

Informacja do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Grupowego w podróży dla Klientów Alior Banku SA w ramach działalności przejętej z Banku BPH zgodnie z art. 17 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Grupowego w podróży dla Klientów Alior Banku SA w ramach działalności przejętej z Banku BPH

Rodzaj informacji	Nr zapisu
1. przestanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 1 ust. 2-7; § 3 w zw. z § 2
2. ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 ust. 17 (Komentarz); § 3 ust. 2 pkt 1 ppkt 1.2., § 3 ust. 2 pkt 2 ppkt 2.2., § 3 ust. 2 pkt 3 ppkt 3.2., § 3 ust. 2 pkt 4 ppkt 4.2., § 3 ust. 2 pkt 5, § 3 ust. 2 pkt 6 ppkt 6.2., § 3 ust. 2 pkt 7 ppkt 7.2., § 3 ust. 2 pkt 8 ppkt 8.2., § 3 ust. 2 pkt 9 ppkt 9.3., 9.4., 9.5., § 3 ust. 2 pkt 10 ppkt 10.2., 10.3., 10.4., § 3 ust. 2 pkt 12 ppkt 12.3., § 3 ust. 2 pkt 14 ppkt 14.2., 14.3., 14.4.; § 7 ust. 3; § 11 ust. 2 pkt 1 ppkt 1.2., 1.3., § 11 ust. 2 pkt 2a, § 11 ust. 2 pkt 3 ppkt 3.2., § 11 ust. 2 pkt 4 ppkt 4.2.; § 13 w zw. z § 2; § 15 ust. 3, 5

**§ 1
POSTANOWIENIA OGÓLNE**

- Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia, zwane dalej OWU, mają zastosowanie do Umowy Ubezpieczenia Grupowego dla Klientów Alior Banku SA w ramach działalności przejętej z Banku BPH zawartej pomiędzy Alior Bankiem SA, zwanym dalej UBEZPIECZAJĄCYM na rzecz Klientów UBEZPIECZAJĄCEGO, zwanych UBEZPIECZONYMI, a AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, zwanym dalej UBEZPIECZYCIELEM.
- Na podstawie niniejszych OWU UBEZPIECZYCIEL zapewnia Posiadaczom AKTYWNYCH KART KREDYTOWYCH oraz właścicielom AKTYWNYCH RACHUNKÓW OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWYCH ochronę ubezpieczeniową w następujących wariantach:
 - WARIANT PLATINUM
 - UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ,
 - UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (NNW),
 - UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO (BP),
 - UBEZPIECZENIE KOSZTÓW OPÓŹNIENIA DOSTARCZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO,
 - UBEZPIECZENIE KOSZTÓW OPÓŹNIENIA LOTU,
 - UBEZPIECZENIE KOSZTÓW REZYGNACJI Z UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ I PRZERWANIA UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ,
 - USŁUGI CONCIERGE,
 - ASSISTANCE PRAWNE,
 - ASSISTANCE DOMOWE,
 - UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ (OC).
 - WARIANT GOLD:
 - UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ,
 - UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (NNW),
 - UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO (BP),
 - UBEZPIECZENIE KOSZTÓW OPÓŹNIENIA LOTU,
 - ASSISTANCE PRAWNE, z zastrzeżeniem ustępu 7.
 - WARIANT SILVER:
 - UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ,
 - UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (NNW),
 - UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO (BP),
 - ASSISTANCE PRAWNE.
- Ochrona ubezpieczeniowa w ramach UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ, UBEZPIECZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO, UBEZPIECZENIA KOSZTÓW OPÓŹNIENIA DOSTARCZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO, UBEZPIECZENIA KOSZTÓW OPÓŹNIENIA LOTU, UBEZPIECZENIA KOSZTÓW REZYGNACJI Z UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ I PRZERWANIA UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ, UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ jest świadczona wyłącznie poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU UBEZPIECZONEGO.
- Ochrona ubezpieczeniowa w ramach ASSISTANCE PRAWNEGO jest świadczona:
 - na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz poza jej granicami – dla UBEZPIECZONYCH w ramach WARIANTU PLATINUM,
 - wyłącznie poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU UBEZPIECZONEGO – dla UBEZPIECZONYCH w ramach WARIANTÓW SILVER i GOLD.
- Ochrona ubezpieczeniowa w ramach ASSISTANCE DOMOWEGO oraz wszystkie usługi w ramach usług CONCIERGE są świadczone wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- Ochrona ubezpieczeniowa w ramach UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW jest świadczona na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz poza jej granicami.

7. Ochrona ubezpieczeniowa w ramach ASSISTANCE PRAWNEGO w wariantcie GOLD jest świadczona wyłącznie dla właścicieli AKTYWNYCH RACHUNKÓW OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWYCH.
8. W niniejszych OWU wielkimi literami zostały zapisane pojęcia zdefiniowane, zakreśły i warianty ubezpieczenia, nazwy USŁUG ASSISTANCE oraz tytuły paragrafów.
9. Administratorem danych osobowych UBEZPIECZONEGO jest AWP P&C S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie [02-672] przy ul. Domaniewskiej 50 B. 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 UMOWY UBEZPIECZENIA.
10. UBEZPIECZYCIEL za pośrednictwem UBEZPIECZAJĄCEGO przekazuje na piśmie osobie zainteresowanej przed przystąpieniem do UMOWY UBEZPIECZENIA informację, o której mowa w art. 17 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
11. UBEZPIECZAJĄCY zobowiązuje się do:
 - 1) doręczenia UBEZPIECZONEMU niniejszych OWU. Obowiązek ten powinien zostać wykonany przez UBEZPIECZAJĄCEGO przed wyrażeniem przez UBEZPIECZONEGO zgody na przystąpienie do UMOWY UBEZPIECZENIA lub przed wyrażeniem przez UBEZPIECZONEGO zgody na finansowanie składki ubezpieczeniowej, jeżeli UBEZPIECZAJĄCY ustalił z UBEZPIECZONYM, że składka ma być finansowana przez UBEZPIECZONEGO. Jeśli UBEZPIECZONY zgłosi UBEZPIECZYCIELOWI takie żądanie, OWU zostaną przekazane UBEZPIECZONEMU również bezpośrednio przez UBEZPIECZYCIELA, co jednak nie uchybia obowiązkowi UBEZPIECZAJĄCEGO wskazanemu w zdaniu poprzednim,
 - 2) doręczenia UBEZPIECZONEMU informacji, o której mowa w ust. 10,
 - 3) przekazywania UBEZPIECZYCIELOWI korespondencji składanej przez UBEZPIECZONYCH do UBEZPIECZYCIELA, oświadczenia bądź korespondencję UBEZPIECZONYCH uważa się za przekazane UBEZPIECZYCIELOWI dopiero z dniem ich otrzymania przez UBEZPIECZYCIELA.
7. **CHOROBA** – reakcja organizmu na działania czynnika chorobotwórczego prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju, z wyjątkiem CHOROBY PRZEWELEKŁEJ;
8. **CHOROBA PRZEWELEKŁA** – stan chorobowy zdiagnozowany lub będący w trakcie diagnozowania w okresie 12 miesięcy przed datą objęcia UBEZPIECZONEGO ochroną w ramach UMOWY UBEZPIECZENIA, charakteryzujący się powolnym rozwojem oraz długookresowym przebiegiem, choroba stale lub okresowo leczona ambulatoryjnie lub będąca przyczyną HOSPITALIZACJI w okresie 12 miesięcy przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej;
9. **CHOROBA PSYCHICZNA** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00-F99);
10. **CHOROBA ŚMIERTELNA** – nieuleczalna choroba prowadząca do przedwczesnej śmierci, która w chwili rozpoznania nie może być wyleczona lub leczona przyczynowo i która w przewidywalnym okresie (6 miesięcy) zakończy się śmiercią UBEZPIECZONEGO;
11. **CZŁONEK RODZINY** – małżonek, konkubent, wstępny, zastępnny, brat, siostra, bratanek, bratanica, siostrzeniec, siostrzenica, ojczym, macocha, pasierb, teść, teściowa, zięć, synowa, bratowa, szwagier, szwagierka, przysposobiony, przysposabiający, pozostający pod opieką lub przyjęty na wychowanie w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego;
12. **DZIECKO** – dziecko własne lub przysposobione UBEZPIECZONEGO w wieku do 18. roku życia;
13. **HOSPITALIZACJA** – nieprzerwany pobyt UBEZPIECZONEGO (lub CZŁONKA RODZINY) w szpitalu na skutek NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, trwający dłużej niż 1 dzień; w rozumieniu niniejszych OWU dzień pobytu w szpitalu oznacza dzień kalendarzowy, w którym UBEZPIECZONY przebywał w szpitalu, niezależnie od tego, ile czasu w danym dniu trwał jego pobyt, przy czym za pierwszy dzień przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni – dzień wypisu ze szpitala;
14. **IMPREZA TURYSTYCZNA** – usługa turystyczna polegająca na zorganizowaniu przez organizatora turystyki wycieczki poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i KRAJU STAŁEGO POBYTU;
15. **KARTA** – karta kredytowa Visa lub MasterCard wydana przez Alior Bank SA w ramach działalności przejętej z Banku BPH Posiadaczowi Karty – karta główna, lub osobie wskazanej przez Posiadacza Karty – karta dodatkowa;
16. **KRADZIEŻ Z WŁAMANIEM** – czyn zabroniony, określony w art. 279 Kodeksu karnego;
17. **KRAJ STAŁEGO POBYTU** – kraj, w którym UBEZPIECZONY zamieszkuje nieprzerwanie przez okres co najmniej jednego roku i w którym koncentruje się jego życie osobiste i zawodowe;

§ 2 DEFINICJE

Przez pojęcia użyte w niniejszych OWU należy rozumieć:

1. **AKTY TERRORU** – nielegalne akcje z użyciem przemocy – indywidualne lub grupowe – organizowane z pobudek ideologicznych, ekonomicznych lub społecznych, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszania ludności, dezorganizacji życia publicznego bądź zdezorganizowania transportu publicznego, zakładów usługowych lub wytwórczych;
2. **AKTYWNA KARTA KREDYTOWA** – karta kredytowa aktywowana w sposób wskazany przez UBEZPIECZAJĄCEGO, która nie została zastrzeżona lub zablokowana;
3. **AKTYWNY RACHUNEK OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWY** – rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy, który nie jest zamknięty bądź wypowiedziany przez Klienta lub przez Bank;
4. **AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW WYSOKIEGO RYZYKA** – amatorskie uprawianie sportów motorowych lub motorowodnych, powietrznych, speleologii, wspinaczki górskiej i skałkowej, alpinizmu, nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu, raftingu i wszystkich jego odmian, skoków na gumowej linie, uczestniczenie w wyprawach w miejscach charakteryzujące się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi i przyrodniczymi;
5. **BAGAŻ PODRÓŻNY** – walizy, torby, nesesery, plecaki oraz podobne przedmioty wraz z ich zawartością w postaci przedmiotów osobistego użytku zwyczajowo zabieranych w PODRÓŻ oraz w postaci pojedynczych przedmiotów przewożonych w formie upominku stanowiące własność UBEZPIECZONEGO lub znajdujące się w jego posiadaniu;

► Komentarz:

Przedmioty osobistego użytku zwyczajowo zabierane w PODRÓŻ to: odzież, obuwie, środki higieny osobistej, okulary, książki.

6. **CENTRUM ALARMOWE** – Mondial Assistance Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ulicy Domaniewskiej 50 B, [02-672], który w imieniu UBEZPIECZYCIELA udziela pomocy 24 godziny na dobę przez 365 dni w roku w ramach niniejszych OWU;

► Komentarz:

KRAJEM STAŁEGO POBYTU nie jest kraj:

a) w którym UBEZPIECZONY przebywa w celu kształcenia,

b) do którego UBEZPIECZONY jest oddelegowany do pracy.

