

**INFORMACJA DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA
„REZYGNACJA LUB SKRÓCENIE WYJAZDU”**

zgodnie z art. 17 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

	Rodzaj informacji	Nr zapisu OWU
1.	przesłanki do wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 7
2.	ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 6 ust. 7 § 9

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA „REZYGNACJA LUB SKRÓCENIE WYJAZDU”

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia „REZYGNACJA LUB SKRÓCENIE WYJAZDU”, zwanych dalej OWU, AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, zwana dalej UBEZPIECZYCIEM, udziela ochrony ubezpieczeniowej osobom fizycznym, zwanym dalej UBEZPIECZONYMI, w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW SKRÓCENIA WYJAZDU Z WYJAZDU oraz UBEZPIECZENIA KOSZTÓW SKRÓCENIA WYJAZDU.
2. OWU mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez UBEZPIECZYCIELA z osobami fizycznymi lub prawnymi albo jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej UBEZPIECZAJĄCYMI.
3. Administratorem danych osobowych UBEZPIECZAJĄCEGO (UBEZPIECZONEGO) jest UBEZPIECZYCIEL. UBEZPIECZAJĄCY (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 assistance w zakresie świadczenia ubezpieczeniowego w razie zajścia WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO na podstawie niniejszych OWU. UBEZPIECZYCIEL jest uprawniony do dalszego powierzenia danych osobowych w/w osób w w/w celu i zakresie.

§ 2. DEFINICJE

1. **AKTY TERRORYZMU** – nielegalne akcje przy użyciu przemocy, organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego, skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych.
2. **BEZROBOTNY** – osoba niezatrudniona i niewykonująca pracy zarobkowej, zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia, w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia zarejestrowana we właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego powiatowym urzędzie pracy, poszukująca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.
3. **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.
4. **BÓJKA** – starcie fizyczne pomiędzy co najmniej trzema osobami, z których każda jednocześnie atakuje i broni się, co grozi niebezpieczeństwem utraty życia człowieka lub wystąpienia ciężkiego bądź średniego uszczerbku na zdrowiu.
5. **CHOROBA** – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju.
6. **CHOROBA PRZEWLEKŁA** – choroba charakteryzująca się powolnym rozwojem lub długookresowym przebiegiem, jeśli:
 - 1) zdiagnozowano ją przed objęciem ochroną z tytułu umowy ubezpieczenia lub
 - 2) z jej powodu rozpoczęto postępowanie diagnostyczno-lecznicze w okresie 12 miesięcy przed objęciem ochroną z tytułu umowy ubezpieczenia.
7. **CHOROBA PSYCHICZNA** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10), jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (F00 – F99).
8. **CIĄŻA ZAGROŻONA** – ciąża, którą lekarz uzna za ryzykowną; podstawą uznania ciąży za ciężą zagrożoną jest wpis w karcie ciąży.
9. **CZŁONKOWIE RODZINY** – dziadkowie, rodzice, przysposabiający, ojczym, macocha, rodzeństwo, WSPÓLMAŁŻONEK, DZIECI, pasierbowie, wnuki, teściowie, zięć, synowa, osoba, z którą UBEZPIECZONY pozostaje w KONKUBINACIE rozumianym jako wolny związek dwóch osób pełnoletnich pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.
10. **DESZCZ NAWALNY** – deszcz o współczynniku wydajności co najmniej 4 ustalonym przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (zwany dalej 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 lub w bezpośrednim sąsiedztwie.
11. **DOKUMENT UBEZPIECZENIA** – polisa, karta, certyfikat lub inne potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia i zakresu udzielanej przez UBEZPIECZYCIELA ochrony.
12. **DZIAŁANIE SIŁY WYŻSZEJ** – zdarzenie zewnętrzne, niemożliwe do przewidzenia i zapobiegnięcia przy dołożeniu należytej staranności.
13. **DZIAŁANIA WOJENNE** – zorganizowane działania z zastosowaniem sił lądowych, morskich lub powietrznych, będące wynikiem konfliktu zbrojnego między państwami, narodami lub grupami społecznymi.
14. **DZIECKO** – dziecko własne lub przysposobione przez UBEZPIECZONEGO, które w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie ukończyło 20. roku życia.
15. **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 zdarzenia za eksplozję jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozerwaniu w takich rozmiarach, że wskutek ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; za eksplozję uważa się również implozję polegającą na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym.
16. **EPIDEMIA** – występowanie przypadków tej samej CHOROBY zakaźnej w określonym czasie, na terenie, na którym CHOROBA o tym samym nasileniu w poprzednich latach nie występowała.
17. **GRAD** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu.
18. **HOSPITALIZACJA** – pobyt w SZPITALU trwający nieprzerwanie dłużej niż 24 godziny i związany z leczeniem stanu powstałego w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, którego nie można LECZYĆ AMBULATORYJNIE.
19. **HOTEL** – odpłatne miejsce zakwaterowania poza MIEJSCEM ZAMIESZKANIA tj. hotel, hostel, motel, pensjonat, kwatery prywatna.
20. **HURAGAN** – działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 24,5 m/sek. według danych podanych przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez huragan wówczas, gdy w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono działanie huraganu.
21. **IMPREZA** – co najmniej dwie usługi turystyczne tworzące jednolity program i objęte wspólną ceną, jeżeli usługi te obejmują NOCLEG lub trwają ponad 24 godziny albo jeżeli program przewiduje zmianę miejsca pobytu bądź też pobyt w HOTELU.
22. **KATASTROFA NATURALNA** – zdarzenie związane z działaniem sił natury, powodujące drastyczne zmiany środowiska i wywołane przez czynniki naturalne: wstrząsy sejsmiczne, wybuchy wulkanów, pożary, susze, powodzie, huragany, fale tsunami, zjawiska lodowe na rzekach, morzach, jeziorach i innych zbiornikach wodnych, długotrwałe występowanie ekstremalnych temperatur, osuwiska ziemi, masowe występowanie szkodników, chorób roślin i zwierząt.
23. **KRADZIEŻ** – dokonanie zaboru cudzej rzeczy ruchomej w celu jej przywłaszczenia wbrew woli właściciela rzeczy ruchomej.
24. **KRADZIEŻ Z WŁAMANIEM** – dokonanie 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.
25. **KRAJ ZAMIESZKANIA** – kraj, w którym UBEZPIECZONY zamieszkuje nieprzerwanie przez okres co najmniej jednego roku i gdzie koncentruje się jego życie osobiste i zawodowe; KRAJEM ZAMIESZKANIA nie jest kraj, w którym dana osoba przebywa w celu kształcenia się lub do którego jest oddelegowana do pracy; za przerwę w zamieszkiwaniu na terytorium kraju nie uznaje się krótkoterminowego wyjazdu (trwającego nie dłużej niż 21 dni) w celach turystycznych albo w celu odwiedzin u CZŁONKÓW RODZINY lub znajomych; w przypadku gdy nie jest możliwe określenie KRAJU ZAMIESZKANIA na podstawie zdania pierwszego, przyjmuje się, iż KRAJEM ZAMIESZKANIA jest kraj, którego obywatelstwo UBEZPIECZONY posiada; w przypadku gdy UBEZPIECZONY posiada więcej niż jedno obywatelstwo, przyjmuje się, że KRAJEM ZAMIESZKANIA jest kraj, którego obywatelstwo UBEZPIECZONY uzyskał jako ostatnie w kolejności.
26. **LAWINA** – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie mas śniegu, lodu, skał bądź kamieni ze zboczy górskich.

