



OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA PODRÓŻY DLA KLIENTÓW EXIM TOURS

1.	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Art. 2 ust. 3, 4, 5, 7, 9, 12, 13, 15, 17, 20, 21, 22, 23, 26, 28, 31, 32, 38, 39, 40; Art. 5 ust. 3–5; Art. 7 ust. 4; Art. 9 ust. 12–14; Art. 10 ust. 5; Art. 15; Art. 16; Art. 18; Art. 20; Art. 22; Art. 24.
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	Art. 3 ust. 5, 6; Art. 5 ust. 1; Art. 7 ust. 5; Art. 8 ust. 3 i 4; Art. 9 ust. 4; Art. 11; Art. 17; Art. 19; Art. 21; Art. 23; Art. 25; Załącznik nr 1 do OWU – Tabela świadczeń i limitów; Załącznik nr 2 do OWU – Tabela uszczerbków.

Spis treści

I. POSTANOWIENIA WSPÓLNE	2
Artykuł 1. Postanowienia ogólne	2
Artykuł 2. Definicje pojęć.....	2
Artykuł 3. Zawarcie umowy ubezpieczenia.....	3
Artykuł 4. Odstąpienie od/rozwiązanie umowy ubezpieczenia	3
Artykuł 5. Zakres ubezpieczenia.....	3
Artykuł 6. Składka ubezpieczeniowa	4
Artykuł 7. Okres ubezpieczenia	4
Artykuł 8. Suma ubezpieczenia	4
Artykuł 9. Ustalanie zasadności roszczeń i wysokości świadczeń.....	4
Artykuł 10. Sposób postępowania w przypadku szkody	5
Artykuł 11. Generalne wyłączenia odpowiedzialności	6
Artykuł 12. Roszczenia regresowe.....	6
Artykuł 13. Reklamacje i spory sądowe.....	7
Artykuł 14. Postanowienia końcowe.....	7
II. KOSZTY LECZENIA I ASSISTANCE	7
Artykuł 15. Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance medycznego	7
Artykuł 16. Przedmiot i zakres ubezpieczenia Assistance	8
Artykuł 17. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności.....	8
III. NASTĘPSTWA NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW.....	9
Artykuł 18. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	9
Artykuł 19. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności.....	9
IV. BAGAŻ.....	9
Artykuł 20. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	9
Artykuł 21. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności.....	9
V. ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA	10
Artykuł 22. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	10
Artykuł 23. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności.....	10
VI. REZYGNACJA Z PODRÓŻY	10
Artykuł 24. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	10
Artykuł 25. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności.....	10
Załącznik nr 1 Tabela świadczeń i limitów	12
Załącznik nr 2 Tabela uszczerbków	13

I. POSTANOWIENIA WSPÓLNE

Artykuł 1. Postanowienia ogólne

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

Artykuł 2. Definicje pojęć

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

1. **Agent** – upoważniony przedstawiciel Ubezpieczyciela pośredniczący w zawieraniu umów ubezpieczenia.
2. **Akt terrorystyczny** – umotywowane ideologicznie, planowane i zorganizowane działania pojedynczych osób lub grup skutkujące naruszeniem istniejącego porządku prawnego, podjęte w celu wymuszenia od władz państwowych i społeczeństwa określonych zachowań lub świadczeń.
3. **Amatorskie uprawianie sportu** – aktywność Ubezpieczonego, której celem jest odpoczynek i rozrywka, pod warunkiem, że realizowane są w wyznaczonych do tego celu miejscach, na wytyczonych trasach, szlakach i akwenach, np.: aerobik, jazda na rowerze, hokej, jazda: konna, na łyżwach, na nartach/snowboardzie, skutery wodnych i śnieżnych, na quadzie, kajakarstwo i rafting do stopnia trudności WW2, koszykówka, snorkeling, trekking bez użycia sprzętu specjalistycznego i do wysokości 3 500 m n.p.m, via ferrata stopnia trudności A, windsurfing, żeglarstwo do 12 mil morskich od brzegu.
4. **Awaria pojazdu** – to losowe, nieprzewidziane, nieprawidłowe funkcjonowanie pojazdu, wynikające z przyczyn wewnętrznych pochodzenia mechanicznego, elektrycznego, elektronicznego lub hydraulicznego powodujące jego unieruchomienie albo które uniemożliwiło jazdę w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami obowiązującymi w kraju miejsca awarii.
5. **Bagaż** – rzeczy osobiste użytkowane zwykle podczas Podróży, będące własnością Ubezpieczonego i które Ubezpieczony zabrał ze sobą w Podróż oraz rzeczy, które zostały przez niego nabyte w udokumentowany sposób w trakcie Podróży, w tym Elektronika.
6. **Centrum Pomocy Assistance** – jednostka organizacyjna zajmująca się w imieniu Ubezpieczyciela organizacją i świadczeniem Ubezpieczonemu usług określonych w niniejszych OWU oraz likwidacją szkód.
7. **Choroba przewlekła** – wszelkie zaburzenia lub odchylenia od normy w stanie zdrowia, które były zdiagnozowane, leczone lub dawały objawy w okresie 24 miesięcy poprzedzających datę zawarcia umowy ubezpieczenia.
8. **Dostawca usługi** – organizator turystyki, agent lub pośrednik turystyczny, obiekt hotelarski, linie lotnicze.
9. **Elektronika** – przedmioty będące własnością Ubezpieczonego: telefon komórkowy, sprzęt fotograficzny, kamery, sprzęt komputerowy, sprzęt RTV, gry elektroniczne, sprzęt AGD.
10. **Hospitalizacja** – leczenie szpitalne wiążące się z koniecznością pobytu w szpitalu przez okres obejmujący co najmniej 24 godziny.
11. **Impreza turystyczna** – połączenie co najmniej dwóch różnych rodzajów usług turystycznych (np. nocleg, transport, wynajem samochodu) na potrzeby tej samej Podróży.
12. **Klauzula alkoholowa** – na mocy niniejszej klauzuli znosi się postanowienia art. 11 ust. 3 pkt. 7 w zakresie ubezpieczenia Kosztów leczenia i assistance oraz następstw Nieszczęśliwych wypadków – tym samym Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność także, gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe miało związek z pozostawianiem Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub po spożyciu alkoholu.

13. **Kłęska żywiołowa** – niszczyielskie działanie sił natury w postaci pożaru, uderzenia pioruna, wichury, gradu nawalnego, huraganu, powodzi, lawiny, obsunięcie się terenu, wybuchu wulkanu, trzęsienia ziemi.
14. **Klient** – będący osobą fizyczną, prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej Ubezpieczający, Ubezpieczony, uprawniony umowy ubezpieczenia oraz poszukujący ochrony ubezpieczeniowej.
15. **Kradzież z włamaniem** – usiłowanie lub dokonanie zaboru rzeczy należącej do Ubezpieczonego przez osobę trzecią, poprzez włamanie, czyli przedostanie się do zamkniętych pomieszczeń przez niedozwolone złamanie zabezpieczeń lub poprzez pokonanie innej przeszkody zabezpieczającej z użyciem siły.
16. **Kraj stałego zamieszkania** – kraj, w którym Ubezpieczony jest aktualnie objęty powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym lub kraj, w którym Ubezpieczony przebywa z zamiarem stałego pobytu.
17. **Kwarantanna** – objęcie odosobnieniem na podstawie imiennej i udokumentowanej decyzji lokalnych władz administracyjnych osoby zdrowej, która była narażona na zakażenie wirusem SARS-CoV-2, w celu zapobieżenia szerzeniu się choroby COVID-19, u której nie doszło do takiego zakażenia.
18. **Miejsca o ekstremalnych warunkach klimatycznych** – tereny wymagające użycia specjalistycznego sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego: pustynia, busz, tundra, tajga, dżungla, tereny lodowcowe i tereny śnieżne.
19. **Miejsce zamieszkania** – znajdujący się w Kraju stałego zamieszkania lokal mieszkalny lub budynek mieszkalny jednorodzinny, w którym Ubezpieczony na stałe przebywa.
20. **Nagłe zachorowanie** – nagłe zaburzenie stanu zdrowia Ubezpieczonego, które ze względu na swój charakter stanowi bezpośrednie zagrożenie dla życia lub zdrowia Ubezpieczonego niezależnie od jego woli i wymaga niezbędnego, bezzwłocznego leczenia.
21. **Nieszczęśliwy wypadek** – niespodziewane i nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swojej woli doznał rozstroju zdrowia, fizycznych obrażeń lub zmarł.
22. **Osoba bliska** – osoba pozostająca z Ubezpieczonym w dniu wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego we wspólnym gospodarstwie domowym, będąca dla Ubezpieczonego:
 - a) małżonkiem lub partnerem życiowym,
 - b) dzieckiem, pasierbem, dzieckiem przysposobionym lub przyjętym na wychowanie,
 - c) rodzicem, przysposabiającym, teściem, teściową, ojczymem, macochą,
 - d) dziadkiem, babcią, wnukiem, rodzeństwem, zięciem, synową.W odniesieniu do ubezpieczenia kosztów rezygnacji jako Osobę bliską rozumie się małżonka, dzieci, rodziców, prawnych opiekunów, teściów, rodzeństwo, dziadków, wnuki oraz osoby pozostające w konkubinacie, które nie są jednocześnie Współubezpieczonym.
23. **Podróż** – czasowa zmiana miejsca pobytu obejmująca dojazd i pobyt poza terytorium Polski i Kraju stałego zamieszkania oraz powrót do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego.
24. **Polisa** – dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela bądź w jego imieniu jako potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU.
25. **Praca fizyczna** – wykonywanie przez Ubezpieczonego czynności w celu niezarobkowym (np. praktyki, wolontariat, szkolenia) lub zarobkowym (bez względu na podstawę prawną zatrudnienia), które opierają się głównie na sile mięśni oraz umiejętnościach manualnych lub praktycznych (np. czynności wykonywane z użyciem niebezpiecznych narzędzi, praca na wysokościach, remontowo-budowlana, praca pod ziemią, prace przy rozładunku w transporcie).
26. **Rabunek** – użycie przemocy lub groźba bezpośredniego użycia przemocy przez osobę trzecią w stosunku do Ubezpieczonego w celu przywłaszczenia sobie mienia należącego do Ubezpieczonego.

- 27. Reklamacja** – wystąpienie Klienta skierowane do Ubezpieczyciela, w którym Klient zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela.
- 28. Sporty wysokiego ryzyka** – Wyczynowe uprawianie sportów oraz uczestniczenie w wyprawach do Miejsc o ekstremalnych warunkach klimatycznych; a także dyscypliny sportowe, których uprawienie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi i działania w warunkach dużego ryzyka i/lub zawierają elementy akrobacji, w szczególności: downhill, dyscypliny związane z przemieszczaniem się w przestrzeni powietrznej, freedive, gokarty, futbol, kajakerstwo i rafting stopnia trudności WW3–WW5, kitesurfing i wszystkie jego odmiany, kolarstwo górskie, tucznictwo, maraton (w tym półmaraton i ultramaraton), jazda na nartach i snowboardzie poza wyznaczonymi trasami, nurkowanie z aparatem oddechowym powyżej 10 m (z instruktorem lub wymaganym certyfikatem), rugby, speleologia, sporty motorowe (oprócz quadów i skuterów), sztuki i sporty walki, trekking z użyciem sprzętu specjalistycznego lub na wysokości powyżej 3 500 m n.p.m., via ferrata stopnia trudności B do E, wieloboje, wspinaczka, żeglarstwo powyżej 12 mil morskich od brzegu.
- 29. Sprzęt rehabilitacyjny** – zalecony przez lekarza prowadzącego w dokumentacji medycznej następujący sprzęt: kule, kołnier ortopedyczny, gorset, lekki gips, temblak, orteza.
- 30. Sprzęt sportowy** – sprzęt i wyposażenie przeznaczone do uprawiania sportu.
- 31. Strefy geograficzne** – rozróżnia się trzy strefy geograficzne:
- 1) **Europa** – region geograficzny Europy, a ponadto kraje basenu Morza Śródziemnego tj. Cypr, Egipt, Gruzja, Izrael, Liban, Libia, Malta, Maroko, Syria, Tunezja, Turcja oraz Wyspy Kanaryjskie i Rosja (w tym jej azjatycka część);
 - 2) **Świat** – wszystkie państwa świata.
- 32. Trwały uszczerbek na zdrowiu** – powstałe w następstwie Nieszczęśliwego wypadku trwałe fizyczne uszkodzenie ciała lub utrata zdrowia, które powodują upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy.
- 33. Ubezpieczający** – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawarła z Ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia.
- 34. Ubezpieczony** – osoba fizyczna, która objęta jest umową ubezpieczenia.
- 35. Uposażony** – osoba wskazana przez Ubezpieczonego, uprawniona do otrzymania świadczenia na wypadek jego śmierci. W przypadku niewyznaczenia Uprawnionego świadczenie przysługuje spadkobiercom Ubezpieczonego w kolejności i wysokości zgodnej z zasadami dziedziczenia ustawowego.
- 36. Współubezpieczony** – osoba podróżująca wraz z Ubezpieczonym, której dane znajdują się na tym samym dokumencie rezerwacji lub która jest objęta ubezpieczeniem w ramach tej samej polisy.
- 37. Wyczynowe uprawianie sportu** – regularna i intensywna forma aktywności sportowej polegająca na:
- 1) uczestniczeniu w treningach, zawodach lub obozach kondycyjnych w związku z przynależnością do sekcji lub klubu sportowego;
 - 2) uczestniczeniu w zawodach organizowanych przez jakąkolwiek organizację zajmującą się kulturą fizyczną lub klub sportowy, jak również przygotowaniach do nich;
 - 3) uprawieniu sportów zawodowo – w celu zarobkowym (w szczególności przez instruktorów i trenerów sportowych).
- 38. Zachorowanie na COVID-19** – nagłe zaburzenie stanu zdrowia Ubezpieczonego, do którego doszło w wyniku zakażenia wirusem SARS-CoV-2 (potwierdzone testem wykonanym zgodnie z zaleceniem lekarza wykonanym po przeprowadzonym badaniu Ubezpieczonego), które stanowi bezpośrednie zagrożenie dla życia lub zdrowia Ubezpieczonego i wymaga niezbędnego, bezzwłocznego leczenia.
- 39. Zdarzenie losowe** – nie dające się przewidzieć zdarzenie, niezależne od woli Ubezpieczonego. Na potrzeby niniejszych OWU za Zdarzenie losowe uważa się: Kradzież z włamaniem, pożar lub zalanie Miejsca zamieszkania, zniszczenie Miejsca zamieszkania w wyniku Klęski żywiołowej.

- 40. Zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte zakresem umowy ubezpieczenia, które nastąpiło w Okresie ubezpieczenia, na podstawie którego powstaje obowiązek Ubezpieczyciela do udzielenia Ubezpieczonemu lub osobie trzeciej świadczenia ubezpieczeniowego zgodnie z postanowieniami niniejszych OWU. Zdarzenia spowodowane jedną przyczyną i obejmujące wszystkie okoliczności oraz ich skutki, powiązane relacją przyczynowo-skutkową, czasem wystąpienia lub innym bezpośrednim czynnikiem, będą uważane za jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe.

Artykuł 3. Zawarcie umowy ubezpieczenia

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na wniosek Ubezpieczającego.
2. W ubezpieczeniu grupowym (gdzie w ramach jednej umowy ubezpieczone są co najmniej 2 osoby) wszystkie osoby, na rzecz których zawarto daną umowę ubezpieczenia zostają objęte jednakowym zakresem ubezpieczenia (ten sam Pakiet), przy czym sumy ubezpieczenia i limity świadczeń odnoszą się do każdego Ubezpieczonego z osobna. Istnieje możliwość objęcia odmiennym zakresem ubezpieczenia poszczególnych Ubezpieczonych w przypadku rozszerzeń ochrony ubezpieczeniowej wskazanych w Artykule 5 ust. 4.
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia za pośrednictwem strony internetowej szczegółowe informacje o procesie zawarcia umowy ubezpieczenia zawarte są w Regulaminie zawierania umów na odległość, dostępnym na stronie internetowej lub aplikacji, za pośrednictwem której dochodzi do zawarcia umowy ubezpieczenia.
4. Jeżeli Ubezpieczający zawiera ubezpieczenie na rzecz osoby trzeciej (Ubezpieczonego), zobowiązany jest on przekazać Ubezpieczonemu OWU oraz zapoznać go z treścią umowy ubezpieczenia, a także poinformować Ubezpieczonego o przysługujących mu prawach i ciążących na nim obowiązkach.
5. Zawarcie umowy ubezpieczenia Rezygnacji z Podróży możliwe jest maksymalnie do 14 dni kalendarzowych od dnia dokonania rezerwacji Imprezy turystycznej, biletu lotniczego lub noclegów i wniesienia co najmniej części opłaty (zaliczki), chyba że do planowanej daty rozpoczęcia Podróży pozostało mniej niż 30 dni – wówczas zawarcie umowy w zakresie rezygnacji możliwe jest wyłącznie w tym samym dniu, w którym dokonano rezerwacji i wniesiono opłaty.
6. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą w chwili otrzymania przez Ubezpieczającego Polisy, pod warunkiem uregulowania składki ubezpieczeniowej.
7. Treść stosunku prawnego z umowy ubezpieczenia wynika łącznie z treści niniejszych OWU oraz Polisy.