Za przerwę w zamieszkiwaniu na terenie KRAJU STAŁEGO POBYTU nie uznaje się wyjazdu trwającego krócej niż 21 dni.

18. **LEKARZ PROWADZĄCY LECZENIE** – lekarz, który prowadzi leczenie UBEZPIECZONEGO, niebędący ani CZŁONKIEM RODZINY UBEZPIECZONEGO, ani LEKARZEM UPRAWNIONYM;
19. **LEKARZ UPRAWNIONY** – lekarz zatrudniony w CENTRUM ALARMOWYM – lekarz konsultant;
20. **MIEJSCE UBEZPIECZENIA** – mieszkanie lub dom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, którego adres jest wskazany przez UBEZPIECZONEGO przedstawicielowi CENTRUM ALARMOWEGO podczas telefonicznego zgłoszenia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego zakresem ochrony w ramach OWU, przy czym za MIEJSCE UBEZPIECZENIA przyjmuje się miejsce, w którym CENTRUM ALARMOWE udzieliło pomocy po raz pierwszy; warunkiem skorzystania z ubezpieczenia pod nowym adresem jest uprzednie zgłoszenie do CENTRUM ALARMOWEGO, pisemne lub telefoniczne, zmiany MIEJSCA UBEZPIECZENIA;
21. **NAGŁE ZACHOROWANIE** – powstały w okresie ochrony ubezpieczeniowej w sposób nagły i niespodziewany stan chorobowy zagrażający życiu lub zdrowiu UBEZPIECZONEGO (lub CZŁONKA RODZINY), wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej;
22. **NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK** – powstałe w okresie ochrony ubezpieczeniowej na-

- głe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego UBEZPIECZONY (lub CZŁONEK RODZINY), niezależnie od swojej woli, doznał TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU lub zmarł;
23. **OSOBA WYZNACZONA DO OPIEKI NAD DZIECKIEM (DZIEĆMI)** – osoba wskazana przez UBEZPIECZONEGO w czasie rozmowy telefonicznej z konsultantem CENTRUM ALARMOWEGO do opieki nad DZIECKIEM (DZIEĆMI) na czas jego HOSPITALIZACJI UBEZPIECZONEGO, zamieszkała na terenie kraju zamieszkania UBEZPIECZONEGO;
 24. **PLACÓWKA MEDYCZNA** – szpital, przychodnia lub gabinet medyczny działające na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i KRAJU STAŁEGO POBYTU;
 25. **PODRÓŻ** – pobyt UBEZPIECZONEGO poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i KRAJU STAŁEGO POBYTU, w tym również udział w IMPREZIE TURYSTYCZNEJ;
 26. **PRZERWANIE UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ** – wcześniejszy od określonego w umowie o świadczenie usług turystycznych powrót UBEZPIECZONEGO do KRAJU STAŁEGO POBYTU;
 27. **RACHUNEK OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWY** – rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy prowadzony w Alior Banku SA w ramach działalności przejętej z Banku BPB;
 28. **REZYGNACJA Z UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ** – poinformowanie biura podróży przez UBEZPIECZONEGO o odwołaniu udziału w IMPREZIE TURYSTYCZNEJ w sposób przewidziany w umowie o świadczenie usług turystycznych;
 29. **ROK UBEZPIECZENIOWY** – każdy 12-miesięczny okres liczony od daty początku ochrony ubezpieczeniowej;
 30. **ROZBÓJ** – czyn zabroniony, określony w art. 280 Kodeksu karnego;
 31. **TRANSPORT MEDYCZNY** – transport zapewniony UBEZPIECZONEMU przez CENTRUM ALARMOWE, dostosowany do stanu zdrowia UBEZPIECZONEGO i świadczony, jeżeli jego/jej stan zdrowia nie wymaga, według opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, interwencji pogotowia ratunkowego;
 32. **TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU** – fizyczne uszkodzenie ciała lub utrata zdrowia, które powodują trwałą dysfunkcję organizmu;
 33. **UBEZPIECZAJĄCY** – Alior Bank SA;
 34. **UBEZPIECZONY** – Posiadacz i Użytkownik KARTY lub właściciel i współwłaściciel RACHUNKU OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWEGO;
 35. **UBEZPIECZYCIEL** – AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, z siedzibą w Polsce, w Warszawie [02-672] przy ul. Domaniewskiej 50 B;
 36. **USŁUGI ASSISTANCE** – usługi, których świadczenie jest przedmiotem ubezpieczenia, polegające na zorganizowaniu i pokryciu kosztów pomocy udzielonej UBEZPIECZONEMU oraz zapewnieniu usług informacyjnych w zakresie i granicach określonych w OWU;
 37. **UMOWA UBEZPIECZENIA** – umowa ubezpieczenia grupowego zawarta między UBEZPIECZYCIELEM a UBEZPIECZAJĄCYM na rzecz UBEZPIECZONYCH;
 38. **UPRAWNIONY Z UMOWY UBEZPIECZENIA** – uprawniony do żądania spełnienia przez UBEZPIECZYCIELA świadczenia z tytułu UMOWY UBEZPIECZENIA, który został wskazany imiennie na piśmie UBEZPIECZONEGO jako upoważniony do odbioru należnego świadczenia z tytułu śmierci UBEZPIECZONEGO, w ramach UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW.
 39. **WYCZYNOWE LUB ZAWODOWE UPRAWIANIE SPORTU** – regularne lub intensywne treningi przy jednoczesnym udziale w zawodach, imprezach czy obozach kondycyjnych i szkoleniowych, również w ramach przynależności do klubów sportowych, związków i organizacji sportowych, niezależnie od faktu, czy czerpany jest dochód z uprawianej dyscypliny sportu;
 40. **WYKONYWANIE PRACY FIZYCZNEJ** – wykonywanie przez UBEZPIECZONEGO w PODRÓŻY działań i czynności w formie zatrudnienia lub zarobkowania, ale także działań niewynikających ze stosunku pracy i działań niezarobkowych (wolontariat, praktyki zawodowe w warsztacie lub fabryce, hobby) w rolnictwie, przemyśle wydobywczym, metalowym, maszynowym, budownictwym, stoczniowym, chemicznym, zbrojeniowym, paliwowym, hutniczym, energetycznym, środków transportu, drzewnym oraz wszelkich prac na wysokości powyżej 5 metrów, a także wykonywanie wszelkich czynności wymagających używania narzędzi szczególnie niebezpiecznych to jest: pił tarczowych, heblarek, siekier, kilofów, pił tańczuchowych, wiertarek udarowych;
 41. **WYMUSZENIE ROZBÓJNICZE** – czyn zabroniony, określony w art. 282 Kodeksu karnego;
 42. **ZDARZENIE LOSOWE** – za ZDARZENIE LOSOWE uważa się:
 - 1) DYM I SADZĘ – produkty spalania unoszące się w powietrzu także wskutek wystąpienia poza MIEJSCEM UBEZPIECZENIA, powodujące zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego przedmiotu,
 - 2) EKSPLOZJĘ – zespół zjawisk towarzyszących nagłemu przejściu układu z jednego stanu równowagi w drugi, z gwałtownym wyzwoleniem znacznej ilości energii [cieplnej lub świetlnej], gazu, pyłu, par; pod pojęciem eksplozji zbiornika ciśnieniowego [kotta, rurociągu itp.], który stale jest napętniony parą lub gazem, rozumie się rozerwanie ściany zbiornika i gwałtowne wyrównanie ciśnienia na zewnątrz i wewnątrz zbiornika, jak również eksplozję spowodowaną gwałtownie przebiegającą reakcją chemiczną wewnątrz zbiornika niepowodującą rozerwania jego ścian,
 - 3) GRAD – opady atmosferyczne składające się z brytek lodu,
 - 4) HURAGAN – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 17,50 m/s (63 km/h), którą potwierdziły pomiary stacji Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej znajdującej się najbliższej MIEJSCA UBEZPIECZENIA lub miejsca, w którym w trakcie zajścia zdarzenia znajdował się pojazd UBEZPIECZONEGO; w przypadku gdy szybkość wiatru nie może być potwierdzona, UBEZPIECZYCIEL ponosi odpowiedzialność, jeżeli wiatr spowodował szkody w okolicy MIEJSCA UBEZPIECZENIA lub w okolicy, w której znajdował się uszkodzony pojazd UBEZPIECZONEGO; oprócz bezpośredniego działania HURAGANU pod pojęciem tym określa się również następstwa szkód spowodowanych unoszonymi przez HURAGAN częściami budynków, drzew lub przedmiotami,
 - 5) IMPLOZJĘ – uszkodzenie zbiornika lub aparatu próżniowego na skutek działania podciśnienia,
 - 6) KRADZIEŻ Z WŁAMANIEM, zdefiniowana w § 2 ust. 16,
 - 7) LAWINĘ LUB INNE SIŁY PRZYRODY – gwałtowną utratę stabilności i przemieszczanie się: spadanie, stacanie lub ześlizgiwanie się ze stoku górskiego, mas śniegu, lodu, gleby/gruntu, materiału skalnego bądź ich mieszaniny,
 - 8) NAWALNE OPADY ŚNIEGU – opad atmosferyczny, który:
 - a) swoim ciężarem spowodował uszkodzenie mienia znajdującego się w MIEJSCU UBEZPIECZENIA lub uszkodzenie pojazdu UBEZPIECZONEGO lub
 - b) pod wpływem swojego ciężaru spowodował przewrócenie się mienia sąsiedniego na mienie znajdujące się w MIEJSCU UBEZPIECZENIA lub pojazd UBEZPIECZONEGO i doprowadził do ich uszkodzenia,
 - 9) ZAMARZANIE – uszkodzenia spowodowane mrozem, polegające na pęknięciu znajdujących się w MIEJSCU UBEZPIECZENIA:
 - a) urządzeń kąpielowych, umywalk, sputczek, syfonów, wodomierzy, kotłów, bojlerów,
 - b) rur dopływowych lub odpływowych (kanalizacyjnych), instalacji grzewczych, instalacji tryskaczowej i/lub gaśniczej,
 - 10) POWÓDŹ – zalanie terenu lub podłoża, które powstało w następstwie:
 - a) wystąpienia z brzegów wód powierzchniowych (stojących lub płynących),
 - b) nadmiernych opadów atmosferycznych w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, tj. zalania terenu, które wystąpiło pomimo prawidłowo zaprojektowanego i sprawnego systemu odprowadzania wody (studzienki, rury odprowadzające, rowy),
 - 11) POŻAR – działanie ognia, który wyostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile,
 - 12) PRZEPIĘCIE – wywołane wyładowaniami atmosferycznymi pośrednie uszkodzenie lub zniszczenie instalacji lub ruchomości domowych wskutek nagłego i krótkotrwałego napięcia prądu, wyższego od maksymalnego dopuszczalnego napięcia prądu elektrycznego dla danego urządzenia, instalacji, linii, sieci; UBEZPIECZYCIEL odpowiada za ryzyko PRZEPIĘCIA pod warunkiem wyposażenia budynku/lokalu w odgromniki lub ochronniki przepięciowe,
 - 13) STŁUCZENIE SZYB I INNYCH PRZEDMIOTÓW SZKLANYCH – rozbicie nieszkodzonych w chwili początku ochrony ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów szklanych, zamontowanych lub zainstalowanych na stałe w MIEJSCU UBEZPIECZENIA zgodnie z ich przeznaczeniem.

