach, akcjach, konosamentach, akredytywach dokumentowych i innych dokumentach zastępujących w obrocie gotówkę,
- 7) w dziełach sztuki, antykach i zbiorach kolekcjonerskich, w przedmiotach o wartości naukowej i artystycznej, w trofeach myśliwskich, broni, instrumentach muzycznych, futrach i skórkach,
- 8) w przedmiotach łatwo tłukących się, w przedmiotach glinianych, ze szkła, porcelany, marmuru,
- 9) w przedmiotach przewożonych w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe oraz we wszelkiego rodzaju użytkach,
- 10) w akcesoriach samochodowych oraz przedmiotach stanowiących wyposażenie przyczep kempingowych i w paliwach napędowych,
- 11) w programach komputerowych i danych na nośnikach wszelkiego rodzaju,
- 12) będące następstwem wycieku płynów, tłuszczów, barwników lub substancji żrących, znajdujących się w bagażu podróznym,
- 13) powstałe w aparatach i urządzeniach elektrycznych wskutek ich wad lub działania prądu elektrycznego, chyba że działanie prądu spowodowało pożar (ryzyko elementarne),
- 14) powstałe we wszelkiego rodzaju próbkach, materiałach handlowych, towarach itp.,
- 15) będące skutkiem zatrzymania, zniszczenia lub konfiskaty przez organa celne bądź inne władze.

### § 82 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. W razie zajścia wypadków ubezpieczeniowych, o których mowa w §§ 77-78, poza obowiązkami określonymi w § 10, Ubezpieczony zobowiązany jest:
  - 1) w razie wypadku ubezpieczeniowego powstałego w wyniku przestępstwa (kradzieży z włamaniem lub rozboju), wypadku środka transportu lub zaginięcia w czasie trwania akcji ratowniczej prowadzonej w związku z działaniem ryzyk elementarnych, niezwłocznie zawiadomić o zajściu zdarzenia najbliższą jednostkę policji, przedkładając listę utraconych, zniszczonych lub uszkodzonych przedmiotów (z wyszczególnieniem ilości, wartości, roku nabycia i cech identyfikacyjnych) i uzyskać pisemny raport policji potwierdzający zgłoszenie, który należy przedłożyć Ubezpieczycielowi,
  - 2) w razie wypadku ubezpieczeniowego powstałego w miejscu zakwaterowania, niezwłocznie zawiadomić o zajściu zdarzenia administrację hotelu lub innego obiektu noclegowego, przedkładając listę utraconych, zniszczonych lub uszkodzonych przedmiotów (z wyszczególnieniem ilości, wartości, roku nabycia i cech identyfikacyjnych) i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia, które należy przedłożyć Ubezpieczycielowi,

- 3) w razie wypadku ubezpieczeniowego powstałego w bagażu powierzonym do przewozu lub przechowania, niezwłocznie zawiadomić o zajściu zdarzenia przewoźnika lub przechowalnię, przedkładając listę utraconych, zniszczonych lub uszkodzonych przedmiotów (z wyszczególnieniem ilości, wartości, roku nabycia i cech identyfikacyjnych) i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia, które należy przedłożyć Ubezpieczycielowi. W razie wykrycia szkód ukrytych, powstałych w czasie, gdy bagaż powierzony był do przewozu lub przechowania, należy niezwłocznie, przy zachowaniu terminu składania reklamacji, zażądać od przewoźnika lub przechowalni przeprowadzenia oględzin i pisemnego potwierdzenia powstania wyżej wymienionych szkód,
  - 4) w razie wypadku ubezpieczeniowego powstałego wskutek działania ryzyk elementarnych, przedłożyć Ubezpieczycielowi dokumenty potwierdzające zajście ryzyka elementarnego,
  - 5) w razie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, w wyniku którego Ubezpieczony stracił możliwość opiekowania się bagażem, przedłożyć Ubezpieczycielowi dokumentację medyczną poświadczającą udzielenie pomocy medycznej,
  - 6) w przypadku zgłoszenia roszczenia z tytułu opóźnienia dostarczenia bagażu, przedłożyć oryginały rachunków za zakupione przedmioty oraz wystawione przez przewoźnika potwierdzenie wystąpienia i okresu trwania opóźnienia dostarczenia bagażu,
  - 7) w każdym przypadku należy przedłożyć Ubezpieczycielowi wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia, a na życzenie Ubezpieczyciela dostarczyć zniszczone lub uszkodzone przedmioty.
2. W przypadku utraty, zniszczenia lub uszkodzenia przedmiotów wartościowych lub przenośnego sprzętu elektronicznego, należy przedłożyć Ubezpieczycielowi dowody zakupu przedmiotów lub inne dowody potwierdzające fakt ich nabycia lub posiadania (np. gwarancja, certyfikat jubilerski).
  3. Niedopełnienie któregokolwiek z obowiązków określonych w ustępach poprzedzających niniejszego paragrafu, stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania.

