



OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA dla Klientów Fostertravel.pl Sp. z o.o.

	RODZAJ INFORMACJI	POSTANOWIENIA OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA dla Klientów Fostertravel.pl Sp. z o.o.
1.	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Art. 2 ust. 3, 4, 6, 11, 12, 15, 16, 18, 21, 22, 23, 24, 26, 30, 32, 36, 37, 38, 42, 48, 50, 51; Art. 3; Art. 7 ust. 3, 4, 5; Art. 10, Art. 11, Art. 15, Art. 17, Art. 19, Art. 21, Art. 23, Art. 25, Art. 27, Art. 29, Art. 31, Art. 33, Art. 34, Art. 35
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	Art. 7 ust. 7, Art. 9, Art. 10 ust. 15, Art. 12, Art. 16, Art. 18, Art. 20, Art. 22, Art. 24, Art. 26, Art. 28, Art. 30, Art. 32 Załącznik nr 1 do OWU – Tabela świadczeń i limitów; Załącznik nr 2 do OWU – Tabela uszczerbków

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA DLA KLIENTÓW Fostertravel.pl Sp. z o.o. – TABELA ŚWIADCZEŃ I LIMITÓW

ZAKRES UBEZPIECZENIA	Podstawowy	Komfortowy	Premium	Premium VIP	Superior
Ubezpieczenie rezygnacji z/przerwania Podróży w zakresie kosztów uczestnictwa w Imprezie turystycznej (brak wymogu Hospitalizacji przy zdarzeniach medycznych w wariancie PREMIUM I PREMIUM VIP – szczegóły art. 21 ust. 7)	Do 5 300 PL (franszyza 10%)	Do 5 300 PLN (franszyza 10%)	Do 5 300 PLN (brak franszyzy)	Do 11 000 PLN (brak franszyzy)	x
Ubezpieczenie rezygnacji z/przerwania Podróży w zakresie kosztów biletu lotniczego lub noclegów (brak wymogu Hospitalizacji przy zdarzeniach medycznych w wariancie PREMIUM I PREMIUM VIP – szczegóły art. 21 ust. 7)	Do 2 150 PLN (franszyza 10%)	Do 2 150 PLN (franszyza 10%)	Do 3 000 PLN (brak franszyzy)	Do 5 000 PLN (brak franszyzy)	x
Ubezpieczenie kosztów leczenia oraz pomoc assistance, w tym:	25 000 €	50 000 €	75 000 €	100 000 €	250 000 €
Pierwsza pomoc w związku z zaostrzeniem choroby przewlekłej	100 €	200 €	1 000 €	50 000 €	200 €
Leczenie stomatologiczne przy nagłych stanach zapalnych i bólowych	150 €	200 €	300 €	1 500 €	450 €
Leczenie związane z ciążą	150 €	200 €	300 €	1 500 €	450 €
Assistance:					
Całodobowy dyżur telefoniczny AXA Assistance	+	+	+	+	+
Transport Ubezpieczonego na teren Polski lub Kraju stałego zamieszkania	+	+	+	+	+
Transport zwłok Ubezpieczonego	+	+	+	+	+
Przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej w sytuacjach nagłych	48h	48h	48h	czas niezbędny	czas niezbędny
Przekazywanie pilnych informacji	+	+	+	+	+
Transport Współubezpieczonych w razie jego śmierci Ubezpieczonego	+	+	+	+	+
Transport niepełnoletnich dzieci Ubezpieczonego oraz pokrycie kosztów ich pobytu	+	+	+	+	+
Pokrycie kosztów pobytu i transportu Osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu w Podróż	+	+	+	+	+
Transport i pobyt Członka rodziny wezwanego do Ubezpieczonego lub innej osoby wskazanej	+	+	+	+	+
Pokrycie kosztów poszukiwań oraz ratownictwa	6 000 €	6 000 €	6 000 €	12 000 €	12 000 €
Zwrot kosztów karnetu na wyciąg narciarski	250 €	250 €	250 €	250 €	250 €
Świadczenie w przypadku zamknięcia narciarskich tras zjazdowych	20 € na każdy dzień dla 1 osoby	20 € na każdy dzień dla 1 osoby	20 € na każdy dzień dla 1 osoby	20 € na każdy dzień dla 1 osoby	20 € na każdy dzień dla 1 osoby
Zwrot kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego	20 € na każdy dzień	20 € na każdy dzień dla 1 osoby	20 € na każdy dzień dla 1 osoby	20 € na każdy dzień dla 1 osoby	20 € na każdy dzień dla 1 osoby
Pomoc w przypadku konieczności wcześniejszego powrotu Ubezpieczonego	+	+	+	+	+
Pomoc w przypadku konieczności przedłużenia podróży Ubezpieczonego	nocleg – 3* hotel wyżywienie – 50 €/dzień	nocleg – 3* hotel wyżywienie – 50 €/dzień	nocleg – 3* hotel wyżywienie – 50 €/dzień	nocleg – 3* hotel wyżywienie – 50 €/dzień	nocleg – 3* hotel wyżywienie – 50 €/dzień
Kontynuacja zaplanowanej podróży Ubezpieczonego	+	+	+	+	+
Ubezpieczenie na wypadek Kwarantanny lub Izolacji Przedłużony pobyt przez maksymalnie 10 dni (wyżywienie i nocleg łącznie) i koszty transportu	NIE	NIE	przedłużony pobyt: 40€/dzień, transport: 400 €	przedłużony pobyt: 50€/dzień, transport 500 €	przedłużony pobyt: 40€/dzień, transport 400 €
Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków – Uszczerbek	4 000 €	5 000 €	6 000 €	15 000 €	30 000 €
Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków – śmierć	4 000 €	5 000 €	6 000 €	7 500 €	15 000 €
Ubezpieczenie Bagażu podróżnego (ubezpieczenie nie obejmuje uszkodzenia samych toreb, walizek, plecaków i wszelkich opakowań, w których przewożone są rzeczy), w tym:	400 €	500 €	600 €	1 000 €	400 €
Mobilny sprzęt elektroniczny	200 €	250 €	300 €	500 €	200 €
Ubezpieczenie opóźnienia w dostarczeniu Bagażu podróżnego w drodze do miejsca docelowego (opóźnienie bagażu w podróży powrotnej nie jest objęte ubezpieczeniem)	150 € (opóźnienie powyżej 8h)	150 € (opóźnienie powyżej 6h)	250 € (opóźnienie powyżej 4h)	250 € (opóźnienie powyżej 4h)	150 € (opóźnienie powyżej 6 h)
Ubezpieczenie opóźnienia lotu na trasach międzynarodowych (loty wewnątrz krajowe nie są objęte ubezpieczeniem)	150 € (opóźnienie powyżej 8h)	150 € (opóźnienie powyżej 6h)	150 € (opóźnienie powyżej 4h)	150 € (opóźnienie powyżej 4h)	150 € (opóźnienie powyżej 6 h)
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym za Szkody osobowe (udział własny 300 PLN)	50 000 €	80 000 €	100 000 €	150 000 €	150 000 €
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym za Szkody na rzeczy (udział własny 300 PLN)	5 000 €	8 000 €	10 000 €	15 000 €	15 000 €
Ubezpieczenie gotówki wypłaconej z bankomatu utraconej w wyniku Rabunku	150 €	150 €	€ 200	€ 300	€ 300
Ubezpieczenie Ruchomości domowych od Kradzieży z włamaniem pozostawionych w Miejscu zamieszkania	2 000 €	3 000 €	3 500 €	4 000 €	4 000 €
DODATKOWE RYZYKA					
Amatorskie uprawianie Sportów zwykłych m.in. narciarstwo, snowboard, nurkowanie i inne	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Uprawianie sportów ekstremalnych	za opłatą dodatkowej składki	za opłatą dodatkowej składki	za opłatą dodatkowej składki	za opłatą dodatkowej składki	za opłatą dodatkowej składki
Wykonywanie pracy umysłowej	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Pełne ubezpieczenie chorób przewlekłych	za opłatą dodatkowej składki	za opłatą dodatkowej składki	za opłatą dodatkowej składki	TAK (do limitu € 50 000)	za opłatą dodatkowej składki
Dodatkowe ubezpieczenie Sprzętu sportowego	za opłatą dodatkowej składki	za opłatą dodatkowej składki	za opłatą dodatkowej składki	TAK	TAK
Klauzula alkoholowa – Zdarzenia ubezpieczeniowe mające miejsce pod wpływem alkoholu są objęte ochroną w ramach ubezpieczenia kosztów leczenia i ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków	za opłatą dodatkowej składki	za opłatą dodatkowej składki	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA ZA 1 DZIEŃ DLA 1 OSOBY – STREFA EUROPA*	PLN 4,73	PLN 6,56	PLN 14,70	PLN 24,78	PLN 11,84
SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA ZA 1 DZIEŃ DLA 1 OSOBY – STREFA ŚWIAT*	PLN 7,86	PLN 10,49	PLN 19,61	PLN 30,23	PLN 17,76
DODATKOWE UBEZPIECZENIE REZYGNACJI					
Szeroki zakres zdarzeń – ZDARZENIA MEDYCZNE BEZ WYMOGU HOSPITALIZACJI (szczegóły art. 21 ust. 7 i 8)					
Maksymalna Suma ubezpieczenia: 45 000 PLN na polisę na jednego i wszystkich Ubezpieczonych					
SKŁADKA DODATKOWA	3.3% WARTOŚCI IMPREZY TURYSTYCZNEJ/BILETU/NOCLEGU				

„+” do wysokości kosztów świadczenia, w ramach łącznego limitu Ubezpieczenia kosztów leczenia oraz pomocy assistance

*Składka minimalna wynosi 20 zł

Jeśli potrzebujesz pomocy skontaktuj się z Centrum Pomocy Assistance pod numerem telefonu: +48 22 575 98 09

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA dla Klientów Fostertravel.pl Sp. z o.o.

CZĘŚĆ I

POSTANOWIENIA WSPÓLNE

Artykuł 1. Postanowienia ogólne

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

Artykuł 2. Definicje pojęć

Pojęciem użytym w niniejszych OWU oraz innych dokumentach związanych z umową ubezpieczenia nadaje się znaczenie określone poniżej:

1. **Agent turystyczny** – przedsiębiorca, prowadzący działalność polegającą na stałym pośredniczeniu w zawieraniu umów o świadczenie usług turystycznych na rzecz Organizatorów turystyki posiadających stosowne zezwolenia do działalności na terenie Polski lub na rzecz innych usługodawców posiadających siedzibę w Polsce.
2. **Agent** – upoważniony przedstawiciel Ubezpieczyciela pośredniczący w zawieraniu umów ubezpieczenia.
3. **Amatorskie uprawianie sportu** – aktywność Ubezpieczonego polegająca na uprawianiu Sportów zwykłych, której celem jest odpoczynek i rozrywka, pod warunkiem, że realizowane są w wyznaczonych do tego celu miejscach, tj. na wytyczonych trasach, oznakowanych szlakach i akwenach.
4. **Bagaż podróży** - rzeczy osobiste użytkowane zwykle podczas Podróży, będące własnością Ubezpieczonego i które Ubezpieczony zabrał ze sobą w Podróż oraz rzeczy, które zostały przez niego nabyte w udokumentowany sposób w trakcie Podróży, w tym Elektronika.
5. **Centrum Pomocy Assistance** – jednostka organizacyjna zajmująca się w imieniu Ubezpieczyciela organizacją i świadczeniem Ubezpieczonemu usług określonych w niniejszych OWU oraz likwidacją szkód.
6. **Choroba przewlekła** – wszelkie zaburzenia lub odchylenia od normy w stanie zdrowia, które charakteryzują się długotrwałym przebiegiem oraz które były zdiagnozowane, leczone lub dawały objawy w okresie 24 miesięcy poprzedzających datę zawarcia umowy ubezpieczenia. Zaostrzenia Chorób przewlekłych można objąć ochroną w ramach ubezpieczenia dodatkowego.
7. **Franszyza redukcyjna** – określona w niniejszych OWU, wyrażona w pieniądzu wartość szkody, o którą Ubezpieczyciel pomniejsza dane świadczenie.
8. **Franszyza integralna** – określona w niniejszych OWU, wyrażona w pieniądzu wartość szkody, poniżej której brak jest odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
9. **Hospitalizacja** – leczenie szpitalne wiążące się z koniecznością pobytu w Szpitalu przez okres obejmujący co najmniej 24 godziny.
10. **Impreza turystyczna** – 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.
11. **Izolacja** - objęcie odosobnieniem na podstawie imiennej i udokumentowanej decyzji lokalnych władz administracyjnych osoby zakażonej wirusem SARS-CoV-2, w celu zapobieżenia szerzeniu się choroby COVID-19.
12. **Klauzula alkoholowa** – na mocy niniejszej klauzuli znosi się postanowienia art. 12 ust. 3 pkt 14 w zakresie ubezpieczenia Kosztów leczenia i pomocy assistance oraz następstw Nieszczęśliwych wypadków – tym samym Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność także, gdy Zdarzenie ubezpieczeniowe miało związek z pozostawianiem Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub po spożyciu alkoholu.
13. **Kłęska żywiołowa** – niszczycielskie działanie sił natury w postaci pożaru, wybuchu wulkanu, uderzenia pioruna, wichury, gradu nawalnego, huraganu, powodzi, lawiny, obsunięcia się terenu, trzęsienia ziemi.
14. **Klient** – będący osobą fizyczną, osobą prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej Ubezpieczający, Ubezpieczony, uprawniony z umowy ubezpieczenia oraz poszukujący ochrony ubezpieczeniowej.
15. **Kradzież** – zabór rzeczy stanowiącej własność Ubezpieczonego w celu przywłaszczenia przez osobę trzecią.
16. **Kradzież z włamaniem** – usiłowanie lub dokonanie zaboru rzeczy należącej do Ubezpieczonego przez osobę trzecią poprzez włamanie, czyli przedostanie się do zamkniętych pomieszczeń przy użyciu wybiegu, niedozwolone złamanie zabezpieczeń lub poprzez pokonanie innej przeszkody zabezpieczającej przy użyciu siły.
17. **Kraj stałego zamieszkania** – kraj, w którym dana osoba zamieszkuje przez okres co najmniej jednego roku bezpośrednio poprzedzającego zawarcie umowy

ubezpieczenia oraz w którym koncentruje się jej życie zawodowe i osobiste. Nie jest Krajem stałego zamieszkania kraj, w którym dana osoba przebywa z zamiarem kształcenia się lub do którego została oddelegowana do pracy.