Za stłuczenie szyb uważa się również powstałe w bezpośrednim związku ze szkodą koszty:

 - a) koniecznego oszkleń zastępczego oraz usług ekspresowych,
 - b) specjalnej obróbki powierzchniowej szkła (np. malowanie, napisy, folia, wytrawianie itp.),

- c) ustawienia rusztowań lub użycia dźwigu,
 - d) naprawy uszkodzonych w związku z wybiciem szyby elementów mocujących szybę w ramie lub uszkodzonego w związku z wybiciem szyby muru.
- Za stłuczenie nie uważa się szkód powstałych wskutek:
- a) zarysowania, poplamienia, zmiany barwy lub odprysnięcia kawatka powierzchni szyb,
 - b) obróbki, montażu, wymiany w czasie prac konserwatorskich, remontowych, naprawczych w MIEJSCU UBEZPIECZENIA lub po ich usunięciu z miejsca stałego zainstalowania,
 - c) zastosowania niewłaściwej technologii wykonawstwa lub montażu,
 - d) zużycia, braku należytej konserwacji,
- 14) TRZĘSIENIA ZIEMI – drgania, uderzenia i kotłowania powierzchni ziemi wywołane nagłymi przemieszczeniami mas skalnych w obrębie skorupy ziemskiej, którą potwierdziły pomiary stacji badawczej znajdującej się najbliżej MIEJSCA UBEZPIECZENIA lub miejsca, w którym znajduje się pojazd UBEZPIECZONEGO. TRZĘSIENIE ZIEMI uważa się za stwierdzone, jeżeli wstrząsy spowodowały również szkody w najbliższym sąsiedztwie, a szkody w MIEJSCU UBEZPIECZENIA powstały wyłącznie wskutek TRZĘSIENIA ZIEMI,
 - 15) UDERZENIE LUB UPADEK STATKU POWIETRZNEGO – przymusowe lądowanie lub upadek statku powietrznego lub innego obiektu latającego, upadek jego części lub przewożonego ładunku,
 - 16) UDERZENIE PIORUNA – bezpośrednie przejście ładunku elektrycznego z atmosfery do ziemi, które pozostawiło w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, w pojeździe UBEZPIECZONEGO lub w BAGAŻU PODRÓŻNYM UBEZPIECZONEGO ślady,
 - 17) UDERZENIE POJAZDU MECHANICZNEGO – uderzenie pojazdu mechanicznego, jego części lub przewożonego ładunku. Za UDERZENIE POJAZDU MECHANICZNEGO nie uważa się uderzenia przez pojazd należący do UBEZPIECZONEGO, osób zamieszkujących na stałe w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, pracowników lub osób, którym powierzono stałą ochronę MIEJSCA UBEZPIECZENIA,
 - 18) UPADEK DRZEWA, MASZTU, KOMINA – upadek drzew, masztów, kominów lub innych budowli na MIEJSCU UBEZPIECZENIA, który nastąpił z przyczyn niezależnych od UBEZPIECZONEGO i za które UBEZPIECZONY nie ponosi odpowiedzialności,
 - 19) USZKODZENIE PRZEZ OSOBY TRZECIE – uszkodzenie wywołane przez wszystkie osoby niebędące UBEZPIECZONYMI, w tym także osoby fizyczne, prawne i inne jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej,
 - 20) WANDALIZM – działanie, gdy sprawca dostał się lub usiłował dostać się do MIEJSCA UBEZPIECZENIA i zniszczył lub uszkodził drzwi, okna lub elementy zabezpieczeń przeciwkradzieżowych,
 - 21) ZALANIE – wyciek wody, pary lub cieczy, która wskutek awarii wydostała się z:
 - a) rur dopływowych (instalacji wodociągowej) i połączeń giętkich wraz z armaturą,
 - b) rur odpływowych (instalacji kanalizacyjnej) znajdujących się wewnątrz MIEJSCA UBEZPIECZENIA lub w następstwie cofnięcia się z nich wody lub ścieków, o ile przyczyna cofnięcia znajdowała się na terenie posesji, na której znajduje się MIEJSCU UBEZPIECZENIA,
 - c) wyposażenia połączonego na stałe z systemem rur (pralki, wirówki, zmywarki) znajdujących się w MIEJSCU UBEZPIECZENIA,
 - d) instalacji centralnego ogrzewania, w tym w szczególności z wodnego/parowego/olejowego układu grzewczego lub klimatyzacji, pomp wodnych, stołecznego układu ogrzewania wody,
 - e) instalacji tryskaczowej lub gaśniczej,
 - f) urządzeń wodno-kanalizacyjnych,
 - g) zalanie wodą pochodzącą z urządzeń domowych znajdujących się wewnątrz MIEJSCA UBEZPIECZENIA bądź poza nim,
 - h) nieumyślne pozostawienie otwartych kranów lub innych zaworów zamontowanych na instalacji wewnątrz MIEJSCA UBEZPIECZENIA bądź poza nim,
 - i) zalanie wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych oraz zalanie wodą lub innym płynem przez osoby trzecie,
 - 22) ZAPADANIE LUB OSUWANIE SIĘ ZIEMI – ruchy podłoża, w wyniku których dochodzi do osuwania lub zapadania się ziemi.

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów pomocy udzielonej UBEZPIECZONEMU przez CENTRUM ALARMOWE w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, który wystąpił podczas PODRÓŻY.
2. Zakres ubezpieczenia to:

1. KOSZTY HOSPITALIZACJI

- 1.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy UBEZPIECZONY jest HOSPITALIZOWANY podczas PODRÓŻY, CENTRUM ALARMOWE pokrywa KOSZTY HOSPITALIZACJI i leczenia w szpitalu.

► Komentarz:

Leczenie w szpitalu to badania, zabiegi i operacje, których przeprowadzenia, w opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, nie można, ze względu na stan zdrowia UBEZPIECZONEGO, odłożyć do czasu powrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU.

- 1.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa KOSZTY HOSPITALIZACJI do wysokości sumy ubezpieczenia w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ.

2. KONSULTACJE, ZABIEGI, BADANIA, WIZYTY LEKARSKIE

- 2.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy UBEZPIECZONY wymaga pomocy medycznej podczas PODRÓŻY, CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty KONSULTACJI, ZABIEGÓW, BADAŃ, WIZYT LEKARSKICH. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty niezbędnych KONSULTACJI, ZABIEGÓW, BADAŃ, WIZYT LEKARSKICH, które w opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE nie mogą być odłożone do czasu powrotu UBEZPIECZONEGO na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU.

- 2.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty KONSULTACJI, ZABIEGÓW, BADAŃ, WIZYT LEKARSKICH do wysokości sumy ubezpieczenia w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ.

3. ZWROT KOSZTÓW ZAKUPU LEKÓW

- 3.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy UBEZPIECZONY podczas PODRÓŻY wymaga zażywania leków zaordynowanych przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, następuje ZWROT KOSZTÓW ZAKUPU LEKÓW przez CENTRUM ALARMOWE.

► Komentarz:

Za leki uważa się również środki opatrunkowe i ortopedyczne oraz płyny infuzyjne. Środki ortopedyczne to: protezy, kule, balkoniki, podpórki do chodzenia, szyny, gorsety, kotłnierze ortopedyczne, ortozy.

- 3.2. CENTRUM ALARMOWE ZWRACA KOSZT ZAKUPU LEKÓW do wysokości sumy ubezpieczenia w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ.

4. WIZYTA U STOMATOLOGA W PRZYPADKU STANU BÓLOWEGO LUB ZAPALNEGO

- 4.1. Jeżeli UBEZPIECZONY podczas PODRÓŻY wymaga udzielenia natychmiastowej pomocy stomatologicznej w przypadku wystąpienia stanu bólowego lub zapalnego zęba, CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszt WIZYTY U STOMATOLOGA W PRZYPADKU STANU BÓLOWEGO LUB ZAPALNEGO lub gdy była ona niezbędna w opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE na skutek NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU.

- 4.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszt 1 WIZYTY U STOMATOLOGA W PRZYPADKU STANU BÓLOWEGO lub ZAPALNEGO do równowartości kwoty:

- a) 300 PLN – w WARIANCIE SILVER,
- b) 750 PLN – w WARIANCIE GOLD,
- c) 1000 PLN – w WARIANCIE PLATINUM,

- 1 raz w ROKU UBEZPIECZENIOWYM w odniesieniu do każdego UBEZPIECZONEGO.

5. ZWROT KOSZTÓW NAPRAWY LUB ZAKUPU OKULARÓW, PROTEZ LUB APARATÓW SŁUCHOWYCH

Jeżeli w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU UBEZPIECZONEGO podczas PO-

DRÓŻY dojdzie do utraty lub uszkodzenia okularów optycznych, protez lub aparatu słuchowego, CENTRUM ALARMOWE ZWRACA UBEZPIECZONEMU KOSZTY NAPRAWY albo ZAKUPU OKULARÓW, PROTEZ LUB APARATÓW SŁUCHOWYCH do równowartości kwoty:

- a) 900 PLN – w WARIANCIE SILVER i GOLD,
- b) 2000 PLN – w WARIANCIE PLATINUM.

6. TRANSPORT MEDYCZNY DO PLACÓWKI MEDYCZNEJ

- 6.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy UBEZPIECZONY podczas PODRÓŻY wymaga, w opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, wizyty w PLACÓWCE MEDYCZNEJ, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO DO PLACÓWKI MEDYCZNEJ, o ile nie jest konieczna, według wiedzy LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, interwencja pogotowia ratunkowego.
- 6.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO DO PLACÓWKI MEDYCZNEJ do wysokości sumy ubezpieczenia w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ.

7. TRANSPORT MEDYCZNY MIĘDZY PLACÓWKAMI MEDYCZNYMI

- 7.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy UBEZPIECZONY podczas PODRÓŻY przebywa w PLACÓWCE MEDYCZNEJ, która w opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE nie odpowiada wymogom leczenia odpowiednim dla jego stanu zdrowia lub gdy UBEZPIECZONY został skierowany przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej PLACÓWCE MEDYCZNEJ, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO MIĘDZY PLACÓWKAMI MEDYCZNYMI, o ile nie jest konieczna, według wiedzy LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, interwencja pogotowia ratunkowego.
- 7.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO MIĘDZY PLACÓWKAMI MEDYCZNYMI do wysokości sumy ubezpieczenia w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ.

8. TRANSPORT MEDYCZNY Z PLACÓWKI MEDYCZNEJ DO MIEJSCA ZAKWATEROWANIA

- 8.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU podczas PODRÓŻY, gdy UBEZPIECZONY wymaga po wizycie w PLACÓWCE MEDYCZNEJ TRANSPORTU MEDYCZNEGO DO MIEJSCA ZAKWATEROWANIA, zgodnie z zaleceniami LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszt TRANSPORTU Z PLACÓWKI MEDYCZNEJ DO MIEJSCA ZAKWATEROWANIA UBEZPIECZONEGO, o ile nie jest konieczna, w opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, interwencja pogotowia ratunkowego.
- 8.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO Z PLACÓWKI MEDYCZNEJ DO MIEJSCA ZAKWATEROWANIA do wysokości sumy ubezpieczenia w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ.

9. TRANSPORT MEDYCZNY NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

- 9.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy stan zdrowia UBEZPIECZONEGO wymaga TRANSPORTU MEDYCZNEGO NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO do miejsca zamieszkania lub do placówki medycznej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środkiem transportu dostosowanym do stanu zdrowia UBEZPIECZONEGO.
- 9.2. O terminie i sposobie transportu UBEZPIECZONEGO decyduje LEKARZ PROWADZĄCY LECZENIE za granicą po konsultacji z LEKARZEM UPRAWNIIONYM.
- 9.3. Jeżeli UBEZPIECZONY nie wyraża zgody na TRANSPORT MEDYCZNY uznany przez lekarzy za możliwy, wówczas z chwilą odmowy UBEZPIECZONY nie będzie podlegał dalszej ochronie ubezpieczeniowej w zakresie KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ związanych z tym zdarzeniem.
- 9.4. W przypadku zorganizowania transportu we własnym zakresie przez CZŁONKA RODZINY albo osoby trzecie UBEZPIECZYCIEL, na życzenie UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY, zrefunduje w granicach sumy ubezpieczenia poniesione koszty, jednak tylko do wysokości kosztów, jakie poniosłoby CENTRUM ALARMOWE, organizując we własnym zakresie TRANSPORT MEDYCZNY UBEZPIECZONEGO NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.
- 9.5. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO NA TE-

RYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ do wysokości sumy ubezpieczenia w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ.