27. **LECZENIE AMBULATORYJNE** – leczenie w SZPITALU lub w innej PLACÓWCE MEDYCZNEJ, związane z NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM lub NAGŁYM ZACHOROWANIEM i trwające krócej niż 24 godziny.
28. **LEKARZ UBEZPIECZYCIELA** – lekarz konsultant UBEZPIECZYCIELA.
29. **LEKARZ PROWADZĄCY LECZENIE** – lekarz, który prowadzi leczenie UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY, niebędący CZŁONKIEM RODZINY UBEZPIECZONEGO, ani LEKARZEM UBEZPIECZYCIELA.
30. **MIEJSCE ZAMIESZKANIA** – adres posesji, budynku lub lokalu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej albo KRAJU ZAMIESZKANIA, stanowiący miejsce zamieszkania UBEZPIECZONEGO, wskazany przez UBEZPIECZONEGO podczas zgłaszania zdarzenia objętego ochroną.
31. **NAGŁE ZACHOROWANIE** – objęty odpowiedzialnością UBEZPIECZYCIELA i powstały w OKRESIE UBEZPIECZENIA w sposób nagły stan chorobowy zagrażający życiu albo zdrowiu, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej.
32. **NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK** – gwałtowne i przypadkowe zdarzenie, które jednocześnie spełnia wszystkie poniższe kryteria:
- 1) jest niezależne od woli poszkodowanego;
 - 2) jest wywołane PRZYCZYNĄ ZEWNĘTRZNĄ o charakterze losowym, który był bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia;
 - 3) nastąpiło w OKRESIE UBEZPIECZENIA;
 - 4) skutki zdarzenia pozostają w bezpośrednim związku adekwatnym z PRZYCZYNĄ ZEWNĘTRZNĄ, która wywołała zdarzenie i w następstwie której doszło uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci.
33. **NOCLEG** – usługa turystyczna obejmująca minimum jeden nocleg w HOTELU.
34. **OKRES UBEZPIECZENIA** – określony w umowie ubezpieczenia czas trwania ochrony UBEZPIECZYCIELA, nie dłuższy niż 365 dni.
35. **ORGANIZATOR WYJAZDU** – osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, osoba prawna albo jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, będącą organizatorem WYJAZDU np. biuro podróży, pośrednik oferujący możliwość rezerwacji NOCLEGU, BILETU lub IMPREZY.
36. **OSOBA BLISKA** – osoba wskazana na piśmie przez UBEZPIECZONEGO.
37. **OSUWANIE SIĘ ZIEMI** – nagłe, nieprzewidziane przemieszczanie się mas ziemnych podłoża.
38. **PLACÓWKA MEDYCZNA** – SZPITAL, przychodnia lub gabinet medyczny, działające na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej na terytorium danego państwa.
39. **POWÓDŹ** – zalanie terenów w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących albo zalanie terenów wskutek DESZCZU NAWALNEGO lub spływu wód po zboczach albo stokach na terenach górskich bądź falistych.
40. **POŻAR** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się samoistnie.
41. **PRZEWOŹNIK ZAWODOWY** – przedsiębiorca posiadający wymagane prawem zezwolenia i koncesje umożliwiające odpłatny przewóz osób i mienia środkami transportu w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej.
42. **PRZYCZYNA ZEWNĘTRZNA** – zdarzenie zewnętrzne wobec organizmu UBEZPIECZONEGO, które było wyłącznym czynnikiem prowadzącym do wystąpienia obrażeń ciała u UBEZPIECZONEGO, polegające na oddziaływaniu na ciało UBEZPIECZONEGO:
- 1) energii kinetycznej – czynników mechanicznych powodujących obrażenia wskutek uderzeń, czynników grawitacyjnych powodujących obrażenia ciała w wskutek upadków;
 - 2) energii termicznej, elektrycznej – powodujących obrażenia w postaci oparzeń;
 - 3) czynników chemicznych powodujących obrażenia w postaci oparzeń i zatruc;
 - 4) czynników akustycznych powodujących obrażenia w postaci urazów akustycznych.
43. **ROZBÓJ** – dokonanie KRADZIEŻY poprzez użycie przemocy wobec osoby lub groźąc 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.
44. **STAN PO SPOŻYCIU ALKOHOLU** – stan, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi bądź przekracza 0,2 promila stężenia we krwi albo w przypadku obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³.
45. **SUMA UBEZPIECZENIA** – górna granica odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA ustalona dla ryzyk objętych umową ubezpieczenia.
46. **SZPITAL** – podmiot leczniczy, działający na podstawie przepisów prawa dotyczących funkcjonowania placówek medycznych obowiązujących w danym państwie, świadczący opiekę całodobową nad chorymi, przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego w zakresie diagnostyki i leczenia; pojęcie to nie obejmuje domu opieki, hospicjum, zakładu opiekuńczo-leczniczego, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, szpitali sanatoryjnych.
47. **UBEZPIECZAJĄCY** – osoba fizyczna, osoba prawna albo jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, która zawarła z UBEZPIECZYCIEM umowę ubezpieczenia i która zobowiązana jest do opłacenia składki.
48. **UBEZPIECZONY** – osoba fizyczna, na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia, objęta ochroną UBEZPIECZYCIELA, na podstawie niniejszych OWU.
49. **UBEZPIECZYCIEL** – spółka pod firmą AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, działająca na podstawie zezwolenia udzielonego przez francuski organ nadzoru L'Autorité de Contrôle Prudentiel (ACP), Banque de France, z siedzibą przy ul. Domaniewskiej 50b, 02-672 Warszawa, wpisaną do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr KRS 0000189340; podmiot zajmujący się organizacją usług i likwidacją szkód, do którego UBEZPIECZONY lub osoba działająca w jego imieniu zobowiązana jest zgłosić ZDARZENIE pod numerem telefonu: +48 22 52 22 775, +48 22 23 22 775; adres e-mail: assistance@mondial-assistance.pl.
50. **UDERZENIE PIORUNA** – bezpośrednie wyładowanie atmosferyczne na ubezpieczony przedmiot, pozostawiające bezsporne ślady tego zdarzenia.
51. **UPADEK STATKU POWIETRZNEGO** – katastrofa lub przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego albo innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku.
52. **UPRAWNIONY Z UMOWY UBEZPIECZENIA** – uprawniony do otrzymania świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia.
53. **WSPÓŁMAŁŻONEK** – osoba, która w dniu zdarzenia pozostaje z UBEZPIECZONYM w związku małżeńskim w rozumieniu Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego.
54. **WSPÓŁCZESTNIK WYJAZDU** – CZŁONEK RODZINY UBEZPIECZONEGO, OSOBA BLISKA, która jest wraz z UBEZPIECZONYM imiennie wskazana w jednej umowie/rezerwacji WYJAZDU i w jednej umowie ubezpieczenia KOSZTÓW REZYGNACJI Z WYJAZDU LUB KOSZTÓW SKRÓCENIA WYJAZDU.
55. **WYDOSTANIE SIĘ WODY Z URZĄDZEŃ WODNO-KANALIZACYJNYCH** – wydostanie się wody lub pary z przewodów i urządzeń wodociągowych, kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania, cofnięcie się wody lub ścieków z urządzeń kanalizacyjnych.
56. **WYJAZD** – zorganizowane przez ORGANIZATORA WYJAZDU i opłacone przez UBEZPIECZONEGO w związku z podróżą: IMPREZA, NOCLEG albo BILET.
57. **ZAOSTRZENIA ORAZ POWIKŁANIA CHOROBY PRZEWLEKŁEJ** – nagłe nasilenie objawów chorobowych ze strony tego samego lub innego narządu lub układu, pozostające w bezpośrednim związku z tą chorobą, o ostrym (burzliwym) przebiegu, wymagające udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej.
58. **ZAPADANIE SIĘ ZIEMI** – obniżenie się terenu z powodu zaważenia się podziemnych pustych przestrzeni w gruncie.
59. **ZDARZENIE** – zdarzenie przyszłe i niepewne, objęte ochroną UBEZPIECZYCIELA:
- 1) w przypadku UBEZPIECZENIA KOSZTÓW REZYGNACJI Z WYJAZDU – wskazane w § 7. ust. 2;
 - 2) w przypadku UBEZPIECZENIA KOSZTÓW SKRÓCENIA WYJAZDU – wskazane w § 7. ust. 6.
60. **ZDARZENIE LOSOWE** – następujące, powodujące określone skutki, przypadkowe i niezależne od woli ludzkiej zdarzenie: DESZCZ NAWALNY, EKSPLOZJA, GRAD, HURAGAN, LAWINA, POŻAR, POWÓDŹ, UDERZENIE PIORUNA, UPADEK STATKU POWIETRZNEGO, WYDOSTANIE SIĘ WODY Z URZĄDZEŃ WODNO-KANALIZACYJNYCH, ZAPADANIE SIĘ ZIEMI, OSUWANIE SIĘ ZIEMI.