Artykuł 4. Odstąpienie od/rozwiązanie umowy ubezpieczenia

1. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na odległość Ubezpieczającemu będącemu konsumentem przysługuje prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia, której okres ubezpieczenia wynosi co najmniej 30 dni, w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy.
2. W przypadku zawarcia umowy w sposób inny niż wskazany powyżej i jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczającemu przysługuje prawo odstąpienia od niej w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia poinformowania go o tym prawie.
3. Skorzystanie z uprawnień wskazanych powyżej w ust. 1 i 2 nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

Artykuł 5. Zakres ubezpieczenia

1. Ubezpieczenie zapewnia Ubezpieczonemu ochronę ubezpieczeniową w Okresie ubezpieczenia podczas ich Podróży w wybranej Strefie geograficznej poza terytorium Polski i Kraju stałego zamieszkania.
2. Zakres, Pakiet ubezpieczenia oraz jego zasięg terytorialny wskazane są w Polisie.

3. Zakres ubezpieczenia w zależności od Pakietu (zgodnie z Załącznikiem nr 1 – Tabela świadczeń i limitów) obejmuje następujące rodzaje ryzyk:
 - 1) koszty leczenia i assistance,
 - 2) następstwa Nieszczęśliwych wypadków,
 - 3) Bagaż,
 - 4) odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym.
4. Dodatkowo w zależności od wybranego Pakietu umowa ubezpieczenia może zostać rozszerzona o zdarzenia związane z:
 - 1) Sportami wysokiego ryzyka,
 - 2) Chorobami przewlekłymi,
 - 3) pozostawianiem Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub po spożyciu alkoholu (Klauzula alkoholowa) w Pakiecie Standard i Comfort.
5. Ochronę ubezpieczeniową można również rozszerzyć o ubezpieczenia dodatkowe: Rezygnacja z Podróży.

Artykuł 6. Składka ubezpieczeniowa

1. Ubezpieczyciel określa wysokość składki ubezpieczeniowej na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Jej wysokość zależy od zakresu i Pakietu ubezpieczenia, Okresu ubezpieczenia, Strefy geograficznej oraz liczby Ubezpieczonych.
2. Składka ubezpieczeniowa wyrażona jest w złotych polskich. Jej wysokość podana jest w Polisie.
3. Składka ubezpieczeniowa płatna jest jednorazowo za cały Okres ubezpieczenia.
4. Obowiązek opłacenia składki ciąży na Ubezpieczającym.
5. Zapłata składki ubezpieczeniowej następuje:
 - 1) z chwilą uznania rachunku podmiotu świadczącego usługi płatnicze na rzecz Agenta składką ubezpieczeniową, jeżeli Ubezpieczający korzysta z płatności na odległość;
 - 2) z chwilą przekazania gotówki Agentowi, jeżeli Ubezpieczający przekazuje składkę ubezpieczeniową w formie gotówkowej.

Artykuł 7. Okres ubezpieczenia

1. Okres ubezpieczenia wskazany jest w Polisie i jest to okres, w którym Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej.
2. Okres ubezpieczenia wynosi minimalnie jeden dzień, a maksymalnie jeden rok.
3. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się tylko dla umów ubezpieczenia, które zostały skutecznie zawarte (tzn. dla których opłacono składkę ubezpieczeniową).
4. Ochrona ubezpieczeniowa oraz prawo do świadczeń z tytułu umowy ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia wskazanego w Polisie i kończy z upływem okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że:
 - 1) dla kosztów leczenia i assistance, Bagażu, odpowiedzialności cywilnej, pozostawionego mienia – rozpoczyna się w momencie przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Kraju stałego zamieszkania przy wyjeździe, a kończy się w chwili przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy jego Kraju stałego zamieszkania przy powrocie z Podróży;
 - 2) dla następstw Nieszczęśliwych wypadków, rozpoczyna się nie wcześniej niż w chwili opuszczenia przez Ubezpieczonego Miejsca zamieszkania z bezpośrednim zamiarem rozpoczęcia Podróży, a kończy w chwili powrotu Ubezpieczonego do Miejsca Zamieszkania po zakończeniu Podróży;
 - 3) dla Rezygnacji z Podróży przed jej rozpoczęciem rozpoczyna się dzień po dniu oznaczonym w Polisie jako data zawarcia umowy ubezpieczenia, a kończy się w momencie rozpoczęcia Imprezy turystycznej, startu samolotu w przypadku biletu lotniczego lub dokonania zameldowania w przypadku noclegu.
5. W przypadku, gdy rozpoczęcie Okresu ubezpieczenia przypada na ten sam dzień co zawarcie umowy ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się po upływie pięciu dni, licząc od chwili uregulowania składki ubezpieczeniowej. Zasada ta nie znajduje zastosowania, jeżeli umowa ubezpieczenia jest wznawiana, a wznowienie to ma miejsce przed

zakończeniem Okresu ubezpieczenia wynikającego z poprzednio zawartej z Ubezpieczycielem umowy ubezpieczenia na rzecz danego Ubezpieczonego.

6. Okres ubezpieczenia, a tym samym ochrona ubezpieczeniowa ulega automatycznemu wydłużeniu o czas niezbędny do powrotu do Miejsca zamieszkania, nie więcej jednak niż 48 godzin, w przypadku braku możliwości powrotu Ubezpieczonego z Podróży w pierwotnie planowanym terminie, z następujących przyczyn:
 - 1) Klęska żywiołowa oraz akcje ratownicze prowadzone w związku z jej wystąpieniem;
 - 2) awaria środka transportu, którym Ubezpieczony planował powrót;
 - 3) odwołanie lub opóźnienie startu środka transportu powrotnego w związku ze złymi warunkami atmosferycznymi, uniemożliwiającymi bezpieczną podróż;
 - 4) Akt terrorystyczny;
 - 5) wypadek komunikacyjny uniemożliwiający planowe odbycie się transportu powrotnego.

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

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

Artykuł 8. Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkody powstałe w Okresie ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia dla poszczególnych Pakietów, ryzyk i świadczeń została wskazana w Tabeli świadczeń i limitów, stanowiącej Załącznik nr 1 do niniejszych OWU.
3. Suma ubezpieczenia i limit ustalona jest na jedno i wszystkie Zdarzenia ubezpieczeniowe dla każdego Ubezpieczonego. Każde świadczenie zrealizowane w związku z danym Zdarzeniem ubezpieczeniowym pomniejsza sumę ubezpieczenia i limit.
4. W przypadku ubezpieczenia Rezygnacji z Podróży sumę ubezpieczenia stanowi uiszczona cena Imprezy turystycznej określona w umowie, cena biletów lub noclegów, jednak nie więcej niż 6 000 EUR dla jednego Ubezpieczonego /Współubezpieczonego.

Artykuł 9. Ustalanie zasadności roszczeń i wysokości świadczeń

1. W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest do niezwłocznego kontaktu z Centrum Pomocy Assistance za pomocą dostępnych środków komunikacji elektronicznej lub pod całodobowym numerem **+48 22 529 85 57** w celu zawiadomienia Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia poprzez przedstawienie zgodnych z prawdą wyjaśnień dotyczących powstania i następstw takiego zdarzenia oraz wszelkich innych umów ubezpieczenia w zakresie tych samych ryzyk.
2. Ustalenie zasadności roszczeń i wysokości przysługujących świadczeń odbywa się w oparciu o pełną dokumentację przedłożoną przez Ubezpieczonego.
3. W przypadku zgłoszenia roszczenia o wykonanie świadczeń o charakterze medycznym z umowy ubezpieczenia, Ubezpieczyciel może wnosić o dostarczenie dokumentacji medycznej, wyrażenia dalszych zgód i złożenia oświadczeń niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela i zakresu przysługujących świadczeń. W szczególności Ubezpieczyciel może wnosić o wyrażenie zgody na:
 - a) udostępnienie przez podmiot wykonujący działalność leczniczą informacji o stanie zdrowia,

- b) uzyskanie informacji od Narodowego Funduszu Zdrowia,
c) uzyskanie informacji od innych ubezpieczycieli.
4. W przypadku ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance, gdy Ubezpieczony poniósł koszty bez kontaktu z Centrum Pomocy Assistance, Ubezpieczyciel może zrefundować koszty do wysokości kosztów, jakie poniosłoby Centrum Pomocy Assistance organizując dane świadczenie.
 5. Na żądanie Ubezpieczyciela, jeżeli wskazane w niniejszych OWU dokumenty okażą się niewystarczające, Ubezpieczony zobowiązany jest do przedstawienia innych dokumentów, niezbędnych do określenia zasadności roszczeń i wysokości świadczeń.
 6. W przypadku śmierci Ubezpieczonego, Uposażony zobowiązany jest złożyć skrócony akt zgonu Ubezpieczonego oraz komplet dokumentów przewidzianych w niniejszych OWU dla danego Zdarzenia ubezpieczeniowego.
 7. Ubezpieczyciel zobowiązany jest spełnić należne świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zgłoszenia o Zdarzeniu ubezpieczeniowym.
 8. Jeśli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia w powyższym terminie okazało się niemożliwe, wówczas świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel wypłaci w terminie określonym w ust. 7 niniejszego Artykułu.
 9. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określone w roszczeniu, Ubezpieczyciel pisemnie informuje o tym osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.
 10. Świadczenie wypłacane jest w złotych polskich, za wyjątkiem bezpośrednich płatności na rzecz zagranicznych placówek służby zdrowia lub innych zagranicznych podmiotów.
 11. Przeliczenie na złote polskie wydatków poniesionych w walutach obcych dokonywane jest według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu wydania decyzji o wypłacie świadczenia.
 12. Dodatkowo, do ustalenia wysokości świadczenia w przypadku ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych Wypadków stosuje się poniższe przepisy:
 - 1) dla ustalenia zasadności świadczenia z tytułu ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych Wypadków konieczne jest ustalenie związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem, a Trwałym uszczerbkiem na zdrowiu lub śmiercią Ubezpieczonego;
 - 2) za Trwały uszczerbek na zdrowiu uważa się tylko i wyłącznie te rodzaje uszczerbków, które zostały wymienione w Tabeli Uszczerbków, stanowiącej Załącznik nr 2 do niniejszych OWU;
 - 3) przy ustalaniu stopnia Trwałego uszczerbku na zdrowiu pod uwagę nie bierze się charakteru wykonywanej przez Ubezpieczonego pracy;
 - 4) stopień Trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest po zakończeniu leczenia, rekonwalescencji i procedur rehabilitacyjnych, jednak nie później niż 24 miesiące od zajścia Nieszczęśliwego wypadku;
 - 5) orzeczony stopień Trwałego uszczerbku na zdrowiu wyrażony jest procentowo i stanowi podstawę do wyliczenia wysokości świadczenia odpowiadającej procentowi sumy ubezpieczenia;
 - 6) w przypadku, gdy Ubezpieczony doznał więcej niż jednego Trwałego uszczerbku na zdrowiu, łączny stopień doznanych uszczerbków jest równy sumie wszystkich procentów ustalonych na poszczególne rodzaje doznanych uszczerbków, jednak maksymalnie do łącznej wartości 100%;
 - 7) w przypadkach, w których Trwały uszczerbek na zdrowiu polega na utracie lub uszkodzeniu organu, narządu bądź układu, którego funkcjonowanie były upośledzone już przed Nieszczęśliwym wypadkiem, wówczas stopień Trwałego uszczerbku na zdrowiu stanowi różnicę między procentem uszczerbku po Nieszczęśliwym wypadku, a procentem uszczerbku (upośledzenia) przed jego zajściem;
 - 8) gdy Ubezpieczyciel wypłacił jeszcze przed śmiercią Ubezpieczonego świadczenie z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu, wówczas świadczenie z tytułu śmierci pomniejszane jest o uprzednio wypłaconą kwotę świadczenia.
 13. Dodatkowo, do ustalenia wysokości świadczenia w przypadku ubezpieczenia Bagażu stosuje się poniższe przepisy:
 - 1) wysokość odszkodowania ustalana jest na podstawie kosztów naprawy Bagażu – dla przypadków jego uszkodzenia lub na podstawie wartości przedmiotów składowych Bagażu – dla przypadków ich utraty, z zastrzeżeniem, że wartość przedmiotów ustalana jest w oparciu o dowody zakupu (rachunki, potwierdzenia płatności) lub przez odniesienie do wartości nowej rzeczy o tożsamych właściwościach, jednak przy uwzględnieniu poziomu zużycia rzeczy utraconej;
 - 2) na rozmiar szkody nie ma wpływu wartość pamiątkowa, zabytkowa, kolekcjonerska czy naukowa danego przedmiotu;
 - 3) w sytuacjach, gdy skradzione rzeczy zostaną odzyskane, Ubezpieczony powinien zawiadomić o tym fakcie Ubezpieczyciela. Jeśli Ubezpieczyciel wypłacił już odszkodowanie w związku z odzyskanymi przedmiotami, przysługuje mu roszczenie o zwrot kwoty odszkodowania przez Ubezpieczonego lub roszczenie o przeniesienie na niego przez Ubezpieczonego praw własności odzyskanych rzeczy. Jeśli jednak odszkodowanie nie zostało jeszcze wypłacone, wówczas Ubezpieczyciel wypłaca kwotę z uwzględnieniem faktu odzyskania przez Ubezpieczonego danych przedmiotów;
 - 4) Ubezpieczyciel zapewnia wypłatę świadczenia w kwocie, która nie zostanie uznana przez profesjonalnego przewoźnika lub inny podmiot odpowiedzialny za Bagaż w chwili, gdy doszło do jego uszkodzenia lub utraty, maksymalnie jednak do sumy ubezpieczenia.
 14. Dodatkowo, do ustalenia wysokości świadczenia w przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej stosuje się poniższe przepisy:
 - 1) w sytuacjach, gdy Ubezpieczony zostanie poinformowany o podjęciu wobec niego postępowania przygotowawczego bądź dochodzeniu roszczeń na drodze sądowej, ma obowiązek niezwłocznie – najpóźniej w ciągu 7 dni zawiadomić o tym Ubezpieczyciela, również w sytuacjach, gdy już uprzednio poinformował Ubezpieczyciela o zaistnieniu Zdarzenia ubezpieczeniowego. Jednocześnie Ubezpieczony zobowiązany jest do przekazania Ubezpieczycielowi wszelkich dokumentów i informacji związanych ze szkodą i niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej;
 - 2) zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczenia o naprawienie szkody, które jest objęte ubezpieczeniem, nie wywołuje skutków prawnych względem Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczyciel nie wyraził na to uprzedniej zgody;
 - 3) jeżeli Ubezpieczony uznaje roszczenie poszkodowanego o odszkodowanie z tytułu szkody i zaspokoił je, zobowiązany jest do umożliwienia Ubezpieczycielowi dokonania czynności niezbędnych w celu ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia.
 15. Jeżeli Ubezpieczony świadomie nie dopełnił obowiązków wynikających z niniejszych OWU, Ubezpieczyciel może zmniejszyć świadczenie, w takim zakresie, w jakim niewypełnienie tego obowiązku przyczyniło się do uniemożliwienia ustalenia okoliczności mających wpływ na zakres odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