10. TRANSPORT ZWŁÓK UBEZPIECZONEGO NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

- 10.1. W przypadku śmierci UBEZPIECZONEGO na skutek NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU podczas PODRÓŻY CENTRUM ALARMOWE organizuje TRANSPORT ZWŁÓK UBEZPIECZONEGO NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ i pokrywa koszty transportu, w tym koszty zakupu trumny przewozowej.
- 10.2. CENTRUM ALARMOWE zorganizuje i pokryje, na żądanie, koszty kremacji i przewiezienia prochów UBEZPIECZONEGO do miejsca pochówku na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jednak tylko do kwoty, jaką poniosłoby CENTRUM ALARMOWE, organizując we własnym zakresie TRANSPORT ZWŁÓK UBEZPIECZONEGO NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.
- 10.3. W przypadku zorganizowania transportu zwłok UBEZPIECZONEGO we własnym zakresie przez CZŁONKA RODZINY albo osoby trzecie UBEZPIECZYCIEL zrefunduje w granicach sumy ubezpieczenia poniesione koszty, jednak tylko do wysokości kosztów, jakie poniosłoby CENTRUM ALARMOWE, organizując we własnym zakresie TRANSPORT ZWŁÓK UBEZPIECZONEGO NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.
- 10.4. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszt TRANSPORTU ZWŁÓK UBEZPIECZONEGO NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ do wysokości sumy ubezpieczenia w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ.

11. TRANSPORT UBEZPIECZONEGO DO KRAJU STAŁEGO POBYTU

W przypadku zakończenia leczenia UBEZPIECZONEGO na skutek NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy UBEZPIECZONY utracił możliwość powrotu do KRAJU STAŁEGO POBYTU pierwotnie zaplanowanym środkiem transportu, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszt TRANSPORTU UBEZPIECZONEGO DO KRAJU STAŁEGO POBYTU (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej, gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin).

12. POBYT UBEZPIECZONEGO W HOTELU W CELU REKONWALESCENCJI

- 12.1. CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty pobytu UBEZPIECZONEGO w związku z rekonwalescencją po HOSPITALIZACJI w wyniku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU w PODRÓŻY.
- 12.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty zakwaterowania i wyżywienia tylko w przypadku, gdy transport UBEZPIECZONEGO DO KRAJU STAŁEGO POBYTU nie może, według opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, nastąpić bezpośrednio po zakończeniu HOSPITALIZACJI.
- 12.3. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszt POBYTU UBEZPIECZONEGO W HOTELU [dwu- lub trzygwiazdkowym] W CELU REKONWALESCENCJI do momentu, w którym jest możliwy, w opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, transport UBEZPIECZONEGO DO KRAJU STAŁEGO POBYTU, do równowartości kwoty 600 PLN na dobę i maksymalnie za 3 doby.

13. TRANSPORT NIELETNICH DZIECI UBEZPIECZONEGO DO KRAJU STAŁEGO POBYTU

W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy UBEZPIECZONY jest HOSPITALIZOWANY i towarzyszą mu w PODRÓŻY nieletnie DZIECI a nie towarzyszy mu żadna osoba pełnoletnia, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty TRANSPORTU NIELETNICH DZIECI UBEZPIECZONEGO (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej, gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin) do ich miejsca zamieszkania w KRAJU STAŁEGO POBYTU, lub do miejsca zamieszkania OSOBY WYZNACZONEJ DO OPIEKI NAD DZIECKIEM/DZIEĆMI. TRANSPORT DZIECI odbywa się pod opieką przedstawiciela CENTRUM ALARMOWEGO.

14. POBYT I TRANSPORT OSOBY TOWARZYSZĄCEJ UBEZPIECZONEMU W PODRÓŻY

- 14.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy UBEZPIECZONY jest HOSPITALIZOWANY i towarzyszy mu w PODRÓŻY osoba pełnoletnia, po upływie pierwotnie przewidzianej daty powrotu na tery-

torium RP lub KRAJU STAŁEGO POBYTU CENTRUM ALARMOWE organizuje i POKRYWA KOSZTY POBYTU I TRANSPORTU OSOBY TOWARZYSZĄCEJ UBEZPIECZONEMU W PODRÓŻY.

- 14.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty pobytu w hotelu dwu- lub trzygwiazdkowym dla jednej osoby towarzyszącej do czasu możliwego transportu UBEZPIECZONEGO na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU, do równowartości kwoty 600 PLN na dobę, przy czym maksymalnie do równowartości kwoty 4500 PLN.
 - 14.3. CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty transportu osoby towarzyszącej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU.
 - 14.4. Transport do KRAJU STAŁEGO POBYTU innego niż Rzeczpospolita Polska jest możliwy tylko do wysokości kosztów, jakie poniosłoby CENTRUM ALARMOWE, organizując we własnym zakresie transport UBEZPIECZONEGO na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Suma UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ wynosi:
 - 1) dla posiadaczy WARIANTU SILVER – 50 000 PLN,
 - 2) dla posiadaczy WARIANTU GOLD – 100 000 PLN,
 - 3) dla posiadaczy WARIANTU PLATINUM – 150 000 PLN.
 4. Suma UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ stanowi główną granicę odpowiedzialności w odniesieniu do jednego i wszystkich zdarzeń w ROKU UBEZPIECZENIOWYM.

§ 4

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (NNW)

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW doznanych przez UBEZPIECZONEGO poza i na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w czasie PODRÓŻY poza granicę KRAJU STAŁEGO POBYTU polegające na uszkodzeniu ciała powodującego TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU lub śmierć UBEZPIECZONEGO.
2. Zakres ubezpieczenia:

W ramach UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW UBEZPIECZYCIEL wypłaca następujące świadczenia z tytułu:

 - 1) śmierci UBEZPIECZONEGO zaistniałej w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU – w pełnej wysokości sumy ubezpieczenia,
 - 2) TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU będącego następstwem NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU – UBEZPIECZYCIEL wypłaca świadczenie określone jako procent sumy ubezpieczenia zgodny z tabelą ZUS-u sporządzoną na podstawie Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego świadczenia,
 - 3) świadczenie z tytułu TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU lub śmierci UBEZPIECZONEGO UBEZPIECZYCIEL wypłaca pod warunkiem, że TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU lub śmierć nastąpiły w ciągu 24 miesięcy, licząc od daty NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU,
 - 4) UBEZPIECZYCIEL zwraca UBEZPIECZONEMU koszty dodatkowych badań lekarskich zleconych przez UBEZPIECZYCIELA dla uzasadnienia roszczeń.
3. Suma ubezpieczenia:

Górnym limitem odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia NNW jest suma:

 - 1) 10 000 PLN – w przypadku WARIANTU SILVER,
 - 2) 100 000 PLN – w przypadku WARIANTU GOLD i PLATINUM.
4. Postępowanie w przypadku szkody:
 - 1) zgłoszone roszczenie zostanie rozpatrzone po przedłożeniu przez UBEZPIECZONEGO pełnej dokumentacji niezbędnej do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, tj.:
 - a) dokumentu potwierdzającego diagnozę lekarską,
 - b) dokumentów stwierdzających przyczynę i zakres udzielonej pomocy medycznej lub dotyczących innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia,
 - c) rachunki i dowody ich zapłaty.
 - W przypadku wystąpienia z roszczeniem dotyczącym świadczenia z tytułu następstw NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW przy braku rachunków za leczenie

UBEZPIECZONY jest zobowiązany przedłożyć dokumentację medyczną wystawioną na miejscu wypadku potwierdzającą, iż wypadek miał miejsce w czasie PODRÓŻY poza granicę KRAJU STAŁEGO POBYTU.

5. Stopień TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU powinien być ustalony po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zaleconego okresu rekonwalescencji, a w razie dłuższego leczenia – najpóźniej w 24. miesiącu od dnia NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU.
6. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu, układu, których funkcje przed NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM były już upośledzone wskutek CHOROBY lub TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU powstałego z innego zdarzenia, stopień (procent) TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU określa się w wysokości różnicy między stopniem (procentem) TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU przed NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM a stopniem (procentem) TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU przed NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM.
7. Uprawnieni do świadczenia i wypłata świadczeń:
 - 1) świadczenie z tytułu TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU wypłaca się UBEZPIECZONEMU, a gdy UBEZPIECZONY jest osobą niepełnoletnią – prawnemu opiekunowi,
 - 2) w razie śmierci UBEZPIECZONEGO niebędącej następstwem NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, a przed otrzymaniem przez niego świadczenia przysługującego za TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU – UBEZPIECZYCIEL wypłaca świadczenie z tytułu TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU UPRAWNIONEMU Z UMOWY UBEZPIECZENIA,
 - 3) świadczenie na wypadek śmierci wypłaca się UPRAWNIONEMU Z UMOWY UBEZPIECZENIA. UPRAWNIONYM Z UMOWY UBEZPIECZENIA są CZŁONKOWIE RODZINY zmarłego, w następującej kolejności:
 - a) małżonek – w całości,
 - b) dzieci – w równych częściach,
 - c) rodzice – w równych częściach,
 - d) inni ustawowi spadkobiercy zmarłego legitymujący się prawomocnym postanowieniem w przedmiocie stwierdzenia nabycia spadku – w równych częściach,
 - 4) UBEZPIECZONY może w każdym czasie zmienić UPRAWNIONEGO Z UMOWY UBEZPIECZENIA, przesyłając pisemną informację do UBEZPIECZYCIELA.

§ 5

UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO (BP)

1. Ochroną ubezpieczeniową UBEZPIECZYCIELA jest objęty BAGAŻ PODRÓŻNY UBEZPIECZONEGO odbywającego PODRÓŻY poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest BAGAŻ PODRÓŻNY, który znajduje się pod bezpośrednią opieką UBEZPIECZONEGO lub gdy UBEZPIECZONY:
 - 1) powierzył go zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentów przewoźowych,
 - 2) oddał go do przechowalni bagażu za pokwitowaniem,
 - 3) zamknął go w indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu lub w hotelu,
 - 4) zamknął go w pokoju hotelowym,
 - 5) umieścił BAGAŻ PODRÓŻNY w zamkniętym luku bagażowym albo zamkniętym (na zamek mechaniczny lub elektroniczny) bagażniku samochodowym stojącym na parkingu strzeżonym,
 - 6) umieścił BAGAŻ PODRÓŻNY zamknięty na zamek mechaniczny albo elektroniczny w jednostce pływającej albo kabinie przyczepy samochodowej (kempingowej) znajdującej się na terenie strzeżonym.
3. UBEZPIECZYCIEL odpowiada za szkody w BAGAŻU PODRÓŻNYM powstałe na skutek:
 - 1) POŻARU, HURAGANU, POWODZI, ulew, GRADU, LAWINY, UDERZENIA PIORUNA, TRZĘSIENIA ZIEMI, ZAPADANIA LUB OSUWANIA SIĘ ZIEMI, wybuchu albo UDERZENIA LUB UPADKU STATKU POWIETRZNEGO, wydostania się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych oraz prowadzonych w związku z nimi akcji ratowniczych,
 - 2) wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej,

- 3) KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM, ROZBOJU lub WYMUSZENIA ROZBÓJNICZEGO,
 - 4) NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁĘGO ZACHOROWANIA poświadczonych diagnozą lekarską i zgłoszonych do CENTRUM ALARMOWEGO, w wyniku których UBEZPIECZONY został pozbawiony możliwości zabezpieczenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO,
 - 5) zaginięcia, jeżeli BAGAŻ PODRÓŻNY został powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentów przewozowych lub został oddany do przechowania na pokwitowaniu,
 - 6) uszkodzenia lub zniszczenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO wyłącznie na skutek kradzieży części lub całej jego zawartości.
4. UBEZPIECZYCIEL w przypadku utraty, kradzieży lub uszkodzenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO wypłaci świadczenie do równowartości kwoty:
- 1) 500 PLN – w WARIANCIE SILVER,
 - 2) 1000 PLN – w WARIANCIE GOLD,
 - 3) 1000 PLN – w WARIANCIE PLATINUM (w tym 500 PLN na zdarzenie dotyczące kradzieży telefonu komórkowego stanowiącego zawartość BAGAŻU PODRÓŻNEGO).
5. Powyższe sumy stanowią górną granicę odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA w odniesieniu do jednego i wszystkich zdarzeń w ROKU UBEZPIECZENIOWYM.
6. Ustalając wysokość świadczenia, UBEZPIECZYCIEL stosuje ceny towarów obowiązujące w handlu w dniu ustalenia świadczenia, z uwzględnieniem stopnia zużycia.
7. Odszkodowanie będzie wypłacone w części, która nie zostanie pokryta przez zawodowego przewoźnika odpowiedzialnego za utratę lub uszkodzenie BAGAŻU PODRÓŻNEGO.