### § 83 Postępowanie w razie odzyskania przedmiotów

W razie odzyskania skradzionych lub zagubionych przedmiotów, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie po uzyskaniu informacji o ich odnalezieniu powiadomić o tym fakcie Ubezpieczyciela. W takich przypadkach:

- 1) Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie za zniszczone, uszkodzone bądź brakujące przedmioty, a jeżeli zostały odzyskane w stanie nieuszkodzonym, Ubezpieczyciel zwraca jedynie udokumentowane koszty związane z ich odzyskaniem do wysokości kwoty odszkodowania, jakie zostałyby wypłacone, gdyby przedmioty nie zostały odzyskane,
- 2) jeżeli przedmioty zostały odzyskane po wypłacie odszkodowania w stanie nieuszkodzonym, Ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić Ubezpieczycielowi kwotę wypłaconego odszkodowania.

## I Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

### § 84 Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w życiu prywatnym, wynikająca z czynu niedozwolonego (deliktu), za szkody na osobie, bądź szkody w mieniu, wyrządzone osobom trzecim, do naprawienia których Ubezpieczony zobowiązany jest w myśl przepisów prawa. Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej na zdarzenia powstałe podczas podróży zagranicznej Ubezpieczonego.
2. O ile zakres ochrony ubezpieczeniowej został rozszerzony o pakiet SPORT, przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w życiu prywatnym, wynikająca z czynu niedozwolonego (deliktu), za szkody osobowe, bądź szkody w mieniu, wyrządzone osobom trzecim w związku z amatorskim uprawianiem sportów wysokiego ryzyka, do naprawienia których Ubezpieczony zobowiązany jest w myśl przepisów prawa. Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej na zdarzenia powstałe podczas podróży zagranicznej Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczyciel pokrywa także, w granicach sumy gwarancyjnej, niezbędne koszty:
  - 1) wynagrodzenia powołanego za zgodą Ubezpieczyciela rzeczoznawcy, mającego ustalić okoliczności wypadku, przyczyny lub rozmiar szkody,
  - 2) wynagrodzenia przedstawicieli prawnych, ustanowionych za zgodą Ubezpieczyciela, jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu zostanie wszczęte postępowanie sądowe.

### § 85 Suma gwarancyjna i udział własny

1. Suma gwarancyjna to górna granica odpowiedzialności Ubezpieczyciela wobec Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia podczas podróży zagranicznej Ubezpieczonego.

2. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy gwarancyjnej wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że górny limit odpowiedzialności z tytułu szkód w mieniu wynosi odpowiednio:
  - 1) 50% sumy gwarancyjnej, w zakresie wskazanym w § 84 ust. 1,
  - 2) 20% sumy gwarancyjnej w zakresie określonym w § 84 ust. 2.
3. W przypadku szkód w mieniu Ubezpieczony ponosi udział własny w wysokości równowartości 200 EUR w każdej szkodzie.

