

ZAŁĄCZNIK Nr 3 DO UMOWY NR 100.146

INFORMACJA DO SZCZEGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA
DLA POSIADACZY/UŻYTKOWNIKÓW KART
DINERS CLUB PREMIUM VINTAGE
zgodnie z art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Rodzaj informacji	Nr zapisu OWU
1. przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§3 w zw. z §2 ust. 3, ust. 39, ust. 40, ust. 72, ust. 73, ust. 77, § 4, §5, §6, §9, §12, §13, §15, §16, §17, § 18, §19, §21, §22, §23, §24, §26, §27, §28, §29, §31, §32, §33, §34, §36, §37, §38, §39, §42
2. ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§3 ust. 3 w zw. z §2 ust. 39 i ust. 40, § 5, §7 ust. 2, §8 ust. 4, §10, §11, §12 ust. 5, §14, §16, §20, §21 ust. 3, 4 §22 ust. 2, §25, §26, §30, §31, §32 ust. 2, §33 ust. 7, §35, §36, §37 ust. 2, §40, §41, §42 ust. 6, §43

**SZCZEGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA „Diners Club Premium Vintage”
DLA POSIADACZY/UŻYTKOWNIKÓW KART DINERS CLUB PREMIUM VINTAGE**

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

1. Niniejsze Szczególne Warunki Ubezpieczenia „Diners Club Premium Vintage”, zwane dalej SWU, mają zastosowanie do Umowy Grupowego Ubezpieczenia 100.146, (dalej UMOWA GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA), zawartej pomiędzy AWP P&C S.A. Oddział w Polsce (dalej UBEZPIECZYCIEL), a Diners Club Polska sp. z o.o. (dalej UBEZPIECZAJĄCY), na rzecz POSIADACZY/UŻYTKOWNIKÓW KART (dalej UBEZPIECZENI).
2. UBEZPIECZAJĄCY lub UBEZPIECZONY ma prawo zgłoszenia szkody u UBEZPIECZYCIELA pod nr: +48 22 591 95 53, od dnia rozpoczęcia OKRESU UBEZPIECZENIA.
3. UBEZPIECZAJĄCY i UBEZPIECZONY zobowiązują się postępować zgodnie z dyspozycjami UBEZPIECZYCIELA oraz umożliwić UBEZPIECZYCIELOWI dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
4. Administratorem danych osobowych UBEZPIECZONEGO jest UBEZPIECZYCIEL. UBEZPIECZONY ma prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania, żądania zaprzestania przetwarzania danych oraz do wniesienia sprzeciwu na warunkach określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. Celem przetwarzania danych osobowych jest należyte wykonywanie usług w zakresie świadczenia ubezpieczeniowego w razie zajścia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO na podstawie niniejszych SWU. UBEZPIECZYCIEL jest uprawniony do dalszego powierzenia danych osobowych w/w osób w w/w celu i zakresie.
5. UBEZPIECZYCIEL za pośrednictwem UBEZPIECZAJĄCEGO przekazuje SWU na piśmie osobie zainteresowanej przystąpieniem do UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA, lub na innym trwałym nośniku, jeśli osoba zainteresowana wyrazi na to zgodę.
6. W niniejszych SWU wielkimi literami zostały zapisane pojęcia zdefiniowane na potrzeby SWU, nazwy ubezpieczeń, usług assistance oraz tytuły paragrafów.

DEFINICJE

§ 2.

Użyte w niniejszych SWU „Diners Club Premium Vintage” określenia mają następujące znaczenie:

1. AKTY TERRORU – nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy, oraz skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych.
2. AKT WANDALIZMU – umyślne zniszczenie lub uszkodzenie mienia przez osobę trzecią.
3. AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW – aktywność, której celem jest odpoczynek lub rozrywka, obejmująca uprawianie następujących sportów: badminton, baseball, biegi długodystansowe, biegi na orientację, bobsleje, bojery, fitness, football amerykański, frisbee, gimnastyka akrobatyczna, gimnastyka sportowa, golf, heli-skiing, heli-snowboarding, hokej, jazda konna, jazda quadem, kajakarstwo, karting, kite-skiing, kite-snowboarding, kite-surfing, krykiet, lekkoatletyka, longboard skateboarding, łyżwiarstwo figurowe, łyżwiarstwo szybkie, narciarstwo zjazdowe po oznaczonych trasach, narty wodne, nurkowanie z automatem oddechowym na głębokość do 30 m p.p.m., paintball, piłka koszykowa, piłka nożna, piłka siatkowa, piłka ręczna, polo, ringo, rolki, rugby, saneczkarstwo, skateboarding, skoki do wody, skutery

wodne, snorkling, snowboard zjazdowy po oznaczonych trasach, softball, sporty aerobowe (bieganie, jazda na rowerze, aerobic, nordic walking, pływanie, skakanka, rower treningowy, orbitrek, stepper, stretching, wioślarz) sporty walki, squash, surfing, tenis stołowy, tenis ziemny, trekking, triathlon, wakeboarding, walki rycerskie, windsurfing, wioślarstwo, wspinaczka indoorowa, zorbing, żeglarstwo śródlądowe, żeglarstwo morskie w pasie wód do 20 mil morskich od brzegu.

4. AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW EKSTREMALNYCH – aktywność, której celem jest odpoczynek lub rozrywka, obejmująca uprawianie następujących sportów: abseiling (zjazd na linie), baloniarstwo, bouldering, downhill, MTB, ekstremalne maratony biegowe, free skiing (narciarstwo zjazdowe poza oznaczonymi trasami), himalaizm, kajakarstwo górskie, motocross, rafting, motorowe rajdy terenowe, skoki na gumowej linie (bungee), skoki spadochronowe, speleologia, szybownictwo, taternictwo, wspinaczka lodowa, wspinaczka wysokogórska (powyżej 5 500 m n.p.m.).
5. BAGAŻ PODRÓŻNY – przedmioty należące do UBEZPIECZONEGO zabierane przez UBEZPIECZONEGO w PODRÓŻ ZAGRANICZNĄ oraz przenoszone lub przewożone podczas PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ; w przypadku waliz, toreb, neseserów, plecaków oraz podobnych przedmiotów, bagaż podręczny stanowią te przedmioty wraz z ich zawartością.
6. BILET – dokument wydany przez PRZEWOŹNIKA ZAWODOWEGO lub w jego imieniu, będący potwierdzeniem dokonania rezerwacji biletu lotniczego/autobusowego/kolejowego/promowego bądź dokument (w tym dokument elektroniczny), bezpośrednio uprawniający do skorzystania z przelotu/przewozu/rejsu i jednoznacznie wskazujący osobę uprawnioną.
7. BÓJKA – starcie fizyczne pomiędzy co najmniej trzema osobami, z których każda jednocześnie atakuje i broni się, zawierające poważny ładunek przemocy stwarzający niebezpieczeństwo utraty życia człowieka lub wystąpienia ciężkiego bądź średniego uszczerbku na zdrowiu.
8. CAŁKOWITA TRWAŁA NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY – URAZ CIAŁA, orzeczony jako NASTĘPSTWO NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, który całkowicie uniemożliwia pracę w dotychczasowym zawodzie.
9. CHOROBA – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju.
10. CHOROBA PRZEWLEKŁA – stan chorobowy zdiagnozowany w okresie 12 miesięcy przed datą objęcia UBEZPIECZONEGO ochroną w ramach UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA, charakteryzujący się powolnym rozwojem oraz długookresowym przebiegiem, choroba stale lub okresowo LECZONA AMBULATORYJNIE lub będąca przyczyną HOSPITALIZACJI w okresie 12 miesięcy przed datą objęcia UBEZPIECZONEGO ochroną w ramach UMOWY UBEZPIECZENIA.
11. CHOROBA PSYCHICZNA – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10) jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (F00-F99).
12. CZŁONEK RODZINY – WSPÓŁMAŁŻONEK, PARTNER, DZIECI, rodzice, teściowie POSIADACZA/UŻYTKOWNIKA KARTY.
13. CZYNNOŚCI ŻYCIA PRYWATNEGO – czynności dotyczące sfery prywatnej, nie związane z aktywnością zawodową i pozostające bez związku z wykonywaniem obowiązków służbowych, pracą zarobkową, praktyczną nauką zawodu poza siedzibą szkoły; za czynności życia prywatnego nie uważa się wykonywania działalności gospodarczej, wolnego zawodu, pełnienia funkcji, w tym funkcji honorowych w związkach, zrzeszeniach, organizacjach społecznych lub politycznych oraz pracy w charakterze wolontariusza.
14. DESZCZ NAWALNY – deszcz o współczynniku wydajności co najmniej 4, ustalonym przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej, (IMGW); przy braku możliwości uzyskania odpowiednich informacji z IMGW wystąpienie deszczu nawalnego stwierdza się na podstawie opisu stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania bądź w bezpośrednim sąsiedztwie.
15. DZIAŁANIA WOJENNE – zorganizowane działania z zastosowaniem sił lądowych, morskich lub powietrznych, będące wynikiem konfliktu zbrojnego między państwami, narodami lub grupami społecznymi.

16. DZIAŁANIE POD WPŁYWEM ALKOHOLU – działanie, w stanie gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:
 - 1) stężenia we krwi powyżej 0,2‰ alkoholu
lub
 - 2) obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³.
17. DZIAŁANIE SIŁY WYŻSZEJ – zdarzenie zewnętrzne, niemożliwe do przewidzenia i niemożliwe do zapobieżenia przy dołożeniu należytej staranności.
18. DZIECKO – dziecko własne lub przysposobione przez POSIADACZA/UŻYTKOWNIKA KARTY, które nie ukończyło 18. roku życia lub 25. roku życia jeżeli jest uczniem lub studiuje w trybie studiów stacjonarnych.
19. EKSPLOZJA – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników; warunkiem uznania szkody za spowodowaną eksplozją jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; za spowodowane eksplozją uważa się też szkody powstałe wskutek implozji, polegające na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym.
20. HOSPITALIZACJA – pobyt w SZPITALU trwający nieprzerwanie dłużej niż 24 godziny i związany z leczeniem stanów, których nie można LECZYĆ AMBULATORYJNIE.
21. HOTEL – odpłatne miejsce zakwaterowania poza MIEJSCEM ZAMIESZKANIA.
22. KARTA – identyfikująca POSIADACZA/UŻYTKOWNIKA karta Diners Club Premium VINTAGE, wydana przez Diners Club Polska Sp. z o.o.
23. KATASTROFA NATURALNA – zdarzenie związane z działaniem sił natury, powodujące drastyczne zmiany środowiska i wywołane przez czynniki naturalne w postaci: wstrząsów sejsmicznych, wybuchów wulkanów, pożarów, suszy, POWODZI, huraganów, fal tsunami, zjawisk lodowych na rzekach, morzach, jeziorach i innych zbiornikach wodnych, długotrwałego występowania ekstremalnych temperatur, osuwisk ziemi, masowego występowania szkodników, chorób roślin i zwierząt.
24. KOSZTY LECZENIA – koszty pomocy medycznej udzielonej UBEZPIECZONEMU w zakresie niezbędnym do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót lub transport do MIEJSCA ZAMIESZKANIA lub PLACÓWKI MEDYCZNEJ w KRAJU STAŁEGO ZAMIESZKANIA lub kontynuowania PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ.
25. KOSZTY TRANSPORTU – koszty BILETU kolejowego, autobusowego, promowego albo jeżeli podróż koleją, autobusem lub promem trwa dłużej niż 12 godzin – koszty BILETU lotniczego klasy ekonomicznej.
26. KRADZIEŻ – dokonanie zaboru cudzej rzeczy ruchomej w celu jej przywłaszczenia wbrew woli właściciela rzeczy ruchomej.
27. KRADZIEŻ Z WŁAMANIEM – dokonanie lub usiłowanie dokonania zaboru cudzej rzeczy ruchomej z zabezpieczonego pomieszczenia w celu jej przywłaszczenia, po uprzednim usunięciu przy użyciu siły lub narzędzi istniejących zabezpieczeń lub po otwarciu zabezpieczeń kluczem oryginalnym, podrobionym lub innym urządzeniem otwierającym, które sprawca zdobył poprzez KRADZIEŻ, KRADZIEŻ Z WŁAMANIEM do innego pomieszczenia albo w wyniku ROZBOJU.
28. KRAJ STAŁEGO ZAMIESZKANIA – kraj, który stanowi dla UBEZPIECZONEGO miejsce stałego albo czasowego pobytu przez okres dłuższy niż 1 rok i w którym koncentruje się jej życie zawodowe lub osobiste; za KRAJ STAŁEGO ZAMIESZKANIA nie jest uważany kraj, w którym dana osoba przebywa w celu kształcenia się lub wykonuje pracę, do której została oddelegowana.
29. LECZENIE AMBULATORYJNE – leczenie w SZPITALU lub w innej PLACÓWCE MEDYCZNEJ trwające krócej niż 24 godziny.
30. LEKARZ UBEZPIECZYCIELA – lekarz konsultant UBEZPIECZYCIELA.
31. LEKARZ PROWADZĄCY LECZENIE – lekarz, który prowadzi leczenie UBEZPIECZONEGO, niebędący CZŁONKIEM RODZINY UBEZPIECZONEGO ani LEKARZEM UBEZPIECZYCIELA.

32. MIEJSCE ZAMIESZKANIA – adres stałego zamieszkania w miejscowości, w której UBEZPIECZONY przebywa z zamiarem stałego pobytu, która jest ośrodkiem życia codziennego tej osoby i gdzie koncentrują się jej plany życiowe.
33. NAGŁE ZACHOROWANIE – powstały w sposób nagły stan chorobowy zagrażający życiu albo zdrowiu, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej.
34. NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK – nagłe zdarzenie wywołane PRZYCZYNĄ ZEWNĘTRZNĄ, w następstwie którego UBEZPIECZONY, niezależnie od swej woli, doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.
35. OKRES UBEZPIECZENIA – określony i wskazany w UMOWIE czas trwania ochrony ubezpieczeniowej UBEZPIECZYCIELA, wynoszący maksymalnie 12 miesięcy.
36. OPERACJA ZE WSKAZAŃ NAGŁYCH LUB PILNYCH – zabieg operacyjny podejmowany w okolicznościach, w których ze względu na rodzaj lub stopień zaawansowania patologii będącej wskazaniem do leczenia operacyjnego istnieje w opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, nie cierpiąca zwłoki konieczność przystąpienia do zabiegu, a nieuzasadnione odroczenie momentu zabiegu wiązałoby się z bezpośrednim i dającym się przewidzieć zagrożeniem, ciężkim pogorszeniem stanu zdrowia, ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu lub zgonem.
37. PARTNER – osoba pozostająca z POSIADACZEM/UŻYTKOWNIKIEM KARTY w konkubinacie, przez który rozumie się wolny związek dwóch osób pełnoletnich prowadzących wspólne gospodarstwo domowe.
38. PLACÓWKA MEDYCZNA – SZPITAL, przychodnia lub gabinet medyczny, działający na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej na terytorium danego kraju.
39. PODRÓŻ NA TERYTORIUM RP – wyjazd UBEZPIECZONEGO na terytorium RP, poza MIEJSCE ZAMIESZKANIA, w celach turystycznych, wypoczynkowych, rekreacyjnych, sportowych, jak również podróż służbowa w celach szkoleniowych, naukowych lub zawodowych, zgodny z OKRESEM UBEZPIECZENIA.
40. PODRÓŻ ZAGRANICZNA – pobyt UBEZPIECZONEGO poza granicami RP lub poza granicami KRAJU STAŁEGO ZAMIESZKANIA w celach turystycznych, wypoczynkowych, rekreacyjnych, sportowych, jak również podróż służbowa w celach szkoleniowych, naukowych lub zawodowych, zgodny z OKRESEM UBEZPIECZENIA, z wyłączeniem pobytu w państwach i terytoriach objętych DZIAŁANAMI WOJENNYMI.
41. POJAZD – wyposażony w silnik środek, przeznaczony do poruszania się po drodze, wodzie lub w powietrzu oraz maszyna lub urządzenie do tego przystosowane.
42. POSIADACZ/UŻYTKOWNIK – osoba fizyczna, na której imię i nazwisko została wydana KARTA.
43. POWÓDŹ – zalanie terenów w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących lub zalanie terenów wskutek DESZCZU NAWALNEGO lub spływ wód po zboczach lub stokach na terenach górskich lub falistych.
44. POŻAR – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się samoistnie.
45. PRZEDSTAWICIEL PRAWNY – Prawnik lub kancelaria prawna wybrana lub zaakceptowana przez UBEZPIECZONEGO, działająca w imieniu i na rzecz UBEZPIECZONEGO.
46. PRZENOŚNY SPRZĘT ELEKTRONICZNY – notebook, laptop, tablet, telefon komórkowy, smartfon.
47. PRZEWOŹNIK ZAWODOWY – przedsiębiorca, którego przedmiotem działalności jest regularny oraz odpłatny przewóz osób i mienia środkami transportu na podstawie koncesji lub innego zezwolenia, wymaganego zgodnie z przepisami prawa danego państwa.
48. PRZYCZYNA ZEWNĘTRZNA – zdarzenie pochodzące spoza organizmu, które jako jedyne prowadzi do wystąpienia obrażeń ciała, polegające na oddziaływaniu na ciało:
 - 1) energii kinetycznej – powodującej obrażenia w postaci urazów, uderzeń;
 - 2) energii termicznej, elektrycznej – powodujących obrażenia w postaci oparzeń;
 - 3) czynników chemicznych – powodujących obrażenia w postaci oparzeń i zatruczeń;
 - 4) czynników grawitacyjnych – powodujących obrażenia wskutek upadków;
 - 5) czynników akustycznych – powodujących obrażenia w postaci urazów akustycznych.