§ 6

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW OPÓŹNIENIA DOSTARCZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO (tylko w WARIANCIE PLATINUM)

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty poniesione przez UBEZPIECZONEGO w czasie PODRÓŻY poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz KRAJU STAŁEGO POBYTU na zakup artykułów pierwszej potrzeby [tj. artykułów spożywczych, podstawowej odzieży, przyborów toaletowych, posiłków oraz napojów bezalkoholowych], powstałe w związku z opóźnieniem odlotu linii rejsowych w trakcie PODRÓŻY o co najmniej 5 godzin, a także w związku z odwołaniem lotu rejsowego.
2. UBEZPIECZYCIEL na podstawie rachunków refunduje UBEZPIECZONEMU koszty poniesione na zakup artykułów pierwszej potrzeby do równowartości kwoty 1000 PLN.
3. Z odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA są wyłączone loty czarterowe, oprócz lotów czarterowych organizowanych w ramach IMPREZY TURYSTYCZNEJ.

§ 7

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW OPÓŹNIENIA LOTU (tylko w WARIANTACH GOLD i PLATINUM)

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty poniesione przez UBEZPIECZONEGO w czasie PODRÓŻY poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz KRAJU STAŁEGO POBYTU na zakup artykułów pierwszej potrzeby [tj. artykułów spożywczych, podstawowej odzieży, przyborów toaletowych, posiłków oraz napojów bezalkoholowych], powstałe w związku z opóźnieniem odlotu linii rejsowych w trakcie PODRÓŻY o co najmniej 5 godzin, a także w związku z odwołaniem lotu rejsowego.
2. UBEZPIECZYCIEL na podstawie rachunków refunduje UBEZPIECZONEMU koszty poniesione na zakup artykułów pierwszej potrzeby do równowartości kwoty 1000 PLN.
3. Z odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA są wyłączone loty czarterowe, oprócz lotów czarterowych organizowanych w ramach IMPREZY TURYSTYCZNEJ.

§ 8

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW REZYGNACJI Z UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ I PRZERWANIA UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ (tylko w WARIANCIE PLATINUM)

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty poniesione przez UBEZPIECZONEGO w związku z wcześniejszym powrotem z IMPREZY TURYSTYCZNEJ (REZYGNACJI Z UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ lub jej przerwania odbywającej się poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz KRAJU STAŁEGO POBYTU UBEZPIECZONEGO do miejsca zamieszkania UBEZPIECZONEGO na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU UBEZPIECZONEGO spowodowanym ZDARZENIAMI LOSOWYMI niezależnymi od UBEZPIECZONEGO.
2. Zakres ubezpieczenia:
 - 1) zakresem ubezpieczenia jest objęty zwrot kosztów związanych z wcześniejszym powrotem z IMPREZY TURYSTYCZNEJ z następujących powodów:
 - a) NAGŁĘGO ZACHOROWANIA albo NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU UBEZPIECZONEGO lub towarzyszącego mu CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO, powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej, o ile LEKARZ UPRAWNIONY w porozumieniu z LEKARZEM PROWADZĄCYM LECZENIE za granicą uznali wcześniejszy powrót UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO za wskazany, możliwy i bezpieczny, albo z powodu śmierci UBEZPIECZONEGO,
 - b) NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU skutkującego natychmiastową HOSPITALIZACJĄ CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU,
 - c) śmierci CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO,
 - d) ZDARZENIA LOSOWEGO w miejscu zamieszkania lub w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej przez UBEZPIECZONEGO, bezwzględnie wymagającego jego obecności ze względu na konieczność dokonania czynności prawnych lub administracyjnych,
 - 2) za koszty związane z wcześniejszym powrotem z IMPREZY TURYSTYCZNEJ uważa się koszty niewykorzystanych świadczeń wynikających z zawartej umowy uczestnictwa w IMPREZIE TURYSTYCZNEJ oraz dodatkowe koszty związane z powrotem do miejsca zamieszkania UBEZPIECZONEGO na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU UBEZPIECZONEGO. Koszty powrotu są ograniczone do kwoty, jaka odpowiada kosztom zorganizowania przez CENTRUM ALARMOWE takiego powrotu do miejsca wskazanego przez UBEZPIECZONEGO na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU UBEZPIECZONEGO,
 - 3) koszty związane z powrotem UBEZPIECZONEGO do miejsca zamieszkania UBEZPIECZONEGO są zwracane tylko wtedy, gdy koszt transportu określonym środkiem lokomocji w obie strony był uwzględniony w umowie uczestnictwa w IMPREZIE TURYSTYCZNEJ,
 - 4) CENTRUM ALARMOWE organizuje transport lub pokrywa jego koszty do wysokości rzeczywistych kosztów poniesionych przez UBEZPIECZONEGO, nie więcej jednak niż do kwoty stanowiącej równowartość kosztu transportu, jaki był uwzględniony w cenie IMPREZY TURYSTYCZNEJ,
 - 5) w razie wcześniejszego powrotu z IMPREZY TURYSTYCZNEJ wysokość odszkodowania za niewykorzystane świadczenia jest określana w procencie ceny IMPREZY TURYSTYCZNEJ pomniejszonej o koszty transportu, stanowiącym stosunek liczby dni następujących po dniu przerwania uczestnictwa do dnia zakończenia imprezy do liczby dni całej imprezy przewidzianych w umowie z organizatorem imprezy, z zastrzeżeniem, że wysokość odszkodowania nie może być wyższa od sumy ubezpieczenia,
 - 6) w razie konieczności wcześniejszego powrotu z IMPREZY TURYSTYCZNEJ UBEZPIECZONY jest zobowiązany przed podjęciem jakichkolwiek działań związanych z powrotem, najpóźniej w ciągu 10 dni po zaistnieniu zdarzenia uniemożliwiającego kontynuowanie uczestnictwa w IMPREZIE TURYSTYCZNEJ skontaktować się z CENTRUM ALARMOWYM. Po zgłoszeniu zdarzenia do CENTRUM ALARMOWEGO i uzyskaniu akceptacji dotyczącej wcześniejszego powrotu UBEZPIECZONY otrzymuje z CENTRUM ALARMOWEGO formularze (druk) dotyczące zaistnienia zdarzenia. UBEZPIECZONY jest zobowiązany do ich wypełnienia i dostarczenia do CENTRUM ALARMOWEGO,
 - 7) konieczność wcześniejszego powrotu z IMPREZY TURYSTYCZNEJ powinna być

- poświadczona stosownymi dokumentami, odpowiednio:
- a) w sytuacji opisanej w § 8 ust. 2. pkt 1) ppkt a) – dokumentacją medyczną UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY albo kartą lub aktem zgonu UBEZPIECZONEGO,
 - b) w sytuacji opisanej w § 8 ust. 2. pkt 1) ppkt b) – dokumentacją medyczną CZŁONKA RODZINY,
 - c) w sytuacji opisanej w § 8 ust. 2. pkt 1) ppkt c) – kartą zgonu lub aktem zgonu CZŁONKA RODZINY,
 - d) w sytuacji opisanej w § 8 ust. 2. pkt 1) ppkt d) – wezwaniem z administracji, zaświadczeniem od likwidatora szkód, zaświadczeniem od rzeczoznawcy lub zaświadczeniem z policji.
3. Suma ubezpieczenia w przypadku UBEZPIECZENIA KOSZTÓW REZYGNACJI Z UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ I PRZERWANIA UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ stanowi równowartość kwoty 5000 PLN.
 4. Suma UBEZPIECZENIA KOSZTÓW REZYGNACJI Z UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ I PRZERWANIA UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ stanowi górną granicę odpowiedzialności w odniesieniu do jednego i wszystkich zdarzeń w ROKU UBEZPIECZENIOWYM.

§ 9 ASSISTANCE PRAWNE

Przedmiotem ubezpieczenia są świadczone przez CENTRUM ALARMOWE usługi polegające na:

- 1) **ORGANIZACJI POMOCY PRAWNEJ** – jeżeli UBEZPIECZONY popadł w konflikt z wymiarem sprawiedliwości:
 - a) poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej (w WARIANTACH SILVER i GOLD),
 - b) na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub poza jej granicami (w WARIANCIE PLATINUM),
 CENTRUM ALARMOWE zorganizuje na wniosek UBEZPIECZONEGO pomoc prawnika/adwokata i pokryje jego koszty do równowartości 2000 zł w odniesieniu do jednego zdarzenia, pod warunkiem że zarzuty stawiane UBEZPIECZONEMU będą dotyczyły wyłącznie czynów z zakresu odpowiedzialności cywilnej według prawa państwa, w którym się znajduje. Pomoc nie może być udzielona, jeżeli problem prawny UBEZPIECZONEGO jest związany z jego działalnością zawodową, prowadzeniem lub przechowywaniem pojazdu mechanicznego, popełnieniem przestępstwa lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa umyślnego przez UBEZPIECZONEGO,
- 2) ponadto w ramach **INFOLINII PRAWNEJ** UBEZPIECZONY ma dostęp do:
 - a) wzorów umów takich jak: umowa sprzedaży, umowa zmiany, umowa darowizny, umowa przedwstępna, umowa ostateczna,
 - b) aktów prawnych takich jak przepisy Kodeksu cywilnego, przepisy Kodeksu administracyjnego,
 - c) danych teleadresowych kancelarii prawnych,
 - d) danych teleadresowych organów właściwych do rozpatrywania zgłoszonych spraw,
 - e) informacji na temat zasad przyznawania świadczeń emerytalnych oraz wymaganych dokumentów i trybu ich składania,
 - f) szczegółów dotyczących rodzajów i zasad przyznawania świadczeń przedemerytalnych (komu, kiedy i w jakiej wysokości),
 - g) danych o rodzajach działalności gospodarczej, zasadach rejestracji i podatkach,
 - h) danych o służbie zdrowia w ramach Europejskiego Obszaru Gospodarczego,
 - i) szczegółów na temat ubezpieczenia ZUS – rodzajów zasiłków i zasad ich przyznawania,
 - j) informacji, kiedy i w jakiej wysokości przysługują odprawy pieniężne,
 - k) zapisów o prawach i obowiązkach bezrobotnych,
 - l) informacji na temat szczegółów rejestracji w urzędzie pracy,
 - m) informacji dotyczących przysługiwania (komu i kiedy) prawa do zasiłku dla bezrobotnych,
 - n) informacji na temat sposobów ustalania wysokości zasiłku dla bezrobotnych,
 - o) danych o innych formach pomocy udzielanej osobom bezrobotnym,
 - p) danych teleadresowych biur pośrednictwa pracy na terenie Rzeczypospolitej Polskiej,

- q) danych teleadresowych biur pośrednictwa pracy oferujących pracę poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej,
 - r) informacji dotyczących procedury oraz kosztów prowadzenia postępowań prawnych,
 - s) informacji teleadresowych sądów, notariuszy, prawników.
- 3) Udostępnianie w ramach INFOLINII PRAWNEJ aktów prawnych lub wzorów umów będzie dokonywane poprzez przesłanie na podany przez UBEZPIECZONEGO adres e-mail.