18. **Kwarantanna** – objęcie odosobnieniem na podstawie imiennej i udokumentowanej decyzji lokalnych władz administracyjnych osoby zdrowej, która była narażona na zakażenie wirusem SARS-CoV-2, w celu zapobieżenia szerzeniu się choroby COVID-19, u której nie doszło do takiego zakażenia.
19. **Lekarz** – osoba fizyczna posiadająca prawo wykonywania zawodu lekarza zgodnie z przepisami obowiązującymi na terenie kraju, gdzie świadczy pomoc medyczną. W rozumieniu niniejszych OWU Lekarzem nie jest osoba spokrewniona lub spowinowana z Ubezpieczonym.
20. **Miejsce zamieszkania** – znajdujący się na terytorium Polski lub Kraju stałego zamieszkania lokal mieszkalny lub budynek mieszkalny jednorodzinny, w którym Ubezpieczony na stałe przebywa.
21. **Mobilny sprzęt elektroniczny** – należące do Ubezpieczonego następujące urządzenia: telefon komórkowy, sprzęt fotograficzny, kamery, sprzęt komputerowy, sprzęt do odtwarzania dźwięku, gry elektroniczne.
22. **Nagle zachorowanie** – nagłe zaburzenie stanu zdrowia Ubezpieczonego, które ze względu na swój charakter stanowi bezpośrednie zagrożenie dla życia lub zdrowia Ubezpieczonego niezależnie od jego woli i wymaga niezbędnego, bezzwłocznego leczenia.
23. **Nieszczęśliwy wypadek** – niespodziewane i nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego dana osoba, niezależnie od swojej woli doznała rozstroju zdrowia, fizycznych obrażeń lub zmarła.
24. **Osoba bliska** – osoba pozostająca z Ubezpieczonym w dniu wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego we wspólnym gospodarstwie domowym, będąca dla Ubezpieczonego:
 - 1) małżonkiem lub partnerem życiowym,
 - 2) dzieckiem, pasierbem, dzieckiem przysposobionym lub przyjętym na wychowanie,
 - 3) rodzicem, przysposabiającym, teściem, teściową, ojczymem, macochą,
 - 4) dziadkiem, babcią, wnukiem, rodzeństwem, zięciem, synową.W odniesieniu do ubezpieczenia rezygnacji jako Osobą bliską rozumie się małżonka, dzieci, rodziców, prawnych opiekunów, teściów, rodzeństwo, dziadków, wnuki oraz partnerów życiowych, którzy nie są jednocześnie Współubezpieczonym.
25. **Organizator turystyki** – touroperator, przedsiębiorca organizujący Imprezę turystyczną, posiadający wpis do właściwego rejestru i prowadzący działalność zgodnie z przepisami prawa określającymi świadczenie usług turystycznych.
26. **Podróż** – czasowa zmiana miejsca pobytu obejmująca dojazd, pobyt poza terytorium Polski lub Kraju stałego zamieszkania oraz powrót do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego.
27. **Polisa** - dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela bądź w jego imieniu jako potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU.
28. **Praca fizyczna** – wykonywanie lub podjęcie przez Ubezpieczonego czynności w celu zarobkowym bez względu na podstawę prawną zatrudnienia, z wyjątkiem pracy kierowców autokarów, które opierają się głównie na sile mięśni oraz umiejętnościach manualnych i praktycznych (np. czynności wykonywane z użyciem niebezpiecznych narzędzi, praca na wysokościach, remontowo-budowlana, praca pod ziemią, prace przy rozładunku w transporcie). W rozumieniu niniejszych OWU Pracą fizyczną jest również działalność niezarobkowa, np. praktyki zawodowe, wolontariat, szkolenia.
29. **Publicznie organizowane zawody sportowe** – zawody organizowane przez jakąkolwiek organizację zajmującą się kulturą fizyczną, klub sportowy, jak również wszelkie przygotowania do takiej działalności lub uprzednio zorganizowana wyprawa w celu osiągnięcia specjalnych osiągnięć sportowych.
30. **Rabunek** – użycie przemocy lub groźba bezpośredniego użycia przemocy przez osobę trzecią (napastnika) w stosunku do Ubezpieczonego w celu przywłaszczenia sobie mienia należącego do Ubezpieczonego.
31. **Reklamacja** – wystąpienie Klienta skierowane do Ubezpieczyciela, w którym Klient zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela.
32. **Ruchomości domowe** – mienie ruchome znajdujące się w Miejscu zamieszkania: sprzęt komputerowy, fotograficzny, RTV i niezabudowany sprzęt AGD oraz niezamontowane na stałe meble.
33. **Sporty ekstremalne** – dyscypliny sportowe, których uprawianie wymaga odwagi, ponadprzeciętnych umiejętności i działania w warunkach dużego ryzyka. Sporty ekstremalne obejmują wszystkie Sporty zwykle uprawiane w związku z Wyczynowym uprawianiem sportu lub podczas udziału w Publicznie organizowanych zawodach sportowych i przygotowaniach do nich, jak i poniżej wskazaną aktywność uprawianą zarówno na poziomie rekreacyjnym, jak i w związku z Wyczynowym uprawianiem sportu lub podczas udziału w Publicznie organizowanych zawodach sportowych i przygotowaniach do nich: aerotrim, aikido, judo, karate, taekwondo, kickboxing,

- MMA i inne sporty walki, akrobatyczny rock and roll, alpinizm, bagjump, biathlon, BMX, boks, zapasy, zapasy grecko-rzymskie, bouldering, canoe polo, canyoning, chodzenie po linie, cyclocross, cyclotrial, downhill – ekstremalne zjazdy w kolarstwie górskim, duathlon, Fly Fox (Ziplining), fourcross, freeboarding, freeride, freeskiing, freestyle, futbol amerykański i australijski, gimnastyka sportowa, gokarty, heliskiing, jazda artystyczna na rowerze, jazda na nartach wodnych, jazda na rowerze w bikeparku, kolarstwo górskie, jazda na skuterach śnieżnych/ wodnych, jazda w halfpipe, jazda zaprzęgiem śnieżnym (psim/konnym), kajakarstwo na morzach i oceanach, kajaki śnieżne, kitesurfing i wszystkie jego odmiany, kneeboarding, kwadriathlon, lekkoatletyka, skoki o tyczce, pięć-, siedmio-, dziesięcioboje, łucznictwo, tyżwiarstwo szybkie, maratony i ultramaratony, monoski, motoskiing, mountainboard, narciarstwo akrobatyczne, nurkowanie z aparatem oddechowym w miejscach o głębokości powyżej 10 metrów (z instruktorem lub bez w przypadku posiadania wymaganego certyfikatu), nurkowanie z rekinami, paralotniarstwo i lotniarstwo, paralotniarstwo wodne, parasailing, park linowy do 10 m, parkour, pięciobój nowoczesny, pływanie kajakiem poziom trudności WW3-WW5, podnoszenie ciężarów, poledance, połowy i wędkarstwo z łodzi, rafting o poziomie trudności WW3-WW5, rafting śnieżny, rugby, rugby podwodne, safari, sanie, bobsleje, snowtubing – na oznakowanych trasach, skoki na Bungee, skateboarding, longboarding, skialpinizm, skiathlon – biegi narciarskie, skiboby, skoki do wody, skoki na linie/ bungee, skymarathon, ultraskymarathon, slamball, snowboarding, narciarstwo poza oznakowanymi trasami, snowscoot, spadochroniarstwo, spartan-race, speleologia, sportowe strzelanie (strzelanie do celu z wykorzystaniem broni palnej), street luge, surfing, windsurfing, szermierka historyczna (walki), trampolina, trampolina śnieżna, trekking o stopniu trudności wyższym niż 2UIAA z użyciem sprzętu specjalistycznego / lub na wysokości powyżej 3 500 m n.p.m., triathlon, triathlon atletyczny, tricking, udział w rekonstrukcji historycznej bitwy, via ferrata poziomu trudności od B do E, wakeboarding, wallyball, wspinaczka, wspinaczka góraska, wspinaczka lodowa, wspinaczka lodowa na sztucznej ścianie (lodolamacz), wyścigi konne, yachting – rejsy morskie, zorbing.
- Uprawianie sportów określonych w niniejszym ustępie można objąć ubezpieczeniem w ramach ubezpieczenia dodatkowego.
34. **Sporty zwykłe** – następujące rodzaje zwykłej, wypoczynkowej aktywności sportowej oraz sporty uprawiane na poziomie rekreacyjnym: aerobik, airsoft, aqua aerobic, badminton, balet, baseball, bieg na orientację, bilard, boccia, brydż, bungee running, bungee trampolina, cheerleading, curling, fitness i bodybuilding, football, frisbee, gimnastyka, goalball, golf, gry karciane i gry planszowe, hokej (na trawie i na lodzie), hokejbal, jazda konna, jazda na stoniu i na wielbłądzie, jazda na tyżwach (figurowa i zwykła), jazda na hulajnodze, jazda na nartach i snowboardzie na oznakowanych trasach, w tym jazda w snowparkach, jazda na rolnkach, jazda rowerem wodnym, joga, jogging, kajakarstwo do stopnia trudności WW1 i WW2, kickboxing i aeroboks, kolarstwo, korfbal, koszykówka, kręgle, krykieta, kulki, kulturystyka, mini trampolina, minicars, minibikes, modelarstwo sportowe, narciarstwo biegowe na oznakowanych trasach, narciarstwo wodne, nurkowanie powierzchniowe z rurką, nurkowanie z aparatem oddechowym w miejscach o głębokości do 10 metrów (z instruktorem lub bez w przypadku posiadania wymaganego certyfikatu), paintball, park linowy (do 1,5 m), petanque, piłka nożna, piłka ręczna, piłka rowerowa, piłkarzyki, pływanie, pływanie synchroniczne, przejazdka na bananie wodnym, przejazdka na rollercoasterze i zjeżdżalniami wodnymi, rafting stopnia trudności WW1 i WW2, rower górski (za wyjątkiem zjazdów), rzutki, rzuty bumerangiem, siatkówka, siatkówka plażowa, skoki z wykorzystaniem butów na sprężynach, softball, spinning, squash, streetball, szachy, szermierka klasyczna, Tai Chi, taniec towarzyski, Tchoukball, tenis, tenis stołowy, trekking po oznakowanych trasach w łatwym terenie do stopnia trudności max. 2UIAA bez użycia sprzętu wspinaczkowego i / lub na wysokości do 3 500 m n.p.m., turystyka rowerowa, unihokey, via ferrata stopnia trudności A, wędkarstwo z brzegu, wioślarstwo, wodne polo, wyścigi smoczycy łodzi – dragonboat, żonglowanie.
- Amatorskie uprawianie Sportów zwykłych na poziomie rekreacyjnym jest objęte zakresem niniejszego ubezpieczenia.
35. **Sprzęt sportowy** – sprzęt i wyposażenie standardowo używane do celów sportowych.
36. **Strefy geograficzne** – w odniesieniu do umów ubezpieczenia zawartych na podstawie niniejszych OWU rozróżnia się dwie strefy geograficzne:
- 1) Europę – rozumianą jako region geograficzny Europy, a ponadto Turcja, Izrael, Tunezja, Wyspy Kanaryjskie, Egipt, Maroko oraz Gruzja;
 - 2) Świat – rozumiany jako wszystkie kraje świata.
37. **Suma ubezpieczenia** – kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkody powstałe w okresie ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia dla poszczególnych wariantów, ryzyk i świadczeń została wskazana w Tabeli świadczeń i limitów.
38. **Szkoda:**
- 1) **Szkoda osobowa** – szkoda powstała wskutek śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, z wyłączeniem utraconych korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia,
 - 2) **Szkoda rzeczowa** – szkoda powstała wskutek utraty, zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy, z wyłączeniem utraconych korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy.
39. **Szpital** – przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego, w którym podmiot ten wykonuje działalność leczniczą w postaci wykonywanych całodobowo kompleksowych świadczeń zdrowotnych polegających na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji. Definicja Szpitala nie obejmuje ośrodków dla osób psychicznie chorych, ośrodków opieki społecznej, hospicjów onkologicznych, ośrodków leczenia uzależnień od alkoholu, narkotyków, ośrodków sanatoryjnych, rehabilitacyjnych i wypoczynkowych.
40. **Tabela świadczeń i limitów** – zestawienie wszystkich sum ubezpieczenia, sum gwarancyjnych, limitów świadczeń ubezpieczeniowych ustalonych dla poszczególnych rodzajów ubezpieczenia objętych niniejszymi OWU. Tabela świadczeń i limitów stanowi załącznik nr 1 do niniejszych OWU i jest ich integralną częścią.
41. **Tabela Trwałego uszczerbku na zdrowiu** – lista uszkodzeń ciała i stawek procentowych ewentualnego odszkodowania stanowiąca podstawę do obliczenia świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu Trwałych uszczerbków na zdrowiu będących następstwem Nieszczęśliwych wypadków. Tabela Trwałego uszczerbku stanowi Załącznik nr 2 do niniejszych OWU.
42. **Trwały uszczerbek na zdrowiu** – powstałe w następstwie Nieszczęśliwego wypadku trwałe fizyczne uszkodzenie ciała lub utrata zdrowia, które powodują upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy.
43. **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawarła z Ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia.
44. **Ubezpieczony** – osoba fizyczna poniżej 85 roku życia, która zawarła umowę lub na rzecz, której zawarto umowę o usługi turystyczne za pośrednictwem Fostertravel.pl Sp. z o.o. oraz która objęta jest ubezpieczeniem.
45. **Uposażony** – osoba uprawniona do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskazana przez niego imiennie. W przypadku niewyznaczenia Uprawnionego świadczeniem przysługuje ustawowym spadkobiercom Ubezpieczonego w kolejności i wysokości zgodnej z zasadami dziedziczenia ustawowego.
46. **Współubezpieczony** – osoba współuczestnicząca w Podróży wraz z Ubezpieczonym, której dane znajdują się na jednym, tym samym dokumencie rezerwacji, oraz która jest objęta ubezpieczeniem w ramach jednej z tej samej Polisy. W przypadku umów na rzecz więcej niż jednego Ubezpieczonego, osoby współuczestniczące w Podróży będą występować w podwójnej roli: Ubezpieczonego oraz Współubezpieczonego. Niniejsza definicja w zakresie Ubezpieczenia rezygnacji z udziału/przerwania Podróży dotyczy wyłącznie rezerwacji obejmujących maksymalnie 6 osób.
47. **Wyczynowe uprawianie sportu** – sporty uprawiane regularnie i intensywnie, tzn. udział w treningach, zawodach i obozach kondycyjnych w ramach przynależności do klubów sportowych, niezależnie od faktu czerpania dochodu z uprawianej dyscypliny sportu, jak również uczestniczenie w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi albo w ekspedycjach.
48. **Zachorowanie na COVID-19** – nagłe zaburzenie stanu zdrowia Ubezpieczonego, do którego doszło w wyniku zakażenia wirusem SARS-CoV-2 (potwierdzone testem wykonanym zgodnie z zaleceniem lekarza wykonanym po przeprowadzonym badaniu Ubezpieczonego), które stanowi bezpośrednie zagrożenie dla życia lub zdrowia Ubezpieczonego i wymaga niezbędnego, bezzwłocznego leczenia.
49. **Zawodowe uprawianie sportu** – osiąganie wyników sportowych w zamian za zapłatę lub inne wynagrodzenia, na podstawie umowy z organizacją sportową, lub aktywność sportowa uprawiana za wynagrodzeniem będącym źródłem dochodów sportowca. Do celów niniejszego ubezpieczenia do profesjonalnych sportowców zaliczamy także pozostałych członków zespołu sportowego.
50. **Zdarzenie losowe** – włamanie do Miejsca zamieszkania, pożar lub zalanie Miejsca zamieszkania, zniszczenie Miejsca zamieszkania w wyniku Kłęski żywiołowej.
51. **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte zakresem umowy ubezpieczenia, które nastąpiło w Okresie ubezpieczenia, na podstawie którego powstaje obowiązek Ubezpieczyciela do udzielenia Ubezpieczonemu lub osobie trzeciej świadczenia ubezpieczeniowego zgodnie z postanowieniami niniejszych OWU. Zdarzenia spowodowane jedną przyczyną i obejmujące wszystkie okoliczności oraz ich skutki, powiązane relacją przyczynowo-skutkową, czasem wystąpienia lub innym bezpośrednim czynnikiem, będą uważane za jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe.

