



OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA TURYSTYCZNEGO „BEZPIECZNY TURYSTA”

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej
Przesłanki do wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 3 ust. 2–6, § 5 ust. 4, § 7, § 8, § 9 ust. 1–2 § 10, § 11, § 12 ust. 1–2, § 15 ust. 1, § 16, § 17 ust. 1–5, § 18 ust. 1–2 pkt 1–6, ust. 5–7, § 20 ust. 1, § 21, § 24, § 26, § 27, § 28, § 29 ust. 1, § 31 ust. 1, § 32 ust. 1–2, § 33, § 34 ust. 1, § 35, § 37 ust. 2, § 41 ust. 4, § 42, § 43 ust. 2, § 45 ust. 3, § 46, § 47 ust. 2, § 49 ust. 3, § 50, § 51 ust. 1–2, § 52, § 54, § 55, § 56, § 59, § 62 ust. 1–3, § 64 Załącznik nr 1 do OWU
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 9 ust. 3–4, § 12 ust. 3, § 13, § 14, § 15 ust. 2, § 17 ust. 8, § 18 ust. 2 pkt 7 i ust. 3–4, § 19, § 20 ust. 2–3, § 22, § 23, § 25, § 29 ust. 3, § 30, § 31 ust. 2–3, § 32 ust. 4, § 34 ust. 2, § 36 ust. 2, § 38 ust. 2–3, § 39, § 40, § 41 ust. 1–3, § 44, § 45 ust. 1–2, § 48, § 49 ust. 1–2, § 51 ust. 3, § 53, § 56, § 57, § 58, § 60, § 61 ust. 1–3, § 62 ust. 4, § 63 ust. 2, § 65, § 66



Część I. Postanowienia wstępne	4
§ 1 Postanowienia ogólne	4
§ 2 Definicje	4
§ 3 Przedmiot i zakres umowy ubezpieczenia	6
§ 4 Zawarcie umowy ubezpieczenia	7
§ 5 Okres ubezpieczenia. Rozpoczęcie i zakończenie ochrony ubezpieczeniowej	7
§ 6 Składka ubezpieczeniowa	7
Część II. Koszty leczenia i pomoc assistance w podróży zagranicznej	8
§ 7 Ubezpieczenie kosztów leczenia w podróży zagranicznej	8
§ 8 Pomoc assistance w podróży zagranicznej	8
§ 9 Limity świadczeń z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy assistance w podróży zagranicznej	10
Część III. Koszty leczenia i pomoc assistance w podróży krajowej	11
§ 10 Ubezpieczenie kosztów leczenia w podróży krajowej	11
§ 11 Pomoc assistance w podróży krajowej	11
§ 12 Ubezpieczenie kosztów leczenia i pomocy assistance w podróży krajowej	12
Część IV. Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności	13
§ 13 Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności dotyczące podróży zagranicznych	13
§ 14 Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności dotyczące podróży krajowych	13
Część V. Obowiązki Ubezpieczonego oraz refundacje	14
§ 15 Postępowanie i obowiązki Ubezpieczonego w przypadku zdarzenia ubezpieczeniowego	14
§ 16 Refundacje	14
Część VI. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	14
§ 17 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	14
§ 18 Ustalenie świadczeń	15
§ 19 Wyłączenia odpowiedzialności	15
§ 20 Suma ubezpieczenia	16
Część VII. Ubezpieczenie kontynuacji leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej	16
§ 21 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	16
§ 22 Wyłączenia odpowiedzialności	16
§ 23 Suma ubezpieczenia	16
Część VIII. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym	17
§ 24 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	17
§ 25 Wyłączenia odpowiedzialności	17
§ 26 Granice odpowiedzialności	17
§ 27 Postępowanie w przypadku szkody objętej ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej	17
Część IX. Ubezpieczenie bagażu podróжного	17
§ 28 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	17
§ 29 Opóźnienie w dostarczeniu bagażu podróжного	18
§ 30 Wyłączenia odpowiedzialności	18
§ 31 Wysokość odszkodowania	18
§ 32 Postępowanie w przypadku utraty bagażu podróжного. Obowiązki Ubezpieczonego	18
Część X. Ubezpieczenie sprzętu sportowego	19
§ 33 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	19
§ 34 Granice odpowiedzialności	19
§ 35 Postępowanie w przypadku utraty lub uszkodzenia sprzętu sportowego	19
§ 36 Obowiązki Ubezpieczonego	19
Część XI. Ubezpieczenie kosztów odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej	19
§ 37 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	19
§ 38 Suma ubezpieczenia	20
§ 39 Wyłączenia odpowiedzialności	20
§ 40 Ustalenie wysokości odszkodowania	20
§ 41 Postępowanie w przypadku odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej	20
Część XII. Ubezpieczenie kosztów odwołania noclegów	20
§ 42 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	20
§ 43 Suma ubezpieczenia	21
§ 44 Wyłączenia odpowiedzialności	21
§ 45 Postępowanie w przypadku odwołania noclegów	21
Część XIII. Ubezpieczenie kosztów odwołania biletu lotniczego	21
§ 46 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	21
§ 47 Suma ubezpieczenia	21
§ 48 Wyłączenia odpowiedzialności	22
§ 49 Postępowanie w przypadku odwołania biletu lotniczego	22
Część XIV. Ubezpieczenie assistance samochodowy	22
§ 50 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	22
§ 51 Suma ubezpieczenia	23
§ 52 Postępowanie w przypadku zdarzenia objętego ubezpieczeniem assistance samochodowy. Obowiązki Ubezpieczonego	23
§ 53 Wyłączenia odpowiedzialności	23
Część XV. Ubezpieczenie zniesienia kosztów udziału własnego w wynajętym samochodzie	24



§ 54 Definicje.....	24
§ 55 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	24
§ 56 Postępowanie i obowiązki Ubezpieczonego w przypadku zdarzenia ubezpieczeniowego	24
§ 57 Suma ubezpieczenia.....	24
§ 58 Wyłączenia odpowiedzialności.....	24
Część XVI. Ubezpieczenie mienia od kradzieży na czas podróży	24
§ 59 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	24
§ 60 Zabezpieczenie ubezpieczonego mienia	25
§ 61 Wyłączenia odpowiedzialności.....	25
§ 62 Suma ubezpieczenia.....	25
§ 63 Ustalenie wysokości szkody i odszkodowania	25
§ 64 Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	26
Część XVII. Ubezpieczenie Serwis Concierge	26
§ 65 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	26
§ 66 Wyłączenia odpowiedzialności.....	26
Część XVIII. Postanowienia wspólne.....	26
§ 67 Ustalenie wysokości świadczeń i ich wypłata	26
Część XIX. Reklamacje i spory	27
§ 68 Postępowanie reklamacyjne	27
Część XX. Postanowienia końcowe	27
§ 69 Postanowienia końcowe	27
Załącznik nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Turystycznego „Bezpieczny Turysta”	
– Tabela stopnia trwałego inwalidztwa lub uszczerbku na zdrowiu.....	28



CZĘŚĆ I POSTANOWIENIA WSTĘPNE

Postanowienia ogólne § 1

Na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Turystycznego „Bezpieczny Turysta”, zwanych dalej OWU, Agro Ubezpieczenia – Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, zwane dalej Towarzystwem, zawiera z osobami fizycznymi, prawnymi albo jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej umowy ubezpieczenia w zakresie ubezpieczeń turystycznych na czas ich podróży zagranicznej lub krajowej.

Definicje § 2

Przez użyte w OWU określenia rozumie się:

- 1) **agencja turystyczna** – przedsiębiorca organizujący co najmniej dwie z następujących usług turystycznych: usługi przewodnickie, usługi hotelarskie, wszystkie inne usługi świadczone turystom lub odwiedzającym, które tworzą łącznie jednolity program, są objęte jedną ceną, obejmują nocleg lub trwają ponad 24 godziny albo których program przewiduje zmianę miejsca pobytu;
- 2) **akcja ratownicza lub poszukiwawcza** – zespół działań prowadzonych przez wyspecjalizowane jednostki ratownicze w celu ratowania zdrowia lub życia Ubezpieczonego;
- 3) **akt przemocy** – bezprawne i celowe działanie fizyczne nakierowane na jakiegokolwiek dobro chronione prawem; za akt przemocy nie uważa się przekroczenia granic obrony koniecznej lub stanu wyższej konieczności;
- 4) **akt terroru** – bezprawne i celowe działanie o charakterze indywidualnym lub zbiorowym, z użyciem siły lub przemocy albo z zastosowaniem groźby jej użycia w stosunku do ludzi lub mienia, mające na celu: wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności, dezorganizację życia publicznego i transportu publicznego, a przy tym służące osiągnięciu skutków ekonomicznych, politycznych lub społecznych;
- 5) **amatorskie uprawianie sportów wysokiego ryzyka** – uprawianie dyscyplin sportowych, wymagających ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi, często odbywające się w warunkach zagrożenia życia:
 - a) górskich: jazda na nartach lub snowboardzie poza wyznaczonymi trasami, skoki narciarskie, heliskiing, heliboarding, freeskiing, kolarstwo górskie, downhill, speleologia, wspinaczka wysokogórska z użyciem sprzętu zabezpieczającego (liny, raki, czekan, uprząż) powyżej 5500 m n.p.m., wspinaczka skałkowa, BASE jumping,
 - b) powietrznych: baloniarstwo, lotniarstwo, motolotniarstwo, paralotniarstwo, szybownictwo,
 - c) motorowych: jazda na quadach, sporty motorowe i motorowodne, motocross,
 - d) wodnych: jazda na skuterach wodnych, skoki do wody, sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, nurkowanie przy użyciu sprzętu specjalistycznego lub przebywanie pod wodą na tzw. zatrzymanym oddechu (freediving), surfing, windsurfing, kitesurfing, wakeboarding, rafting, pływanie jachtem żaglowym powyżej 20 mil morskich od brzegu,
 - e) street luge, skoki na elastycznej linie, parkur, free run, mountainboarding, sporty i sztuki walki, myślistwo, jazda konna, biegi długodystansowe pow. 5 km, triathlon;za amatorskie uprawianie sportów wysokiego ryzyka uważa się również udział w polowaniach na zwierzętą, uczestniczenie w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi;
- 6) **amatorskie uprawianie sportów zimowych** – aktywność sportowa Ubezpieczonego, której celem jest odpoczynek lub rozrywka, obejmująca uprawianie następujących sportów: bobsleje, boje, hokej, kite-skiing, kite-snowboarding, tyżwiarstwo figurowe, tyżwiarstwo szybkie, narciarstwo zjazdowe po oznakowanych trasach, saneczkarstwo, snowboard zjazdowy po oznakowanych trasach;
- 7) **autoryzowana stacja obsługi** – punkt obsługi i naprawy pojazdów, właściwy dla marki ubezpieczonego pojazdu, posiadający autoryzację producenta lub importera pojazdów tej marki na ich serwisowanie i wykonywanie napraw;
- 8) **awaria** – wynikające z przyczyn wewnętrznych wadliwe lub niewłaściwe funkcjonowanie pojazdu, które uniemożliwia jazdę w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami obowiązującymi w kraju miejsca awarii, obejmujące także: rozładowanie akumulatora, zagubienie lub złamanie kluczyków służących do uruchomienia pojazdu, przebicie opony i brak paliwa w zbiorniku paliwa. Za awarię nie są uznawane: konieczność uzupełnienia materiałów eksploatacyjnych, obsługa bieżąca i okresowa, dostawa i montaż akcesoriów;
- 9) **artykuły pierwszej potrzeby** – artykuły spożywcze, napoje bezalkoholowe, podstawowa odzież oraz przybory toaletowe na wyłączny użytek Ubezpieczonego;
- 10) **Centrum Alarmowe** – jednostka wyznaczona przez Towarzystwo do realizacji świadczeń z umowy ubezpieczenia, dostępna całodobowo pod numerem telefonu wskazanym w umowie ubezpieczenia;
- 11) **deszcz nawalny** – opady deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 4. W przypadku braku możliwości ustalenia tego współczynnika pod uwagę bierze się stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania lub w bezpośrednim sąsiedztwie;
- 12) **dokument ubezpieczenia** – polisa lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
- 13) **dom letniskowy** – budynek lub inny obiekt zamieszkiwany czasowo z przeznaczeniem na cele rekreacyjne i wypoczynkowe, w tym zabudowana altana na terenie ogródków działkowych;
- 14) **dziecko** – pozostająca pod władzą rodzicielską Ubezpieczonego osoba, która w momencie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego nie przekroczyła 18. roku życia;
- 15) **ekstremalne warunki klimatyczne lub przyrodnicze** – pustynia, wysokie góry (powyżej 5500 m n.p.m.), busz, bieguny, dżungla, tereny lodowcowe i tereny śnieżne wymagające użycia sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego;
- 16) **franszyza integralna** – określona umownie kwota, do wysokości której Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody. W przypadku gdy szkoda przekroczy wartość umówionej kwoty, odszkodowanie będzie wypłacone w pełnej wysokości;
- 17) **garaż wolnostojący** – budynek wolnostojący lub w zabudowie bliźniaczej, stanowiący konstrukcyjnie samodzielną całość, przeznaczony do parkowania pojazdów mechanicznych;
- 18) **grad** – opad atmosferyczny w postaci brytek lodu;
- 19) **hospitalizacja** – leczenie w szpitalu trwające nieprzerwanie co najmniej 24 godziny, licząc od momentu przyjęcia do szpitala;
- 20) **huragan** – działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 24 m/s, potwierdzone przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej lub jego odpowiednik w kraju miejsca zdarzenia; w przypadku braku możliwości uzyskania takiego potwierdzenia pod uwagę bierze się stan faktyczny i rozmiary szkód w miejscach ich powstania oraz w bezpośrednim sąsiedztwie, wyraźnie świadczące o masowym i niszczycielskim działaniu wiatru;
- 21) **impresa turystyczna** – podróż zagraniczna trwająca ponad 24 godziny, zorganizowana przez agencję turystyczną;
- 22) **klódka wielozastawkowa** – klódka, której klucz posiada minimum dwa żłobienia prostopadłe do trzonu;
- 23) **kradzież** – zabór mienia ruchomego stanowiącego własność Ubezpieczonego dokonany w celu przywłaszczenia;
- 24) **kradzież z włamaniem** – kradzież mienia ruchomego będącego własnością Ubezpieczonego, dokonana z pomieszczenia po usunięciu zabezpieczeń, przy użyciu siły fizycznej albo przy użyciu podrobionych bądź dopasowanych kluczy lub innych narzędzi, pod warunkiem że ich użycie pozostawiło po sobie ślady uszkodzeń; za kradzież z włamaniem uznaje się również kradzież mienia z pomieszczeń przy użyciu oryginalnego klucza zdobytego w wyniku kradzieży z włamaniem do innego pomieszczenia albo rozboju;
- 25) **kraj rezydencji** – kraj inny niż Rzeczpospolita Polska, w którym Ubezpieczony zamieszkuje przez okres co najmniej 365 dni bezpośrednio przed datą zawarcia umowy ubezpieczenia w związku z pracą lub życiem osobistym. Jeżeli deklarowanym krajem stałego zamieszkania osoby nieposiadającej polskiego obywatelstwa jest Polska, wówczas powinno to zostać potwierdzone kartą pobytu stałego lub tymczasowego ważną w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia;



- 26) **kwarantanna (izolatorium)** – odosobnienie Ubezpieczonego, chorego na jednostkę chorobową, zaliczaną do chorób pandemicznych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), niewymagającego bezwzględnej hospitalizacji ze względów medycznych, odbywające się w celu zapobieżenia szerzeniu się chorób szczególnie niebezpiecznych i wysoce zakaźnych;
- 27) **lawina** – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie ze zboczy górskich mas śniegu, lodu, skał lub kamieni albo błota;
- 28) **lekarz** – osoba posiadająca uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza, niebędąca osobą bliską Ubezpieczonego;
- 29) **mienie ruchome** – przedmioty, które są wyodrębnione i mają wartość majątkową, a nie są nieruchomościami, w szczególności:
- a) meble, sprzęt zmechanizowany, urządzenia domowe, zapasy, odzież i inne przedmioty wspólnego lub osobistego użytku,
 - b) sprzęt audiowizualny, elektroniczny, komputerowy i fotograficzny oraz instrumenty muzyczne,
 - c) sprzęt turystyczny, sportowy oraz rehabilitacyjny,
 - d) broń myśliwska i sportowa,
 - e) wózki inwalidzkie niepodlegające rejestracji;
- 30) **nagłe zachorowanie** – choroba, która wystąpiła w okresie ochrony ubezpieczeniowej w sposób nagły, wymagająca udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej z powodu zagrożenia życia lub zdrowia;
- 31) **nieszczęśliwy wypadek** – zdarzenie przypadkowe, nagłe, gwałtowne, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli Ubezpieczonego, które miało miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej i w wyniku którego Ubezpieczony doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia albo zmarł;
- 32) **okres ubezpieczenia** – czas obowiązywania umowy ubezpieczenia, w którym następuje rozpoczęcie i zakończenie okresu ochrony na warunkach określonych w OWU;
- 33) **organizator turystyki** – przedsiębiorca turystyczny, którego działalność obejmuje usługi organizatorów turystyki lub pośredników turystycznych (PKD: 79.12.Z lub 79.11.B), wpisany do polskiego rejestru organizatorów turystyki;
- 34) **osoba bliska** – małżonek/małżonka (także partner/partnerka), rodzic, teść/teściowa, macocha, ojczym, opiekun prawny, syn, córka (także dzieci adoptowane, przysposobione), zięć, synowa, rodzeństwo (także rodzeństwo przysposobione), szwagier/szwagierka, dziadek, babcia, wnuk/wnuczka Ubezpieczonego;
- 35) **osoba towarzysząca** – osoba, która towarzyszy Ubezpieczonemu w trakcie podróży;
- 36) **osoba trzecia** – każda osoba pozostająca poza stosunkiem umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie OWU;
- 37) **osoba wezwana do towarzyszenia** – osoba bliska lub inna osoba zamieszkała na terenie Rzeczypospolitej Polskiej wskazana przez Ubezpieczonego, która w przypadku braku osoby towarzyszącej będzie towarzyszyć Ubezpieczonemu w trakcie jego hospitalizacji;
- 38) **osuwanie się ziemi** – ruch ziemi na stokach, niespowodowany działalnością ludzką;
- 39) **podróż krajowa** – pobyt Ubezpieczonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz w obszarze strefy przygranicznej państw sąsiadujących z Polską w odległości nie większej niż 50 km od wspólnej granicy tych państw). Za początek podróży uznaje się moment opuszczenia miejsca zamieszkania w celu udania się w podróż, a za koniec moment powrotu do tego miejsca;
- 40) **podróż zagraniczna** – pobyt Ubezpieczonego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej lub poza krajem rezydencji. Za początek podróży zagranicznej uznaje się moment przekroczenia granicy Polski lub kraju rezydencji przy wyjeździe, a za koniec – moment przekroczenia granicy przy powrocie do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
- 41) **pojazd** – samochód osobowy lub motocykl o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony, zaopatrzony w polskie tablice rejestracyjne, zarejestrowany na Ubezpieczonego lub osobę bliską Ubezpieczonego albo użytkowany przez Ubezpieczonego na podstawie umowy leasingu lub umowy użyczenia;
- 42) **pomieszczenia przynależne** – pomieszczenia gospodarcze przynależne do mieszkania oraz pomieszczenia gospodarcze znajdujące się w domu jednorodzinnym, służące do wyłącznego użytku Ubezpieczonego lub osób bliskich, takie jak piwnica, strych, komórka, garaż, suszarnia;
- 43) **powódź** – zalanie terenów w następstwie podniesienia się stanu wody w korytach wód płynących lub zbiornikach wód stojących, wywołanego opadami atmosferycznymi, topnieniem śniegu i lodu, zatorami lodowymi oraz spływem wód po stokach, zboczach górskich i falistych lub podniesieniem się poziomu morskich wód przybrzeżnych;
- 44) **pożar** – ogień, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile;
- 45) **praca wysokiego ryzyka** – wykonywanie przez Ubezpieczonego za granicą prac w przemyśle: wydobywczym, metalowym, maszynowym, budownictwem, stoczniowym, chemicznym, zbrojeniowym, paliwowym, hutniczym, energetycznym, środków transportu, drzewnym oraz wykonywanie przez Ubezpieczonego wszelkich prac na wysokości powyżej 5 m;
- 46) **przewoźnik zawodowy** – przedsiębiorstwo mające wymagane prawem zezwolenia umożliwiające wykonywanie płatnego przewozu osób środkami transportu: lądowego, kolejowego, wodnego lub lotniczego;
- 47) **rozbój** – zabór mienia ruchomego w celu przywłaszczenia, z użyciem przemocy wobec Ubezpieczonego lub przy zastosowaniu groźby natychmiastowego jej użycia wobec niego albo przez doprowadzenie Ubezpieczonego do stanu nieprzytomności lub bezbronności;
- 48) **Rzeczpospolita Polska** – terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 49) **skażenie** – stan rzeczy dowolnej natury, bezpośrednio lub pośrednio spowodowany lub zaistniały za sprawą bądź w wyniku: promieniowania jonizującego lub skażenia radioaktywnego pochodzącego z jakiegokolwiek źródła paliwa jądrowego lub z dowolnych odpadów pochodzących ze spalania paliwa jądrowego albo właściwości radioaktywnych, toksycznych, wybuchowych lub innych właściwości szkodliwych jakiegokolwiek materiału wybuchowego, nuklearnego lub jego komponentów;
- 50) **sprzęt sportowy** – przedmioty zabrane w podróż, stanowiące własność Ubezpieczonego, o których mowa w § 33 ust. 1;
- 51) **stan nietrzeźwości** – stan, w którym zawartość alkoholu we krwi przekracza 0,5‰ albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość lub zawartość alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza przekracza 0,25 mg albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość;
- 52) **stan po spożyciu alkoholu** – stan, w którym zawartość alkoholu we krwi wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ do 0,5‰ alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³;
- 53) **suma ubezpieczenia** – górny limit odpowiedzialności Towarzystwa za wszystkie szkody objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach zakresu ubezpieczenia objętego umową ubezpieczenia, a w ubezpieczeniu NNW – kwota wskazana w umowie ubezpieczenia, stanowiąca podstawę ustalenia wysokości świadczeń z umowy ubezpieczenia;
- 54) **szkoda osobowa** – uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć;
- 55) **szkoda rzeczowa** – zniszczenie, uszkodzenie lub utrata rzeczy ruchomej bądź nieruchomości;
- 56) **szpital** – zakład opieki zdrowotnej, którego zadaniem jest całodzienna lub całodobowa opieka nad chorymi, ich leczenie, przeprowadzanie badań diagnostycznych, wykonywanie zabiegów chirurgicznych w warunkach stacjonarnych, w szczególności do tych celów przystosowanych pomieszczeniach, i zatrudniający całodziennie lub całodobowo zawodowy, wykwalifikowany personel pielęgniarski i przynajmniej jednego lekarza. Szpitalem nie są: dom opieki, ośrodek sanatoryjny, rehabilitacyjny lub wypoczynkowy ani jakakolwiek placówka zajmująca się leczeniem alkoholizmu lub innych uzależnień;
- 57) **towarzysz podróży** – osoba, która wraz z Ubezpieczonym zawarła umowę o uczestnictwo w imprezie turystycznej z agencją turystyczną;
- 58) **trwałe inwalidztwo** – powstałe wskutek nieszczęśliwego wypadku zaburzenie czynności organu, narządu lub układu, powodujące ich trwałą dysfunkcję. Trwałe inwalidztwo obejmuje tylko i wyłącznie przypadki określone w załączniku nr 1 do OWU;
- 59) **trwały uszczerbek** – powstałe wskutek nieszczęśliwego wypadku trwałe, tj. nierokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu albo układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu albo układu lub upośledzeniu jego funkcji. Trwały uszczerbek na zdrowiu obejmuje tylko i wyłącznie przypadki określone w załączniku nr 1 do OWU;
- 60) **trzęsienie ziemi** – gwałtowne zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu Ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu;



- 61) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia składki ubezpieczeniowej;
- 62) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia;
- 63) **umowa ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia zawarta pomiędzy Ubezpieczającym a Towarzystwem na podstawie niniejszych OWU;
- 64) **uposażony** – osoba (lub osoby) uprawniona do otrzymania świadczenia w przypadku śmierci Ubezpieczonego będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku;
- 65) **wartość nowa (odtworzeniowa)** – wartość odpowiadająca kosztom nabycia (wytworzenia) nowego przedmiotu tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, tej samej lub najbardziej zbliżonej marki, przy uwzględnieniu średnich cen obowiązujących na danym terenie;
- 66) **wartość rzeczywista** – wartość nowa pomniejszona o zużycie eksploatacyjne;
- 67) **wyczynowe uprawianie sportu** – udział w zawodach (z zastrzeżeniem § 13 ust. 2 pkt 14, § 14 ust. 1 pkt 14 oraz § 19 ust. 1 pkt 27) albo imprezach lub obozach kondycyjnych lub szkoleniowych, również w ramach przynależności do klubów sportowych, związków i organizacji sportowych, niezależnie od faktu czerpania dochodu z uprawianej dyscypliny sportu (zaliczamy do niego również zawodowe uprawianie sportu);
- 68) **wykonywanie pracy fizycznej** – podjęcie przez Ubezpieczonego wszelkich działań i czynności w formie zatrudnienia lub zarobkowania, zwiększające ryzyko zajścia zdarzenia, a także działalność niezarobkowa zwiększająca ryzyko zajścia zdarzenia, w szczególności:
- a) praktyki zawodowe, staże oraz wolontariat,
 - b) działania i wykonywanie czynności z użyciem niebezpiecznych narzędzi, takich jak: wiertarki udarowe, piły mechaniczne, młoty pneumatyczne, pilarki i szlifierki mechaniczne, obrabiarki, dźwigi i maszyny robocze, maszyny drogowe,
 - c) działania z użyciem farb, lakierów, paliw płynnych i rozpuszczalników, gazów technicznych oraz spalinowych, gorących olejów technicznych lub płynów technicznych,
 - d) działania i wykonywanie czynności na wysokościach,
 - e) działania i wykonywanie czynności pod ziemią,
 - f) działania i wykonywanie czynności pod wodą;
- 69) **wypadek drogowy** – zdarzenie drogowe uniemożliwiające jazdę w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami obowiązującymi w kraju miejsca zdarzenia, łącznie z: kolizją, wywróceniem pojazdu, spadnięciem pojazdu ze skarp, wypadnięciem pojazdu do rowu, wybuchem lub pożarem w pojeździe, zatopieniem lub zalaniem, włamaniem;
- 70) **wypadek w środku lokomocji** – nieszczęśliwy wypadek w związku z ruchem drogowym, wodnym lub powietrznym, a także w związku z ruchem pojazdu szynowego, do którego doszło w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej;
- 71) **zamek elektroniczny** – zamek, którego uruchamianie następuje przy zastosowaniu systemu elektronicznego;
- 72) **zamek wielopunktowy** – zamek powodujący ryglowanie skrzydła drzwi w ościeżnicy w kilku odległych od siebie miejscach;
- 73) **zamek wielozastawkowy** – zamek, którego klucz posiada co najmniej dwa żłobienia prostopadłe do trzonu;
- 74) **zamki atestowane, drzwi przeciwwłamaniowe, system zabezpieczenia przeciwwłamaniowego** – zamki, drzwi, system zabezpieczenia przeciwwłamaniowego posiadające atest potwierdzający podwyższoną odporność zamka, drzwi czy systemu na włamanie, wydany przez uprawnioną instytucję;
- 75) **zapadanie się ziemi** – nagłe obniżenie się terenu z powodu zaważenia się podziemnych pustych przestrzeni w gruncie, które powstały wskutek procesów naturalnych, a nie w następstwie jakiegokolwiek działalności człowieka;
- 76) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – przewidziany w umowie ubezpieczenia wypadek (zdarzenie ubezpieczeniowe), którego wystąpienie w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej powoduje powstanie obowiązku wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia przez Towarzystwo;
- 77) **zdarzenie losowe** – pożar, huragan, powódź, deszcz nawalny, grad, lawina, bezpośrednie uderzenie pioruna, trzęsienie, zapadanie lub osuwanie się ziemi;
- 78) **zużycie eksploatacyjne** – miara trwałej utraty wartości ubezpieczonego mienia w okresie eksploatacji, wynikająca z okresu i sposobu eksploatacji. Stopień zużycia eksploatacyjnego poszczególnych grup mienia określa się na podstawie faktycznego zużycia ubezpieczonego mienia, zgodnie z tabelą nr 4, o której mowa w § 63 OWU.