§ 10 CONCIERGE (tylko w WARIANCIE PLATINUM)

1. W ramach serwisu CONCIERGE, na prośbę UBEZPIECZONEGO, CENTRUM ALARMOWE dochowa należytej staranności w zorganizowaniu następujących usług:
 - 1) pomoc w rezerwacji biletów lotniczych i kolejowych,
 - 2) pomoc w rezerwacji hoteli,
 - 3) pomoc w rezerwacji biletów do kin i teatrów,
 - 4) pomoc w rezerwacji miejsc w restauracji,
 - 5) zamawianie taksówki,
 - 6) dostarczenie pod wskazany adres kwiatów,
 - 7) dostarczenie pod wskazany adres biletów na imprezy sportowe i kulturalne,
 - 8) zorganizowanie wycieczki, biletów lotniczych, kolejowych),
 - 9) rezerwacja sal konferencyjnych, restauracji,
 - 10) organizacja opieki nad DZIEĆMI,
 - 11) wynajęcie oraz przedstawienie samochodu zastępczego,
 - 12) wynajęcie limuzyny wraz z kierowcą,
 - 13) drobnej usługi pomocy domowej,
 - 14) aktualne informacje o imprezach,
 - 15) wiadomości sportowe,
 - 16) informacje o podróżach i turystyce,
 - 17) informacje o szczepieniach koniecznych w danym kraju,
 - 18) bieżące wiadomości o warunkach drogowych,
 - 19) pomoc przy wyborze najbardziej dogodnej trasy przejazdu,
 - 20) informacje teleadresowe do firm holowniczych i wypożyczalni samochodów – usługodawców CENTRUM ALARMOWEGO,
 - 21) informacje teleadresowe stacji napraw pojazdów,
 - 22) informacje o procedurze postępowania w przypadku włamania do samochodu, kolizji drogowej itp.,
 - 23) dostawa prezentów i zakupów,
 - 24) informacje pomocne przy zablokowaniu AKTYWNEGO RACHUNKU OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWEGO, gdy Klient w trakcie pobytu za granicą padł ofiarą kradzieży kart płatniczych lub czeków,
 - 25) rezerwacje w centrach biznesowych i konferencyjnych,
 - 26) kalendarz imprez historycznych w Polsce – turnieje rycerskie, rekonstrukcje bitew (m.in. Grunwald, Modlin, Malbork), festyny w Biskupinie, Janowcu n. Wisłą, obchody rocznic powstań narodowych i wiele innych imprez z planem wydarzeń, rezerwacją hotelu, informacjami pomocniczymi w jednym dokumencie przesłane na skrzynkę mailową wskazaną przez UBEZPIECZONEGO,
 - 27) organizacja pobytu i uczestnictwo w ogólnopolskich imprezach takich jak: samochodowy Rajd Polski, kolarski Tour de Pologne, zimowe turnieje skoków narciarskich, Żużlowe Mistrzostwa Polski, międzynarodowe mecze siatkówki, koszykówki czy piłki nożnej na polskich stadionach, regaty jachtów na Mazurach itp.; na prośbę UBEZPIECZONEGO CENTRUM ALARMOWE przygotowuje kalendarz imprez na najbliższy sezon, w miarę możliwości dokonamy rezerwacji biletów wstępu i noclegu,
 - 28) pomoc w rezerwacji miejsca na rejsie „Pogoria”, „Zawisza Czarnym”, „Fryderykiem Chopinem” lub innym wymarzonemu żaglowcem; w miarę możliwości dokonamy rezerwacji charteru jachtu na Mazurach,
 - 29) sprawdzenie możliwości i zgromadzenie niezbędnych informacji potrzebnych przy wyprawie w poszukiwaniu złota w Sudetach, na potów dorsza na Baltyku itp.,

- 30) przewodnik po najpiękniejszych spa w wybranym przez UBEZPIECZONEGO regionie Polski,
 - 31) pomoc w organizacji wyjazdu na Rajd Dakar, Rajd Bamako; wyszukiwanie dogodnych połączeń lotniczych, hoteli na trasie przejazdu rajdu, zgromadzenie wszystkich informacji niezbędnych podczas wyprawy,
 - 32) przygotowanie kalendarza regat żeglarskich lub windsurfingowych w wybranym przez UBEZPIECZONEGO regionie.
2. Koszty związane z wykonaniem usług w ramach CONCIERGE DLA WYMAGAJĄCYCH ponosi UBEZPIECZONY we własnym zakresie.

§ 11 ASSISTANCE DOMOWE (tylko w WARIANCIE PLATINUM)

1. W ramach niniejszego ubezpieczenia świadczenia mogą być dokonywane w odniesieniu do jednego mieszkania lub domu, przy czym za MIEJSCE UBEZPIECZENIA przyjmuje się pierwsze miejsce, w którym CENTRUM ALARMOWE udzieliło pomocy. W przypadku zmiany MIEJSCA UBEZPIECZENIA CENTRUM ALARMOWE zaakceptuje zmianę adresu UBEZPIECZONEGO miejsca, pod warunkiem zgłoszenia pisemnego lub telefonicznego takiej zmiany do CENTRUM ALARMOWEGO.
2. Zakres ubezpieczenia to:

1. INTERWENCJA SPECJALISTY

- 1.1. W przypadku ZDARZENIA LOSOWEGO w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, gdy wystąpi ryzyko utraty lub dalszego uszkodzenia UBEZPIECZONEGO MIENIA, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty dojazdu i robocizny odpowiedniego specjalisty.

► **Komentarz:**

Specjalista to: ślusarz, hydraulik, elektryk, dekarz lub technik urządzeń grzewczych i klimatyzacyjnych.

- 1.2. Koszty materiałów i części zamiennych pokrywa UBEZPIECZONY.
- 1.3. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty INTERWENCJI SPECJALISTY do kwoty 600 PLN na ZDARZENIE LOSOWE, bez limitu zdarzeń w ROKU UBEZPIECZENIOWYM.

2. TRANSPORT DO/Z HOTELU LUB DO/OD OSOBY WYZNACZONEJ

W przypadku ZDARZENIA LOSOWEGO w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, które znajduje się w stanie wykluczającym możliwość zamieszkiwania, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszt:

- a) transportu UBEZPIECZONEGO wraz z bagażem podręcznym do najbliższego hotelu w odległości do 100 km od MIEJSCA UBEZPIECZENIA (bilet kolejowy pierwszej klasy lub bilet autobusowy) oraz zakwaterowania UBEZPIECZONEGO w hotelu do kwoty 700 PLN na ZDARZENIE LOSOWE,
- b) transportu powrotnego z hotelu do MIEJSCA UBEZPIECZENIA do kwoty 600 PLN na ZDARZENIE LOSOWE, lub
- a) transportu UBEZPIECZONEGO wraz z bagażem podręcznym do osoby przez niego wyznaczonej, mieszkającej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (bilet kolejowy pierwszej klasy lub bilet autobusowy), do kwoty 700 PLN na ZDARZENIE LOSOWE,
- b) transportu powrotnego od osoby wyznaczonej do MIEJSCA UBEZPIECZENIA do kwoty 600 PLN na ZDARZENIE LOSOWE.

3. DOZÓR MIENIA

- 3.1. W przypadku ZDARZENIA LOSOWEGO w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, gdy mienie nie uległo zniszczeniu lub uszkodzeniu, a występuje konieczność jego zabezpieczenia, CENTRUM ALARMOWE organizuje jego dozór przez pracownika ochrony z wyspecjalizowanego w tym zakresie przedsiębiorstwa przez okres 48 godzin od zgłoszenia wystąpienia ZDARZENIA LOSOWEGO.
- 3.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty DOZORU MIENIA do kwoty 600 PLN na ZDARZENIE LOSOWE, bez limitu zdarzeń w ROKU UBEZPIECZENIOWYM.

4. TRANSPORT OCALAŁEGO MIENIA

- 4.1. W przypadku ZDARZENIA LOSOWEGO w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, gdy mienie nie uległo zniszczeniu lub uszkodzeniu, a występuje konieczność jego

zabezpieczenia poza MIEJSCEM UBEZPIECZENIA, CENTRUM ALARMOWE organizuje TRANSPORT OCALAŁEGO MIENIA samochodem ciężarowym o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony do miejsca składowania wskazanego przez UBEZPIECZONEGO.

- 4.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty TRANSPORTU OCALAŁEGO MIENIA do kwoty 1500 PLN na ZDARZENIE LOSOWE, bez limitu zdarzeń w ROKU UBEZPIECZENIOWYM.

5. INFOLINIA O USŁUGODAWCACH

W ramach INFOLINII O USŁUGODAWCACH CENTRUM ALARMOWE gwarantuje UBEZPIECZONEMU dostęp do danych teleadresowych usługodawców świadczących następujące rodzaje usług:

- 1) ślusarskie,
- 2) hydrauliczne,
- 3) dotyczące urządzeń i instalacji grzewczych,
- 4) elektryczne,
- 5) dekarские,
- 6) szklarskie,
- 7) stolarskie,
- 8) murarskie,
- 9) malarskie,
- 10) glazurnicze,
- 11) parkieciarskie.

6. USŁUGI INFORMACYJNE

CENTRUM ALARMOWE na wniosek UBEZPIECZONEGO:

- a) udzieli informacji teleadresowych o placówkach medycznych znajdujących się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej,
- b) przekaze informacje w imieniu UBEZPIECZONEGO osobie przez niego wskazanej.

§ 12 UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ (OC) (tylko w WARIANCIE PLATINUM)

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna UBEZPIECZONEGO w życiu prywatnym podczas PODRÓŻY poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz KRAJU STAŁEGO POBYTU za szkody na osobie i szkody rzeczowe wyrządzone czynem niedozwolonym osobie trzeciej, do naprawienia których UBEZPIECZONY jest zobowiązany zgodnie z przepisami prawa kraju, w którym przebywa.

► **Komentarz:**

Szkoda na osobie to spowodowanie śmierci, uszkodzenie ciała lub TRWAŁY USZCZEBEK NA ZDROWIU.

Szkoda rzeczowa to uszkodzenie lub zniszczenie mienia.

2. Ochroną ubezpieczeniową są objęte szkody wyrządzone przez UBEZPIECZONEGO oraz przez osoby i zwierzęta, za które ponosi on odpowiedzialność.
3. Wysokość limitów odpowiedzialności w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ w ramach UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ została ustalona w wysokości 120 000 PLN.