§ 3. ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na czas określony, który zostanie określony w umowie ubezpieczenia, wnioskowany przez UBEZPIECZAJĄCEGO, nie dłuższy niż 365 dni.
2. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku UBEZPIECZAJĄCEGO zawierającego informacje niezbędne do dokonania oceny ryzyka i określenia należnej składki. Umowa ubezpieczenia może być również zawarta przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość.
3. W przypadku objęcia ochroną kilku UBEZPIECZONYCH OKRES UBEZPIECZENIA oraz suma ubezpieczenia są jednakowe dla wszystkich UBEZPIECZONYCH i odnoszą się do każdego UBEZPIECZONEGO oddzielnie, wskazanego w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA.

4. W przypadku zamiaru zawarcia umowy ubezpieczenia z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość (Internet, telefon), osoba zainteresowana ubezpieczeniem zostanie poinformowana o zasadach zawierania umowy ubezpieczenia w tym trybie i prawach przysługujących UBEZPIECZAJĄCEMU, przy użyciu środka porozumiewania się na odległość, za pośrednictwem którego umowa ma być zawarta. W przypadku zawierania umowy ubezpieczenia za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą w dniu zapłaty składki.
5. UBEZPIECZAJĄCY może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek (na rachunek innego UBEZPIECZONEGO, niż UBEZPIECZAJĄCY). W takim przypadku UBEZPIECZAJĄCY zobowiązany jest do poinformowania UBEZPIECZONEGO o prawach i obowiązkach wynikających z zawartej na jego rachunek umowy ubezpieczenia oraz przekazania mu niniejszych OWU.
6. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, UBEZPIECZONY może żądać by UBEZPIECZYCIEL udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków UBEZPIECZONEGO.
7. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, postanowienia niniejszych OWU stosuje się odpowiednio do osoby, na rzecz której zawarto umowę ubezpieczenia (UBEZPIECZONEGO).
8. UBEZPIECZAJĄCY zobowiązany jest podać do wiadomości UBEZPIECZYCIELA wszystkie znane sobie okoliczności, o które UBEZPIECZYCIEL zapytuje w formularzu wniosku albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli UBEZPIECZAJĄCY zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
9. W czasie trwania umowy ubezpieczenia UBEZPIECZAJĄCY zobowiązany jest zgłaszać zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 8. niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
10. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 8. i 9. spoczywają zarówno na UBEZPIECZAJĄCYM, jak i na UBEZPIECZONYM, chyba że UBEZPIECZONY nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
11. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 8. i 9. nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 8. i 9. doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że WYPADEK UBEZPIECZENIOWY przewidziany umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
12. Zawarcie umowy ubezpieczenia UBEZPIECZYCIEL potwierdza DOKUMENTEM UBEZPIECZENIA.
13. Umowa ubezpieczenia, może być zawarta przez UBEZPIECZAJĄCEGO:
 - 1) najpóźniej w ciągu 168 godzin od daty rezerwacji WYJAZDU i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), jeżeli od daty rezerwacji WYJAZDU do daty WYJAZDU pozostało więcej niż 30 dni; albo
 - 2) w dniu rezerwacji WYJAZDU i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), jeżeli od daty rezerwacji WYJAZDU do daty WYJAZDU pozostało 30 dni lub mniej.