Artykuł 10. Sposób postępowania w przypadku szkody

1. Obowiązki Ubezpieczonego wynikające z postanowień niniejszego artykułu dotyczą także osoby zgłaszającej roszczenie o świadczenie ubezpieczeniowe.
2. Ubezpieczony zobowiązany jest w miarę możliwości zapobiec zwiększeniu szkody i ograniczyć jej konsekwencje.
3. W przypadku zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest:

- 1) podać wszelkie dostępne informacje niezbędne do ustalenia uprawnień do uzyskania świadczeń, a w szczególności: numer pesel lub datę urodzenia, imię i nazwisko Ubezpieczonego;
 - 2) dokładnie wyjaśnić okoliczności wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, w szczególności datę i miejsce jego wystąpienia;
 - 3) podać numer telefonu kontaktowego, pod którym Centrum Pomocy Assistance może skontaktować się z Ubezpieczonym.
- 4.** Ponadto Ubezpieczony zobowiązany jest:
- 1) stosować się do wskazań Centrum Pomocy Assistance i skutecznie z nim współdziałać,
 - 2) upoważnić w wymaganej formie Centrum Pomocy Assistance do zasięgania informacji i opinii lekarzy prowadzących leczenie oraz innych osób lub urzędów w sprawach związanych ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym w zakresie wynikającym z przepisów prawa,
 - 3) zebrać wszystkie dokumenty dotyczące Zdarzenia ubezpieczeniowego niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia,
 - 4) na żądanie Ubezpieczyciela, poddać się badaniom lekarskim w przedmiocie ustalenia stopnia Trwałego uszczerbku na zdrowiu. Koszt tych badań ponosi Ubezpieczyciel.
- 5.** Ubezpieczony zobowiązany jest w terminie 7 dni po powrocie do Kraju Zamieszkania zgłosić roszczenie do Ubezpieczyciela zawierające odpowiednio wypełniony formularz zgłoszenia szkody oraz dokumenty potwierdzające zasadność zgłaszanych roszczeń.
- 6.** W zależności od rodzaju szkody, zgłoszenie roszczenia powinno zawierać:
- 1) wypełniony i podpisany druk zgłoszenia szkody,
 - 2) dokumentację medyczną opisującą rodzaj i charakter obrażeń lub objawów, zawierające dokładną diagnozę oraz zaordynowane leczenie,
 - 3) raport policji lub protokół sporządzony przez inną instytucję, w przypadku zdarzeń, których dotyczyła interwencja danych organów (w tym potwierdzenie Kradzieży z włamaniem bądź Rabunku z oznaczeniem utraconych przedmiotów, z informacjami na temat ich rodzaju i ilości oraz co najmniej orientacyjnej wartości,
 - 4) rachunki i dowody ich zapłaty,
 - 5) oświadczenia poszkodowanych lub świadków zdarzenia,
 - 6) przedstawić pokwitowanie przyjęcia Bagażu do przechowalni lub potwierdzenie jego opóźnienia,
 - 7) informację od przewoźnika lub innego podmiotu o wysokości w jakiej uznano roszczenie Ubezpieczonego dotyczące tego samego przedmiotu sprawy.

Artykuł 11. Generalne wyłączenia odpowiedzialności

- 1.** Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w sytuacjach, w których Ubezpieczony:
 - 1) działa wbrew zaleceniom lekarza prowadzącego w zakresie w jakim miało to wpływ na powstanie lub zwiększenie się szkody;
 - 2) nie zwolnił z obowiązku zachowania tajemnicy lekarza prowadzącego lub innej instytucji, w przypadku gdy Centrum Pomocy Assistance poinformuje o takiej konieczności w celu ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela;
 - 3) przebywa na terenie o wysokości powyżej 6 500 m n.p.m., na Antarktydzie lub Arktyce.
- 2.** Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia będące następstwem:
 - 1) umyślnego działania Ubezpieczonego lub osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 2) rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że realizacja świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
- 3.** Ubezpieczenie nie obejmuje przypadków, gdy zdarzenie nastąpiło w związku z/ze:
 - 1) zachowaniem chuligańskim Ubezpieczonego, udziałem w bójkach lub popełnieniem, bądź usiłowaniu popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego;
 - 2) aktywnym udziałem Ubezpieczonego w buntach, demonstracjach, powstaniach lub niepokojach, publicznych aktach przemocy,

- strajkach lub na skutek ingerencji lub decyzji organów administracji publicznej;
 - 3) brakiem odpowiednich ważnych uprawnień do wykonywania danej aktywności, na przykład prawa jazdy danej kategorii, uprawnień do nurkowania bez opieki instruktora;
 - 4) niewykonaniem szczepień ochronnych wymaganych przez Światową Organizację Zdrowia przed Podróżą na terytorium danego kraju;
 - 5) chorobami przenoszonymi drogą płciową, AIDS, HIV;
 - 6) zaburzeniami psychicznymi;
 - 7) pozostawianiem przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub po spożyciu alkoholu (z zastrzeżeniem Klauzuli alkoholowej dotyczącej ubezpieczenia Kosztów leczenia i Następstw Nieszczęśliwych wypadków w Pakiecie Premium lub po optaceniu dodatkowej składki w Pakietach Standard i Comfort);
 - 8) pozostawianiem przez Ubezpieczonego pod wpływem substancji psychoaktywnych;
 - 9) o ile nie rozszerzono ochrony w tym zakresie:
 - a) uprawianiem Sportów wysokiego ryzyka,
 - b) następstw Chorób przewlekłych, z zastrzeżeniem ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance w Pakietach Comfort i Premium;
 - 10) uprawianiem aktywności sportowej w miejscach do tego nieprzeznaczonych;
 - 11) braniem udziału w polowaniach na zwierzęta;
 - 12) braniem udziału w zawodach lub rajdach jako kierowca, pilot lub pasażer wszelkich pojazdów silnikowych, również podczas jazd próbnych i testowych;
 - 13) wykonywaniem zadań kaskaderskich;
 - 14) wykonywaniem pełnionej funkcji: żołnierza, policjanta, członka innej służby mundurowej lub innej jednostki lub służby bezpieczeństwa,
 - 15) wykonywaniem Pracy fizycznej.
- 4.** Ponadto ubezpieczenie nie obejmuje przypadków, gdy zdarzenie:
- 1) nastąpiło w wyniku samobójstwa, próby samobójczej lub na skutek umyślnego samookaleczenia ciała Ubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 2) nastąpiło w trakcie Podróży rozpoczętej przez Ubezpieczonego po opublikowaniu przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych Rzeczypospolitej Polskiej ostrzeżenia przed podróżą do danego kraju o najwyższym stopniu;
 - 3) zostało spowodowane przez skażenie chemiczne, biologiczne lub zagrożenie o charakterze jądrowym;
 - 4) zostało spowodowane przez epidemie (z wyłączeniem zdarzeń wskazanych w art.2 ust. 38 w związku z art. 15 ust. 2 oraz art. 24 ust. 3a i 3e niniejszych OWU);
 - 5) nastąpiło w trakcie postępowania się materiałami pirotechnicznymi.
- 5.** Ubezpieczyciel nie zwraca kosztów rozmów telefonicznych do Ubezpieczyciela.

Artykuł 12. Roszczenia regresowe

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

Artykuł 13. Reklamacje i spory sądowe

1. Reklamacje składa się:
 - 1) w formie pisemnej:
 - a) osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela lub w placówce Agenta;
 - b) przesyłką pocztową na adres Ubezpieczyciela:
Dział Jakości Inter Partner Assistance Polska S.A.
ul. Prosta 68; 00-838 Warszawa;
 - 2) drogą elektroniczną na adres e-mail: quality@axa-assistance.pl.
2. Przesłane zgłoszenie powinno zawierać następujące dane:
 - 1) imię i nazwisko Klienta; nazwa firmy,
 - 2) pełen adres korespondencyjny Klienta lub
 - 3) adres e-mail, na który należy skierować odpowiedź;
 - 4) wskazanie umowy ubezpieczenia, której dotyczy Reklamacja;
 - 5) opis zgłaszanego problemu oraz przedmiot i okoliczności uzasadniające Reklamację;
 - 6) oczekiwane przez Klienta działania;
 - 7) w przypadku, gdy Klient oczekuje przesłania odpowiedzi drogą elektroniczną – żądanie Klienta w tym zakresie.
3. Jeżeli w procesie rozpatrywania Reklamacji konieczne będzie uzyskanie dodatkowych informacji związanych ze zgłoszeniem, Ubezpieczyciel wystąpi do Klienta o ich dostarczenie,
4. Ubezpieczyciel udzieli odpowiedzi bez zbędnej zwłoki jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji. Do zachowania terminu wystarczy wystanie odpowiedzi przed jego upływem.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 4, Ubezpieczyciel:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia Reklamacji i udzielenia odpowiedzi.
6. Odpowiedź Ubezpieczyciela zostanie przesłana na adres pocztowy, chyba że Klient wnosil o przesłanie mu odpowiedzi pocztą elektroniczną – wówczas odpowiedź zostanie przesłana drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail.
7. Klient może wystąpić na drogę sądową. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego bądź miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, Uposażonego lub ich spadkobierców.
8. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
9. Klientowi przysługuje prawo złożenia wniosku do Rzecznika Finansowego o przeprowadzenie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporu konsumenckiego związanego z umową ubezpieczenia. Więcej informacji na ten temat dostępnych jest na stronie internetowej Rzecznika Finansowego pod adresem <https://rf.gov.pl/>.

Artykuł 14. Postanowienia końcowe

1. Wszystkie oświadczenia, zawiadomienia i wnioski związane z treścią umowy ubezpieczenia składane do Ubezpieczyciela, z wyłączeniem tych, które na podstawie niniejszych OWU przekazywane są do Centrum Pomocy Assistance, powinny zostać złożone w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Dokumentacja związana z ustaleniem odpowiedzialności Ubezpieczyciela kierowana do Centrum Pomocy Assistance oraz Reklamacje mogą być doręczane za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres likwidacja@axa-assistance.pl. Na żądanie Centrum Pomocy Assistance, w uzasadnionych przypadkach, Ubezpieczony zobowiązany jest do dostarczenia oryginałów dokumentów uprzednio przekazanych za pomocą poczty elektronicznej.
2. We wszelkich kontaktach i prowadzonej z Ubezpieczycielem korespondencji obowiązuje język polski. Dla dokumentacji medycznej

dopuszcza się języki obce, jednak Ubezpieczyciel może wymagać przedłożenia dokumentacji przetłumaczonej przysięgle z języka obcego na język polski.

3. Dla umów ubezpieczenia, do których mają zastosowanie niniejsze OWU właściwym jest prawo polskie.
4. Pomoc Ubezpieczonemu w związku ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym udzielana jest zgodnie z przepisami państwa, w którym jest ona świadczona lub w ramach przepisów międzynarodowych.

II. KOSZTY LECZENIA I ASSISTANCE

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

1. Przedmiotem ubezpieczenia są niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane koszty leczenia i związane z nimi koszty assistance medycznego pokrywane na rzecz Ubezpieczonego, który musiał poddać się leczeniu w związku ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym.
2. Za Zdarzenie ubezpieczeniowe w przypadku ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance medycznego uważa się Nagłe zachorowanie, Zachorowanie na COVID-19 lub Nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego, do którego doszło w Okresie ubezpieczenia w trakcie Podróży, i które wymaga niezwłocznego podjęcia leczenia za granicą, mającego na celu ustabilizowanie stanu zdrowia Ubezpieczonego do tego stopnia, aby był on w stanie kontynuować Podróż lub wrócić do Kraju stałego zamieszkania i ewentualnie wówczas kontynuować leczenie.
3. Za koszty leczenia i assistance medyczny uważa się wydatki poniesione na:
 - 1) **badania** niezbędne do postawienia diagnozy oraz podjęcia procedury leczenia;
 - 2) **konsultacje lekarskie** niezbędne ze względu na stan zdrowia Ubezpieczonego;
 - 3) **Hospitalizację** przy zapewnieniu standardowej opieki medycznej oraz związane z tym koszty leczenia (m.in. koszty operacji, znieczulenia, leków, żywienia szpitalnego);
 - 4) **środki medyczne** – leki, środki opatrunkowe, środki pomocnicze i ortopedyczne przepisane przez lekarza;
 - 5) **usługi stomatologiczne** przy ostrych stanach bólowych zębów, leczonych za pomocą ekstrakcji lub z zastosowaniem podstawowego wypełnienia (łącznie z RTG). Podlimit sumy ubezpieczenia dla tego świadczenia wskazany w Tabeli świadczeń i limitów dotyczy wszystkich zachorowań mających miejsce w Okresie ubezpieczenia. Limit ten nie odnosi się do kosztów leczenia stomatologicznego związanego z Nieszczęśliwym wypadkiem;
 - 6) **transport Ubezpieczonego do i z placówki medycznej** (także wezwanie lekarza do Ubezpieczonego) z miejsca Zdarzenia ubezpieczeniowego, uzasadniony stanem zdrowia Ubezpieczonego i zaakceptowany przez Centrum Pomocy Assistance;
 - 7) **transport między placówkami** – z jednej placówki medycznej do innej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego;
 - 8) **ratownictwo** – interwencja pogotowia ratowniczego lub transport helikopterem z miejsca Zdarzenia ubezpieczeniowego do najbliższej, odpowiedniej placówki medycznej, jeżeli wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego;
 - 9) **transport do Kraju stałego zamieszkania** – repatriacja Ubezpieczonego dostosowanym do jego stanu zdrowia środkiem transportu, jeżeli z przyczyn zdrowotnych nie można było wykorzystać pierwotnie zaplanowanego środka transportu (decyzję o wyborze środka transportu podejmuje lekarz Centrum Pomocy Assistance w porozumieniu z Ubezpieczonym oraz lekarzem prowadzącym za granicą).
 - 10) **transport do Miejsca zamieszkania**, jeżeli z przyczyn zdrowotnych w związku ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym Ubezpieczony ma ograniczoną sprawność ruchową i wrócił do Kraju stałego zamieszkania, a niezbędny jest mu transport do Miejsca zamieszkania (decyzję o wyborze środka transportu podejmuje lekarz Centrum

Pomocy Assistance w porozumieniu z Ubezpieczonym oraz lekarzem prowadzącym za granicą).

- 11) przedłużony pobyt Ubezpieczonego za granicą**, jeżeli pierwotnie planowany okres Podróży minął, a Ubezpieczony w związku ze Zdarzeniem Ubezpieczeniowym nie mógł odbyć podróży powrotnej w zaplanowanym terminie i zaplanowanym środkiem transportu i jednocześnie nie wymaga on Hospitalizacji.

Ubezpieczyciel pokrywa koszty zakwaterowania i koszty wyżywienia Ubezpieczonego przez okres niezbędny do organizacji transportu (repatriacji) zgodnego z postanowieniami ust. 3 pkt 9) niniejszego artykułu;

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

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

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

- 13) transport i pobyt Osoby bliskiej wezwanej do towarzyszenia małoletniemu Ubezpieczonemu, jeżeli** Ubezpieczony podczas Podróży musi być Hospitalizowany na skutek Zdarzenia ubezpieczeniowego i nie towarzyszy mu żadna osoba pełnoletnia.

Centrum Pomocy Assistance w porozumieniu z Ubezpieczonym podejmuje decyzję w zakresie organizacji i pokrycia kosztów transportu do miejsca Hospitalizacji Ubezpieczonego i z powrotem (pociągiem lub autobusem, a gdy czas podróży przekraczałby 12 godzin – samolotem w klasie ekonomicznej) oraz kosztów noclegu dla jednej Osoby bliskiej Ubezpieczonego;

- 14) pobyt osoby wezwanej do Ubezpieczonego** wskazanej przez niego, jeżeli podczas Podróży zagranicznej lekarz prowadzący stwierdzi, iż Ubezpieczony musi być Hospitalizowany przez ponad 10 dni na skutek Zdarzenia ubezpieczeniowego lub jeżeli lekarz prowadzący leczenie Ubezpieczonego stwierdzi stan zagrożenia życia.

Centrum Pomocy Assistance w porozumieniu z Ubezpieczonym podejmuje decyzję w zakresie organizacji i pokrycia kosztów transportu do miejsca Hospitalizacji Ubezpieczonego i z powrotem (pociągiem lub autobusem, a gdy czas podróży przekraczałby 12 godzin – samolotem w klasie ekonomicznej) oraz kosztów noclegu dla jednej osoby wskazanej przez Ubezpieczonego.