§ 13 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące szkody:
 - 1) wyrządzone wskutek umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa UBEZPIECZONEGO,

► **Komentarz:**

UBEZPIECZYCIEL jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli UBEZPIECZONY wyrządził szkodę umyślnie; w razie rażącego niedbalstwa spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego się nie należy, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

 - 2) powstałe na skutek popełnienia przestępstwa umyślnego lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny, przestępstwa skarbowego lub wykrocze-

- nia skarbowego lub ich usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny skarbowy, wykroczenia lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks wykroczeń lub naruszenia innych powszechnie obowiązujących przepisów karnych,
- 3) powstałe przed przystąpieniem UBEZPIECZONEGO do UMOWY UBEZPIECZENIA i objęciem ochroną ubezpieczeniową,
 - 4) powstałe na skutek umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub jego usiłowania przez UBEZPIECZONEGO,
 - 5) powstałe na skutek ogłoszenia upadłości zgodnie z Ustawą Prawo upadłościowe i naprawcze lub powstałe na skutek zaniechania obowiązków wynikających ze wskazanej ustawy lub niedotrzymania zobowiązań przez przewoźnika, organizatora turystyki lub dostawcę noclegów,
 - 6) powstałe na skutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, rewolucji, rebelii, przejęcia władzy przez siły militarne, wybuchu nuklearnego, epidemii, pandemii, wycieków, zanieczyszczeń, skażeń, reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową lub promieniotwórczością,
 - 7) powstałe w wyniku PODRÓŻY podjętej wbrew zaleceniom lekarza,
 - 8) powstałe z tytułu lub w bezpośrednim następstwie CHORÓB ŚMIERTELNYCH zdiagnozowanych przed rozpoczęciem PODRÓŻY,
 - 9) powstałe w wyniku leczenia w PODRÓŻY podjętej przez UBEZPIECZONEGO w celu leczenia za granicą,
 - 10) powstałe na skutek postępowania niezgodnego z zaleceniami organów państwowych oraz ogłaszanych przez środki masowego przekazu:
 - a) niepodróżowania do krajów lub określonych regionów geograficznych,
 - b) strajków, zamieszek, złej pogody, rozruchów i chorób zakaźnych,
 - c) niepodjęcia odpowiednich działań w celu uniknięcia albo ograniczenia szkód,
 - 11) powstałe na skutek użycia substancji i związków biologicznych lub chemicznych i im podobnych użytych w celu zranienia lub uśmiercenia ludzi albo w celu szerzenia paniki wśród ludności,
 - 12) powstałe na skutek brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej lub w stanie wyższej konieczności,
 - 13) powstałe na skutek wypadków związanych z braniem przez UBEZPIECZONEGO udziału w AKTACH TERRORU, zamieszkach, rozruchach lub strajkach,
 - 14) powstałe w wyniku WYCZYNOWEGO LUB ZAWODOWEGO UPRAWIANIA SPORTU,
 - 15) powstałe w wyniku AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW WYSOKIEGO RYZYKA,
 - 16) powstałe w wyniku uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych ze względu na zagrożenie bezpieczeństwa i zdrowia UBEZPIECZONEGO,
 - 17) powstałe w wyniku WYKONYWANIA PRACY FIZYCZNEJ,
 - 18) powstałe w trakcie ćwiczeń wykonywanych pod kontrolą władz wojskowych,
 - 19) powstałe w wyniku HOSPITALIZACJI związanej z leczeniem uzależnienia od narkotyków lub alkoholu,
 - 20) powstałe na skutek zdarzeń związanych bezpośrednio z pozostawianiem pod wpływem alkoholu, używaniem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych albo leków nieprzepisanych przez lekarza albo przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem,
 - 21) powstałe na skutek CHOROBY PSYCHICZNEJ, depresji, nerwicy,
 - 22) spowodowane katastrofami naturalnymi, działaniem ognia lub innych żywiołów (nie dotyczy UBEZPIECZENIA KOSZTÓW REZYGNACJI Z UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ I PRZERWANIA UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ, UBEZPIECZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO oraz ASSISTANCE DOMOWEGO).
- **Komentarz:**
Katastrofy naturalne: trzęsienia ziemi, nagłe zmiany temperatury, powodzie, huragany, pożary, wybuchy, wyładowania atmosferyczne.
2. Ponadto dla zakresu UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące szkody:
 - 1) powstałe na skutek leczenia przekraczającego zakres niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót UBEZPIECZONEGO na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 2) powstałe na skutek kontynuacji leczenia zachorowania lub następstw nieszczęśliwych wypadków, a także powikłania, komplikacje i pogorszenia stanów chorobowych, które wystąpiły przed przystąpieniem do UMOWY UBEZPIECZENIA i objęciem ochroną ubezpieczeniową,
 - 3) powstałe na skutek leczenia niezwiązanego z NAGŁYM ZACHOROWANIEM lub NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM,
 - 4) powstałe na skutek chorób, z którymi związana była HOSPITALIZACJA UBEZPIECZONEGO w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed przystąpieniem do UMOWY UBEZPIECZENIA i objęciem ochroną ubezpieczeniową,
 - 5) spowodowane leczeniem sanatoryjnym, fizykoterapią, helioterapią, zabiegami ze wskazań estetycznych,
 - 6) powstałe na skutek chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zakażenia wirusem HIV,
 - 7) powstałe na skutek niepoddania się szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed PODRÓŻĄ do tych krajów, w których powyższe zabiegi są obowiązkowe na podstawie Międzynarodowych Przepisów WHO,
 - 8) powstałe na skutek przerwania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności oraz wynikające ze stosowania środków antykoncepcyjnych,
 - 9) powstałe na skutek niestosowania się UBEZPIECZONEGO do zaleceń LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE I LEKARZA UPRAWNIONEGO,
 - 10) powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU, w tym kontynuacji leczenia rozpoczętego za granicą,
 - 11) powstałe na skutek CHORÓB PRZEWLEKŁYCH, ich zaostrzeń lub powikłań,
 - 12) przystąpieniem do UMOWY UBEZPIECZENIA i objęciem ochroną ubezpieczeniową,
 - 13) powstałe na skutek prowadzenia przez UBEZPIECZONEGO pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu bez wymaganych uprawnień, prowadzenia pojazdu niedopuszczonego do ruchu drogowego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
 3. Ponadto dla zakresu UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące szkody:
 - 1) powstałe w przypadku, gdy UBEZPIECZONY prowadził pojazd bez wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem lub pojazd niedopuszczony do ruchu,
 - 2) powstałe w wyniku poddania się leczeniu o charakterze zachowawczym lub zabiegowym, chyba że wskazanie lekarskie do przeprowadzenia leczenia było bezpośrednio związane ze skutkami NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU,
 - 3) powstałe na skutek zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny,
 - 4) powstałe na skutek zaburzeń umysłu lub świadomości,
 - 5) powstałe na skutek zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę,
 - 6) będące bezpośrednim następstwem stanów chorobowych, w tym CHORÓB PSYCHICZNYCH.
 4. Ponadto dla zakresu UBEZPIECZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące szkody:
 - 1) spowodowane przez UBEZPIECZONEGO, osobę, za którą ponosi on odpowiedzialność, CZŁONKA RODZINY,
 - 2) zaistniałe podczas przeprowadzki UBEZPIECZONEGO,
 - 3) powstałe w BAGAŻU PODRÓŻNYM pozostawionym bez opieki (z zastrzeżeniem NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA poświadczonego diagnozą lekarską i zgłoszonego do CENTRUM ALARMOWEGO, w wyniku którego UBEZPIECZONY został pozbawiony możliwości zabezpieczenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO),
 - 4) powstałe na skutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO przez organy celne lub inne władze państwowe,
 - 5) wynikające z wad BAGAŻU PODRÓŻNEGO lub z jego normalnego zużycia, wylania się płynów, tuszczów, barwników lub substancji żrących,
 - 6) powstałe na łatwo tłukących się przedmiotach,

► **Komentarz:**
Do łatwo tłukących się przedmiotów zaliczamy wyroby gliniane, przedmioty ze szkła, ceramiki, porcelany, marmuru.

 - 7) powstałe na walizkach, torbach, neseserach, plecakach i tym podobnych pojemnikach, wszelkich dokumentach, kluczach, środkach płatniczych, biletach, bojach towarowych, książeczkach oszczędnościowych i papierach wartościowych,

► **Komentarz:**
Walizy, torby, plecaki i tym podobne pojemniki podlegają ochronie tylko w przypadku jednoczesnego uszkodzenia lub kradzieży całości lub części ich zawartości w postaci przedmiotów osobistego użytku.

- 8) powstałe na sprzęcie turystycznym i sprzęcie sportowym (z wyłączeniem namiotów, śpiworów, karimat, materaców),
 - 9) powstałe na wszelkich środkach transportu, z wyjątkiem wózków dziecięcych i inwalidzkich,
 - 10) powstałe na akcesoriach samochodowych, przedmiotach służących do umebławiania samochodów typu karawan, przyczep kempingowych, jachtów i ich przynależności,
 - 11) powstałe na sprzęcie i przedmiotach o charakterze profesjonalnym, które służą do wykonania pracy,
 - 12) powstałe na sprzęcie komputerowym, oprogramowaniu, sprzęcie elektronicznym, fotograficznym, kinematograficznym, audio-wideo, kasetach, płytach, grach wideo i akcesoriach, urządzeniach łączności, nośnikach danych, telefonach komórkowych (z wyjątkiem WARIANTU PLATINUM), książkach,
 - 13) powstałe na instrumentach muzycznych, dziełach sztuki, antykach, kolekcji broni, biżuterii, zegarkach, przedmiotach z metali i kamieniach szlachetnych,
 - 14) powstałe na towarach i artykułach spożywczych,
 - 15) na mieniu przesiedleńczym,
 - 16) na paliwie napędowym,
 - 17) na wszelkiego typu użytkach,
 - 18) na przedmiotach w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe.
5. Ponadto dla zakresu UBEZPIECZENIA KOSZTÓW REZYGNACJI Z UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ I PRZERWANIA UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące szkody powstałe z tytułu lub w bezpośrednim następstwie:
- 1) sytuacji, gdy przed wykupieniem biletu istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego lub poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych,
 - 2) katastrof naturalnych,
 - 3) CHOROŃ PRZEWLEKŁYCH, ich zaostrzeń lub powikłań,
 - 4) chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zarażenia wirusem HIV,
 - 5) przerwania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności,
 - 6) odwołania przez pracodawcę, zmiany terminu urlopu przez UBEZPIECZONEGO bądź pracodawcę lub nieudzielenia urlopu przez pracodawcę,
 - 7) niepoddania się obowiązkowym szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których powyższe zabiegi są obowiązkowe na podstawie Międzynarodowych Przepisów WHO;
- 8) rezygnacji z:
- a) biletów lotniczych na loty czarterowe, oprócz lotów czarterowych organizowanych w ramach IMPREZY TURYSTYCZNEJ,
 - b) okresowych biletów uprawniających do wielokrotnych przejazdów/przeletów danym środkiem transportu,
 - c) biletów, w których nie są jednoznacznie określona data i godzina wyjazdu/wylotu/wypłynięcia oraz zakończenia podróży.
6. Ponadto dla zakresu ASSISTANCE DOMOWEGO ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące szkody powstałe z tytułu lub w bezpośrednim następstwie:
- 1) zamknięcia zakładu przez właściciela, połączonego z przerwaniem zatrudnienia,
 - 2) niemożności bądź niechęci do spełnienia zobowiązań finansowych,
 - 3) konfiskaty, przetrzymania lub zniszczenia mienia przez władze rządowe,
 - 4) zadośćuczynienie za ból i cierpienie oraz utracone przez UBEZPIECZONEGO korzyści,
 - 5) powstałe w związku z prowadzoną działalnością zawodową lub gospodarczą,
 - 6) polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie mienia znajdującego się w MIEJSCU UBEZPIECZENIA,
 - 7) z zakresu ubezpieczenia są wyłączone usługi związane z uszkodzeniami, za naprawę których odpowiadają wyłącznie właściwe służby administracyjne lub właściwe służby pogotowia technicznego, energetycznego, wodno-kanalizacyjnego czy gazowego, np. awarie:
 - a) pionów instalacji ciepłej i zimnej wody,
 - b) pionów kanalizacyjnych,
 - c) pionów centralnego ogrzewania,
 - d) instalacji gazowej,
 - e) przyłączy do budynku,
 a także:
- 8) usługi elektryka lub technika urządzeń grzewczych związane z uszkodzeniami żarówek, przedłużaczy.
7. Ponadto dla zakresu UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące szkody powstałe z tytułu lub w bezpośrednim następstwie:
- 1) umyślnego działania UBEZPIECZONEGO bądź przy jego współudziale,
 - 2) odpowiedzialności za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania,
 - 3) wyrządzone przez UBEZPIECZONEGO CZŁONKOM RODZINY lub innemu UBEZPIECZONEMU,
 - 4) polegające na utracie lub uszkodzeniu mienia, z którego UBEZPIECZONY korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, przechowywania (nie dotyczy wynajętego pokoju w hotelu albo pensjonacie),
 - 5) wyrządzone w środowisku naturalnym,
 - 6) spowodowane przez pojazd o napędzie silnikowym prowadzonym przez UBEZPIECZONEGO lub należący do niego,
- Komentarz:**
Za pojazd uważa się także urządzenie latające lub pływające.
- 7) polowania na dzikie zwierzęta,
 - 8) wyrządzone przez UBEZPIECZONEGO zwierzętom, za które ponosi on odpowiedzialność, lub w rzeczach do niego należących bądź wynajętych (nie dotyczy wynajętego pokoju w hotelu), użyczonych czy też powierzonych UBEZPIECZONEMU,
 - 9) uszkodzenia przez UBEZPIECZONEGO monet, banknotów, papierów wartościowych, akt, dokumentów, zbiorów informacji – niezależnie od rodzaju nośnika,
 - 10) wykonywania czynności niezwiązanych z życiem prywatnym,
 - 11) wykonywania PRACY FIZYCZNEJ lub pracy umysłowej.
8. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje dodatkowych kosztów lub opłat związanych z błędną lub pomyłkową rezerwacją PODRÓŻY lub nieotrzymaniem wizy lub paszportu.
9. Ponadto dla zakresu UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ ochroną ubezpieczeniową nie są objęte koszty:
- 1) szczepień, a także leczenia stomatologicznego niewymagającego udzielenia natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej,
 - 2) zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny.
10. Ponadto dla zakresu UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienie fizyczne i moralne.
11. Ponadto dla zakresu UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje następujących kosztów:
- 1) grzywien i środków karnych przewidzianych w prawie karnym,
 - 2) mandatów oraz wszelkich kar pieniężnych nałożonych w ramach sankcji, niebędących bezpośrednim odszkodowaniem za uszkodzenie ciała lub szkodę materialną.