Przedmiot i zakres umowy ubezpieczenia § 3

1. W zależności od wybranej przez Ubezpieczającego strefy geograficznej ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zdarzenia ubezpieczeniowe mające miejsce:
 - 1) w podróży krajowej – na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz w obszarze strefy przygranicznej państw sąsiadujących z Polską w odległości nie większej niż 50 km od wspólnej granicy tych państw;
 - 2) w podróży zagranicznej:
 - a) **Europa** – na terytoriach: Albanii, Andory, Armenii, Austrii, Belgii, Bośni i Hercegowiny, Bułgarii, Chorwacji, Cypru, Czarnogóry, Danii, Estonii, Finlandii, Francji (wraz z Korsyką), Grecji, Hiszpanii (wraz z Wyspami Kanaryjskimi), Holandii, Islandii, Irlandii, Liechtensteinu, Litwy, Luksemburgu, Łotwy, Macedonii, Malty, Mołdawii, Monako, Niemiec, Norwegii, Portugalii, Republiki Czeskiej, Rumunii, San Marino, Serbii (wraz z Kosowem), Słowacji, Słowenii, Szwecji, Szwajcarii, Turcji, Ukrainy – z wyłączeniem regionu Krymu oraz Ługańskiej i Donieckiej Republiki Ludowej (terytorium Ukrainy okupowane przez Federację Rosyjską), Węgier, Watykanu, Wielkiej Brytanii (wraz z Gibraltarem), Włoch oraz krajów basenu Morza Śródziemnego: Egiptu, Izraela, Libanu, Maroko, Tunezji, z wyłączeniem kraju rezydencji oraz terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
 - b) **Świat** – na terytoriach wszystkich państw świata, z wyłączeniem kraju rezydencji oraz terytorium: Rzeczypospolitej Polskiej, Afganistanu, Białorusi, Birmy (Mjanma), Federacji Rosyjskiej, Iranu, Korei Północnej, Kuby, regionu Krymu oraz Ługańskiej i Donieckiej Republiki Ludowej (terytorium Ukrainy okupowane przez Federację Rosyjską), Stanów Zjednoczonych, Kanady, Syrii, Wenezueli,
 - c) **Cały Świat** – we wszystkich państwach świata, z wyłączeniem kraju rezydencji oraz terytorium: Rzeczypospolitej Polskiej, Afganistanu, Białorusi, Birmy (Mjanma), Federacji Rosyjskiej, Iranu, Korei Północnej, Kuby, regionu Krymu oraz Ługańskiej i Donieckiej Republiki Ludowej (terytorium Ukrainy okupowane przez Federację Rosyjską), Syrii, Wenezueli.
2. W przypadku **podróży krajowej** zakres ubezpieczenia obejmuje:
 - 1) koszty leczenia;
 - 2) pomoc assistance;
 - 3) Serwis Concierge.
3. Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki zakres ubezpieczenia określony w ust. 2 pkt 1, 2 i 3 może zostać rozszerzony o:
 - 1) ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków;
 - 2) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym;
 - 3) ubezpieczenie bagażu podróжного;
 - 4) ubezpieczenie sprzętu sportowego;
 - 5) ubezpieczenie assistance samochodowy;
 - 6) ubezpieczenie mienia od kradzieży na czas podróży;
 - 7) amatorskie uprawianie sportów zimowych;
 - 8) amatorskie uprawianie sportów wysokiego ryzyka;
 - 9) wyczynowe uprawianie sportu.
4. W przypadku **podróży zagranicznej** zakres ubezpieczenia obejmuje:
 - 1) koszty leczenia;
 - 2) pomoc assistance.
5. Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki zakres ubezpieczenia określony w ust. 4 pkt 1 i 2 może zostać rozszerzony o:
 - 1) ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków;
 - 2) ubezpieczenie kontynuacji leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 3) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym;
 - 4) ubezpieczenie bagażu podróжного;



- 5) ubezpieczenie sprzętu sportowego;
 - 6) ubezpieczenie kosztów odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej;
 - 7) ubezpieczenie kosztów odwołania noclegów;
 - 8) ubezpieczenie kosztów odwołania biletu lotniczego;
 - 9) ubezpieczenie assistance samochodowy;
 - 10) ubezpieczenie zniesienia kosztów udziału własnego w wynajętym samochodzie;
 - 11) ubezpieczenie mienia od kradzieży na czas podróży;
 - 12) amatorskie uprawianie sportów zimowych;
 - 13) amatorskie uprawianie sportów wysokiego ryzyka;
 - 14) wykonywanie pracy fizycznej;
 - 15) wyczynowe uprawianie sportu.
6. Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o ryzyko amatorskiego uprawiania sportów wysokiego ryzyka oznacza objęcie Ubezpieczonego ochroną również w zakresie amatorskiego uprawiania sportów zimowych bez konieczności zapłaty dodatkowej składki.
7. Niezależnie od zakresu ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 2–5, Towarzystwo ponosi odpowiedzialność za następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe wskutek biernego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach terroru, do których doszło nagle w czasie pobytu Ubezpieczonego na terytorium danego kraju.
8. W przypadku, o którym mowa w ust. 7, Towarzystwo świadczy następujące usługi:
- 1) leczenie szpitalne lub ambulatoryjne – do sumy ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy assistance;
 - 2) transport Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub innego kraju wskazanego przez Ubezpieczonego;
 - 3) transport zwłok.

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 4

1. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta przy jednoczesnej obecności obu stron umowy ubezpieczenia lub przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość.
2. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie wniosku składanego przez Ubezpieczającego na formularzu udostępnionym przez Towarzystwo.
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą opłacenia składki przez Ubezpieczającego.
4. Zawarcie umowy ubezpieczenia Towarzystwo potwierdza dokumentem ubezpieczenia.
5. Umowa ubezpieczenia może być zawarta jako:
 - 1) **umowa ubezpieczenia indywidualna** – gdy Ubezpieczonym jest 1 osoba lub grupa do 10 osób włącznie;
 - 2) **umowa ubezpieczenia grupowa** – gdy Ubezpieczonym jest grupa 11–90 osób.
6. Umowę ubezpieczenia zawiera się z imiennym wskazaniem Ubezpieczonych.
7. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa wszystkie znane sobie okoliczności, o które Towarzystwo zapytało we wniosku (formularzu) o zawarcie umowy ubezpieczenia albo w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Towarzystwo umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
8. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 7 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na swój rachunek.
9. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający i Ubezpieczony mają obowiązek zgłaszać zmiany okoliczności wymienionych w ust. 6. Ubezpieczający i Ubezpieczony obowiązani są zawiadomić Towarzystwo o tych zmianach niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
10. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 7 i ust. 8 nie zostały podane do jego wiadomości.

Jeżeli do naruszenia przepisów ust. 7 i ust. 8 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

11. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od niej w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Towarzystwo nie poinformowało Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy ubezpieczenia, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
12. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, Ubezpieczający będący konsumentem ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia, składając oświadczenie na piśmie w terminie 30 dni od poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia informacji, o którym mowa w art. 39 ust. 1 ustawy o prawach konsumenta, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane. Prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia nie przysługuje Ubezpieczającemu będącemu konsumentem, jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta została na okres krótszy niż 30 dni.

Okres ubezpieczenia. Rozpoczęcie i zakończenie ochrony ubezpieczeniowej

§ 5

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, umowę ubezpieczenia zawiera się na czas oznaczony:
 - 1) minimum na 1 dzień i maksymalnie na 90 dni (**umowa krótkoterminowa**);
 - 2) na 365 dni (**umowa roczna**), z zastrzeżeniem że jednorazowa podróż zagraniczna nie może trwać dłużej niż 90 dni.
2. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po zapłaceniu składki ubezpieczeniowej.
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia po rozpoczęciu podróży zagranicznej ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się nie wcześniej niż po upływie 3 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia i zapłacenia składki ubezpieczeniowej.
4. Niezależnie od postanowień ust. 1 ochrona ubezpieczeniowa zostanie przedłużona o nie więcej niż 48 godzin bez konieczności opłacenia dodatkowej składki, jeżeli powrót Ubezpieczonego do domu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej opóźnia się z niezależnych od Ubezpieczonego przyczyn, takich jak:
 - 1) awaria środka transportu komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej;
 - 2) zdarzenia losowe;
 - 3) akcja ratownicza prowadzona w związku ze zdarzeniami losowymi, o których mowa w pkt 2;
 - 4) odwołanie lub opóźnienie środka transportu publicznego ze względu na złe warunki atmosferyczne;
 - 5) wypadek w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej.
5. Okres ubezpieczenia określony jest w dokumencie ubezpieczenia.
6. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
 - 1) z upływem okresu, na jaki umowa ubezpieczenia została zawarta, z zastrzeżeniem ust. 4;
 - 2) z dniem doręczenia do Towarzystwa oświadczenia o odstąpieniu przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia w przypadku, o którym mowa w § 4 ust. 11.

Składka ubezpieczeniowa

§ 6

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia za okres, w którym Towarzystwo udziela ochrony ubezpieczeniowej.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od:



- 1) zakresu ubezpieczenia;
 - 2) sumy ubezpieczenia;
 - 3) okresu udzielanej ochrony ubezpieczeniowej;
 - 4) liczby osób;
 - 5) strefy geograficznej;
 - 6) wieku Ubezpieczonego;
 - 7) przysługujących Ubezpieczającemu zniżek oraz należnych zwwyżek taryfowych.
3. Składka ubezpieczeniowa jest płatna jednorazowo w złotych.
 4. Jeżeli zapłata składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego albo przekazu pocztowego, za datę zapłaty składki uważa się chwilę uznania rachunku bankowego Towarzystwa.
 5. Opłacenie składki w kwocie niższej niż wymagana umową ubezpieczenia skutkuje brakiem odpowiedzialności Towarzystwa i jest traktowane jako nieopłacenie składki w terminie.
 6. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy jednoczesnej obecności stron tej umowy brak zapłaty składki w wyznaczonym w umowie ubezpieczenia terminie skutkować będzie brakiem odpowiedzialności Towarzystwa, a umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z upływem okresu, na jaki została zawarta.

CZĘŚĆ II KOSZTY LECZENIA I POMOC ASSISTANCE W PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ

Ubezpieczenie kosztów leczenia w podróży zagranicznej

§ 7

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje koszty leczenia poniesione przez Ubezpieczonego, który podczas podróży zagranicznej musiał niezwłocznie poddać się leczeniu w związku z wystąpieniem nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku.
2. W ramach kosztów leczenia, o których mowa w ust. 1, Towarzystwo pokrywa do wysokości sumy ubezpieczenia i limitów wymienionych w § 9 w tabeli nr 1 koszty poniesione na:
 - 1) badania i zabiegi ambulatoryjne zalecone przez lekarza;
 - 2) konsultacje lekarskie;
 - 3) wizytę lekarza w miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego, w tym dojazd i honorarium lekarza, w przypadku gdy wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego;
 - 4) zakup płynów infuzyjnych, lekarstw i środków opatrunkowych, a także ortopedycznych środków pomocniczych (protezy, kule i laski inwalidzkie, szyny, kortezy, gorsety, pasy stabilizujące) przepisanych przez lekarza, za wyjątkiem odżywek, środków wzmacniających i preparatów kosmetycznych;
 - 5) pobyt na kwarantannie (izolatorium), jeśli jest on zalecony i zorganizowany przez służby medyczne danego państwa, w przypadku **nagłego zachorowania** potwierdzonego testem diagnostycznym na jednostkę chorobową zaliczaną w czasie podróży zagranicznej do chorób pandemicznych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), pod warunkiem że uprzednio zarezerwowany pobyt nie może być wykorzystany w innym terminie bądź okres rezerwacji zakończy się w trakcie kwarantanny;
 - 6) naprawę protez (z wyjątkiem protez stomatologicznych), gdy ich uszkodzenie było następstwem nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową i zostało potwierdzone dokumentacją lekarską;
 - 7) transport medyczny Ubezpieczonego z miejsca nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania do najbliższego szpitala albo placówki medycznej;
 - 8) hospitalizację Ubezpieczonego, w tym leczenie szpitalne, badania, zabiegi i operacje, których ze względu na stan zdrowia Ubezpieczonego nie można było odłożyć do czasu powrotu na teren Rzeczypospolitej Polskiej albo kraju rezydencji Ubezpieczonego;
 - 9) honoraria lekarskie;
 - 10) transport medyczny Ubezpieczonego do innego szpitala, jeżeli placówka medyczna, w której Ubezpieczony jest hospitalizowany, nie zapewnia odpowiedniej opieki medycznej dostosowanej do stanu

jego zdrowia, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie;

- 11) poród, który nastąpił przed 32. tygodniem ciąży, i związane z nim koszty opieki;
- 12) jedną wizytę lekarską konieczną ze względu na nagłe pogorszenie stanu zdrowia w związku z ciążą, z wyłączeniem samego porodu, i związany z tym transport medyczny do placówki medycznej;
- 13) leczenie stomatologiczne – w przypadku ostrych stanów bólowych i zapalnych – do równowartości ustalonego limitu dla wszystkich zachorowań wymagających udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej zaistniałych w okresie ochrony ubezpieczeniowej.

Pomoc assistance w podróży zagranicznej

§ 8

1. W ramach ubezpieczenia „Koszty leczenia i pomoc assistance w podróży zagranicznej” Towarzystwo – za pośrednictwem Centrum Alarmowego – organizuje i pokrywa koszty (lub na zasadach określonych w § 6 refunduje) następujących usług i świadczeń, do wysokości sumy ubezpieczenia i limitów określonych w § 9, w tabeli nr 1, w zakresie:
 - 1) **transportu medycznego** – w przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty:
 - a) transportu Ubezpieczonego z miejsca nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania do najbliższego szpitala lub placówki służby zdrowia,
 - b) transportu Ubezpieczonego do innej placówki medycznej, jeżeli placówka medyczna, w której znajduje się Ubezpieczony, nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do stanu jego zdrowia, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie, po uzgodnieniu z Centrum Alarmowym;
 - 2) **transportu Ubezpieczonego do miejsca pobytu za granicą** – w przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej Towarzystwo po zakończeniu leczenia Ubezpieczonego organizuje i pokrywa koszty jego transportu do miejsca pobytu za granicą za pomocą środków transportu publicznego lub taksówką z placówki medycznej;
 - 3) **transportu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji** – w przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty transportu do miejsca zamieszkania lub najbliższego miejsca zamieszkania placówki służby zdrowia, w której leczenie może być kontynuowane, o ile, zgodnie z zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego, transportu takiego wymaga stan zdrowia Ubezpieczonego. Towarzystwo przystępuje do organizacji świadczenia w przypadku, gdy pierwotnie zorganizowany lub opłacony przez Ubezpieczonego środek transportu nie może zostać wykorzystany;
 - 4) **transportu zwłok** – w razie zgonu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, nagłego zachorowania lub z przyczyn naturalnych, w porozumieniu z rodziną Ubezpieczonego, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty transportu zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku w Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji Ubezpieczonego albo koszty pochówku za granicą. Jeżeli miejscowe przepisy wymagają, aby zwłoki były przewożone w trumnie, pokrywane są koszty zakupu trumny spełniającej wymogi ustanowione przez miejscowe przepisy;
 - 5) **transportu do Rzeczypospolitej Polskiej osób bliskich towarzyszących Ubezpieczonemu w podróży** – w przypadku śmierci Ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania podczas podróży zagranicznej, gdy osoby bliskie Ubezpieczonego przebywały z nim podczas podróży zagranicznej, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty transportu osób bliskich do Rzeczypospolitej Polskiej. Podróż może odbyć się pociągiem lub autobusem, a w przypadku gdy podróż koleją czy autobusem trwałaby dłużej niż 12 godzin – samolotem w klasie ekonomicznej;
 - 6) **akcji ratowniczej lub poszukiwawczej** – w przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej Towarzystwo pokrywa udokumentowane koszty akcji ratowniczej lub poszukiwawczej;



- 7) **podróży i pobytu osoby wezwanej do towarzyszenia** – w przypadku trwającej co najmniej 7 dni hospitalizacji Ubezpieczonego wynikającej z nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku podczas podróży zagranicznej lub jeżeli zgodnie z przewidywaniami lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego jego hospitalizacja z ww. przyczyn będzie trwała co najmniej 7 dni, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty: zakwaterowania w hotelu dwu- lub trzygwiazdkowym, wyżywienia, przyjazdu i powrotu osoby wezwanej do towarzyszenia Ubezpieczonemu. Podróż może odbyć się pociągiem lub autobusem albo innym środkiem transportu wskazanym przez Centrum Alarmowe i uzgodnionym z Ubezpieczonym, a w przypadku gdy podróż tymi środkami lokomocji trwa więcej niż 12 godzin – samolotem w klasie ekonomicznej;
- 8) **pomocy w dotarciu na miejsce rozpoczęcia podróży lub w razie spóźnienia na połączenie krajowe** – Towarzystwo organizuje i pokrywa dodatkowe koszty – do wysokości ustalonego limitu – powstałe w związku z opóźnieniem lub spóźnieniem, zgodnie z poniższymi zapisami:
- a) **dotarcie na miejsce rozpoczęcia podróży** – w przypadku gdy Ubezpieczony dotrze na lotnisko, port lub międzynarodowy terminal autobusowy albo kolejowy za późno z powodu zakłócenia, odwołania, opóźnienia, skrócenia, zawieszenia, awarii lub zmiany planowanego transportu publicznego albo z powodu awarii lub wypadku powodującego unieruchomienie prywatnego pojazdu, którym podróżuje Ubezpieczony, Towarzystwo:
 - I. udzieli Ubezpieczonemu pomocy w dotarciu do międzynarodowego punktu rozpoczęcia podróży w Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji,
 - II. w razie potrzeby zapewni alternatywny transport lub odholuje pojazd Ubezpieczonego do najbliższej autoryzowanej stacji obsługi,
 - b) **spóźnienie na połączenie krajowe** – w przypadku gdy transport powrotny do kraju, organizowany przez zawodowego przewoźnika, jest opóźniony i Ubezpieczony nie zdąży na wcześniej zarezerwowane i opłacone połączenie krajowe, Towarzystwo zorganizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania,
 - c) **dotarcie do miejsca zamieszkania** – jeżeli po powrocie do punktu transferowego w kraju Ubezpieczony nie będzie mógł kontynuować powrotu do miejsca zamieszkania zgodnie z planem ze względu na zakłócenie, opóźnienie, skrócenie, zawieszenie, awarię lub zmianę planowego przez Ubezpieczonego połączenia krajowego realizowanego przez przewoźnika lub ze względu na unieruchomienie prywatnego pojazdu pozostawionego w punkcie transferowym w Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, Towarzystwo zorganizuje i pokryje koszty alternatywnego transportu do miejsca zamieszkania lub doraźnej pomocy na miejscu albo zakwaterowania w hotelu dwu- lub trzygwiazdkowym na czas oczekiwania na naprawę prywatnego pojazdu do wysokości limitu wskazanego dla danego wariantu.
- Ubezpieczony zobowiązany jest do przedstawienia Towarzystwu pisemnego potwierdzenia czasu i powodu opóźnienia uzyskanego od przewoźnika. Jeżeli prywatny pojazd Ubezpieczonego, którym podróżował lub zamierzał podróżować, został unieruchomiony, Ubezpieczony odpowiada za zlecenie naprawy i pokrycie jej kosztów;
- 9) **pobytu osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu w podróży** – jeżeli Ubezpieczony jest hospitalizowany przez co najmniej 7 dni lub zgodnie z przewidywaniami lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego jego hospitalizacja będzie trwała co najmniej 7 dni, a hospitalizacja w obu tych przypadkach jest wynikiem nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku podczas podróży zagranicznej, i upływa przewidywana data powrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty pobytu w hotelu (wraz ze śniadaniem) dla jednej osoby towarzyszącej do momentu, w którym możliwy będzie transport Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 10) **transportu i opieki nad niepełnoletnimi dziećmi** – w przypadku hospitalizacji lub śmierci Ubezpieczonego, jeżeli zdarzenia te były następstwem nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania podczas podróży zagranicznej, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania w hotelu dwu- lub trzygwiazdkowym, wyżywienia oraz powrotu do Rzeczypospolitej Polskiej dziecka/ dzieci podróżujących wspólnie z Ubezpieczonym, jeśli nie towarzyszy im żadna osoba pełnoletnia. Podróż dziecka/dzieci do Rzeczypospolitej Polskiej odbywa się pod opieką przedstawiciela Towarzystwa do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub do miejsca zamieszkania osoby, która została wyznaczona przez Ubezpieczonego do opieki nad dzieckiem/ dziećmi. Podróż może odbyć się pociągiem lub autobusem albo innym środkiem transportu wskazanym przez Centrum Alarmowe i uzgodnionym z Ubezpieczonym, a w przypadku gdy podróż tymi środkami lokomocji trwa więcej niż 12 godzin – samolotem w klasie ekonomicznej;
- 11) **kierowcy zastępczego** – w przypadku gdy na skutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania podczas podróży zagranicznej Ubezpieczony ze względu na swój stan zdrowia nie może kontynuować podróży powrotnej do Rzeczypospolitej Polskiej samochodem jako kierowca – a stan ten został potwierdzony pisemnie przez lekarza prowadzącego leczenie za granicą – a osoba towarzysząca Ubezpieczonemu nie posiada prawa jazdy, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty związane z opłaceniem, zakwaterowaniem i podróżą kierowcy zastępczego;
- 12) **przekazywania wiadomości** – w razie zaistnienia nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, które spowodowały opóźnienie lub zmianę przebiegu podróży zagranicznej Ubezpieczonego, Centrum Alarmowe na życzenie Ubezpieczonego przekazuje niezbędne informacje rodzinie, zakładowi pracy lub innej wskazanej osobie, a także udzieli pomocy organizacyjnej dotyczącej zmiany rezerwacji hotelu, linii lotniczej lub wypożyczalni samochodów;
- 13) **pomocy w przypadku kradzieży lub utraty dokumentów** – w przypadku gdy podczas podróży zagranicznej Ubezpieczonemu zaginęły albo zostały skradzione następujące dokumenty: paszport, dokument ubezpieczenia, bilety lotnicze, kolejowe, autobusowe albo na prom, Centrum Alarmowe poinformuje Ubezpieczonego o niezbędnych działaniach, jakie należy podjąć w związku z ich utratą oraz w celu uzyskania dokumentów zastępczych. W razie zaginięcia kart płatniczych albo czeków podróżnych Centrum Alarmowe podejmie działania w celu zablokowania konta bankowego Ubezpieczonego, polegające na:
 - a) podaniu osobie Ubezpieczonej numeru telefonu do banku prowadzącego rachunek,
 - b) przekazaniu do banku informacji o kradzieży albo zaginięciu, które miały miejsce.Centrum Alarmowe nie ponosi jednak odpowiedzialności za skuteczność czy prawidłowość zablokowania konta Ubezpieczonego przez bank czy też za powstałe w związku z tym faktem szkody;
- 14) **opóźnienia podróży** – w przypadku udokumentowanego opóźnienia lotu pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych w trakcie podróży zagranicznej poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (z wyłączeniem terytorium kraju rezydencji Ubezpieczonego) o co najmniej 6 godzin w stosunku do czasu odlotu planowanego w rozkładzie lotów, na który Ubezpieczony posiada bilet, Towarzystwo zwraca poniesione przez Ubezpieczonego niezbędne wydatki na zakup artykułów pierwszej potrzeby do wysokości ustalonego limitu. Towarzystwo nie odpowiada za opóźnienia lotów organizowanych przez organizatora turystyki. Ponadto Centrum Alarmowe udziela informacji o wolnych miejscach hotelowych, wypożyczalniach samochodów lub postojach taksówek znajdujących się w pobliżu lotniska, na którym znajduje się Ubezpieczony;
- 15) **kontynuacji zaplanowanej podróży** – w przypadku gdy po zakończeniu hospitalizacji związanej z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem podczas podróży zagranicznej stan zdrowia Ubezpieczonego pozwala na kontynuowanie podróży,