Artykuł 16. Przedmiot i zakres ubezpieczenia Assistance

1. Dodatkowo, w zależności od wybranego Pakietu ubezpieczenia, Assistance obejmuje pomoc w Podróży.
2. Przedmiotem ubezpieczenia Assistance są świadczenia pomocowe, a w tym:
 - 1) **całodobowy dyżur Centrum Pomocy Assistance;**
 - 2) **ubezpieczenie na wypadek Kwarantanny** – jeżeli podczas Podróży Ubezpieczony nagle zostanie poddany konieczności odbycia Kwarantanny, która nie była możliwa do przewidzenia przed rozpoczęciem Podróży, przysługują mu następujące świadczenia:
 - a) **przedłużony pobyt Ubezpieczonego za granicą**, jeżeli pierwotnie planowany okres Podróży minął, a Ubezpieczony w związku nałożonym obowiązkiem odbycia Kwarantanny nie mógł odbyć podróży powrotnej w zaplanowanym terminie i zaplanowanym środkiem transportu. Ubezpieczyciel pokrywa koszty zakwaterowania i koszty wyżywienia Ubezpieczonego przez okres niezbędny do organizacji transportu (repatriacji) zgodnego z postanowieniami Art. 16 ust. 2 pkt 2b;

b) **transport do Kraju stałego zamieszkania** – jeżeli z powodu konieczności odbycia Kwarantanny Ubezpieczony nie może wykorzystać pierwotnie zaplanowanego środka transportu Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty powrotu Ubezpieczonego do Kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego. Transport odbywa się pociągiem lub autobusem, a w sytuacjach gdy przewidywany czas dojazdu w/w środkami transportu przekraczałby 12 godzin, Ubezpieczyciel organizuje transport samolotem w klasie ekonomicznej.

- 3) **opóźnienie Bagażu** – jeżeli podczas Podróży dojdzie do opóźnienia w dostarczeniu nadanego za pokwitowaniem Bagażu Ubezpieczonego o co najmniej 4 lub 8 godzin (w zależności od Pakietu) licząc od momentu wylądowania Ubezpieczonego na lotnisku docelowym poza terytorium Polski i Kraju stałego zamieszkania, Ubezpieczyciel pokryje wydatki poniesione przez Ubezpieczonego na niezbędne przybory toaletowe i odzież. Ubezpieczenie nie obejmuje opóźnienia bagażu podczas Podróży powrotnej – przy powrocie do Kraju stałego zamieszkania oraz w przypadku lotów czarterowych;
- 4) **opóźnienie lub odwołanie lotu** – jeżeli podczas Podróży Ubezpieczonego dojdzie do opóźnienia o co najmniej 4 lub 8 godzin (w zależności od Pakietu) lub – w przypadku odwołania lotu – przewoźnik nie zorganizował alternatywnej możliwości transportu mającego się odbyć w ciągu 4 lub 8 godzin (w zależności od Pakietu) od pierwotnie planowanego licząc od chwili planowanego odlotu, Ubezpieczyciel pokryje wydatki poniesione przez Ubezpieczonego na artykuły pierwszej potrzeby (niezbędne przybory toaletowe, odzież, posiłki, napoje bezalkoholowe i artykuły spożywcze) oraz rezerwację dodatkowego noclegu i przejazdu z/na lotnisko. Ubezpieczenie obejmuje wyłącznie zdarzenia zaistniałe poza terytorium Polski i Kraju stałego zamieszkania oraz nie obejmuje lotów wewnątrz krajowych i lotów czarterowych;
- 5) **infolinia** działająca całodobowo i udzielająca informacji o:
 - a) aktualnych kursach walut;
 - b) przedstawicielstwach dyplomatycznych i konsulatach;
 - c) dokumentach koniecznych do przekroczenia granicy danego kraju;
 - d) ewentualnych opłatach pobieranych przy przekroczeniu granicy;
 - e) warunków klimatycznych i prognozy pogody w kraju docelowym;
 - f) ogólnym poziomie bezpieczeństwa w kraju docelowym;
 - g) kontakcie do pogotowia ratunkowego;
 - h) obowiązkowych i zalecanych szczepieniach oraz adresach punktów szczepień;
 - i) występowaniu epidemii;
 - j) zagranicznych odpowiednikach polskich lekarstw;
 - k) placówkach służby zdrowia, z których nie zaleca się korzystać;
 - l) specyficznych rodzajach ryzyka zdrowotnego na danym obszarze;
- 6) **tłumaczenia telefoniczne** – w języku angielskim, a w miarę możliwości w innych językach podczas kontroli policyjnej, w kontaktach z personelem placówki medycznej czy przy wypełnianiu dokumentów.

Artykuł 17. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności

1. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 11. ubezpieczenie kosztów leczenia i transportu nie obejmuje:
 - 1) leczenia przez Osobą bliską,
 - 2) zdarzeń związanych z poddaniem się przez Ubezpieczonego leczeniu szpitalnemu lub zabiegom, do których wskazania istniały przed rozpoczęciem Podróży bądź związanych z wyjazdem w celu uzyskania porady lekarskiej w istniejącym już zaburzeniu stanu zdrowia Ubezpieczonego;
 - 3) pobytu i leczenia w ośrodkach: opieki społecznej, sanatoryjnych i rehabilitacyjnych oraz hospicjach onkologicznych;
 - 4) pomocy medycznej udzielanej wyłącznie ze wskazań estetycznych, operacji plastycznych, zabiegów kosmetycznych, a także wszelkiej pomocy niezbędnej wskutek poddania się w/w zabiegom;

- 5) sytuacji, w których opieka medyczna jest wskazana i odpowiednia, jednak nie musi być udzielona natychmiastowo i można jej udzielić po powrocie na teren Kraju stałego zamieszkania;
- 6) pomocy medycznej związanej z badaniami kontrolnymi lub szczepieniami profilaktycznymi;
- 7) badań (łącznie z laboratoryjnymi i ultrasonograficznymi) w celu stwierdzenia ciąży, przerwania ciąży, jakichkolwiek powikłań ciąży po 26 tygodniu oraz porodu;
- 8) leczenia bezpłodności lub sztucznego zapłodnienia oraz kuracji hormonalnych z nimi związanych;
- 9) kosztów leków wydanych bez pisemnego zalecenia lekarza;
- 10) leczenia metodami nieznanymi przez powszechną wiedzę medyczną, leczenia metodami niekonwencjonalnymi;
- 11) zakupu bądź naprawy okularów korekcyjnych, protez (również dentystycznych), sprzętu do rehabilitacji oraz aparatów słuchowych.

III. NASTĘPSTWA NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Artykuł 18. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

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

Artykuł 19. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności

1. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 11 ubezpieczenie następstw Nieszczęśliwych wypadków nie obejmuje zdarzeń ubezpieczeniowych, powstałych w wyniku:
 - 1) Klęsk żywiołowych;
 - 2) zdarzeń związanych z ciążą lub jej przerwaniem;
 - 3) złamań związanych z wrodzoną łamliwością kości, zaburzeniami metabolicznymi lub patologicznymi skręceniami oraz w wyniku złamań zmęczeniowych i zwichnięć na skutek wad i zaburzeń wrodzonych;
 - 4) udarów sercowo-naczyniowych i następstw Nieszczęśliwego wypadku, do którego doszło w wyniku udaru sercowo-naczyniowego;
 - 5) zaburzeń ruchu lub urazów kręgosłupa, łącznie z wypadnięciem krążka międzykręgowego, jeżeli jest to przypadek pogorszenia objawów choroby, która istniała już przed wystąpieniem Nieszczęśliwego wypadku;
 - 6) pogorszenia następstw Nieszczęśliwego wypadku z powodu umyślnego lub świadomego niezgłoszenia się przez Ubezpieczonego do lekarza w celu uzyskania opieki medycznej lub świadomego nieprzestrzegania zaleceń lekarskich.

IV. BAGAŻ

Artykuł 20. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest Bagaż Ubezpieczonego w trakcie jego Podróży.
2. Warunkiem objęcia ochroną ubezpieczeniową Bagażu jest zachowanie należytej staranności przy ich zabezpieczeniu, rozumianej jako:
 - 1) znajdowanie się Bagażu pod bezpośrednim nadzorem Ubezpieczonego;
 - 2) powierzenie Bagażu za pokwitowaniem podmiotowi profesjonalnemu, zajmującemu się zawodowo przewozem lub przechowywaniem rzeczy;

- 3) pozostawienie Bagażu w pomieszczeniu znajdującym się w miejscu zakwaterowania, zamkniętym na zamek mechaniczny lub elektroniczny;
- 4) pozostawienie Bagażu w użytkowanej indywidualnie przestrzeni bagażowej (szafki na dworcu kolejowym, autobusowym czy porcie lotniczym) zamkniętej na zamek mechaniczny lub elektroniczny;
- 5) pozostawienie Bagażu w bagażniku lub luku bagażowym auta, przyczepy bądź łodzi, zamkniętych na zamek mechaniczny lub elektroniczny.

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

- 1) Klęski żywiołowej, a także akcji ratowniczej prowadzonej w związku z jej wystąpieniem;
- 2) Rabunku lub Kradzieży z włamaniem (z zastrzeżeniem, że była to Kradzież z włamaniem do zamkniętych pomieszczeń lub przestrzeni bagażowych) zgłoszonych odpowiednim władzom;
- 3) Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, w następstwie którego nie mógł on sprawować pieczy nad Bagażem. Nagłe zachorowanie bądź Nieszczęśliwy wypadek musi być potwierdzony raportem medycznym z diagnozą i niezwłocznie zgłoszony do Centrum Pomocy Assistance.

Artykuł 21. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności

1. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 11 ubezpieczenie Bagażu nie obejmuje:
 - 1) szkód, w których uszkodzeniu uległy jedynie pojemniki Bagażu (walizki, kufrы, plecaki itp.);
 - 2) Kradzieży z włamaniem lub Rabunku z namiotu, włącznie z przypadkami, kiedy namiot był zamknięty przy użyciu zamka mechanicznego lub elektronicznego;
 - 3) środków transportu, z wyłączeniem wózków inwalidzkich i dziecięcych oraz rowerów;
 - 4) okularów, soczewek kontaktowych, wszelkiego rodzaju sprzętu medycznego czy do rehabilitacji, protez i leków;
 - 5) szkód powstałych w wyniku samozapalania lub wycieku płynów, tłuszczu, barwników lub substancji żrących przewożonych w Bagażu;
 - 6) wad i usterek urządzeń elektrycznych wynikających z eksploatacji lub działania prądu elektrycznego;
 - 7) konfiskaty, zatrzymania lub uszkodzenia Bagażu przez służby celne lub inne władze państwowe;
 - 8) szkód nie zgłoszonych odpowiednim instytucjom (przewoźnikowi, policji) w terminie do 24 godzin od momentu stwierdzenia szkody, z wyłączeniem sytuacji, w których stan zdrowia Ubezpieczonego obiektywnie nie pozwolił dotrzymać mu powyższego terminu.
2. Dodatkowo ubezpieczenie Bagażu nie obejmuje:
 - 1) biletów podróży i biletów na imprezy kulturalne, pieniędzy, książeczek czekowych, kart płatniczych, papierów wartościowych i druków wartościowych, kluczy, metali szlachetnych i przedmiotów wyprodukowanych z nich, pereł i kamieni szlachetnych, zegarków;
 - 2) zbiorów i rzeczy o wartości kolekcjonerskiej, antyków, numizmatów, przedmiotów artystycznych, rzeczy o wartości kulturalnej i historycznej, rękopisów, instrumentów muzycznych;
 - 3) produktów tytoniowych i alkoholu, substancji odurzających i psychotropowych;
 - 4) broni i amunicji;
 - 5) próbek, przedmiotów przeznaczonych na wystawę i rzeczy przeznaczonych na sprzedaż, przedmiotów praw autorskich lub prawa własności przemysłowej;
 - 6) planów i projektów, prototypów i nośników zapisów obrazu, dźwięku i zapisów danych włącznie z ich zawartością;
 - 7) przewożonych zwierząt;
 - 8) przedmiotów ze szkła, porcelany, gliny, marmuru, które łatwo ulegają stłuczeniu;
 - 9) sprzętu sportowego.

V. ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA

Artykuł 22. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

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

Artykuł 23. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności

1. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 11 ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nie obejmuje:
 - 1) spowodowania przez Ubezpieczonego szkody na: Osobie bliskiej, osobie mieszkającej w tym samym gospodarstwie domowym w chwili wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, Współubezpieczonym oraz na zwierzętach, za które Ubezpieczony ponosił odpowiedzialność;
 - 2) kar pieniężnych, mandatów, grzywn, podatków czy kar administracyjnych nałożonych na Ubezpieczonego na podstawie przepisów prawa karnego lub karno-skarbowego;
 - 3) spowodowanych przez użytkowanie, posiadanie lub prowadzenie pojazdów silnikowych i bezsilnikowych, jednostek pływających lub samolotów oraz wszelkiego rodzaju lotni przez Ubezpieczonego, za wyjątkiem rowerów, wózków dziecięcych i nadmuchiwanym łódek;
 - 4) szkód dotyczących mienia należącego do innej osoby, które zostały wypożyczone lub wynajęte Ubezpieczonemu;
 - 5) szkody wyrządzonej innej osobie przez zakażenie chorobą zakaźną ludzi, zwierząt lub roślin lub rozpowszechnienie zakażenia;
 - 6) szkody wynikającej z używania broni palnej;
 - 7) szkody wyrządzonej w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą, wykonywaniem zawodu lub inną działalnością zarobkową;
 - 8) szkody związanej z naruszeniami praw autorskich, własności intelektualnej, patentów, zastrzeżonych znaków towarowych;
 - 9) szkody w dokumentach, aktach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych, bazach informatycznych niezależnie od rodzaju nośnika, dziełach sztuki;
 - 10) szkód niższych bądź równych równowartości kwoty 750 PLN.

VI. REZYGNACJA Z PODRÓŻY

Artykuł 24. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Ubezpieczenie Rezygnacji z Podróży dotyczy:
 - a) Imprez turystycznych wynikających z umów zawartych z Dostawcą usługi,
 - b) biletów lotniczych na trasach międzynarodowych na lot licencjonowanymi liniami lotniczymi,
 - c) noclegów w zagranicznych obiektach.
2. Przedmiotem ubezpieczenia są odpowiednio:
 - a) koszty odwołania udziału w Imprezie turystycznej, poniesione przez Ubezpieczonego przed jej rozpoczęciem, zgodnie z pisemnymi postanowieniami umowy/ warunków uczestnictwa, do których zwrotu nie jest zobowiązany Dostawca usługi;
 - b) koszty rezygnacji z biletu lotniczego poniesione przez Ubezpieczonego przed rozpoczęciem Podróży, zgodnie z postanowieniami warunków rezerwacji lub umowy, do których zwrotu nie jest zobowiązany Dostawca usługi;
 - c) koszty odwołania zarezerwowanych wcześniej noclegów poniesione przez Ubezpieczonego przed rozpoczęciem Podróży, zgodnie z postanowieniami warunków rezerwacji lub umowy, do których zwrotu nie jest zobowiązany Dostawca usługi.