### § 86 Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

1. Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa.
2. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej, oprócz wyłączeń wymienionych w § 17 ust. 2, 5 i 6, wyłączone są ponadto szkody:
  - 1) wyrządzone przez Ubezpieczonego jego współpracownikom współuczestniczącym w podróży,
  - 2) wyrządzone przez Ubezpieczonego jego najbliższym krewnym,
  - 3) wyrządzone przez zwierzęta, których Ubezpieczony jest właścicielem oraz zwierzętom, za które ponosi odpowiedzialność,
  - 4) powstałe w środowisku naturalnym,
  - 5) powstałe wskutek przeniesienia choroby,
  - 6) powstałe wskutek wykonywania czynności zawodowych,
  - 7) powstałe wskutek posiadania, użytkowania lub prowadzenia pojazdów mechanicznych, urządzeń latających i pływających,
  - 8) powstałe w związku z posiadaniem lub używaniem broni palnej,
  - 9) powstałe podczas polowań,
  - 10) powstałe w mieniu, z którego Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia lub innej umowy odpłatnej,
  - 11) obejmujące utracone korzyści oraz czyste straty finansowe (straty nie związane ze szkodą w mieniu ani na osobie),
  - 12) związane z naruszeniem praw autorskich, patentów, znaków towarowych i nazw fabrycznych,
  - 13) powstałe w wartościach pieniężnych, za które uważa się krajowe i zagraniczne znaki pieniężne oraz wyroby ze złota, srebra, kamieni szlachetnych i pereł, a także platyny i pozostałych metali z grupy platynowców oraz monety złote i srebrne,
  - 14) powstałe w dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych oraz dziełach sztuki i antykach,
  - 15) za które Ubezpieczony jest odpowiedzialny wskutek umownego przejścia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej, albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej, wynikającej z obowiązujących przepisów prawa.
3. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje grzywien i kar administracyjnych lub sądowych oraz innych kar o charakterze pieniężnym, nałożonych na Ubezpieczonego.

### § 87 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, poza obowiązkami określonymi w § 10, Ubezpieczony, zobowiązany jest:
  - 1) jeśli poszkodowany występuje z roszczeniem wobec Ubezpieczonego – w ciągu 7 dni od momentu uzyskania informacji o roszczeniu powiadomić o tym Ubezpieczyciela,
  - 2) jeżeli zostało wszczęte wstępne śledztwo, wystosowano pozew lub nakaz zapłaty przeciwko Ubezpieczonemu – niezwłocznie poinformować o tym Ubezpieczyciela również w sytuacji, gdy wypadek ubezpieczeniowy został zgłoszony wcześniej,
  - 3) w przypadku otrzymania nakazów zapłaty lub jakichkolwiek innych nakazów wystosowanych przez władze administracyjne – wnieść sprzeciw, czy inne właściwe środki odwoławcze, bez oczekiwania na instrukcje Ubezpieczyciela,
  - 4) podjąć współpracę z Ubezpieczyciela w zakresie niezbędnym do wyjaśnienia okoliczności powstania wypadku ubezpieczeniowego, dostarczyć Ubezpieczycielowi wyczerpujących i rzetelnych sprawozdań i opisów wypadku ubezpieczeniowego, a także dostarczyć Ubezpieczycielowi niezwłocznie po otrzymaniu każde wezwanie, pozew, wszelkie akta pozasądowe i dokumenty sądowe, dotyczące wypadku ubezpieczeniowego.
2. Ubezpieczony nie może potwierdzać swej odpowiedzialności ani akceptować jakiegokolwiek ugody bez zgody Ubezpieczyciela. Działania podjęte przez Ubezpieczonego, zmierzające do zaspokojenia roszczenia osoby poszkodowanej, a w szczególności uznanie jego roszczeń lub zawarcie z nim ugody, bez uzyskania uprzedniej zgody Ubezpieczyciela, są bezskuteczne wobec Ubezpieczyciela.
3. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczenia osoby poszkodowanej bez wymaganej zgody Ubezpieczyciela, nie ma wpływu na odpowiedzialność Ubezpieczyciela.
4. Ubezpieczyciel jest uprawniony do składania w imieniu Ubezpieczonego wszelkich oświadczeń mających na celu obronę przed wysuniętymi roszczeniami.
5. Niedopełnienie któregokolwiek z obowiązków określonych w ust. 1 niniejszego paragrafu, stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania



odpowiednio w całości lub części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania.