49. ROWER – pojazd jednośladowy przeznaczony do poruszania się po drodze, napędzany siłą mięśni poruszającej się nim osoby za pomocą przekładni mechanicznej, z wyłączeniem rowerów należących do wypożyczalni rowerów (w tym miejskich sieci wypożyczalni).
50. ROZBÓJ – dokonanie KRADZIEŻY poprzez użycie przemocy wobec osoby lub grożąc natychmiastowym jej użyciem albo doprowadzając osobę do stanu nieprzytomności lub bezbronności, w tym gdy sprawca posługuje się bronią palną, nożem lub innym niebezpiecznym przedmiotem lub środkiem obezwładniającym albo sprawca działa wspólnie z osobą, która posługuje się ww. przedmiotami.
51. RP – Rzeczpospolita Polska.
52. SERWIS ROWEROWY – warsztat prowadzący naprawy ROWERÓW.
53. SPRZĘT SPORTOWY – należący do UBEZPIECZONEGO i zabierany przez UBEZPIECZONEGO w PODRÓŻ ZAGRANICZNA/PODRÓŻ NA TERYTORIUM RP następujący sprzęt:
- 1) narty do uprawiania wszelkich odmian narciarstwa (w tym również wiązania);
 - 2) deska snowboardowa do uprawiania wszystkich odmian snowboardu (w tym również wiązania);
 - 3) kask;
 - 4) gogle;
 - 5) kijki narciarskie;
 - 6) buty narciarskie;
 - 7) buty snowboardowe;
 - 8) kije golfowe.
54. STOPIEŃ ZUŻYCIA TECHNICZNEGO – miara utraty wartości objętego ochroną ubezpieczeniową BAGAŻU PODRÓŻNEGO wynikająca z okresu eksploatacji, trwałości zastosowanych materiałów i sposobu użytkowania.
55. SZPITAL – podmiot leczniczy działający na podstawie przepisów prawa dotyczących funkcjonowania placówek medycznych obowiązujących na terytorium danego kraju, świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia. Pojęcie to nie obejmuje domu opieki, hospicjum, zakładu opiekuńczo - leczniczego, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodka sanatoryjnego i uzdrowiskowego, szpitala sanatoryjnego, szpitala rehabilitacyjnego.
56. SZKODA – SZKODA NA OSOBIE lub SZKODA RZECZOWA.
57. SZKODA NA OSOBIE – szkoda powstała wskutek uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci, w tym także utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.
58. SZKODA RZECZOWA – szkoda powstała wskutek utraty, zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy, w tym także utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy.
59. UBEZPIECZAJĄCY – spółka pod firmą Diners Club Polska sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Senatorskiej 12, 00-082 Warszawa, wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr KRS 0000025953, NIP: 527-17-28-928, REGON 012411231.
60. UBEZPIECZONY:
- 1) POSIADACZ/UŻYTKOWNIK KARTY aktywnej i ważnej w okresie obowiązywania UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA, o ile nie ukończył 70. roku życia w chwili rozpoczęcia PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ lub PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP;
 - 2) CZŁONKOWIE RODZINY przebywający w PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ lub PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP wspólnie z POSIADACZEM lub UŻYTKOWNIKIEM KARTY, z wyjątkiem zakresu ASSISTANCE ROWEROWEGO;
 - 3) najwyżej trzech WSPÓŁPRACOWNICY przebywający w PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ lub PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP wspólnie z POSIADACZEM lub UŻYTKOWNIKIEM KARTY, z wyjątkiem zakresu ASSISTANCE ROWEROWEGO.

CZŁONKOWIE RODZINY i WSPÓŁPRACOWNICY są objęci ochroną, o ile nie ukończyli w chwili rozpoczęcia PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ lub PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP 70. roku życia.

POSIADACZ/UŻYTKOWNIK KARTY, CZŁONKOWIE RODZINY i/lub WSPÓŁPRACOWNICY podróżujący wspólnie z POSIADACZEM/UŻYTKOWNIKIEM, którzy w chwili rozpoczęcia PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ lub PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP ukończyli 70 lat, są objęci ochroną tylko w zakresie:

- UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM,
- UBEZPIECZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO,
- usługi ZWROTU KOSZTÓW W ZWIĄZKU Z OPÓŹNIENIEM/KONTYNUACJĄ PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ.

W trakcie jednej PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ/PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP odpowiedzialnością UBEZPIECZYCIELA objęte są alternatywnie osoby wymienione w punkcie 1) i 2) lub w punkcie 1) i 3).

61. UBEZPIECZYCIEL – spółka pod firmą AWP P&C S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie, przy ul. Domaniewskiej 50b, 02-672 Warszawa, wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr KRS 0000189340, działająca na podstawie zezwolenia udzielonego przez francuski organ nadzoru L’Autorité de Contrôle Prudentiel (ACP), Banque de France.
62. UDERZENIE PIORUNA – bezpośrednie wyładowanie atmosferyczne na przedmiot, objęty ochroną ubezpieczeniową, pozostawiające bezsporne ślady tego zdarzenia.
63. UMOWA – Umowa o wydanie i używanie KARTY zawarta pomiędzy Diners Club Polska Sp. z o.o., POSIADACZEM/UŻYTKOWNIKIEM, będąca umową ramową w rozumieniu przepisów o usługach płatniczych, zawierana na okres nie dłuższy niż 12 miesięcy.
64. UMOWA GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA – Umowa Grupowego Ubezpieczenia „Diners Club Premium Vintage”, zawarta pomiędzy UBEZPIECZYCIEM i UBEZPIECZAJĄCYM, na rzecz UBEZPIECZONYCH, do której mają zastosowanie niniejsze SWU.
65. UPRAWNIONY Z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA – uprawniony do żądania spełnienia przez UBEZPIECZYCIELA świadczenia z tytułu śmierci UBEZPIECZONEGO, w ramach UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW, który został wskazany imiennie na piśmie przez UBEZPIECZONEGO; w przypadku niewskazania imiennie UPRAWNIONEGO Z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA – świadczenie przysługuje członkowi rodziny według następującej kolejności:
 - 1) współmałżonek;
 - 2) dzieci;
 - 3) rodzice;
 - 4) krewni powołani do dziedziczenia z mocy ustawy.
66. URAZ CIAŁA – fizyczne uszkodzenie ciała, wymienione w tabeli norm oceny procentowej stopnia urazu ciała AWP P&C S.A. Oddział w Polsce (§ 18 ust. 10 poniżej), które powoduje upośledzenie czynności organizmu UBEZPIECZONEGO lub utratę zdrowia, będące następstwem NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU.
67. UŻYTKOWANIE ROWERU – jazda lub siedzenie UBEZPIECZONEGO na ROWERZE, prowadzenie ROWERU oraz wsiadanie i zsiadanie z ROWERU;
68. WARTOŚĆ RZECZYWISTA – wartość nowa pomniejszona o STOPIEŃ ZUŻYCIA TECHNICZNEGO.
69. WSPÓŁMAŁŻONEK – osoba pozostająca z POSIADACZEM/UŻYTKOWNIKIEM KARTY w związku małżeńskim w rozumieniu Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego.
70. WSPÓŁPRACOWNIK – osoba fizyczna, wydelegowana przez pracodawcę w służbową PODRÓŻ ZAGRANICZNĄ lub PODRÓŻ NA TERYTORIUM RP z UŻYTKOWNIKIEM KARTY.
71. WYCZYNOWE UPRAWIANIE SPORTU – uprawianie dyscyplin sportowych polegających na regularnym uczestniczeniu w treningach, przy jednoczesnym udziale w zawodach lub imprezach sportowych lub

obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w celu uzyskania w drodze współzawodnictwa sportowego maksymalnych wyników sportowych; obejmuje również zawodowe uprawianie sportu.

72. WYKONYWANIE PRACY UMYŚLOWEJ – wykonywanie działań, czynności, prac i zawodów niewymienionych w ust. 73 oraz wykonywanie prac w administracji działów wymienionych w ust. 73.
73. WYKONYWANIE PRACY FIZYCZNEJ – wykonywanie przez UBEZPIECZONEGO podczas PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ lub PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP następujących czynności:
- 1) wykonywanie działań i czynności w formie zatrudnienia lub zarobkowania, zwiększających ryzyko powstania szkody, ale także działania niewynikające ze stosunku pracy i działania niezarobkowe, np. wolontariat, praktyki zawodowe w warsztacie lub fabryce, zwiększające ryzyko powstania szkody; za wykonywanie pracy fizycznej rozumie się także działania z użyciem farb, lakierów, paliw płynnych i rozpuszczalników, gazów technicznych i spalinowych, gorących olejów technicznych lub płynów technicznych;
 - 2) wykonywanie prac w transporcie a także wykonywanie prac w transporcie przy jednoczesnym wykonywaniu czynności związanych z rozładunkiem, przeładunkiem lub załadunkiem towarów;
 - 3) wykonywanie prac w pralni, maglu, myjni samochodowej, zakładzie pogrzebowym, pogotowiu ratunkowym, policji, straży miejskiej i pożarnej, wojsku (z zastrzeżeniem, iż zakres ubezpieczenia nie obejmuje zdarzeń związanych z wykonywaniem ćwiczeń pod kontrolą władz wojskowych), przy ochronie lub dozorze (niezależnie od tego, czy osoba wykonująca pracę jest wyposażona w broń, czy nie), a także wykonywanie następujących zawodów: listonosz, kurier, przedstawiciel handlowy, aktor, artysta estradowy, charakteryzator, choreograf, operator kamery, fotograf wykonujący swoją pracę poza zakładem fotograficznym, handlowiec, masażysta, fryzjer, kosmetyczka;
 - 4) wykonywanie prac w: budownictwie, gazownictwie, energetyce, hutnictwie, górnictwie, przemyśle ciężkim, tartakach (również przez przedsiębiorców wykonujących osobiście taką działalność), a także wykonywanie następujących zawodów: konwojent, stolarz, rolnik, rzeźnik, inspektor budowlany, architekt wykonujący swoją pracę na budowie, operator maszyn dziewiarskich;
 - 5) wykonywanie czynności z użyciem niebezpiecznych narzędzi, takich jak: wiertarki udarowe, piły mechaniczne, młoty pneumatyczne, pilarki lub szlifierki mechaniczne, obrabiarki, dźwigi i maszyny robocze, maszyny drogowe;
 - 6) wykonywanie wszelkich prac na wysokości (powyżej 5m) oraz na jednostkach pływających;
74. WYMUSZENIE ROZBÓJNICZE – dokonanie czynu, w wyniku którego w celu osiągnięcia korzyści majątkowej, przemocą, groźbą zamachu na życie lub zdrowie, albo gwałtownego zamachu na mienie dana osoba doprowadza inną osobę do rozporządzenia mieniem własnym lub cudzym.
75. WYPADEK – zdarzenie, podczas którego ROWER uległ uszkodzeniu lub zniszczeniu powodującemu unieruchomienie w wyniku:
- 1) wypadku drogowego lub kolizji z innym pojazdem lub rowerem, przedmiotem, przeszkodą, a także uczestnikiem ruchu drogowego lub zwierzęciem;
 - 2) nieumyślnego uszkodzenia przez osoby trzecie.
76. WYPADEK UBEZPIECZENIOWY:
- 1) w UBEZPIECZENIU KOSZTÓW LECZENIA i UBEZPIECZENIU ASSISTANCE – NAGŁE ZACHOROWANIE lub NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK, zdarzenie objęte odpowiedzialnością UBEZPIECZYCIELA, stanowiące podstawę organizacji i pokrycia kosztów usług assistance (w tym akcji ratowniczej) lub zwrotu poniesionych przez UBEZPIECZONEGO kosztów, ZDARZENIE LOSOWE;
 - 2) w UBEZPIECZENIU NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW – NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK powodujący URAZ CIAŁA lub śmierć UBEZPIECZONEGO;
 - 3) w UBEZPIECZENIU ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM – działanie lub zaniechanie UBEZPIECZONEGO, w wyniku którego zostaje wyrządzona SZKODA;
 - 4) w UBEZPIECZENIU KOSZTÓW OBSŁUGI PRAWNEJ – zdarzenie podczas PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ UBEZPIECZONEGO, w związku z którym UBEZPIECZONY poniósł koszty obsługi prawnej.
 - 5) w UBEZPIECZENIU BAGAŻU PODRÓŻNEGO – utrata, zniszczenie lub uszkodzenie BAGAŻU PODRÓŻNEGO;
 - 6) w UBEZPIECZENIU SPRZĘTU SPORTOWEGO – utrata, zniszczenie lub uszkodzenie SPRZĘTU SPORTOWEGO;

- 7) w ASSISTANCE ROWEROWYM – uszkodzenie ROWERU, przebicie opony w ROWERZE, HOSPITALIZACJA UBEZPIECZONEGO w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU podczas UŻYTKOWANIA ROWERU, WYPADEK.
77. ZAOSTRZENIA, POWIKŁANIA CHOROBY PRZEWLEKŁEJ – nagłe nasilenie objawów chorobowych ze strony tego samego lub innego narządu lub układu, pozostające w bezpośrednim związku z tą CHOROBA PRZEWLEKŁĄ, o ostrym (burzliwym) przebiegu, wymagające udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej.
78. ZDARZENIE LOSOWE – następujące, powodujące określone skutki, przypadkowe i niezależne od woli ludzkiej zdarzenie: EKSPLOZJA, POŻAR, POWÓDŹ, UDERZENIE PIORUNA.

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 3.

1. Na podstawie niniejszych SWU, UBEZPIECZYCIEL zapewnia UBEZPIECZONYM ochronę:
 - 1) podczas PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ, w zakresie:
 - a) UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE (w tym akcji ratowniczej) – zakres ochrony określony w §9,
 - b) UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW – zakres ochrony określony w §13,
 - c) UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM – zakres ochrony określony w §19,
 - d) UBEZPIECZENIA KOSZTÓW OBSŁUGI PRAWNEJ – zakres ochrony określony w §24,
 - e) UBEZPIECZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO – zakres ochrony określony w §29,
 - f) UBEZPIECZENIA SPRZĘTU SPORTOWEGO – zakres ochrony określony w §34,
 - g) INFOLINII I TELEFONICZNEJ POMOCY – zakres pomocy określony w §9 ust. 1 pkt 16;
 - 2) podczas PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP, w zakresie:
 - a) UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW – zakres ochrony określony w §13,
 - b) UBEZPIECZENIA SPRZĘTU SPORTOWEGO – zakres ochrony określony w §34,
 - c) ASSISTANCE ROWEROWEGO – zakres ochrony określony w §39.
2. Ponadto, ochroną objęte są następujące ryzyka:
 - 1) WYKONYWANIE PRACY UMYSŁOWEJ (z wyjątkiem zakresu UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM);
 - 2) AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW;
 - 3) WYKONYWANIE PRACY FIZYCZNEJ (z wyjątkiem zakresu UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM);
 - 4) ZAOSTRZENIA, POWIKŁANIA CHOROBY PRZEWLEKŁEJ.

CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 4.