3. Ubezpieczyciel zwraca koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku z rezygnacją z Podróży, jedynie gdy wynika to z następujących powodów zaistniałych w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej i uniemożliwiających realizację Podróży:
 - a) Nagłe zachorowanie lub Zachorowanie na COVID-19 Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, pod warunkiem, iż zgodnie z rokowaniami lekarza prowadzącego nie jest prawdopodobne wyzdrowienie chorego do dnia rozpoczęcia Podróży;
 - b) Nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, pod warunkiem, iż zgodnie z rokowaniami lekarza prowadzącego nie jest prawdopodobny powrót do zdrowia do dnia rozpoczęcia Podróży;
 - c) zgon Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego;
 - d) zgon Osoby bliskiej Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, o ile okres od zgonu do dnia wyjazdu jest krótszy niż 30 dni;
 - e) Nagłe zachorowanie lub Zachorowanie na COVID-19 Osoby bliskiej Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, w wyniku którego, została ona w trybie natychmiastowym poddana Hospitalizacji, pod warunkiem iż nie jest prawdopodobne jej wyzdrowienie do chwili planowanego wyjazdu Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego;
 - f) Nieszczęśliwy wypadek Osoby bliskiej Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, w wyniku którego została ona w trybie natychmiastowym poddana Hospitalizacji, pod warunkiem iż nie jest prawdopodobne jej wyzdrowienie do chwili planowanego wyjazdu Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego;
 - g) komplikacje w przebiegu ciąży Ubezpieczonej lub Współubezpieczonej, która miała miejsce nie później niż w jej 25 tygodniu, o ile przed dniem rezerwacji/ zawarcia umowy Podróży komplikacje te nie występowały;
 - h) przedwczesny poród Ubezpieczonej lub Współubezpieczonej, który miał miejsce nie później niż w 25 tygodniu ciąży;
 - i) zgłoszona odpowiednim władzom i udokumentowana kradzież w wyniku Rabunku dokumentów Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, które są niezbędne do odbycia Podróży, o ile doszło do niej nie więcej niż 14 dni przed planowaną Podróżą;
 - j) Zdarzenie losowe, mające miejsce nie wcześniej niż w terminie 14 dni poprzedzających datę rozpoczęcia Podróży, do którego doszło w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, i w związku z którym obecność Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego na terytorium Kraju stałego zamieszkania jest bezwzględnie konieczna do wykonania czynności prawnych i administracyjnych, w okresie planowanej Podróży;
 - k) wypowiedzenie umowy o pracę Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego przez pracodawcę po dacie zawarcia umowy ubezpieczenia, pod warunkiem, że w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony lub Współubezpieczony 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, gdy wypowiedzenie stosunku pracy nastąpiło z przyczyn leżących po stronie Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego (pracownika) w rozumieniu przepisów prawa pracy ani gdy stosunek pracy ustał w wyniku porozumienia stron;
 - l) otrzymanie przez Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, po dacie zawarcia umowy ubezpieczenia, wezwania do bezwarunkowego stawienia się w sądzie w sytuacji, gdy data stawiennictwa została wyznaczona w okresie planowanej Podróży i nie była znana w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia.

Artykuł 25. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności

1. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 11 ubezpieczenie kosztów Rezygnacji z Podróży nie obejmuje:
 - a) kosztów innych, niż faktycznie poniesione przez Ubezpieczonego w celu rezerwacji Imprezy turystycznej, biletu lub noclegu;

- b) sytuacji, gdy Ubezpieczony nie zawiadomił pisemnie Dostawcy usługi o rezygnacji z udziału w danej Imprezie turystycznej, z biletów lub o rezygnacji z noclegów ze wskazaniem jej przyczyn;
- c) kosztów, do których zwrotu zobowiązany jest Dostawca usługi na mocy postanowień umowy/ warunków uczestnictwa/rezerwacji lub przepisów prawa;
- d) zaostreżeń lub powikłań Chorób przewlekłych;
- e) sytuacji przerwania ciąży, chyba że zostało one wykonane dla ratowania życia ciężarnej;
- f) powikłań i komplikacji wynikających ze sztucznego zapłodnienia bądź leczenia bezpłodności;
- g) braku akceptacji terminu urlopu lub jego odwołania przez pracodawcę bądź zmiany terminu urlopu przez Ubezpieczonego;
- h) niewywiązania się dostawcy usług turystycznych ze zobowiązań umowy (np. odwołanie rezerwacji przez hotel, odwołanie lotu, strajk pracowników usługodawcy);
- i) Aktów terrorystycznych oraz Klęsk żywiołowych, które powstały w miejscu docelowym Podróży.

Niniejsze OWU zostały zatwierdzone przez Dyrektora Generalnego Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce Zarządzeniem nr 11/2021 z dnia 10.06.2021 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 23.06.2021 r.

Jan Čupa



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

Załącznik nr 1 Tabela świadczeń i limitów

	Pakiet Standard	Pakiet Comfort	Pakiet Premium
Koszty leczenia i assistance (KL), w tym:	60 000 EUR	100 000 EUR	8 000 000 EUR
Zachorowanie na COVID-19	TAK	TAK	TAK
Następstwa Choroby przewlekłej	x	25 000 EUR	25 000 EUR
Powikłania ciąży do 26. tygodnia	TAK	TAK	TAK
Limit na leczenie stomatologiczne	100 EUR	200 EUR	300 EUR
Ratownictwo	10 000 EUR	50 000 EUR	100 000 EUR
Transport do/między/z placówki medycznej	do sumy ubezpieczenia		
Transport do Kraju stałego zamieszkania	do sumy ubezpieczenia		
Transport do Miejsca zamieszkania	do sumy ubezpieczenia		
Przedłużony pobyt	35 EUR (wyżywienie i nocleg łącznie)/dobę	50 EUR wyżywienie i nocleg łącznie /dobę	50 EUR wyżywienie i nocleg łącznie /dobę
Transport zwłok oraz zakup trumny	do sumy ubezpieczenia		
Transport i pobyt Osoby bliskiej wezwanej do towarzyszenia małoletniemu	transport – do sumy ubezpieczenia nocleg – 35 EUR/noc	transport – do sumy ubezpieczenia nocleg – 50 EUR/noc	transport – do sumy ubezpieczenia nocleg – 50 EUR/noc
Pobyt osoby wezwanej do Ubezpieczonego	transport – do sumy ubezpieczenia nocleg – 35 EUR/noc	transport – do sumy ubezpieczenia nocleg – 50 EUR/noc	transport – do sumy ubezpieczenia nocleg – 50 EUR/noc
Dyżur Centrum Pomocy Assistance	TAK		
Kwarantanna	x	przedłużony pobyt: wyżywienie i nocleg łącznie 30 EUR/dobę, maksymalnie 14 dni transport – 300 EUR	przedłużony pobyt: wyżywienie i nocleg łącznie 50 EUR/dobę, maksymalnie 14 dni transport – 500 EUR
Dostarczenie pilnej wiadomości	TAK		
Przedłużona ochrona ubezpieczeniowa	TAK		
Pomoc w kontynuacji Podróży	TAK		
Opóźnienie Bagażu	x	150 EUR opóźnienie powyżej 8 h	300 EUR opóźnienie powyżej 4 h
Opóźnienie lub odwołanie lotu	x	150 EUR opóźnienie powyżej 8 h	300 EUR opóźnienie powyżej 4 h
Infolinia	TAK		
Tłumaczenia telefoniczne	TAK		
Następstwa Nieszczęśliwych wypadków (NNW)	5 000 EUR	10 000 EUR	20 000 PLN
Trwały uszczerbek na zdrowiu	5 000 EUR	10 000 EUR	20 000 EUR
Śmierć	2 500 EUR	5 000 EUR	10 000 EUR
Bagaż	150 EUR	300 EUR	500 EUR
Elektronika	100 EUR	200 EUR	300 EUR
Odpowiedzialność cywilna (OC)	x	50 000 EUR	100 000 EUR
Szkody osobowe	x	50 000 EUR	100 000 EUR
Szkody rzeczowe	x	5 000 EUR	10 000 EUR
Udział własny przy szkodach poniżej 150 EUR	x	100%	100%
Rozszerzenia ochrony:			
Sporty wysokiego ryzyka	Za opłatą dodatkowej składki do sumy ubezpieczenia KL i NNW	Za opłatą dodatkowej składki do sumy ubezpieczenia KL, NNW i OC	Za opłatą dodatkowej składki do sumy ubezpieczenia KL, NNW i OC
Choroby przewlekłe	Za opłatą dodatkowej składki do sumy ubezpieczenia KL (60 000 EUR)	Za opłatą dodatkowej składki do sumy ubezpieczenia KL (100 000 EUR)	Za opłatą dodatkowej składki 1 000 000 EUR
Klauzula alkoholowa	Za opłatą dodatkowej składki do sumy ubezpieczenia KL i NNW	Za opłatą dodatkowej składki do sumy ubezpieczenia KL i NNW	TAK do sumy ubezpieczenia KL i NNW
Rezygnacja z Podróży	Za opłatą dodatkowej składki 6 000 EUR		

Załącznik nr 2 Tabela uszczerbków

1.	Ubytki w kościach sklepienia czaszki do 2 cm2	5%
2.	Ubytki w kościach sklepienia czaszki od 2 do 10 cm2	15%
3.	Ubytki w kościach sklepienia czaszki powyżej 10 cm2	25%
4.	Poważne zaburzenia neurologiczne i psychiczne po ciężkim urazie głowy w zależności od stopnia uszkodzenia	do 80%
5.	Uszkodzenie urazowe nerwu twarzowego	do 10%
6.	Uszkodzenia twarzy z zaburzeniami funkcji lekkiego stopnia	do 10%
7.	Uszkodzenia twarzy z zaburzeniami funkcji średniego stopnia	do 20%
8.	Uszkodzenia twarzy z zaburzeniami funkcji ciężkiego stopnia	do 35%
9.	Utrata nosa w całości	20%
10.	Utrata całkowita powonienia (utrata częściowa wykluczona z odpowiedzialności)	10%
11.	Utrata całkowita smaku (utrata częściowa wykluczona z odpowiedzialności)	5%
12.	Utrata całkowita wzroku w jednym oku	25%
13.	Utrata całkowita wzroku w drugim oku (W przypadku utraty całkowitej wzroku ocena całkowitego uszczerbku na zdrowiu dla jednego oka nie może przekraczać 25%, dla drugiego oka 75%, a dla obu 100%. Wyjątek stanowi trwałe uszkodzenie, o którym mowa w punktach 15, 21, 22, oceniane również nad limit)	75%
14.	Obniżenie ostrości wzroku zgodnie z tabelą pomocniczą	
15.	Za stratę anatomiczną lub atrofię oka dolicza się do oszacowanej wartości trwałe zaburzenia wzroku	5%
16.	Koncentryczne i niekoncentryczne zwięźnienie pola widzenia	do 20%
17.	Utrata soczewki jednego oka, w tym zaburzenia akomodacji przy tolerancji soczewki kontaktowej co najmniej 4 godziny dziennie	15%
18.	Utrata soczewki jednego oka, w tym zaburzenia akomodacji przy tolerancji soczewki kontaktowej mniej niż 4 godziny dziennie	18%
19.	Utrata soczewki jednego oka, w tym zaburzenia akomodacji przy całkowitej nietolerancji soczewki kontaktowej	25%
20.	Uszkodzenie urazowe nerwu okoruchowego lub zaburzenie równowagi mięśni okoruchowych	do 25%
21.	Zaburzenia drożności przewodów łzowych jednego oka	5%
22.	Zaburzenia drożności przewodów łzowych obu oczu	10%
23.	Utrata jednej małżowiny usznej	10%
24.	Utrata obu małżowin usznych	15%
25.	Upośledzenie ostrości słuchu jednostronne lekkiego stopnia	0%
26.	Upośledzenie ostrości słuchu jednostronne średniego stopnia	do 5%
27.	Upośledzenie ostrości słuchu jednostronne ciężkiego stopnia	do 12%
28.	Upośledzenie ostrości słuchu obustronne lekkiego stopnia	do 10%
29.	Upośledzenie ostrości słuchu obustronne średniego stopnia	do 20%
30.	Upośledzenie ostrości słuchu obustronne ciężkiego stopnia	do 35%
31.	Utrata słuchu jednego ucha	15%
32.	Utrata słuchu obu uszu	45%
33.	Zaburzenia błędnika jednostronne w zależności od stopnia uszkodzenia	10–20%
34.	Zaburzenia błędnika obustronne w zależności od stopnia uszkodzenia	30–50%
35.	Stan po uszkodzeniu języka z ubytkiem tkanek lub zniekształceniami bliznowymi (tylko, gdy nie ocenia się już utraty głosu według punktu 42)	15%
36.	Blizny oszpeczające w części twarzowej głowy	do 5%
37.	Utrata jednego zęba (odpowiedzialność obejmuje jedynie utratę zęba ponad 50%)	1%
38.	Utrata każdego kolejnego zęba	1%
39.	Za utratę, złamanie i uszkodzenie mlecznych lub sztucznych zębów	0%
40.	Za utratę żywotności zęba	0%
41.	Zwięźnienie krtań i tchawicy lekkiego stopnia	do 15%
42.	Zwięźnienie krtań i tchawicy średniego i ciężkiego stopnia z częściową utratą głosu (Obok punktu 42 nie można jednocześnie dokonywać oceny według punktów 43–45)	do 60%
43.	Utrata głosu (afonia)	25%
44.	Utrata mowy w wyniku uszkodzenia narządu mowy	30%
45.	Stan po tracheotomii z koniecznością noszenia rurki tchawiczej (nie można jednocześnie dokonywać oceny według punktów 42–44)	50%
46.	Ograniczenie ruchomości klatki piersiowej i zrosty optyczne potwierdzone klinicznie (badania spirometryczne) lekkiego stopnia	do 10%
47.	Ograniczenie ruchomości klatki piersiowej i zrosty optyczne potwierdzone klinicznie (badania spirometryczne) średniego i ciężkiego stopnia	do 30%
48.	Inne następstwa uszkodzenia płuc w zależności od stopnia i zakresu, jednostronne	15–40%
49.	Inne następstwa uszkodzenia płuc w zależności od stopnia i zakresu, obustronne (badania spirometryczne)	25–100%
50.	Uszkodzenie serca i naczyń (jedynie po uszkodzeniu bezpośrednim, potwierdzone klinicznie, w zależności od stopnia uszkodzenia, potwierdzone badaniem EKG)	10–100%
51.	Pourazowe zwięźnienie przełyku lekkiego stopnia	do 10%
52.	Pourazowe zwięźnienie przełyku średniego i ciężkiego stopnia	11–50%
53.	Uszkodzenie powłok brzusznych z uszkodzeniem błonki brzusznej	do 25%
54.	Uszkodzenie funkcji narządów trawienia w zależności od stopnia zaburzeń odżywiania	do 80%
55.	Utrata śledziony	15%
56.	Uszkodzenie zwieracza odbytu, powodujące nietrzymanie kału i gazów w zależności od zakresu	do 60%
57.	Zwięźnienie odbytu w zależności od zakresu	do 40%
58.	Utrata jednej nerki	20%
59.	Pourazowe następstwa uszkodzenia nerek i dróg moczowych (wraz z infekcją wtórną, w zależności od stopnia uszkodzenia)	do 50%
60.	Utrata jednego jądra	10%
61.	Utrata obu jąder	20%