Towarzystwo na życzenie i w uzgodnieniu z Ubezpieczonym organizuje i pokrywa koszty transportu Ubezpieczonego z miejsca jego hospitalizacji do miejsca umożliwiającego kontynuację przerwanej podróży. Podróż może odbyć się pociągiem lub autobusem albo innym środkiem transportu wskazanym przez Centrum Alarmowe i uzgodnionym z Ubezpieczonym, a w przypadku gdy podróż tymi środkami lokomocji trwa więcej niż 12 godzin – samolotem w klasie ekonomicznej;

- 16) **rekonwalescencji** – w przypadku gdy transport Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej albo kraju jego rezydencji nie może – zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie podczas podróży zagranicznej – nastąpić bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji będącej następstwem nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, Centrum Alarmowe organizuje zakwaterowanie Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej i pokrywa jego koszty wraz z wyżywieniem;
- 17) **wcześniejszego powrotu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej** – w przypadku udokumentowanej choroby zagrażającej życiu lub śmierci osoby bliskiej Ubezpieczonego, lub zdarzenia losowego w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, ze względu na niebezpieczeństwo powstania lub zwiększenia się szkody w mieniu należącym do Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej, w sytuacji gdy pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany, Centrum Alarmowe organizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej pociągiem lub autobusem, a w przypadku gdy podróż kolejną czy autobusem trwa więcej niż 12 godzin – samolotem w klasie ekonomicznej;
- 18) **wpłaty w poczet kaucji** – jeżeli Ubezpieczony podczas podróży zagranicznej został zatrzymany przez organy ścigania kraju, w którym się znajduje, i konieczne jest pokrycie kaucji nałożonej przez organy wymiaru sprawiedliwości kraju pobytu, Centrum Alarmowe – po uprzednim uzyskaniu od osoby bliskiej lub wskazanej przez Ubezpieczonego pełnej kwoty kaucji – przekaze ją właściwym organom;
- 19) **pomocy prawnej** – w przypadku gdy podczas podróży zagranicznej przed organami wymiaru sprawiedliwości kraju, w którym Ubezpieczony się znajduje, wobec Ubezpieczonego zostały skierowane roszczenia cywilnoprawne, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty wynagrodzenia profesjonalnego prawnika, któremu Ubezpieczony zlecił świadczenie pomocy prawnej. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za działania osoby świadczącej pomoc prawną. Świadczenie nie jest należne, gdy problem prawny Ubezpieczonego dotyczy jego działalności zawodowej, pracy za granicą, prowadzenia lub posiadania pojazdu mechanicznego;
- 20) **pomocy tłumacza** – w przypadku gdy Ubezpieczony podczas podróży zagranicznej popadł w konflikt z prawem w kraju, w którym się znajduje, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty honorarium tłumacza, pod warunkiem że zarzucane Ubezpieczonemu czyny dotyczą wyłącznie czynów z zakresu odpowiedzialności cywilnej;
- 21) **organizacji na terenie Rzeczypospolitej Polskiej kontynuacji leczenia rozpoczętego za granicą** – Centrum Alarmowe organizuje na terenie Rzeczypospolitej Polskiej usługi, a Ubezpieczony pokrywa koszty związane z kontynuacją leczenia będącego następstwem nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku powstałego podczas podróży zagranicznej, w zakresie:
 - a) organizacji badań i zabiegów ambulatoryjnych,
 - b) organizacji wizyty pielęgniarki w miejscu pobytu Ubezpieczonego, gdy zgodnie z zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego wymaga tego stan jego zdrowia,
 - c) dostarczenia do miejsca pobytu Ubezpieczonego leków przepisanych przez lekarza, jeżeli Ubezpieczony jest unieruchomiony i nie ma żadnej osoby mogącej dostarczyć mu leki,
 - d) organizacji wizyty u psychologa – jeśli zdaniem lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego z powodu wypadku objętego umową ubezpieczenia wskazana będzie konsultacja

z psychologiem, Centrum Alarmowe na wniosek Ubezpieczonego organizuje taką wizytę,

- e) organizacji procesu rehabilitacyjnego – jeśli zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego Ubezpieczony wymaga rehabilitacji, Centrum Alarmowe zapewnia zorganizowanie wizyt fizyoterapeuty;
- 22) **opieki nad zwierzętami** – jeżeli wskutek nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku zaistniałych podczas podróży zagranicznej Ubezpieczony jest hospitalizowany i nie ma osoby, która mogłaby zaopiekować się pozostawionymi bez opieki zwierzętami domowymi, zabranymi przez Ubezpieczonego w podróż, Centrum Alarmowe organizuje, a Ubezpieczony pokryje koszty:
 - a) opieki nad zwierzętami pozostawionymi w miejscu pobytu Ubezpieczonego,
 - b) przewozu zwierząt domowych do hotelu dla zwierząt.Przed realizacją świadczenia Ubezpieczony lub osoba przez niego wskazana zobowiązana jest do dostarczenia aktualnej książeczki szczepień zwierzęcia albo paszportu zwierzęcia. Opieka nad zwierzętami obejmuje zwierzęta domowe (psy i koty) – oswojone i tradycyjnie przebywające wraz z człowiekiem w jego domu, utrzymywane przez niego w charakterze towarzysza, z wyłączeniem ras psów uznanych za agresywne według rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracyjnych z dnia 28 kwietnia 2003 r.
2. W przypadku rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej o ryzyko związane z amatorskim uprawianiem sportów zimowych Ubezpieczonemu przysługuje prawo do dodatkowych świadczeń, takich jak:
 - 1) **zwrot kosztów karnetu na wyciąg narciarski** – jeżeli w czasie podróży zagranicznej Ubezpieczony na skutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania zostanie uznany przez lekarza za niezdolnego do uprawiania sportów zimowych, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu proporcjonalną część opłat za niewykorzystany karnet narciarski;
 - 2) **świadczenie w przypadku zamknięcia narciarskich tras zjazdowych** – jeżeli w czasie podróży zagranicznej Ubezpieczony nie może korzystać z wcześniej wykupionych usług narciarskich przez ponad 24 kolejne godziny z powodu całkowitego zamknięcia systemu wyciągowego, spowodowanego niedostateczną ilością śniegu, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu kwotę określoną w § 9, w tabeli nr 1 za każdy dzień zamknięcia tras narciarskich – w razie niedostępności odpowiednich lub alternatywnych możliwości narciarskich – albo zrefunduje do kwoty określonej w § 9, w tabeli nr 1 uzasadnione koszty podróży i opłaty za korzystanie z wyciągów narciarskich, jakie Ubezpieczony musi ponieść, aby dostać się do podobnego ośrodka narciarskiego lub wrócić z niego;
 - 3) **zwrot kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego** – jeżeli w czasie podróży zagranicznej Ubezpieczony na skutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania zostanie uznany przez lekarza za niezdolnego do uprawiania sportów zimowych, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu proporcjonalną część opłat za niewykorzystany okres wypożyczenia sprzętu narciarskiego;
 - 4) **zakwaterowanie w razie zejścia lawiny** – jeżeli w związku z lawinami lub osuwiskami dostęp do ośrodka narciarskiego, w którym zakwaterowany jest Ubezpieczony, będzie zablokowany lub transport publiczny zostanie odwołany albo skrócony, Towarzystwo pokryje uzasadnione koszty zakwaterowania i transportu Ubezpieczonego do limitu określonego w § 9, w tabeli nr 1.

Limity świadczeń z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy assistance w podróży zagranicznej

§ 9

1. Suma ubezpieczenia z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia w podróży zagranicznej określona jest w dokumencie ubezpieczenia i odnosi się oddzielnie do każdego Ubezpieczonego.
2. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia, z uwzględnieniem limitów podanych w tabeli nr 1 poniżej.



Tabela nr 1. Limity świadczeń z tytułu ubezpieczenia „Koszty leczenia i pomocy assistance w podróży zagranicznej”

ŚWIADCZENIA	LIMIT NA ŚWIADCZENIE
Badania i zabiegi ambulatoryjne	do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia wskazanej w umowie ubezpieczenia
Konsultacje lekarskie	
Wizyta lekarza w miejscu zakwaterowania	
Zakup płynów infuzyjnych, lekarstw i środków opatrunkowych	
Transport medyczny	
Transport Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji	
Transport zwłok	
Hospitalizacja Ubezpieczonego, w tym leczenie szpitalne, badania, zabiegi i operacje	
Honoraria lekarskie	
Akcja ratownicza lub poszukiwawcza	
Pobyt na kwarantannie (izolatorium)	
Transport Ubezpieczonego do miejsca pobytu za granicą	500 zł
Naprawa protez	600 zł
Leczenie stomatologiczne	2000 zł
Poród przed 32. tygodniem ciąży	10 000 zł
Jedna wizyta lekarska wynikająca z nagłego pogorszenia stanu zdrowia w związku z ciążą	5000 zł
Transport do Rzeczypospolitej Polskiej osób bliskich towarzyszących w podróży Ubezpieczonemu	5000 zł
Podróż i pobyt osoby wezwanej do towarzyszenia Ubezpieczonemu	5000 zł
Pomoc w dotarciu na miejsce rozpoczęcia podróży lub spóźnienie na połączenie krajowe	2000 zł
Pobyt osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu w podróży	500 zł na dzień / max. 7 dni
Transport i opieka nad niepełnoletnimi dziećmi	3500 zł
Kierowca zastępczy	4000 zł
Przekazywanie wiadomości	bez limitu
Opóźnienie podróży	1000 zł
Kontynuacja zaplanowanej podróży	5000 zł
Rekonwalescencja	500 zł na dzień / max. 7 dni
Wcześniejszy powrót Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej	5000 zł
Wpłata w poczet kaucji	organizacja usługi
Pomoc prawna	3000 zł
Pomoc tłumacza	1000 zł
Organizacja na terenie Rzeczypospolitej Polskiej kontynuacji leczenia rozpoczętego za granicą	organizacja usługi
Opieka nad zwierzętami	organizacja usługi
DODATKOWE ŚWIADCZENIA DOSTĘPNE PO WYKUPIENIU RYZYKA „AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW ZIMOWYCH”	
Zwrot kosztów karnetu na wyciąg narciarski	800 zł

Świadczenie w przypadku zamknięcia narciarskich tras zjazdowych	100 zł na dzień / na osobę / max. 700 zł
Zwrot kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego	700 zł
Zakwaterowanie w razie zejścia lawiny	250 zł na dzień / na osobę / max. 500 zł

- Każdorazowa wypłata odszkodowania/świadczenia z tytułu ubezpieczenia „Koszty leczenia i pomocy assistance w podróży zagranicznej” pomniejsza kwotę pozostającą do wypłaty, wynikającą z sumy ubezpieczenia.
- W ubezpieczeniu kosztów leczenia i pomocy assistance w podróży zagranicznej zastosowanie ma franszyza integralna w wysokości 100 zł na każde zdarzenie. Franszyza nie dotyczy świadczeń, które polegają wyłącznie na organizacji usług.

CZĘŚĆ III

KOSZTY LECZENIA I POMOC ASSISTANCE W PODRÓŻY KRAJOWEJ

Ubezpieczenie kosztów leczenia w podróży krajowej

§ 10

W przypadku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego podczas podróży krajowej Towarzystwo organizuje pomoc lekarską oraz pokrywa (lub refunduje na zasadach określonych w § 16) koszty – do wysokości sumy ubezpieczenia i limitów określonych w § 12, w tabeli nr 2 – związane z:

- leczeniem ambulatoryjnym** – organizacja i pokrycie kosztów leczenia, badań i zabiegów ambulatoryjnych oraz diagnostycznych związanych z nieszczęśliwym wypadkiem, wykonywanych podczas pobytu Ubezpieczonego w szpitalu lub innej placówce medycznej przez krócej niż 24 godziny;
- wizytą lekarską** – organizacja i pokrycie kosztów konsultacji lekarskich wraz z dojazdem lekarza z najbliższej placówki służby zdrowia do miejsca zakwaterowania lub pobytu Ubezpieczonego, w przypadku gdy wymaga tego jego stan zdrowia;
- zakupem lekarstw** – organizacja i pokrycie kosztów zakupu płynów infuzyjnych, lekarstw, środków opatrunkowych i pomocniczych środków ortopedycznych przepisanych Ubezpieczonemu przez lekarza w związku z nieszczęśliwym wypadkiem.

Pomoc assistance w podróży krajowej

§ 11

W ramach ubezpieczenia „Koszty leczenia i pomocy assistance w podróży krajowej” Towarzystwo – za pośrednictwem Centrum Alarmowego – organizuje i pokrywa (lub refunduje na zasadach określonych w § 16) koszty następujących usług i świadczeń, do wysokości sumy ubezpieczenia i limitów określonych w § 12, w tabeli nr 2, w zakresie:

- transportu medycznego** – w przypadku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego podczas podróży krajowej Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty transportu medycznego:
 - transport Ubezpieczonego z miejsca nieszczęśliwego wypadku do najbliższego szpitala lub placówki służby zdrowia,
 - transport Ubezpieczonego do innej placówki medycznej, jeżeli placówka medyczna, w której znajduje się Ubezpieczony, nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do jego stanu zdrowia, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie, po uzgodnieniu z Centrum Alarmowym,
 - transport Ubezpieczonego ze szpitala do miejsca pobytu Ubezpieczonego, jeżeli z uwagi na stan zdrowia Ubezpieczonego zalecił tak lekarz prowadzący leczenie;
- transportu zwłok** – jeżeli Ubezpieczony zmarł na skutek nieszczęśliwego wypadku w czasie trwania podróży krajowej, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty transportu zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku w Rzeczypospolitej Polskiej. Wybór sposobu transportu zwłok dokonywany jest w porozumieniu z osobami bliskimi Ubezpieczonego;
- kontynuacji zaplanowanej podróży** – w przypadku gdy po hospitalizacji będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w czasie podróży krajowej stan zdrowia Ubezpieczonego pozwala na kontynuowanie podróży, na życzenie Ubezpieczonego Centrum



Alarmowe organizuje i pokrywa koszty transportu Ubezpieczonego z miejsca jego hospitalizacji do miejsca umożliwiającego kontynuację przerwanej podróży. Podróż może odbyć się pociągiem, autobusem lub innym środkiem transportu uzgodnionym z Ubezpieczonym;

- 4) **transportu osób bliskich towarzyszących w podróży Ubezpieczonemu** – w przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, gdy osoby bliskie Ubezpieczonego przebywały z nim podczas podróży krajowej, Towarzystwo pokrywa udokumentowane koszty transportu osób bliskich do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego. Podróż może odbyć się pociągiem, autobusem lub innym środkiem transportu uzgodnionym z osobami bliskimi, które towarzyszyły Ubezpieczonemu podczas podróży krajowej;
- 5) **pobytu osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu w podróży** – jeżeli na skutek nieszczęśliwego wypadku podczas podróży krajowej Ubezpieczony jest hospitalizowany przez co najmniej 7 dni lub zgodnie z przewidywaniami lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego hospitalizacja będzie trwała przez co najmniej 7 dni i upływa przewidywana data powrotu do miejsca zamieszkania, a Ubezpieczony odbywał podróż krajową wraz z osobami towarzyszącymi, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty pobytu w hotelu (wraz ze śniadaniem, o ile jest ono wliczone w cenę) dla jednej osoby towarzyszącej, do momentu, w którym możliwy będzie transport Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania;
- 6) **podróży i pobytu osoby wezwanej do towarzyszenia** – jeżeli Ubezpieczony odbywa podróż krajową bez żadnej pełnoletniej osoby towarzyszącej, a na skutek nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony jest hospitalizowany przez co najmniej 7 dni lub przewidywany okres jego hospitalizacji – zgodnie z przewidywaniami lekarza prowadzącego leczenie – będzie dłuższy niż 7 dni, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty podróży osoby wezwanej do towarzyszenia Ubezpieczonemu do miejsca jego hospitalizacji, a następnie koszty transportu powrotnego do miejsca zamieszkania osoby wezwanej do towarzyszenia. Centrum Alarmowe pokrywa koszty transportu oraz koszty pobytu, jeżeli obecność osoby wezwanej do towarzyszenia jest zalecona przez lekarza prowadzącego leczenie;
- 7) **transportu i opieki nad niepełnoletnimi dziećmi** – w przypadku hospitalizacji lub śmierci Ubezpieczonego, jeżeli zdarzenia te były następstwem nieszczęśliwego wypadku zaistniałego podczas podróży krajowej, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania, wyżywienia oraz powrotu do miejsca zamieszkania dziecka/dzieci podróżujących wspólnie z Ubezpieczonym, jeśli nie towarzyszy mu/im żadna osoba pełnoletnia. Podróż dziecka/dzieci do miejsca zamieszkania odbywa się pod opieką przedstawiciela wyznaczonego przez Centrum Alarmowe;
- 8) **wcześniejszego powrotu Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania** – jeżeli Ubezpieczony podczas podróży krajowej zmuszony jest do nagłego, wcześniejszego powrotu do miejsca zamieszkania, Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego pociągiem, autobusem lub innym środkiem transportu uzgodnionym z Ubezpieczonym. Usługa świadczona jest tylko w przypadku:
 - a) przedstawienia dokumentacji medycznej (np. karta pacjenta wystawiona przez lekarza prowadzącego leczenie) potwierdzającej wystąpienie choroby zagrażającej życiu lub dokumentu potwierdzającego śmierć osoby bliskiej Ubezpieczonego (np. akt zgonu, o ile został wystawiony, lub dokumentację medyczną potwierdzającą śmierć osoby bliskiej);
 - b) zdarzeń losowych zaistniałych w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, przy których niezbędna jest obecność Ubezpieczonego ze względu na niebezpieczeństwo powstania lub zwiększenia się szkody w mieniu należącym do Ubezpieczonego;
- 9) **przekazywania wiadomości** – w razie zaistnienia nieszczęśliwego wypadku, który spowodował opóźnienie lub zmianę przebiegu podróży krajowej Ubezpieczonego, na życzenie Ubezpieczonego Centrum Alarmowe przekaze niezbędne informacje rodzinie, zakładowi pracy lub innej wskazanej osobie, a także udzieli pomocy organizacyjnej w postaci zmiany rezerwacji hotelu, linii lotniczej lub wypożyczalni samochodów;
- 10) **kierowcy zastępczego** – w przypadku gdy na skutek nieszczęśliwego wypadku podczas podróży krajowej Ubezpieczony ze względu na swój stan zdrowia – potwierdzony pisemnie przez lekarza prowadzącego

leczenie – nie może kontynuować podróży powrotnej samochodem jako kierowca, a osoba towarzysząca Ubezpieczonemu nie posiada prawa jazdy, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty związane z opłaceniem, zakwaterowaniem, wyżywieniem i dojazdem kierowcy zastępczego do miejsca pobytu Ubezpieczonego i powrotu do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego. Trasa podróży uzgadniana jest z Centrum Alarmowym;

- 11) **opieki nad zwierzętami** – jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku zaistniałego podczas podróży krajowej Ubezpieczony jest hospitalizowany i nie ma osoby, która mogłaby zaopiekować się pozostawionymi bez opieki zwierzętami domowymi, zabranymi przez Ubezpieczonego w podróż, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty (do wyboru):
 - a) opieki nad zwierzętami pozostawionymi w miejscu pobytu Ubezpieczonego,
 - b) przewozu zwierząt domowych do hotelu dla zwierząt.Przed realizacją świadczenia Ubezpieczony lub osoba przez niego wskazana zobowiązana jest do okazania aktualnej książeczki szczepień zwierzęcia lub paszportu zwierzęcia. Opieka nad zwierzętami obejmuje zwierzęta domowe (psy i koty) – oswojone i tradycyjnie przebywające wraz z człowiekiem w jego domu, utrzymywane przez niego w charakterze towarzysza, z wyłączeniem ras psów uznanych za agresywne według rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracyjnych z dnia 28 kwietnia 2003 r.

Ubezpieczenie kosztów leczenia i pomocy assistance w podróży krajowej

§ 12

1. Suma ubezpieczenia z tytułu ubezpieczenia „Koszty leczenia i pomocy assistance w podróży krajowej” określona jest w dokumencie ubezpieczenia i odnosi się oddzielnie do każdego Ubezpieczonego.
2. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia, z uwzględnieniem limitów podanych w tabeli nr 2 poniżej.

Tabela nr 2. Limity świadczeń z tytułu ubezpieczenia „Koszty leczenia i pomocy assistance w podróży krajowej”

ŚWIADCZENIA	LIMIT NA ŚWIADCZENIE
Leczenie ambulatoryjne	do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia wskazanej w umowie ubezpieczenia
Wizyta lekarska	
Zakup leków	
Transport medyczny	
Transport zwłok	
Kontynuacja zaplanowanej podróży	1500 zł
Transport osób bliskich towarzyszących Ubezpieczonemu w podróży	1500 zł
Pobyt osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu w podróży	300 zł za dzień/max. 5 dni
Podróż i pobyt osoby wezwanej do towarzyszenia Ubezpieczonemu	1000 zł
Transport i opieka nad niepełnoletnimi dziećmi	1000 zł
Wcześniejszy powrót Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania	1500 zł
Przekazywanie wiadomości	bez limitu
Kierowca zastępczy	1500 zł
Opieka nad zwierzętami	400 zł

3. Każdorazowa wypłata odszkodowania/świadczenia z tytułu ubezpieczenia „Koszty leczenia i pomocy assistance w podróży krajowej” pomniejsza kwotę pozostającą do wypłaty, wynikającą z sumy ubezpieczenia.



4. Ubezpieczenie „Koszty leczenia i pomocy assistance w podróży krajowej” nie może zostać zawarte w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na czas oznaczony 365 dni.

CZĘŚĆ IV

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności dotyczące podróży zagranicznych

§ 13

1. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za koszty leczenia i pomoc assistance, jeżeli ze względów zdrowotnych istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia przez Ubezpieczonego podróży zagranicznej albo gdy przed wyjazdem za granicę istniały wskazania wykonania zabiegu operacyjnego albo poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych.
2. Towarzystwo nie pokrywa kosztów:
 - 1) leczenia przekraczającego zakres niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia Ubezpieczonego umożliwiającemu jego powrót lub transport do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
 - 2) przeprowadzenia badań zbędnych, w ocenie lekarza prowadzącego, do rozpoznania lub leczenia choroby, badań kontrolnych oraz uzyskania zaświadczeń lekarskich i wykonywania szczepień profilaktycznych;
 - 3) wyjazdów w celu planowego leczenia oraz kosztów związanych z powikłaniami po tym leczeniu;
 - 4) leczenia psychoanalitycznego lub psychoterapeutycznego;
 - 5) leczenia sanatoryjnego, kuracji w domach wypoczynkowych lub ośrodkach leczenia uzależnień;
 - 6) operacji plastycznych lub zabiegów kosmetycznych;
 - 7) leczenia zaburzeń psychicznych, depresji, wad wrodzonych, chorób przenoszonych drogą płciową i AIDS, nawet gdy nie były wcześniej leczone;
 - 8) lekarstw nabywanych przez Ubezpieczonego bez zalecenia lekarza;
 - 9) masażu i kąpeli, inhalacji, gimnastyki leczniczej, naświetlań, zabiegów medycyny niekonwencjonalnej (nawet gdy którykolwiek z tych środków był zalecony przez lekarza) oraz zabiegów rehabilitacyjnych lub fizyoterapeutycznych;
 - 10) zabiegów usuwania ciąży, chyba że zostały one wykonane w celu ratowania życia lub zdrowia Ubezpieczonego, a ich przeprowadzenie dopuszczone jest przez prawo państwa, na terenie którego zabieg jest dokonany;
 - 11) pierwotnej rekonstrukcji aparatu więzadłowego kolana;
 - 12) korzystania podczas pobytu w szpitalu z usług innych niż świadczenia zdrowotne i szpitalne, takich jak: zajmowanie pojedynczego pokoju, używanie odbiorników radiowych, telewizyjnych, telefonu, korzystanie z usług fryzjerskich lub kosmetycznych, dodatkowe wyżywienie;
 - 13) wynikających z działania lub zaniechania niezgodnie z aktem prawa miejscowego bądź też wbrew nakazom lub zakazom władz lokalnych, za wyjątkiem tych nakazów i zakazów, które byłyby niezgodne z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa;
 - 14) powstałych na skutek uczestniczenia Ubezpieczonego w zawodach jako kierowca, pomocnik kierowcy albo pasażer wszelkich pojazdów silnikowych, z uwzględnieniem jazd próbnych i testowych, jak i skutków wypadków podczas wykonywania zadań kaskaderskich.
3. Towarzystwo nie pokrywa również kosztów powstałych wskutek (co oznacza istnienie związku przyczynowo-skutkowego):
 - 1) skażeń, o powstały i zostały ogłoszone przed dniem rozpoczęcia przez Ubezpieczonego podróży zagranicznej;
 - 2) rozpoznania i planowego prowadzenia ciąży;
 - 3) ciąży i wszelkich jej konsekwencji (z zastrzeżeniem § 7 ust. 2 pkt 10 i 11).
4. Towarzystwo nie pokrywa kosztów leczenia i nie organizuje dalszych świadczeń związanych z danym nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem (za wyjątkiem transportu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju jego rezydencji), jeżeli stan zdrowia Ubezpieczonego pozwalał na transport do Rzeczypospolitej Polskiej, a Ubezpieczony mimo to odmówił powrotu do kraju.

5. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte zdarzenia powstałe w następnym:

- 1) wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych;
 - 2) aktywnego i dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy lub terroru;
 - 3) wybuchu jądrowego lub działania promieniowania, bez względu na ich pochodzenie, źródło i sposób ich oddziaływania na Ubezpieczonego;
 - 4) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez uprawnień wymaganych prawem kraju zdarzenia;
 - 5) nieprzestrzegania przez Ubezpieczonego zakazu prowadzenia pojazdów mechanicznych, obsługi maszyn i przebywania na wysokościach w trakcie leczenia lekami upośledzającymi zdolność koncentracji (zgodnie z informacją producenta leku zawartą na ulotce);
 - 6) pozostawiania przez Ubezpieczonego pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii albo leków na receptę nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza;
 - 7) wykonywania pracy wysokiego ryzyka;
 - 8) wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony był pasażerem lub członkiem załogi nielicencjonowanych linii lotniczych;
 - 9) pełnienia przez Ubezpieczonego czynnej służby w siłach zbrojnych jakiegokolwiek państwa.
6. Jeżeli nie została opłacona dodatkowa składka za rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej, Towarzystwo nie odpowiada za zdarzenia związane z:
- 1) wykonywaniem pracy fizycznej;
 - 2) amatorskim uprawianiem sportów wysokiego ryzyka;
 - 3) amatorskim uprawianiem sportów zimowych;
 - 4) wyczynowym uprawianiem sportu.
7. Centrum Alarmowe nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli wypłata świadczenia lub świadczenie usługi wynikającej z umowy ubezpieczenia mogłyby narazić Ubezpieczyciela na jakiejkolwiek sankcje, w przypadku złamania zakazów, ograniczeń lub restrykcji wynikających z rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych lub sankcji handlowych, ekonomicznych i gospodarczych wynikających z podjętych na podstawie prawa decyzji odpowiednich organów Unii Europejskiej, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, Stanów Zjednoczonych Ameryki lub Rzeczypospolitej Polskiej.

Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności dotyczące podróży krajowych

§ 14

1. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności i nie pokrywa kosztów związanych z:
 - 1) leczeniem ambulatoryjnym w miejscu zamieszkania;
 - 2) leczeniem ambulatoryjnym i zakwaterowaniem, w przypadku gdy według opinii lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego moment rozpoczęcia leczenia może być odłożony do czasu powrotu Ubezpieczonego do jego miejsca zamieszkania;
 - 3) lekarstwami nabywanymi przez Ubezpieczonego bez zalecenia lekarza;
 - 4) wyjazdami w celu planowego leczenia oraz powikłaniami związanymi z tym leczeniem;
 - 5) leczeniem psychoanalitycznym i psychoterapeutycznym;
 - 6) leczeniem sanatoryjnym, kuracjami w domach wypoczynkowych lub ośrodkach leczenia uzależnień;
 - 7) operacjami plastycznymi lub zabiegami kosmetycznymi;
 - 8) leczeniem zaburzeń psychicznych, depresji, wad wrodzonych, chorób przenoszonych drogą płciową i AIDS, nawet gdy nie były wcześniej leczone;
 - 9) masażami, kąpielami, inhalacjami, gimnastyką leczniczą, naświetlaniami, zabiegami medycyny niekonwencjonalnej (nawet gdy którykolwiek z tych środków był zalecony przez lekarza) oraz zabiegami rehabilitacyjnymi i fizyoterapeutycznymi;
 - 10) zabiegami przerwania ciąży, chyba że został on wykonany w celu ratowania życia albo zdrowia Ubezpieczonego, zgodnie z przepisami prawa obowiązującymi na terenie Rzeczypospolitej Polskiej;



- 11) korzystaniem podczas pobytu w szpitalu z usług innych niż świadczenia zdrowotne i szpitalne, takich jak: używanie odbiorników radiowych, telewizyjnych, korzystanie z usług fryzjerskich lub kosmetycznych, indywidualnych sal;
 - 12) leczeniem dentystycznym;
 - 13) pierwotną rekonstrukcją aparatu więzadłowego kolana;
 - 14) uczestnictwem Ubezpieczonego w zawodach jako kierowca, pomocnik kierowcy albo pasażer wszelkich pojazdów silnikowych, z uwzględnieniem jazd próbnych i testowych, jak i skutków wypadków podczas wykonywania zadań kaskaderskich.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte zdarzenia powstałe w następie:
- 1) wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych;
 - 2) aktywnego i dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy lub terroru;
 - 3) wybuchu jądrowego lub działania promieniowania, bez względu na ich pochodzenie, źródło i sposób ich oddziaływania na Ubezpieczonego;
 - 4) pozostawiania przez Ubezpieczonego pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii albo leków na receptę nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza.
3. Jeżeli nie została opłacona dodatkowa składka za rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej, Towarzystwo nie odpowiada za zdarzenia związane z:
- 1) amatorskim uprawianiem sportów wysokiego ryzyka;
 - 2) amatorskim uprawianiem sportów zimowych;
 - 3) wyczynowym uprawianiem sportu.

CZĘŚĆ V

OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO ORAZ REFUNDACJE W UBEZPIECZENIU KOSZTÓW LECZENIA I POMOCY ASSISTANCE

Postępowanie i obowiązki Ubezpieczonego w przypadku zdarzenia ubezpieczeniowego

§ 15

1. W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową w czasie podróży Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
 - 2) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę;
 - 3) podczas kontaktu z Centrum Alarmowym (Ubezpieczony lub osoba przez niego upoważniona):
 - a) podać numer polisy wraz z nazwiskiem Ubezpieczonego,
 - b) wyjaśnić osobie dyżurującej okoliczności, w których znajduje się Ubezpieczony,
 - c) określić, jakiej pomocy potrzebuje;
 - 4) udzielić informacji oraz umożliwić Centrum Alarmowemu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności zdarzenia, oceny zasadności i rodzaju świadczenia należnego na podstawie umowy ubezpieczenia;
 - 5) upoważnić lekarzy prowadzących w kraju i za granicą do udzielenia Centrum Alarmowemu wszelkich niezbędnych do realizacji świadczenia informacji dotyczących Ubezpieczonego i przebiegu jego leczenia, aby umożliwić Centrum Alarmowemu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności zdarzenia, oceny zasadności i rodzaju świadczenia należnego na podstawie umowy ubezpieczenia, a także współpracować z Centrum Alarmowym w zakresie niezbędnym do umożliwienia uzyskania przez niego dokumentacji medycznej stwierdzającej rozpoznanie oraz opis przebiegu leczenia z wynikami badań.
2. Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1 pkt 1, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

3. Obowiązującym językiem w korespondencji jest język polski. Dla dokumentacji medycznej dopuszcza się jej przedłożenie w języku angielskim.

Refundacje

§ 16

1. Jeżeli z powodów niezależnych od Ubezpieczonego nie dopełnił on obowiązków, o których mowa w § 15, wskutek czego sam poniósł wydatki związane z zapewnieniem mu opieki i usług, które na podstawie umowy ubezpieczenia zobowiązane byłoby zapewnić Towarzystwo, może domagać się refundacji tych uzasadnionych wydatków przez Towarzystwo. W tym celu Ubezpieczony powinien zgłosić roszczenie do Towarzystwa, załączając dokumenty wskazane w ust. 2. Zgłoszenie można przesłać na adres Centrum Alarmowego, które Towarzystwo wskazuje jako swojego przedstawiciela:
Europ Assistance Polska Sp. z o.o.
Zespół ds. Likwidacji Szkód
ul. Postępu 21C,
02-676 Warszawa
e-mail: refundacje@europ-assistance.pl
2. Zgłoszenie roszczenia, o którym mowa w ust. 1, powinno zawierać:
 - 1) numer polisy;
 - 2) numer konta, na które powinna być zwrócona kwota poniesiona przez Ubezpieczonego;
 - 3) szczegółowy opis okoliczności zdarzenia;
 - 4) dokumentację medyczną dotyczącą zdarzenia, zawierającą diagnozę oraz zalecone leczenie, a także faktury lub rachunki;
 - 5) oryginały lub uwierzytelnione kopie dowodów wpłat, które umożliwią Towarzystwu ustalenie łącznych kosztów leczenia poniesionych przez Ubezpieczonego;
 - 6) inne dokumenty niezbędne – zdaniem Ubezpieczonego – dla wykazania roszczenia, z zastrzeżeniem, że w toku postępowania mającego na celu ustalenie zasadności i wysokości roszczenia Towarzystwo może zażądać dodatkowych dokumentów, o ile są niezbędne.
3. Świadczenie (z wyjątkiem kosztów zwracanych wykonawcom usług bezpośrednio za granicę) wypłaca się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w walucie polskiej, według średniego kursu NBP ogłoszonego w dniu poniesienia przez Ubezpieczonego wydatku, o którym mowa w ust. 1, a jeśli w tym dniu średni kurs nie był ogłaszany – według pierwszego takiego kursu ogłoszonego po dniu poniesienia wydatku w walucie obcej.
4. Świadczenie przysługuje do wysokości sum ubezpieczenia i limitów wskazanych w umowie ubezpieczenia dla danego zdarzenia ubezpieczeniowego.

CZĘŚĆ VI

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 17

1. Przedmiotem ubezpieczenia są zdrowie i życie Ubezpieczonego.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwych wypadków, które wydarzyły się podczas podróży zagranicznej albo podróży krajowej w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.
3. Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje:
 - 1) świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku w wysokości 100% sumy ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu, określonej w dokumencie ubezpieczenia, w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia albo
 - 2) świadczenie z tytułu trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego powstałego wskutek nieszczęśliwego wypadku, wypłacane na podstawie tabeli stopnia trwałego inwalidztwa lub uszczerbku na zdrowiu, stanowiącej załącznik nr 1 do OWU.



- Świadczenie z tytułu trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego wskutek nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest Ubezpieczonemu.
- Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpiezonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest uposażonemu lub uposażonym.
- Ubezpieczonemu przysługuje prawo do wskazywania i zmiany Uposażonych.
- Jeżeli nie wskazano Uposażonych, wszyscy Uposażeni zmarli przed śmiercią Ubezpiezonego lub utracili prawo do świadczenia, świadczenie jest wypłacane członkom rodziny Ubezpiezonego w następującej kolejności:
 - małżonkowi, a w razie jego braku
 - dzieciom (w częściach równych), a w razie ich braku
 - rodzicom (w częściach równych), a w razie ich braku
 - innym ustawowym spadkobiercom.
- Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci osoby objętej ochroną ubezpieczeniową.

Ustalenie świadczeń

§ 18

- Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpiezonego wskutek nieszczęśliwego wypadku jest wypłacane w razie śmierci Ubezpiezonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, która miała miejsce w okresie do 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku. Świadczenie wypłacane jest w wysokości 100% sumy ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa albo na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu, określonej w dokumencie ubezpieczenia.
- Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu lub trwałego inwalidztwa:
 - ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu;
 - w przypadku trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpiezonego powstałego wskutek nieszczęśliwego wypadku Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie, jeżeli trwałe inwalidztwo lub trwały uszczerbek nastąpił do 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;
 - w przypadku trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpiezonego powstałego wskutek nieszczęśliwego wypadku świadczenie wypłacane jest w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia za każdy 1% trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu;
 - przy ustaleniu stopnia trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu uwzględnia się wcześniejszą przewlekłość chorobową i schorzenia powypadkowe w taki sposób, że stopień trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy pomiędzy stopniem właściwym dla danego organu po zaistniałym zdarzeniu a stopniem inwalidztwa lub uszczerbku istniejącym przed zdarzeniem objętym ochroną;
 - procent inwalidztwa lub uszczerbku na zdrowiu ustalany jest na podstawie orzeczenia lekarskiego wydanego po zakończeniu leczenia i rehabilitacji, a w przypadku porażenia albo niedowładu – nie wcześniej niż po 6 miesiącach od zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego. Trwałe inwalidztwo lub trwały uszczerbek na zdrowiu może być ustalony przed zakończeniem leczenia, jeśli stopień trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu jest niewątpliwym;
 - procent inwalidztwa lub uszczerbku na zdrowiu w poszczególnych jego przypadkach określa tabela stopnia trwałego inwalidztwa lub uszczerbku na zdrowiu, stanowiąca załącznik nr 1 do niniejszych OWU;
 - jeżeli w wyniku tego samego nieszczęśliwego wypadku wystąpiło kilka różnych rodzajów trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu, wysokość świadczenia równa się iloczynowi sumy ubezpieczenia na wypadek trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu i sumy wskaźników procentowych ustalonych na każdy rodzaj trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego w wyniku tego wypadku, przy czym łączna

wartość nie może przekroczyć 100%. W przypadku gdy łączna wartość przekroczy wskaźnik 100%, świadczenie zostanie wypłacone jedynie do wysokości sumy ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu.

- W przypadku gdy Towarzystwo dokona wypłaty świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu lub trwałego inwalidztwa, a następnie w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku nastąpi śmierć Ubezpiezonego będąca następstwem tego wypadku, Towarzystwo wypłaci uposażonemu świadczenie z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku. Wysokość tego świadczenia stanowi różnicę kwoty świadczenia z tytułu śmierci określonego w umowie ubezpieczenia i kwoty świadczenia już wypłaconego z tytułu trwałego uszczerbku lub trwałego inwalidztwa.
- Przy ustaleniu stopnia (procentu) trwałego inwalidztwa albo trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy ani czynności wykonywanych przez Ubezpiezonego.
- W razie zaniechania przez Ubezpiezonego dalszego, jednoznacznie zalecanego przez lekarzy leczenia powypadkowego, stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu zostaje ustalony dla stanu zdrowia, który według wiedzy lekarza orzekającego byłby stwierdzony do czasu podjęcia decyzji przez Ubezpiezonego o zaniechaniu dalszego leczenia.
- Rodzaj i wysokość świadczeń z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków ustala się po stwierdzeniu związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią albo trwałym uszczerbkiem na zdrowiu lub trwałym inwalidztwem.
- Ustalenie związku przyczynowo-skutkowego, o którym mowa w ust. 6, następuje na podstawie dostarczonych przez Ubezpiezonego dowodów i – w uzasadnionych przypadkach – wyników badań przeprowadzonych przez lekarza wskazanego przez Towarzystwo.

Wyłączenia odpowiedzialności dotyczące ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków

§ 19

- Ochroną ubezpieczeniową Towarzystwa nie są objęte następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe w wyniku:
 - świadomego samookaleczenia albo okaleczenia na własną prośbę, albo próby samobójczej lub samobójstwa Ubezpiezonego, niezależnie od stanu jego poczytalności;
 - poddania się przez Ubezpiezonego leczeniu i zabiegom o charakterze medycznym, chyba że ich przeprowadzenie było związane z leczeniem następstw nieszczęśliwego wypadku i zostało zlecone przez lekarza;
 - zabiegów albo leczenia metodami niekonwencjonalnymi;
 - zabiegów albo leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny;
 - zatrucia substancjami stałymi albo płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową albo przez skórę;
 - promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
 - choroby zawodowej oraz innych chorób, nawet występujących nagle albo ujawniających się po zajściu nieszczęśliwego wypadku;
 - zakłócenia przebiegu ciąży lub porodu;
 - wszelkich chorób somatycznych (np. zawał serca, udar mózgu, wylew krwi do mózgu);
 - zaburzeń umysłu albo świadomości, w tym alkoholizmu;
 - skażeń;
 - złamania patologicznego, tzn. złamania powstałego wskutek istniejących wcześniej stanów chorobowych kości oraz złamania podokostnowego (tzw. pęknięcia kości);
 - wypadków wynikających z chorób psychicznych, nerwic albo depresji;
 - wydarzeń związanych z rozruchami i niepokojami społecznymi, zamieszkami, strajkami, sabotażem oraz zamachami;
 - aktywnego udziału w wojnie albo aktach terroru, z zastrzeżeniem § 3 ust. 5;
 - udziału w ćwiczeniach wykonywanych pod kontrolą władz wojskowych;
 - zdarzeń spowodowanych umyślnie przez Ubezpiezonego albo osoby, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, lub spowodowanych wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpiezonego



(chyba że w danych okolicznościach wypłata odszkodowania w przypadku rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego odpowiada względem słuszności);

- 18) zdarzeń powstałych w wyniku popełnienia albo usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
 - 19) zdarzeń powstałych wskutek pozostawiania pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych albo leków nieprzypisanych przez lekarza lub przepisanych przez niego, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem;
 - 20) udziału w bójkach, chyba że były to działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
 - 21) przebywania na obszarach, na których obowiązuje zakaz poruszania się;
 - 22) działania wbrew miejscowemu prawu i zakazom władz lokalnych;
 - 23) uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych;
 - 24) nierespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa, także przy uprawianiu wszelkich dyscyplin sportowych czy wykonywaniu pracy, jeżeli miały one wpływ na powstanie szkody;
 - 25) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu bez wymaganych uprawnień, prowadzenia pojazdu niedopuszczonego do ruchu drogowego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa albo pozostawiania pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z jego zaleceniem, a także w czasie prowadzenia pojazdu, jeśli miało to wpływ na zaistnienie nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 26) wypadku lotniczego, z wyjątkiem sytuacji, gdy Ubezpieczony był pasażerem samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych;
 - 27) uczestniczenia Ubezpieczonego w zawodach jako kierowca, pomocnik kierowcy albo pasażer wszelkich pojazdów silnikowych, z uwzględnieniem treningów, jazd próbnych i testowych, jak i skutków wypadków powstałych podczas wykonywania zadań kaskaderskich.
2. Zakres odpowiedzialności Towarzystwa nie obejmuje następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych podczas podróży zagranicznej w następstwie zdarzeń związanych z:
- 1) wykonywaniem pracy fizycznej;
 - 2) amatorskim uprawianiem sportów wysokiego ryzyka;
 - 3) amatorskim uprawianiem sportów zimowych;
 - 4) wyczynowym uprawianiem sportu;
- o ile za opłatą dodatkowej składki zakres umowy ubezpieczenia nie został rozszerzony o ww. ryzyka.

Suma ubezpieczenia

§ 20

1. Suma ubezpieczenia z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków w razie trwałego uszczerbku na zdrowiu albo trwałego inwalidztwa została wskazana w dokumencie ubezpieczenia i odnosi się oddzielnie do każdego Ubezpieczonego.
2. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia jest sumą na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe, przez co rozumie się, że każda wypłacona w związku z tym samym zdarzeniem kwota pomniejsza kwotę pozostającą do wypłaty, wynikającą z sumy ubezpieczenia, do momentu wyczerpania całej sumy ubezpieczenia.

CZĘŚĆ VII

UBEZPIECZENIE KONTYNUACJI LECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 21

1. Przedmiotem ubezpieczenia objęta jest organizacja i pokrycie kosztów leczenia oraz kosztów rehabilitacji, kontynuacji leczenia

następstw nieszczęśliwych wypadków Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej po powrocie z podróży zagranicznej.

2. Objęcie ochroną ubezpieczeniową kontynuacji leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej jest możliwe pod warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia łącznie z ubezpieczeniem następstw nieszczęśliwych wypadków, zgodnie z § 17 niniejszych OWU.
3. Towarzystwo organizuje i pokrywa udokumentowane koszty poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, o ile:
 - 1) Ubezpieczony zgłosił konieczność skorzystania ze świadczenia do Centrum Pomocy w okresie 7 dni od dnia powrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub w okresie 7 dni po ustaniu przyczyn uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie;
 - 2) organizacja i pokrycie kosztów leczenia oraz kosztów rehabilitacji, kontynuacji leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej dotyczy nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, który miał miejsce poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i przysługuje wyłącznie klientom, którzy rozpoczęli leczenie za granicą w ramach zawartej umowy w zakresie kosztów leczenia i usług assistance w podróży zagranicznej;
 - 3) koszty powstały w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku w okresie podróży zagranicznej;
 - 4) koszty nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub innej umowy ubezpieczenia.
4. W zakresie ubezpieczenia mieszczą się w granicach sumy ubezpieczenia zalecone i przepisane przez lekarza:
 - 1) koszty leczenia obejmujące:
 - a) wizyty i konsultacje lekarskie,
 - b) badania diagnostyczne,
 - c) pobyt w szpitalu i operacje (z wyłączeniem operacji plastycznych),
 - d) zabiegi ambulatoryjne,
 - e) zakup lekarstw i środków opatrunkowych, a także ortopedycznych środków pomocniczych (protezy, kule i laski inwalidzkie, balkoniki i podpórki do chodzenia, szyny, ortozy, gorsety, kołnierze, pasy stabilizujące), za wyjątkiem odżywek, środków wzmacniających i preparatów kosmetycznych);
 - 2) koszty rehabilitacji obejmujące:
 - a) wizyty w poradni rehabilitacyjnej,
 - b) zabiegi rehabilitacyjne.
5. Ubezpieczenie dostępne jest dla umów ubezpieczenia zawartych w zakresie podróży zagranicznych z okresem ubezpieczenia nieprzekraczającym 30 dni.

Wyłączenia odpowiedzialności dotyczące ubezpieczenia kontynuacji leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

§ 22

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za koszty leczenia oraz koszty rehabilitacji:

- 1) w zakresie wskazanym w § 13;
- 2) leczenia stanów chorobowych w postaci nawykowego zwicznienia stawów, zwyrodnienia stawów oraz stanów zwyrodnieniowych kręgosłupa z ujawnionych bezpośrednio w wyniku wypadku, jeżeli z opinii lekarskiej wynikać będzie, że stan chorobowy u Ubezpieczonego istniał przed wypadkiem, a był ujawniony bezpośrednio w wyniku wypadku.

Suma ubezpieczenia

§ 23

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa i odnosi się do każdego Ubezpieczonego odrębnie.
2. Suma ubezpieczenia wynosi 5000 zł na jedno zdarzenie i wszystkie zdarzenia objęte ochroną, w tym koszty rehabilitacji w wysokości 500 zł. Każda wypłacona kwota odszkodowania na rzecz Ubezpieczonego pomniejsza sumę ubezpieczenia aż do momentu jej wyczerpania.



CZĘŚĆ VIII UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 24

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego wobec osób trzecich za szkody osobowe lub rzeczowe wynikające z czynów niedozwolonych Ubezpieczonego, dokonanych w trakcie podróży zagranicznej lub podróży krajowej, w zależności od wyboru Ubezpieczającego, w ramach:
 - 1) wykonywania czynności życia prywatnego (przez które rozumie się czynności niezwiązane z pracą, działalnością gospodarczą lub zawodową Ubezpieczonego);
 - 2) opieki nad dziećmi lub osobami upośledzonymi umysłowo, za których czyny Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność z mocy prawa;
 - 3) używania roweru, wózka inwalidzkiego lub innego pojazdu niewymagającego rejestracji.
2. W ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej:
 - 1) Towarzystwo odpowiada za szkody będące następstwem zawinionego działania lub zaniechania Ubezpieczonego;
 - 2) Towarzystwo odpowiada za skutki zdarzeń (działań i zaniechań Ubezpieczonego), które miały miejsce w czasie trwania odpowiedzialności Towarzystwa.

Wyłączenia odpowiedzialności dotyczące ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

§ 25

1. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek posiadania przez Ubezpieczonego:
 - 1) zwierząt;
 - 2) broni siecznej, kłutej i palnej, w tym gazowej, jak również używania jej w celach sportowych lub w celu samoobrony.
2. Do umowy ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zastosowanie ma franszyza integralna w wysokości 500 zł.
3. Umową ubezpieczenia nie są objęte roszczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej związane ze szkodami:
 - 1) wyrządzonymi osobom bliskim;
 - 2) wyrządzonymi z winy umyślnej lub na skutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego albo osób, za które Ubezpieczony odpowiada;
 - 3) za które Ubezpieczony jest odpowiedzialny wskutek umownego przejęcia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej wynikającej z ustawy (z tytułu czynów niedozwolonych);
 - 4) obejmującymi utracone korzyści;
 - 5) powstałymi wskutek utraty lub uszkodzenia mienia należącego do Ubezpieczonego lub używanego przez Ubezpieczonego (np. wypożyczonego, wynajętego);
 - 6) powstałymi wskutek czynności związanych z wykonywaniem pracy lub prowadzeniem przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej;
 - 7) powstałymi wskutek przeniesienia choroby drogą płciową;
 - 8) rzeczowymi w środkach pieniężnych, dokumentach, planach i zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych albo dziełach sztuki.
4. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje kar ani środków karnych orzekanych w oparciu o przepisy prawa karnego lub prawa wykroczeń.

Granice odpowiedzialności

§ 26

1. W granicach swojej odpowiedzialności Towarzystwo zobowiązane jest do:
 - 1) zbadania zasadności wysuwanych przeciwko Ubezpieczonemu roszczeń;
 - 2) wypłaty odszkodowania, które Ubezpieczony zobowiązany jest zapłacić osobie poszkodowanej z tytułu szkód objętych umową ubezpieczenia;
 - 3) pokrycia kosztów wynajęcia profesjonalnego pełnomocnika reprezentującego w trakcie procesu interesy Ubezpieczonego.

2. Suma gwarancyjna stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa w odniesieniu do wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych powstałych w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej i objętych umową ubezpieczenia.