1. Odpowiedzialność UBEZPIECZYCIELA rozpoczyna się:
 - 1) z chwilą przekroczenia granicy RP lub KRAJU STAŁEGO ZAMIESZKANIA przez UBEZPIECZONEGO udającego się w PODRÓŻ ZAGRANICZNĄ – w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE, UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM, UBEZPIECZENIA KOSZTÓW OBSŁUGI PRAWNEJ;

- 2) z chwilą opuszczenia przez UBEZPIECZONEGO MIEJSCA ZAMIESZKANIA lub miejsca pracy na terytorium RP lub KRAJU STAŁEGO ZAMIESZKANIA (w zależności co nastąpi później), w dniu rozpoczęcia PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ – w zakresie UBEZPIECZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO;
 - 3) z chwilą opuszczenia przez UBEZPIECZONEGO MIEJSCA ZAMIESZKANIA lub miejsca pracy na terytorium RP lub KRAJU STAŁEGO ZAMIESZKANIA (w zależności co nastąpi później), w dniu rozpoczęcia PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP lub PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ – w zakresie UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW i UBEZPIECZENIA SPRZĘTU SPORTOWEGO;
 - 4) z chwilą opuszczenia przez UBEZPIECZONEGO MIEJSCA ZAMIESZKANIA lub miejsca pracy na terytorium RP (w zależności co nastąpi później), w dniu rozpoczęcia PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP – w zakresie ASSISTANCE ROWEROWEGO;
2. Odpowiedzialność UBEZPIECZYCIELA kończy się:
- 1) z chwilą powrotu UBEZPIECZONEGO na terytorium RP lub KRAJU STAŁEGO ZAMIESZKANIA – w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE, UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM, UBEZPIECZENIA KOSZTÓW OBSŁUGI PRAWNEJ;
 - 2) z chwilą powrotu UBEZPIECZONEGO z PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ do MIEJSCA ZAMIESZKANIA lub miejsca pracy na terytorium RP lub KRAJU STAŁEGO ZAMIESZKANIA – w zakresie UBEZPIECZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO;
 - 3) z chwilą powrotu UBEZPIECZONEGO z PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP lub PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ do MIEJSCA ZAMIESZKANIA lub miejsca pracy na terytorium RP lub KRAJU STAŁEGO ZAMIESZKANIA – w zakresie UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW i UBEZPIECZENIA SPRZĘTU SPORTOWEGO;
 - 4) z chwilą powrotu UBEZPIECZONEGO z PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP do MIEJSCA ZAMIESZKANIA lub miejsca pracy na terytorium RP – w zakresie ASSISTANCE ROWEROWEGO;
3. Odpowiedzialność UBEZPIECZYCIELA wygasa o północy 180. dnia PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ lub PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP, niezależnie od zaistnienia przyczyn wymienionych w ust. 2. pkt. 1-4.
4. Odpowiedzialność UBEZPIECZYCIELA w odniesieniu do pojedynczej PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ lub PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP kończy się po wyczerpaniu sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej, w zakresie danego ubezpieczenia.
5. Odpowiedzialność UBEZPIECZYCIELA wygasa:
- 1) z dniem śmierci UBEZPIECZONEGO, w stosunku do tego UBEZPIECZONEGO;
 - 2) z końcem miesiąca, w którym UBEZPIECZONY wystąpił z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA, zgodnie z § 43 ust. 2;
 - 3) z dniem, w którym UBEZPIECZAJĄCY odstąpił od UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA, zgodnie z § 43 ust. 1;
 - 4) z końcem ostatniego dnia okresu wypowiedzenia UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA, zgodnie z § 43 ust. 3.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 5.

1. Wskazane poniżej sumy ubezpieczenia i suma gwarancyjna stanowią górną granicę odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA, w odniesieniu do wszystkich UBEZPIECZONYCH, podczas jednej PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ lub PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP

2. Wskazane poniżej limity kwotowe w zakresie ASSISTANCE ROWEROWEGO stanowią górną granicę odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA, w odniesieniu do wszystkich UBEZPIECZONYCH, w odniesieniu do maksymalnie jednego WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO w PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP.

ZAKRES	SUMY UBEZPIECZENIA (SU), SUMA GWARANCYJNA (SG) i LIMITY
UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE	SU 600 000 PLN
ORGANIZACJA I POKRYCIE KOSZTÓW HOSPITALIZACJI	SU
ZWROT KOSZTÓW LECZENIA AMBULATORYJNEGO	SU
ZWROT KOSZTÓW LECZENIA STOMATOLOGICZNEGO	1 000 PLN
ZWROT KOSZTÓW LECZENIA ZWIĄZANEGO Z CIĄŻĄ	6 000 PLN
POKRYCIE LUB ZWROT KOSZTÓW ZAKUPU LEKARSTW	SU
AKCJA RATOWNICZA - ORGANIZACJA I POKRYCIE KOSZTÓW TRANSPORTU	SU
AKCJA RATOWNICZA - ORGANIZACJA I POKRYCIE KOSZTÓW TRANSPORTU UBEZPIECZONEGO DO RP LUB KRAJU STAŁEGO ZAMIESZKANIA	SU
AKCJA RATOWNICZA - ORGANIZACJA I POKRYCIE KOSZTÓW TRANSPORTU ZWŁOK UBEZPIECZONEGO	SU
ORGANIZACJA I POKRYCIE KOSZTÓW ZAKUPU TRUMNY PRZEWOZOWEJ	6 000 PLN
ORGANIZACJA I POKRYCIE KOSZTÓW TRANSPORTU CZŁONKÓW RODZINY/WSPÓŁPRACOWNIKÓW	SU
ORGANIZACJA TRANSPORTU I OPIEKI NAD NIEPEŁNOLETNIMI DZIEĆMI	SU
ORGANIZACJA I POKRYCIE KOSZTÓW WIZYTY CZŁONKA RODZINY	SU
ZWROT KOSZTÓW W ZWIĄZKU Z OPÓŹNIENIEM/KONTYNUACJĄ PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ	(opóźnienie minimum 4 godziny) do maksimum 1 200 PLN
ZWROT KOSZTÓW W ZWIĄZKU Z WCZEŚNIEJSZYM POWROTEM	SU
ZWROT KOSZTÓW WYSTAWIENIA DOKUMENTÓW/PREKAZYWANIE WIADOMOŚCI	4 000 PLN/TAK
INFOLINIA I TELEFONICZNA POMOC	TAK
UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW	SU 150 000 PLN
URAZ CIAŁA	150 000 PLN
ŚMIERĆ	150 000 PLN
ŚMIERĆ DZIECKA	10 000 PLN
ZWROT KOSZTÓW PRZEKWALIFIKOWANIA	2 500 PLN
ZWROT KOSZTÓW WÓZKA INWALIDZKIEGO	2 500 PLN
ZWROT KOSZTÓW POGRZEBU	2 500 PLN
UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM	SG 1 000 000 PLN
SZKODA NA OSOBIE	1 000 000 PLN
SZKODA NA RZECZY	100 000 PLN
UBEZPIECZENIE KOSZTÓW OBSŁUGI PRAWNEJ	20 000 PLN
UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO	SU 10 000 PLN
ZWROT KOSZTÓW W RAZIE UTRATY, ZNISZCZENIA, USZKODZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO	10 000 PLN
OPÓŹNIENIE W DOSTARCZENIU BAGAŻU PODRÓŻNEGO	minimum 4 godziny/1 000 PLN
UBEZPIECZENIE SPRZĘTU SPORTOWEGO	2 000 PLN
ZWROT KOSZTÓW W RAZIE UTRATY, ZNISZCZENIA, USZKODZENIA SPRZĘTU SPORTOWEGO	2 000 PLN
ASSISTANCE ROWEROWE	
ZWROT KOSZTÓW NAPRAWY ROWERU	200 PLN

ZWROT KOSZTÓW TRANSPORTU W RAZIE USZKODZENIA OPONY	100 PLN
TRANSPORT ROWERU W PRZYPADKU HOSPITALIZACJI UBEZPIECZONEGO	300 PLN
ZWROT KOSZTÓW TRANSPORTU W RAZIE WYPADKU ROWERU	200 PLN
TRANSPORT ROWERU PO WYPADKU	300 PLN

3. Składka ubezpieczeniowa jest opłacana przez UBEZPIECZAJĄCEGO i płatna zgodnie z postanowieniami UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA.

GENERALNE ZASADY USTALANIA I WYPŁATY ŚWIADCZEŃ

§ 6.

1. UBEZPIECZYCIEL obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o WYPADKU UBEZPIECZENIOWYM. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia UBEZPIECZYCIEL powinien spełnić w terminie przewidzianym w zdaniu pierwszym.
2. Jeżeli w terminach określonych w ust. 1 UBEZPIECZYCIEL nie wypłaci świadczenia, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.
3. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, UBEZPIECZYCIEL informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem w terminach, o których mowa w ust. 1, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia oraz poucza tę osobę o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
4. UBEZPIECZYCIEL udostępnia osobie występującej z roszczeniem, oraz UBEZPIECZONEMU, poszkodowanemu lub UPRAWNIONEMU Z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA lub wysokości świadczenia. Osoba ta może żądać pisemnego potwierdzenia przez UBEZPIECZYCIELA udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez UBEZPIECZYCIELA.
5. UBEZPIECZYCIEL udostępnia osobie występującej z roszczeniem, oraz UBEZPIECZONEMU, poszkodowanemu lub UPRAWNIONEMU Z UMOWY UBEZPIECZENIA, informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej.
6. Na żądanie UBEZPIECZONEGO lub UPRAWNIONEGO Z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA lub poszkodowanego UBEZPIECZYCIEL zobowiązany jest udostępnić posiadane przez siebie informacje związane z WYPADKIEM UBEZPIECZENIOWYM lub zdarzeniem będącym podstawą ustalenia jego odpowiedzialności oraz ustalenia okoliczności WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, jak również wysokości świadczenia.
7. Z zastrzeżeniem ust. 8 i 9, wypłata przysługujących świadczeń lub odszkodowań następuje na terytorium RP w złotych polskich, z wyjątkiem kosztów zwracanych bezpośrednio za granicę wystawcom rachunków.
8. Z zastrzeżeniem ust. 9, zwrot kosztów poniesionych poza granicami RP następuje na terytorium RP w złotych polskich według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu ustalania kwoty kosztów do zwrotu.
9. W przypadku obywateli polskich mieszkających na stałe poza granicami RP, wypłata świadczenia lub odszkodowania następuje w sposób uzgodniony z tymi osobami. W przypadku wypłaty świadczenia lub odszkodowania w innej walucie niż złoty polski, zastosowanie ma średni kurs NBP tej waluty obowiązujący w dniu ustalania świadczenia lub odszkodowania.
10. UBEZPIECZYCIEL zobowiązany jest do naprawienia szkody wynikłej z niewykonania lub nienależytego wykonania UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA, chyba że niewykonanie lub nienależyte wykonanie jest następstwem okoliczności, za które UBEZPIECZYCIEL nie ponosi odpowiedzialności.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 7.

1. W razie zajścia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, 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.
2. Jeżeli UBEZPIECZONY umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1 pkt 1), UBEZPIECZYCIEL może zmniejszyć świadczenie w odniesieniu do szkód powstałych w wyniku niezastosowania środków określonych w ust. 1 pkt 1), o kwotę wynikającą z niezastosowania tych środków.
3. UBEZPIECZYCIEL zobowiązany jest, w granicach odpowiednio sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej, zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 1 pkt. 1, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

PRZEJŚCIE ROSZCZEŃ NA UBEZPIECZYCIELA

§ 8.

1. Z dniem wypłaty przez UBEZPIECZYCIELA odszkodowania, roszczenia UBEZPIECZONEGO przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na UBEZPIECZYCIELA do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli UBEZPIECZYCIEL pokrył tylko część szkody, UBEZPIECZONEMU przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniami UBEZPIECZYCIELA.
2. Nie przechodzą na UBEZPIECZYCIELA roszczenia UBEZPIECZONEGO przeciwko osobom, z którymi UBEZPIECZONY pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
3. Na żądanie UBEZPIECZYCIELA, UBEZPIECZONY obowiązany jest udzielić pomocy przy dochodzeniu roszczeń od osób trzecich udzielając informacji i dostarczając dokumenty niezbędne do dochodzenia roszczenia.
4. Jeżeli UBEZPIECZONY, bez zgody UBEZPIECZYCIELA, zrzekł się roszczenia przeciwko osobie odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, UBEZPIECZYCIEL może odmówić odszkodowania lub je odpowiednio zmniejszyć.
5. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie ujawnione zostało po wypłaceniu odszkodowania, UBEZPIECZYCIEL może żądać od UBEZPIECZONEGO zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE

§ 9.

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko wystąpienia NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU podczas PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ UBEZPIECZONEGO. Zakresem ubezpieczenia jest objęta organizacja i pokrycie kosztów (we wskazanych sytuacjach zwrot kosztów) do dnia, w którym stan zdrowia UBEZPIECZONEGO umożliwi jego powrót lub transport do MIEJSCA ZAMIESZKANIA lub PLACÓWKI MEDYCZNEJ albo kontynuowanie PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ (przy czym o trybie postępowania i zastosowanym leczeniu decyduje LEKARZ PROWADZĄCY LECZENIE), obejmujących:

- 1) **ORGANIZACJĘ I POKRYCIE KOSZTÓW HOSPITALIZACJI:** w tym zabiegów i przeprowadzanych OPERACJI ZE WSKAZAŃ NAGŁYCH LUB PILNYCH, badań pomocniczych zleconych przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE w warunkach szpitalnych, niezbędnych do rozpoznania lub leczenia CHOROBY;
- 2) **ZWROT KOSZTÓW LECZENIA AMBULATORYJNEGO:** wizyt lekarskich, badań pomocniczych zleconych przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE;

3) **ZWROT KOSZTÓW LECZENIA STOMATOLOGICZNEGO** w przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA w postaci stanów zapalnych i bólowych oraz w przypadku, gdy konieczność podjęcia tego leczenia wynika z NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, do równowartości kwoty 1 000 PLN;

4) **ZWROT KOSZTÓW LECZENIA ZWIĄZANEGO Z CIĄŻĄ** i z porodem (w tym również koszty transportu do PLACÓWKI MEDYCZNEJ), nie później jednak niż do zakończenia 32. tygodnia ciąży, ograniczony do zwrotu kosztów 2 wizyt i łącznie do równowartości kwoty 6 000 PLN;

5) **POKRYCIE LUB ZWROT KOSZTÓW ZAKUPU LEKARSTW** i środków opatrunkowych przepisanych przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, w związku z leczeniem, o którym mowa w pkt. 1 i 2;

6) **AKCJA RATOWNICZA - ORGANIZACJA I POKRYCIE KOSZTÓW TRANSPORTU:**

- a) do odpowiedniej PLACÓWKI MEDYCZNEJ z miejsca pobytu UBEZPIECZONEGO lub z miejsca WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO,
- b) do miejsca zakwaterowania UBEZPIECZONEGO po udzieleniu pomocy medycznej, gdy zgodnie z zaleceniem LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, UBEZPIECZONY nie powinien korzystać z własnego środka transportu lub publicznych środków transportu lokalnego;

7) **AKCJA RATOWNICZA - ORGANIZACJA I POKRYCIE KOSZTÓW TRANSPORTU UBEZPIECZONEGO DO RP lub KRAJU STAŁEGO ZAMIESZKANIA**, jeżeli stan zdrowia UBEZPIECZONEGO wskutek NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA nie pozwoli UBEZPIECZONEMU skorzystać z uprzednio przewidzianego środka transportu. Celowość, termin i sposób transportu UBEZPIECZONEGO zostanie uzgodniony przez LEKARZA UBEZPIECZYCIELA z LEKARZEM PROWADZĄCYM LECZENIE. Jeżeli UBEZPIECZONY nie wyrazi zgody na powrót na terytorium RP lub do KRAJU STAŁEGO ZAMIESZKANIA, uznany przez LEKARZA UBEZPIECZYCIELA w porozumieniu z LEKARZEM PROWADZĄCYM LECZENIE za możliwy, wówczas z chwilą odmowy, UBEZPIECZYCIEL nie będzie ponosił odpowiedzialności za koszty związane z tym WYPADKIEM UBEZPIECZENIOWYM po tym terminie. UBEZPIECZYCIEL pokryje koszty transportu UBEZPIECZONEGO do KRAJU STAŁEGO ZAMIESZKANIA do kwoty nie wyższej niż kwota kosztów jakie poniósłby organizując transport UBEZPIECZONEGO do RP;