Artykuł 3. Przedmiot i zakres Ubezpieczenia

1. Ubezpieczenie zapewnia Ubezpieczonemu ochronę ubezpieczeniową w okresie ubezpieczenia podczas ich Podróży w wybranej Strefie geograficznej poza terytorium Polski i Kraju stałego zamieszkania.
2. Zakres, wariant ubezpieczenia oraz jego zasięg terytorialny wskazane są w Polisie.
3. Zakres ubezpieczenia w zależności od wariantu (zgodnie z Załącznikiem nr 1 Tabela świadczeń i limitów) wchodzi następujące rodzaje ubezpieczeń:
 - 1) kosztów leczenia oraz pomoc assistance;
 - 2) następstw Nieszczęśliwych wypadków;
 - 3) odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym;
 - 4) rezygnacji z/przerwania Podróży (z wyjątkiem pakietu Superior);
 - 5) Bagażu podróznego;
 - 6) opóźnienia w dostarczeniu Bagażu podróznego;
 - 7) opóźnienia lotu;

- 8) gotówki wypłaconej z bankomatu;
 - 9) Ruchomości domowych pozostawionych w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego od Kradzieży z włamaniem.
4. Poza zakresem ubezpieczeń wskazanych w ust. 3 niniejszego artykułu ubezpieczenie może zostać rozszerzone o:
- 1) ubezpieczenie dodatkowe Chorób przewlekłych,
 - 2) ubezpieczenie dodatkowe Sportów ekstremalnych,
 - 3) ubezpieczenie dodatkowe Sprzętu sportowego,
 - 4) Klauzulę alkoholową w wariantach Podstawowym i Komfortowym.
5. Ubezpieczenie rezygnacji z/ przerwania Podróży stanowi ryzyko samodzielne – istnieje możliwość zawarcia oddzielnego takiego ubezpieczenia w ramach Ubezpieczenia dodatkowego rezygnacji z Podróży.

Artykuł 4. Rodzaje umów ubezpieczenia

1. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w postaci ubezpieczenia:
 - 1) indywidualnego – gdzie występuje tylko jeden Ubezpieczony;
 - 2) grupowego – gdzie w ramach jednej umowy Ubezpieczonymi jest więcej niż jedna osoba (tzn. grupa osób).
2. W ubezpieczeniu grupowym wszystkie osoby, na rzecz których zawarto daną umowę ubezpieczenia zostają objęte jednakowym zakresem podstawowym ubezpieczenia (ten sam wariant), przy czym sumy ubezpieczenia i limity świadczeń odnoszą się do każdego z Ubezpieczonych z osobna.
3. W ubezpieczeniu grupowym istnieje możliwość objęcia odmiennym zakresem ubezpieczenia poszczególnych Ubezpieczonych w przypadku Ubezpieczeń dodatkowych wskazanych w artykule 3 ust. 4 i 5.

Artykuł 5. Zawarcie umowy ubezpieczenia

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na wniosek Ubezpieczającego.
2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na odległość szczegółowe informacje o procesie zawarcia umowy ubezpieczenia zawarte są w Regulaminie zawierania umów na odległość, zwanym dalej Regulaminem, dostępnym odpowiednio na stronie <https://www.fostertravel.pl>, za pośrednictwem której dochodzi do zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. Jeżeli Ubezpieczający zawiera ubezpieczenie na rzecz osoby trzeciej (Ubezpieczonego), zobowiązany jest on przekazać Ubezpieczonemu OWU oraz zapoznać go z treścią umowy ubezpieczenia, a także poinformować Ubezpieczonego o przysługujących mu prawach i ciężących na nim obowiązkach.
4. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą w dniu uregulowania składki ubezpieczeniowej zgodnie z postanowieniami artykułu 6.
5. Potwierdzeniem zawarcia umowy ubezpieczenia jest Polisa.
6. Treść stosunku prawnego z umowy ubezpieczenia wynika łącznie z treści niniejszych OWU oraz Polisy.

Artykuł 6. Składka Ubezpieczeniowa

1. Ubezpieczyciel określa wysokość składki ubezpieczeniowej na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Wysokość składki jest uzależniona od zakresu i wariantu ubezpieczenia, długości okresu ubezpieczenia, Strefy geograficznej oraz liczby Ubezpieczonych.
2. Składka ubezpieczeniowa wyrażona jest w złotych polskich. Jej wysokość podana jest w Polisie. Składka ubezpieczeniowa płatna jest jednorazowo za cały Okres ubezpieczenia.
3. Obowiązek opłacenia składki ciąży na Ubezpieczającym.
4. Zapłata składki ubezpieczeniowej następuje:
 - 1) z chwilą, z którą rachunek podmiotu świadczącego usługi płatnicze na rzecz Agenta został uznany składką ubezpieczeniową, jeżeli Ubezpieczający przekazuje składkę w postaci przelewu bankowego lub płatności kartą płatniczą;
 - 2) z chwilą przekazania gotówki Agentowi, jeżeli Ubezpieczający przekazuje składkę ubezpieczeniową w formie gotówkowej.
5. Brak zapłaty składki ubezpieczeniowej przed planowaną datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej bądź zapłata składki ubezpieczeniowej w kwocie niższej niż określona przez Ubezpieczyciela, skutkuje nie zawarciem umowy ubezpieczenia.

Artykuł 7. Okres ubezpieczenia

1. Okres ubezpieczenia wskazany jest w Polisie i jest to okres, w którym Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej.
2. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres ubezpieczenia, w minimalnym wymiarze 2 dni, a maksymalnie 90 dni.
3. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się tylko dla umów ubezpieczenia, które zostały skutecznie zawarte (tzn. dla których opłacono składkę ubezpieczeniową w pełnej kwocie oraz potwierdzonych Polisą).
4. Ochrona ubezpieczeniowa oraz prawo do świadczeń z tytułu umowy ubezpieczenia:
 - 1) dla ubezpieczenia kosztów leczenia oraz pomocy assistance, odpowiedzialności cywilnej, Bagażu podróжного rozpoczyna się od dnia wskazanego w Polisie jako data początku okresu ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od momentu przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Kraju stałego zamieszkania przy

wyjeździe, a kończy się w chwili przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy jego Kraju stałego zamieszkania przy powrocie, najpóźniej jednak z upływem dnia wskazanego w Polisie jako koniec okresu ubezpieczenia;

- 2) dla ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków, gotówki wypłaconej z bankomatu oraz Ruchomości domowych pozostawionych w Miejscu zamieszkania rozpoczyna się od dnia wskazanego w Polisie jako data początku okresu ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż w chwili opuszczenia przez Ubezpieczonego Miejsca zamieszkania z bezpośrednim zamiarem rozpoczęcia Podróży. Konieczne jest udokumentowanie zamiaru wyjazdu przez Ubezpieczonego przez przedstawienie biletów na lot zagraniczny i/lub potwierdzenia rezerwacji zakwaterowania. Ochrona ubezpieczeniowa dobiega końca w chwili powrotu Ubezpieczonego do Miejsca Zamieszkania po zakończeniu Podróży, najpóźniej jednak z upływem dnia wskazanego w Polisie jako koniec okresu ubezpieczenia;
 - 3) dla ubezpieczenia rezygnacji z Podróży rozpoczyna się w dniu następnym po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, a kończy się w momencie rozpoczęcia Imprezy turystycznej, w dniu rozpoczęcia pierwszego noclegu lub wraz z godziną odlotu wskazaną na bilecie (dla biletów przesiadkowych ochrona kończy się wraz z godziną odlotu wskazaną na bilecie jako pierwsza, początkowa, rozpoczynająca daną Podróż);
 - 4) dla ubezpieczenia przerwania Podróży rozpoczyna się wraz z rozpoczęciem Imprezy turystycznej, zaś kończy się w przeddzień jej zakończenia.
5. W przypadku, gdy Ubezpieczony przebywa poza terytorium Polski lub Kraju stałego zamieszkania w chwili zawierania umowy ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa rozpocznie się po pięciu dniach kalendarzowych, licząc od dnia kolejnego po uregulowaniu składki ubezpieczeniowej. Zasada ta nie znajduje zastosowania, jeżeli umowa ubezpieczenia jest wznawiana, a wznowienie to ma miejsce przed zakończeniem okresu ubezpieczenia wynikającego z poprzedniej zawartej z Ubezpieczycielem umowy ubezpieczenia na rzecz danego Ubezpieczonego.
6. Okres ubezpieczenia, a tym samym ochrona ubezpieczeniowa ulega automatycznemu wydłużeniu o czas niezbędny do powrotu do Miejsca zamieszkania, w przypadku braku możliwości powrotu Ubezpieczonego z Podróży w pierwotnie planowanym terminie, z następujących przyczyn:
- 1) deszcz nawalny, grad, huragan, lawina, powódź, pożar, trzęsienie ziemi, uderzenie pioruna, upadek statku powietrznego oraz akcje ratownicze prowadzone w związku z powyższymi zdarzeniami losowymi;
 - 2) awaria środka transportu, którym Ubezpieczony planował powrót;
 - 3) odwołanie lub opóźnienie startu środka transportu powrotnego w związku ze złymi warunkami atmosferycznymi, uniemożliwiającymi bezpieczną podróż;
 - 4) wypadek w komunikacji uniemożliwiający planowe odbycie się transportu powrotnego.

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

Niezbędnym warunkiem do uzyskania świadczeń, do których prawo Ubezpieczony nabył w przedłużonym okresie Ubezpieczenia, jest udokumentowanie zaistnienia w/w zdarzeń.

7. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa:
 - 1) z momentem wyczerpania sumy ubezpieczenia lub limitów dla poszczególnych świadczeń wchodzących w zakres umowy ubezpieczenia – w odniesieniu do tych ryzyk;
 - 2) z dniem odstąpienia Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia;
 - 3) z dniem śmierci Ubezpieczonego w stosunku do tego Ubezpieczonego;
 - 4) z chwilą opuszczenia przez Ubezpieczonego Strefy geograficznej, która została określona w umowie ubezpieczenia – w odniesieniu do zdarzeń mających miejsce poza w/w Strefą;
 - 5) z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia w zależności od tego, co nastąpi pierwsze.