Postępowanie w przypadku szkody objętej ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej

§ 27

1. W przypadku każdego zdarzenia polegającego na wyrządzeniu przez Ubezpieczonego szkody osobom trzecim Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) użyć wszelkich dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów; Towarzystwo obowiązane jest, w granicach sumy ubezpieczenia, zwrócić koszty wynikłe z zastosowania tych środków, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne;
 - 2) w miarę możliwości zabezpieczyć możliwość dokonania przez Towarzystwo czynności niezbędnych dla ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia.
2. Jeżeli osoba poszkodowana dochodzi swoich roszczeń wobec Ubezpieczonego, jest on zobowiązany poinformować o tym Towarzystwo telefonicznie lub pisemnie, w terminie 5 dni od momentu otrzymania informacji o roszczeniu.
3. W przypadku gdy Ubezpieczony otrzymał informację o wszczęciu wobec niego postępowania przygotowawczego bądź wystąpienia na drogę sądową w postępowaniu karnym, cywilnym i sądownoadministracyjnym, w ciągu 5 dni zobowiązany jest poinformować o tym fakcie Centrum Alarmowe, nawet jeżeli już wcześniej zgłosił zaistnienie zdarzenia ubezpieczeniowego.
4. Na żądanie Centrum Alarmowego Ubezpieczony zobowiązany jest udzielić Centrum Alarmowemu lub wskazanym przez nie osobom pełnomocnictw niezbędnych do obrony praw przed roszczeniami w postępowaniu odszkodowawczym wytoczonych przeciwko Ubezpieczonemu, w tym pełnomocnictw procesowych, jeżeli poszkodowany wystąpił na drogę sądową przeciwko Ubezpieczonemu. Nie zwalnia to Ubezpieczonego z obowiązku dokonywania we właściwych terminach niezbędnych czynności procesowych, w tym w szczególności zgłaszania we właściwym terminie sprzeciwu, zarzutów i odpowiedzi na pozew lub podjęcia innego rodzaju środków zaskarżenia przewidzianych właściwymi przepisami.

CZĘŚĆ IX UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 28

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest bagaż podróżny Ubezpieczonego w czasie trwania podróży zagranicznej lub krajowej, tj.:
 - 1) przedmioty osobistego użytku stanowiące własność Ubezpieczonego, takie jak: walizki, nesesery, torby, paczki, plecaki lub inne pojemniki bagażu wraz z ich zawartością, do której zalicza się odzież, obuwie oraz rzeczy osobiste: środki higieny osobistej, przybory toaletowe, kosmetyki, książki, okulary;
 - 2) urządzenia elektryczne (suszarka, żelazko, lokówka, prostownica, golarka, depilator, szczotka do zębów), wózki dziecięce i inwalidzkie, namioty i śpiwory;
 - 3) sprzęt elektroniczny: telefony przenośne, sprzęt fotograficzny i kamery wideo, przenośny sprzęt komputerowy, sprzęt służący do odtwarzania i nagrywania dźwięku od ryzyka rabunku w przypadku noszenia ich przy sobie;
 - 4) a także pojedyncze przedmioty przewożone w formie upominku, które zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz regulacjami wewnętrznymi przewoźnika lub portu lotniczego mogą być przewożone danym środkiem transportu.
2. Bagaż podróżny objęty jest ochroną ubezpieczeniową, jeżeli znajduje się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego lub jeżeli Ubezpieczony:
 - 1) powierzył przewóz bagażu podróżnego zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentu przewozowego;



- 2) oddał bagaż podręczny za pokwitowaniem do przechowalni bagażu;
 - 3) zostawił bagaż podręczny w zamkniętym pomieszczeniu zajmowanym przez Ubezpieczonego w miejscu zakwaterowania (z wyłączeniem namiotu);
 - 4) zostawił bagaż podręczny w zamkniętym indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu (kolejowym, autobusowym, lotniczym);
 - 5) umieścił bagaż podręczny w zamkniętym luku bagażowym lub zamkniętym bagażniku zamkniętego samochodu (w przypadku samochodów z zamkiem centralnym obejmującym bagażnik lub luk bagażowy oraz samochodów posiadających połączenie między kabiną kierowcy a lukiem bagażowym lub bagażnikiem);
 - 6) umieścił bagaż podręczny w zamkniętej kabine przyczepy lub jednostki pływającej.
3. Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu odszkodowanie w wysokości równowartości bagażu podręcznego (nie więcej jednak niż suma ubezpieczenia), który został utracony przez Ubezpieczonego lub uszkodzony w czasie podróży zagranicznej lub krajowej wskutek:
- 1) wystąpienia zdarzenia losowego;
 - 2) akcji ratowniczej lub poszukiwawczej;
 - 3) wypadku w środku lokomocji;
 - 4) kradzieży z włamaniem do pomieszczeń wymienionych w ust. 2 pkt 2–6 lub kradzieży z rozbojem;
 - 5) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, w wyniku którego Ubezpieczony pozbawiony był możliwości opieki nad bagażem podręcznym;
 - 6) zaginięcia, w przypadku gdy bagaż podręczny został powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentu przewozowego.

Opóźnienie w dostarczeniu bagażu podręcznego

§ 29

1. Jeżeli w następstwie udokumentowanego (np. potwierdzenie zgłoszenia na lotnisku opóźnienia w dostarczeniu bagażu) opóźnienia w dostarczeniu bagażu podręcznego przez linie lotnicze do miejsca pobytu Ubezpieczonego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i kraju rezydencji Ubezpieczonego, wynoszącego co najmniej 6 godzin, Ubezpieczony poniósł wydatki na zakup (wyłącznie) artykułów pierwszej potrzeby, Towarzystwo refunduje Ubezpieczonemu poniesione koszty na podstawie oryginałów rachunków, do wysokości ustalonego limitu.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęty jest jedynie ten bagaż podręczny Ubezpieczonego, który został powierzony liniom lotniczym za odpowiednim pokwitowaniem.
3. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęte opóźnienie w dostarczeniu bagażu podręcznego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji Ubezpieczonego.

Wyłączenia odpowiedzialności dotyczące ubezpieczenia bagażu podręcznego

§ 30

1. Ubezpieczeniem nie jest objęta utrata bagażu podręcznego powstała w następstwie:
 - 1) kradzieży bez włamania lub bez użycia dorabianych kluczy, w sytuacji określonej w § 28 ust. 2 pkt 3–6;
 - 2) kradzieży z włamaniem, dokonanej z bagażnika dachowego pojazdu samochodowego, w przypadku gdy bagażnik nie był wyposażony w zamek zabezpieczający;
 - 3) wylania się na bagaż podręczny płynów, tłuszczów, barwników lub substancji żrących.
2. Ubezpieczeniem nie są objęte szkody polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu pojemników bagażu podręcznego.
3. Ponadto ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:
 - 1) środki płatnicze (karty płatnicze, pieniądze), bilety podręczne, bony towarowe, książeczki i bony oszczędnościowe, papiery wartościowe;
 - 2) klucze;
 - 3) biżuteria, w tym zegarki, przedmioty z metali i kamieni szlachetnych;
 - 4) dzieła sztuki, zbiory kolekcjonerskie i numizmatyczne, dokumenty i rękopisy;

- 5) instrumenty muzyczne;
- 6) paliwa i broń wszelkiego rodzaju;
- 7) przedmioty służące do działalności gospodarczej Ubezpieczonego;
- 8) akcesoria samochodowe, przedmioty będące wyposażeniem przyczep kempingowych, półciężarówek kempingowych i łodzi;
- 9) sprzęt medyczny, lekarstwa i protezy;
- 10) przedmioty z futra lub wykończone futrem naturalnym;
- 11) sprzęt sportowy i turystyczny, z wyłączeniem namiotów, śpiworów, karimat, materacy;
- 12) sprzęt medyczny, aparaty medyczne, sprzęt rehabilitacyjny, protezy, szkła kontaktowe i lekarstwa;
- 13) przedmioty z futra albo wykończone futrem naturalnym;
- 14) towary i artykuły spożywcze, używki (papierosy, alkohol);
- 15) przedmioty o przeznaczeniu handlowym;
- 16) mienie przesiedleńcze;
- 17) szkody, których wartość nie przekracza 100 zł.

Wysokość odszkodowania

§ 31

1. W przypadku utraty bagażu podręcznego wysokość odszkodowania ustala się według wartości rynkowej przedmiotu z dnia poprzedzającego wystąpienie szkody. Wartość przedmiotów określana jest przez Towarzystwo na podstawie rachunków zakupu lub na podstawie wartości (stwierdzonej na dzień zaistnienia zdarzenia) nowego przedmiotu o identycznych właściwościach użytkowych.
2. W przypadku otrzymania przez Ubezpieczonego odszkodowania od osoby trzeciej zobowiązanej do naprawy szkody Towarzystwo pomniejsza odszkodowanie z tytułu utraty bagażu o kwotę, którą Ubezpieczony otrzymał jako odszkodowanie od osoby trzeciej.
3. Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się:
 - 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej przedmiotów;
 - 2) kosztów poniesionych na odkażenie pozostałości po szkodzie.

Postępowanie w przypadku utraty bagażu podręcznego. Obowiązki Ubezpieczonego

§ 32

1. Ubezpieczony jest zobowiązany do podejmowania działań oraz stosowania przepisów mających na celu zapobieganie powstawaniu szkód, a zwłaszcza do zachowania należytej staranności w ochronie mienia. W razie powstania szkody Ubezpieczony jest zobowiązany do:
 - 1) zapobiegania zwiększeniu się rozmiarów szkody;
 - 2) zabezpieczenia dowodów zaistnienia szkody i jej okoliczności;
 - 3) zawiadomienia policji o kradzieży z włamaniem, rozboju lub zaginięciu przedmiotów objętych ubezpieczeniem i z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, liczba) i z podaniem ich wartości;
 - 4) zawiadomienia właściwego przewoźnika lub kierownictwa hotelu, domu wczasowego, kempingu, parkingu strzeżonego itp. o każdym przypadku wystąpienia szkody, która powstała w środku komunikacji publicznej lub miejscu zakwaterowania, a także do uzyskania pisemnego potwierdzenia złożenia tego zawiadomienia, z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, liczba) i podaniem ich wartości.
2. Zgłoszenie roszczenia wraz z dokumentacją potwierdzającą zaistnienie zdarzenia oraz wysokość szkody powinno zostać przesłane do Centrum Alarmowego. Zgłoszenie to powinno zawierać:
 - 1) imię i nazwisko oraz numer polisy Ubezpieczonego;
 - 2) szczegółowy opis okoliczności zaistnienia szkody;
 - 3) spis utraconych przedmiotów z określeniem ich wartości oraz roku nabycia;
 - 4) dowody potwierdzające utratę bagażu;
 - 5) decyzję linii lotniczych (lub innego podmiotu zobowiązanego) o wypłacie lub odmowie wypłaty odszkodowania, o ile Ubezpieczony wystąpił o takie odszkodowanie.
3. W przypadku odzyskania przez Ubezpieczonego utraconych rzeczy Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym fakcie Towarzystwo (Centrum Alarmowe).



- Świadczenie z tytułu utraty bagażu podróжного przysługuje Ubezpieczonemu pod warunkiem, że bagaż podróжный nie zostanie przez Ubezpiezonego odzyskany. W przypadku gdy bagaż podróжный, za którego utratę zostało wypłacone odszkodowanie, zostanie przez Ubezpiezonego odzyskany w stanie nieuszkodzonym, kwota wypłaconego odszkodowania podlega zwrotowi w ciągu 30 dni od odzyskania bagażu.

CZĘŚĆ X **UBEZPIECZENIE SPRZĘTU SPORTOWEGO**

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 33

- Przedmiotem ubezpieczenia jest sprzęt sportowy Ubezpiezonego w czasie podróży zagranicznej lub podróży krajowej, taki jak:
 - narty, wiązania i kije służące do uprawiania wszelkich odmian narciarstwa;
 - deski do uprawiania wszelkich odmian snowboardu;
 - deski oraz ożaglowanie służące do uprawiania wszelkich odmian surfingingu oraz windsurfingu;
 - sprzęt do nurkowania;
 - rower;
 - osprzęt, ekwipunek oraz specjalistyczna odzież i obuwie służące do uprawiania wszelkich odmian: narciarstwa, snowboardu, surfingingu, windsurfingu oraz nurkowania.
- Ochroną ubezpieczeniową objęty jest sprzęt sportowy znajdujący się pod bezpośrednią opieką Ubezpiezonego oraz sprzęt, który został:
 - powierzony przewoźnikowi zawodowemu na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego;
 - oddany za pokwitowaniem do przechowalni bagażu lub sprzętu;
 - pozostawiony w zamkniętym na zamek indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu, lotnisku lub w hotelu;
 - pozostawiony w zamkniętym na zamek pomieszczeniu w miejscu zakwaterowania Ubezpiezonego (z wyłączeniem namiotu);
 - pozostawiony w zamkniętym na zamek bagażniku pojazdu samochodowego lub w zamkniętym na zamek luku bagażowym;
 - pozostawiony w zamkniętej na zamek kabinie przyczepy kempingowej lub jednostki pływającej.
- Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu odszkodowanie, jeżeli utracił on sprzęt sportowy lub sprzęt ten uległ uszkodzeniu w czasie udzielania ochrony ubezpieczeniowej wskutek:
 - wystąpienia zdarzenia losowego;
 - akcji ratowniczej lub poszukiwawczej;
 - wypadku w środku lokomocji;
 - kradzieży z włamaniem do pomieszczeń wymienionych w § 33 ust. 2 lub kradzieży z rozbojem;
 - nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, w wyniku którego Ubezpieczony nie mógł zabezpieczyć sprzętu sportowego;
 - zaginięcia, w przypadku gdy sprzęt sportowy znajdował się pod opieką przewoźnika zawodowego na podstawie dokumentu przewozowego.

Granice odpowiedzialności

§ 34

- Wysokość odszkodowania z tytułu utraty sprzętu sportowego ustala się według wartości sprzętu z chwili poprzedzającej wyrządzenie szkody i w granicach sumy ubezpieczenia.
- Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się wartości: naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, artystycznej, pamiątkowej lub sentymentalnej i amatorskiej, a także osobistych upodobań Ubezpiezonego.

Postępowanie w przypadku utraty lub uszkodzenia sprzętu sportowego

§ 35

- Ubezpieczony jest zobowiązany do podejmowania działań oraz stosowania przepisów mających na celu zapobieganie powstawaniu szkód, a zwłaszcza do zachowania należytej staranności w ochronie sprzętu sportowego. W razie powstania szkody Ubezpieczony jest zobowiązany do:

- zapobiegania zwiększeniu się rozmiarów szkody;
 - zabezpieczenia dowodów zaistnienia szkody i jej okoliczności;
 - zawiadomienia policji o kradzieży z włamaniem, rozboju lub zaginięciu przedmiotów objętych ubezpieczeniem i uzyskania pisemnego potwierdzenia tego faktu, z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, liczba) i podaniem ich wartości;
 - zawiadomienia właściwego przewoźnika lub kierownictwa hotelu, domu wczasowego, kempingu, parkingu strzeżonego itp. o każdym wystąpieniu szkody, która powstała w publicznym środku komunikacji lub miejscu zakwaterowania, a także uzyskania pisemnego potwierdzenia złożenia tego zawiadomienia, z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, liczba) i podaniem ich wartości.
- Zgłoszenie wraz z dokumentacją powinno zostać przesłane do Centrum Alarmowego. Zgłoszenie to powinno zawierać:
 - imię i nazwisko oraz numer polisy Ubezpiezonego;
 - szczegółowy opis okoliczności zaistnienia szkody;
 - spis utraconych przedmiotów, z określeniem ich wartości oraz roku nabycia;
 - dowody potwierdzające utratę sprzętu sportowego.

Obowiązki Ubezpiezonego

§ 36

- W przypadku odzyskania przez Ubezpiezonego utraconych rzeczy Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym fakcie Towarzystwo (Centrum Alarmowe).
- Świadczenie z tytułu utraty sprzętu sportowego przysługuje Ubezpieczonemu pod warunkiem, że sprzęt sportowy nie zostanie przez Ubezpiezonego odzyskany. W przypadku gdy sprzęt sportowy, za który zostało wypłacone odszkodowanie, zostanie przez Ubezpiezonego odzyskany, kwota wypłaconego odszkodowania podlega zwrotowi w ciągu 30 dni od odzyskania sprzętu.

CZĘŚĆ XI **UBEZPIECZENIE KOSZTÓW ODWOŁANIA LUB SKRÓCENIA UCZESTNICTWA W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ**

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 37

- Przedmiotem ubezpieczenia:
 - kosztów odwołania uczestnictwa w zagranicznej imprezie turystycznej są koszty, jakimi organizator turystyki obciążyłby Ubezpiezonego, gdyby ten przed planowaną datą wyjazdu odwołał swoje uczestnictwo we wcześniej zarezerwowanej w imprezie turystycznej;
 - kosztów wcześniejszego powrotu z zagranicznej imprezy turystycznej są koszty, jakimi organizator turystyki obciążyłby Ubezpiezonego, gdyby ten wcześniej wrócił na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji z rozpoczętej już zagranicznej imprezy turystycznej.
- Ubezpieczenie objęte są jedynie imprezy turystyczne zarezerwowane przez organizatora turystyki, pośrednika turystycznego i agenta turystycznego, którzy mają siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- Ubezpieczenie kosztów odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej może zostać zawarte najpóźniej w ciągu 48 godzin od momentu rezerwacji imprezy turystycznej i wpłaty części lub całości opłaty.
- Ubezpieczenie kosztów odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej może zostać zawarte wyłącznie wraz z ubezpieczeniem kosztów leczenia i pomocy assistance obowiązującym w czasie imprezy turystycznej.
- Towarzystwo zwraca Ubezpieczonemu koszty związane z odwołaniem lub skróceniem uczestnictwa w imprezie turystycznej z powodu jednej z następujących okoliczności:
 - nieszczęśliwy wypadek Ubezpiezonego skutkujący hospitalizacją albo powodujący znaczne ograniczenie zdolności ruchowej Ubezpiezonego;
 - nagła choroba Ubezpiezonego skutkująca hospitalizacją i nierokująca wyzdrowienia do daty planowanego wyjazdu turystycznego Ubezpiezonego;



- 3) nagła choroba lub nieszczęśliwy wypadek osoby bliskiej Ubezpieczonego, skutkujący hospitalizacją i nierokujący wyzdrowienia do daty planowanego wyjazdu turystycznego Ubezpieczonego lub też wymagająca obecności Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji;
- 4) śmierć Ubezpieczonego lub osoby bliskiej;
- 5) udokumentowane zdarzenie losowe w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, wymagające jego obecności na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji w celu wykonania czynności administracyjnych i prawnych;
- 6) udokumentowana kradzież dokumentów niezbędnych w czasie podróży zagranicznej (dowód osobisty, paszport, wiza), z zastrzeżeniem że kradzież miała miejsce maksymalnie 7 dni przed planowaną datą rozpoczęcia podróży i została zgłoszona odpowiednim służbom;
- 7) wezwanie Ubezpieczonego przez władze administracyjne Rzeczypospolitej Polskiej, dokonane w czasie podróży i wymagające jego obecności na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w celu wykonania czynności administracyjnych i prawnych, za wyjątkiem wezwania przez władze wojskowe i w związku z popełnieniem przestępstwa;
- 8) wyznaczenie przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez Ubezpieczonego, przypadające w czasie imprezy turystycznej, jeżeli w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia był bezrobotnym i nie znał daty rozpoczęcia pracy.
6. Za koszty odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej uważa się tylko i wyłącznie koszty przewidziane w pisemnej umowie zawartej przez Ubezpieczonego z organizatorem turystyki, poniesione przez Ubezpieczonego przed datą rozpoczęcia imprezy turystycznej.
7. Za koszty skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej uważa się koszty:
 - 1) niewykorzystanych świadczeń przewidzianych w umowie uczestnictwa w imprezie turystycznej;
 - 2) transportu powrotnego do Rzeczypospolitej Polskiej, z zastrzeżeniem że Centrum Alarmowe organizuje transport i pokrywa jego koszty do wysokości rzeczywiście poniesionych kosztów przez Ubezpieczonego, nie więcej jednak niż do kwoty wskazanej w umowie uczestnictwa w imprezie turystycznej. Koszty transportu powrotnego są zwracane tylko w przypadku, gdy były przewidziane w umowie uczestnictwa w imprezie turystycznej.

Suma ubezpieczenia

§ 38

1. Suma ubezpieczenia z tytułu „Ubezpieczenia kosztów odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej” jest określona w dokumencie ubezpieczenia i odnosi się oddzielnie do każdego Ubezpieczonego.
2. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia.
3. Sumę ubezpieczenia stanowi cena zagranicznej imprezy turystycznej określona w umowie pomiędzy Ubezpieczonym a organizatorem turystyki, z zastrzeżeniem że nie więcej niż 15 000 zł.

Wyłączenia odpowiedzialności dotyczące ubezpieczenia kosztów odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej

§ 39

1. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za odwołanie lub skrócenie uczestnictwa w imprezie turystycznej z powodu (co oznacza istnienie związku przyczynowo-skutkowego):
 - 1) przeciwwskazań lekarskich do odbycia podróży;
 - 2) choroby Ubezpieczonego lub osoby bliskiej, o których wiedzieli oni przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 3) operacji, hospitalizacji lub leczenia ambulatoryjnego zalecanych Ubezpieczonemu przez lekarza w okresie 90 dni przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 4) zdarzeń spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego lub osobę, która pozostaje z nim we wspólnym gospodarstwie domowym, lub spowodowanych na skutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że w danych okolicznościach wypłata odszkodowania odpowiada względem słuszności;

- 5) samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
- 6) niepoddania się obowiązkowym szczepieniom koniecznym przed podróżami do krajów, w których są one wymagane;
- 7) ciąży lub porodu;
- 8) strajków lub akcji protestacyjnych, które były powszechnie wiadome przed rezerwacją podróży;
- 9) zobowiązań w pracy, zmiany terminu urlopu lub nieudzielania urlopu przez pracodawcę;
- 10) problemów z otrzymaniem paszportu bądź terminem jego ważności lub formalnościami z wydaniem wizy, jeżeli dokumenty te są konieczne do odbycia zarezerwowanej podróży;
- 11) działań rządu państwa uniemożliwiających odbycie podróży bądź powodujących konieczność zmiany jej terminu.

Ustalenie wysokości odszkodowania

§ 40

1. Wysokość odszkodowania w związku z odwołaniem imprezy nie może przekroczyć ceny imprezy turystycznej wskazanej w umowie uczestnictwa w imprezie turystycznej zawartej z organizatorem turystyki, nie więcej niż ustalona suma ubezpieczenia.
2. W razie skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej wysokość odszkodowania za niewykorzystane świadczenia stanowi procent wartości ceny imprezy za niewykorzystane dni pobytu wraz z wartością transportu powrotnego wliczonego w cenę imprezy turystycznej, z zastrzeżeniem że wysokość odszkodowania nie może być wyższa niż suma ubezpieczenia.

Postępowanie w przypadku odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej

§ 41

1. W przypadku konieczności odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie poinformować organizatora turystyki o odwołaniu i jego przyczynach (nie później niż w ciągu 48 godzin od daty zdarzenia) oraz uzyskać pisemne potwierdzenie zgłoszenia tego faktu.
2. W przypadku konieczności skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie poinformować o tym fakcie organizatora turystyki oraz Centrum Alarmowe (nie później niż w ciągu 24 godzin od daty zdarzenia).
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 i 2 Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
4. Ponadto Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć do Towarzystwa:
 - 1) umowę uczestnictwa w imprezie turystycznej;
 - 2) pisemne potwierdzenie zgłoszenia odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej;
 - 3) pisemne potwierdzenie organizatora turystyki o wysokości potrącenia z tytułu odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej;
 - 4) w przypadku skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej – rachunków za transport powrotny i dowody ich zapłaty;
 - 5) dokumentację potwierdzającą konieczność odwołania lub skrócenia uczestnictwa w imprezie turystycznej, a w szczególności dokumentację medyczną lub zaświadczenie z policji albo miejscowych władz, w zależności od zdarzenia.

CZĘŚĆ XII

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW ODWOŁANIA NOCLEGÓW

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 42

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty, jakimi organizator turystyki obciążyłby Ubezpieczonego w razie odwołania wcześniej zarezerwowanych przez niego noclegów.



2. Ubezpieczeniem objęte są jedynie noclegi zarezerwowane przez organizatora turystyki poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczenie kosztów odwołania noclegów może zostać zawarte najpóźniej w ciągu 48 godzin od momentu rezerwacji noclegów i wpłaty części lub całości opłaty.
4. Ubezpieczenie kosztów odwołania noclegów może zostać zawarte wyłącznie wraz z ubezpieczeniem kosztów leczenia i pomocy assistance obowiązującym w czasie imprezy turystycznej.
5. Towarzystwo zwraca Ubezpieczonemu koszty związane z odwołaniem noclegów z powodu jednej z następujących okoliczności:
 - 1) nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego skutkującego hospitalizacją albo powodującego znaczne ograniczenie zdolności ruchowej Ubezpieczonego;
 - 2) nagłej ciężkiej choroby Ubezpieczonego skutkującej hospitalizacją i nierokującej wyzdrowienia do daty planowanego wyjazdu turystycznego;
 - 3) nagłej ciężkiej choroby lub nieszczęśliwego wypadku osoby bliskiej skutkujących hospitalizacją i nierokujących wyzdrowienia do daty planowanego wyjazdu turystycznego Ubezpieczonego lub też wymagających obecności Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji Ubezpieczonego;
 - 4) śmierci Ubezpieczonego lub osoby bliskiej;
 - 5) udokumentowanego zdarzenia losowego w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, wymagającego jego obecności na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji w celu wykonania czynności administracyjnych i prawnych.

Suma ubezpieczenia

§ 43

1. Suma ubezpieczenia z tytułu „Ubezpieczenia kosztów odwołania noclegów” określona jest w dokumencie ubezpieczenia i odnosi się oddzielnie do każdego Ubezpieczonego.
2. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia.
3. Sumę ubezpieczenia stanowi cena noclegów określona w umowie pomiędzy Ubezpieczonym a organizatorem turystyki, z zastrzeżeniem, że nie więcej niż 5000 zł.