8) **AKCJA RATOWNICZA - ORGANIZACJA I POKRYCIE KOSZTÓW TRANSPORTU ZWŁOK UBEZPIECZONEGO DO MIEJSCA POCHÓWKU**, jeżeli UBEZPIECZONY wskutek NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA umrze podczas PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ, UBEZPIECZYCIEL zorganizuje i pokryje koszty transportu zwłok do miejsca pochówku na terytorium RP lub KRAJU STAŁEGO ZAMIESZKANIA lub pokryje koszty kremacji i koszty transportu prochów do miejsca pochówku na terytorium RP lub KRAJU STAŁEGO ZAMIESZKANIA. UBEZPIECZYCIEL pokryje również koszty zakupu trumny przewozowej maksymalnie do równowartości kwoty 6000 PLN; UBEZPIECZYCIEL pokryje koszty transportu zwłok UBEZPIECZONEGO do kraju STAŁEGO ZAMIESZKANIA do kwoty nie wyższej niż kwota kosztów jakie poniósłby organizując transport zwłok do RP;

9) **POKRYCIE KOSZTÓW TRANSPORTU CZŁONKÓW RODZINY LUB WSPÓŁPRACOWNIKÓW TOWARZYSZĄCYCH POSIADACZOWI /UŻYTKOWNIKOWI KARTY W PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ:**

- a) w przypadku transportu POSIADACZA/UŻYTKOWNIKA KARTY do MIEJSCA ZAMIESZKANIA w KRAJU STAŁEGO ZAMIESZKANIA ze względu na stan zdrowia - UBEZPIECZYCIEL zorganizuje i pokryje KOSZTY TRANSPORTU CZŁONKÓW RODZINY lub WSPÓŁPRACOWNIKÓW towarzyszących POSIADACZOWI/UŻYTKOWNIKOWI KARTY w PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ (maksymalnie 2 osoby),
- b) w przypadku śmierci POSIADACZA/UŻYTKOWNIKA KARTY - UBEZPIECZYCIEL zorganizuje i pokryje KOSZTY TRANSPORTU do KRAJU STAŁEGO ZAMIESZKANIA dla CZŁONKÓW RODZINY lub WSPÓŁPRACOWNIKÓW którzy towarzyszyli POSIADACZOWI/UŻYTKOWNIKOWI KARTY w PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ (maksymalnie 2 osoby),

KOSZTY TRANSPORTU zostaną pokryte pod warunkiem, że nie będzie możliwe wykorzystanie pierwotnie przewidzianych środków transportu;

10) **ORGANIZACJA TRANSPORTU I OPIEKI NAD NIEPEŁNOLETNIMI DZIEĆMI UBEZPIECZONEGO**, jeżeli POSIADACZ/UŻYTKOWNIK KARTY, podróżujący jedynie z niepełnoletnimi dziećmi (nie będzie towarzyszyć mu żadna osoba pełnoletnia) będzie HOSPITALIZOWANY, UBEZPIECZYCIEL zorganizuje TRANSPORT NIEPEŁNOLETNICH DZIECI do ich domu/MIEJSCA ZAMIESZKANIA POSIADACZA/UŻYTKOWNIKA KARTY, pod warunkiem wyrażenia pisemnej zgody na ten transport przez POSIADACZA/UŻYTKOWNIKA KARTY;

11) **ORGANIZACJA I POKRYCIE KOSZTÓW WIZYTY CZŁONKA RODZINY**, jeżeli w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA, POSIADACZ/UŻYTKOWNIK KARTY podczas PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ będzie HOSPITALIZOWANY przez okres przekraczający 3 dni i nie będzie towarzyszył mu w PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ żaden CZŁONEK RODZINY, UBEZPIECZYCIEL zorganizuje i pokryje KOSZTY TRANSPORTU w obydwie strony dla jednego CZŁONKA RODZINY, wskazanego przez POSIADACZA/UŻYTKOWNIKA KARTY;

12) **ZWROT KOSZTÓW W ZWIĄZKU Z OPÓŹNIENIEM/KONTYNUACJĄ PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ:**

- a) Jeżeli dojdzie do udokumentowanego opóźnienia o co najmniej 4 godziny odlotu samolotu, odjazdu pociągu lub autobusu lub wypłynięcia promu, UBEZPIECZYCIEL na podstawie rachunków i dowodów ich zapłaty, zwróci UBEZPIECZONEMU koszty poniesione na zakup artykułów pierwszej potrzeby tj. artykułów spożywczych, posiłków, przyborów toaletowych, oraz koszty zakwaterowania,

- b) Jeżeli w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA podczas PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ UBEZPIECZONY

nie będzie miał możliwości skorzystać z uprzednio opłaconych środków transportu, UBEZPIECZYCIEL zwróci UBEZPIECZONEMU poniesione i udokumentowane rachunkami i dowodami zapłaty KOSZTY TRANSPORTU umożliwiające kontynuację PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ do następnego jej etapu;

UBEZPIECZYCIEL ZWRÓCI UBEZPIECZONEMU poniesione koszty opóźnienia/kontynuacji PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ do maksymalnego łącznego limitu 1 200 PLN w ramach jednej PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ;

13) **ZWROT KOSZTÓW W ZWIĄZKU Z WCZEŚNIEJSZYM POWROTEM UBEZPIECZONEGO DO MIEJSCA ZAMIESZKANIA**, jeżeli UBEZPIECZONY zmuszony będzie do nagłego, wcześniejszego powrotu z PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ do MIEJSCA ZAMIESZKANIA, a pierwotnie przewidziany środek transportu nie będzie mógł być wykorzystany, UBEZPIECZYCIEL zwróci UBEZPIECZONEMU poniesione KOSZTY TRANSPORTU. Koszty zostaną zwrócone tylko w przypadku:

- a) ciężkiej CHOROBY lub zgonu CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO,
- b) wystąpienia szkody w MIEJSCU ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO powstałej w wyniku KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM lub ZDARZENIA LOSOWEGO na terytorium RP i pod warunkiem, że konieczność dokonania czynności prawnych i administracyjnych będzie wymagała bezwzględnej obecności UBEZPIECZONEGO;

Konieczność wcześniejszego powrotu UBEZPIECZONEGO do MIEJSCA ZAMIESZKANIA będzie potwierdzona dostarczoną przez UBEZPIECZONEGO - w zależności od przyczyny powrotu - dokumentacją medyczną lub zaświadczeniem wydanym przez służby ratunkowe lub zaświadczeniem z Policji;

14) **ZWROT KOSZTÓW WYSTAWIENIA DOKUMENTÓW**, jeżeli podczas PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ dojdzie do uszkodzenia lub utraty przez UBEZPIECZONEGO dokumentów (paszportu, wizy, BILETÓW, podstawowych dokumentów podróży) UBEZPIECZYCIEL zwróci poniesione przez UBEZPIECZONEGO koszty wystawienia nowych dokumentów/duplikatów i koszty zakwaterowania w oczekiwaniu na wydanie dokumentów do kwoty 4 000 PLN;

15) **PRZEKAZYWANIE WIADOMOŚCI**, jeżeli nieprzewidziane zdarzenie, w tym WYPADEK UBEZPIECZENIOWY, CHOROBA, strajk lub opóźnienie środka transportu (pociągu, samolotu, autobusu, promu) spowoduje zwłokę lub zmieni przebieg PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ UBEZPIECZONEGO, UBEZPIECZYCIEL, na życzenie UBEZPIECZONEGO, a w nagłych przypadkach i przy hospitalizacji niezwłocznie przekaże niezbędne wiadomości osobom przez niego wskazanym, a także udzieli pomocy przy zmianie rezerwacji hotelu, linii lotniczej, promowej lub wypożyczalni samochodów;

16) **INFOLINIA I TELEFONICZNA POMOC** – w ramach usługi UBEZPIECZYCIEL zapewnia UBEZPIECZONEMU całodobowy dostęp do:

- a) informacji dotyczących dokumentów wymaganych przy wyjeździe i w czasie pobytu w krajach objętych PODRÓŻĄ ZAGRANICZNĄ,
- b) informacji o najdogodniejszych połączeniach komunikacyjnych,
- c) informacji na temat specyfiki kraju PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ,
- d) informacji na temat podmiotów zajmujących się wynajmem samochodów w kraju PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ,
- e) informacji dotyczących zakresu ochrony medycznej w ramach świadczeń publicznej służby zdrowia na terenie kraju PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ należącego do Unii Europejskiej, Szwajcarii, Norwegii lub Islandii należnych osobie posiadającej ubezpieczenie społeczne na terytorium RP – w porównaniu z zakresem świadczeń w ramach niniejszych SWU,

- f) informacji dotyczących trybu postępowania oraz danych teleadresowych PRZEWOŹNIKÓW ZAWODOWYCH oraz placówek dyplomatycznych w razie utraty przez UBEZPIECZONEGO podczas PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ BAGAŻU, BILETU lub paszportu.
- g) umawiania wizyt lekarskich i kierowania do hospitalizacji/wezwania karetki, oraz;
- h) umożliwiania bezpośredniego fakturowania: w przypadkach gdy ma to zastosowanie, UBEZPIECZYCIEL rozlicza koszty z PLACÓWKAMI MEDYCZNYMI na całym świecie w drodze fakturowania tak, aby UBEZPIECZONY nie musiał korzystać z własnych środków.

2. UBEZPIECZYCIEL zwraca poniesione przez UBEZPIECZONEGO KOSZTY LECZENIA AMBULATORYJNEGO i usług assistance, opisanych w ust. 1, na podstawie przedłożonej dokumentacji medycznej potwierdzającej zajście WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO objętego odpowiedzialnością UBEZPIECZYCIELA oraz imiennych rachunków i dowodów ich zapłaty.

SUMA UBEZPIECZENIA I LIMITY KWOTOWE ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 10.

1. W UBEZPIECZENIU KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE suma ubezpieczenia w wysokości 600 000 PLN i jest ona ustalona na pojedynczą PODRÓŻ ZAGRANICZNĄ.
2. Limit odpowiedzialności z tytułu KOSZTÓW LECZENIA STOMATOLOGICZNEGO, o którym mowa w § 9 ust. 1 pkt 3), ograniczony jest do łącznej kwoty 1 000 PLN w odniesieniu do wszystkich UBEZPIECZONYCH i na wszystkie WYPADKI UBEZPIECZENIOWE zaistniałe podczas jednej PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ.
3. Limit odpowiedzialności z tytułu KOSZTÓW LECZENIA ZWIĄZANEGO Z CIAŻĄ (kosztów pomocy medycznej udzielanej w związku z ciążą i z porodem), o której mowa w § 9 ust. 1 pkt 4), ograniczony jest do łącznej kwoty 6 000 PLN w odniesieniu do wszystkich UBEZPIECZONYCH i na wszystkie WYPADKI UBEZPIECZENIOWE zaistniałe podczas jednej PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ. W przypadku porodu, w ramach wyżej wymienionego limitu, pomoc medyczna udzielana jest matce i dziecku.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 11.

1. Z odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA wyłączone jest pokrycie kosztów, które powstały z tytułu lub w następstwie:
 - 1) leczenia przekraczającego zakres niezbędny dla przywrócenia stanu zdrowia UBEZPIECZONEGO umożliwiającego mu powrót lub transport do MIEJSCA ZAMIESZKANIA lub PLACÓWKI MEDYCZNEJ w KRAJU STAŁEGO ZAMIESZKANIA lub KONTYNUACJI PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ;
 - 2) kierowania przez UBEZPIECZONEGO POJAZDEM:
 - a) jeżeli UBEZPIECZONY nie posiadał uprawnień do kierowania danym POJAZDEM,
 - b) w stanie nietrzeźwości lub DZIAŁANIA POD WPŁYWEM ALKOHOLU, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO;
 - 3) znajdowania się w stanie nietrzeźwości lub po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO;
 - 4) leczenia nie związanego z NAGŁYM ZACHOROWANIEM lub NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM;
 - 5) leczenia CHOROÓB PRZEWLEKŁYCH;
 - 6) CHOROÓB PSYCHICZNYCH;
 - 7) leczenia chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS, leczenia stanów związanych z nosicielstwem wirusa HIV;
 - 8) chorób wynikających z alkoholizmu;
 - 9) leczenia sanatoryjnego, profilaktyki, helioterapii, medycyny niekonwencjonalnej i zabiegów ze wskazań estetycznych;
 - 10) fizjoterapii i rehabilitacji;

- 11) leczenia we własnym zakresie lub przez lekarza będącego CZŁONKIEM RODZINY UBEZPIECZONEGO, badań i usług które nie są wykonywane przez SZPITAL, lekarza lub pielęgniarkę;
 - 12) badań zbędnych do rozpoznania lub leczenia CHOROBY, badań i szczepień profilaktycznych;
 - 13) przerwania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności lub ograniczonej płodności, w tym kosztów środków antykoncepcyjnych, testów ciążowych;
 - 14) wypadków lub rozstroju zdrowia spowodowanych umyślnie przez UBEZPIECZONEGO, w tym skutków samobójstwa lub usiłowania popełnienia samobójstwa, samookaleczenia przez UBEZPIECZONEGO;
 - 15) wypadków wynikających z udziału UBEZPIECZONEGO w przestępstwach albo BÓJKACH, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej;
 - 16) wypadków wynikających z AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW EKSTREMALNYCH;
 - 17) wypadków wynikających z WYCZYNOWEGO UPRAWIANIA SPORTÓW;
 - 18) epidemii lub pandemii, o których władze docelowego kraju podróży poinformowały w środkach masowego przekazu;
 - 19) KATASTROF NATURALNYCH;
 - 20) katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie jądrowe, chemiczne, promieniowanie radioaktywne, jonizujące;
 - 21) AKTÓW TERRORU, DZIAŁAŃ WOJENNYCH, stanu wojennego lub stanu wyjątkowego występujących lub mogących wystąpić na terytorium państw znajdujących się w rejonach świata zagrożonych takimi działaniami;
 - 22) udziału UBEZPIECZONEGO w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg lub sabotażu;
 - 23) niestosowania się do zaleceń LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE UBEZPIECZONEGO lub LEKARZY UBEZPIECZYCIELA;
 - 24) ponadstandardowej dodatkowej opieki medycznej.
2. Z odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA wyłączone są koszty usług assistance, gdy zdarzenie stanowiące podstawę organizacji takiej usługi powstało w związku lub w następstwie okoliczności, o których mowa w ust. 1.
 3. UBEZPIECZYCIEL zastrzega sobie prawo skierowania UBEZPIECZONEGO do wybranej przez siebie PLACÓWKI MEDYCZNEJ w celu przeprowadzenia diagnostyki.
 4. Fakt znajdowania się w stanie nietrzeźwości, DZIAŁANIA POD WPŁYWEM ALKOHOLU lub fakt znajdowania się pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii oraz uprawnienia do kierowania POJAZDEM ocenia się według prawa państwa właściwego dla miejsca zajścia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO.
 5. Odpowiedzialność UBEZPIECZYCIELA nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne oraz szkód polegających na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 12.

1. W razie zajścia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, UBEZPIECZONY albo osoba występująca w jego imieniu zobowiązani są niezwłocznie skontaktować się z telefonicznie z UBEZPIECZYCIELEM pod nr: +48 22 591 95 53, wyjaśnić pracownikowi UBEZPIECZYCIELA okoliczności, w jakich UBEZPIECZONY się znajduje, podać imię i nazwisko UBEZPIECZONEGO lub inne dane niezbędne do identyfikacji UBEZPIECZONEGO, w celu organizacji i pokrycia kosztów.
2. UBEZPIECZYCIEL pokrywa koszty:
 - 1) w ubezpieczeniu KOSZTÓW LECZENIA – do wysokości faktycznie poniesionych kosztów nie więcej niż do wysokości sumy ubezpieczenia;
 - 2) w ubezpieczeniu assistance – do wysokości faktycznie poniesionych kosztów nie więcej niż do wysokości limitu kwotowego odpowiedzialności ustalonego dla danej usługi assistance.
3. Koszty, o których mowa w ust. 2, poniesione przez UBEZPIECZONEGO albo inną osobę lecz na zlecenie UBEZPIECZONEGO, zwracane są UBEZPIECZONEMU. W pozostałych przypadkach koszty te zwracane są osobie, która je poniosła.

4. Podstawą rozpatrzenia zgłoszonego roszczenia jest złożenie dokumentacji niezbędnej do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia: dokumentacji medycznej, dokumentów dotyczących innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia, złożenie rachunków i dowodów ich zapłaty.
5. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku powiadomienia o zaistniałym WYPADKU UBEZPIECZENIOWYM, o którym mowa w ust. 1, UBEZPIECZYCIEL może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło UBEZPIECZYCIELOWI ustalenie okoliczności i skutków WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO.