Artykuł 8. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia

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

Artykuł 9. Suma ubezpieczenia

- Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkody powstałe w okresie ubezpieczenia.
- Suma ubezpieczenia dla poszczególnych wariantów, ryzyk i świadczeń została wskazana w Tabeli Świadczeń i limitów, stanowiącą Załącznik nr 1 do niniejszych OWU.
- Suma ubezpieczenia i limit ustalone są na jedno i wszystkie Zdarzenia ubezpieczeniowe dla każdego Ubezpieczonego. Każde świadczenie zrealizowane w związku z danym Zdarzeniem ubezpieczeniowym pomniejsza sumę ubezpieczenia i limit.
- W przypadku ubezpieczenia Rezygnacji z Podróży, jeżeli Suma ubezpieczenia jest wyższa niż uiszczona cena Imprezy turystycznej określona w umowie o Imprezę turystyczną, wówczas Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości uiszczonej ceny Imprezy turystycznej.
- W przypadku zawarcia umowy dodatkowego ubezpieczenia rezygnacji poza pakietem sumę ubezpieczenia stanowi uiszczona cena Imprezy turystycznej, biletów lub noclegów określona w umowie, jednak nie więcej niż 45 000 PLN na wszystkich Ubezpieczonych łącznie.

Artykuł 10. Ustalanie zasadności roszczeń i wysokości świadczeń

- W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest do niezwłocznego kontaktu z Centrum Pomocy Assistance za pomocą dostępnych środków komunikacji elektronicznej lub pod całonocnym numerem +48 22 575 98 09, w celu zawiadomienia Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia przez przedstawienie zgodnych z prawdą wyjaśnień dotyczących powstania i następstw takiego zdarzenia oraz wszelkich innych umów ubezpieczenia w zakresie tych samych ryzyk.
- Ustalenie zasadności roszczeń i wysokości przysługujących świadczeń odbywa się w oparciu o pełną dokumentację przedłożoną przez Ubezpieczonego. W przypadku zgłoszenia roszczenia o wykonanie świadczeń o charakterze medycznym z umowy ubezpieczenia, Ubezpieczyciel może wnieść o dostarczenie dokumentacji medycznej, wyrażenia dalszych zgód i złożenia oświadczeń niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela i zakresu przysługujących świadczeń. W szczególności Ubezpieczyciel może wnieść o wyrażenie przez Ubezpieczonego zgody na:
 - udostępnienie przez podmiot wykonujący działalność leczniczą informacji o jego stanie zdrowia,
 - uzyskanie informacji od Narodowego Funduszu Zdrowia,
 Ubezpieczyciel może wnieść również o wyrażenia zgody na uzyskanie informacji od innych ubezpieczycieli.
- Na żądanie Ubezpieczyciela, jeżeli wskazane w niniejszych OWU dokumenty okażą się niewystarczające, Ubezpieczyciel może wezwać Ubezpieczonego do przedstawienia innych dokumentów, niezbędnych do określenia zasadności roszczeń i wysokości świadczeń.
- W przypadku śmierci Ubezpieczonego, Uposażony zobowiązany jest złożyć skrócony akt zgonu Ubezpieczonego oraz komplet dokumentów przewidzianych w niniejszych OWU dla danego Zdarzenia ubezpieczeniowego.
- Ubezpieczyciel zobowiązany jest spełnić należne świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zgłoszenia o Zdarzeniu ubezpieczeniowym.
- Jeżeli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia w powyższym terminie okazało się niemożliwe, wówczas świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel wypłaci w terminie określonym w ust. 5 niniejszego artykułu.
- Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określone w roszczeniu, Ubezpieczyciel pisemnie informuje o tym osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.
- Świadczenie wypłacane jest w złotych polskich, z wyjątkiem bezpośrednich płatności na rzecz zagranicznych placówek służby zdrowia lub innych zagranicznych podmiotów.
- Przeliczenie na złote polskie wydatków poniesionych w walutach obcych dokonywane jest według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu, w którym doszło do Zdarzenia ubezpieczeniowego.
- Dodatkowo, do ustalenia wysokości świadczenia w przypadku ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych Wypadków stosuje się poniższe przepisy:
 - dla ustalenia zasadności świadczenia z tytułu ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych Wypadków konieczne jest ustalenie związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem, a Trwałym uszczerbkiem na zdrowiu lub śmiercią Ubezpieczonego;
 - za Trwały uszczerbek na zdrowiu uważa się wyłącznie te rodzaje uszczerbków, które zostały wymienione w Tabeli Uszczerbków, stanowiącej Załącznik nr 2 do niniejszych OWU;
 - przy ustalaniu stopnia Trwałego uszczerbku na zdrowiu pod uwagę nie bierze się charakteru wykonywanej przez Ubezpieczonego pracy;
 - stopień Trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest po zakończeniu leczenia, rekonwalescencji i procedur rehabilitacyjnych, jednak nie później niż 24 miesiące od zajścia Nieszczęśliwego wypadku;
 - orzeczenie stopień Trwałego uszczerbku na zdrowiu wyrażony jest procentowo i stanowi podstawę do wyliczenia wysokości świadczenia odpowiadającej procentowi sumy ubezpieczenia;
 - w przypadku, gdy Ubezpieczony doznał więcej niż jednego Trwałego uszczerbku na zdrowiu, łączny stopień doznanych uszczerbków jest równy sumie wszystkich procentów ustalonych na poszczególne rodzaje doznanych uszczerbków, jednak maksymalnie do łącznej wartości 100%;
 - w przypadkach, w których Trwały uszczerbek na zdrowiu polega na utracie lub uszkodzeniu organu, narządu bądź układu, którego funkcjonowanie było upośledzone już przed Nieszczęśliwym wypadkiem, wówczas stopień Trwałego uszczerbku na zdrowiu stanowi różnicę między procentem uszczerbku po Nieszczęśliwym wypadku, a procentem uszczerbku (upośledzenia) przed jego zajściem;
 - gdy Ubezpieczyciel wypłacił jeszcze przed śmiercią Ubezpieczonego świadczenie z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu, wówczas świadczenie z tytułu śmierci pomniejszane jest o uprzednio wypłaconą kwotę świadczenia.
- Dodatkowo, do ustalenia wysokości świadczenia w przypadku ubezpieczenia Bagażu podróznego stosuje się poniższe przepisy:
 - wysokość odszkodowania ustalana jest na podstawie kosztów naprawy Bagażu podróznego – dla przypadków jego uszkodzenia lub na podstawie wartości przedmiotów składowych Bagażu podróznego – dla przypadków ich utraty, z zastrzeżeniem, że wartość przedmiotów ustalana jest w oparciu o dowody zakupu (rachunki, potwierdzenia płatności) lub przez odniesienie do wartości nowej rzeczy o tożsamych właściwościach, jednak przy uwzględnieniu poziomu zużycia rzeczy utraconej zgodnie z poniższymi zasadami:
 - Przedmioty do 1 roku – wypłata 90% ceny zakupu
 - Przedmioty do 2 lat - wypłata 70% ceny zakupu
 - Przedmioty do 3 lat - wypłata 50% ceny zakupu
 - Przedmioty do 4 lat - wypłata 30% ceny zakupu
 - Przedmioty do 5 lat - wypłata 20% ceny zakupu
 - Przedmioty starsze niż 5 lat – brak wypłaty.
 - na rozmiar szkody nie ma wpływu wartość pamiątkowa, zabytkowa, kolekcjonerska czy naukowa danego przedmiotu;
 - w sytuacjach, gdy skradzione rzeczy zostaną odzyskane, Ubezpieczony powinien zawiadomić o tym fakcie Ubezpieczyciela. Jeśli Ubezpieczyciel wypłacił już odszkodowanie w związku z odzyskanymi przedmiotami, przysługuje mu roszczenie o zwrot kwoty odszkodowania przez Ubezpieczonego lub roszczenie o przeniesienie na niego przez Ubezpieczonego praw własności odzyskanych rzeczy. Jeśli jednak odszkodowanie nie zostało jeszcze wypłacone, wówczas Ubezpieczyciel wypłaca kwotę z uwzględnieniem wartości odzyskanych przez Ubezpieczonego przedmiotów;
 - Ubezpieczyciel zapewnia wypłatę świadczenia w zakresie w jakim profesjonalny przewoźnik lub inny podmiot, odpowiedzialny za Bagaż podróży w chwili, gdy doszło do jego uszkodzenia lub utraty, nie uznał swej odpowiedzialności za szkodę, maksymalnie jednak do sumy ubezpieczenia.
- Dodatkowo, do ustalenia wysokości świadczenia w przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej stosuje się poniższe przepisy:
 - w sytuacjach, gdy Ubezpieczony zostanie poinformowany o podjęciu wobec niego postępowania przygotowawczego bądź dochodzeniu roszczeń na drodze sądowej, ma obowiązek niezwłocznie – najpóźniej w ciągu 7 dni zawiadomić o tym Ubezpieczyciela, również w sytuacjach, gdy już uprzednio poinformował Ubezpieczyciela o zaistnieniu Zdarzenia ubezpieczeniowego. Jednocześnie Ubezpieczony zobowiązany jest do przekazania Ubezpieczycielowi wszelkich dokumentów i informacji związanych ze szkodą i niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej;
 - zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczenia o naprawienie szkody, które jest objęte ubezpieczeniem, nie wywołuje skutków prawnych względem Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczyciel nie wyraził na to uprzedniej zgody;
 - jeżeli Ubezpieczony uznaje roszczenie poszkodowanego o odszkodowanie z tytułu szkody i zaspokoił je, zobowiązany jest do umożliwienia Ubezpieczycielowi dokonania czynności niezbędnych w celu ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia.
- Dodatkowo, do ustalenia wysokości świadczenia w przypadku Przerwania Podróży za niewykorzystane świadczenia podrózne uważa się niewykorzystaną część świadczeń przewidzianych w umowie rezerwacji Podróży, odpowiednio:
 - w przypadku Imprezy turystycznej określony procent ceny Imprezy turystycznej odpowiadający niewykorzystanym dniom Podróży oraz wartość dodatkowego transportu powrotnego rozumiana jako wartość pierwotnie planowanego transportu powrotnego wliczonego w Imprezę turystyczną;
 - w przypadku rezerwacji noclegów – określony procent ceny Podróży odpowiadający niewykorzystanym dniom Podróży;
 - w przypadku biletów lotniczych – zwrot kosztów niewykorzystanych biletów.

14. Dodatkowo, do ustalenia wysokości szkody poniesionej przez Ubezpieczonego w ubezpieczeniu Ruchomości domowych bierze się pod uwagę:

- 1) wartość odtworzeniową przedmiotów ubezpieczenia w związku z ich utratą lub uszkodzeniem,
- 2) koszt naprawy uszkodzonych przedmiotów ubezpieczenia z uwzględnieniem średnich cen rynkowych usług i materiałów, obowiązujących na lokalnym rynku lub koszt naprawy na podstawie rachunków przedłożonych przez Ubezpieczonego. Wysokość naprawy nie może przekroczyć wartości przedmiotu ubezpieczenia.

15. Jeżeli Ubezpieczony świadomie nie dopełnił obowiązków wynikających z niniejszych OWU, Ubezpieczyciel może zmniejszyć świadczenie, w takim zakresie, w jakim niewypełnienie tego obowiązku przyczyniło się do uniemożliwienia ustalenia okoliczności i skutków wypadku.

Artykuł 11. Sposób postępowania w przypadku szkody

1. Obowiązki Ubezpieczonego wynikające z postanowień niniejszego artykułu dotyczą także osoby zgłaszającej roszczenie o świadczenie ubezpieczeniowe.

2. Ubezpieczony zobowiązany jest w miarę możliwości zapobiec zwiększeniu szkody i ograniczyć jej konsekwencje.

3. W przypadku zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest:

- 1) podać wszelkie dostępne informacje niezbędne do ustalenia uprawnień do uzyskania świadczeń, a w szczególności: datę urodzenia, imię i nazwisko Ubezpieczonego;
- 2) dokładnie wyjaśnić okoliczności wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, w szczególności datę i miejsce jego wystąpienia;
- 3) podać numer telefonu kontaktowego, pod którym Centrum Pomocy Assistance może skontaktować się z Ubezpieczonym.

4. Ponadto Ubezpieczony zobowiązany jest:

- 4) stosować się do wskazówek Centrum Pomocy Assistance i skutecznie z nim współdziałać,
- 5) upoważnić w wymaganej formie Centrum Pomocy Assistance do zasięgnięcia informacji i opinii lekarzy prowadzących leczenie oraz innych osób lub urzędów w sprawach związanych ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym w zakresie wynikającym z przepisów prawa,
- 6) zebrać wszystkie dokumenty dotyczące Zdarzenia ubezpieczeniowego niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia,
- 7) na żądanie Ubezpieczyciela, poddać się badaniom lekarskim w przedmiocie ustalenia stopnia Trwałego uszczerbku na zdrowiu. Koszt tych badań ponosi Ubezpieczyciel.

5. Ubezpieczony zobowiązany jest w terminie nie dłuższym niż 7 dni po powrocie do Kraju Zamieszkania zgłosić roszczenie do Ubezpieczyciela zawierające odpowiednio wypełniony formularz zgłoszenia szkody oraz dokumenty potwierdzające zasadność zgłaszanych roszczeń.