## J Porwanie (Kidnaping)

### § 88 Zakres ubezpieczenia

1. Ubezpieczyciel wypłaci rekompensatę oraz pokryje koszty podróży powrotnej do kraju zamieszkania Ubezpieczonego, jeżeli Ubezpieczony zostanie porwany w czasie podróży służbowej.
2. Rekompensata zostanie wypłacona w wysokości 100 EUR za każdy dzień porwania i może być wypłacona za okres maksymalnie 60 dni.
3. Ubezpieczyciel zorganizuje i pokryje koszty podróży powrotnej Ubezpieczonego do kraju zamieszkania do wysokości 2 000 EURO.

### § 89 Wyłączenia odpowiedzialności

Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli zdarzenie było spowodowane rażącym niedbalstwem Ubezpieczonego lub osób, za które ponosi on odpowiedzialność.

### § 90 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, poza obowiązkami określonymi w § 10, Ubezpieczony, zobowiązany jest:

- 1) Powiadomić o zdarzeniu Centrum Alarmowe natychmiast po odzyskaniu wolności,
- 2) Przedłożyć Ubezpieczycielowi raport o zdarzeniu sporządzony przez odpowiednie służby.

## K Ochrona ubezpieczeniowa w strefie wojennej/wysokiego ryzyka

### § 91 Klasyfikacja stref ryzyka

Aktualna lista stref wojennych (war zone) oraz stref wysokiego ryzyka (risk zone) publikowana jest na stronie internetowej: [www.vip-online.com](http://www.vip-online.com). Ubezpieczony zobowiązany jest regularnie sprawdzać tę listę i być na bieżąco poinformowany, które kraje są zakwalifikowane jako „strefy wojenne” (war zone), czy też „strefy wysokiego ryzyka” (risk zone).

### § 92 Zakres ubezpieczenia

W przypadku podróży Ubezpieczonego do, czy też pozostawiania na obszarze stref wojennych (war zone) lub stref wysokiego ryzyka (risk zone), Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność wyłącznie w zakresie określonym poniżej:

- 1) Podróż do strefy wojennej (war zone)/strefy wysokiego ryzyka (risk zone).
  - a) Ochrona ubezpieczeniowa będzie udzielona tylko wtedy, jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony poinformował Ubezpieczyciela o intencji odbycia podróży do strefy wojennej (war zone)/strefy wysokiego ryzyka (risk zone), opłacił dodatkową składkę i uzyskał od Ubezpieczyciela potwierdzenie udzielenia ochrony ubezpieczeniowej przed wyjazdem. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do odmowy udzielenia ochrony, jeżeli ryzyko dotyczące proponowanego obszaru jest zbyt wysokie.
  - b) W przypadku objęcia ochroną podróży, o której mowa w pkt 1) lit. a) powyżej, zakres odpowiedzialności Ubezpieczyciela określony jest następująco:
    - (i) w odniesieniu do kosztów leczenia, ochrona udzielana jest zgodnie z postanowieniami sekcji A – w granicach sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, jednak nie wyższej niż 60 000 EUR;
    - (ii) w odniesieniu do ubezpieczenia kosztów udzielenia natychmiastowej pomocy assistance, zgodnie z postanowieniami § 27 (assistance medyczny) - w granicach sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, jednak nie wyższej niż 60 000 EUR;
    - (iii) w odniesieniu do ubezpieczenia następstw nieszczęśliwego wypadku, zgodnie z postanowieniami sekcji C – w granicach sumy ubezpieczenia, wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, jednak nie wyższej niż 20 000 PLN.
- 2) Jeżeli obszar, gdzie przebywa Ubezpieczony zostanie zakwalifikowany jako „strefa wojenna” (war zone)/„strefa wysokiego ryzyka” (risk zone) po rozpoczęciu przez niego podróży, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność w zakresie wskazanym wyżej w pkt 1) przez okres nie dłuższy niż 14 dni, od dnia, gdy obszar ten został zakwalifikowany jako strefa wojenna (war zone) lub strefa wysokiego ryzyka (risk zone). Przedłużenie udzielenia ochrony ponad okres 14 dni jest możliwe za zgodą Ubezpieczyciela i po opłaceniu dodatkowej składki.