62.	Utrata prącia lub ciężkie zniekształcenie prącia do 45 roku życia	40%
63.	Utrata prącia lub ciężkie zniekształcenie prącia od 46–60 roku życia	20%
64.	Utrata prącia lub ciężkie zniekształcenie prącia powyżej 60 roku życia	10%
65.	Pourazowe zniekształcenie żeńskich narządów płciowych	10–50%
66.	Ograniczenie ruchomości kręgosłupa lekkiego stopnia	do 10%
67.	Ograniczenie ruchomości kręgosłupa średniego stopnia	do 25%
68.	Ograniczenie ruchomości kręgosłupa ciężkiego stopnia	do 55%
69.	Pourazowe uszkodzenie kręgosłupa i rdzenia kręgowego lekkiego stopnia	10–25%
70.	Pourazowe uszkodzenie kręgosłupa i rdzenia kręgowego średniego stopnia	26–40%
71.	Pourazowe uszkodzenie kręgosłupa i rdzenia kręgowego ciężkiego stopnia	41–100%
72.	Ciężkie uszkodzenie miednicy z uszkodzeniem statyki kręgosłupa i funkcji kończyn dolnych u kobiet do 45 roku życia	30–65%
73.	Ciężkie uszkodzenie miednicy z uszkodzeniem statyczności kręgosłupa i funkcji kończyn dolnych u kobiet po 45 roku życia	15–50%
74.	Ciężkie uszkodzenie miednicy z uszkodzeniem statyczności kręgosłupa i funkcji kończyn dolnych u mężczyzn	15–50%
<i>Uszkodzenia okolic barku i ramienia</i>		
75.	Utrata kończyny górnej w stawie barkowym lub między stawem barkowym a stawem łokciowym po prawej	70%
76.	Utrata kończyny górnej w stawie barkowym lub między stawem barkowym a stawem łokciowym po lewej	60%
77.	Zesztywnienie zupełne stawu barkowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej (pełna abdukcja, addukcja lub inna podobna pozycja) po prawej	35%
78.	Zesztywnienie zupełne stawu barkowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej (pełna abdukcja, addukcja lub inna podobna pozycja) po lewej	30%
79.	Zesztywnienie zupełne stawu barkowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej (abdukcja 50 st. fleksja 40–45 st., rotacja wewnętrzna 20 st.) po prawej	30%
80.	Zesztywnienie zupełne stawu barkowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej (abdukcja 50 st. fleksja 40–45 st., rotacja wewnętrzna 20 st.) po lewej	25%
81.	Ograniczenie ruchomości stawu barkowego lekkiego stopnia (rotacja zewnętrzna, zginanie niepełne ponad 135 st.) po prawej	5%
82.	Ograniczenie ruchomości stawu barkowego lekkiego stopnia (rotacja zewnętrzna, zginanie niepełne ponad 135 st.) po lewej	4%
83.	Ograniczenie ruchomości stawu barkowego średniego stopnia (rotacja zewnętrzna do 135 st.) po prawej	10%
84.	Ograniczenie ruchomości stawu barkowego średniego stopnia (rotacja zewnętrzna do 135 st.) po lewej	8%
85.	Ograniczenie ruchomości stawu barkowego ciężkiego stopnia (rotacja zewnętrzna do 90 st.) po prawej	18%
86.	Ograniczenie ruchomości stawu barkowego ciężkiego stopnia (rotacja zewnętrzna do 90 st.) po lewej	15%
87.	Nawykowe pourazowe zwinięcie stawu ramienneego po prawej (nastawiane trzykrotnie przez lekarza, zwinięcie potwierdzone badaniem RTG)	20%
88.	Nawykowe pourazowe zwinięcie stawu ramienneego po lewej (nastawiane trzykrotnie przez lekarza, zwinięcie potwierdzone badaniem RTG)	16,50%
89.	Nieodprowadzone zwinięcie stawu mostkowo-obojęzycznego po prawej	3%
90.	Nieodprowadzone zwinięcie stawu mostkowo-obojęzycznego po lewej	2,50%
91.	Nieodprowadzone zwinięcie stawu barkowo-obojęzycznego po prawej (Tossey II i III)	6%
92.	Nieodprowadzone zwinięcie stawu barkowo-obojęzycznego po lewej (Tossey II i III)	5%
93.	Staw rzekomy kości ramiennej po prawej	35%
94.	Staw rzekomy kości ramiennej po lewej	30%
95.	Przewlekłe zapalenie szpiku kostnego kości przedramienia jedynie po ranach otwartych lub zabiegach operacyjnych, niezbędnych do leczenia następstw urazu po prawej	30%
96.	Przewlekłe zapalenie szpiku kostnego kości przedramienia jedynie po ranach otwartych lub zabiegach operacyjnych, niezbędnych do leczenia następstw urazu po lewej	25%
97.	Trwałe następstwa po zerwaniu ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia po prawej	3%
98.	Trwałe następstwa po zerwaniu ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia po lewej	2%
<i>Uszkodzenia okolic stawu łokciowego i przedramienia</i>		
99.	Zesztywnienie zupełne stawu łokciowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej (całkowity wyprost lub całkowite zgięcie i pozycja do nich zbliżona) po prawej	30%
100.	Zesztywnienie zupełne stawu łokciowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej (całkowity wyprost lub całkowite zgięcie i pozycja do nich zbliżona) po lewej	25%
101.	Zesztywnienie zupełne stawu łokciowego w pozycji czynnościowo korzystnej (kąć zgięcia 90–95 stopni) po prawej	20%
102.	Zesztywnienie zupełne stawu łokciowego w pozycji czynnościowo korzystnej (kąć zgięcia 90–95 stopni) po lewej	16%
103.	Ograniczenie ruchomości stawu łokciowego po prawej	do 18%
104.	Ograniczenie ruchomości stawu łokciowego po lewej	do 15%
105.	Zesztywnienie zupełne stawów promieniowo-łokciowych z niemożnością nawracania lub odwracania przedramienia w pozycji czynnościowo niekorzystnej (z maksymalną pronacją lub supinacją) po prawej	20%
106.	Zesztywnienie zupełne stawów promieniowo-łokciowych z niemożnością nawracania lub odwracania przedramienia w pozycji czynnościowo niekorzystnej (z maksymalną pronacją lub supinacją) po lewej	16%
107.	Zesztywnienie zupełne stawów promieniowo-łokciowych w pozycji czynnościowo korzystnej (pozycja pośrednia lub lekka pronacja) po prawej	do 20%
108.	Zesztywnienie zupełne stawów promieniowo-łokciowych w pozycji czynnościowo korzystnej (pozycja pośrednia lub lekka pronacja) po lewej	do 16%
109.	Ograniczenie nawracania lub odwracania przedramienia po prawej	do 20%
110.	Ograniczenie nawracania lub odwracania przedramienia po lewej	do 16%
111.	Staw rzekomy obu kości przedramienia po prawej	40%
112.	Staw rzekomy obu kości przedramienia po lewej	35%
113.	Staw rzekomy kości promieniowej po prawej	30%
114.	Staw rzekomy kości promieniowej po lewej	25%
115.	Staw rzekomy kości łokciowej po prawej	20%

116.	Staw rzekomy kości łokciowej po lewej	15%
117.	Niestabilność stawu łokciowego po prawej	do 20%
118.	Niestabilność stawu łokciowego po lewej	do 15%
119.	Utrata przedramienia przy zachowanym stawie łokciowym po prawej	55%
120.	Utrata przedramienia przy zachowanym stawie łokciowym po lewej	45%
121.	Przewlekłe zapalenie szpiku kostnego kości przedramienia po prawej (jedynie po ranach otwartych lub zabiegach operacyjnych, niezbędnych do leczenia następstw urazu)	27%
122.	Przewlekłe zapalenie szpiku kostnego kości przedramienia po lewej (jedynie po ranach otwartych lub zabiegach operacyjnych, niezbędnych do leczenia następstw urazu)	22%
Utrata lub uszkodzenia ręki		
123.	Utrata ręki na poziomie nadgarstka po prawej	50%
124.	Utrata ręki na poziomie nadgarstka po lewej	42%
125.	Utrata wszystkich palców, ewentualnie w tym kości nadgarstka po prawej	50%
126.	Utrata wszystkich palców, ewentualnie w tym kości nadgarstka po lewej	42%
127.	Utrata palców ręki z wyjątkiem kciuka, w tym kości nadgarstka po prawej	45%
128.	Utrata palców ręki z wyjątkiem kciuka, w tym kości nadgarstka po lewej	40%
129.	Zesztywnienie zupełne nadgarstka w pozycji czynnościowo niekorzystnej (ustawienie w skrajnym zgięciu dłoniowym) po prawej	30%
130.	Zesztywnienie zupełne nadgarstka w pozycji czynnościowo niekorzystnej (ustawienie w skrajnym zgięciu dłoniowym) po lewej	25%
131.	Zesztywnienie zupełne nadgarstka w pozycji czynnościowo niekorzystnej (ustawienie w skrajnym zgięciu grzbietowym) po prawej	15%
132.	Zesztywnienie zupełne nadgarstka w pozycji czynnościowo niekorzystnej (ustawienie w skrajnym zgięciu grzbietowym) po lewej	12,50%
133.	Zesztywnienie zupełne nadgarstka w pozycji czynnościowo korzystnej (zgięcie grzbietowe 20-40 stopni) po prawej	20%
134.	Zesztywnienie zupełne nadgarstka w pozycji czynnościowo korzystnej (zgięcie grzbietowe 20-40 stopni) po lewej	17%
135.	Staw rzekomy kości łódeczkowatej po prawej	15%
136.	Staw rzekomy kości łódeczkowatej po lewej	12%
137.	Ograniczenie ruchomości nadgarstka po prawej	do 20%
138.	Ograniczenie ruchomości nadgarstka po lewej	do 17%
139.	Niestabilność nadgarstka po prawej (potwierdzona badaniem RTG lub USG)	do 12%
140.	Niestabilność nadgarstka po lewej (potwierdzona badaniem RTG lub USG)	do 10%
Uszkodzenia kciuka		
141.	Utrata paliczka dalszego kciuka po prawej	9%
142.	Utrata paliczka dalszego kciuka po lewej	7%
143.	Utrata kciuka z kością śródreżca po prawej	25%
144.	Utrata kciuka z kością śródreżca po lewej	21%
145.	Utrata obu paliczków kciuka po prawej	18%
146.	Utrata obu paliczków kciuka po lewej	15%
147.	Zesztywnienie zupełne stawu międzypaliczkowego kciuka w pozycji czynnościowo niekorzystnej (skrajne zgięcie) po prawej	8%
148.	Zesztywnienie zupełne stawu międzypaliczkowego kciuka w pozycji czynnościowo niekorzystnej (skrajne zgięcie) po lewej	7%
149.	Zesztywnienie zupełne stawu międzypaliczkowego kciuka w pozycji czynnościowo niekorzystnej (skrajny wyprost) po prawej	7%
150.	Zesztywnienie zupełne stawu międzypaliczkowego kciuka w pozycji czynnościowo niekorzystnej (skrajny wyprost) po lewej	6%
151.	Zesztywnienie zupełne stawu międzypaliczkowego kciuka w pozycji czynnościowo korzystnej (lekkie zgięcie) po prawej	6%
152.	Zesztywnienie zupełne stawu międzypaliczkowego kciuka w pozycji czynnościowo korzystnej (lekkie zgięcie) po lewej	5%
153.	Zesztywnienie zupełne stawu śródreżno-paliczkowego kciuka po prawej	6%
154.	Zesztywnienie zupełne stawu śródreżno-paliczkowego kciuka po lewej	5%
155.	Zesztywnienie zupełne stawu nadgarstkowo-śródręcznego kciuka w pozycji czynnościowo niekorzystnej (pełna abdukcja lub addukcja) po prawej	9%
156.	Zesztywnienie zupełne stawu nadgarstkowo-śródręcznego kciuka w pozycji czynnościowo niekorzystnej (pełna abdukcja lub addukcja) po lewej	7,50%
157.	Zesztywnienie zupełne stawu nadgarstkowo-śródręcznego kciuka w pozycji czynnościowo korzystnej (lekka opozycja) po prawej	6%
158.	Zesztywnienie zupełne stawu nadgarstkowo-śródręcznego kciuka w pozycji czynnościowo korzystnej (lekka opozycja) po lewej	5%
159.	Zesztywnienie zupełne wszystkich stawów kciuka w pozycji czynnościowo niekorzystnej po prawej	do 25%
160.	Zesztywnienie zupełne wszystkich stawów kciuka w pozycji czynnościowo niekorzystnej po lewej	do 21%
161.	Upośledzenie funkcji chwytania kciuka przy ograniczeniu ruchomości stawu śródreżno-paliczkowego i międzypaliczkowego po prawej	do 6%
162.	Upośledzenie funkcji chwytania kciuka przy ograniczeniu ruchomości stawu śródreżno-paliczkowego i międzypaliczkowego po lewej	do 5%
163.	Upośledzenie funkcji chwytania kciuka przy ograniczeniu ruchomości stawu nadgarstkowo-śródręcznego po prawej	do 9%
164.	Upośledzenie funkcji chwytania kciuka przy ograniczeniu ruchomości stawu nadgarstkowo-śródręcznego po lewej	do 7,5%
Uszkodzenia palca wskazującego		
165.	Utrata paliczka dalszego palca wskazującego po prawej	5%
166.	Utrata paliczka dalszego palca wskazującego po lewej	4%
167.	Utrata dwóch paliczków palca wskazującego po prawej	8%
168.	Utrata dwóch paliczków palca wskazującego po lewej	6%
169.	Utrata wszystkich trzech paliczków palca wskazującego po prawej	12%
170.	Utrata wszystkich trzech paliczków palca wskazującego po lewej	10%
171.	Utrata palca wskazującego z kością śródreżca po prawej	15%
172.	Utrata palca wskazującego z kością śródreżca po lewej	12%
173.	Zesztywnienie zupełne wszystkich trzech stawów palca wskazującego w skrajnym wyproście lub w skrajnym zgięciu po prawej	15%
174.	Zesztywnienie zupełne wszystkich trzech stawów palca wskazującego w skrajnym wyproście lub w skrajnym zgięciu po lewej	12%
175.	Upośledzenie funkcji chwytania palca wskazującego po prawej	do 10%
176.	Upośledzenie funkcji chwytania palca wskazującego po lewej	do 8%
177.	Niemожność pełnego wyprostowania jednego ze stawów międzypaliczkowych palca wskazującego po prawej, przy braku upośledzenia funkcji chwytania	1,50%
178.	Niemожność pełnego wyprostowania jednego ze stawów międzypaliczkowych palca wskazującego po lewej, przy braku upośledzenia funkcji chwytania	1%
179.	Niemожność pełnego wyprostowania stawu śródreżno-paliczkowego palca wskazującego z zaburzeniem abdukcji po prawej	2,50%