6. W zależności od rodzaju szkody, zgłoszenie roszczenia powinno zawierać:

- 1) wypełniony i podpisany druk zgłoszenia szkody,
- 2) dokumentację medyczną opisującą rodzaj i charakter obrażeń lub objawów, zawierające dokładną diagnozę oraz zaordynowane leczenie,
- 3) raport policji lub protokół sporządzony przez inną instytucję, w przypadku zdarzeń, których dotyczyła interwencja danych organów (w tym potwierdzenie Kradzieży z włamaniem bądź Rabunku z oznaczeniem utraconych przedmiotów, z informacjami na temat ich rodzaju i ilości oraz co najmniej orientacyjnej wartości,
- 4) rachunki i dowody ich zapłaty,
- 5) oświadczenia poszkodowanych lub świadków zdarzenia,
- 6) przedstawić pokwitowanie przyjęcia Bagażu podróżnego do przechowania lub potwierdzenie jego opóźnienia,
- 7) informację od przewoźnika lub innego podmiotu o wysokości w jakiej uznano roszczenie Ubezpieczonego dotyczące tego samego przedmiotu sprawy,
- 8) dokumenty potwierdzające własność utraconych przedmiotów,
- 9) potwierdzenie wypłaty gotówki z bankomatu,
- 10) listę utraconych lub uszkodzonych Ruchomości domowych,
- 11) rachunki, dowody płatności lub inne dokumenty poświadczające własność utraconych lub uszkodzonych Ruchomości domowych Ubezpieczonego.

Artykuł 12. Generalne wyłączenia odpowiedzialności

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w sytuacjach, w których Ubezpieczony:

- 1) nie przestrzega wskazówek Centrum Pomocy Assistance i nie współdziała z nim lub nie przedstawi dokumentów, do których złożenia zobowiązany jest na mocy niniejszych OWU, w zakresie w jakim było to uzasadnione dla ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub rodzaju i zakresu należnych świadczeń;
- 2) działa wbrew zaleceniom Lekarza prowadzącego, chyba że nie miało to wpływu na powstanie lub zwiększenie szkody;
- 3) nie zwołał z obowiązku zachowania tajemnicy Lekarza prowadzącego lub innej instytucji, w przypadku, gdy jest to niezbędne do ustalenia odpowiedzialności

Ubezpieczyciela, a Centrum Pomocy Assistance poinformuje o tym wymaganiu składającego wniosek o świadczenie.

2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia będące następstwem:

- 1) umyślnego działania Ubezpieczonego lub osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 2) rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że realizacja świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- 3) Nieszczęśliwych wypadków lub zaburzeń stanu zdrowia, schorzeń, zachorowań, których objawy występowały przed początkiem okresu ubezpieczenia, również w przypadku, kiedy mimo ich wystąpienia nie zasięgnięto porady lekarskiej.

3. Ubezpieczenie nie obejmuje przypadków, gdy zdarzenie pozostaje w związku z:

- 1) udziałem w bójkach lub popełnieniem bądź usiłowaniu popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego;
- 2) udziałem Ubezpieczonego w konflikcie wojennym, w misjach pokojowych, akcjach bojowych lub wojennych;
- 3) udziałem w buntach, demonstracjach, powstaniach, publicznych aktach przemocy, strajkach lub na skutek ingerencji lub decyzji organów administracji publicznej;
- 4) naruszeniem przepisów prawa, zarządzeń lub środków mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa, zastosowanych przez dany kraj, chyba że nie miało to wpływu na wystąpienie lub zwiększenie się rozmiaru szkody;
- 5) złamaniem zasad bezpieczeństwa przez nieużywanie w chwili zaistnienia zdarzenia odpowiednich środków ochronnych takich jak: kask przy jeździe konnej, rowerowej, na nartach i na snowboardzie, kask i kamizelka ratunkowa przy sportach wodnych, o ile miało to wpływ na powstanie lub zwiększenie się rozmiaru szkody;
- 6) brakiem odpowiednich ważnych uprawnień do wykonywania danej aktywności, o ile miało to wpływ na powstanie lub zwiększenie się rozmiaru szkody, na przykład prawa jazdy danej kategorii, uprawnień do nurkowania bez opieki instruktora;
- 7) niewykonaniem szczepień ochronnych wymaganych przez Światową Organizację Zdrowia przed Podróżą na terytorium danego kraju;
- 8) chorobami przenoszonymi drogą płciową, AIDS, HIV;
- 9) chorobami nowotworowymi w fazie terminalnej;
- 10) stanami po przeszczepie narządów lub ze wskazaniami do przeszczepu;
- 11) przewlekłą niewydolnością nerek leczoną poprzez dializoterapię;
- 12) leczeniem cytostatykami i tuberkulostatykami;
- 13) chorobami psychicznymi;
- 14) pozostawianiem przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub po spożyciu alkoholu (z zastrzeżeniem Klauzuli alkoholowej dotyczącej ubezpieczenia Kosztów leczenia i Następstw Nieszczęśliwych wypadków);
- 15) pozostawianiem przez Ubezpieczonego pod wpływem substancji psychoaktywnych;
- 16) uprawianiem aktywności sportowej nieobjętej podstawową ochroną ubezpieczeniową:
 - a) uprawianiem sportów innych niż wymienione w definicji Sportów zwykłych;
 - b) Wyczynowym uprawianiem Sportów zwykłych lub w związku z Zawodowym uprawianiem sportu lub w ramach udziału w Publicznie organizowanych zawodach sportowych i przygotowaniach do nich (o ile nie zawarto dodatkowego ubezpieczenia w tym zakresie);
 - c) uprawianiem Sportów ekstremalnych (o ile nie zawarto dodatkowego ubezpieczenia w tym zakresie).

17) uprawianiem aktywności sportowej w miejscach do tego nieprzeznaczonych;

18) braniem udziału w polowaniach na zwierzęta;

19) braniem udziału w zawodach lub rajdach, jako kierowca, pilot lub pasażer pojazdów silnikowych, również podczas jazd próbnych i testowych;

20) wykonywaniem Pracy fizycznej;

21) wykonywaniem zadań kaskaderskich;

22) pełnieniem funkcji żołnierza, policjanta, członka innej służby mundurowej lub innej jednostki lub służby bezpieczeństwa;

23) wypadkami lotniczymi, z wyłączeniem przypadków, gdy Ubezpieczony był pasażerem licencjonowanych linii lotniczych.

4. Ponadto ubezpieczenie nie obejmuje przypadków, gdy zdarzenie:

1) miało miejsce na terytorium Polski i Kraju stałego zamieszkania, o ile w niniejszych OWU nie wprowadzono postanowień odmiennych dla danego rodzaju ubezpieczenia;

2) miało miejsce na terenie państwa, w którym Ubezpieczony przebywa nielegalnie;

3) miało miejsce na terenie państwa, które znajduje się poza Strefą geograficzną objętą umową ubezpieczenia;

4) spowodowane zostało przez energię jądrową lub zagrożenia o charakterze jądrowym lub w związku z nimi;

5) było znane w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia;

6) nastąpiło w wyniku samobójstwa, próby samobójczej lub na skutek umyślnego samookaleczenia ciała Ubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności;

- 7) nastąpiło w trakcie Podróży rozpoczętej przez Ubezpieczonego po opublikowaniu przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych Rzeczypospolitej Polskiej, ostrzeżenia przed Podróżą do danego kraju o najwyższym stopniu;
 - 8) zostało spowodowane przez skażenie chemiczne lub biologiczne;
 - 9) zostało spowodowane przez epidemie (z wyłączeniem zdarzeń wskazanych w art. 2 ust. 48 w związku z art. 15 ust. 2 i art. 21 ust. 5-7 oraz wskazanych w art. 15 ust. 12 niniejszych OWU);
 - 10) nastąpiło w trakcie posługiwania się pirotechniką lub bronią palną.
5. Ubezpieczyciel nie zwraca kosztów:
- 1) poniesionych przez Ubezpieczonego lub inne osoby dotyczących nawiązania kontaktu z Ubezpieczycielem lub Centrum Pomocy Assistance;
 - 2) rozmów telefonicznych włącznie z kosztami roamingu przy oddzwanianiu za granicę.

Artykuł 13. Roszczenia regresowe

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

Artykuł 14. Postanowienia końcowe i procedura reklamacyjna

1. Wszystkie oświadczenia, zawiadomienia i wnioski związane z treścią umowy ubezpieczenia składane do Ubezpieczyciela, z wyłączeniem tych, które na podstawie niniejszych OWU przekazywane są do Centrum Pomocy Assistance, powinny zostać złożone w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Dokumentacja związana z ustaleniem odpowiedzialności ubezpieczyciela kierowana do Centrum Pomocy Assistance może być doręczana za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres e-mail Ubezpieczyciela. Na żądanie Centrum Pomocy Assistance, w uzasadnionych przypadkach, Ubezpieczony zobowiązany jest do dostarczenia oryginałów dokumentów uprzednio przekazanych za pomocą poczty elektronicznej.
2. We wszelkich kontaktach i prowadzonej z Ubezpieczycielem korespondencji obowiązuje język polski. Dla dokumentacji medycznej dopuszcza się języki obce, jednak Ubezpieczyciel może wymagać przedłożenia dokumentacji przetłumaczonej przysięgłe z języka obcego na język polski.
3. W przypadkach, kiedy niniejsze OWU odsyłają do powszechnie obowiązujących przepisów prawa, oznacza to przepisy prawa, które są ważne i obowiązują na terytorium Polski lub w państwie, w którym wystąpiło Zdarzenie ubezpieczeniowe.
4. Dla umów ubezpieczenia, do których mają zastosowanie niniejsze OWU właściwym jest prawo polskie.
5. Pomoc Ubezpieczonemu w związku ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym udzielana jest zgodnie z przepisami państwa, w którym jest ona świadczona lub w ramach przepisów międzynarodowych.
6. Reklamacje składa się:
 - 1) w formie pisemnej:
 - a) osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela lub w placówce Agenta;
 - b) przesyłką pocztową na adres Ubezpieczyciela:
Dział Jakości Inter Partner Assistance Polska Sp. z o.o.
ul. Giełdowa 1; 01-211 Warszawa;
 - 2) drogą elektroniczną na adres e-mail: quality@axa-assistance.pl.
7. Przesłane zgłoszenie powinno zawierać następujące dane:
 - 1) imię i nazwisko Klienta; nazwa firmy;
 - 2) pełen adres korespondencyjny Klienta lub
 - 3) adres e-mail, na który należy skierować odpowiedź;
 - 4) wskazanie umowy ubezpieczenia, której dotyczy Reklamacja;
 - 5) opis zgłaszanego problemu oraz przedmiot i okoliczności uzasadniające Reklamację;
 - 6) oczekiwane przez Klienta działania;
 - 7) w przypadku, gdy Klient oczekuje przesłania odpowiedzi drogą elektroniczną – żądanie Klienta w tym zakresie.
8. Jeżeli w procesie rozpatrywania Reklamacji konieczne będzie uzyskanie dodatkowych informacji związanych ze zgłoszeniem, Ubezpieczyciel poinformuje o tym Klienta, w celu dostarczenia przez Klienta wszelkich danych i informacji, o których dostarczenie wnosi Ubezpieczyciel w celu niezbędnym do rozpatrzenia Reklamacji.

9. Ubezpieczyciel udzieli odpowiedzi bez zbędnej zwłoki jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
10. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 9, Ubezpieczyciel:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia Reklamacji i udzielenia odpowiedzi
11. Odpowiedź Ubezpieczyciela zostanie przesłana na adres pocztowy, chyba że Klient wnosil o przesłanie mu odpowiedzi pocztą elektroniczną – wówczas odpowiedź zostanie przesłana drogą elektroniczną.
12. Klient może złożyć wniosek do Rzecznika Finansowego o rozpatrzenie jego sprawy.
13. Klient może wystąpić na drogę sądową. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
14. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
15. Klientowi przysługuje prawo złożenia wniosku do Rzecznika Finansowego o przeprowadzenie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporu konsumenckiego związanego z umową ubezpieczenia. Więcej informacji na ten temat dostępnych jest na stronie internetowej Rzecznika Finansowego pod adresem <https://rf.gov.pl/>.