Wyłączenia odpowiedzialności dotyczące ubezpieczenia kosztów odwołania noclegów

§ 44

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za odwołanie noclegów z powodu (co oznacza istnienie związku przyczynowo-skutkowego):

- 1) przeciwwskazań lekarskich do odbycia podróży;
- 2) choroby Ubezpieczonego lub osoby bliskiej, o których wiedzieli oni przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
- 3) operacji, hospitalizacji lub leczenia ambulatoryjnego zalecanych Ubezpieczonemu przez lekarza w okresie 90 dni przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
- 4) zdarzeń spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego lub osobę, która pozostaje z nim we wspólnym gospodarstwie domowym, lub spowodowanych na skutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że w danych okolicznościach wypłata odszkodowania odpowiada względem słuszności;
- 5) samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
- 6) niepoddania się obowiązkowym szczepieniom koniecznym przed podróżami do krajów, w których są one wymagane;
- 7) ciąży lub porodu;
- 8) strajków lub akcji protestacyjnych, które były powszechnie wiadome przed rezerwacją podróży;
- 9) zobowiązań w pracy, zmiany terminu urlopu lub nieudzielania urlopu przez pracodawcę;
- 10) problemów z otrzymaniem paszportu bądź terminem jego ważności lub formalnościami z wydaniem wizy, jeżeli dokumenty te są konieczne do odbycia zarezerwowanej podróży;

- 11) działań rządu państwa uniemożliwiających odbycie podróży bądź powodujących konieczność zmiany jej terminu.

Postępowanie w przypadku odwołania noclegów

§ 45

1. W przypadku konieczności odwołania noclegów Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie poinformować organizatora turystyki o tym fakcie i o jego przyczynach (nie później niż w ciągu 48 godzin od daty zdarzenia) oraz uzyskać pisemne potwierdzenie zgłoszenia tego faktu.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
3. Ponadto Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć do Towarzystwa:
 - 1) umowę rezerwacji z noclegów;
 - 2) pisemne potwierdzenie zgłoszenia odwołania noclegów;
 - 3) pisemne potwierdzenie organizatora turystyki o wysokości potrąceń z tytułu odwołania noclegów;
 - 4) dokumentację potwierdzającą konieczność odwołania noclegów, a w szczególności dokumentację medyczną lub zaświadczenie od policji albo miejscowych władz, w zależności od zdarzenia.

CZĘŚĆ XIII

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW ODWOŁANIA BILETU LOTNICZEGO

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 46

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty, jakimi organizator turystyki obciążyłby Ubezpieczonego w razie odwołania przez niego wcześniej zarezerwowanego biletu lotniczego przed rozpoczęciem podróży na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, zgodnie z datą wylotu określoną na bilecie lotniczym.
2. Ubezpieczeniem objęte są jedynie bilety lotnicze na wszystkich trasach międzynarodowych zarezerwowane i zakupione przez organizatora turystyki na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczenie kosztów odwołania biletu lotniczego może zostać zawarte najpóźniej w ciągu 48 godzin od momentu rezerwacji biletu lotniczego i wpłaty części lub całości opłaty, nie później jednak niż przed wylotem.
4. Ubezpieczenie kosztów odwołania biletu lotniczego może zostać zawarte wyłącznie wraz z ubezpieczeniem kosztów leczenia i pomocy assistance obowiązującym w terminie określonym na bilecie lotniczym.
5. Towarzystwo zwraca Ubezpieczonemu koszty związane z odwołaniem biletu lotniczego z powodu jednej z następujących okoliczności:
 - 1) nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego skutkujący hospitalizacją albo powodujący znaczne ograniczenie zdolności ruchowej Ubezpieczonego;
 - 2) nagła choroba Ubezpieczonego skutkująca hospitalizacją i nierokująca wyzdrowienia do daty planowanego wyjazdu turystycznego Ubezpieczonego;
 - 3) nagła choroba lub nieszczęśliwy wypadek osoby bliskiej Ubezpieczonego skutkujące hospitalizacją i nierokujące wyzdrowienia do daty planowanego wyjazdu turystycznego Ubezpieczonego lub też wymagające obecności Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji Ubezpieczonego;
 - 4) śmierć Ubezpieczonego lub osoby bliskiej;
 - 5) udokumentowane zdarzenie losowe w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, wymagające jego obecności na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji w celu wykonania czynności administracyjnych i prawnych.

Suma ubezpieczenia

§ 47

1. Suma ubezpieczenia z tytułu „Ubezpieczenia kosztów odwołania biletu lotniczego” określona jest w dokumencie ubezpieczenia i odnosi się oddzielnie do każdego Ubezpieczonego.



2. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia.
3. Sumę ubezpieczenia stanowi cena biletu lotniczego, z zastrzeżeniem, że nie więcej niż 5000 zł.

Wyłączenia odpowiedzialności dotyczące ubezpieczenia kosztów odwołania biletu lotniczego

§ 48

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za odwołanie biletu lotniczego z powodu (co oznacza istnienie związku przyczynowo-skutkowego):

- 1) przeciwskażeń lekarskich do odbycia podróży;
- 2) choroby Ubezpieczonego lub osoby bliskiej, o których wiedzieli oni przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
- 3) operacji, hospitalizacji lub leczenia ambulatoryjnego zalecanych Ubezpieczonemu przez lekarza w okresie 90 dni przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
- 4) zdarzeń spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego lub osobę, która pozostaje z nim we wspólnym gospodarstwie domowym, lub spowodowanych na skutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że w danych okolicznościach wypłata odszkodowania odpowiada względem słuszności;
- 5) samookaleczenia lub usiłowania popełnienia samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
- 6) niepoddania się obowiązkowym szczepieniom koniecznym przed podróżami do krajów, w których są one wymagane;
- 7) ciąży lub porodu;
- 8) strajków lub akcji protestacyjnych, które były powszechnie wiadome przed rezerwacją podróży;
- 9) zobowiązań w pracy, zmiany terminu urlopu lub nieudzielenia urlopu przez pracodawcę;
- 10) problemów z otrzymaniem paszportu bądź terminem jego ważności lub formalnościami z wydaniem wizy, jeżeli dokumenty te są konieczne do odbycia zarezerwowanej podróży;
- 11) działaniami rządu państwa uniemożliwiającymi odbycie podróży bądź powodującymi konieczność zmiany jej terminu;
- 12) anulowania biletów na loty czarterowe;
- 13) braku pisemnego poinformowania organizatora turystyki o odwołaniu biletu i jego przyczynach.

Postępowanie w przypadku odwołania biletu lotniczego

§ 49

1. W przypadku konieczności odwołania biletu lotniczego Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie poinformować organizatora turystyki o tym fakcie i jego przyczynach (nie później niż w ciągu 48 godzin od daty zdarzenia) oraz uzyskać pisemne potwierdzenie zgłoszenia tego faktu.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
3. Ponadto Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć do Towarzystwa:
 - 1) bilet;
 - 2) pisemne potwierdzenie zgłoszenia odwołania biletu;
 - 3) pisemne potwierdzenie organizatora turystyki o wysokości potrąceń z tytułu odwołania biletu;
 - 4) dokumentację potwierdzającą konieczność odwołania biletu, a w szczególności dokumentację medyczną lub zaświadczenie od policji albo miejscowych władz, w zależności od zdarzenia.

CZĘŚĆ XIV

UBEZPIECZENIE ASSISTANCE SAMOCHODOWY

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 50

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów pomocy assistance związanej z pojazdem zaopatrzonym w polskie

tablice rejestracyjne i zarejestrowanym na Ubezpieczonego lub osoby bliskie. Ochroną objęty jest pojazd, którym Ubezpieczony porusza się podczas podróży krajowej lub zagranicznej, w zależności od wskazania Ubezpieczającego.

2. Za pośrednictwem Centrum Alarmowego Towarzystwo realizuje następujące usługi do wysokości sumy ubezpieczenia oraz limitów wskazanych w § 51, w tabeli nr 3:
 - 1) **usprawnienie pojazdu na miejscu zdarzenia** – organizacja i pokrycie kosztów usprawnienia pojazdu w związku z awarią lub wypadkiem drogowym przez pomoc drogową wysłaną przez Centrum Alarmowe na miejsce zdarzenia, o ile usprawnienie na miejscu zdarzenia jest możliwe. Koszty części zamiennych oraz materiałów eksploatacyjnych pokrywa Ubezpieczony;
 - 2) **holowanie pojazdu** – jeżeli na miejscu zdarzenia nie jest możliwe usprawnienie pojazdu w związku z awarią lub wypadkiem drogowym, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty holowania pojazdu do najbliższej autoryzowanej stacji obsługi mogącej dokonać naprawy lub do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego i znajdującego się w odległości maksymalnie 100 km. Jeżeli Ubezpieczony wiozł w pojeździe zwierzęta albo bagaż, Centrum Alarmowe organizuje również transport zwierząt lub bagażu do miejsca odholowania pojazdu, o ile jest to konieczne;
 - 3) **transport przyczepy** – jeżeli pojazd, którym porusza się Ubezpieczony, ciągnął za sobą przyczepę, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty holowania przyczepy do najbliższej autoryzowanej stacji obsługi lub na najbliższy parking;
 - 4) **dostarczenie paliwa** – w przypadku awarii polegającej na braku paliwa Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty dostarczenia właściwego paliwa do miejsca zatrzymania pojazdu, w ilości niezbędnej do dojazdu do najbliższej czynnej stacji paliw. Koszt paliwa pokrywa Ubezpieczony;
 - 5) **parking** – jeżeli zachodzi potrzeba przechowania pojazdu na płatnym parkingu, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty płatnego parkingu strzeżonego przez maksymalnie 3 dni;
 - 6) **odbiór pojazdu po naprawie** – jeżeli zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową miało miejsce dalej niż 50 km od miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty transportu jednej osoby w jedną stronę pociągiem I klasy lub autobusem do miejsca, gdzie samochód został naprawiony, w celu jego odebrania (wraz z transportem do i z dworca kolejowego); jeżeli podróż przekracza dystans 1000 km, transport może się odbyć samolotem w klasie ekonomicznej;
 - 7) **złomowanie** – Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty złomowania pojazdu, gdy obowiązek złomowania powstał w następstwie wypadku drogowego lub gdy pojazd został odnaleziony po kradzieży. Centrum Alarmowe działa w tym względzie na wniosek Ubezpieczonego i po udostępnieniu przez niego dokumentów niezbędnych do wykonania świadczenia złomowania pojazdu w świetle przepisów prawa obowiązujących w kraju wykonania usługi;
 - 8) **usługi informacyjne** – na życzenie Ubezpieczonego Centrum Alarmowe udziela informacji na różne tematy, zgodnie z listą poniżej:
 - a) informacje komunikacyjne (lokalizacja stacji benzynowych, adresy warsztatów samochodowych, czas oczekiwania na przejściach granicznych, rozkłady połączeń komunikacyjnych),
 - b) informacje o możliwościach skorzystania z sieci Centrum Alarmowego w zakresie holowania pojazdu,
 - c) informacje odnośnie do połączeń promowych,
 - d) informacje odnośnie do kosztów paliwa i opłat drogowych we wskazanym kraju,
 - e) informacje teleadresowe (adresy firm, urzędów, instytucji publicznych).
3. Za pośrednictwem Centrum Alarmowego Towarzystwo realizuje jedno z następujących świadczeń, jeżeli unieruchomiony pojazd nie może zostać naprawiony tego samego dnia, do wysokości sumy ubezpieczenia oraz limitów określonych w § 51, w tabeli nr 3:



- 1) **samochód zastępczy** – po wcześniejszym holowaniu pojazdu, zorganizowanym przez Centrum Alarmowe, w związku z awarią lub wypadkiem drogowym, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty pojazdu zastępczego (bez ograniczenia przebiegu kilometrów) na okres naprawy pojazdu, nie dłużej jednak niż na 3 doby, z następującymi zastrzeżeniami:
 - a) w zależności od lokalnych możliwości Centrum Alarmowe organizuje pojazd zastępczy klas A–B,
 - b) gdy najem samochodu zastępczego będzie miał miejsce poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, Ubezpieczony będzie zobowiązany, o ile będzie to konieczne, do zabezpieczenia najmu poprzez wpłacenie kaucji lub dokonanie blokady na karcie kredytowej, na warunkach określonych przez podmiot wynajmujący,
 - c) w przypadku pojazdu inwalidzkiego, specjalnie zaadaptowanego, Centrum Alarmowe zapewnia pojazd zastępczy z kierowcą, jeżeli żaden z pasażerów nie może prowadzić dostarczonego pojazdu zastępczego,
 - d) świadczenia pojazdu zastępczego nie obejmują kosztów paliwa do pojazdu zastępczego, ubezpieczeń innych niż OC/AC, udziału własnego w szkodzi oraz kosztów podstawienia i odbioru pojazdu,
 - e) świadczenie pojazdu zastępczego nie przysługuje w razie zatrzymania pojazdu w serwisie po zakończonej naprawie z winy Ubezpiezonego (brak zapłaty za naprawę, brak zgody na naprawę);

albo

- 2) **zakwaterowanie Ubezpiezonego w hotelu** – w przypadku awarii lub wypadku drogowego Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania (wraz ze śniadaniem) Ubezpiezonego oraz osób mu towarzyszących w hotelu dwu- lub trzygwiazdkowym, na okres nieprzekraczający czasu naprawy pojazdu, jednak nie dłużej niż 3 doby, wraz z transportem do hotelu, do wysokości 2000 zł, z zastrzeżeniem że świadczenie zakwaterowania w hotelu nie obejmuje innych wydatków poniesionych przez Ubezpiezonego związanych z pobytem w hotelu, np.: połączeń z telefonu hotelowego, dodatkowego wyżywienie lub innych usług świadczonych przez hotel;

albo

- 3) **kontynuacja podróży** – po wcześniejszym holowaniu pojazdu w związku z awarią lub wypadkiem drogowym Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty przejazdu Ubezpiezonego oraz pasażerów do miejsca docelowego podróży lub do miejsca zamieszkania taksówką, pociągami I klasy lub autobusem, wraz z transportem na dworzec.

4. „Ubezpieczenie assistance samochodowy nie może zostać zawarte w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na czas oznaczony 365 dni.

Suma ubezpieczenia

§ 51

1. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, z uwzględnieniem limitów określonych w tabeli nr 3 poniżej.
2. Ubezpieczenie assistance samochodowy polega na zorganizowaniu na rzecz Ubezpiezonego pomocy określonej w niniejszych OWU i pokryciu kosztów tej pomocy. Niezależnie od powyższego, w przypadku, gdy skontaktowanie się z Centrum Alarmowym było niemożliwe z przyczyn niezależnych od Ubezpiezonego, na zasadach określonych w § 16 Towarzystwo refunduje Ubezpiezonemu poniesione przez niego samodzielnie koszty, o ile dotyczą świadczeń objętych zakresem ubezpieczenia.
3. W ramach ubezpieczenia assistance samochodowy Ubezpieczony może skorzystać z każdego ze świadczeń tylko dwa razy w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

Tabela nr 3. Limity świadczeń z tytułu „Ubezpieczenie assistance samochodowy”

ŚWIADCZENIA		LIMIT NA ŚWIADCZENIE
ASSISTANCE SAMOCHODOWY – SUMA UBEZPIECZENIA		5000 zł
Usprawnienie pojazdu na miejscu zdarzenia		2 razy
Holowanie pojazdu		2 razy / 100 km
Transport przyczepy		2 razy
Transport zwierząt		2 razy
Transport bagażu		2 razy
Parking		2 razy / 3 doby
Odbiór pojazdu po naprawie		2 razy
Świadczenia zamienne	zakwaterowanie Ubezpiezonego w hotelu	3 dni (łącznie 2000 zł)
	samochód zastępczy	3 doby, klasy A–B
	kontynuacja podróży	1000 zł
Usługi informacyjne		bez limitu
Dostarczenie paliwa		2 razy / 500 zł
Złomowanie		500 zł

Postępowanie w przypadku zdarzenia objętego ubezpieczeniem assistance samochodowy. Obowiązki Ubezpiezonego

§ 52

1. W celu uzyskania świadczenia, przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie, Ubezpieczony powinien skontaktować się z Centrum Alarmowym pod numerem telefonu wskazanym w polisie, czynnym całą dobę, dostępnym z telefonów komórkowych i stacjonarnych w kraju i za granicą, oraz podać następujące informacje:
 - 1) numer polisy;
 - 2) imię, nazwisko, PESEL Ubezpiezonego;
 - 3) numer telefonu, pod którym Centrum Pomocy może skontaktować się z Ubezpieczonym i osobami przez niego wyznaczonymi;
 - 4) krótki opis zdarzenia oraz rodzaj potrzebnej pomocy;
 - 5) inne informacje niezbędne do realizacji świadczeń.
2. Ponadto Ubezpieczony powinien:
 - 1) udzielić pracownikowi Centrum Alarmowego wyjaśnień dotyczących zdarzenia, niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności i zakresu świadczeń Towarzystwa;
 - 2) okazać dokument tożsamości, dowód rejestracyjny samochodu, którego ma dotyczyć świadczenie, oraz podać wszelkie informacje potrzebne do realizacji świadczeń assistance wynikających z zakresu ubezpieczenia;
 - 3) współdziałać z Centrum Alarmowym w zakresie niezbędnym do realizacji pomocy assistance.

Wyłączenia odpowiedzialności dotyczące ubezpieczenia assistance samochodowy

§ 53

Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej assistance samochodowy wyłączone są następstwa zdarzeń powstałych wskutek (co oznacza istnienie związku przyczynowo-skutkowego):

- 1) powtarzających się awarii pojazdu, będących następstwem niepodjęcia działań w celu usunięcia przez Ubezpiezonego ich przyczyny po uprzednim udzieleniu świadczenia przez Centrum Pomocy;
- 2) użytkowania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem oraz spowodowanych przez przewożony ładunek, tj. wszelkie transportowane przedmioty, w tym ładunek wszelkiego rodzaju przyczep;
- 3) używania pojazdu przez Ubezpiezonego lub uprawnionego kierowcę jako narzędzia umyślnego przestępstwa;
- 4) używania pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub innych podmiotów, a także powstałe w pojazdach uczestniczących w akcjach protestacyjnych i blokadach dróg;



- 5) nieposiadania wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem, o ile istnieje związek przyczynowy pomiędzy tym faktem a szkodą, z wyłączeniem sytuacji, w których kierujący wszedł w posiadanie pojazdu wbrew woli Ubezpieczonego;
- 6) jazd próbnych, rajdów, wyścigów, treningów, konkursów albo użycia pojazdu jako rekwizytu;
- 7) użycia pojazdu do transportu towarów niebezpiecznych, takich jak paliwa, toksyczne substancje chemiczne lub gazy;
- 8) awarii, wypadku drogowego lub kradzieży pojazdu wynajmowanego i używanego do zarobkowego przewozu osób lub towarów;
- 9) użycia pojazdu do nauki jazdy;
- 10) pozostawiania przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub w stanie po spożyciu alkoholu albo pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, lub leków na receptę nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z jego zaleceniem.

CZĘŚĆ XV

UBEZPIECZENIE ZNISZENIA KOSZTÓW UDZIAŁU WŁASNEGO W WYNAJĘTYM SAMOCHODZIE

Definicje

§ 54

Definicje stosowane w ubezpieczeniu zniszenia kosztów udziału własnego w wynajętym samochodzie:

- 1) **samochód** – wynajęty pojazd, za który uważa się samochód osobowy o dopuszczalnej masie całkowitej nie większej niż 3,5 tony;
- 2) **wypadek drogowy** – zdarzenie drogowe powodujące unieruchomienie samochodu, wywołane nagłym działaniem siły mechanicznej w chwili zderzenia samochodu z osobami, zwierzętami lub przedmiotami znajdującymi się poza samochodem, działaniem sił przyrody, pożarem lub wybuchem ze źródeł umiejscowionych wewnątrz lub na zewnątrz samochodu bądź wywołane działaniem osób trzecich.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 55

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty poniesione przez Ubezpieczonego, do granic udziału własnego, wynikającego z umowy ubezpieczenia wynajmowanego jednego samochodu, powstałe w związku z wypadkiem drogowym lub uszkodzeniem niepowodującym jego unieruchomienia w podróży zagranicznej.
2. Zakresem ubezpieczenia objęty jest zwrot kosztów udziału własnego, do pokrycia których Ubezpieczony jest zobowiązany na podstawie pisemnej umowy najmu samochodu zawartej z firmą świadczącą usługę wynajmowania samochodów i w zakresie nieobjętym umową ubezpieczenia danego samochodu.
3. Ubezpieczenie dostępne jest dla umów ubezpieczenia dotyczących podróży zagranicznych.

Postępowanie i obowiązki Ubezpieczonego w przypadku zdarzenia ubezpieczeniowego

§ 56

W celu skorzystania ze świadczenia Ubezpieczający zobowiązany jest do dostarczenia Centrum Alarmowemu na dane:

Europ Assistance Polska Sp. z o.o.
Zespół ds. Likwidacji Szkód
ul. Postępu 21C
02-676 Warszawa
refundacje@europ-assistance.pl

następujących dokumentów:

- 1) kopia umowy najmu pojazdu rekreacyjnego;
- 2) kosztorys szkody sporządzony przez wypożyczalnię;
- 3) potwierdzenie potrącenia kaucji (wyciąg z imiennego rachunku bankowego potwierdzający potrącenie kaucji);
- 4) numer rachunku bankowego do wypłaty świadczenia.

Suma ubezpieczenia

§ 57

1. Suma ubezpieczenia wynosi 5000 PLN na jedno zdarzenie i wszystkie zdarzenia objęte ochroną i zaistniałe w podróży zagranicznej, w tym szkody niepowodujące unieruchomienia samochodu do równowartości 2000 zł. Każda wypłacona kwota odszkodowania na rzecz Ubezpieczonego pomniejsza sumę ubezpieczenia do momentu jej wyczerpania.
2. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa.

Wyłączenia odpowiedzialności dotyczące ubezpieczenia zniszenia kosztów udziału własnego w wynajętym samochodzie

§ 58

1. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek:
 - 1) użytkowania samochodu niezgodnie z jego przeznaczeniem oraz spowodowane przez przewożony ładunek, tj. wszelkie transportowane przedmioty, w tym ładunek wszelkiego rodzaju przyczep;
 - 2) używania samochodu przez Ubezpieczonego lub uprawnionego kierowcę jako narzędzia umyślnego przestępstwa;
 - 3) używania samochodu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub innych podmiotów, a także powstałe w samochodach uczestniczących w akcjach protestacyjnych i blokadach dróg;
 - 4) przebywania na obszarach, na których obowiązuje zakaz poruszania się;
 - 5) jazd próbnych, rajdów, wyścigów, treningów, konkursów albo użycia samochodu jako rekwizytu;
 - 6) użycia samochodu do transportu towarów niebezpiecznych, takich jak: paliwa, toksyczne substancje chemiczne lub gazy;
 - 7) wypadku drogowego lub kradzieży samochodu używanego do zarobkowego przewozu osób lub towarów;
 - 8) użycia samochodu do nauki jazdy;
 - 9) prowadzenia przez Ubezpieczonego samochodu bez wymaganych uprawnień lub prowadzenia samochodu niedopuszczonego do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującym przepisami prawa, jeśli miało to wpływ na zaistnienie wypadku;
 - 10) pozostawiania pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, substancji psychoaktywnych albo leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych albo przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody;
 - 11) popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego lub jego umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub próby popełnienia samobójstwa;
 - 12) prowadzenia przez Ubezpieczonego motocykla, motoroweru lub skutera.
2. Towarzystwo nie ponosi również odpowiedzialności w przypadku:
 - 1) zatankowania niewłaściwego paliwa;
 - 2) zagubienia, utraty lub zatrząśnięcia klucza do pojazdu;
 - 3) naturalnego zużycia elementów samochodu;
 - 4) uszkodzenia spowodowanego przez owady, insekty lub gryzonie;
 - 5) uszkodzenia kół (opony, felgi, kołpaki) i innych elementów stanowiących część koła;
 - 6) uszkodzenia wnętrza samochodu.

CZĘŚĆ XVI

UBEZPIECZENIE MIENIA OD KRADZIEŻY NA CZAS PODRÓŻY

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 59

1. Przedmiotem ubezpieczenia mienia od kradzieży na czas podróży jest:
 - 1) mienie ruchome znajdujące się w mieszkaniu lub domu jednorodzinnym wskazanym we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia jako adres zamieszkania Ubezpieczającego, a w przypadku gdy Ubezpieczający nie jest jednocześnie Ubezpieczonym – mienie ruchome znajdujące się pod adresem zamieszkania głównego Ubezpieczonego (pierwszy Ubezpieczony) wskazanym we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia;



- 2) mienie ruchome znajdujące się w garażu wolnostojącym położonym na tej samej posesji co dom jednorodzinny oraz w pomieszczeniach przynależnych do mieszkania lub domu jednorodzinnego wskazanego we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia jako adres zamieszkania Ubezpieczającego, a w przypadku gdy Ubezpieczający nie jest jednocześnie Ubezpieczonym – mienie ruchome znajdujące się pod adresem zamieszkania głównego Ubezpieczonego (pierwszy Ubezpieczony) wskazanym we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
2. Ubezpieczeniem objęte jest mienie ruchome znajdujące się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Ubezpieczeniem objęte jest wyłącznie mienie ruchome znajdujące się w posiadaniu Ubezpieczonego lub osób prowadzących z nim wspólne gospodarstwo domowe.
4. Mienie ruchome objęte jest ubezpieczeniem od szkód powstałych w wyniku kradzieży z włamaniem zaistniałych w okresie odpowiedzialności Towarzystwa.
5. Ubezpieczenie mienia od kradzieży na czas podróży nie może zostać zawarte w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na czas oznaczony 365 dni.