180.	Niemожność pełnego wyprostowania stawu śródreżno-paliczkowego palca wskazującego z zaburzeniem abdukcji po lewej	2%
Uszkodzenia palca śródreżca, serdecznego i małego		
181.	Utrata całego palca z odpowiednią kością śródreżca po prawej	9%
182.	Utrata całego palca z odpowiednią kością śródreżca po lewej	7%
183.	Utrata wszystkich trzech lub dwóch paliczków z zeszywnieniem stawu śródreżno-paliczkowego po prawej	8%
184.	Utrata wszystkich trzech lub dwóch paliczków z zeszywnieniem stawu śródreżno-paliczkowego po lewej	6%
185.	Utrata dwóch paliczków palca z zachowaną funkcją stawu śródreżno-paliczkowego po prawej	5%
186.	Utrata dwóch paliczków palca z zachowaną funkcją stawu śródreżno-paliczkowego po lewej	4%
187.	Utrata paliczka dystalnego jednego z palców po prawej	3%
188.	Utrata paliczka dystalnego jednego z palców po lewej	2%
189.	Zesztywnienie zupełne wszystkich trzech stawów jednego z palców w skrajnym wyproście lub skrajnym zgięciu (w pozycji uniemożliwiającej funkcję sąsiednich palców) po prawej	9%
190.	Zesztywnienie zupełne wszystkich trzech stawów jednego z palców w skrajnym wyproście lub skrajnym zgięciu (w pozycji uniemożliwiającej funkcję sąsiednich palców) po lewej	7%
191.	Upośledzenie funkcji chwytania kciuka (ograniczenie fleksji do dłoni) po prawej	do 8%
192.	Upośledzenie funkcji chwytania kciuka (ograniczenie fleksji do dłoni) po lewej	do 6%
193.	Niemожność pełnego wyprostowania jednego ze stawów międzypaliczkowych przy nienaruszonej funkcji chwytania kciuka, po lewej, po prawej	1%
194.	Niemожność pełnego wyprostowania stawu śródreżno-paliczkowego palca z zaburzeniem abdukcji po prawej	1,50%
195.	Niemожność pełnego wyprostowania stawu śródreżno-paliczkowego palca z zaburzeniem abdukcji po lewej	1%
Zmiany urazowe nerwów kończyny górnej		
Ocena zawiera już ewentualne zmiany wazomotoryczne i troficzne		
196.	Uszkodzenie urazowe nerwu pachowego po prawej	do 30%
197.	Uszkodzenie urazowe nerwu pachowego po lewej	do 25%
198.	Uszkodzenie urazowe pnia nerwu promieniowego z uszkodzeniem wszystkich unerwionych mięśni po prawej	do 45%
199.	Uszkodzenie urazowe pnia nerwu promieniowego z uszkodzeniem wszystkich unerwionych mięśni po lewej	do 37%
200.	Uszkodzenie urazowe nerwu promieniowego z zachowaniem funkcji mięśnia trójgłowego po prawej	do 35%
201.	Uszkodzenie urazowe nerwu promieniowego z zachowaniem funkcji mięśnia trójgłowego po lewej	do 27%
202.	Uszkodzenie urazowe nerwu mięśniowo-skórnego po prawej	do 30%
203.	Uszkodzenie urazowe nerwu mięśniowo-skórnego po lewej	do 20%
204.	Uszkodzenie urazowe pnia nerwu łokciowego z uszkodzeniem wszystkich unerwionych mięśni po prawej	do 40%
205.	Uszkodzenie urazowe pnia nerwu łokciowego z uszkodzeniem wszystkich unerwionych mięśni po lewej	do 33%
206.	Uszkodzenie urazowe części dystalnej nerwu łokciowego z zachowaniem funkcji zginacza łokciowego nadgarstka i części zginacza głębokiego palców po prawej	do 30%
207.	Uszkodzenie urazowe części dystalnej nerwu łokciowego z zachowaniem funkcji zginacza łokciowego nadgarstka i części zginacza głębokiego palców po lewej	do 25%
208.	Uszkodzenie urazowe rdzenia nerwu środkowego z uszkodzeniem wszystkich unerwionych mięśni po prawej	do 30%
209.	Uszkodzenie urazowe pnia nerwu środkowego z uszkodzeniem wszystkich unerwionych mięśni po lewej	do 25%
210.	Uszkodzenie urazowe części dystalnej nerwu pośrodkowego z uszkodzeniem mięśni kłębku kciuka po prawej	do 15%
211.	Uszkodzenie urazowe części dystalnej nerwu pośrodkowego z uszkodzeniem mięśni kłębku kciuka po lewej	12%
212.	Uszkodzenie urazowe wszystkich trzech nerwów, ewentualnie również całego splotu ramiennego po prawej	do 60%
213.	Uszkodzenie urazowe wszystkich trzech nerwów, ewentualnie również całego splotu ramiennego po lewej	do 50%
Uszkodzenia biodra, uda i kolana		
214.	Utrata jednej kończyny dolnej w stawie biodrowym lub między stawem biodrowym a stawem kolanowym	50%
215.	Staw rzekomy kości udowej lub martwica głowy kości udowej	40%
216.	Endoproteza stawu biodrowego (poza oceną ograniczenia ruchomości stawu)	15%
217.	Przewlekłe zapalenie szpiku kostnego kości udowej (jedynie po złamaniach otwartych lub zabiegach operacyjnych, niezbędnych do leczenia następstw urazu)	25%
218.	Skrócenie jednej kończyny dolnej do 1 cm	0%
219.	Skrócenie jednej kończyny dolnej do 4 cm	do 5%
220.	Skrócenie jednej kończyny dolnej do 6 cm	do 15%
221.	Skrócenie jednej kończyny dolnej ponad 6 cm	do 25%
222.	Pourazowe zniekształcenia kości udowej (złamania zagojone) z odchyleniem osiowym lub rotacyjnym, za każdym razem 5° odchylenia (potwierdzone RTG)	5%
Odchylenia ponad 45° oceniane są jak utrata kończyny		
223.	Zesztywnienie zupełne biodrowego stawu w pozycji czynnościowo niekorzystnej (całkowite przywiedzenie lub całkowite odwiedzenie, całkowity wyprost lub całkowite zgięcie i pozycja podobna)	40%
224.	Zesztywnienie zupełne biodrowego stawu w pozycji czynnościowo korzystnej (lekkie odwiedzenie lub niewielkie zgięcie)	30%
225.	Ograniczenia ruchomości stawu biodrowego lekkiego stopnia	do 10%
226.	Ograniczenia ruchomości stawu biodrowego średniego stopnia	do 20%
227.	Ograniczenia ruchomości stawu biodrowego ciężkiego stopnia	do 30%
Uszkodzenia kolana		
228.	Zesztywnienie zupełne kolana w pozycji czynnościowo niekorzystnej (przyciągnięcie zupełne lub zgięcie pod kątem 20° i większym)	30%
229.	Zesztywnienie zupełne kolana w pozycji czynnościowo niekorzystnej (zgięcie pod kątem 30° i większym)	45%
230.	Zesztywnienie zupełne kolana w pozycji czynnościowo korzystnej (kąty zgięcia do 20°)	do 30%
231.	Endoproteza w okolicy stawu kolanowego (poza oceną ograniczenia ruchomości stawu)	15%
232.	Ograniczenia ruchomości stawu kolanowego lekkiego stopnia	do 10%
233.	Ograniczenia ruchomości stawu kolanowego średniego stopnia	do 15%

234.	Ograniczenia ruchomości stawu kolanowego ciężkiego stopnia	do 25%
235.	Niestabilność stawu kolanowego na skutek niewydolności jednego więzadła poboczne	5%
236.	Niestabilność stawu kolanowego na skutek niewydolności przedniego lub tylnego więzadła krzyżowego	do 15%
239.	Niestabilność stawu kolanowego na skutek niewydolności przedniego i tylnego więzadła krzyżowego	do 25%
238.	Trwałe następstwa po operacyjnym usunięciu jednej łąkotki (w zależności od zakresu usuniętej części - minimum 1/3 łąkotki, wykazane na podstawie wyniku operacji)	do 5%
239.	Trwałe następstwa po operacyjnym usunięciu obu łąkotek (w zależności od zakresu usuniętej części - minimum 1/3 każdej z łąkotek, wykazane na podstawie wyniku operacji)	do 10%
240.	Trwałe następstwa po usunięciu rzepki, w tym atrofia mięśni udowych i strzałkowych	do 10%
<i>Uszkodzenia podudzia</i>		
241.	Utrata kończyny dolnej na poziomie podudzia z zachowaniem stawu kolanowego	45%
242.	Utrata kończyny dolnej na poziomie podudzia z zeszywnieniem stawu kolanowego	50%
243.	Staw rzekomy kości goleniowej lub obu kości podudzia	30%
244.	Przewlekłe zapalenie szpiku kostnego kości podudzia jedynie po złamaniach otwartych lub zabiegach operacyjnych, niezbędnych do leczenia następstw urazu	22%
245.	Pourazowe zniekształcenia podudzia powstałe w wyniku gojenia złamań w odchyleniu osiowym lub rotacyjnym (odchylenia muszą być wykazane na badaniu RTG), za każdych całych 5° Odchylenia ponad 45° oceniane są jak utrata na poziomie podudzia	5%
<i>Uszkodzenia okolicy stawu skokowego</i>		
246.	Utrata stopy do poziomu stawu skokowego	40%
247.	Utrata pięty w stawie Choparta	30%
248.	Utrata pięty do poziomu stawu Lisfranca	25%
249.	Zeszywnienie zupełne stawu skokowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej (fleksja dorsalna lub fleksja podeszwową ponad 20°)	30%
250.	Zeszywnienie zupełne stawu skokowego w pozycji pod kątem prostym	25%
251.	Zeszywnienie zupełne stawu skokowego w pozycji czynnościowo korzystnej (zgięcie do powierzchni około 5°)	20%
252.	Ograniczenia ruchomości stawu skokowego lekkiego stopnia	do 6%
253.	Ograniczenia ruchomości stawu skokowego średniego stopnia	do 12%
254.	Ograniczenia ruchomości stawu skokowego ciężkiego stopnia	do 20%
255.	Ograniczenie pronacji lub supinacji stopy	do 12%
256.	Utrata zupełna pronacji lub supinacji stopy	15%
257.	Niestabilność stawu skokowego (potwierdzone badaniem RTG lub USG)	do 20%
258.	Płaskostopie lub stopa wydrążona i inne deformacje pourazowe stopy i stawu skokowego	do 25%
259.	Przewlekłe zapalenie szpiku kostnego kości stopy i śródstopia, jedynie po złamaniach otwartych lub zabiegach operacyjnych, niezbędnych do leczenia następstw urazu	15%
<i>Uszkodzenia okolicy stopy</i>		
260.	Utrata wszystkich palców stopy	15%
261.	Utrata obu paliczków palucha	10%
262.	Utrata obu paliczków palucha z kością śródstopia lub z jej częścią	15%
263.	Utrata paliczka dystalnego palucha	3%

264.	Utrata innego palca stopy (w tym małego palca), za każdy palec	2%
265.	Utrata palca małego stopy z kością śródstopia lub z jej częścią	10%
266.	Zeszywnienie zupełne stawu międzypaliczkowego palucha	3%
267.	Zeszywnienie zupełne stawu śródstopno-paliczkowego palucha	7%
268.	Zeszywnienie zupełne obu stawów palucha	8%
269.	Ograniczenia ruchomości stawu międzypaliczkowego palucha	do 3%
270.	Ograniczenia ruchomości stawu śródstopno-paliczkowego palucha	do 7%
271.	Uszkodzenie funkcji każdego innego palca stopy innego niż paluch, za każdy palec	1%
272.	Pourazowe zmiany krążeniowe i troficzne obejmujące jedną kończynę dolną	do 15%
273.	Pourazowe zmiany krążeniowe i troficzne obejmujące obie kończyny dolne	do 30%
274.	Pourazowa atrofia mięśni kończyn dolnych przy ograniczonym zakresie ruchu stawów uda	5%
275.	Pourazowa atrofia mięśni kończyn dolnych przy nieograniczonym zakresie ruchu stawów podudzia	3%
<i>Zmiany urazowe nerwów kończyny dolnej</i>		
<i>Ocena zawiera już ewentualne zmiany wazomotoryczne i troficzne</i>		
276.	Uszkodzenie urazowe nerwu kulszowego	do 50%
277.	Uszkodzenie urazowe nerwu udowego	do 30%
278.	Uszkodzenie urazowe nerwu zaślonoowego	do 20%
279.	Uszkodzenie urazowe pnia nerwu piszczelowego z uszkodzeniem wszystkich unerwionych mięśni	do 35%
280.	Uszkodzenie urazowe części dystalnej nerwu piszczelowego z uszkodzeniem funkcji palców	do 5%
281.	Uszkodzenie urazowe pnia nerwu strzałkowego z uszkodzeniem wszystkich unerwionych mięśni	do 30%
282.	Uszkodzenie urazowe nerwu strzałkowego głębokiego	do 20%
283.	Uszkodzenie urazowe nerwu strzałkowego powierzchownego	do 10%
284.	Blizny i zniekształcenia (oprócz punktu 36 niniejszej tabeli), które nie wpływają na uszkodzenie funkcji	Brak
285.	Pourazowe przebarwienia skóry	Brak
286.	Bóle pourazowe bez uszkodzenia funkcji	Brak
287.	Zaburzenia i choroby psychiczne powstałe w wyniku urazu	Brak

Tabela pomocnicza przy szacowaniu stopnia uszkodzenia w przypadku obniżenia ostrości wzroku przy optymalnym wyrównaniu wady okularami

	0%	2%	4%	6%	9%	12%	15%	18%	25%
	2%	4%	6%	9%	12%	15%	18%	21%	28%
	4%	6%	9%	12%	15%	18%	21%	25%	31%
	6%	9%	12%	15%	18%	21%	25%	29%	35%
	9%	12%	15%	18%	21%	25%	29%	33%	39%
	12%	15%	18%	21%	25%	29%	33%	38%	44%
	15%	18%	21%	25%	29%	33%	38%	43%	49%
	18%	21%	25%	29%	33%	38%	43%	49%	55%
	25%	28%	31%	35%	39%	44%	49%	55%	65%

Ubezpieczenie podróży dla klientów Exim Tours

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym



Przedsiębiorstwo: Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie przy ul. Prostej 68, KRS 0000320749

Produkt: Ubezpieczenie podróży dla klientów Exim Tours

Pełne informacje dotyczące umowy ubezpieczenia podawane są przed jej zawarciem i znajdują się w OWU podróży dla klientów Exim Tours zatwierdzonych przez Dyrektora Generalnego Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce zarządzeniem nr 11/2021 z dnia 10.06.2021 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 23.06.2021 r. oraz innych dokumentach.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

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



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

W zależności od wybranego pakietu ubezpieczenie może obejmować:

- ✓ koszty leczenia i assistance,
- ✓ następstwa nieszczęśliwych wypadków,
- ✓ bagaż,
- ✓ odpowiedzialność cywilną w życiu prywatnym.

Dodatkowo, ochrona może zostać rozszerzona o ubezpieczenia dodatkowe:

- ✓ rezygnacja z podróży.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

W szczególności ubezpieczenie nie obejmuje:

- ✗ zdarzeń, które powstały, gdy Ubezpieczony przebywa na terenie o wysokości powyżej 6 500 m n.p.m., na Antarktydzie lub Arktyce,
- ✗ bez rozszerzenia ochrony: zdarzeń mających związek z uprawianiem sportów wysokiego ryzyka, chorobami przewlekłymi w pakiecie Standard, pozostawianiem ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości w pakietach Standard i Comfort,
- ✗ zdarzeń, które miały miejsce poza okresem ubezpieczenia,
- ✗ leczenia planowanego oraz przekraczającego zakres niezbędny do ustabilizowania stanu zdrowia ubezpieczonego do tego stopnia, aby był on w stanie kontynuować leczenie w kraju miejsca zamieszkania.

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



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Główne wyłączenia odpowiedzialności to zdarzenia powstałe w związku z:

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



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

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



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego należy:

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



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka ubezpieczeniowa płatna jest przed zawarciem umowy ubezpieczenia jednorazowo za cały okres ubezpieczenia. Składka płacona jest w formie gotówkowej lub bezgotówkowej w zależności od formy zawarcia umowy.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

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



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia: w przypadku umów zawieranych na odległość zgodnie z zapisami ustawy o prawach konsumenta, a innych przypadkach – zgodnie z zapisami Kodeksu Cywilnego. Skorzystanie z uprawnień wskazanych powyżej nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres udzielonej ochrony.



Broszura informacyjna Przetwarzanie danych osobowych związane z zawarciem umowy ubezpieczenia

Prawidłowe przetwarzanie Państwa danych osobowych jest dla naszej firmy sprawą wysokiej wagi, a ich ochronę traktujemy jak oczywistość. Z związku z tym chcielibyśmy dostarczyć Państwu szczegółowych informacji o tym, dlaczego i w jakim celu przetwarzamy Państwa dane osobowe, jakie prawa przysługują Państwu w związku z ich przetwarzaniem oraz wszelkich innych informacji w tym zakresie, które mogą być dla Państwa istotne.

Pragniemy zapewnić Państwa o tym, że w Grupie AXA przestrzegamy surowych zasad określających, którzy pracownicy lub które działy mają dostęp do Państwa danych osobowych oraz jakie dane osobowe mogą podlegać przetwarzaniu.

Prosimy o zapoznanie się z przygotowanymi przez nas informacjami dotyczącymi naszego sposobu przetwarzania danych. Dołożyliśmy wszelkich starań, żeby dokument ten był jak najbardziej przejrzysty i praktyczny.

Informacje dotyczące przetwarzania Państwa danych

1. Administrator danych osobowych
2. Inspektor ochrony danych
3. Cel przetwarzania danych osobowych
4. Kategorie przetwarzanych danych osobowych
5. Odbiorcy lub kategorie odbiorców danych osobowych
6. Przekazywanie danych osobowych państwom trzecim
7. Okres przechowywania danych osobowych
8. Prawa osoby, której dane dotyczą
9. Informacja, czy podanie danych osobowych jest obowiązkowe, czy wynika z umowy
10. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji
11. Źródło pochodzenia danych osobowych

1. Administrator danych osobowych

Administratorem danych osobowych jest spółka, która określa cele i sposoby przetwarzania Państwa danych osobowych. Zazwyczaj jest to spółka, której podali Państwo swoje dane osobowe. W tej sytuacji Państwa administratorem danych jest Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce, z siedzibą w Warszawie (00- 838), ul. Prosta 68 (dalej „AXA Assistance”). AXA Assistance jest częścią międzynarodowej Grupy AXA. Adres strony internetowej: www.axa-assistance.pl.

Oferujemy szeroką gamę ubezpieczeń typu assistance: assistance samochodu, assistance domowe, ubezpieczenie zdrowotne, w tym drugą opinię medyczną, ubezpieczenie pojazdu ciężarowego. Jesteśmy liderem na rynku ubezpieczeń turystycznych. Oferujemy również takie produkty jak: ubezpieczenie utraty wartości rynkowej (GAP), ubezpieczenie stałych płatności oraz przedłużenie gwarancji.

Prowadząc działalność w tym zakresie, AXA Assistance działa w charakterze administratora danych, co oznacza, że określamy sposób wykorzystywania danych osobowych i zakres, w jakim je wykorzystujemy, zgodnie z niniejszą informacją o polityce prywatności.

2. Inspektor ochrony danych

Ponadto AXA Assistance korzysta z usług inspektora ochrony danych, który nadzoruje poprawne przetwarzanie danych osobowych.

Wszelkie niezbędne wzory ewentualnych zapytań i wniosków dotyczących ochrony danych osobowych znajdują się na stronie internetowej www.axa-assistance.pl/iodo.

Mogą Państwo skontaktować się z nami w sposób odpowiadający Państwa preferencjom i możliwościom:

– drogą mailową, pisząc na adres iodo@axa-assistance.pl,

- przez formularz kontaktowy na stronie www.axa-assistance.pl,
- listownie, pisząc na adres siedziby spółki.