CZĘŚĆ II

POSTANOWIENIA SZCZEGÓLNE

Sekcja A) Ubezpieczenie kosztów leczenia i pomocy assistance

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

1. Przedmiotem ubezpieczenia są niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane koszty leczenia oraz związane z nimi koszty pomocy assistance świadczone Ubezpieczonemu, który podczas Podróży musiał poddać się leczeniu w następstwie wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. Za Zdarzenie ubezpieczeniowe w przypadku Ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy assistance uważa się Nagłe zachorowanie, Zachorowanie na COVID-19 lub Nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego, do którego doszło w okresie ubezpieczenia w trakcie Podróży, i które wymaga niezbędnego i niezwłocznego podjęcia leczenia za granicą, mającego na celu ustabilizowanie stanu zdrowia Ubezpieczonego do tego stopnia, aby był on w stanie kontynuować Podróż lub wrócić do Kraju stałego zamieszkania i ewentualnie wówczas kontynuować leczenie.
3. O ile nie zostało wskazane inaczej, za wymienione w ustępie 2. niniejszego artykułu koszty uważa się:
 - 1) **badania** niezbędne do postawienia diagnozy oraz podjęcia procedury leczenia;
 - 2) **udzielenie niezbędnej pomocy lekarskiej, w tym konsultacje i honoraria lekarskie;**
 - 3) **Hospitalizację** w pokoju wieloosobowym o standardowym wyposażeniu oraz przy zapewnieniu standardowej opieki medycznej oraz związane z tym pobytom koszty leczenia łącznie z operacją, znieczuleniem, lekami, materiałami i kosztami żywienia szpitalnego;
 - 4) **leki, środki opatrunkowe, środki pomocnicze i ortopedyczne** przepisane przez lekarza;
 - 5) **usługi stomatologiczne** przy ostrych stanach bólowych zębów, leczonych za pomocą ekstrakcji lub z zastosowaniem podstawowego wypełnienia (łącznie z RTG) ;
 - 6) **udzielenie niezbędnej pomocy lekarskiej związanej z ciążą lub jej przerwaniem** w celu ratowania życia lub zdrowia Ubezpieczonego i związany z tym transport do placówki medycznej, do równowartości kwoty wskazanej w Tabeli świadczeń i limitów, dla wszystkich zachorowań mających miejsce przed rozpoczęciem 32 tygodnia ciąży, wymagających udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej w okresie ubezpieczenia;
 - 7) **udzielenie niezbędnej pierwszej pomocy lekarskiej związanej z nagłym zaostrzeniem Choroby przewlekłej;**
 - 8) **transport Ubezpieczonego z miejsca Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania do najbliższej odpowiedniej placówki medycznej (także wezwanie Lekarza do Ubezpieczonego)**, jeżeli Ubezpieczony nie jest w stanie korzystać ze środków transportu publicznego;
 - 9) **transport od Lekarza do placówki medycznej lub z placówki medycznej do innej specjalistycznej placówki medycznej**, jeżeli w okolicznościach danego Zdarzenia ubezpieczeniowego wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego;
 - 10) zasadny z przyczyn medycznych **transport z placówki medycznej do miejsca pobytu za granicą**, jeżeli w okolicznościach danego Zdarzenia

- ubezpieczeniowego nie można w tym celu zastosować publicznego środka transportu.
4. Do zakresu świadczeń przysługujących z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy assistance, poza świadczeniami wskazanymi w ustępach poprzedzających wchodzi również usługi pomocowe (assistance):
- 1) **dyżur całonocowy Centrum Pomocy Assistance;**
 - 2) **transport (repatriacja) Ubezpieczonego z powrotem na teren Polski lub do Kraju stałego zamieszkania,** jeżeli z przyczyn zdrowotnych nie można było wykorzystać pierwotnie zaplanowanego środka transportu lub Lekarz prowadzący leczenie Ubezpieczonego za granicą zaleci niezwłoczny transport medyczny. Transport odbywa się dostosowanym do stanu zdrowia Ubezpieczonego środkiem transportu.
Lekarz Centrum Pomocy Assistance, w porozumieniu z Ubezpieczonym oraz Lekarzem prowadzącym, który udzielił Ubezpieczonemu pomocy, na podstawie dokumentacji medycznej oraz innych niezbędnych dokumentów podejmuje decyzję co do wymaganego środka transportu.
W przypadkach, gdy transport Ubezpieczonego ma odbyć się do Kraju stałego zamieszkania innego niż Polska, Ubezpieczyciel pokrywa tylko koszty, do wysokości nie wyższej, niż gdyby Centrum Pomocy Assistance organizowało transport na terytorium Polski.
W sytuacjach, gdy transport Ubezpieczonego zostanie zorganizowany bez udziału Centrum Pomocy Assistance, Ubezpieczyciel refunduje koszty z uwzględnieniem Franszyzy redukcyjnej w wysokości 10% faktycznie poniesionych kosztów;
 - 3) **pomoc w przedłużeniu Podróży Ubezpieczonego,** jeżeli na skutek leczenia w związku z Nagłym zachorowaniem lub Nieszczęśliwym wypadkiem Ubezpieczony nie mógł odbyć podróży powrotnej w zaplanowanym terminie i zaplanowanym środkiem transportu i jednocześnie nie wymaga on Hospitalizacji.
Ubezpieczyciel pokrywa koszty zakwaterowania w obiekcie o standardzie maksymalnie 3*-owym i koszty wyżywienia (max. 50 euro/dzień) Ubezpieczonego przez okres niezbędny do organizacji transportu (repatriacji) zgodnego z postanowieniami ust. 4 pkt 2) niniejszego artykułu;
 - 4) **transport zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku na teren Polski lub do Kraju stałego zamieszkania,** jeżeli Ubezpieczony zmarł podczas Podróży zagranicznej na skutek Nagłego zachorowania bądź Nieszczęśliwego wypadku.
W ramach świadczenia Ubezpieczyciel pokrywa koszty transportu zwłok oraz zakupu trumny przewozowej. Koszty trumny przewozowej ponoszone są maksymalnie do równowartości kwoty 1 000 €.
Centrum Pomocy Assistance w porozumieniu z Osobą bliską organizuje wszelkie formalności, dokonuje wyboru sposobu i środka transportu oraz organizuje transport.
W przypadkach, gdy transport ciała Ubezpieczonego ma odbyć się do Kraju stałego zamieszkania innego niż Polska, Ubezpieczyciel pokrywa koszty do wysokości nie wyższej, niż gdyby Centrum Pomocy Assistance organizowało taki transport na terytorium Polski.
W sytuacjach, gdy transport ciała Ubezpieczonego zostanie zorganizowany bez udziału Centrum Pomocy Assistance, Ubezpieczyciel refunduje koszty z uwzględnieniem Franszyzy redukcyjnej w wysokości 10% faktycznie poniesionych kosztów.
Centrum Pomocy Assistance może zorganizować i pokryć koszty kremacji i transportu urny z prochami Ubezpieczonego na teren Polski lub do Kraju stałego zamieszkania bądź też pochówku zwłok Ubezpieczonego za granicą, jednak maksymalnie do kwoty stanowiącej równowartość kosztów jakie poniosłoby Centrum Pomocy Assistance organizując transport zwłok na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 5) **transport Współubezpieczonych,** jeżeli Ubezpieczony zmarł podczas Podróży zagranicznej na skutek Nagłego zachorowania bądź Nieszczęśliwego wypadku.
Ubezpieczyciel organizuje i zapewnia transport wyłącznie w sytuacjach, gdy pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany do wcześniejszego powrotu. Centrum Pomocy Assistance, w porozumieniu z Współubezpieczonymi podejmuje decyzję co do organizacji transportu Współubezpieczonych na teren Polski bądź Kraju stałego zamieszkania. Ubezpieczyciel pokrywa koszty transportu Współubezpieczonych pociągiem lub autobusem, a w sytuacjach, gdy przewidywany czas dojazdu w/w środkami transportu przekraczałby 12 godzin, wówczas Ubezpieczyciel pokrywa koszt transportu samolotem w klasie ekonomicznej.
W sytuacjach, gdy transport Współubezpieczonych ma odbyć się do Kraju stałego zamieszkania innego niż Polska Ubezpieczyciel pokrywa koszty do wysokości nie wyższej, niż gdyby Centrum Pomocy Assistance organizowałoby transport na terytorium Polski.
W sytuacjach, gdy transport Współubezpieczonych zostanie zorganizowany bez udziału Centrum Pomocy Assistance, Ubezpieczyciel refunduje koszty z uwzględnieniem Franszyzy redukcyjnej w wysokości 10% faktycznie poniesionych kosztów;
- 6) **transport i pobyt małoletnich dzieci Ubezpieczonego,** jeżeli Ubezpieczony został poddany Hospitalizacji lub zmarł podczas Podróży zagranicznej na skutek Nagłego zachorowania bądź Nieszczęśliwego wypadku.
Centrum Pomocy Assistance, w porozumieniu z Osobą bliską, podejmuje decyzję co do organizacji transportu na teren Polski bądź Kraju stałego zamieszkania, małoletnich dzieci Ubezpieczonego, które znajdowały się pod wyłączną opieką Ubezpieczonego podczas Podróży zagranicznej. Ubezpieczyciel pokrywa koszty zakwaterowania i wyżywienia małoletniego dziecka Ubezpieczonego przez okres do 7 dni, maksymalnie do równowartości 150 € za jeden dzień. Ponadto Ubezpieczyciel pokrywa koszty transportu małoletniego dziecka Ubezpieczonego pociągiem lub autobusem, a gdy przewidywany czas dojazdu w/w środkami transportu przekraczałby 12 godzin, wówczas Ubezpieczyciel pokrywa koszt transportu samolotem w klasie ekonomicznej.
Transport małoletniego dziecka Ubezpieczonego odbywa się pod opieką przedstawiciela Ubezpieczyciela.
W przypadkach, gdy transport małoletniego dziecka Ubezpieczonego ma odbyć się do Kraju stałego zamieszkania innego niż Polska, Ubezpieczyciel pokrywa koszty do wysokości nie wyższej, niż gdyby Centrum Pomocy Assistance organizowałoby transport na terytorium Polski.
W sytuacjach, gdy transport małoletniego dziecka Ubezpieczonego zostanie zorganizowany bez udziału Centrum Pomocy Assistance, Ubezpieczyciel refunduje koszty z uwzględnieniem Franszyzy redukcyjnej w wysokości 10% faktycznie poniesionych kosztów;
- 7) **transport i pobyt Współubezpieczonego,** jeżeli Ubezpieczony został poddany Hospitalizacji podczas Podróży, wymaga repatriacji po Hospitalizacji na skutek Nagłego zachorowania bądź Nieszczęśliwego wypadku.
Centrum Pomocy Assistance w porozumieniu ze Współubezpieczonym podejmuje decyzję co do organizacji pobytu w miejscu Hospitalizacji Ubezpieczonego za granicą lub transportu na teren Polski bądź Kraju stałego zamieszkania jednego Współubezpieczonego, wyłącznie w sytuacji, gdy jego obecność jest konieczna i zalecona na piśmie przez Lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego za granicą.
Ubezpieczyciel pokrywa koszty zakwaterowania i wyżywienia jednego Współubezpieczonego przez okres do 7 dni, maksymalnie do równowartości 100 € za jeden dzień.
Ponadto Ubezpieczyciel pokrywa koszty transportu jednego Współubezpieczonego towarzyszącego Ubezpieczonemu:
a) w repatriacji zorganizowanej na zasadach określonych w ust. 4 pkt. 2) niniejszego artykułu, w której Współubezpieczony uczestniczy w charakterze asysty cywilnej Ubezpieczonego lub
b) po zakończeniu Hospitalizacji Ubezpieczonego lub śmierci Ubezpieczonego, gdy niemożliwe jest już skorzystanie z planowanego środka transportu powrotnego, pociągiem lub autobusem. Jeśli przewidywany czas dojazdu w/w środkami transportu przekraczałby 12 godzin, wówczas Ubezpieczyciel pokrywa koszt transportu samolotem w klasie ekonomicznej.
W przypadkach, gdy transport Współubezpieczonego ma odbyć się do Kraju stałego zamieszkania innego niż Polska, Ubezpieczyciel pokrywa koszty do wysokości nie wyższej, niż gdyby Centrum Pomocy Assistance organizowałoby transport na terytorium Polski.
W sytuacjach, gdy transport Współubezpieczonego zostanie zorganizowany bez udziału Centrum Pomocy Assistance, Ubezpieczyciel refunduje z uwzględnieniem Franszyzy redukcyjnej w wysokości 10% faktycznie poniesionych kosztów;
- 8) **transport i pobyt Osoby bliskiej wezwanej do Ubezpieczonego lub innej osoby wskazanej przez Ubezpieczonego,** jeżeli Ubezpieczony podczas Podróży został poddany Hospitalizacji przez ponad 7 dni na skutek Nagłego zachorowania bądź Nieszczęśliwego wypadku i nie towarzyszy mu żadna osoba pełnoletnia, lub jeżeli Lekarz prowadzący leczenie Ubezpieczonego stwierdził stan zagrożenia życia, potwierdzony pisemną opinią.
Centrum Pomocy Assistance, w porozumieniu z Ubezpieczonym podejmuje decyzję w zakresie organizacji dla jednej Osoby bliskiej lub innej osoby wskazanej przez Ubezpieczonego: transportu do miejsca Hospitalizacji Ubezpieczonego, pobytu oraz transportu powrotnego na teren Polski bądź Kraju stałego zamieszkania. Ubezpieczyciel pokrywa koszty zakwaterowania i wyżywienia jednej Osoby bliskiej lub innej osoby wskazanej przez Ubezpieczonego przez okres Hospitalizacji Ubezpieczonego, nie dłużej jednak niż do 7 dni, maksymalnie do równowartości 100 € za jeden dzień. Ubezpieczyciel pokrywa koszty transportu jednej Osoby bliskiej lub innej osoby wskazanej przez Ubezpieczonego pociągiem lub autobusem, a gdy przewidywany czas dojazdu w/w środkami transportu przekraczałby 12 godzin, wówczas Ubezpieczyciel pokrywa koszty transportu samolotem w klasie ekonomicznej.
W sytuacjach, gdy transport Osoby bliskiej lub innej osoby wskazanej przez Ubezpieczonego ma odbyć się z/do Kraju stałego zamieszkania innego niż Polska, Ubezpieczyciel pokrywa koszty do wysokości nie wyższej, niż gdyby, Centrum Pomocy Assistance organizowałoby transport z/na terytorium Polski.

W sytuacjach, gdy transport Osoby bliskiej lub innej osoby wskazanej przez Ubezpieczonego zostanie zorganizowany bez udziału Centrum Pomocy Assistance, Ubezpieczyciel refunduje koszty z uwzględnieniem Franszyzy redukcyjnej w wysokości 10% faktycznie poniesionych kosztów;

- 9) **przekazanie pilnej wiadomości**, jeżeli nieprzewidziane zdarzenie, powoduje zwłokę lub zmienia przebieg Podróży Ubezpieczonego – Centrum Pomocy Assistance, na życzenie Ubezpieczonego, przekaze niezbędne wiadomości osobom lub instytucjom przez niego wskazanym;

- 10) **akcja ratownicza lub poszukiwanie Ubezpieczonego**, wymagającego pomocy medycznej w wyniku Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania, które miało miejsce podczas Amatorskiego uprawiania sportu.