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 13.

Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, któremu uległ UBEZPIECZONY podczas PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ lub PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP i w następstwie którego doznał URAZU CIAŁA lub poniósł śmierć.

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wyłącznie śmierć lub URAZY CIAŁA UBEZPIECZONEGO, określone w tabeli zamieszczonej w § 18 ust. 10.
2. UBEZPIECZYCIEL wypłaci świadczenie do wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu następstw NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW, polegających na:
 - 1) URAZACH CIAŁA UBEZPIECZONEGO;
 - 2) śmierci UBEZPIECZONEGO – o ile śmierć była następstwem NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU i nastąpiła nie później niż w okresie 24 miesięcy od dnia zajścia NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU.
3. Świadczenie wypłacane z tytułu śmierci wskutek NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU UBEZPIECZONEGO, który jest DZIECKIEM (i nie ukończył 18 roku życia) zostanie ograniczone do kwoty 10 000 PLN.
4. Dodatkowe usługi w ramach UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW:
 - 1) ZWROT KOSZTÓW PRZEKwalifikowania – Jeżeli UBEZPIECZONEMU wypłacono świadczenie w związku z orzeczoną CAŁKOWITĄ TRWAŁĄ NIEZDOLNOŚCIĄ DO PRACY, UBEZPIECZYCIEL zwróci UBEZPIECZONEMU poniesione przez niego, udokumentowane rachunkami i dowodami opłaty, koszty przekwalifikowania (odbyte kursy i szkolenia), w celu przygotowania UBEZPIECZONEGO do wykonywania innego zawodu, do kwoty 2500 PLN;
 - 2) ZWROT KOSZTÓW ZAKUPU WÓZKA INWALIDZKIEGO – Jeżeli UBEZPIECZONEMU wypłacono świadczenie z tytułu URAZU CIAŁA w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU i zalecono UBEZPIECZONEMU poruszanie się na wózku inwalidzkim, UBEZPIECZYCIEL zwróci UBEZPIECZONEMU, udokumentowany rachunkami i dowodami opłaty, koszt zakupu wózka inwalidzkiego do kwoty 2500 PLN;
 - 3) ZWROT KOSZTÓW POGRZEBU – Jeżeli UPRAWNIONEMU Z UMOWY UBEZPIECZENIA wypłacono świadczenie z tytułu śmierci UBEZPIECZONEGO na skutek NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, UBEZPIECZYCIEL zwróci UPRAWNIONEMU Z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA poniesione przez niego, udokumentowane rachunkami i dowodami opłaty, koszty pogrzebu UBEZPIECZONEGO na terytorium RP, do kwoty 2500 PLN.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 14.

1. Odpowiedzialność UBEZPIECZYCIELA wyłączona jest w przypadku następstw NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW powstałych:
 - 1) podczas kierowania przez UBEZPIECZONEGO POJAZDEM:
 - a) jeżeli UBEZPIECZONY nie posiadał uprawnień do kierowania danym POJAZDEM,
 - b) w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO;

- 2) podczas kierowania przez UBEZPIECZONEGO pojazdem innym niż POJAZD jeżeli UBEZPIECZONY nie posiadał uprawnień do kierowania danym pojazdem, chyba że nie miało to wpływu na zajście WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO;
 - 3) w stanie nietrzeźwości lub po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO;
 - 4) w wyniku zatrucia spowodowanego spożywaniem alkoholu lub używaniem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 5) w wyniku udziału UBEZPIECZONEGO w BÓJKACH, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej;
 - 6) w związku z umyślnym popełnieniem albo usiłowaniem popełnienia przez UBEZPIECZONEGO przestępstwa lub umyślnego samookaleczenia;
 - 7) w związku z popełnieniem albo usiłowaniem popełnienia przez UBEZPIECZONEGO samobójstwa;
 - 8) na skutek AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW EKSTREMALNYCH;
 - 9) na skutek WYCZYNOWEGO UPRAWIANIA SPORTÓW;
 - 10) w wyniku AKTÓW TERRORU, DZIAŁAŃ WOJENNYCH, stanu wojennego lub stanu wyjątkowego występujących lub mogących wystąpić na terytorium państw znajdujących się w rejonach świata zagrożonych takimi działaniami;
 - 11) w wyniku czynnego udziału UBEZPIECZONEGO w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg lub sabotażu;
 - 12) w wyniku skażenia jądrowego, chemicznego lub napromieniowania.
2. Odpowiedzialność UBEZPIECZYCIELA jest wyłączona za następstwa chorób lub stanów chorobowych, nawet takich, które występują nagle lub zostały ujawnione dopiero w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub stanowiących przyczynę zajścia NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU. Jeżeli CHOROBA lub stan chorobowy miał wpływ na zajście NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (tj. przyczyną NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU jest zarówno CHOROBA jak i przyczyna zewnętrzna), odpowiedzialność UBEZPIECZYCIELA obejmuje URAZ CIAŁA lub śmierć, które są następstwem przyczyny zewnętrznej.
3. Fakt znajdowania się w stanie nietrzeźwości lub fakt znajdowania się pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii oraz uprawnienia do kierowania pojazdem ocenia się według prawa państwa właściwego dla miejsca zajścia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO.
4. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje roszczeń o zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, jak również odszkodowania za poniesione straty materialne, wynikające z utraty lub uszkodzenia rzeczy należących do UBEZPIECZONEGO lub utracone korzyści UBEZPIECZONEGO.

ŚWIADCZENIA I ICH WYSOKOŚĆ

§ 15.

Z tytułu UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW podczas PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ lub PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP przysługuje wypłata następujących świadczeń:

1. Świadczenie z tytułu URAZU CIAŁA w wysokości odpowiadającej takiemu procentowi sumy ubezpieczenia jaki został zdefiniowany w TABELI NR1 NORM OCENY PROCENTOWEJ URAZU CIAŁA AWP P&C S.A. ODDZIAŁ W POLSCE (§ 18 ust. 10), maksymalnie jednak do wysokości sumy ubezpieczenia.
2. Świadczenie z tytułu śmierci w wysokości 100% sumy ubezpieczenia NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 16.

Suma ubezpieczenia w odniesieniu do pojedynczej PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ lub PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP jest ustalona w wysokości 150 000 PLN.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 17.

1. W razie zajścia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO UBEZPIECZONY zobowiązany jest:
 - 1) starać się o złagodzenie jego skutków przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu;
 - 2) zawiadomić UBEZPIECZYCIELA o zajściu WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO i dostarczyć:
 - a) szczegółowy opis przyczyn i przebiegu WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO,
 - b) dokumentację medyczną potwierdzającą doznanie przez UBEZPIECZONEGO URAZU CIAŁA na skutek zajścia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO,
 - c) dokument uprawniający do kierowania pojazdem, jeżeli UBEZPIECZONY kierował pojazdem podczas WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO;
 - 3) umożliwić UBEZPIECZYCIELOWI zasięgnięcie informacji odnoszących się do okoliczności określonych w dokumentach wymienionych w pkt 2), w szczególności u lekarzy, którzy sprawowali nad UBEZPIECZONYM opiekę zarówno przed jak i po wypadku.
2. W razie śmierci UBEZPIECZONEGO, UPRAWNIONY Z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA zobowiązany jest przedłożyć UBEZPIECZYCIELOWI do wglądu odpis aktu zgonu oraz kartę statystyczną zgonu lub dokumentację medyczną potwierdzającą przyczynę zgonu, jeśli jest uprawnionym do uzyskania takich dokumentów oraz dokument stwierdzający jego tożsamość.
3. UBEZPIECZYCIEL zastrzega sobie prawo weryfikacji dostarczonych dowodów oraz zasięgnięcia opinii lekarzy specjalistów.

USTALENIE I WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

§ 18.

1. Rodzaje i wysokość przysługujących świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje normalny związek przyczynowy pomiędzy NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM a śmiercią lub URAZEM CIAŁA UBEZPIECZONEGO.
2. Świadczenie wypłaca się w wysokości stanowiącej taki procent sumy ubezpieczenia jaki wskazuje TABELA NR1 NORM OCENY PROCENTOWEJ URAZU CIAŁA AWP P&C S.A. ODDZIAŁ W POLSCE (ust. 10).
3. Przy ustalaniu poziomu świadczenia z tytułu ubezpieczenia NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez UBEZPIECZONEGO.
4. Jeżeli w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU doszło do szeregu URAZÓW, wysokość świadczenia liczy się po zsumowaniu procentów sumy ubezpieczenia odpowiadających poszczególnym URAZOM, podanym w tabeli zamieszczonej w ust. 10. Wysokość tak ustalonego świadczenia nie może przekroczyć wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w UMOWIE.
5. Świadczenie z tytułu URAZU CIAŁA wypłaca się UBEZPIECZONEMU, a w przypadku gdy UBEZPIECZONY jest małoletni – jego przedstawicielowi ustawowemu.
6. Świadczenie z tytułu śmierci UBEZPIECZONEGO wypłaca się UPRAWNIONEMU Z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA, a w razie braku wskazania UPRAWNIONEGO Z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA – niżej wskazanym osobom według następującej kolejności:
 - 1) małżonkowi;
 - 2) dzieciom w częściach równych, a w przypadku gdy jedno z dzieci zmarło przed śmiercią UBEZPIECZONEGO udział jaki by przypadał temu dziecku przypada pozostałym dzieciom w częściach równych;
 - 3) rodzicom w częściach równych albo w całości jednemu z nich, jeżeli drugie z rodziców zmarło przed śmiercią UBEZPIECZONEGO albo jeżeli tylko jednemu z nich przysługuje władza rodzicielska; w przypadku, gdy żadnemu z rodziców nie przysługuje władza rodzicielska albo jeżeli rodzice są nieznanymi, a dla UBEZPIECZONEGO ustanowiono opiekę – prawnym opiekunom na analogicznych zasadach jak dla rodziców;
 - 4) osobom fizycznym powołanym do dziedziczenia z ustawy w częściach przypadającym im stosownie do postanowień Kodeksu cywilnego dotyczących dziedziczenia ustawowego. Wypłata świadczenia osobie

lub osobom należącym do wyższej kategorii wyklucza wypłatę świadczenia osobie lub osobom należącym do niższej kategorii (kategorię najwyższą stanowi pkt 1).

7. UBEZPIECZONY może w każdym czasie wskazać lub dokonać zmiany UPRAWNIONEGO Z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA.
8. Jeżeli UBEZPIECZYCIEL wypłaci świadczenie z tytułu URAZU CIAŁA, a następnie w ciągu 24 miesięcy od dnia NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU objętego odpowiedzialnością UBEZPIECZYCIELA nastąpi śmierć UBEZPIECZONEGO będąca następstwem tego NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, UBEZPIECZYCIEL wypłaca świadczenie z tytułu śmierci w wysokości stanowiącej różnicę kwoty świadczenia z tytułu śmierci i kwoty świadczenia wypłaconego z tytułu URAZU CIAŁA.
9. W razie śmierci UBEZPIECZONEGO nie będącej NASTĘPSTWEM NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, a przed otrzymaniem przez niego świadczenia z tytułu URAZU CIAŁA – UBEZPIECZYCIEL wypłaca to świadczenie spadkobiercom UBEZPIECZONEGO.
10. Tabela nr 1 norm oceny procentowej urazu ciała AWP P&C S.A. Oddział w Polsce

Rodzaj URAZU CIAŁA	Świadczenie wyrażone jako procent sumy ubezpieczenia
1) Utrata kończyny	100%
2) Utrata wzroku	100%
3) Utrata mowy	100%
4) Utrata słuchu	100%
5) Całkowita trwała niezdolność do pracy	100%
6) Anatomiczna utrata lub trwała całkowita utrata funkcji (w tym paraliż)	
a) jednego kciuka	30%
b) palca wskazującego	20%
c) palca innego niż wskazujący	10%
d) dużego palca u stopy	15%
e) palca innego niż duży palec u stopy	5%
f) barku lub łokcia	25%
g) nadgarstka, biodra, kolana lub kostki	20%
h) dolnej szczęki wskutek zabiegu chirurgicznego	30%
7) Znacząca utrata tkanki kostnej (stan trwały i nieuleczalny)	
a) czaszka na całej grubości, powierzchnia:	
- minimum 6 cm kwadratowych	40%
- od 3 do 6 cm kwadratowych	20%
- poniżej 3 cm kwadratowych	10%
b) bark	40%
c) dwie kości przedramienia	30%
d) udo lub podudzie	50%
e) rzepka	20%

f) skrócenie dolnej kończyny o:	
- minimum 5 cm	30%
- od 3 do 5 cm	20%
- od 1 do 3 (włącznie) cm kwadratowych	10%
8) Całkowita nieuleczalna niepoczytalność	100%

**UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA**

§ 19.

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna UBEZPIECZONEGO, gdy podczas PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ, w związku z wykonywaniem CZYNNOŚCI ŻYCIA PRYWATNEGO lub posiadaniem mieniem służącym wykonywaniu CZYNNOŚCI ŻYCIA PRYWATNEGO, w następstwie czynu niedozwolonego (odpowiedzialność deliktowa) jest on zobowiązany do naprawienia SZKODY NA OSOBIE bądź SZKODY RZECZOWEJ wyrządzonej osobie trzeciej.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są SZKODY wyrządzone przez UBEZPIECZONEGO podczas PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ.
3. Ochroną ubezpieczeniową objęte są także SZKODY wyrządzone w wyniku rażącego niedbalstwa.
4. UBEZPIECZYCIEL udziela ochrony ubezpieczeniowej w granicach odpowiedzialności ustawowej UBEZPIECZONEGO.
5. Warunkiem odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA jest zajście WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO podczas PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ UBEZPIECZONEGO oraz zgłoszenie roszczenia z tego tytułu przed upływem terminu przedawnienia.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 20.

UBEZPIECZYCIEL nie odpowiada za SZKODY:

1. Wyrządzone umyślnie przez UBEZPIECZONEGO.
2. Wyrządzone przez UBEZPIECZONEGO CZŁONKOM RODZINY.
3. Wyrządzone przez UBEZPIECZONEGO innemu UŻYTKOWNIKOWI KARTY, CZŁONKOWI RODZINY, WSPÓŁPRACOWNIKOWI.
4. Polegające na zapłacie następujących należności pieniężnych: kar pieniężnych, kar umownych, grzywnien sądowych, kar administracyjnych, podatków lub innych należności publicznoprawnych.
5. Wyrządzone w stanie nietrzeźwości albo na skutek DZIAŁANIA POD WPŁYWEM ALKOHOLU, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO.
6. Wynikające z wykonywania zawodu lub prowadzenia działalności gospodarczej.
7. Spowodowane przez jakikolwiek POJAZD, w tym urządzenie latające bądź pływające, o napędzie silnikowym prowadzony przez UBEZPIECZONEGO lub POJAZD należący do UBEZPIECZONEGO.
8. Powstałe w następstwie DZIAŁAŃ WOJENNYCH, stanu wojennego, stanu wyjątkowego lub wynikające z udziału UBEZPIECZONEGO w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg, AKTACH TERRORU lub sabotażu.
9. Objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych, które UBEZPIECZONY ma obowiązek zawrzeć.
10. Wyrządzone w środowisku przez jego zanieczyszczenie oraz w drzewostanie lasów lub parków.
11. Powstałe wskutek oddziaływania energii jądrowej, promieni laserowych, maserowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego, elektromagnetycznego lub skażenia radioaktywnego.
12. Polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu, zaginięciu lub KRADZIEŻY gotówki, bonów towarowych, dzieł sztuki, biżuterii, przedmiotów z metali lub kamieni szlachetnych, papierów wartościowych, dokumentów,

nośników danych lub zbiorów o charakterze kolekcjonerskim lub archiwalnym, przedmiotów o charakterze zabytkowym lub unikatowym.

13. RZECZOWE, powstałe w mieniu, z którego UBEZPIECZONY korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, leasingu lub umowy o świadczenie usług turystycznych.
14. Powstałe w mieniu przechowywanym.
15. Z tytułu posiadania lub używania broni palnej, broni pneumatycznej lub amunicji do tej broni.
16. Powstałe w związku z AMATORSKIM UPRAWIANIEM SPORTÓW EKSTREMALNYCH.
17. Powstałe w związku z WYCZYNOWYM UPRAWIANIEM SPORTÓW.
18. Wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych i zakażeń, o których istnieniu UBEZPIECZONY wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć.
19. Związane z naruszeniem dóbr osobistych innych niż objęte zakresem SZKODY NA OSOBE.
20. Związane z naruszeniem praw własności intelektualnej.
21. Polegające na obowiązku zwrotu kosztów wynagrodzenia pełnomocnika reprezentującego poszkodowanego.