§ 4. OKRES UBEZPIECZENIA. ODPOWIEDZIALNOŚĆ UBEZPIECZYCIELA. ODSTĄPIENIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA

1. OKRES UBEZPIECZENIA określany jest przez UBEZPIECZAJĄCEGO we wniosku o ubezpieczenie i potwierdzony w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA.
2. Odpowiedzialność UBEZPIECZYCIELA, pod warunkiem opłacenia składki przez UBEZPIECZAJĄCEGO, rozpoczyna się w zakresie:
 - 1) UBEZPIECZENIA KOSZTÓW REZYGNACJI Z WYJAZDU – od danej godziny w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia i wygasa z datą i godziną rozpoczęcia WYJAZDU wskazaną w umowie rezerwacji: IMPREZY, NOCLEGU, BILETU;
 - 2) UBEZPIECZENIA KOSZTÓW SKRÓCENIA WYJAZDU – nie wcześniej niż od daty i godziny rozpoczęcia WYJAZDU wskazanej w umowie rezerwacji: IMPREZY, NOCLEGU, BILETU i kończy się z datą i godziną jego końca wskazaną w umowie rezerwacji: IMPREZY, NOCLEGU, BILETU powrotnego.
3. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa wobec UBEZPIECZONEGO:
 - 1) z upływem OKRESU UBEZPIECZENIA określonego w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA;
 - 2) z dniem doręczenia oświadczenia o wypowiedzeniu umowy w przypadku, o którym mowa w § 5. ust. 5;
 - 3) z dniem doręczenia UBEZPIECZYCIELOWI oświadczenia UBEZPIECZAJĄCEGO o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, o którym mowa w ust. 5;
 - 4) z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia za porozumieniem stron;
 - 5) w stosunku do danego UBEZPIECZONEGO z chwilą jego śmierci;
 - 6) z dniem otrzymania oświadczenia UBEZPIECZAJĄCEGO o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia;

- 7) z dniem otrzymania oświadczenia UBEZPIECZONEGO o rezygnacji z ubezpieczenia.
4. Umowa ubezpieczenia może być rozwiązana w każdym czasie za porozumieniem stron.
5. Umowę ubezpieczenia UBEZPIECZAJĄCY może w każdym czasie wypowiedzieć ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie.
6. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, UBEZPIECZAJĄCY ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia na piśmie w terminie 30 dni, a w przypadku gdy UBEZPIECZAJĄCY jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy UBEZPIECZYCIEL nie poinformował UBEZPIECZAJĄCEGO będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym UBEZPIECZAJĄCY będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia UBEZPIECZAJĄCEGO z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim UBEZPIECZYCIEL udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
7. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w której UBEZPIECZAJĄCY jest konsumentem, termin, do kiedy UBEZPIECZAJĄCY może odstąpić od umowy ubezpieczenia wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia UBEZPIECZAJĄCEMU informacji, jakie należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów o ochronie konsumentów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia zostało wysłane do UBEZPIECZYCIELA. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia UBEZPIECZAJĄCEGO z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim UBEZPIECZYCIEL udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

§ 5. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się za czas trwania ochrony ubezpieczeniowej na podstawie taryfy składek UBEZPIECZYCIELA obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Składka jest ustalana i pobierana w złotych polskich (PLN).
2. UBEZPIECZAJĄCY zobowiązany jest dokonać zapłaty składki ubezpieczeniowej jednorazowo, jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia. Składkę uważa się za nieopłaconą, jeżeli wysokość składki przekazanej na rachunek UBEZPIECZYCIELA jest niższa niż określona w umowie ubezpieczenia. W przypadku gdy niniejsze OWU stanowią, iż rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się z chwilą zapłacenia składki, a składka została zapłacona w niższej wysokości niż ustalono w umowie ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa nie rozpoczyna się.
3. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na cudzy rachunek i składkę finansuje UBEZPIECZONY, UBEZPIECZAJĄCY jest zobowiązany doręczyć UBEZPIECZONEMU warunki umowy (OWU) przed wyrażeniem zgody przez UBEZPIECZONEGO na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej.
4. Jeżeli UBEZPIECZYCIEL ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki, a składka nie została zapłacona w terminie, UBEZPIECZYCIEL może odstąpić od umowy ze skutkiem natychmiastowym, zawiadamiając o tym jednocześnie UBEZPIECZAJĄCEGO, i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność.
5. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa ZDARZENIA, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.
6. W przypadku zakończenia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem OKRESU UBEZPIECZENIA, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, UBEZPIECZAJĄCEMU przysługuje zwrot składki za niewykorzystany OKRES UBEZPIECZENIA.
7. Wysokość składki podlegającej zwrotowi za niewykorzystany OKRES UBEZPIECZENIA ustala się proporcjonalnie do niewykorzystanego OKRESU UBEZPIECZENIA.
8. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia na skutek porozumienia stron, wypowiedzenia przez jedną stronę lub odstąpienia od umowy przed końcem OKRESU UBEZPIECZENIA, UBEZPIECZAJĄCY zobowiązany jest do opłacenia składki należnej za okres, w którym UBEZPIECZYCIEL udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
9. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje UBEZPIECZYCIELOWI wyłącznie przeciw UBEZPIECZAJĄCEMU.

§ 6. OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO ZWIĄZANE Z ZAWarciEM I WYKONYwANIEM UMOWY UBEZPIECZENIA

1. UBEZPIECZAJĄCY zobowiązany jest podać do wiadomości UBEZPIECZYCIELA wszystkie znane sobie okoliczności, o które UBEZPIECZYCIEL pytał przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli UBEZPIECZAJĄCY zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.