Ubezpieczyciel pokrywa faktyczne koszty akcji ratowniczej lub poszukiwawczej prowadzonej przez wyspecjalizowane służby, koszty udzielenia Ubezpieczonemu pierwszej pomocy medycznej na miejscu zdarzenia oraz koszty transportu (w tym transportu z użyciem specjalistycznych środków transportu poszkodowanych, jak sanie, tobogan, helikopter, motorówka) z miejsca zdarzenia do najbliższej, wymaganej stanem zdrowia Ubezpieczonego placówki medycznej czy punktu opieki medycznej, maksymalnie jednak do kwoty stanowiącej równowartość limitu wskazanego w Tabeli świadczeń i limitów;

- 11) **zwrot kosztów karnetu narciarskiego**, jeżeli Ubezpieczony na skutek Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego ochroną ubezpieczeniową w zakresie niniejszych OWU, nie ma możliwości wykorzystania karnetu.

Ubezpieczyciel zwraca koszty niezrealizowanego karnetu za pełne dni, w których nie było możliwości jego użycia, maksymalnie do równowartości 250 € na jednego Ubezpieczonego;

- 12) **świadczenie w przypadku zamknięcia tras narciarskich**, podczas Podróży zagranicznej Ubezpieczonego, w terminie przypadającym pomiędzy 15 grudnia a 30 marca.

Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie w wysokości 20 € na Ubezpieczonego dziennie, maksymalnie do równowartości 200 € na Ubezpieczonego, w sytuacji, gdy z powodu niekorzystnych warunków atmosferycznych dojdzie do zamknięcia wszystkich oznakowanych tras narciarskich znajdujących się w promieniu 50 kilometrów od miejsca, w którym Ubezpieczony jest zakwaterowany, w wyniku czego Ubezpieczony pozbawiony zostanie możliwości amatorskiego uprawiania narciarstwa lub snowboardu;

- 13) **zwrot kosztów wynajmu sprzętu narciarskiego**, jeżeli Ubezpieczony na skutek:
- Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania objętego ochroną ubezpieczeniową, nie mógł zabezpieczyć swojego sprzętu narciarskiego, w wyniku czego doszło do jego utraty;
 - zaginięcia Sprzętu sportowego, w sytuacji, gdy znajdował się on pod opieką zawodowego przewoźnika (na podstawie dokumentu przewozowego) lub gdy znajdował się w przechowalni (za pokwitowaniem);
 - udokumentowanego opinią lekarską i zgłoszonego do Centrum Pomocy Assistance Nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, który miał miejsce podczas Amatorskiego uprawiania sportu, w wyniku którego doszło do uszkodzenia Sprzętu sportowego Ubezpieczonego.

Ubezpieczyciel zwraca koszty wynajmu sprzętu narciarskiego za pełne dni, w których nie było możliwości użycia sprzętu należącego do Ubezpieczonego w wysokości 20 € na Ubezpieczonego dziennie, maksymalnie do równowartości 200 € na Ubezpieczonego;

- 14) **pomoc w kontynuacji Podróży**, jeżeli jeden z pierwotnie planowanych przez Ubezpieczonego etapów Podróży nie mógł być zrealizowany w następstwie Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku, a jego stan zdrowia po udzieleniu pomocy lekarskiej pozwalała na kontynuowanie podróży, wówczas:

Ubezpieczyciel zapewnia pomoc w kontynuowaniu podróży. Świadczenie przysługuje wyłącznie, gdy wcześniej przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany do kontynuacji podróży.

Centrum Pomocy Assistance w porozumieniu z Ubezpieczonym organizuje transport, aby umożliwić mu kontynuację Podróży.

Ubezpieczyciel pokrywa koszty transportu Ubezpieczonego z miejsca, w którym udzielono mu pomocy medycznej (miejsce Hospitalizacji, miejsce pomocy ambulatoryjnej) do kolejnego etapu planowanej podróży pociągiem lub autobusem, a gdy przewidywany czas dojazdu w/w środkami transportu przekraczały 12 godzin, wówczas Ubezpieczyciel pokrywa koszt transportu samolotem w klasie ekonomicznej.

W sytuacjach, gdy transport Ubezpieczonego zostanie zorganizowany bez udziału Centrum Pomocy Assistance, Ubezpieczyciel refunduje koszty, jednak z uwzględnieniem Franszyzy redukcyjnej w wysokości 10% faktycznie poniesionych kosztów.

- 12) **ubezpieczenie na wypadek Kwarantanny lub Izolacji** – jeżeli podczas Podróży u Ubezpieczonego nie doszło do Zachorowania na COVID-19 zgodnie z definicją (między innymi nie wymaga on leczenia) ale zostanie poddany konieczności odbycia Kwarantanny lub Izolacji w celu zapobieżenia szerzeniu się choroby COVID-19, na podstawie imiennej i udokumentowanej decyzji lokalnych władz administracyjnych, przysługują mu następujące świadczenia:

- przedłużony pobyt Ubezpieczonego za granicą – jeżeli pierwotnie planowany okres Podróży minął, a Ubezpieczony nie mógł odbyć podróży powrotnej w zaplanowanym terminie i zaplanowanym środkiem transportu. Ubezpieczyciel pokrywa koszty pobytu Ubezpieczonego przez okres niezbędny do organizacji transportu (repatriacji) zgodnego z postanowieniami pkt b) poniżej;
- transport do Kraju stałego zamieszkania – jeżeli Ubezpieczony nie może wykorzystać pierwotnie zaplanowanego środka transportu Ubezpieczyciel pokryje koszty powrotu Ubezpieczonego do Kraju stałego zamieszkania pociągiem lub autobusem, a w sytuacjach, gdy przewidywany czas dojazdu w/w środkami transportu przekraczały 12 godzin, Ubezpieczyciel pokryje koszty transport samolotem w klasie ekonomicznej.

Artykuł 16. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy assistance.

1. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 12 ubezpieczenie kosztów leczenia i assistance nie obejmuje:

- zdarzeń nie będących następstwem Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku;
- zdarzeń związanych z udaniami się przez Ubezpieczonego w Podróż, pomimo istnienia przeciwwskazań lekarskich co do jej odbycia;
- zdarzeń związanych z poddaniem się przez Ubezpieczonego leczeniu szpitalnemu lub zabiegom, do których wskazania istniały przed rozpoczęciem Podróży, bądź związanych z wyjazdem w celu uzyskania porady lekarskiej w istniejącym już zaburzeniu stanu zdrowia Ubezpieczonego;
- świadczeń przekraczających zakres niezbędnej pomocy medycznej tj. pomocy, która zabezpieczy życie i zdrowie Ubezpieczonego, na tyle, aby mógł wrócić do Miejsca zamieszkania lub placówki medycznej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, bądź Kraju stałego zamieszkania i w razie potrzeby kontynuować leczenie we własnym zakresie;
- zdarzeń związanych z alkoholizmem lub chorobami wynikającymi z alkoholizmu;
- pobytu i leczenia w ośrodkach opieki społecznej, ośrodkach dla psychicznie chorych, hospicjach onkologicznych, ośrodkach leczenia uzależnień od narkotyków, alkoholu, ośrodkach sanatoryjnych, rehabilitacyjnych i wypoczynkowych;
- pomocy medycznej udzielanej wyłącznie ze wskazań estetycznych, operacji plastycznych, zabiegów kosmetycznych, a także wszelkiej pomocy niezbędnej wskutek poddania się w/w zabiegom;
- sytuacji, w których opieka medyczna jest wskazana i odpowiednia, jednak nie musi być udzielona natychmiastowo i można jej udzielić po powrocie na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju stałego zamieszkania;
- pomocy medycznej związanej z badaniami kontrolnymi lub szczepieniami profilaktycznymi;
- zdarzeń powstałych wskutek Chorób przewlekłych, zaostrzeń lub powikłań Chorób przewlekłych, a także zaostrzeń lub powikłań po Hospitalizacji poprzedzającej zawarcie umowy ubezpieczenia w okresie 12 miesięcy, bądź po zabiegu przeprowadzonym w ramach Chirurgii jednego dnia w okresie 30 dni przed zawarciem umowy ubezpieczenia, z wyłączeniem postanowień artykułu 15 ust. 3 pkt. 7), o ile nie wykupiono dodatkowego ubezpieczenia Chorób przewlekłych;
- skutków Klęsk żywiołowych;
- zdarzeń związanych z ciężą lub jej przerwaniem, z wyłączeniem postanowień artykułu 15 ust. 3 pkt. 6);
- leczenia bezpłodności lub sztucznego zapłodnienia oraz kuracji hormonalnych z nimi związanych;
- kosztów leków wydanych bez pisemnego zalecenia Lekarza;
- leczenia metodami nieuznanymi przez powszechną wiedzę medyczną, leczenia metodami niekonwencjonalnymi;
- zakupu bądź naprawy okularów korekcyjnych, protez (również dentystycznych), sprzętu rehabilitacyjnego, aparatów słuchowych;
- wszelkich kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego bez zgody Centrum Pomocy Assistance, z wyłączeniem sytuacji w których Ubezpieczony obiektywnie nie miał możliwości skontaktowania się z Centrum Pomocy Assistance z uwagi na stan zdrowia.
Kontakt Ubezpieczonego z Centrum Pomocy Assistance nie jest wymagany w przypadku:
 - pojedynczej wizyty stomatologicznej związanej z ostrym stanem bólowym lub zapalnym jednego zęba;
 - pojedynczej wizyty ambulatoryjnej, jeżeli Ubezpieczony samodzielnie wybiera Lekarza i pokrywa koszty tej wizyty.

Sekcja B) Ubezpieczenie następstw Nieszczęśliwych wypadków

Artykuł 17. Przedmiot i zakres ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków

1. Przedmiotem ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków jest życie i zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zdarzeniem ubezpieczonym w przypadku ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków jest Nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego, do którego doszło podczas Podróży w okresie ochrony ubezpieczeniowej, niezależnie od woli Ubezpieczonego i który był spowodowany nieoczekiwanym i nagłym działaniem sił zewnętrznych lub własnej siły fizycznej.
3. Ubezpieczyciel zapewnia wypłatę świadczeń odszkodowawczych związanych ze Zdarzeniem ubezpieczonym w postaci:
 - 1) świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego, pod warunkiem, iż nastąpi ona w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty zajścia Nieszczęśliwego wypadku, w wysokości 100% Sumy ubezpieczenia dla ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków właściwej dla danego wariantu, wskazanej na Dokumencie ubezpieczenia.
 - 2) świadczenia na wypadek Trwałego uszczerbku na zdrowiu, w wysokości określonej stosownym procentem wyliczonym od Sumy ubezpieczenia dla ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków właściwej dla danego wariantu, wskazanej na Polisie, w oparciu o Tabelę Trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Artykuł 18. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków

1. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 12 ubezpieczenie następstw Nieszczęśliwych wypadków nie obejmuje zdarzeń ubezpieczeniowych, które powstały w wyniku:
 - 1) leczenia lub zabiegów medycznych nie związanych z Nieszczęśliwym wypadkiem oraz zdarzeń nie będących następstwem Nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) Klęsk żywiołowych;
 - 3) zdarzeń związanych z ciążą lub jej przerwaniem;
 - 4) leczenia metodami nieuznanymi przez powszechną wiedzę medyczną, leczenia metodami niekonwencjonalnymi;
 - 5) poddania się zabiegom ze wskazań estetycznych, operacji plastycznych, zabiegów kosmetycznych;
 - 6) zatrucia się substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu przez skórę, układ oddechowy lub układ pokarmowy;
 - 7) złamań związanych z wrodzoną łamliwością kości, zaburzeniami metabolicznymi lub patologicznymi skręceniami oraz w wyniku złamań zmęczeniowych i zwichnięć na skutek wad i zaburzeń wrodzonych;
 - 8) sytuacji, w których Nieszczęśliwy wypadek był spowodowany przez zespół nabytego upośledzenia odporności (AIDS);
 - 9) udarów sercowo-naczyniowych i następstw Nieszczęśliwego wypadku, do którego doszło w wyniku udaru sercowo-naczyniowego;
 - 10) następstw chorób i zaburzeń neurologicznych i psychicznych oraz związanych z nimi dolegliwości lub utraty przytomności;
 - 11) zaburzeń ruchu lub urazów kręgosłupa, łącznie z wypadnięciem krążka międzykręgowego, jeżeli nie powstały wskutek bezpośredniego działania mechanicznego z zewnątrz i jest to jednocześnie przypadek pogorszenia objawów choroby, która istniała już przed wystąpieniem Nieszczęśliwego wypadku;
 - 12) pogorszenia następstw Nieszczęśliwego wypadku z powodu umyślnego lub świadomego niezgłoszenia się przez Ubezpieczonego do Lekarza w celu uzyskania opieki medycznej lub świadomego nieprzestrzegania zaleceń lekarskich.

Sekcja C) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

Artykuł 19. Przedmiot i zakres ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

1. Przedmiotem ubezpieczenia w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za Szkody osobowe lub Szkody rzeczowe.
2. Zdarzeniem ubezpieczeniowym jest czyn niedozwolony Ubezpieczonego skutkujący Szkodą wyrządzoną osobom trzecim w trakcie Podróży, do naprawienia której Ubezpieczony jest zobowiązany w myśl przepisów prawa kraju, w którym przebywa.
3. Za Szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego rozumie się również Szkody wyrządzone przez osoby lub zwierzęta, za które Ubezpieczony ponosił odpowiedzialność w trakcie wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego.
4. Ubezpieczyciel zapewnia wypłatę świadczeń odszkodowawczych związanych ze Zdarzeniem ubezpieczonym w postaci świadczenia dla poszkodowanego z tytułu poniesionej przez niego Szkody rzeczowej lub Szkody osobowej, w zakresie i w wysokości wynikającej z umowy ubezpieczenia lub niniejszych OWU. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej obejmuje wyłączone zgłoszone

i udokumentowane roszczenia o odszkodowanie z tytułu Szkody rzeczowej lub Szkody osobowej.