Mogą Państwo skontaktować się z inspektorem ochrony danych w przypadku wszelkich pytań dotyczących przetwarzania Państwa danych oraz w celu wykonania przysługujących Państwu niżej wymienionych praw.

3. Cel przetwarzania danych osobowych

W związku z Państwa polisą Państwa dane mogą być przetwarzane do następujących celów:

- zawarcie i realizacja umowy ubezpieczenia oraz przeprowadzenie oceny ryzyka ubezpieczeniowego – podstawą prawną do przetwarzania danych stanowią cele w postaci zawarcia i realizacji umowy;
- zautomatyzowana ocena ryzyka ubezpieczeniowego w ramach profilowania przed zawarciem umowy – podstawą prawną do przetwarzania danych jest spełnienie przez administratora zobowiązania prawnego;
- przetwarzanie na potrzeby marketingu bezpośredniego, w tym analizowanie i profilowanie danych w celu dostosowania oferty do Państwa potrzeb – podstawą prawną przetwarzania danych jest uzasadniony interes administratora, w związku z którym takie przetwarzanie jest niezbędne; uzasadniony interes administratora polega na prowadzeniu marketingu bezpośredniego swoich produktów wśród obecnych klientów;
- wykonywanie zobowiązań administratora związanych z obowiązkami sprawozdawczymi – w tym przypadku podstawą prawną przetwarzania są zobowiązania prawne wynikające z odmiennego obowiązującego prawa, którym jesteśmy związani;
- sprawdzanie listy podmiotów objętych sankcjami i standard automatycznej wymiany informacji w dziedzinie opodatkowania (CRS) – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność spełnienia zobowiązania prawnego nałożonego na administratora m. in. w związku z wymogiem zachowania zgodności z międzynarodowymi zobowiązaniami i sankcjami podatkowymi, przepisami dotyczącymi prania brudnych pieniędzy, a także przepisów o automatycznej wymianie informacji podatkowych z innymi krajami;
- cele księgowe, podatkowe i związane z naliczaniem opłat – podstawą prawną do przetwarzania danych jest spełnienie przez administratora zobowiązania prawnego;
- dochodzenie roszczeń związanych z umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest wykonanie umowy oraz spełnienie przez administratora zobowiązania prawnego;
- podczas procesu obsługi roszczeń możemy sprawdzić, jaki były Państwa wcześniejsze problemy zdrowotne – podstawą prawną tego rodzaju przetwarzania danych jest wykonanie umowy, spełnienie przez nas zobowiązania prawnego oraz, jeśli jest to wymagane prawem, zgoda, której mogą Państwo w tym celu udzielić;
- wykrywanie i ściganie oszustw, w tym zapobieganie przestępstwom ubezpieczeniowym – podstawą prawną przetwarzania danych jest uzasadniony interes administratora, w związku z którym takie przetwarzanie jest niezbędne; uzasadniony interes administratora polega na zmniejszeniu strat wynikających z działań przestępczych osób fizycznych;
- sprawdzenie wielokrotnego ubezpieczenia – podstawą prawną tego rodzaju przetwarzania danych jest uzasadniony interes administratora; uzasadniony interes administratora polega na zmniejszeniu niepotrzebnych kosztów związanych z obsługą roszczeń;
- reasekuracja ryzyk – podstawą prawną przetwarzania danych jest konieczność jego przeprowadzenia w celu realizacji uzasadnionego interesu administratora; uzasadniony interes administratora zawiera się w obniżeniu ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawartą umową poprzez reasekurację;
- utrzymywanie dokumentacji w okresie jej przechowywania – podstawą prawną przetwarzania danych jest wypełnienie obowiązku prawnego oraz uzasadniony interes administratora; uzasadniony interes administratora polega na przechowywaniu dokumentacji aż do terminu przedawnienia, aby móc udowodnić pewne fakty np. w przypadku sporu sądowego;
- cele statystyczne – podstawą prawną takiego przetwarzania danych jest wypełnienie obowiązku prawnego oraz uzasadniony interes administratora; uzasadniony interes administratora polega na ocenie ryzyka i rentowności portfela ubezpieczeń i zmniejszeniu związanego z tym ryzyka, a także na ocenie skuteczności kanałów dystrybucji oraz optymalizacja strategii sprzedaży.

W przypadku przetwarzania specjalnych kategorii Państwa danych osobowych (przeważnie danych dotyczących zdrowia) będą one przetwarzane zawsze w minimalnej ilości potrzebnej do realizacji danego celu oraz w oparciu o podstawę prawną jak niżej:

- przetwarzanie jest niezbędne do ustalenia roszczenia prawnego, jego wykonania lub obrony;
- przetwarzanie jest niezbędne do celów statystycznych;
- przetwarzanie jest niezbędne do ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą;
- zgoda, której mogą nam Państwo udzielić.

4. Kategorie przetwarzania danych

Poniżej znajduje się opatrzone przykładami opis konkretnych rodzajów danych osobowych. Gromadzimy i przechowujemy tylko takie dane osobowe, które są niezbędne w związku z danym celem:

– Podstawowe dane identyfikacyjne

Państwa dane osobowe takie jak imię i nazwisko, data urodzenia i numer identyfikacyjny. W przypadku przedsiębiorców gromadzimy takie informacje jak firma spółki, jej numer identyfikacyjny i adres jej siedziby.

– Dane kontaktowe

Adres pocztowy, numer telefonu i/lub adres e-mail są niezbędne, abyśmy mogli dostarczyć Państwu przedmiotowe informacje.

– Informacje dotyczące polisy

Przechowujemy informacje na temat wybranego produktu i jego specyfikacji, szacunkowego wieku, miejsca docelowego i okresu trwania umowy.

– Dane dotyczące roszczeń

Przetwarzamy dane dotyczące zdarzenia ubezpieczeniowego i jego skutków, dane dotyczące osób biorących udział w zdarzeniu, świadków, dane z protokołów policyjnych itd.

– Dane geolokalizacyjne

Możemy uzyskać dostęp do danych dotyczących miejsca, w którym wystąpiło zdarzenie ubezpieczeniowe, i dokonywać ich przetwarzania.

– Inne dane osobowe, które podadzą nam Państwo w przyszłości lub które otrzymamy od innych podmiotów.

5. Odbiorcy lub kategorie odbiorców danych osobowych

Ochrona i prawidłowe przetwarzanie Państwa danych jest prawnym obowiązkiem administratora Państwa danych osobowych. Te same wymogi mają zastosowanie w przypadku innych współadministratorów Państwa danych osobowych. Administrator lub współadministratorzy mogą w celu przetwarzania danych korzystać z usług podmiotów przetwarzających. Podmiot przetwarzający dane osobowe jest osobą fizyczną lub prawną, organem administracji publicznej, agencją lub innym organem przetwarzającym dane osobowe w imieniu administratora. W takich przypadkach ochrona Państwa danych osobowych jest zapewniona – zarówno na podstawie umowy jak i na mocy przepisów regulacyjnych – w równym stopniu, co w przypadku przetwarzania danych przez administratora.

Państwa dane osobowe mogą zostać przekazane:

- towarzystwom ubezpieczeniowym i reasekuracyjnym,
- podmiotom, które dokonują przetwarzania na nasze żądanie, m. in. dostawcom usług informatycznych, podmiotom, które przetwarzają dane w celu pobierania należności lub agentom ubezpieczeniowym,
- dostawcom usług w celu zaspokojenia roszczeń i świadczenia usług, w tym celem świadczenia pomocy w sytuacjach kryzysowych, dostępnych na podstawie Państwa polisy ubezpieczeniowej.

Te podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy zawartej z AXA i zawsze zgodnie z naszymi wytycznymi.

W tym przypadku Państwa dane trafiają do następujących, uszeregowanych wg kategorii, podmiotów:

– towarzystwa reasekuracji

Axa Assistance France Assurance – w przypadku polisy w ramach ubezpieczenia pojazdów ciężarowych

AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. w przypadku polisy w ramach ubezpieczenia podróznego

– dostawcy usług informatycznych

AXA Tech

IBM Polska Sp. z o.o.

Onwelo S.A.

Stratos

Sprinx

– dostawcy usług likwidacji szkód

Inter Partner Assistance Polska S.A.

WTW Services sp. z o.o.

AXA Assistance CZ sro

– agencje marketingowe

iProspect sp. z o.o.

Możemy udostępniać niektóre Państwa informacje innym spółkom w ramach międzynarodowej Grupy AXA, które współpracują z nami przy świadczeniu określonych usług, takich jak: całonocna likwidacja szkód, nagrywanie rozmów i weryfikacja uprawnień podmiotów do prowadzenia określonej działalności. Wyżej wymienione grupy podmiotów działają w naszym imieniu, przy czym jesteśmy odpowiedzialni za sposób, w jaki wykorzystują one Państwa dane osobowe do ww. celów.

Ponadto możemy udostępniać Państwa dane osobowe innym spółkom w ramach międzynarodowej Grupy AXA do celów zarządzania kosztami roszczeń, udoskonalania produktów, personalizacji oferty produktowej oraz zapobiegania oszustwom i wykrywania ich. Ponadto możemy wykorzystywać dane w celach statystycznych. Wyżej wymienione spółki na podstawie dostarczonych im informacji nie będą mogły zidentyfikować żadnej osoby, której dane dotyczą.

Ponadto możemy ujawniać Państwa dane następującym osobom trzecim:

- organom sądowym lub organom kontrolnym;

- stronom w bieżących lub przyszłych postępowaniach sądowych lub osobom wspierającym nas w ustalaniu, wykonywaniu lub ochronie naszych praw. Możemy na przykład udostępniać informacje o Państwa danych osobowych świadczącym dla nas usługi radcom prawnym lub innym zawodowym doradcom.
- Możemy także przekazywać dotyczące Państwa informacje innym spółkom z Grupy AXA – w zakresie objętym udzieloną przez Państwa zgodą lub w przypadku gdy prawo tego wymaga lub na to zezwala.

6. Przekazywanie danych osobowych państwowym trzecim

Państwa dane mogą zostać przekazane państwu trzeciemu w przypadku, gdy jest to niezbędne do realizacji konkretnego świadczenia na mocy zawartej przez Państwa umowy ubezpieczenia (zwłaszcza w przypadku ubezpieczeń turystycznych).

Przy przekazywaniu danych poza Europejski Obszar Gospodarczy i Szwajcarię dbamy o zastosowanie odpowiednich środków do ochrony Państwa danych.

W przypadku przekazywania Państwa danych poza Europejski Obszar Gospodarczy zapewniamy taki poziom ochrony, który w najbliższym stopniu odpowiada wymogom polskiej ustawy o ochronie danych osobowych.

W wyżej opisanych sytuacjach przekazania danych dokonuje się w oparciu o:

- wiążące reguły korporacyjne,
- standardowe klauzule ochrony danych przyjęte przez Komisję Europejską,
- standardowe klauzule ochrony danych zatwierdzone przez organ nadzorczy,
- zatwierdzony kodeks etyki,
- zatwierdzony mechanizm certyfikacji,
- decyzji dotyczącej odpowiedniości ochrony (kraje o odpowiednim poziomie ochrony danych osobowych).

Ponadto możemy przekazywać Państwa dane osobowe w określonych sytuacjach, w których zezwala na to prawo, np. kiedy przekazanie jest niezbędne do realizacji umowy ubezpieczenia pomiędzy Państwem a Grupą AXA oraz kiedy jest ono niezbędne do ochrony żywotnych interesów Państwa lub ubezpieczonych, zwłaszcza w przypadku umowy ubezpieczenia turystycznego, w ramach której działamy w celu ochrony Państwa zdrowia lub życia.

7. Okres przechowywania danych osobowych

Państwa dane osobowe są przechowywane do upływu okresu na składanie roszczeń na podstawie umowy ubezpieczenia lub do wygaśnięcia wynikającego z obowiązującego prawa zobowiązania do przechowywania danych, szczególnie zobowiązania do przechowywania dokumentów księgowych, dokumentów dotyczących umów ubezpieczeniowych i międzynarodowych przepisów.

Ważne polisy ubezpieczeniowe, nie pokrywające ryzyka odpowiedzialności, będą przechowywane przez okres 6 lat od momentu ich zawarcia, a nieważne polisy ubezpieczeniowe – przed okres 6 lat od momentu ich zawarcia.

Okres przechowywania danych o obsługiwanych roszczeniach określa się na podstawie różnych kryteriów, np. czy roszczenie dotyczy ryzyka odpowiedzialności lub czy w przypadku danego roszczenia miały miejsce takie wydarzenia jak wypłata renty, regres lub spór sądowy. Po zakończeniu takiego wydarzenia do okresu przechowywania dolicza się zawsze termin przedawnienia.

Okres przechowywania innej dokumentacji określa się na podstawie stosownych wymogów prawa, w tym terminu przedawnienia, zwłaszcza przepisów podatkowych i przepisów o rachunkowości.

Przy wykorzystywaniu danych osobowych stosujemy zasadę minimalizacji, tj. w momencie, w którym jesteśmy zobowiązani do usunięcia Państwa danych osobowych, usuwamy je lub anonimizujemy w naszych bazach danych i systemach informatycznych. W Grupie AXA przestrzegamy rygorystycznych wewnętrznych zasad ochrony prywatności, co daje Państwu pewność, że nie przechowujemy danych osobowych dłużej niż jesteśmy do tego upoważnieni ani dłużej niż jest to wymagane.

8. Prawa osoby, której dane dotyczą

Mogą Państwo zażądać od nas udostępnienia Państwa danych osobowych, wprowadzenia do nich poprawek, usunięcia ich lub ograniczenia zakresu, w jakim są przetwarzane i przekazywane.

Mogą Państwo w dowolnej chwili wycofać udzieloną zgodę na przetwarzanie danych w zakresie nią objętym, przy czym taka decyzja nie wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania danych dokonanego na podstawie udzielonej zgody przed jej wycofaniem.

Niezależnie od wyżej wymienionych praw mogą Państwo sprzeciwić się przetwarzaniu danych, jeśli:

- mają być wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego,
- przetwarzanie jest konieczne do realizacji zadania publicznego lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi danych.
- przetwarzanie danych jest niezbędne do celów wynikających z uzasadnionego interesu administratora danych lub osoby trzeciej.

Są Państwo uprawnieni do złożenia skargi do organu nadzorczego – Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych.

Wszelkie niezbędne wzory ewentualnych zapytań i wniosków dotyczących ochrony danych osobowych znajdują się na stronie internetowej www.axa-assistance.pl/iodo.

9. Informacja, czy podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym

Samo zawarcie umowy nie zobowiązuje Państwa do przekazania danych osobowych, ale dane te są niezbędne do zawarcia i realizacji umowy ubezpieczenia oraz do przeprowadzenia oceny ryzyka ubezpieczeniowego – odmowa przekazania danych osobowych uniemożliwia zatem zawarcie umowy ubezpieczenia.

10. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji

Informacje podane przez Państwa we wniosku o zawarcie lub odnowienie umowy ubezpieczenia zostaną poddane zautomatyzowanemu przetwarzaniu w systemach AXA Assistance w celu przeprowadzenia oceny ryzyka ubezpieczeniowego. Jej wynik zadecyduje o tym, czy otrzymają Państwo propozycję zawarcia umowy ubezpieczenia, odpowiedź odmowną czy propozycję zawarcia umowy ubezpieczenia na warunkach odmiennych od pierwotnie zaproponowanych.

W przypadku, w którym przetwarzamy Państwa dane do celów maketingu bezpośredniego, dodatkowo zastosujemy analizowanie i profilowanie danych w celu dopasowania naszej oferty do Państwa potrzeb.

11. Źródło pochodzenia danych osobowych

Podczas wykonywania procedur związanych z obsługą roszczeń dane osobowe mogą być pozyskiwane z różnych źródeł, takich jak towarzystwa ubezpieczeniowe, policja, świadkowie, itp.

Podczas wykonywania procedur związanych z zapobieganiem oszustwom dane osobowe mogą być pozyskiwane z różnych źródeł. Ujawnienie tych źródeł wiązałoby się z nieproporcjonalnym wysiłkiem i mogłoby sprawić, że osiągnięcie celów przetwarzania byłoby niemożliwe lub znacznie utrudnione.