2. Jeżeli UBEZPIECZAJĄCY zawiera umowę na rachunek UBEZPIECZONEGO, UBEZPIECZAJĄCY jest zobowiązany przedstawić UBEZPIECZONEMU treść zawartej umowy ubezpieczenia i przekazać mu tekst niniejszych OWU, a także wyraźnie poinformować o obowiązkach, o których mowa w ust. 1 i 3 niniejszego paragrafu, przed objęciem UBEZPIECZONEGO ochroną ubezpieczeniową.
 3. W czasie trwania umowy UBEZPIECZAJĄCY i UBEZPIECZONY są zobowiązani zgłaszać do UBEZPIECZYCIELA w formie pisemnej na adres wskazany w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
 4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 i 3 spoczywają zarówno na UBEZPIECZAJĄCYM, jak i na UBEZPIECZONYM, chyba że UBEZPIECZONY nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
 5. UBEZPIECZYCIEL nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 – 3 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1 – 3 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie przewidziane umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
 6. UBEZPIECZYCIEL może wystąpić do UBEZPIECZONEGO albo jego przedstawiciela ustawowego o wyrażenie pisemnej zgody na wystąpienie UBEZPIECZYCIELA do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych UBEZPIECZONEMU, w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia (z wyłączeniem wyników badań genetycznych), ustaleniu praw osoby do świadczenia z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia – w szczególności do LEKARZY PROWADZĄCYCH LECZENIE, którzy nad UBEZPIECZONYM lub CZŁONKIEM RODZINY sprawowali bądź nadal sprawują opiekę po NAGŁYM ZACHOROWANIU lub NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU.
 7. W razie naruszenia obowiązków dotyczących powiadomienia o ZDARZENIU przez UBEZPIECZONEGO lub osobę występującą w jego imieniu (z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa), UBEZPIECZYCIEL może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło UBEZPIECZYCIELOWI ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia. Skutki braku zawiadomienia o zdarzeniu przez UBEZPIECZAJĄCEGO lub UBEZPIECZONEGO, który ma wiedzę o zawartej na jego rzecz umowie, nie następują, jeżeli UBEZPIECZYCIEL w terminie wyznaczonym na zawiadomienie otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
 8. W razie zajścia ZDARZENIA, UBEZPIECZONY jest obowiązany zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
 - 6) śmierci UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY, z zastrzeżeniem, iż śmierć CZŁONKA RODZINY nastąpiła nie wcześniej niż w okresie 60 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia WYJAZDU;
 - 7) ZDARZENIA LOSOWEGO w MIEJSCU ZAMIESZKANIA – bezwzględnie wymagającego obecności UBEZPIECZONEGO w okresie planowanego WYJAZDU – które wystąpiło w okresie maksymalnie siedmiu dni bezpośrednio poprzedzających termin rozpoczęcia WYJAZDU i nie rokuje ustania przyczyn do czasu planowanego WYJAZDU;
 - 8) udokumentowanej KRADZIEŻY dokumentów niezbędnych podczas WYJAZDU (paszportu, dowodu osobistego, wizy wjazdowej) UBEZPIECZONEMU, pod warunkiem że KRADZIEŻ dokumentów miała miejsce w okresie maksymalnie siedmiu dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia WYJAZDU i została zgłoszona odpowiednim władzom;
 - 9) utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia stanowiącego własność UBEZPIECZONEGO w wyniku KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM lub ROZBOJU, które powodują konieczność dokonania czynności administracyjnych lub prawnych, wymagających obecności w KRAJU ZAMIESZKANIA oraz zostały zgłoszone odpowiednim władzom, o ile ZDARZENIE to nastąpiło w okresie 15 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia WYJAZDU;
 - 10) KRADZIEŻY pojazdu należącego do UBEZPIECZONEGO, która powoduje konieczność dokonania czynności administracyjnych lub prawnych, wymagających obecności w KRAJU ZAMIESZKANIA, o ile ZDARZENIE to nastąpiło w okresie 15 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia WYJAZDU;
 - 11) KRADZIEŻY przybawek należących do UBEZPIECZONEGO, które powodują konieczność dokonania czynności administracyjnych lub prawnych, wymagających obecności w KRAJU ZAMIESZKANIA, o ile ZDARZENIE to nastąpiło w okresie 15 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia WYJAZDU, jeżeli w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia UBEZPIECZONY był zarejestrowanym BEZROBOTNYM i nie znał daty rozpoczęcia pracy.
3. O ile UBEZPIECZONY złożył rezygnację z WYJAZDU z powodów, o których mowa w ust. 2, UBEZPIECZYCIEL gwarantuje również WSPÓŁUCZESTNIKOWI WYJAZDU zwrot kosztów rezygnacji z WYJAZDU, jeżeli nie chce skorzystać z WYJAZDU.