### § 93 Ograniczenie odpowiedzialności

Transport i repatriacja będą podjęte jedynie w przypadku, w którym będzie pozwalała na to sytuacja w strefie wojennej (war zone) lub w strefie wysokiego ryzyka (risk zone).

## L Ubezpieczenie sprzętu sportowego

### § 94 Przedmiot ubezpieczenia

O ile zakres ochrony ubezpieczeniowej został rozszerzony o pakiet SPORT zgodnie z § 18 ust. 6, przedmiotem ubezpieczenia jest sprzęt sportowy stanowiący własność Ubezpieczonego lub znajdujący się w jego posiadaniu podczas podróży zagranicznej, a także w drodze z miejsca zamieszkania lub stanowiska pracy bezpośrednio do granicy kraju zamieszkania w dniu rozpoczęcia podróży oraz w drodze od granicy kraju zamieszkania bezpośrednio do miejsca zamieszkania lub stanowiska pracy w dniu zakończenia podróży.

### § 95 Zakres ubezpieczenia

1. Ubezpieczyciel odpowiada za szkody w sprzęcie sportowym znajdującym się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego, jak i w sprzęcie sportowym powierzonym, (nie będącym pod pośrednią opieką Ubezpieczonego), polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu sprzętu sportowego.
2. W przypadku sprzętu sportowego, znajdującego się pod pośrednią opieką Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie za szkody powstałe wskutek:
  - 1) rozboju,
  - 2) ryzyk elementarnych oraz akcji ratowniczych prowadzonych w związku z nimi,
  - 3) wypadku środka transportu,
  - 4) nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, w wyniku którego Ubezpieczony stracił możliwość opiekowania się sprzętem sportowym.
3. W przypadku sprzętu sportowego powierzonego, Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie za szkody powstałe w sprzęcie sportowym:
  - 1) powierzonym przewoźnikowi do przewozu,
  - 2) oddanym do przechowalni bagażu za pokwitowaniem, pod warunkiem, że został utracony lub uszkodzony wskutek kradzieży z włamaniem,
  - 3) pozostawionym w zamkniętym pomieszczeniu w miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego (z wyjątkiem pozostawionego w namiocie), pod warunkiem, że został utracony lub uszkodzony wskutek kradzieży z włamaniem,
  - 4) pozostawionym w zamkniętym na zamek zabezpieczający bagażniku samochodowym, pod warunkiem, że nie był on widoczny z zewnątrz oraz że bagażnik nie był wykonany z nietrwałego materiału (np. brezent),
  - 5) pozostawionym w zamkniętej na zamek zabezpieczający kabine przyczepy kempingowej lub jednostki pływającej, pod warunkiem, że nie był on widoczny z zewnątrz.

### § 96 Opóźnienie dostarczenia sprzętu sportowego

W przypadku wynoszącego co najmniej 12 godzin opóźnienia w dostarczeniu sprzętu sportowego przez przewoźnika na miejsce pobytu Ubezpieczonego poza krajem zamieszkania, Ubezpieczyciel zwraca koszty wypożyczenia sprzętu sportowego maksymalnie do wysokości 800 PLN. Zwrot poniesionych kosztów następuje wyłącznie na podstawie przedłożonych oryginałów rachunków. Z odpowiedzialności Ubezpieczyciela wyłączone są opóźnienia w przypadku przewozu przez przewoźnika czarterowego.

### § 97 Suma ubezpieczenia i udział własny

1. Suma ubezpieczenia to górna granica odpowiedzialności Ubezpieczyciela, wobec Ubezpieczonego w trakcie trwania umowy ubezpieczenia podczas podróży zagranicznej.
2. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 96.
3. Wypłacone z tytułu opóźnienia dostarczenia sprzętu sportowego odszkodowanie pomniejsza sumę ubezpieczenia sprzętu sportowego.
4. W odniesieniu do każdej szkody (z wyłączeniem szkody w opóźnieniu dostarczenia sprzętu sportowego) wprowadza się udział własny Ubezpieczonego w wysokości 200 PLN.