SUMA GWARANCYJNA

§ 21.

1. Suma gwarancyjna została ustalona w wysokości 1 000 000 PLN. UBEZPIECZYCIEL odpowiada do wysokości tak ustalonej sumy gwarancyjnej, z zastrzeżeniem że odpowiedzialność UBEZPIECZYCIELA za SZKODY RZECZOWE ograniczona jest do wysokości 10% sumy gwarancyjnej.
2. Suma gwarancyjna ustalana jest łącznie na wszystkie WYPADKI UBEZPIECZENIOWE zaistniałe podczas pojedynczej PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ.
3. UBEZPIECZYCIEL zobowiązany jest w ramach sumy gwarancyjnej do:
 - 1) pokrycia kosztów, o których mowa w § 7 ust. 3;
 - 2) pokrycia kosztów wynagrodzenia ekspertów, powołanych w uzgodnieniu z UBEZPIECZYCIELEM, przez UBEZPIECZONEGO lub poszkodowanego w celu ustalenia okoliczności, przyczyn i rozmiaru SZKODY;
 - 3) pokrycia następujących kosztów obrony w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi:
 - a) niezbędnych kosztów sądowej obrony przed roszczeniem poszkodowanego lub uprawnionego w sporze prowadzonym w porozumieniu z UBEZPIECZYCIELEM,
 - b) niezbędnych kosztów sądowej obrony w postępowaniu karnym, jeśli toczące się postępowanie ma związek z ustaleniem odpowiedzialności UBEZPIECZONEGO, jeżeli UBEZPIECZYCIEL zażądał powołania obrony lub wyraziło zgodę na pokrycie tych kosztów,
 - c) kosztów postępowań sądowych, w tym mediacji lub postępowania pojednawczego oraz kosztów opłat administracyjnych, jeżeli UBEZPIECZYCIEL wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów.
4. Każdorazowa wypłata odszkodowania lub pokrycie kosztów wymienionych w ust. 3 powoduje zmniejszenie SUMY GWARANCYJNEJ o wypłaconą kwotę.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 22.

1. W razie wystąpienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, który może spowodować odpowiedzialność cywilną UBEZPIECZONEGO, UBEZPIECZONY obowiązany jest:
 - 1) powiadomić UBEZPIECZYCIELA niezwłocznie o zajściu WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO pod nr: +48 22 591 95 53 i stosować się do zaleceń UBEZPIECZYCIELA;
 - 2) umożliwić UBEZPIECZYCIELOWI dokonanie czynności niezbędnych w celu ustalenia okoliczności powstania SZKODY, zasadności i wysokości roszczenia;
 - 3) nie zawierać umów związanych z tą odpowiedzialnością bez akceptacji UBEZPIECZYCIELA;
 - 4) niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od otrzymania odpisu pozwu, zawiadomić o tym UBEZPIECZYCIELA w celu ustalenia z UBEZPIECZYCIELEM sposobu dalszego postępowania – jeżeli przeciwko UBEZPIECZONEMU zostało wszczęte postępowanie o naprawienie SZKODY;
 - 5) przekazać UBEZPIECZYCIELOWI, natychmiast po otrzymaniu, każde wezwanie, odpis pozwu i inne dokumenty sądowe skierowane lub doręczone UBEZPIECZONEMU;

- 6) dostarczyć UBEZPIECZYCIELOWI orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym zajęcie stanowiska co do wniesienia środka odwoławczego.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku powiadomienia UBEZPIECZYCIELA o zaistniałym WYPADKU UBEZPIECZENIOWYM, UBEZPIECZYCIEL może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia SZKODY lub uniemożliwiło UBEZPIECZYCIELOWI ustalenie okoliczności i skutków WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO.
3. Skutki braku zawiadomienia UBEZPIECZYCIELA o WYPADKU UBEZPIECZENIOWYM nie następują, jeżeli UBEZPIECZYCIEL otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości, zgodnie z ust. 1 pkt 1).
4. Zaspokojenie lub uznanie przez UBEZPIECZONEGO roszczenia o naprawienie SZKODY, które jest objęte ubezpieczeniem, nie ma skutków prawnych względem UBEZPIECZYCIELA, jeżeli UBEZPIECZYCIEL nie wyraził na to uprzedniej zgody.

USTALENIE I WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 23.

1. Odszkodowanie wypłacane jest po ustaleniu odpowiedzialności UBEZPIECZONEGO za powstałe SZKODY.
2. Jeżeli tytułem odszkodowania poszkodowanemu przysługują zarówno świadczenia jednorazowe jak i renty, UBEZPIECZYCIEL zaspakaja je z obowiązującej SUMY GWARANCYJNEJ w następującej kolejności:
 - 1) świadczenie jednorazowe;
 - 2) renty.

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW OBSŁUGI PRAWNEJ

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 24.

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zwrot kosztów obsługi prawnej w związku z ochroną prawną interesów UBEZPIECZONEGO, jeżeli WYPADEK UBEZPIECZENIOWY miał miejsce podczas PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ w OKRESIE UBEZPIECZENIA.
2. Zakres UBEZPIECZENIA KOSZTÓW OBSŁUGI PRAWNEJ obejmuje zwrot następujących kosztów obsługi prawnej poniesionych przez UBEZPIECZONEGO w związku z dochodzeniem odszkodowania i zadośćuczynienia od osoby trzeciej, która spowodowała uszkodzenie ciała, śmierć lub CHOROBE UBEZPIECZONEGO wskutek zdarzenia mającego miejsce podczas PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ:
 - 1) opłaty, wydatki i inne kwoty pobrane przez PRZEDSTAWICIELA PRAWNEGO w związku z roszczeniem lub postępowaniem prawnym, w tym koszty i wydatki poniesione w związku z powołaniem biegłego;
 - 2) koszty przypadające do zapłaty przez UBEZPIECZONEGO po zasądzeniu kosztów przez sąd lub inny trybunał, jak też koszty przypadające do zapłaty po zawarciu ugody pozasądowej w związku z roszczeniem lub postępowaniem prawnym;
 - 3) opłaty, wydatki, koszty i inne kwoty poniesione w uzasadniony sposób przez PRZEDSTAWICIELA PRAWNEGO w związku z odwołaniem od wyroku sądu lub innego trybunału bądź też orzeczenia arbitra, lub odpieraniem odwołania.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 25.

1. UBEZPIECZYCIEL nie zwraca:
 - 1) kosztów obsługi prawnej w związku ze zdarzeniami zaistniałymi przed OKRESEM UBEZPIECZENIA;
 - 2) kosztów obsługi prawnej poniesionych w związku z odpieraniem roszczeń cywilnych lub postępowaniem prawnym przeciwko UBEZPIECZONEMU;
 - 3) kosztów kar pieniężnych ani innych kar administracyjnych lub sądowych;
 - 4) kosztów nieuzgodnionych z UBEZPIECZYCIELEM;
 - 5) kosztów wynikających ze świadomego zatajenia lub podania przez UBEZPIECZONEGO nieprawidłowych informacji związanych z prowadzonym postępowaniem.

- 6) kosztów obsługi prawnej poniesionych w związku z usiłowaniem lub popełnieniem przestępstwa przez UBEZPIECZONEGO;
 - 7) kosztów obsługi prawnej poniesionych w związku z dochodzeniem roszczeń przeciwko agencji podróży, biuru podróży, UBEZPIECZYCIELOWI lub ich przedstawicielom;
 - 8) kosztów obsługi prawnej poniesionych przez UBEZPIECZONEGO w związku z roszczeniem przeciwko UBEZPIECZAJĄCEMU, UBEZPIECZYCIELOWI lub jakiegokolwiek instytucji lub osobie uczestniczącej w udzieleniu niniejszej ochrony ubezpieczeniowej.
2. UBEZPIECZENIE KOSZTÓW OBSŁUGI PRAWNEJ nie obejmuje zwrotu kosztów obsługi prawnej w związku ze zdarzeniami:
- 1) powstałymi w wyniku DZIAŁAŃ WOJENNYCH, strajków, akcji protestacyjnych, AKTÓW TERRORYZMU;
 - 2) powstałymi w wyniku reakcji jądrowej, promieniowania lub skażenia radioaktywnego, niezależnie od tego, czy do szkody przyczyniły się inne okoliczności;
 - 3) spowodowanymi umyślnie przez UBEZPIECZONEGO;
 - 4) spowodowanymi wskutek rażącego niedbalstwa przez UBEZPIECZONEGO, chyba że wypłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 26.

1. UBEZPIECZYCIEL zwraca koszty obsługi prawnej maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia - 20 000 PLN.
2. Suma ubezpieczenia jest określana na wszystkie WYPADKI UBEZPIECZENIOWE w OKRESIE UBEZPIECZENIA i ulega zmniejszeniu aż do wyczerpania.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 27.

1. UBEZPIECZONY obowiązany jest uzyskać uprzednią zgodę UBEZPIECZYCIELA na pokrycie kosztów obsługi prawnej poprzez kontakt z UBEZPIECZYCIELEM. Decyzja o wydaniu zgody może zostać przekazana w formie pisemnej, pocztą elektroniczną lub podczas rozmowy telefonicznej.
2. Decyzja o wydaniu zgody jest podejmowana z uwzględnieniem opinii PRZEDSTAWICIELA PRAWNEGO oraz doradców własnych UBEZPIECZYCIELA. UBEZPIECZYCIEL może również zlecić sporządzenie opinii dotyczącej kwestii merytorycznych roszczenia lub postępowania prawnego przez prawnika lub kancelarię prawniczą na koszt UBEZPIECZONEGO. Jeżeli roszczenie zostanie uznane, koszty jej sporządzenia poniesione przez UBEZPIECZONEGO zostaną pokryte w ramach niniejszej ochrony ubezpieczeniowej.
3. Wszystkie roszczenia lub postępowania prawne, w tym zaskarżenie wyroku, wynikające z tej samej pierwotnej przyczyny, zdarzenia lub okoliczności, są traktowane jako pojedyncze roszczenie.

USTALENIE I WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 28.

1. UBEZPIECZYCIEL dokona zwrotu kosztów obsługi prawnej na rzecz UBEZPIECZONEGO w terminie 14 dni, licząc od dnia dostarczenia do UBEZPIECZYCIELA dokumentów potwierdzających, że zostały one poniesione przez UBEZPIECZONEGO.
2. Koszty obsługi prawnej zostaną zwrócone maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia.
3. Gdyby wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia wysokości kosztów do zwrotu okazało się niemożliwe w terminie 14 dni, UBEZPIECZYCIEL dokona zwrotu kosztów obsługi prawnej w terminie 14 dni licząc od dnia, w którym wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.

UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 29.

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko utraty, zniszczenia bądź uszkodzenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO na skutek zdarzeń wymienionych w ust. 2 zaistniałych podczas PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ, znajdującego się pod bezpośrednią opieką UBEZPIECZONEGO lub który został:
 - 1) powierzony PRZEWOŹNIKOWI ZAWODOWEMU do przewozu na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego;
 - 2) oddany do przechowalni bagażu za pokwitowaniem;
 - 3) pozostawiony w zamkniętym indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu (kolejowym, autobusowym, promowym lub lotniczym) lub w HOTELU;
 - 4) pozostawiony w zamkniętym na zamek bagażniku pojazdu samochodowego (w tym również bagażniku dachowym) pod warunkiem, że samochód znajdował się na strzeżonym parkingu, co jest potwierdzone wystawieniem odpowiedniego dokumentu;
 - 5) pozostawiony w zamkniętym na zamek pomieszczeniu zajmowanym przez UBEZPIECZONEGO w miejscu zakwaterowania (z wyłączeniem namiotu).
2. Zakresem ubezpieczenia objęte są WYPADKI UBEZPIECZENIOWE, do których doszło:
 - 1) wskutek ZDARZENIA LOSOWEGO;
 - 2) wskutek prowadzenia akcji ratowniczej w związku ze ZDARZENIEM LOSOWYM, o którym mowa w pkt 1);
 - 3) wskutek wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej;
 - 4) wskutek KRADZIEŻY, uszkodzenia albo zaginięcia w przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, z zastrzeżeniem ust. 3;
 - 5) wskutek KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM, w przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 3–5;
 - 6) wskutek ROZBOJU;
 - 7) w okolicznościach, w których UBEZPIECZONY pozbawiony był możliwości zaopiekowania się BAGAŻEM PODRÓŻNYM, wskutek NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub gwałtownego pogorszenia się stanu zdrowia UBEZPIECZONEGO potwierdzonego zaświadczeniem lekarskim.
3. OPÓŹNIENIE W DOSTARCZENIU BAGAŻU PODRÓŻNEGO – w przypadku udokumentowanego opóźnienia w dostarczeniu BAGAŻU PODRÓŻNEGO do miejsca pobytu UBEZPIECZONEGO w PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ o co najmniej 4 godziny od planowanego terminu dostarczenia, UBEZPIECZYCIEL zwróci udokumentowane dowodami zapłaty, koszty poniesione na zakup przedmiotów pierwszej potrzeby (odzież, przybory toaletowe) maksymalnie do równowartości kwoty 1 000 PLN. Zwrot kosztów przysługuje wyłącznie z tytułu zakupów dokonanych do chwili dostarczenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 30.

1. UBEZPIECZYCIEL nie wypłaca odszkodowania za szkody w BAGAŻU PODRÓŻNYM:
 - 1) wyrządzone umyślnie przez UBEZPIECZONEGO;
 - 2) wyrządzone umyślnie przez osobę, za którą UBEZPIECZONY ponosi odpowiedzialność lub z którą pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 3) stanowiące utracone korzyści UBEZPIECZONEGO;
 - 4) związane z opóźnieniem w dostarczeniu BAGAŻU PODRÓŻNEGO po powrocie ubezpieczonego do RP lub do KRAJU STAŁEGO ZAMIESZKANIA;
 - 5) spowodowane AKTAMI TERRORU, DZIAŁANAMI WOJENNYMI, stanem wojennym lub stanem wyjątkowym występującymi lub mogącymi wystąpić na terytorium państw znajdujących się w rejonach świata zagrożonych takimi działaniami;
 - 6) spowodowane rozruchami i niepokojami społecznymi lub zamachami;
 - 7) powstałe wskutek promieniowania radioaktywnego lub jonizującego;
 - 8) w przedmiotach pozostawionych bez opieki, z zastrzeżeniem § 29 ust. 2 pkt 7);
 - 9) powstałe na skutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO przez organa celne lub inne władze państwowe;
 - 10) powstałe wskutek KRADZIEŻY bez włamania, z zastrzeżeniem § 29 ust. 2 pkt 4);
 - 11) powstałe przy użyciu dorabianych kluczy;
 - 12) w wyposażeniu pojazdu samochodowego, które może być przedmiotem ubezpieczenia autocasco;

- 13) wynikające z wady ubezpieczonego przedmiotu lub z jego normalnego zużycia, wylania się płynów, tłuszczów, barwników lub substancji żrących znajdujących się w ubezpieczonym BAGAŻU PODRÓŻNYM;
 - 14) w łatwo tłukących się przedmiotach glinianych, szklanych, ceramice, porcelanie, marmurze, gipsie;
 - 15) w aparatach i urządzeniach elektrycznych powstałych wskutek działania prądu elektrycznego podczas eksploatacji, chyba że działanie prądu elektrycznego wywołało pożar.
2. Ponadto, UBEZPIECZYCIEL nie odpowiada za utratę, zniszczenie lub uszkodzenie następującego BAGAŻU PODRÓŻNEGO:
- 1) dokumentów, kluczy, środków płatniczych, biletów, bonów towarowych, książeczek oszczędnościowych i papierów wartościowych;
 - 2) środków transportu, z wyjątkiem wózków dziecięcych, wózków inwalidzkich, ROWERÓW;
 - 3) pontonów, żaglówek, łodzi wiosłowych i silnikowych, kajaków, rowerów wodnych, desek surfingowych;
 - 4) futer, zegarków, przedmiotów i biżuterii ze srebra, złota, platyny i pozostałych metali z grupy platynowców, kamieni szlachetnych i syntetycznych, szlachetnych substancji organicznych (pereł, bursztynów, koralii);
 - 5) instrumentów muzycznych, rzeczy o wartości naukowej, artystycznej, dzieł sztuki, antyków oraz zbiorów kolekcjonerskich;
 - 6) akcesoriów samochodowych i przedmiotów służących do umeblowania samochodów typu karawan, przyczep kempingowych,
 - 7) jachtów oraz paliw napędowych;
 - 8) sprzętu i przedmiotów o charakterze profesjonalnym, służących do wykonania pracy (z zastrzeżeniem PRZENOŚNEGO SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO będącego częścią BAGAŻU PODRÓŻNEGO);
 - 9) oprogramowania, kaset, płyt, nośników danych, gier wideo i akcesoriów do tych gier, książek;
 - 10) broni wszelkiego rodzaju i trofeów myśliwskich;
 - 11) przedmiotów w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe;
 - 12) sprzętu medycznego, lekarstw, okularów wszelkiego typu i przeznaczenia, szkieł kontaktowych, protez oraz innych aparatów medycznych i sprzętu rehabilitacyjnego;
 - 13) mienia przemieszczalnego;
 - 14) towarów i artykułów spożywczych oraz wszelkiego typu używek.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 31.