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW SKRÓCENIA WYJAZDU

§ 7. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW REZYGNACJI Z WYJAZDU

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty rezygnacji z WYJAZDU, co oznacza koszty, jakimi UBEZPIECZONY został obciążony przez ORGANIZATORA WYJAZDU w razie:
 - 1) rezygnacji przez UBEZPIECZONEGO z uczestnictwa we wcześniej zarezerwowanej IMPREZIE, lub
 - 2) rezygnacji przez UBEZPIECZONEGO z zarezerwowanego NOCLEGU lub
 - 3) rezygnacji przez UBEZPIECZONEGO z zarezerwowanego BILETU przed datą rozpoczęcia WYJAZDU oznaczoną w umowie rezerwacji IMPREZY, NOCLEGU, BILETU, z powodu zdarzeń niezależnych od UBEZPIECZONEGO wskazanych w ust. 2.
2. UBEZPIECZYCIEL gwarantuje UBEZPIECZONEMU zwrot kosztów rezygnacji z WYJAZDU z powodu zaistnienia następujących ZDARZEŃ, z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 9 ust. 1:
 - 1) NAGŁEGO ZACHOROWANIA UBEZPIECZONEGO, WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA, nierokującego wyzdrowienia do czasu planowanej daty rozpoczęcia WYJAZDU;
 - 2) NAGŁEGO ZACHOROWANIA CZŁONKA RODZINY (z wyłączeniem WSPÓŁMAŁŻONKA oraz DZIECKA) wymagającego natychmiastowej HOSPITALIZACJI i nierokującego wyzdrowienia do planowanej daty rozpoczęcia WYJAZDU;
 - 3) NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU CZŁONKA RODZINY (z wyłączeniem WSPÓŁMAŁŻONKA oraz DZIECKA) skutkującego natychmiastową HOSPITALIZACJĄ i nierokującego wyzdrowienia do planowanej daty rozpoczęcia WYJAZDU;
 - 4) komplikacji związanych z ciążą, która nie jest uznawana w dacie zawarcia umowy ubezpieczenia za CIĄŻĘ ZAGROŻONĄ, skutkujących co najmniej siedmiodniową HOSPITALIZACJĄ UBEZPIECZONEGO lub zagrażających przedwczesnym porodem, pod warunkiem, że w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia UBEZPIECZONY był maksymalnie w 8 tygodniu ciąży; odpowiedzialność UBEZPIECZYCIELA z tego powodu występuje w sytuacji, gdy zdarzenie będące powodem rezygnacji z WYJAZDU wystąpiło nie później niż przed zakończeniem 24 tygodnia ciąży;
 - 5) NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU UBEZPIECZONEGO, WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA, powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej UBEZPIECZONEGO, WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA (tj. niemożność poruszania się lub samoobsługi bez pomocy innych osób, w okresie planowanego WYJAZDU) i nierokującego wyzdrowienia do czasu rozpoczęcia planowanego WYJAZDU;
 - 6) UBEZPIECZYCIEL gwarantuje UBEZPIECZONEMU zwrot kosztów poniesionych przez UBEZPIECZONEGO w związku ze skróceniem WYJAZDU z następujących powodów:
 - 1) NAGŁEGO ZACHOROWANIA albo NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU UBEZPIECZONEGO, WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA, powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej, o ile LEKARZ UBEZPIECZYCIELA w porozumieniu z LEKARZEM PROWADZĄCYM LECZENIE uznają wcześniejszy powrót UBEZPIECZONEGO, WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA za wskazany, możliwy i bezpieczny;
 - 2) śmierci WSPÓŁUCZESTNIKA WYJAZDU;
 - 3) komplikacji związanych z ciążą, która nie jest uznawana w dacie zawarcia umowy ubezpieczenia za CIĄŻĘ ZAGROŻONĄ, skutkujących HOSPITALIZACJĄ UBEZPIECZONEGO lub poronieniem, pod warunkiem, że w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia UBEZPIECZONY był maksymalnie w 8 tygodniu ciąży; odpowiedzialność UBEZPIECZYCIELA z tego powodu występuje w sytuacji, gdy zdarzenie będące powodem skrócenia WYJAZDU wystąpiło nie później niż przed zakończeniem 12 tygodnia ciąży;
 - 4) NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU w okresie odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA skutkującego natychmiastową HOSPITALIZACJĄ CZŁONKA RODZINY;
 - 5) śmierci CZŁONKA RODZINY w okresie odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA;
 - 6) ZDARZENIA LOSOWEGO w MIEJSCU ZAMIESZKANIA, wymagającego jego obecności w celu dokonania czynności administracyjnych lub prawnych, z zastrzeżeniem, iż ZDARZENIE LOSOWE wystąpiło w okresie odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA;
 - 7) wezwania przez władze państwowe; za wezwanie przez powyższe władze uważa się bezwarunkowe wezwanie UBEZPIECZONEGO przez władze Rzeczypospolitej Polskiej do powrotu do MIEJSCA ZAMIESZKANIA, z wyłączeniem:
 - a) wezwania przez władze wojskowe,
 - b) wezwania przez uprawnione władze w związku z popełnieniem przestępstwa bądź wykroczenia przez UBEZPIECZONEGO, bądź podejrzeniem jego popełnienia;
 - 8) wyznaczenia przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez UBEZPIECZONEGO, przypadającej w czasie trwania IMPREZY, o ile w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia UBEZPIECZONY był zarejestrowanym BEZROBOTNYM i nie znał daty rozpoczęcia pracy.

7. Koszty związane z powrotem UBEZPIECZONEGO z IMPREZY do MIEJSCA ZAMIESZKANIA są zwracane tylko wtedy, gdy koszt transportu określonym środkiem transportu uwzględniony był w umowie uczestnictwa w IMPREZIE.
8. UBEZPIECZYCIEL pokrywa koszty transportu powrotnego z IMPREZY do wysokości rzeczywistych kosztów poniesionych przez UBEZPIECZONEGO, nie więcej jednak niż do kwoty odpowiadającej kosztom zorganizowania takiego transportu przez UBEZPIECZYCIELA.
9. W razie skrócenia uczestnictwa w IMPREZIE wysokość odszkodowania za niewykorzystane świadczenia jest określana w procencie ceny IMPREZY pomniejszonej o koszty transportu, stanowiącym stosunek liczby dni następujących po dniu przerwania uczestnictwa do dnia zakończenia IMPREZY do liczby dni całej IMPREZY, przewidzianej w umowie z ORGANIZATOREM WYJAZDU z zastrzeżeniem, że wysokość odszkodowania nie może być wyższa od sumy ubezpieczenia.
10. W razie skrócenia zarezerwowanego NOCLEGU, wysokość odszkodowania za niewykorzystane świadczenia jest określana w procencie ceny NOCLEGU, stanowiącym stosunek liczby dni następujących po dniu przerwania pobytu do daty końcowej zarezerwowanego NOCLEGU do całkowitej liczby dni zarezerwowanego NOCLEGU, przewidzianej w zawartej z ORGANIZATOREM WYJAZDU umowie rezerwacji NOCLEGU, z zastrzeżeniem, że wysokość odszkodowania nie może być wyższa od sumy ubezpieczenia.
11. UBEZPIECZYCIEL pokrywa koszty BILETU powrotnego lub dodatkowe koszty związane ze zmianą zarezerwowanej daty BILETU powrotnego do wysokości kwoty równej cenie BILETU powrotnego określonej w umowie rezerwacji BILETU.
12. Koszty skrócenia WYJAZDU, o których mowa w ust. 9-11 niniejszego paragrafu, są zwracane pod warunkiem bezzwłocznego powiadomienia UBEZPIECZYCIELA o konieczności i przyczynach wcześniejszego powrotu (nie później niż przed udaniem się UBEZPIECZONEGO w podróż powrotną) i uzyskania akceptacji ich pokrycia, z zastrzeżeniem § 10 ust. 5-8.
- § 8. SUMA UBEZPIECZENIA**
- SUMĘ UBEZPIECZENIA stanowi cena WYJAZDU (cena IMPREZY lub cena NOCLEGU lub cena BILETU), wskazana w umowie ubezpieczenia, jednak nie więcej niż kwota 10 000 PLN.
- § 9. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA**