Zabezpieczenie ubezpieczonego mienia

§ 60

1. Ubezpieczony jest zobowiązany do zabezpieczenia mieszkania, domu jednorodzinnego, pomieszczeń przynależnych, garażu wolnostojącego oraz zapewnienia nadzoru nad ubezpieczonym mieniem przez spełnienie następujących warunków:
 - 1) okna i inne otwory zewnętrzne pomieszczeń są zamknięte w czasie nieobecności w mieszkaniu lub domu jednorodzinnym;
 - 2) wszystkie drzwi zewnętrzne, z zastrzeżeniem pkt 3 i 4 poniżej, są pełne oraz tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, aby ich włamanie lub wyważenie nie było możliwe bez użycia narzędzi, a otwarcie – bez użycia podrobionych lub dopasowanych kluczy;
 - 3) drzwi zewnętrzne są zamknięte na co najmniej dwa zamki wielozastawkowe; dopuszcza się również zamknięcie na jeden atestowany zamek wielopunktowy lub elektroniczny zamontowany w drzwiach przeciwwłamaniowych;
 - 4) drzwi zewnętrzne oszklone (z wyłączeniem drzwi balkonowych lub tarasowych) są zaopatrzone w zamki, których nie można otworzyć bez klucza przez otwór wybity w szybie, a przeszklenia nie stwarzają możliwości wejścia do wnętrza mieszkania lub domu jednorodzinnego. Drzwi oszklone uważa się za wystarczająco zabezpieczone pod warunkiem, że przeszklenia oszklone są szkłem antywłamaniowym o klasie odporności co najmniej P3;
 - 5) drzwi balkonowe i tarasowe oraz okna są tak umocowane, osadzone i zamknięte, że otwarcie ich przy użyciu siły fizycznej lub narzędzi przez osoby obce nie jest możliwe bez pozostawienia śladów;
 - 6) wszystkie drzwi zewnętrzne do pomieszczeń przynależnych, garaży, garaży wolnostojących i budynków gospodarczych są zamykane na przynajmniej jeden zamek wielozastawkowy lub kłódkę wielozastawkową albo inny system zabezpieczenia przeciwwłamaniowego.
2. Klucze do zamków muszą znajdować się w wyłącznym posiadaniu Ubezpieczonego lub osób wspólnie z nim zamieszkujących albo zstępnego, rodzica, rodzeństwa, teścia, macochy, ojczyma, dziadków, zięcia, synowej, pasierba, przysposobionego bądź przysposabiającego Ubezpieczonego.

Wyłączenia odpowiedzialności dotyczące ubezpieczenia mienia od kradzieży na czas podróży

§ 61

1. W ramach ubezpieczenia mienia od kradzieży na czas podróży Towarzystwo nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową:
 - 1) mienia ruchomego znajdującego się w domach letniskowych, altankach, obiektach małej architektury;
 - 2) mienia ruchomego znajdującego się w mieszkaniach, domach jednorodzinnych i garażach wolnostojących, w których prowadzona jest działalność produkcyjna lub magazynowa;

- 3) mienia ruchomego znajdującego się na balkonach, tarasach lub loggiach;
 - 4) mienia ruchomego służącego działalności gospodarczej, z wyłączeniem sprzętu biurowego;
 - 5) mienia ruchomego w ilościach wskazujących na przeznaczenie handlowe;
 - 6) mienia ruchomego osób trzecich, z wyłączeniem mienia ruchomego czasowo znajdującego się w posiadaniu Ubezpieczonego, jeżeli zostało mu oddane przez osobę trzecią do czasowego używania i zostało to udokumentowane;
 - 7) gotówki, monet, wyrobów ze złota, srebra, platyny, kamieni szlachetnych, półszlachetnych, biżuterii i pereł, akt, dokumentów, rękopisów, metali szlachetnych w złomie i w sztabach, dzieł sztuki, antyków, kart płatniczych i kredytowych, programów komputerowych, danych przechowywanych w jednostkach centralnych komputerów i na wymiennych nośnikach danych, sieci komputerowych i ich okablowania.
2. Ponadto w pomieszczeniach przynależnych, garażu w domu jednorodzinnym i garażu wolnostojącym ochroną ubezpieczeniową nie jest objęte następujące mienie ruchome: sprzęt audiowizualny, komputerowy, fotograficzny i instrumenty muzyczne.
 3. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek (co oznacza istnienie związku przyczynowo-skutkowego):
 - 1) winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego (chyba że w przypadku rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada względem słuszności w danych okolicznościach);
 - 2) stanu wojennego, działań wojennych, aktów przemocy lub terroru;
 - 3) kradzieży ubezpieczonego mienia ruchomego wyrządzonego przez najemców ubezpieczonego domu jednorodzinnego lub mieszkania, a także
 - 4) za szkody, których wysokość nie przekracza 100 zł.

Suma ubezpieczenia

§ 62

1. Suma ubezpieczenia z tytułu ubezpieczenia mienia od kradzieży na czas podróży określona jest w dokumencie ubezpieczenia i wynosi 5000 zł.
2. Suma ubezpieczenia ulega zmniejszeniu o wypłacone odszkodowania.
3. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia.
4. W granicach sumy ubezpieczenia ustanawia się limit odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu szkód w mieniu ruchomym zgromadzonym w garażu w domu jednorodzinnym, garażu wolnostojącym oraz w pomieszczeniach przynależnych położonych na tej samej posesji co adres zamieszkania Ubezpieczonego – w wysokości 1000 zł.

Ustalenie wysokości szkody i odszkodowania

§ 63

1. Odszkodowanie ustala się w granicach sumy ubezpieczenia i w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody, z zastrzeżeniem postanowień § 62 ust. 4.
2. Wysokość szkody ustala się dla mienia ruchomego:
 - 1) według wartości nowej – w odniesieniu do mienia ruchomego, którego zakup jako przedmiotu nowego Ubezpieczony udokumentuje i którego zużycie eksploatacyjne nie przekracza 50%;
 - 2) według wartości rzeczywistej – w odniesieniu do pozostałego mienia ruchomego.
3. Gdy Towarzystwo nie jest w stanie ustalić stopnia zużycia eksploatacyjnego wobec nieudokumentowania przez Ubezpieczonego zakupu mienia ruchomego lub wobec ustalenia co najmniej 70-procentowego stopnia zużycia eksploatacyjnego mienia ruchomego, w przypadku gdy mienie ruchome nadawało się do użytku, jego zużycie eksploatacyjne ustala się na poziomie 70%.
4. Przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się wartości: naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, artystycznej lub sentymentalnej.
5. Stopień zużycia eksploatacyjnego określa się zgodnie z tabelą nr 4 poniżej.



Tabela nr 4. Tabela zużycia eksploatacyjnego

Lp.	Rodzaj przedmiotu ubezpieczenia	Okres trwałości przedmiotu ubezpieczenia (w latach)	Roczny stopień zużycia eksploatacyjnego (w %)
1.	sprzęt domowy zmechanizowany	7–10	10–15
2.	drobny sprzęt domowy zmechanizowany: miksery, tostery, ekspresy do kawy, suszarki do włosów	7	15
3.	sprzęt audio-wideo, telewizory, komputery, tablety, zestawy kina domowego	5	20
4.	telefony komórkowe oraz inne urządzenia mobilne	4	25
5.	lodówki, kuchenki	10	10
6.	rowery oraz sprzęt sportowy i turystyczny	7	15
7.	meble	20	5
8.	dywany i firanki	10	10
9.	futra ze skór naturalnych i kozuchy	15	7
10.	futra sztuczne	7	15
11.	plaszczki, kurtki	3–4	25–33
12.	ubrania damskie, męskie	4	25
13.	ubrania dziecięce, młodzieżowe	2	50
14.	obuwie damskie, męskie	3	33
15.	obuwie dziecięce, młodzieżowe	2	50
16.	bielizna damska, męska	3	33
17.	bielizna dziecięca, młodzieżowa	2	50
18.	bielizna pościelowa	5	20

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpiezonego

§ 64

1. Ubezpieczający obowiązany jest zawiadomić Towarzystwo o zdarzeniu objętym ochroną ubezpieczeniową w terminie 5 dni roboczych od dowiedzenia się o jego zajściu.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa obowiązków, o których mowa w ust. 1, Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli niedopełnienie obowiązku przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
3. Towarzystwo nie może zastosować konsekwencji, o jakich mowa w ust. 2, jeżeli w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymało wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
4. Ponadto Ubezpieczający obowiązany jest:

- 1) niezwłocznie zawiadomić policję o każdym przypadku, którego okoliczności mogą wskazywać na popełnienie przestępstwa;
- 2) umożliwić Towarzystwu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody i wysokości odszkodowania;
- 3) udzielić Towarzystwu żądanych wyjaśnień oraz przedstawić wymagane dokumenty i inne dowody, o ile pozostają one w posiadaniu Ubezpieczonego;
- 4) złożyć w Towarzystwie spis utraconych, zniszczonych lub uszkodzonych przedmiotów wraz z informacjami pozwalającymi ustalić ich wartości (np. ceny i rok nabycia);
- 5) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.

CZĘŚĆ XVII

UBEZPIECZENIE SERWIS CONCIERGE

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 65

1. Ubezpieczenie dostępne jest dla umów ubezpieczenia zawartych w zakresie podróży krajowych.
2. Przedmiotem ubezpieczenia Serwis Concierge jest dostęp bez limitu do następujących usług na terenie Polski:
 - 1) pomoc w rezerwacji biletów lotniczych i kolejowych;
 - 2) rezerwacja hoteli;
 - 3) rezerwacja biletów do kin i teatrów;
 - 4) rezerwacja miejsc w restauracji;
 - 5) wynajęcie oraz podstawienie samochodu;
 - 6) przekazywanie bieżących wiadomości o warunkach drogowych;
 - 7) pomoc przy wyborze najbardziej dogodnej trasy przejazdu;
 - 8) przekazywanie informacji teledoresowych o firmach holowniczych i wypożyczalniach samochodów;
 - 9) przekazywanie informacji teledoresowych stacji napraw pojazdów.

Wyłączenia odpowiedzialności dotyczące ubezpieczenia Serwis Concierge

§ 66

Z organizacji zostaną wykluczone świadczenia, jeśli:

- 1) usługa polega na tworzeniu katalogu lub bazy informacji w zakresie, w jakim wiąże się z koniecznością przeprowadzenia badań rynkowych, selekcji danych bądź może zostać objęta prawami autorskimi;
- 2) przygotowanie informacji lub organizacja usługi wiąże się z koniecznością poniesienia dodatkowych kosztów z uwagi na wnioskowany sposób udostępnienia informacji lub konieczność przekształcenia informacji w formę wnioskowaną przez Ubezpieczonego;
- 3) dotyczą usług przeznaczonych dla grupy liczącej więcej niż 10 osób lub polegają na zakupie hurtowej ilości towarów lub usług;
- 4) mają charakter usług związanych z doradztwem finansowym lub działalnością wymagającą posiadania licencji lub koncesji;
- 5) zamówione informacje lub usługi są sprzeczne z prawem.

CZĘŚĆ XVIII

POSTANOWIENIA WSPÓLNE

Ustalenie wysokości świadczeń i ich wypłata

§ 67

1. W terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową Towarzystwo informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego związanego z wypadkiem, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.



2. W przypadku braku możliwości wypłaty odszkodowania w całości lub w części w terminie 30 dni od daty zgłoszenia szkody Towarzystwo zobowiązane jest do przekazania osobie zgłaszającej roszczenie pisemne zawiadomienie o przyczynach uniemożliwiających wypłatę świadczenia w tym terminie.
3. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż wartość określona w roszczeniu, Towarzystwo w formie pisemnej informuje osobę występującą z roszczeniem, wskazując okoliczności faktyczne i podstawę prawną uzasadniającą odmowę wypłaty odszkodowania w określonej wysokości oraz poucza o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze postępowania sądowego.
4. Towarzystwo ma obowiązek udostępniać osobom, o których mowa w ust. 1, występującym z roszczeniem oraz poszkodowanemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości odszkodowania. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Towarzystwo udostępnionych informacji, a także sporządzenia przez swój koszt odpisów i kserokopii dokumentów oraz potwierdzenia przez Towarzystwo ich zgodności z oryginałem. Osobom, o których mowa w ust. 1, oraz poszkodowanemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, na ich żądanie Towarzystwo ma obowiązek udostępniać informacje i dokumenty w postaci elektronicznej.
5. Towarzystwo wypłaca świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
6. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie wypłacane jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym – przy zachowaniu należytej staranności – wyjaśnienie tych okoliczności stało się możliwe, z zastrzeżeniem że bezsporną część świadczenia Towarzystwo wypłaca w terminie określonym w ust. 5.
7. Świadczenie lub odszkodowanie wypłaca się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w walucie polskiej. Jeżeli w czasie podróży Ubezpieczony poniósł wydatki w walucie obcej, świadczenie lub odszkodowanie przeliczane jest według średniego kursu walut obcych ustalonego przez NBP, obowiązującego w dniu poniesienia kosztu, a jeśli w tym dniu średni kurs nie był ogłaszany – według pierwszego takiego kursu ogłoszonego po dniu poniesienia wydatku w walucie obcej.
- 2) w postaci papierowej – w przypadku, gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci papierowej, chyba że wnioś on o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci elektronicznej;
- 3) w postaci papierowej albo elektronicznej, zgodnie z wnioskiem klienta – w przypadku, gdy reklamacja została złożona przez niego ustnie.
5. W przypadku, gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci elektronicznej, odpowiedź udzielana jest z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej, za pomocą którego klient złożył reklamację, albo innego wskazanego przez klienta środka komunikacji elektronicznej.
6. W przypadku, gdy reklamacja została wysłana przez klienta na adres do doręczeń elektronicznych Towarzystwa, odpowiedź udzielana jest na adres do doręczeń elektronicznych klienta, wpisany do bazy adresów elektronicznych.
7. Towarzystwo rozpatruje reklamację i udziela na nią odpowiedzi bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
8. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 7, Towarzystwo w informacji przekazywanej składającemu reklamację:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone w celu rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin jej rozpatrzenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
9. Składającemu reklamację będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, w szczególności w przypadku nieuwzględnienia roszczeń osoby zgłaszającej reklamację w trybie rozpatrywania reklamacji lub niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą osoby zgłaszającej reklamację w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla Towarzystwa do pozasądowego rozwiązywania sporów, jest Rzecznik Finansowy (adres strony internetowej Rzecznika Finansowego: www.rf.gov.pl).
11. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

CZĘŚĆ XIX REKLAMACJE I SPORY

Postępowanie reklamacyjne § 68

1. Reklamacja zawierająca zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo, w szczególności w przedmiocie ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa, zasadności zgłoszonych roszczeń lub wysokości świadczenia, może być złożona w każdej jednostce Towarzystwa obsługującej klientów.
2. Reklamacja może być złożona:
 - 1) na piśmie w postaci papierowej – osobiście w każdej jednostce Towarzystwa obsługującej klientów albo wysłana przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, albo nadana w placówce podmiotu zajmującego się doręczaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej;
 - 2) ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty w każdej jednostce Towarzystwa obsługującej klientów;
 - 3) na piśmie w postaci elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej:
 - a) na adres: poczta@agroubezpieczenia.pl,
 - b) poprzez stronę internetową: www.agroubezpieczenia.pl,
 - c) na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-79934-62424-JEFWF-31, wpisany do bazy adresów elektronicznych w rozumieniu ustawy o doręczeniach elektronicznych.
3. Rozpatrywaniem reklamacji zajmują się jednostki organizacyjne wyznaczone przez Zarząd Towarzystwa.
4. Towarzystwo rozpatruje reklamację i udziela odpowiedzi na piśmie:
 - 1) w postaci elektronicznej – w przypadku, gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci elektronicznej, chyba że wnioś on o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci papierowej;

CZĘŚĆ XX POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Postanowienia końcowe § 69

1. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
2. Towarzystwo oświadcza, że jest dużym przedsiębiorcą w rozumieniu załącznika I do rozporządzenia Komisji (UE) nr 651/2014 z dnia 17 czerwca 2014 r. uznającego niektóre rodzaje pomocy za zgodne z rynkiem wewnętrznym w zastosowaniu art. 107 i art. 108 Traktatu, ustawy Prawo Przedsiębiorców oraz ustawy o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych.
3. Umowy ubezpieczenia zawierane na podstawie niniejszych OWU podlegają prawu polskiemu. W zakresie nieuregulowanym w niniejszych OWU zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne właściwe przepisy prawa.
4. Niniejsze OWU zostały zatwierdzone Uchwałą nr 18/2026 Zarządu AGRO Ubezpieczeń - Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych z dnia 4 lutego 2026 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 13 lutego 2026 roku.



**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZEŃ TURYSTYCZNYCH „BEZPIECZNY TURYSTA”
– TABELA STOPNIA TRWAŁEGO INWALIDZTWA LUB USZCZERBKU NA ZDROWIU**

Rodzaj trwałego inwalidztwa lub trwałego uszczerbku		% sumy ubezpieczenia z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków (U) – trwały uszczerbek (I) – trwałe inwalidztwo
I. USZKODZENIA GŁOWY		
1.	Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki (wgłobienia, szczeliny, fragmentacja) w zależności od rozległości uszkodzeń	1–10 (U)
2.	Ubytek w kościach czaszki:	
a)	o średnicy poniżej 3 cm	1–7 (U)
b)	o średnicy 3–5 cm	8–12 (U)
c)	o średnicy 6 cm i więcej	13–30 (U)
II. USZKODZENIA TWARZY		
3.	Utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyłuszczeniem gałki ocznej	38 (I)
4.	Urazy małżowiny usznej:	
a)	utrata części małżowiny	1–5 (U)
b)	znieskształcenia małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) – w zależności od stopnia	5–10 (U)
c)	utrata jednej małżowiny	15 (I)
d)	utrata obu małżowin	25 (I)
5.	Uszkodzenia nosa:	
a)	uszkodzenia nosa bez zaburzeń oddychania i powonienia – w zależności od rozległości uszkodzenia	1–5 (U)
b)	uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia – w zależności od rozległości uszkodzenia i stopnia zaburzeń oddychania	5–10 (U)
c)	uszkodzenia nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia – w zależności od stopnia zaburzeń w oddychaniu i powonieniu	10–20 (U)
d)	utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszkowego	5 (I)
e)	utrata nosa w całości (łącznie z kością nosa)	30 (I)
6.	Utrata siekaczy i kłów – za każdy ząb:	
a)	częściowa	1 (U)
b)	całkowita	2 (I)
7.	Utrata pozostałych zębów – za każdy ząb	1 (I)
8.	Złamanie szczęki lub żuchwy – w zależności od przemieszczeń, znieskształceń, niesymetrii zgryzu, upośledzenia żucia i rozwierania szczęk, braku zwarcia:	
a)	nieznacznego stopnia	1–5 (U)
b)	znacznego stopnia	5–15 (U)
9.	Utrata szczęki lub żuchwy, łącznie z oszpeceniem i utratą zębów – w zależności od wielkości ubytków, oszpecenia i powikłań:	
a)	częściowa	15–30 (U)
b)	całkowita	40–50 (I)
III. USZKODZENIA KŁATKI PIERSIOWEJ		
10.	Utrata brodawki u kobiet – w zależności od znieskształceń i blizn: częściowa i całkowita	1–15 (U)
11.	Utrata sutka – w zależności od wielkości ubytków i blizn:	
a)	częściowa	5–10 (U)
b)	całkowita	15–20 (I)
c)	z częścią mięśnia piersiowego	20–25 (I)
12.	Uszkodzenie żeber (złamanie itp.):	
a)	z obecnością znieskształceń i bez zmniejszenia pojemności życiowej płuc	1–7 (U)
b)	z obecnością znieskształceń i zmniejszeniem pojemności życiowej płuc – w zależności od stopnia zmniejszenia pojemności życiowej płuc	8–20 (U)
13.	Złamanie mostka z deformacją	1–8 (U)
14.	Uszkodzenie płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenie tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp.):	
a)	bez cech niewydolności oddechowej	1–7 (U)
b)	z niewydolnością oddechową – w zależności od stopnia niewydolności oddechowej	8–40 (U)
UWAGA: Stopień upośledzenia wydolności oddechowej musi być potwierdzony badaniem spirometrycznym.		



IV. USZKODZENIA BRZUCHA

15.	Uszkodzenia żołądka, jelit i sieci:	
a)	bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego i przy dostatecznym stanie odżywiania	3–10 (U)
b)	z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania – w zależności od stopnia zaburzeń i stanu odżywiania	10–40 (U)
16.	Uszkodzenie zwieracza odbytu powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	60 (I)
17.	Wypadnięcie odbytnicy – w zależności od stopnia wypadnięcia	10–30 (U)
18.	Utrata śledziony:	
a)	bez większych zmian w obrazie krwi	15 (I)
b)	ze zmianami w obrazie krwi	20–30 (I)
19.	Uszkodzenia wątroby, dróg żółciowych, trzustki:	
a)	z miernymi zaburzeniami ich czynności	5–10 (U)
b)	ze średnimi i ciężkimi zaburzeniami ich czynności – w zależności od stopnia	15–60 (U)

V. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWO-PŁCIOWYCH

20.	Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji	1–30 (U)
21.	Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej	25 (I)
22.	Utrata jednej nerki przy upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki	30–70 (I)
23.	Uszkodzenie pęcherza – w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych	10–30 (U)
24.	Utrata całkowita prącia	40 (I)
25.	Częściowa utrata prącia	10–30 (U)
26.	Utrata jednego jądra lub jajnika:	
a)	do 45. roku życia	20 (I)
b)	po 45. roku życia	10 (I)
27.	Utrata obu jąder lub obu jajników:	
a)	do 45. roku życia	40 (I)
b)	po 45. roku życia	20 (I)
28.	Utrata macicy:	
a)	do 45. roku życia	40 (I)
b)	po 45. roku życia	20 (I)

VI. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA

29.	Uszkodzenie kręgosłupa w odcinku szyjnym:	
a)	ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji 20–40° i/lub zginania w zakresie 20–40°	1–10 (U)
b)	ograniczenie ruchomości w zakresie rotacji 0–20° i/lub zginania w zakresie 0–20°	10–20 (U)
c)	całkowite zeszywnienie z neutralnym ustawieniem głowy	25 (I)
d)	całkowite zeszywnienie z niekorzystnym ustawieniem głowy	25–40 (I)
30.	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym (Th1–Th11):	
a)	z ograniczeniem ruchomości (test Schobera 2–3 cm, pochylenie 15–30°)	1–10 (U)
b)	z dużym ograniczeniem ruchomości (test Schobera 0–2 cm, pochylenie 0–15°)	10–20 (U)
31.	Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku lędźwiowym (L1–L5) – w zależności od ograniczenia i zniekształcenia kręgow:	
a)	z ograniczeniem ruchomości (test Schobera 7–5 cm, rotacja 30–40°)	1–5 (U)
b)	z miernym ograniczeniem ruchomości (test Schobera 5–3 cm, rotacja 20–30°)	5–15 (U)
c)	z dużym ograniczeniem ruchomości (test Schobera 0–3 cm, rotacja 0–20°)	15–25 (U)
32.	Uszkodzenia rdzenia kręgowego:	
a)	przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn	100 (I)
b)	niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiający poruszanie się za pomocą dwóch łasek	60–80 (U)
c)	niedowład kończyn dolnych umożliwiający poruszanie się o jednej lasce	30–40 (U)
d)	porażenie całkowite obu kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi, bez porażenia kończyn dolnych (po wylewie śródrdzeniowym)	100 (I)
e)	niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn (po wylewie śródrdzeniowym)	60–70 (U)
f)	niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych (po wylewie śródrdzeniowym)	20–30 (U)
g)	zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stołka końcowego)	20–40 (U)



VII. USZKODZENIA MIEDNICY

33.	Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej, jedno- lub wielomiejscowe – w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:	
a)	w odcinku przednim (kość łonowa, kość kulszowa)	1–10 (U)
b)	w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne'a)	10–35 (U)
34.	Izolowane złamania miednicy (talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) – w zależności od zniekształcenia i zaburzeń funkcji	
		1–10 (U)

VIII. USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ

UWAGA: Przy uszkodzeniach kończyn górnych u osób leworęcznych stopień uszczerbku na zdrowiu ustalany jest według zasad przewidzianych w tabeli, przy założeniu, że dla uszkodzeń ręki prawej przyjmuje się wartości ustalone dla ręki lewej, a dla uszkodzeń ręki lewej – wartości ustalone dla ręki prawej.