### § 98 Ustalenie wysokości odszkodowania

1. W przypadku utraty lub całkowitego zniszczenia sprzętu sportowego, Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w wysokości jego rzeczywistej wartości.
2. W przypadku uszkodzonego sprzętu sportowego Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w wysokości kosztów naprawy, o ile koszty naprawy nie przekraczają wysokości utraty wartości przedmiotu wskutek uszkodzenia. W przeciwnym przypadku Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w wysokości utraty wartości sprzętu sportowego.

### § 99 Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej, oprócz szkód powstałych wskutek zdarzeń wymienionych w § 17, wyłączone są ponadto szkody:

- 1) polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu pokrowców na sprzęt sportowy,

- 2) polegające na utracie walorów estetycznych, które nie powodują braku możliwości dalszego użytkowania sprzętu sportowego zgodnie z jego przeznaczeniem,
- 3) w sprzęcie sportowym znajdującym się w zaparkowanym pojeździe pomiędzy godziną 22.00 a 06.00, z wyjątkiem przerw w podróży, które są objęte ochroną o ile nie trwają dłużej niż 2 godziny,
- 4) w sprzęcie sportowym znajdującym się w kabinie przyczepy kempingowej lub jednostki pływającej pomiędzy godziną 22.00 a 06.00, chyba że przyczepa kempingowa lub jednostka pływająca stanowią miejsce zakwaterowania Ubezpieczonego.
- 5) w razie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, w wyniku którego Ubezpieczony stracił możliwość opiekowania się sprzętem sportowym, przedłożyć Ubezpieczycielowi dokumenty potwierdzające udzielenie pomocy medycznej,
- 6) w przypadku zgłoszenia roszczenia z tytułu opóźnienia dostarczenia sprzętu sportowego, przedłożyć oryginały rachunków za wypożyczenie sprzętu sportowego oraz wystawione przez przewoźnika potwierdzenie wystąpienia i okres trwania opóźnienia dostarczenia sprzętu sportowego,
- 7) w każdym przypadku należy przedłożyć Ubezpieczycielowi wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia, dowody zakupu przedmiotów lub inne dowody potwierdzające fakt ich nabycia lub posiadania (np. gwarancja) oraz dokumentację zdjęciową zniszczonych lub uszkodzonych przedmiotów.

### § 100 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, o którym mowa §§ 95 -96, poza obowiązkami określonymi w § 10, Ubezpieczony zobowiązany jest:
  - 1) w razie wypadku ubezpieczeniowego powstałego w wyniku przestępstwa (kradzieży z włamaniem lub rozboju) lub wypadku środka transportu, lub też zaginięcia w czasie trwania akcji ratowniczej prowadzonej w związku z działaniem ryzyk elementarnych, niezwłocznie zawiadomić o zajściu zdarzenia najbliższą jednostkę policji, przedstawiając listę utraconych, zniszczonych lub uszkodzonych przedmiotów (ilość, wartość, rok nabycia i cechy identyfikacyjne) i uzyskać pisemny raport policji potwierdzający zgłoszenie, który należy przedłożyć Ubezpieczycielowi,
  - 2) w razie wypadku ubezpieczeniowego powstałego w miejscu zakwaterowania, niezwłocznie zawiadomić o zajściu zdarzenia administrację obiektu noclegowego, przedstawiając listę utraconych, zniszczonych lub uszkodzonych przedmiotów (ilość, wartość, rok nabycia i cechy identyfikacyjne) i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia, które należy przedłożyć Ubezpieczycielowi,
  - 3) w razie wypadku ubezpieczeniowego powstałego w sprzęcie sportowym powierzonym do przewozu lub przechowania, niezwłocznie zawiadomić o zajściu zdarzenia przewoźnika lub przechowalnię, przedstawiając listę utraconych, zniszczonych lub uszkodzonych przedmiotów (ilość, wartość, rok nabycia i cechy identyfikacyjne) i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia, które należy przedłożyć Ubezpieczycielowi. W razie wykrycia szkód ukrytych, powstałych w czasie, gdy sprzęt sportowy powierzony był do przewozu lub przechowania, należy niezwłocznie, przy zachowaniu terminu składania reklamacji, zażądać od przewoźnika lub przechowalni przeprowadzenia oględzin i pisemnego potwierdzenia powstania wyżej wymienionych szkód,
  - 4) w razie wypadku ubezpieczeniowego powstałego wskutek działania ryzyk elementarnych, przedłożyć Ubezpieczycielowi dokumenty potwierdzające zajście ryzyka elementarnego,