§ 14

ROZPOCZĘCIE I ZAKOŃCZENIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

1. **Początek ochrony ubezpieczenia** – okres rozpoczynający się od:
 - 1) w przypadku kart kredytowych – dnia następującego po dniu aktywacji karty wydanej do RACHUNKU karty kredytowej w sposób wskazany przez UBEZPIECZAJĄCEGO,
 - 2) w przypadku RACHUNKÓW OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWYCH – następnego dnia po podpisaniu umowy o prowadzenie RACHUNKU OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWEGO.
2. **Zakończenie ochrony ubezpieczeniowej** – ochrona ubezpieczeniowa wygasa z chwilą zaistnienia któregokolwiek z następujących zdarzeń:
 - 1) w przypadku kart kredytowych:
 - a) upływu ważności karty lub jej zastrzeżenia,
 - b) w ostatnim dniu miesiąca, w którym UBEZPIECZAJĄCY lub UBEZPIECZONY wypowiedział umowę o kartę,
 - c) upływu ostatniego dnia miesiąca, w którym następuje wygaśnięcie umowy o kartę wskutek złożonego przez UBEZPIECZONEGO lub UBEZPIECZAJĄCEGO oświadczenia o nieprzedłużaniu umowy o kartę,

- d) z chwilą wygaśnięcia prawa do używania karty zgodnie z Regulaminem wydawania i używania kart kredytowych Alior Banku SA w ramach działalności przejętej z Banku BPH,
 - e) śmierci UBEZPIECZONEGO,
 - f) z ostatnim dniem miesiąca, w którym UBEZPIECZONY wystąpił z UMOWY UBEZPIECZENIA,
- 2) w przypadku RACHUNKÓW OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWYCH:
- a) w ostatnim dniu miesiąca, w którym nastąpiło zamknięcie RACHUNKU OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWEGO,
 - b) z dniem śmierci UBEZPIECZONEGO,
 - c) z ostatnim dniem miesiąca, w którym UBEZPIECZONY wystąpił z UMOWY UBEZPIECZENIA.
3. Jeżeli UMOWA UBEZPIECZENIA jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, UBEZPIECZAJĄCY ma prawo odstąpienia od UMOWY UBEZPIECZENIA w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy.
4. UBEZPIECZONY ma prawo wystąpić z UMOWY UBEZPIECZENIA w każdym czasie trwania umowy, składając UBEZPIECZAJĄCEMU oświadczenie na piśmie. Wystąpienie z UMOWY 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.
5. UBEZPIECZYCIEL i UBEZPIECZAJĄCY mają prawo wypowiedzieć UMOWĘ UBEZPIECZENIA z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia.

§ 15

POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU POWSTANIA SZKODY

1. UBEZPIECZONY lub osoba kontaktująca się w jego imieniu ma obowiązek niezwłocznie po zaistnieniu zdarzenia ubezpieczeniowego, powzięciu informacji o jego powstaniu lub zaistnieniu konieczności skorzystania z USŁUGI ASSISTANCE powiadomić o tym fakcie CENTRUM ALARMOWE dostępne pod numerem telefonu lub faksu wskazanym w OWU.

► Komentarz:

CENTRUM ALARMOWE czynne całą dobę, 7 dni w tygodniu: tel.: 22 563 12 78, 22 383 22 78, e-mail: assistance@mondial-assistance.pl.

2. UBEZPIECZONY powinien podać następujące ogólne informacje:
- 1) w przypadku kart kredytowych:
 - a) imię i nazwisko,
 - b) numer karty kredytowej (niezbędny do celów identyfikacji dzwoniącego),
 - c) krótki opis zaistniałego zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy,
 - d) numer telefonu do skontaktowania się z UBEZPIECZONYM,
 - 2) w przypadku RACHUNKÓW OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWYCH:
 - a) numer PESEL z pominięciem trzech cyfr – czwartej, siódmej i jedenastej,
 - b) krótki opis zaistniałego zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy,
 - c) numer telefonu do skontaktowania się z UBEZPIECZONYM,
3. W przypadku gdy UBEZPIECZONY z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełnił obowiązku zgłoszenia zdarzenia lub nie postępował zgodnie z dyspozycjami CENTRUM ALARMOWEGO, UBEZPIECZYCIEL ma prawo odpowiednio zmniejszyć świadczenie, o ile niezgłoszenie zdarzenia lub postępowanie niezgodnie z dyspozycjami CENTRUM ALARMOWEGO miało wpływ na zwiększenie rozmiaru szkody lub możliwość jej ustalenia.
4. W przypadku braku zgłoszenia zdarzenia roszczenie zostanie rozpatrzone po przedłożeniu przez UBEZPIECZONEGO pełnej dokumentacji, niezbędnej do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, tj. kserokopii diagnozy lekarskiej, dokumentów stwierdzających przyczynę i zakres udzielonej pomocy medycznej lub dotyczących innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia dowodów poniesionych kosztów.
5. W przypadku zorganizowania usługi we własnym zakresie przez UBEZPIECZONEGO bez powiadomienia CENTRUM ALARMOWEGO UBEZPIECZYCIEL zastrzega sobie prawo do wypłaty świadczenia w wysokości odpowiadającej kosztom, jakie poniosłoby w przypadku zorganizowania usług we własnym zakresie.
6. Jeżeli nie umówiono się inaczej, UBEZPIECZYCIEL jest zobowiązany wypłacić świadczenia przysługujące z tytułu UMOWY UBEZPIECZENIA w terminie 30 dni od

daty otrzymania dokumentów niezbędnych do wypłaty świadczenia.

7. Jeżeli wyjaśnienie, w terminie 30 dni, okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia UBEZPIECZYCIEL powinien wypłacić w terminie 30 dni.
8. Zdarzenie ubezpieczeniowe mogą zgłosić również spadkobiercy UBEZPIECZONEGO.

§ 16

ROSZCZENIA REGRESOWE

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej w zakresie ubezpieczeń majątkowych, z dniem zapłaty odszkodowania przez UBEZPIECZYCIELA roszczenie UBEZPIECZONEGO przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na UBEZPIECZYCIELA do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli UBEZPIECZYCIEL pokrył tylko część szkody, UBEZPIECZONEMU przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem UBEZPIECZYCIELA.
2. Nie przechodzą na UBEZPIECZYCIELA roszczenia UBEZPIECZONEGO przeciwko osobom, z którymi UBEZPIECZONY pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Na żądanie UBEZPIECZYCIELA UBEZPIECZONY jest zobowiązany udzielić pomocy przy dochodzeniu roszczeń od osób trzecich, udzielając wymaganych przez UBEZPIECZYCIELA informacji i dostarczając dokumenty niezbędne do dochodzenia roszczenia.

§ 17

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia UBEZPIECZYCIELA, UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZONEGO i UPRAWNIONEGO Z UMOWY UBEZPIECZENIA, z wyjątkiem zgłoszenia szkody oraz zgłoszenia zmiany MIEJSCA UBEZPIECZENIA, powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
2. Reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem UMOWY UBEZPIECZENIA bądź ich spadkobiercy mogą złożyć do AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, ul. Domaniewska 50 B, 02-672 Warszawa, w formie:
- a) ustnej – telefonicznie pod numer telefonu: 22 522 26 40 (dostępny w dni robocze w godzinach 8.00-16.00), albo osobiście do protokołu w siedzibie Ubezpieczyciela,
 - b) pisemnej – przesyłką pocztową na adres korespondencyjny: ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa, lub osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela,
 - c) elektronicznej – za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: reklamacje@mondial-assistance.pl.
3. AWP P&C S.A. Oddział w Polsce rozpatrzy reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy 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 jest udzielana w formie pisemnej za pośrednictwem poczty tradycyjnej. 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 AWP P&C S.A. Oddział w Polsce. Odpowiedź na odwołanie jest udzielana w formie pisemnej niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od jej otrzymania i przesyłana jest za pośrednictwem poczty tradycyjnej.
6. UBEZPIECZAJĄCEMU, UBEZPIECZONEMU lub UPRAWNIONEMU Z UMOWY UBEZPIECZENIA bądź ich spadkobiercom przysługuje prawo do wnioskowania

o pozasądowe rozstrzygnięcia sporu z UBEZPIECZYCIELEM przez Rzecznika Finansowego.

► **Komentarz:**

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
tel.: 800 007 707 [od poniedziałku do piątku w godz. 9.00-17.00]
e-mail: info@federacja-konsumentow.org.pl

7. Prawem właściwym dla OWU jest prawo polskie.
8. Językiem stosowanym w relacjach pomiędzy UBEZPIECZYCIELEM, UBEZPIECZAJĄCYM, UBEZPIECZONYM, UPRAWNIONYM Z UMOWY UBEZPIECZENIA bądź ich spadkobiercami jest język polski.
9. Spory wynikające z UMOWY UBEZPIECZENIA można rozwiązać polubownie za pośrednictwem Sądu Polubownego przy Komisji Nadzoru Finansowego lub Sądu Polubownego przy Rzeczniku Finansowym, co wymaga zgody UBEZPIECZYCIELA.

► **Komentarz:**

Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego
Departament Ochrony Klientów
pl. Powstańców Warszawy 1, 00-950 Warszawa
tel.: 22 26 24 054

sad.polubowny@knf.gov.pl

www.knf.gov.pl

Sąd Polubowny przy Rzeczniku Finansowym

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

10. Powództwo o roszczenie wynikające z UMOWY UBEZPIECZENIA można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZONEGO lub UPRAWNIONEGO Z UMOWY UBEZPIECZENIA.
11. Powództwo o roszczenie wynikające z UMOWY UBEZPIECZENIA można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy UBEZPIECZONEGO lub spadkobiercy UPRAWNIONEGO Z UMOWY UBEZPIECZENIA.
12. Niniejsze OWU przyjęte zostały Uchwałą Dyrekcji AWP P&C S.A. Oddział w Polsce nr U/006/2016 z dnia 19 lutego 2016 r. i wchodzi w życie z dniem 4 listopada 2016 r.