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW REZYGNACJI Z WYJAZDU

1. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje rezygnacji z WYJAZDU z następujących powodów:
- 1) gdy przed zawarciem przez UBEZPIECZONEGO umowy rezerwacji WYJAZDU istniały przeciwwskazania lekarskie, do jego odbycia lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego, bądź poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych z zastrzeżeniem, iż UBEZPIECZONY wiedział o wyżej wymienionych wskazaniach i przeciwwskazaniach;
 - 2) następstw, powikłań, komplikacji i pogorszeń stanów chorobowych, które zaistniały przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 3) zdiagnozowanych u UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY przed zawarciem umowy ubezpieczenia CHOROBY PRZEWELEKLYCH;
 - 4) zdiagnozowanych u UBEZPIECZONEGO przed zawarciem umowy ubezpieczenia CHOROBY PSYCHICZNYCH;
 - 5) zdiagnozowanych u UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY przed zawarciem umowy ubezpieczenia chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zarażenia wirusem HIV;
 - 6) niepoddania się obowiązkowym szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których powyższe zabiegi są wymagane przez Światową Organizację Zdrowia (WHO);
 - 7) alkoholizmu lub zdarzeń związanych bezpośrednio z pozostawianiem UBEZPIECZONEGO w STANIE PO SPOŻYCIU ALKOHOLU, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 8) wypadków spowodowanych umyślnie przez UBEZPIECZONEGO, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 9) EPIDEMII ogłoszonych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), skażeń oraz KATASTROF NATURALNYCH;
 - 10) promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
 - 11) DZIAŁAŃ WOJENNYCH o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchów i niepokojów społecznych, sabotażu lub zamachów;
 - 12) AKTÓW TERRORYZMU;
 - 13) wypadków wynikających z udziału w BÓJCE, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
 - 14) popełnienia przestępstwa umyślnego lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez UBEZPIECZONEGO;
 - 15) zmiany terminu urlopu przez UBEZPIECZONEGO lub nieudzielenia urlopu przez pracodawcę;
- 16) zmiany daty lub godziny rozpoczęcia WYJAZDU przez PRZEWOŹNIKA ZAWODOWEGO lub ORGANIZATORA WYJAZDU.
- UBEZPIECZENIE KOSZTÓW SKRÓCENIA WYJAZDU**
2. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje skrócenia WYJAZDU z następujących powodów:
- 1) gdy przed rozpoczęciem WYJAZDU istniały u UBEZPIECZONEGO przeciwwskazania lekarskie do udziału w WYJEŹDZIE lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego albo poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych, z zastrzeżeniem iż UBEZPIECZONY wiedział o przeciwwskazaniach lekarskich do udziału w WYJEŹDZIE lub wskazaniach do wykonania zabiegu operacyjnego lub leczenia w warunkach szpitalnych;
 - 2) zdiagnozowanych u UBEZPIECZONEGO przed rozpoczęciem WYJAZDU CHOROBY PRZEWELEKLYCH;
 - 3) zdiagnozowanych u UBEZPIECZONEGO przed rozpoczęciem WYJAZDU CHOROBY PSYCHICZNYCH;
 - 4) zdiagnozowanych u UBEZPIECZONEGO przed rozpoczęciem WYJAZDU, chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zarażenia wirusem HIV;
 - 5) niepoddania się obowiązkowym szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których powyższe zabiegi są wymagane przez Światową Organizację Zdrowia (WHO);
 - 6) alkoholizmu lub zdarzeń związanych bezpośrednio z pozostawianiem UBEZPIECZONEGO w STANIE PO SPOŻYCIU ALKOHOLU, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 7) wypadków spowodowanych umyślnie przez UBEZPIECZONEGO, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 8) EPIDEMII ogłoszonych przez odpowiednie władze kraju zaistnienia ZDARZENIA, skażeń ogłoszonych przez odpowiednie władze kraju zaistnienia ZDARZENIA ORAZ KATASTROF NATURALNYCH;
 - 9) promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
 - 10) DZIAŁAŃ WOJENNYCH o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchów i niepokojów społecznych, sabotażu lub zamachów;
 - 11) AKTÓW TERRORYZMU;
 - 12) wypadków wynikających z udziału w BÓJCE, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
 - 13) popełnienia przestępstwa umyślnego lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez UBEZPIECZONEGO.

§ 10. POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA ZDARZENIA

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW REZYGNACJI Z WYJAZDU

1. O konieczności rezygnacji z WYJAZDU UBEZPIECZONY jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić ORGANIZATORA WYJAZDU, w sposób ustalony w umowie z ORGANIZATOREM WYJAZDU, a jeśli uzasadniają to okoliczności, najpóźniej w ciągu 10 dni po zaistnieniu zdarzenia uniemożliwiającego WYJAZD.
2. O fakcie rezygnacji z WYJAZDU UBEZPIECZONY jest zobowiązany powiadomić pisemnie UBEZPIECZYCIELA w terminie do 10 dni od zaistnienia zdarzenia, chyba że dotrzymanie tego terminu nie będzie możliwe z powodu ZDARZENIA LOSOWEGO lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ lub ze względu na stan zdrowia. W przypadku, gdy zawiadomienie UBEZPIECZYCIELA było niemożliwe z powodu wystąpienia ZDARZENIA LOSOWEGO lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ lub ze względu na stan zdrowia (odpowiednio udokumentowanych przez UBEZPIECZAJĄCEGO lub UBEZPIECZONEGO), UBEZPIECZAJĄCY lub UBEZPIECZONY jest zobowiązany powiadomić UBEZPIECZYCIELA po ustaniu przyczyn uniemożliwiających zgłoszenie ZDARZENIA w terminie 10 dni.
3. UBEZPIECZYCIEL przekazuje UBEZPIECZONEMU formularze (druki), które należy wypełnić, dołączyć wymaganą dokumentację i przekazać do UBEZPIECZYCIELA w celu udokumentowania powodu rezygnacji z WYJAZDU oraz udokumentowania kosztów poniesionych w związku z tą rezygnacją:
- 1) kopię DOKUMENTU UBEZPIECZENIA oraz umowę rezerwacji WYJAZDU (uczestnictwa w IMPREZIE i/lub potwierdzenie rezerwacji NOCLEGU i/lub rezerwacji BILETU) wraz z dowodem wpłaty;
 - 2) kopię deklaracji złożonej ORGANIZATOROWI WYJAZDU dotyczącą rezygnacji z WYJAZDU, poświadczoną przez ORGANIZATORA WYJAZDU,
 - 3) zaświadczenie ORGANIZATORA WYJAZDU (rachunek) o wysokości potrąceń z tytułu rezygnacji z WYJAZDU,
 - 4) dokumentację medyczną UBEZPIECZONEGO, CZŁONKA RODZINY z przeprowadzonego leczenia w związku z NAGŁYM ZACHOROWANIEM lub NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM (wyniki badań, rozpoznanie lekarskie wraz z datą tego rozpoznania, potwierdzające konieczność rezygnacji z WYJAZDU, zwolnienie lekarskie), która pozwoli stwierdzić zasadność decyzji UBEZPIECZONEGO z medycznego punktu widzenia
 - 5) odpis aktu zgonu UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY,
 - 6) raport policji, zaświadczenie z administracji lub o pracodawcy dokumentujące wystąpienie ZDARZEŃ wymienionych w § 7. ust. 2 pkt 7) – 11).