1. Suma ubezpieczenia jest ustalona w wysokości 10 000 PLN, w granicach WARTOŚCI RZECZYWISTEJ BAGAŻU PODRÓŻNEGO.
2. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA i ustalona jest na wszystkie WYPADKI UBEZPIECZENIOWE zaistniałe podczas pojedynczej PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ.
3. UBEZPIECZYCIEL wypłaca odszkodowanie w kwocie odpowiadającej rzeczywistej wysokości szkody, nie więcej jednak niż do wysokości sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 4 poniżej.
4. Każdorazowa wypłata kosztów, o których mowa w § 7 ust. 3 oraz kosztów, o których mowa w § 29 ust. 3, powoduje zmniejszenie sumy ubezpieczenia o wypłaconą kwotę.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 32.

1. UBEZPIECZONY ma obowiązek niezwłocznie zawiadomić UBEZPIECZYCIELA o zaistniałej szkodzie.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub z rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 1, UBEZPIECZYCIEL może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło UBEZPIECZYCIELOWI ustalenie okoliczności i skutków WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO.

3. Skutki braku zawiadomienia UBEZPIECZYCIELA o WYPADKU UBEZPIECZENIOWYM nie następują, jeżeli UBEZPIECZYCIEL otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości, zgodnie z ust. 1 pkt 1).
4. W razie powstania szkody UBEZPIECZONY zobowiązany jest:
 - 1) udzielić przedstawicielowi UBEZPIECZYCIELA wyjaśnień i pomocy w uzyskaniu informacji odnośnie okoliczności zajścia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO i powstania szkody, jej przedmiotu i wysokości;
 - 2) udowodnić fakt zajścia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO objętego odpowiedzialnością UBEZPIECZYCIELA;
 - 3) niezwłocznie zawiadomić miejscową Policję w razie KRADZIEZY Z WŁAMANIEM, ROZBOJU lub WYMUSZENIA ROZBÓJNICZEGO oraz podać rodzaj i ilość zaginionego mienia, jego wartość oraz uzyskać pisemne potwierdzenie zawiadomienia;
 - 4) niezwłocznie zawiadomić właściwego PRZEWOŹNIKA ZAWODOWEGO o każdej szkodzie, która powstała w BAGAŻU PODRÓŻNYM powierzonym do przewozu i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia;
 - 5) niezwłocznie zawiadomić właściwy podmiot odpowiedzialny za przechowanie BAGAŻU PODRÓŻNEGO o każdej szkodzie, która powstała w BAGAŻU PODRÓŻNYM powierzonym do przechowania i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia;
 - 6) niezwłocznie zawiadomić kierownictwo HOTELU, domu wczasowego, campingu lub innego miejsca zakwaterowania o każdej szkodzie, która powstała w miejscu zakwaterowania albo innym pomieszczeniu pozostającym pod ich dozorem i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia;
 - 7) w razie utraty, zniszczenia lub uszkodzenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO wskutek ZDARZENIA LOSOWEGO lub akcji ratowniczej, uzyskać u odpowiednich władz pisemne potwierdzenie zaistniałej szkody wraz z wykazem utraconych przedmiotów;
 - 8) złożyć do UBEZPIECZYCIELA, niezwłocznie po zakończeniu PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ, spis utraconych lub uszkodzonych przedmiotów z określeniem ich wartości, roku ich nabycia oraz dokumenty i wyjaśnienia dotyczące okoliczności, charakteru i rozmiaru szkody, w razie zagubienia lub zniszczenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO przez PRZEWOŹNIKA ZAWODOWEGO dołączyć także BILET, a w razie zagubienia lub zniszczenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO oddanego do przechowalni dołączyć również pokwitowanie wystawione przez podmiot odpowiedzialny za przechowanie.
5. W przypadku wystąpienia opóźnienia w dostarczeniu BAGAŻU PODRÓŻNEGO, o którym mowa w § 29 ust. 3, UBEZPIECZONY zobowiązany jest zgłosić ten fakt PRZEWOŹNIKOWI ZAWODOWEMU i uzyskać od niego dokumenty potwierdzające opóźnienie oraz moment dostarczenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO przez PRZEWOŹNIKA ZAWODOWEGO do miejsca przeznaczenia lub miejsca pobytu UBEZPIECZONEGO.

USTALENIE ODSZKODOWANIA

§ 33.

1. W celu udowodnienia zaistnienia szkody, UBEZPIECZONY obowiązany jest przedłożyć:
 - 1) dowody potwierdzające utratę, zniszczenie lub uszkodzenie BAGAŻU PODRÓŻNEGO;
 - 2) pokwitowanie powierzenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO ZAWODOWEMU PRZEWOŹNIKOWI, przechowalni bagażu;
 - 3) dowód zapłaty za parking strzeżony;
 - 4) dokumentację medyczną potwierdzającą okoliczności, o których mowa w § 29 ust. 2 pkt 7);
 - 5) dokumenty potwierdzające opóźnienie w dostarczeniu BAGAŻU PODRÓŻNEGO oraz rachunki zawierające wyszczególnienie przedmiotów pierwszej potrzeby zakupionych w związku z opóźnieniem w dostarczeniu BAGAŻU PODRÓŻNEGO.
2. Dla ustalenia wysokości odszkodowania przyjmuje się udokumentowaną przez UBEZPIECZONEGO wartość przedmiotu szkody, bądź w razie braku takiego udokumentowania, wartość średniej ceny detalicznej przedmiotu tego samego lub podobnego rodzaju i gatunku występującej w handlu na terytorium RP w dniu powstania szkody.
3. Przy ustalaniu wysokości szkody według zasad określonych w ust. 2 potrąca się określony procentowo STOPIEŃ ZUŻYCIA TECHNICZNEGO przedmiotu szkody.

4. Wysokość odszkodowania według kosztów naprawy ustala się odpowiednio do rzeczywistych uszkodzeń spowodowanych WYPADKIEM UBEZPIECZENIOWYM, według średniej ceny danej usługi lub udokumentowanych rachunkiem kosztów naprawy. Przy ustalaniu należnego odszkodowania nie uwzględnia się kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą. Wysokość szkody ustalona według kosztów naprawy nie może przekroczyć WARTOŚCI RZECZYWISTEJ przedmiotu ubezpieczenia.
5. Przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, amatorskiej (upodobania), pamiątkowej.
6. Jeżeli UBEZPIECZONY, przed otrzymaniem odszkodowania, odzyskał skradzione rzeczy w stanie nieuszkodzonym, UBEZPIECZYCIEL zwraca jedynie niezbędne koszty związane z odzyskaniem rzeczy, najwyżej jednak do wysokości kwoty, jaka przypadłaby na tę rzecz tytułem odszkodowania, gdyby nie została odzyskana. Jeżeli UBEZPIECZONY, po wypłacie odszkodowania, odzyska utracone rzeczy, obowiązany jest zwrócić UBEZPIECZYCIELOWI odszkodowanie wypłacone za te rzeczy lub pozostawić je do dyspozycji UBEZPIECZYCIELA.
7. W przypadku gdy UBEZPIECZONY otrzymał odszkodowanie od osoby trzeciej zobowiązanej do naprawienia szkody, UBEZPIECZYCIEL zmniejsza odszkodowanie o kwotę otrzymaną przez UBEZPIECZONEGO.

**UBEZPIECZENIE SPRZĘTU SPORTOWEGO
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA
§ 34.**

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko utraty, zniszczenia bądź uszkodzenia SPRZĘTU SPORTOWEGO na skutek zdarzeń wymienionych w ust. 2 zaistniałych podczas PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ lub PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP, znajdującego się pod bezpośrednią opieką UBEZPIECZONEGO lub który został:
 - 1) powierzony PRZEWOŹNIKOWI ZAWODOWEMU do przewozu na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego;
 - 2) oddany za pokwitowaniem do przechowalni bagażu;
 - 3) pozostawiony w zamkniętym indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu (kolejowym, autobusowym, promowym lub lotniczym) lub w HOTELU;
 - 4) pozostawiony w zamkniętym na zamek bagażniku pojazdu samochodowego (w tym również bagażniku dachowym) pod warunkiem, że samochód znajdował się na strzeżonym parkingu, co jest potwierdzone wystawieniem odpowiedniego dokumentu;
 - 5) pozostawiony w zamkniętym na zamek pomieszczeniu zajmowanym przez UBEZPIECZONEGO w miejscu zakwaterowania (z wyłączeniem namiotu).
2. Zakresem ubezpieczenia objęte są WYPADKI UBEZPIECZENIOWE polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu SPRZĘTU SPORTOWEGO, do których doszło:
 - 1) wskutek ZDARZENIA LOSOWEGO;
 - 2) wskutek prowadzenia akcji ratowniczej w związku ze ZDARZENIEM LOSOWYM, o którym mowa w pkt 1);
 - 3) wskutek wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej;
 - 4) wskutek KRADZIEŻY, uszkodzenia albo zaginięcia w przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 i 2;
 - 5) wskutek KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM, w przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 3-5;
 - 6) wskutek ROZBOJU;
 - 7) w okolicznościach, w których UBEZPIECZONY pozbawiony był możliwości zaopiekowania się SPRZĘTEM SPORTOWYM, wskutek NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub gwałtownego pogorszenia się stanu zdrowia UBEZPIECZONEGO potwierdzonego zaświadczeniem lekarskim;
 - 8) uszkodzenia lub zniszczenia SPRZĘTU SPORTOWEGO podczas AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW, jeżeli uszkodzenie lub zniszczenie SPRZĘTU SPORTOWEGO nastąpiło na skutek NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU poświadczonego diagnozą lekarską i zgłoszonego UBEZPIECZYCIELOWI.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 35.

1. UBEZPIECZYCIEL nie wypłaca odszkodowania za następujące szkody:
 - 1) wyrządzone umyślnie przez UBEZPIECZONEGO;
 - 2) wyrządzone umyślnie przez osobę, za którą UBEZPIECZONY ponosi odpowiedzialność lub z którą pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 3) stanowiące utracone korzyści UBEZPIECZONEGO;
 - 4) spowodowane AKTAMI TERRORU, DZIAŁANAMI WOJENNYMI, stanem wojennym lub stanem wyjątkowym występującymi lub mogącymi wystąpić na terytorium państw znajdujących się w rejonach świata zagrożonych takimi działaniami;
 - 5) spowodowane rozruchami i niepokojami społecznymi lub zamachami;
 - 6) powstałe wskutek promieniowania radioaktywnego lub jonizującego;
 - 7) w przedmiotach pozostawionych bez opieki, z zastrzeżeniem § 34 ust. 2 pkt 7);
 - 8) powstałe na skutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia SPRZĘTU SPORTOWEGO przez organa celne lub inne władze państwowe;
 - 9) powstałe wskutek KRADZIEŻY bez włamania, z zastrzeżeniem § 34 ust. 2 pkt 4);
 - 10) wynikające z wad SPRZĘTU SPORTOWEGO lub z jego normalnego zużycia, wylania się płynów, tłuszczów, barwników lub substancji żrących;
 - 11) w SPRZĘCIE SPORTOWYM wynajętym, użyczonym, powierzonym UBEZPIECZONEMU.

SUMA UBEZPIECZENIA**§ 36.**

1. Suma ubezpieczenia jest ustalona w wysokości 2 000 PLN.
2. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA i ustalona jest na wszystkie WYPADKI UBEZPIECZENIOWE zaistniałe podczas pojedynczej PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ lub PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP.
3. UBEZPIECZYCIEL wypłaca odszkodowanie w kwocie odpowiadającej rzeczywistej wysokości szkody, nie więcej jednak niż do wysokości sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 4 poniżej.
4. Każdorazowa wypłata kosztów (w tym również kosztów, o których mowa w § 7 ust. 3) powoduje zmniejszenie sumy ubezpieczenia o wypłaconą kwotę.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO**§ 37.**

1. UBEZPIECZONY ma obowiązek niezwłocznie zawiadomić UBEZPIECZYCIELA o zaistniałej szkodzie.
2. W razie naruszenia (z winy umyślnej lub z rażącego niedbalstwa) obowiązku, o którym mowa w ust. 1, UBEZPIECZYCIEL może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło UBEZPIECZYCIELOWI ustalenie okoliczności i skutków WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO.
3. Skutki braku zawiadomienia UBEZPIECZYCIELA o WYPADKU UBEZPIECZENIOWYM nie następują, jeżeli UBEZPIECZYCIEL otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości, zgodnie z ust. 1 pkt 1).
4. W razie powstania szkody UBEZPIECZONY zobowiązany jest:
 - 1) udzielić przedstawicielowi UBEZPIECZYCIELA wyjaśnień i pomocy w uzyskaniu informacji odnośnie okoliczności zajścia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO i powstania szkody, jej przedmiotu i wysokości;
 - 2) udowodnić fakt zajścia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO objętego odpowiedzialnością UBEZPIECZYCIELA;
 - 3) niezwłocznie zawiadomić miejscową policję w razie KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM, ROZBOJU lub WYMUSZENIA ROZBÓJNICZEGO oraz podać rodzaj i ilość zaginionego SPRZĘTU SPORTOWEGO, jego wartość oraz uzyskać pisemne potwierdzenie zawiadomienia;

- 4) niezwłocznie zawiadomić właściwego PRZEWOŹNIKA ZAWODOWEGO o każdej szkodzie, która powstała w SPRZĘCIE SPORTOWYM powierzonym do przewozu i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia;
- 5) niezwłocznie zawiadomić właściwy podmiot odpowiedzialny za przechowanie SPRZĘTU SPORTOWEGO o każdej szkodzie, która powstała w SPRZĘCIE SPORTOWYM powierzonym do przechowania i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia;
- 6) niezwłocznie zawiadomić kierownictwo HOTELU, domu wczasowego, campingu lub innego miejsca zakwaterowania o każdej szkodzie w SPRZĘCIE SPORTOWYM, która powstała w miejscu zakwaterowania albo innym pomieszczeniu pozostającym pod ich dozorem i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia;
- 7) w razie utraty, zniszczenia lub uszkodzenia SPRZĘTU SPORTOWEGO wskutek ZDARZENIA LOSOWEGO lub akcji ratowniczej, uzyskać u odpowiednich władz pisemne potwierdzenie zaistniałej szkody wraz z wykazem utraconych przedmiotów;
- 8) złożyć do UBEZPIECZYCIELA, niezwłocznie zakończeniu PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ lub PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP, spis utraconego lub uszkodzonego SPRZĘTU SPORTOWEGO z określeniem jego wartości, roku nabycia oraz dokumenty i wyjaśnienia dotyczące okoliczności, charakteru i rozmiaru szkody, w razie zagubienia lub zniszczenia SPRZĘTU SPORTOWEGO przez PRZEWOŹNIKA ZAWODOWEGO dołączyć także BILET, a w razie zagubienia lub zniszczenia SPRZĘTU SPORTOWEGO oddanego do przechowalni dołączyć również pokwitowanie wystawione przez podmiot odpowiedzialny za przechowanie.

USTALENIE ODSZKODOWANIA

§ 38.