2. Niedopełnienie któregokolwiek z obowiązków określonych w ustępie poprzedzającym niniejszego paragrafu, stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania.

### § 101 Postępowanie w razie odzyskania przedmiotów

W razie odzyskania skradzionych lub zagubionych przedmiotów, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie po uzyskaniu informacji o ich odnalezieniu powiadomić o tym fakcie Ubezpieczyciela. W takich przypadkach:

- 1) Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie za zniszczone, uszkodzone bądź brakujące przedmioty, a jeżeli zostały odzyskane w stanie nieuszkodzonym, Ubezpieczyciel zwraca jedynie udokumentowane koszty związane z ich odzyskaniem do wysokości kwoty odszkodowania, jakie zostałyby wypłacone, gdyby przedmioty nie zostały odzyskane,
- 2) jeżeli przedmioty zostały odzyskane po wypłacie odszkodowania w stanie nieuszkodzonym, Ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić Ubezpieczycielowi kwotę wypłaconego odszkodowania lub przekazać Ubezpieczycielowi prawa własności lub posiadania odzyskanych przedmiotów.

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia zostały zatwierdzone na mocy uchwały Zarządu nr 01/GIC/2017 z dnia 24 maja 2017 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 czerwca 2017 roku.

Prezes Zarządu



Richard Bader

Członek Zarządu



Torsten Haase

W nagłych wypadkach **ZA GRANICĄ** prosimy o kontakt z Centrum Alarmowym czynnym 24 godziny na dobę, 365 dni w roku.

Numer Centrum Alarmowego:

**+48 58 309 11 00**

Tylko w nagłych przypadkach

Dzwoniąc do **Centrum Alarmowego** prosimy podać następujące informacje:

- **Dane zgłaszającego**  
(imię i nazwisko, miejsce z którego dzwoni, numer telefonu do kontaktu)
- **Dane poszkodowanego**  
(imię i nazwisko, wiek, adres zamieszkania)
- **Rodzaj i miejsce zdarzenia**
- **Gdzie znajduje się poszkodowany?**  
(hotel, szpital)
- **Numer polisy / nr rezerwacji**

W przypadku pytań lub wątpliwości **W KRAJU** prosimy kontaktować się telefonicznie lub za pomocą poczty elektronicznej.

Telefon kontaktowy:

**+48 58 324 88 50**

(pon. – pt. godz. 8:30 – 16:30)

Centrum Alarmowe nie udziela informacji o zakresie ubezpieczenia. W takich przypadkach prosimy o kontakt z ERGO Ubezpieczenia Podróży.

e-mail: [szkody@ergo-ubezpieczeniapodrozy.pl](mailto:szkody@ergo-ubezpieczeniapodrozy.pl)  
internet: [www.ergo-ubezpieczeniapodrozy.pl](http://www.ergo-ubezpieczeniapodrozy.pl)

adres: ERGO Reiseversicherung AG  
z siedzibą w Monachium  
działająca przez Oddział w Polsce,  
80-748 Gdańsk, ul. Chmielna 101/102