- Odszkodowanie wypłacone przez UBEZPIECZYCIELA w przypadku ubezpieczenia kosztów rezygnacji z WYJAZDU nie może przekroczyć ceny WYJAZDU, ustalonej w umowie ubezpieczenia.

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW SKRÓCENIA WYJAZDU

- W razie konieczności skrócenia WYJAZDU, UBEZPIECZONY jest zobowiązany przed podjęciem jakichkolwiek działań związanych z powrotem, najpóźniej w ciągu 10 dni po zaistnieniu zdarzenia uniemożliwiającego kontynuację WYJAZDU, skontaktować się z UBEZPIECZYCIELEM, chyba że dotrzymanie tego terminu nie będzie możliwe w powodu ZDARZENIA LOSOWEGO lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ lub ze względu na stan zdrowia UBEZPIECZONEGO.
- W przypadku, gdy zawiadomienie UBEZPIECZYCIELA było niemożliwe w powodu wystąpienia ZDARZENIA LOSOWEGO lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ lub ze względu na stan zdrowia (odpowiednio udokumentowanych przez UBEZPIECZAJĄCEGO lub UBEZPIECZONEGO), UBEZPIECZAJĄCY lub UBEZPIECZONY jest zobowiązany powiadomić UBEZPIECZYCIELA w terminie 10 dni po ustaniu przyczyn uniemożliwiających zgłoszenie ZDARZENIA.
- Po zgłoszeniu zdarzenia do UBEZPIECZYCIELA i uzyskaniu akceptacji dotyczącej skrócenia WYJAZDU UBEZPIECZONY otrzymuje od UBEZPIECZYCIELA formularze (druki) dotyczące zaistnienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. UBEZPIECZONY jest zobowiązany do ich wypełnienia i dostarczenia do UBEZPIECZYCIELA.
- Konieczność skrócenia WYJAZDU powinna być udokumentowana przez UBEZPIECZONEGO.

§ 11. POSTANOWIENIA OGÓLNE DOTYCZĄCE UBEZPIECZEŃ USTALENIE I WYPŁATA ŚWIADCZENIA

- Wypłata przysługujących świadczeń następuje na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Świadczenia wypłacane UBEZPIECZONEMU lub osobie uprawnionej realizowane są w PLN (złoty polski), do wysokości poniesionych kosztów udokumentowanych dowodami ich opłacenia, w ramach SUMY UBEZPIECZENIA.
- W razie śmierci UBEZPIECZONEGO, zwrot wcześniej poniesionych przez niego kosztów związanych ze zdarzeniem objętym odpowiedzialnością UBEZPIECZYCIELA z tytułu umowy ubezpieczenia, przysługuje spadkobiercom UBEZPIECZONEGO, na podstawie postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku lub aktu poświadczenia dziedziczenia i udokumentowania poniesionych kosztów.
- Wykonanie usług gwarantowanych w niniejszych OWU może być opóźnione na skutek strajków, zamieszek, niepokojów społecznych, zamachów terrorystycznych, wojny domowej czy o zasięgu międzynarodowym, promieniowania radioaktywnego lub jonizującego, zaistnienia ZDARZENIA LOSOWEGO lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ, udokumentowanych przez UBEZPIECZYCIELA.
- UBEZPIECZYCIEL wypłaca świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu ZDARZENIA z zastrzeżeniem ust. 5 niniejszego paragrafu.
- Gdyby w terminie wskazanym w ust. 4 wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności lub wysokości wypłaty świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia UBEZPIECZYCIEL wypłaca w terminie przewidzianym w ust. 4 niniejszego paragrafu.

§ 12. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia UBEZPIECZYCIELA, UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZONEGO i UPRAWNIONEGO Z UMOWY UBEZPIECZENIA, z wyjątkiem zgłoszenia zdarzenia, powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
- Reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia, UBEZPIECZAJĄCY, UBEZPIECZONY, UPRAWNIONY Z UMOWY UBEZPIECZENIA bądź ich spadkobiercy mogą złożyć do UBEZPIECZYCIELA w formie:
 - 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,
 - pisemnej – przesyłką pocztową na adres korespondencyjny Ubezpieczyciela: ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa lub osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela,
 - elektronicznej – za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: reklamacje@mondial-assistance.pl.
- UBEZPIECZYCIEL 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.

- Odpowiedź na reklamację udzielana jest w formie pisemnej pocztą. Na wniosek składającego reklamację odpowiedź może być wysłana pocztą elektroniczną.
- 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.
- Zgłaszającej reklamację osobie fizycznej będącej UBEZPIECZONYM, UBEZPIECZAJĄCYM lub UPRAWNIONYM Z UMOWY UBEZPIECZENIA przysługuje, w sytuacji nieuwzględnienia jej roszczeń w powyższym trybie rozpatrywania reklamacji, przysługuje prawo do złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego.
- Zgłaszającej reklamację osobie fizycznej będącej UBEZPIECZONYM, UBEZPIECZAJĄCYM lub UPRAWNIONYM Z UMOWY 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.

Komentarz: **Biuro Rzecznika Finansowego**

Al. Jerozolimskie 87
02-001 Warszawa
tel. +48 22 333 73 26, +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

- W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz powszechnie obowiązujących aktów prawnych w zakresie umowy ubezpieczenia.
- Prawem właściwym dla OWU jest prawo polskie.
- Językiem stosowanym w relacjach pomiędzy UBEZPIECZYCIELEM, UBEZPIECZAJĄCYM, UBEZPIECZONYM, UPRAWNIONYM Z UMOWY UBEZPIECZENIA bądź ich spadkobiercami jest język polski.
- Spory wynikające z umowy ubezpieczenia można rozwiązać w drodze postępowania sądowego poprzez wystąpienie z powództwem do sądu powszechnego. Pozwanym powinien być UBEZPIECZYCIEL.
- 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.
- 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.
- Niniejsze OWU przyjęte zostały Uchwałą UBEZPIECZYCIELA nr U/028/2017/2017 z dnia 15.09.2017 r. i wchodzi w życie z dniem 15.09.2017 r.



Tomasz Frączek
Dyrektor Oddziału