ŁOPATKA		Prawa	Lewa
35.	Złamanie łopatki:		
a)	złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem i niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°)	1–5 (U)	1–3 (U)
b)	złamanie łopatki z wyraźnym przemieszczeniem i średnim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100–140°, unoszenie 100–140°, rotacja wewnętrzna 50–70°)	5–15 (U)	3–12 (U)
c)	złamanie łopatki z dużym przemieszczeniem i znacznym ograniczeniem ruchomości stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°)	15–30 (U)	12–25 (U)
OBOJCZYK		Prawy	Lewy
36.	Wadliwe wygojenie złamania obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchów:		
a)	z nieznaczną deformacją i niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°)	1–5 (U)	1–4 (U)
b)	ze średniego stopnia deformacją i średnim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100–140°, unoszenie 100–140°, rotacja wewnętrzna 50–70°)	5–20 (U)	4–15 (U)
c)	z bardzo dużą deformacją i znacznym ograniczeniem ruchomości stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°)	20–30 (U)	15–25 (U)
37.	Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – w zależności od ograniczenia ruchów, upośledzenia zdolności dźwigania i stopnia zniekształcenia:		
a)	z nieznaczną deformacją (0/I°) i niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°)	1–5 (U)	1–4 (U)
b)	ze średniego stopnia deformacją (I/II°) i średnim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100–140°, unoszenie 100–140°, rotacja wewnętrzna 50–70°)	5–15 (U)	4–10 (U)
c)	z bardzo dużą deformacją (III°) i znacznym ograniczeniem ruchomości stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°)	5–25 (U)	10–20 (U)
BARK – STAW RAMIENNO-ŁOPATKOWY		Prawy	Lewy
38.	Uszkodzenie stawu łopatkowo-ramiennego – w zależności od blizn, ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń, zniekształceń złamanej głowy, nasady bliższej kości ramiennej i innych zmian wtórnych:		
a)	z niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°)	1–5 (U)	1–4 (U)
b)	ze średniego stopnia ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100–140°, unoszenie 100–140°, rotacja wewnętrzna 50–70°)	5–15 (U)	4–10 (U)
c)	ze znacznym ograniczeniem ruchomości stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°)	15–30 (U)	10–25 (U)
39.	Utrata kończyny w barku	75 (I)	65 (I)
40.	Utrata kończyny wraz z łopatką	80 (I)	70 (I)
41.	Złamanie trzonu kości ramiennej – w zależności od przemieszczeń, ograniczeń ruchu w stawie łopatkowo-ramiennym i łokciowym:		
a)	z niewielkim przemieszczeniem i niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°) i/lub łokcia (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprostu do 5°, pełne ruchy rotacyjne)	1–8 (U)	1–5 (U)
b)	ze średniego stopnia przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100–140°, unoszenie 100–140°, rotacja wewnętrzna 50–70°) i/lub łokciowego (zgięcie 90–120°, deficyt wyprostu 5–30°, ograniczenie rotacji do 60°)	8–15 (U)	5–10 (U)
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°) i/lub łokciowego (zgięcie poniżej 90°, deficyt wyprostu powyżej 30°, ruchomość rotacyjną ograniczona powyżej 60°)	15–25 (U)	10–20 (U)
42.	Uszkodzenia mięśni, ścięgien i ich przyczepów – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:		
a)	z niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°) i/lub łokcia (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprostu do 5°, pełne ruchy rotacyjne)	1–5 (U)	1–3 (U)
b)	ze średniego stopnia ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie 100–140°, unoszenie 100–140°, rotacja wewnętrzna 50–70°) i/lub łokciowego (zgięcie 90–120°, deficyt wyprostu 5–30°, ograniczenie rotacji do 60°)	5–10 (U)	3–8 (U)



c)	ze znacznym ograniczeniem ruchomości stawu barkowego (zgięcie poniżej 100°, unoszenie poniżej 100°, rotacja wewnętrzna poniżej 50°) i/lub łokciowego (zgięcie poniżej 90°, deficyt wyprostu powyżej 30°, ruchomość rotacyjna ograniczona powyżej 60°)	10-20 (U)	8-15 (U)
43.	Utrata kończyny w obrębie ramienia:		
a)	z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	70 (I)	65 (I)
b)	przy dłuższych kikutach	65 (I)	60 (I)
STAW ŁOKCIOWY		Prawy	Lewy
44.	Złamanie obwodowej nasady kości ramiennej, wyrostka łokciowego, głowy kości promieniowej – w zależności od zniekształceń i ograniczenia ruchów:		
a)	z niewielkim przemieszczeniem i niewielkim ograniczeniem funkcji stawu barkowego (zgięcie ponad 140°, unoszenie ponad 140°, rotacja wewnętrzna ponad 70°) i/lub łokcia (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprostu do 5°, pełne ruchy rotacyjne) i/lub stawu łokciowego (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprostu do 5°, pełne ruchy rotacyjne)	1-5 (U)	1-4 (U)
b)	ze średniego stopnia przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji stawu łokciowego (zgięcie 90-120°, deficyt wyprostu 5-30°, ograniczenie rotacji do 60°)	5-15 (U)	4-10 (U)
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości stawu łokciowego (zgięcie poniżej 90°, deficyt wyprostu powyżej 30°, ruchomość rotacyjna ograniczona powyżej 60°)	15-25 (U)	10-20 (U)
PRZEDRAMIĘ		Prawe	Lewe
45.	Złamania w obrębie nasad jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:		
a)	z niewielkim przemieszczeniem i niewielkim ograniczeniem funkcji nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe do 60°)	1-5 (U)	1-4 (U)
b)	ze średniego stopnia przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe 40-60°)	5-15 (U)	5-10 (U)
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe poniżej 40°)	15-20 (U)	10-15 (U)
46.	Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:		
a)	z niewielkim przemieszczeniem i niewielkim ograniczeniem funkcji stawu łokciowego (zgięcie powyżej 120°, deficyt wyprostu do 5°, pełne ruchy rotacyjne) i/lub nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe do 60°)	1-5 (U)	1-4 (U)
b)	ze średniego stopnia przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji stawu łokciowego (zgięcie 90-120°, deficyt wyprostu 5-30°, ograniczenie rotacji do 60°) i/lub nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe 40-60°)	5-15 (U)	5-10 (U)
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości stawu łokciowego (zgięcie poniżej 90°, deficyt wyprostu powyżej 30°, ruchomość rotacyjna ograniczona powyżej 60°) i/lub nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe poniżej 40°)	15-25 (U)	10-20 (U)
47.	Uszkodzenia części miękkich przedramienia, skóry, mięśni, ścięgien, naczyń – w zależności od rozmiarów, uszkodzenia i upośledzenia funkcji, zmian wtórnych (troficzne, krążeniowe, blizny i inne):		
a)	niewielkie zmiany	1-5 (U)	1-4 (U)
b)	znaczne zmiany	5-15 (U)	4-10 (U)
48.	Utrata kończyny w obrębie przedramienia – w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do protezowania	55-65 (I)	55-60 (I)
49.	Utrata przedramienia w sąsiedztwie stawu nadgarstkowego	50 (I)	40 (I)
NADGARSTEK		Prawy (dominujący)	Lewy
50.	Uszkodzenie nadgarstka: skręcenie, zwicnięcie, złamanie – w zależności od blizn, zniekształceń, rozległości uszkodzenia, upośledzenia funkcji, zmian troficznych i innych zmian wtórnych:		
a)	z niewielkim przemieszczeniem i niewielkim ograniczeniem funkcji nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe do 60°)	1-5 (U)	1-4 (U)
b)	ze średniego stopnia przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe 40-60°)	5-15 (U)	5-10 (U)
c)	ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem ruchomości nadgarstka (zgięcie grzbietowe i dłoniowe poniżej 40°)	15-20 (U)	10-15 (U)
51.	Utrata ręki na poziomie nadgarstka	45 (I)	40 (I)
ŚRÓDRĘCZE		Prawe (dominujące)	Lewe
52.	Uszkodzenie śródręcza, części miękkich (skóry, mięśni, naczyń, nerwów), kości – w zależności od blizn, zniekształceń, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:		
a)	niewielkie zniekształcenia, ograniczenie ruchomości do 25% normy	1-4 (U)	1-3 (U)
b)	średnie zniekształcenia i ograniczenie ruchomości w zakresie 25-50% normy	5-8 (U)	4-6 (U)
c)	rozległe zniekształcenia i ograniczenie ruchomości wynoszące ponad 50% normy	9-12 (U)	7-10 (U)
KCIUK		Prawy	Lewy
53.	Utrata w zakresie kciuka – w zależności od rozmiaru ubytku, blizn, zniekształceń, jakości kciuka, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:		
a)	częściowa utrata opuszki	1-3 (U)	1-2 (U)
b)	utrata opuszki	4 (U)	3 (U)
c)	utrata paliczka paznokciowego	5-7 (U)	3-5 (U)
d)	utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego (od 2/3 długości paliczka)	10 (U)	7 (U)



e)	utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródręcza	15 (U)	10 (U)
f)	utrata obu paliczków z kością śródręcza	25 (I)	20 (I)
54.	Inne uszkodzenia kciuka: złamania, zwichnięcia, uszkodzenia mięśni, ścięgien, naczyń, nerwów – w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:		
a)	niewielkie ograniczenie funkcji (sumaryczne zgięcie ponad 100°, opozycja do -1 cm)	1–8 (U)	1–5 (U)
b)	średnie ograniczenie funkcji (sumaryczne zgięcie 70–100°, opozycja -2 – -4 cm)	8–15 (U)	5–10 (U)
c)	duże ograniczenie funkcji (sumaryczne zgięcie powyżej 70°, opozycja poniżej 4 cm)	15–25 (U)	10–20 (U)
PALEC WSKAZUJĄCY		Prawy	Lewy
55.	Utrata w obrębie wskaziciela – w zależności od blizn, zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów wskaziciela, upośledzenia funkcji ręki:		
a)	częściowa utrata opuszki	1–3 (U)	1–2 (U)
b)	utrata opuszki	4 (U)	3 (U)
c)	utrata paliczka paznokciowego	5 (U)	4 (U)
d)	utrata paliczka paznokciowego i części paliczka środkowego	8 (U)	6 (U)
e)	utrata paliczka paznokciowego i środkowego	10 (U)	8 (U)
f)	utrata trzech paliczków	15 (U)	12 (U)
g)	utrata wskaziciela z kością śródręcza	20 (I)	16 (I)
56.	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie wskaziciela: blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp. – w zależności od stopnia:		
a)	niewielkie ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie do 230° i/lub sumaryczny deficyt wyprostu do 20°)	1–3 (U)	1–2 (U)
b)	średnie ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie 160–230° i/lub sumaryczny deficyt wyprostu 20–40°)	3–8 (U)	2–5 (U)
c)	duże ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie poniżej 160° i/lub sumaryczny deficyt wyprostu ponad 40°)	8–12 (U)	5–10 (U)
d)	zmiany znacznego stopnia graniczące z utratą wskaziciela (bezużyteczność palca)	15 (I)	12 (I)
PALCE III, IV I V		Prawy	Lewy
57.	Palce III, IV i V – w zależności od stopnia uszkodzenia:		
a)	częściowa utrata opuszki	1–2 (U)	1 (U)
b)	utrata opuszki lub paliczka paznokciowego	2–5 (U)	2 (U)
c)	utrata dwóch paliczków	5 (U)	4–5 (U)
d)	utrata trzech paliczków	7–8 (U)	5–6 (U)
58	Utrata palców III, IV, V z kością śródręcza	8–12 (I)	6–8 (I)
59.	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V oraz odpowiednich kości śródręcza (blizny, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienia, zmiany troficzne, czuciowe itp.) powodujące:		
a)	niewielkie ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie do 230° i/lub sumaryczny deficyt wyprostu do 20°)	1–2 (U)	1–1,5 (U)
b)	średnie ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie 160–230° i/lub sumaryczny deficyt wyprostu 20–40°)	2–3 (U)	1,5–2 (U)
c)	duże ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie poniżej 160° i/lub sumaryczny deficyt wyprostu ponad 40°)	4–6 (U)	3–5 (U)
UWAGA: Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców całościowa ocena musi być niższa niż całkowita utrata tych palców, odpowiadając w ten sposób stopniowi użyteczności ręki. Uszkodzenia obejmujące wszystkie palce – z pełną utratą użyteczności ręki – nie mogą przekroczyć 45% dla ręki prawej i 40% dla lewej.			
IX. USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJ			
STAW BIODROWY			
60.	Utrata kończyny dolnej przez wyluszczenie jej w stawie biodrowym	85 (I)	
61.	Uszkodzenia tkanek miękkich aparatu więzadłowo-stawowego, mięśni, naczyń, nerwów, skóry – w zależności od stopnia ograniczenia ruchów:		
a)	niewielkie ograniczenie ruchomości (zgięcie do 90°, odwiedzenie do 30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna do 30°)	1–6 (U)	
b)	średnie ograniczenie ruchomości (zgięcie 70–90°, odwiedzenie 20–30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna 20–30°)	6–12 (U)	
c)	duże ograniczenie ruchomości (zgięcie poniżej 70°, odwiedzenie poniżej 20°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna poniżej 20°)	12–20 (U)	
62.	Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięć, złamań bliższej nasady kości udowej, złamań szyjki, złamań przezkrętarzowych i podkrętarzowych, złamań krętarzy itp.) – w zależności od zakresu ruchów przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych oraz dolegliwości subiektywnych:		
a)	niewielkie ograniczenia ruchomości (zgięcie do 90°, odwiedzenie do 30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna do 30°)	1–10 (U)	
b)	średnie ograniczenia ruchomości (zgięcie 70–90°, odwiedzenie 20–30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna 20–30°)	10–20 (U)	
c)	duże ograniczenia ruchomości (zgięcie poniżej 70°, odwiedzenie poniżej 20°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna poniżej 20°)	20–35 (U)	
UDO			
63.	Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawach:		
a)	niewielkie ograniczenie ruchomości biodra (zgięcie do 90°, odwiedzenie do 30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna do 30°) i/lub kolana (zgięcie do 110°, deficyt wyprostu do 5°) i/lub skrócenie do 3 cm	1–10 (U)	
b)	średnie ograniczenie ruchomości biodra (zgięcie 70–90°, odwiedzenie 20–30°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna 20–30°) i/lub kolana (zgięcie 80–110°, deficyt wyprostu 5–10°) i/lub skrócenie o 3–6 cm	10–25 (U)	



c)	duże ograniczenie ruchomości biodra (zgięcie poniżej 70°, odwiedzenie poniżej 20°, rotacja wewnętrzna i zewnętrzna poniżej 20°) i/lub kolana (zgięcie poniżej 80°, deficyt wyprostu powyżej 10°) i/lub skrócenie o ponad 6 cm	25–45 (U)
64.	Staw rzekomy lub ubytki kości udowej uniemożliwiające obciążenie kończyny – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia i zaburzeń wtórnych	45–60 (U)
65.	Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, przecięcia, pęknięcia podskórne) – w zależności od zaburzeń funkcji itp. Według punktu 61	
66.	Utrata kończyny – zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do protezowania	50–70 (I)
KOLANO		
67.	Złamania nasad tworzących staw kolanowy (torebki więzadeł, łąkotec) – w zależności od zniekształceń, szpotawości, koślawości, przykurczów, ograniczenia ruchów, stabilności stawu, zaburzeń statyczno-dynamicznych kończyny i innych zmian:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji kolana (zgięcie do 110°, deficyt wyprostu do 5°)	1–5 (U)
b)	średnie ograniczenie funkcji kolana (zgięcie 80–110°, deficyt wyprostu 5–10°)	5–10 (U)
c)	duże ograniczenie funkcji kolana (zgięcie poniżej 80°, deficyt wyprostu powyżej 10°)	10–20 (U)
d)	usztynienie kolana rozumiane jako brak jakiegokolwiek ruchu	25 (U)
68.	Uszkodzenie aparatu więzadłowo-stawowego – w zależności od ograniczenia ruchów, stabilności stawu, zaburzeń statyczno-dynamicznych kończyny i ich zmian:	
a)	niestabilność jednopłaszczyznowa I° z niewielkimi zanikami mięśni	1–3 (U)
b)	niestabilność jednopłaszczyznowa II°, dwupłaszczyznowa I° ze zmianami wtórnymi	4–10 (U)
c)	niestabilność jednopłaszczyznowa III°, dwupłaszczyznowa II° ze znacznymi zmianami wtórnymi	10–15 (U)
d)	niestabilność dwupłaszczyznowa III° z dużymi zmianami wtórnymi	15–20 (U)
e)	ciężka niestabilność wielopłaszczyznowa III° w zależności od zmian wtórnych	20–25 (U)
69.	Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	50 (I)
PODUDZIE		
70.	Złamanie kości podudzia – w zależności od zniekształcenia, przemieszczenia, powikłań wtórnych, zmian troficznych, czynności kończyny itp.:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji kolana (zgięcie do 110°, deficyt wyprostu do 5°) i/lub stawu skokowego (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°), skrócenie do 3 cm	1–10 (U)
b)	średnie ograniczenie funkcji kolana (zgięcie 80–110°, deficyt wyprostu 5–10°) i/lub stawu skokowego (zgięcie grzbietowe 5–15°, podeszwowe 15–30°), skrócenie o 3–6 cm	10–20 (U)
c)	duże ograniczenie funkcji kolana (zgięcie poniżej 80°, deficyt wyprostu powyżej 10°) i/lub stawu skokowego (zgięcie grzbietowe poniżej 5°, podeszwowe poniżej 15°), skrócenie o ponad 6 cm	20–30 (U)
71.	Izolowane złamanie strzałki – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i upośledzenia funkcji kończyny	1–3 (U)
72.	Uszkodzenia tkanek miękkich podudzia, uszkodzenia ścięgna Achillesa i innych ścięgien – w zależności od rozległości uszkodzenia, zaburzeń czynnościowych i zniekształceń stopy oraz ograniczeń czynnościowych, zmian naczyniowych, troficznych i innych:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawu skokowego (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1–5 (U)
b)	średnie ograniczenie funkcji stawu skokowego (zgięcie grzbietowe 5–15°, podeszwowe 15–30°)	5–10 (U)
c)	duże ograniczenie funkcji stawu skokowego (zgięcie grzbietowe poniżej 5°, podeszwowe poniżej 15°)	10–20 (U)
73.	Utrata kończyny w obrębie podudzia – w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do protezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:	
a)	przy długości kikuta do 8 cm, mierząc od szpary stawowej (u dzieci do lat 10 przy długości kikuta do 6 cm)	50 (I)
b)	przy dłuższych kikutach	35–40 (I)
STAWY GOLENIOWO-SKOKOWY I SKOKOWO-PIĘTOWY, STOPA		
74.	Uszkodzenie stawu goleniowo-skokowego i skokowo-piętowego, wykręcenia, nadwichnięcia, zwichnięcia, złamania, stłuczenia i inne zranienia – w zależności od blizn, zniekształceń, ograniczeń ruchomości i zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawu skokowego (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1–4 (U)
b)	średnie ograniczenie funkcji stawu skokowego (zgięcie grzbietowe 5–15°, podeszwowe 15–30°)	5–10 (U)
c)	duże ograniczenie funkcji stawu skokowego (zgięcie grzbietowe poniżej 5°, podeszwowe poniżej 15°)	10–20 (U)
75.	Złamania kości skokowej lub piętowej – w zależności od utrzymujących się ograniczeń ruchomości:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1–4 (U)
b)	średnie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe 5–15°, podeszwowe 15–30°)	5–10 (U)
c)	duże ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe poniżej 5°, podeszwowe poniżej 15°)	10–20 (U)
76.	Utrata kości skokowej lub piętowej – w zależności od blizn, zniekształceń, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy i innych powikłań	15–30 (U)
77.	Uszkodzenia kości stępu z przemieszczeniami, zniekształceniami i innym zmianami wtórnymi:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1–4 (U)
b)	średnie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe 5–15°, podeszwowe 15–30°)	5–10 (U)
c)	duże ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe poniżej 5°, podeszwowe poniżej 15°)	10–20 (U)
78.	Złamania kości śródstopia – w zależności od przemieszczeń, zniekształcenia stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych i innych zmian:	
I LUB V KOŚĆ ŚRÓDSTOPIA		
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1–4 (U)
b)	średnie i duże ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe poniżej 15°, podeszwowe poniżej 30°)	5–10 (U)



II, III LUB IV KOŚĆ ŚRÓDSTOPIA		
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1–3 (U)
b)	średnie i duże ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe poniżej 15°, podeszwowe poniżej 30°)	4–8 (U)
79.	Inne uszkodzenia stopy – w zależności od dolegliwości, blizn, zniekształceń, zmian troficznych, zaburzeń troficzno-dynamicznych stopy i innych zmian wtórnych:	
a)	niewielkie ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe do 15°, podeszwowe do 30°)	1–4 (U)
b)	średnie i duże ograniczenie funkcji stawów stopy (zgięcie grzbietowe poniżej 15°, podeszwowe poniżej 30°)	5–8 (U)
80.	Utrata całej stopy	40 (I)
81.	Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	35 (I)
82.	Utrata stopy w stawie Lisfranca	25 (I)
83.	Utrata stopy w obrębie kości śródstopia – w zależności od rozległości utraty przodostopia i cech kikuta	15–25 (I)
PALCE STOPY		
84.	Uszkodzenia palucha – w zależności od blizn, zniekształceń, wielkości ubytków, charakteru kikuta, zaburzeń statyki i chodu oraz innych zmian wtórnych:	
a)	ubytki opuszki lub częściowa utrata paliczka paznokciowego palucha	1–4 (U)
b)	utrata paliczka paznokciowego palucha	5 (U)
c)	utrata całego palucha	7 (U)
85.	Inne uszkodzenia palucha – w zależności od uszkodzenia (części miękkich):	
a)	niewielkie ograniczenie ruchomości (sumaryczne zgięcie do 30°, sumaryczny wyprost do 30°)	1–4 (U)
b)	średnie i duże ograniczenia ruchomości (sumaryczne zgięcie poniżej 30°, sumaryczny wyprost powyżej 30°)	4–7 (U)
86.	Utrata palucha wraz z kością śródstopia – w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia	10–15 (I)
87.	Uszkodzenia i ubytki w zakresie palców II, III, IV i V:	
a)	częściowa utrata, niewielkie ograniczenie ruchomości (sumaryczne zgięcie do 30°, sumaryczny wyprost do 30°)	1–2 (U)
b)	częściowa utrata, średnie i duże ograniczenie ruchomości (sumaryczne zgięcie poniżej 30°, sumaryczny wyprost poniżej 30°)	3–4 (U)
88.	Utrata palca II lub V z kością śródstopia	5–10 (I)
89.	Utrata palca III lub IV z kością śródstopia – w zależności od stopnia upośledzenia, ustawienia stopy i innych zmian wtórnych	5–8 (I)



INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA KLIENTA - OFERTA UBEZPIECZENIA

	INFORMACJA DLA UBEZPIECZAJĄCEGO	INFORMACJA DLA UBEZPIECZONEGO
ADMINISTRATOR I DANE KONTAKTOWE	Administratorem danych osobowych jest AGRO Ubezpieczenia - Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych z siedzibą w Warszawie (02-566) przy ul. Puławska 2 (dalej „AGRO TUW” lub „Towarzystwo”).	
INSPEKTOR OCHRONY DANYCH	W sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z wyznaczonym przez Towarzystwo Inspektorem Ochrony Danych. Kontakt możliwy jest drogą elektroniczną na adres e-mail: IODO@agroubezpieczenia.pl lub pisemnie na wyżej wskazany adres Towarzystwa.	
OBOWIAZEK PODANIA DANYCH	Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do przygotowania oferty, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego.	
ŹRÓDŁO POCHODZENIA DANYCH		Towarzystwo otrzymało Pani/Pana dane od poszukującego ochrony ubezpieczeniowej /Ubezpieczającego w związku z podjęciem przez niego działań w celu przygotowania przez Towarzystwo oferty ubezpieczeniowej lub zawarcia umowy ubezpieczenia.
ZAKRES PRZETWARZANYCH DANYCH		Towarzystwo przetwarza Pani/Pana dane – w zależności od rodzaju ubezpieczenia – w szczególności: imię i nazwisko oraz datę urodzenia, o ile takie dane zostały podane lub są niezbędne do przedstawienia oferty ubezpieczenia.
CELE I PODSTAWY PRZETWARZANIA DANYCH	- dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego, w tym w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na AGRO TUW, - przygotowania i przedstawienia oferty – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy, tj. przygotowania i przedstawienia oferty AGRO TUW, - zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia – podstawą prawną jest niezbędność przetwarzania danych w celu zawarcia i wykonywania umowy, - przeciwdziałaniu przestępczości ubezpieczeniowej – podstawą prawną jest prawnie uzasadniony interes AGRO TUW, jakim jest zapobieganie oszustwom.	- dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego, w tym w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest wypełnienie obowiązku prawnego ciążącego na AGRO TUW, - przygotowania i przedstawienia oferty poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej – podstawą prawną przetwarzania jest prawnie uzasadniony interes AGRO TUW, - w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia z ubezpieczającym, w celu wyplenienia obowiązku prawnego ciążącego na AGRO TUW.
INFORMACJA O ZAUTOMATYZOWANYM PODEJMOWANIU DECYZJI, W TYM PROFILOWANIU	W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych dotyczące Pani/Pana decyzje mogą być podejmowane w sposób zautomatyzowany (bez wpływu człowieka). Decyzje te będą dotyczyły wysokości składki ubezpieczeniowej. Decyzje będą podejmowane na podstawie danych zebranych w procesie kalkulacji składki i będą oparte na profilowaniu, tj. automatycznej ocenie ryzyka ubezpieczeniowego dla zawartej umowy ubezpieczenia. Dla przykładu: im więcej szkód miało miejsce w ciągu ostatnich trzech lat, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. Na podstawie automatycznej oceny ryzyka ubezpieczeniowego będzie wyliczona wysokość składki ubezpieczeniowej. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczących wysokości składki ubezpieczeniowej ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).	
OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH	W przypadku niespolisowanej oferty Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 45 dni od dnia przedstawienia oferty. W przypadku zawarcia umowy Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa.	
ODBIORCY DANYCH	Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom i organom upoważnionym do przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa, zakładającym reasekurację, jak również przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Towarzystwa, m.in. obsługującym systemy teleinformatyczne lub udostępniającym narzędzia teleinformatyczne, dostawcom usług IT, agentom ubezpieczeniowym, podmiotom wykonującym na rzecz Towarzystwa czynności ubezpieczeniowe, podmiotom świadczącym Towarzystwu usługi doradcze, konsultacyjne oraz pomoc prawną, których udział w rozpatrywanej przez Towarzystwo sprawie będzie konieczny i prawnie uzasadniony.	
PRZEKAZYWANIE DANYCH OSOBOWYCH DO PAŃSTW TRZECICH	W związku z korzystaniem przez Towarzystwo z rozwiązań chmurowych Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane do odbiorcy w państwie trzecim, w stosunku do którego decyzją Komisji Europejskiej stwierdzono odpowiedni stopień ochrony danych, tj. do Microsoft, podlegającego certyfikacji w ramach tarczy prywatności: Privacy Shield Framework. Aktualna lista certyfikowanych podmiotów dostępna jest pod adresem: https://www.dataprivacyframework.gov/s/participant-search .	
PANI/PANA PRAWA	- Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. - W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu AGRO TUW, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. - Ma Pani/Pan prawo do otrzymania od AGRO TUW w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego Pani/Pana danych osobowych, które zostały przez Panią/Pana dostarczone AGRO TUW w celu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia. Ma Pani/Pan prawo do żądania, by powyższe dane zostały przesłane przez AGRO TUW bezpośrednio innemu administratorowi, o ile jest to technicznie możliwe. - Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzoru zajmującego się ochroną danych osobowych.	
ORGAN NADZORU	Organem nadzoru w zakresie ochrony danych osobowych w Polsce jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.	