## Przykładowe sumy ubezpieczenia Corporate Travel Insurance

ZAKRES UBEZPIECZENIA	SUMA UBEZPIECZENIA
<b>Koszty leczenia i transportu</b>	od 20 000 € do 200 000 €
koszty hospitalizacji	do wysokości sumy ubezpieczenia KL
leczenie ambulatoryjne	do wysokości sumy ubezpieczenia KL
leczenie stomatologiczne	500 EUR
naprawy lub zakupu okularów, wózków inwalidzkich oraz naprawy protez	500 EUR
transport i repatriacja	do wysokości sumy ubezpieczenia KL
koszt zakupu trumny lub urny	tak
pogrzeb za granicą	1 000 EUR
<b>Assistance</b>	
pomoc medyczna	tak
powiadomienie rodziny	tak
gwarancja pokrycia kosztów leczenia	tak
organizacja transportu medycznego	tak
organizacja transportu do miejsca, z którego podróż może być kontynuowana	tak
organizacja transportu powrotnego do kraju zamieszkania	tak
organizacja transportu zwłok lub pogrzebu za granicą	tak
organizacja i pokrycie kosztów transportu i zakwaterowania osoby towarzyszącej	1 000 EUR
organizacja i pokrycie kosztów transportu i zakwaterowania osoby wezwanej do towarzyszenia	2 000 EUR
przekazywanie pilnych informacji	tak
pomoc finansowa - pożyczka zwrotna	500 EUR
pomoc w przypadku utraty przedmiotów osobistego użytku	250 EUR
pomoc w przypadku opóźnienia środka transportu	200 EUR
pomoc w zmianie rezerwacji lotu	200 EUR
organizacja i pokrycie kosztów wcześniejszego powrotu	1 000 EUR
pomoc prawna	2 500 EUR
pożyczka na kaucję	12 500 EUR
zastępstwo kierowcy	500 EUR
VIP (Voyage Information Portal)	tak
<b>Ubezpieczenie bagażu podróжного</b>	od 1 000 PLN do 8 000 PLN
opóźnienie dostarczenia bagażu	300 EUR
<b>Ubezpieczenie kosztów ratownictwa i poszukiwań</b>	do 7 000 EUR

ZAKRES UBEZPIECZENIA	SUMA UBEZPIECZENIA
<b>Następstwa Nieszczęśliwych Wypadków</b>	
ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków – uszczerbek na zdrowiu	od 5 000 PLN do 100 000 PLN
ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków – śmierć	od 5 000 PLN do 100 000 PLN
zasitek dzienny z tytułu czasowej niezdolności do pracy	tak
refundacja kosztów aktywizacji zawodowej	tak
koszty rehabilitacji	tak
rozszerzenie o zawał serca i udar mózgu	tak
<b>Ubezpieczenie kosztów przerwania podróży</b>	tak
<b>Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z podróży</b>	tak
<b>Ubezpieczenie kosztów podróży osoby zastępującej</b>	tak
<b>Odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym</b>	
Ubezpieczenie odpowiedzialności w życiu prywatnym za szkody na osobie	od 10 000 € do 200 000 €
Ubezpieczenie odpowiedzialności w życiu prywatnym za szkody w mieniu	od 5 000 € do 100 000 €
<b>Ryzyka dodatkowe</b>	tak
Następstwa chorób przewlekłych	tak
Następstwa wykonywania pracy fizycznej	tak
Następstwa wykonywania pracy fizycznej o wysokim stopniu ryzyka	tak
Bierne uczestnictwo w aktach terroryzmu	tak
Strefy wojny/wysokiego ryzyka	tak
Porwanie (kidnaping)	tak
Amatorskie uprawianie sportów wysokiego ryzyka	tak
<b>Pakiet SPORT</b>	
Następstwa amatorskiego uprawiania sportów wysokiego ryzyka	tak
Koszty ratownictwa i poszukiwań	5 000 EUR
Sprzęt sportowy	4 000 PLN
Opóźnienie dostarczenia sprzętu sportowego	800 PLN
Odpowiedzialność cywilna w związku z uprawianiem sportów wysokiego ryzyka	
szkody osobowe	20 000 EUR
szkody rzeczowe	4 000 EUR