1. W celu udowodnienia zaistnienia szkody, UBEZPIECZONY zobowiązany jest przedłożyć:
 - 1) dowody potwierdzające utratę, zniszczenie lub uszkodzenie SPRZĘTU SPORTOWEGO;
 - 2) pokwitowanie powierzenia SPRZĘTU SPORTOWEGO ZAWODOWEMU PRZEWOŹNIKOWI, przechowalni bagażu;
 - 3) dowód zapłaty za parking strzeżony;
 - 4) dokumentację medyczną potwierdzającą okoliczności, o których mowa w § 34 ust. 2 pkt 7).
2. Dla ustalenia wysokości odszkodowania przyjmuje się udokumentowaną przez UBEZPIECZONEGO wartość przedmiotu szkody, bądź w razie braku takiego udokumentowania, wartość średniej ceny detalicznej przedmiotu tego samego lub podobnego rodzaju i gatunku występującej w handlu na terytorium RP w dniu powstania szkody.
3. Przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, amatorskiej (upodobania), pamiątkowej.
4. Jeżeli UBEZPIECZONY, przed otrzymaniem odszkodowania, odzyskał skradziony SPRZĘT SPORTOWY w stanie nieuszkodzonym, UBEZPIECZYCIEL zwraca jedynie niezbędne koszty związane z odzyskaniem rzeczy, najwyżej jednak do wysokości kwoty, jaka przypadłaby na tę rzecz tytułem odszkodowania, gdyby nie została odzyskana. Jeżeli UBEZPIECZONY, po wypłacie odszkodowania, odzyska utracone rzeczy, zobowiązany jest zwrócić UBEZPIECZYCIELOWI odszkodowanie wypłacone za te rzeczy lub pozostawić je do dyspozycji UBEZPIECZYCIELA.
5. W przypadku gdy UBEZPIECZONY otrzymał odszkodowanie od osoby trzeciej zobowiązanej do naprawienia szkody, UBEZPIECZYCIEL zmniejsza odszkodowanie o kwotę otrzymaną przez UBEZPIECZONEGO.

UBEZPIECZENIE ASSISTANCE ROWEROWE

PRZEDMIOT I ZAKRES

§ 39.

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów usług assistance lub zwrot poniesionych kosztów, w przypadku wystąpienia podczas PODRÓŻY UBEZPIECZONEGO NA TERYTORIUM RP, zdarzeń wymienionych w ust. 2.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje:

- 1) **ZWROT KOSZTÓW NAPRAWY ROWERU** – w razie uszkodzenia ROWERU powierzonego PRZEWOŹNIKOWI ZAWODOWEMU do przewozu w transporcie kolejowym, drogowym lub lotniczym, UBEZPIECZYCIEL zwróci UBEZPIECZONEMU koszty naprawy ROWERU, do kwoty 200 PLN w odniesieniu do maksymalnie 1 WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO podczas pojedynczej PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP, na podstawie dostarczonego UBEZPIECZYCIELOWI:
 - a) oświadczenia PRZEWOŹNIKA ZAWODOWEGO dokumentującego uszkodzenie ROWERU oraz,
 - b) dowodu zapłaty poniesionych kosztów naprawy ROWERU;

- 2) **ZWROT KOSZTÓW TRANSPORTU W RAZIE USZKODZENIA OPONY** – w razie przebiccia opony w ROWERZE, w odległości większej niż 100 km od MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, UBEZPIECZYCIEL:
 - a) zwróci KOSZTY TRANSPORTU UBEZPIECZONEGO do MIEJSCA ZAMIESZKANIA, do kwoty 200 PLN w odniesieniu do maksymalnie 1 WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO podczas pojedynczej PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP,
 - b) zwróci koszty zakupu nowej opony, do kwoty 100 PLN, w odniesieniu do maksymalnie 1 WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO podczas pojedynczej PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP;

- 3) **TRANSPORT ROWERU W PRZYPADKU HOSPITALIZACJI UBEZPIECZONEGO** – w razie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU UBEZPIECZONEGO podczas UŻYTKOWANIA ROWERU na drodze publicznej, w wyniku którego UBEZPIECZONY był HOSPITALIZOWANY, UBEZPIECZYCIEL zorganizuje i pokryje koszty transportu ROWERU do najbliższego SERWISU ROWEROWEGO lub do MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, do kwoty 300 PLN, w odniesieniu do maksymalnie 1 WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO podczas pojedynczej PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP;

- 4) **ZWROT KOSZTÓW TRANSPORTU W RAZIE WYPADKU ROWERU** – w razie WYPADKU w odległości większej niż 10 km od MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, który uniemożliwia dalsze bezpieczne UŻYTKOWANIE ROWERU, UBEZPIECZYCIEL zwróci UBEZPIECZONEMU KOSZTY TRANSPORTU do MIEJSCA ZAMIESZKANIA do kwoty 200 PLN, w odniesieniu do maksymalnie 1 WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO podczas pojedynczej PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP;

- 5) **TRANSPORT ROWERU PO WYPADKU** – w razie WYPADKU na drodze publicznej, który uniemożliwia dalsze bezpieczne UŻYTKOWANIE ROWERU, w odległości większej niż 10 km od MIEJSCA ZAMIESZKANIA, UBEZPIECZYCIEL zorganizuje i pokryje koszty transportu ROWERU do najbliższego SERWISU ROWEROWEGO lub do MIEJSCA ZAMIESZKANIA UBEZPIECZONEGO, do kwoty 300 PLN w odniesieniu do maksymalnie 1 WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO podczas pojedynczej PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP; usługa jest świadczona wyłącznie w granicach administracyjnych miast.

LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 40.

Wskazane w ASSISTANCE ROWEROWYM limity odpowiedzialności stanowią górną granicę odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA podczas pojedynczej PODRÓŻY NA TERYTORIUM RP.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 41.

1. Z odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA wyłączone jest pokrycie kosztów, które powstały z tytułu lub w następstwie:
 - 1) umyślnego popełnienia albo usiłowania popełnienia przez UBEZPIECZONEGO przestępstwa lub umyślnego samookaleczenia;
 - 2) DZIAŁAŃ WOJENNYCH, stanu wojennego, stanu wyjątkowego lub wynikające z udziału UBEZPIECZONEGO w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg, AKTACH TERRORU lub sabotażu;
 - 3) postępowania niezgodnego z zaleceniami organów państwowych oraz ogłaszanych przez środki masowego przekazu i dotyczącymi:
 - a) niepodróżowania do określonych regionów geograficznych,
 - b) strajków, zamieszek, złej pogody, rozruchów i chorób zakaźnych,
 - c) niepodjęcia odpowiednich działań w celu uniknięcia albo ograniczenia szkód;
 - 4) DZIAŁANIA POD WPŁYWEM ALKOHOLU, znajdowania się w stanie nietrzeźwości lub po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO;
 - 5) nierespektowania zasad i przepisów ruchu drogowego;
 - 6) użytkowania ROWERU bez oświetlenia po zmroku;
 - 7) WYCZYNOWEGO UPRAWIANIA SPORTU;
 - 8) KATASTROF NATURALNYCH.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące szkody:
 - 1) powstałe w przypadku, gdy UBEZPIECZONY zbiegł z miejsca WYPADKU;
 - 2) spowodowane AKTAMI WANDALIZMU.
3. Ponadto, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje kosztów:
 - 1) zwykle opłacanych przez właściciela ROWERU (opłata za przewóz promem, pociągiem, autobusem, mandaty, dodatkowe ubezpieczenia);
 - 2) wynikających z niezgodnego z instrukcją obsługi użytkowania i eksploatacji ROWERU bądź jego normalnego zużycia;
 - 3) korzyści utraconych przez UBEZPIECZONEGO w związku ze szkodą;
 - 4) wypłaty zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę;
4. Fakt znajdowania się w stanie nietrzeźwości, DZIAŁANIA POD WPŁYWEM ALKOHOLU lub fakt znajdowania się pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, ocenia się według przepisów prawa RP.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 42.

1. W razie zaistnienia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO, UBEZPIECZONY albo osoba występująca w jego imieniu zobowiązani są niezwłocznie skontaktować się z UBEZPIECZYCIELEM pod nr: +48 22 591 95 53, wyjaśnić zaistniałe okoliczności podać imię i nazwisko UBEZPIECZONEGO lub inne dane niezbędne do identyfikacji UBEZPIECZONEGO, w celu organizacji i pokrycia kosztów.
2. Ponadto, UBEZPIECZONY jest zobowiązany dostarczyć wskazaną przez UBEZPIECZYCIELA dokumentację, w celu udokumentowania WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO:
 - 1) w zakresie ZWROTU KOSZTÓW NAPRAWY ROWERU – oświadczenie PRZEWOŹNIKA ZAWODOWEGO, dokumentujące wypadek ubezpieczeniowy oraz dowód zapłaty za naprawę ROWERU,
 - 2) w zakresie ZWROTU KOSZTÓW TRANSPORTU W RAZIE USZKODZENIA OPONY – BILET, zdjęcie dokumentujące uszkodzoną oponę, dowód zapłaty za zakup nowej opony,
 - 3) w zakresie ZWROTU KOSZTÓW TRANSPORTU W RAZIE WYPADKU ROWERU – BILET, zdjęcie dokumentujące uszkodzenie ROWERU oraz raport policyjny, jeśli jest dostępny.
3. Jeżeli UBEZPIECZONY (lub inna osoba działająca w jego imieniu), z powodu DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ, nie skontaktował się uprzednio z UBEZPIECZYCIELEM w celu uzyskania gwarancji pokrycia lub zwrotu kosztów – jest on zobowiązany powiadomić UBEZPIECZYCIELA niezwłocznie od daty ustania DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ o powstałych kosztach i przesłać dokumentację, wymienioną w ust. 2, potwierdzającą zasadność roszczenia i wysokość świadczenia.
4. W przypadku usług TRANSPORT ROWERU W PRZYPADKU HOSPITALIZACJI UBEZPIECZONEGO oraz TRANSPORT ROWERU PO WYPADKU organizowanych przez UBEZPIECZONEGO we własnym zakresie, UBEZPIECZYCIEL zwraca UBEZPIECZONEMU koszty usług do takiej kwoty, jaką UBEZPIECZYCIEL poniósłby organizując te usługi we własnym zakresie, pod warunkiem udokumentowania WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO:
 - 1) w zakresie TRANSPORTU ROWERU W PRZYPADKU HOSPITALIZACJI UBEZPIECZONEGO – pisemnym potwierdzeniem HOSPITALIZACJI (karta informacyjna lub wypis ze SZPITALA) oraz dowodem zapłaty za transport ROWERU,
 - 2) w zakresie TRANSPORTU ROWERU PO WYPADKU – zdjęciem dokumentującym uszkodzenie ROWERU oraz dowodem zapłaty za transport ROWERU.
5. Podstawą rozpatrzenia zgłoszonego roszczenia jest złożenie dokumentacji niezbędnej do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia: dokumentacji medycznej, dokumentów dotyczących innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia, złożenie rachunków i dowodów ich zapłaty.
6. W razie naruszenia (z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa) obowiązku powiadomienia o zaistniałym WYPADKU UBEZPIECZENIOWYM, o którym mowa w ust. 1, UBEZPIECZYCIEL może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło UBEZPIECZYCIELOWI ustalenie okoliczności i skutków WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO.

REZYGNACJA Z OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 43.

1. UMOWA GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA została zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, zatem UBEZPIECZAJĄCY może odstąpić od UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA w terminie 7 dni, od daty jej zawarcia. Odstąpienie od UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA nie zwalnia UBEZPIECZAJĄCEGO z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim UBEZPIECZYCIEL udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
2. UBEZPIECZONY ma prawo wystąpić z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA w każdym czasie trwania UMOWY składając UBEZPIECZAJĄCEMU oświadczenie na piśmie. Wystąpienie z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA wywołuje skutek z ostatnim dniem miesiąca, w którym złożono oświadczenie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, z zastrzeżeniem, że oświadczenie to winno być złożone przynajmniej na jeden dzień przed dniem, w którym wywołuje ono skutek.

3. UMOWA GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA zawarta jest na czas oznaczony tj. na okres 12 miesięcy od daty jej wejścia w życie i jest przedłużana automatycznie na kolejne 12 miesięcy w przypadku jej niewypowiedzenia przez UBEZPIECZYCIELA lub UBEZPIECZAJĄCEGO. UMOWA GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA może zostać wypowiedziana przez każdą ze stron z zachowaniem czteromiesięcznego okresu wypowiedzenia. Okres wypowiedzenia kończy się dnia 31 grudnia danego roku. UBEZPIECZYCIELOWI przysługuje prawo wypowiedzenia UMOWY UBEZPIECZENIA z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia z ważnych powodów.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 44.

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia UBEZPIECZYCIELA, UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZONEGO i UPRAWNIONEGO z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA, z wyjątkiem zgłoszenia szkody, powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
2. Reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA, UBEZPIECZAJĄCY, UBEZPIECZONY, UPRAWNIONY z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA bądź ich spadkobiercy mogą złożyć do UBEZPIECZYCIELA w formie:
 - 1) ustnej – telefonicznie pod numer: (+48 22) 522 26 40 (dostępny od poniedziałku do piątku w DNI ROBOCZE w godzinach 8.00-16.00) albo osobiście do protokołu w siedzibie UBEZPIECZYCIELA;
 - 2) pisemnej – przesyłką pocztową na adres korespondencyjny UBEZPIECZYCIELA: ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa lub osobiście w siedzibie UBEZPIECZYCIELA;
 - 3) elektronicznej – za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: reklamacje@mondial-assistance.pl.
3. UBEZPIECZYCIEL rozpatrzy reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od ich otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin rozpatrzenia reklamacji może ulec wydłużeniu do 60 dni. O wydłużonym terminie rozpatrywania reklamacji wraz z uzasadnieniem składający reklamację zostanie poinformowany w formie pisemnej.
4. Odpowiedź na reklamację udzielana jest w formie pisemnej pocztą. Na wniosek składającego reklamację odpowiedź może być wysłana pocztą elektroniczną.
5. Składającemu reklamację przysługuje prawo do odwołania się od uzyskanej odpowiedzi na reklamację poprzez złożenie wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, w formie pisemnej lub elektronicznej w terminie 30 dni od jej otrzymania do Dyrektora Oddziału UBEZPIECZYCIELA. Odpowiedź na odwołanie udzielana jest w formie pisemnej niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od jej otrzymania i przesyłana jest pocztą lub zgodnie z ust. 4.
6. Zgłaszającej reklamację osobie fizycznej będącej UBEZPIECZONYM, lub UPRAWNIONYM z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA, w sytuacji nieuwzględnienia jej roszczeń w powyższym trybie rozpatrywania reklamacji, przysługuje prawo do złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego.
7. Zgłaszającej reklamację osobie fizycznej będącej UBEZPIECZONYM, lub UPRAWNIONYM z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA przysługuje, w sytuacji nieuwzględnienia jej roszczeń w powyższym trybie rozpatrywania reklamacji, prawo do wystąpienia do Rzecznika Finansowego z wnioskiem o wszczęcie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów pomiędzy klientem a podmiotem rynku finansowego, o którym mowa w ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym. Rzecznik Finansowy jest uprawniony do prowadzenia postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązania sporów konsumenckich, o którym mowa w ustawie z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich. Szczegółowe informacje dostępne są na stronie: www.rf.gov.pl.

Biuro Rzecznika Finansowego

Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa

tel. +48 22 333-73-26 – Recepcja

+48 22 333-73-27 – Recepcja

faks +48 22 333-73-29

www.rf.gov.pl

Infolinia Konsumentka

Infolinia prowadzona przez Federację Konsumentów

telefon: 800 007 707 (od poniedziałku do piątku w godz. 9:00-17:00)

e-mail: info@federacja-konsumentow.org.pl

8. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz powszechnie obowiązujących aktów prawnych w zakresie UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA.
9. Prawem właściwym dla SWU jest prawo polskie.
10. Językiem stosowanym w relacjach pomiędzy UBEZPIECZYCIEM, UBEZPIECZAJĄCYM, UBEZPIECZONYM, UPRAWNIONYM z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA bądź ich spadkobiercami jest język polski.
11. Spory wynikające z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA można rozwiązać w drodze postępowania sądowego poprzez wystąpienie z powództwem do sądu powszechnego. Pozwanym powinien być UBEZPIECZYCIEL.
12. Powództwo o roszczenie wynikające z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZONEGO lub UPRAWNIONEGO z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA.
13. Powództwo o roszczenie wynikające z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy UBEZPIECZONEGO lub spadkobiercy UPRAWNIONEGO z UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA.
14. Niniejsze SWU przyjęte zostały Uchwałą UBEZPIECZYCIELA nr U/027/2017 z dnia 13-09-2017 r. i wchodzi w życie z dniem 15-09-2017 r.