5. Poza świadczeniami przewidzianymi w ustępie poprzedzającym w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczyciel:
 - a) dokonuje weryfikacji skierowanych przeciwko Ubezpieczonemu roszczeń;
 - b) pokrywa koszty obrońcy reprezentującego Ubezpieczonego w toku procesu, o ile do niego dochodzi.

Artykuł 20. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

1. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 12 ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym nie obejmuje przypadków:
 - 1) spowodowania przez Ubezpieczonego Szkody Osobie bliskiej, osobie mieszkającej w tym samym gospodarstwie domowym w chwili wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, Współubezpieczonym oraz zwierzętom, za które Ubezpieczony ponosił odpowiedzialność;
 - 2) kar pieniężnych, mandatów, grzywien, podatków czy kar administracyjnych nałożonych na Ubezpieczonego na podstawie przepisów prawa karnego lub karnego skarbowego;
 - 3) spowodowanych przez użytkowanie, posiadanie lub prowadzenie pojazdów silnikowych i bezsilnikowych, jednostek pływających lub samolotów (w tym lotni) za wyjątkiem rowerów i wózków dziecięcych i nadmuchiwanym łódek;
 - 4) Szkód dotyczących transportowanego ładunku lub szkód powstałych w wyniku opóźnienia dostarczenia ładunku;
 - 5) Szkód dotyczących rzeczy ruchomych należących do innej osoby, które zostały wypożyczone, wynajęte, także szkód dotyczących rzeczy, które są użytkowane odpłatnie w sposób uprawniony (np. na podstawie umowy leasingu lub wynajmu) lub rzeczy przekazanych do użytkowania lub powierzonych do przechowania, transportu lub przetwarzania;
 - 6) wynikających z wszelkiego rodzaju zanieczyszczenia wód lub środowiska w wyniku wycieku substancji (gazu, pary, popiołu, dymu, oleju, ropy lub podobnych płynów z pojemników lub zbiorników, odpadów i śmieci różnego rodzaju) lub na skutek działania temperatury, wilgoci, hałasu lub wszelkiego rodzaju promieniowania; Ubezpieczyciel jednocześnie nie pokrywa kosztów związanych z czyszczeniem lub odkażaniem, erozją lub następstwami podkopania;
 - 7) Szkody wyrządzonej innej osobie poprzez zakażenie chorobą zakaźną ludzi, zwierząt lub roślin lub rozpowszechnienie zakażenia;
 - 8) Szkody wynikającej z własności, posiadania lub używania broni;
 - 9) Szkody spowodowanej w związku z posiadaniem zwierząt egzotycznych lub koni;
 - 10) Szkody spowodowanej podczas polowania na zwierzęta;
 - 11) Szkody spowodowanej w związku z własnością, posiadaniem, najmem lub administrowaniem nieruchomością, łącznie z pracami prowadzonymi na nieruchomości we własnym zakresie;
 - 12) Szkody dotyczącej nieruchomości lub jej wyposażenia, jeżeli Ubezpieczony korzysta z nich bezprawnie;
 - 13) Szkody spowodowanej w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą, wykonywaniem zawodu lub inną działalnością zarobkową;
 - 14) Szkody finansowej w postaci utraconego zysku;
 - 15) Szkody związanej z naruszeniami praw autorskich, własności intelektualnej, patentów, zastrzeżonych znaków towarowych;
 - 16) Szkody w dokumentach, aktach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych, bazach informatycznych niezależnie od rodzaju nośnika, dziełach sztuki;
 - 17) Szkody powstałej w procesie normalnego zużycia danej rzeczy – zużycia eksploatacyjnego;
 - 18) Szkody o wartości niższej niż 300 złotych polskich (Fransyza integralna).

Sekcja D) Ubezpieczenie rezygnacji z/ przerwania Podróży

Artykuł 21. Przedmiot i zakres ubezpieczenia rezygnacji z/przerwania Podróży

1. Ubezpieczenie Rezygnacji z/Przerwania Podróży dotyczy:
 - 1) Imprez turystycznych wynikających z umów zawartych z Organizatorem turystyki lub Agentem Turystycznym,
 - 2) biletów lotniczych na trasach międzynarodowych na lot licencjonowanymi liniami lotniczymi,
 - 3) noclegów w zagranicznych obiektach.
2. Przedmiotem ubezpieczenia są odpowiednio:
 - 1) koszty odwołania udziału w Imprezie turystycznej, poniesione przez Ubezpieczonego przed jej rozpoczęciem, zgodnie z postanowieniami umowy/ warunków uczestnictwa, do których zwrotu nie jest zobowiązany Organizator turystyki lub Agent Turystyczny;
 - 2) koszty rezygnacji z biletu lotniczego poniesione przez Ubezpieczonego przed rozpoczęciem Podróży, zgodnie z postanowieniami warunków rezerwacji lub umowy, do których zwrotu nie jest zobowiązany dostawca usługi;

- 3) koszty odwołania zarezerwowanych wcześniej noclegów poniesione przez Ubezpieczonego przed rozpoczęciem Podróży, zgodnie z postanowieniami warunków rezerwacji lub umowy, do których zwrotu nie jest zobowiązany dostawca usługi;
 - 4) niewykorzystane świadczenia podróże Ubezpieczonego związane z koniecznością przerwania Podróży i wcześniejszego z niej powrotu, do których zwrotu nie jest zobowiązany dostawca usługi.
3. Zawarcie umowy ubezpieczenia rezygnacji z /przerwania Podróży możliwe jest do 14 dni kalendarzowych od chwili dokonania rezerwacji/zakupu Imprezy turystycznej, biletu lotniczego lub noclegu i wniesienia co najmniej części opłaty (zaliczki), chyba że do planowanej daty rozpoczęcia Podróży w momencie dokonania rezerwacji/zakupu pozostało mniej niż 40 dni – wówczas zawarcie umowy w zakresie rezygnacji możliwe jest do 3 dni od chwili dokonania rezerwacji lub wniesienia opłaty.
4. Ubezpieczenie rezygnacji z/przerwania Podróży może stanowić ryzyko samodzielne – istnieje możliwość zawarcia umowy ubezpieczenia na wypadek tego ryzyka poza pakietem.
5. W zakresie wariantu **Podstawowego** realizacja świadczenia odpowiada kosztem jakimi obciążony zostaje Ubezpieczony przez organizatora Imprezy turystycznej, linie lotnicze lub obiekt noclegowy pomniejszonym o 10% (o tzw. Franszyzę redukcyjną). Zdarzeniami ubezpieczeniowymi skutkującymi zwrotem kosztów są:
- 1) Nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego Ubezpieczony lub Współubezpieczony został w trybie natychmiastowym poddany Hospitalizacji lub który spowodował u Ubezpieczonego lub u Współubezpieczonego istotne zmniejszenie sprawności ruchowej, uniemożliwiające mu samodzielne – bez pomocy osób trzeci – poruszanie się i zaspakajanie potrzeb życiowych w okresie planowanego wyjazdu;
 - 2) Nagłe zachorowanie, w wyniku którego Ubezpieczony lub Współubezpieczony został w trybie natychmiastowym poddany Hospitalizacji, pod warunkiem, iż zgodnie z rokowaniami Lekarza prowadzącego nie jest prawdopodobne wyzdrowienie Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego do chwili jego planowanego wyjazdu;
 - 3) Zachorowanie na COVID-19 w wyniku, którego Ubezpieczony lub Współubezpieczony został poddany Hospitalizacji, pod warunkiem, iż zgodnie z rokowaniami Lekarza prowadzącego nie jest prawdopodobne wyzdrowienie Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego do chwili jego planowanego wyjazdu;
 - 4) Zgon Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego;
 - 5) Zgon Osoby bliskiej Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, o ile okres od zgonu do dnia wyjazdu jest krótszy niż 60 dni.
6. W zakresie wariantu **Komfortowego** realizacja świadczenia odpowiada kosztem jakimi obciążony zostaje Ubezpieczony przez organizatora Imprezy turystycznej, linie lotnicze lub obiekt noclegowy pomniejszonym o 10% (o tzw. Franszyzę redukcyjną). Zdarzeniami ubezpieczeniowymi skutkującymi zwrotem kosztów są:
- 1) Nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego Ubezpieczony lub Współubezpieczony został w trybie natychmiastowym poddany Hospitalizacji lub który spowodował u Ubezpieczonego lub u Współubezpieczonego istotne zmniejszenie sprawności ruchowej, uniemożliwiające mu samodzielne – bez pomocy osób trzeci – poruszanie się i zaspakajanie potrzeb życiowych w okresie planowanego wyjazdu;
 - 2) Nagłe zachorowanie, w wyniku którego Ubezpieczony lub Współubezpieczony został w trybie natychmiastowym poddany Hospitalizacji pod warunkiem, iż zgodnie z rokowaniami Lekarza prowadzącego nie jest prawdopodobne wyzdrowienie Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego do chwili jego planowanego wyjazdu;
 - 3) Zachorowanie na COVID-19 w wyniku, którego Ubezpieczony lub Współubezpieczony został poddany Hospitalizacji, pod warunkiem, iż zgodnie z rokowaniami Lekarza prowadzącego nie jest prawdopodobne wyzdrowienie Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego do chwili jego planowanego wyjazdu;
 - 4) Zgon Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego;
 - 5) Zgon Osoby bliskiej Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, o ile okres od zgonu do dnia wyjazdu jest krótszy niż 60 dni;
 - 6) Nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego Osoba bliska Ubezpieczonego lub Osoba bliska Współubezpieczonego została w trybie natychmiastowym poddana Hospitalizacji lub który spowodował u niej istotne zmniejszenie sprawności ruchowej, uniemożliwiające jej samodzielne – bez pomocy osób trzeci – poruszanie się i zaspakajanie potrzeb życiowych, w związku z czym obecność Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego na terytorium Kraju stałego zamieszkania jest bezwzględnie konieczna w okresie planowanego wyjazdu w celu sprawowania opieki nad tą osobą. W powyższej sytuacji konieczność pozostania z Osobą bliską, która uległa Nieszczęśliwemu wypadkowi w celu udzielenia jej opieki i pomocy musi zostać potwierdzona przez Lekarza;
 - 7) Nagłe zachorowanie, w wyniku którego Osoba bliska Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego została w trybie natychmiastowym poddana Hospitalizacji, pod warunkiem, iż zgodnie z rokowaniami Lekarza prowadzącego nie jest prawdopodobne jej wyzdrowienie do chwili planowanego wyjazdu Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego.
7. W zakresie wariantu **Premium oraz Premium VIP** Zdarzeniami ubezpieczeniowymi skutkującymi zwrotem kosztów są:
- 1) Nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego stan zdrowia Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego stanowi przeciwskazanie do Podróży lub który spowodował u Ubezpieczonego lub u Współubezpieczonego istotne zmniejszenie sprawności ruchowej, uniemożliwiające mu samodzielne – bez pomocy osób trzeci – poruszanie się i zaspakajanie potrzeb życiowych w okresie planowanego wyjazdu;
 - 2) Nagłe zachorowanie, w wyniku którego stan zdrowia Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego stanowi przeciwskazanie do Podróży, pod warunkiem, iż zgodnie z rokowaniami Lekarza prowadzącego nie jest prawdopodobne wyzdrowienie Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego do chwili jego planowanego wyjazdu;
 - 3) Zachorowanie na COVID-19, w wyniku, którego stan zdrowia Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego stanowi przeciwskazanie do Podróży, pod warunkiem, iż zgodnie z rokowaniami Lekarza prowadzącego nie jest prawdopodobne wyzdrowienie Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego do chwili jego planowanego wyjazdu;
 - 4) Zgon Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego;
 - 5) Zgon Osoby bliskiej Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, o ile okres od zgonu do dnia wyjazdu jest krótszy niż 60 dni;
 - 6) Nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego Osoba bliska Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego wymaga opieki, a tym samym obecności Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego na terytorium Kraju stałego zamieszkania w okresie planowanego wyjazdu w celu sprawowania opieki nad tą osobą. W powyższej sytuacji konieczność pozostania z Osobą bliską, która uległa Nieszczęśliwemu wypadkowi w celu udzielenia jej opieki i pomocy musi zostać potwierdzona pisemnym zaświadczeniem lekarskim;
 - 7) Nagłe zachorowanie, w wyniku którego Osoba bliska Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego wymaga opieki, a tym samym obecności Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego na terytorium Kraju stałego zamieszkania w okresie planowanego wyjazdu w celu sprawowania opieki nad tą osobą, pod warunkiem, iż zgodnie z rokowaniami Lekarza prowadzącego nie jest prawdopodobne jej wyzdrowienie do chwili planowanego wyjazdu Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego;
 - 8) komplikacja w przebiegu ciąży Ubezpieczonej lub małżonki Ubezpieczonego, w wyniku której Ubezpieczona lub małżonka Ubezpieczonego została poddana co najmniej 3-dniowej Hospitalizacji w okresie planowanego wyjazdu lub w tygodniu bezpośrednio poprzedzającym datę rozpoczęcia Imprezy turystycznej;
 - 9) przedwczesny poród, jednak nie później niż w 25 tygodniu ciąży Ubezpieczonej lub małżonki Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem, iż w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia ciąża, która zakończyła się przedwczesnym porodem, nie była bardziej zaawansowana niż 8 tygodni;
 - 10) Zdarzenie losowe, mające miejsce nie wcześniej niż w terminie 14 dni poprzedzających datę rozpoczęcia Imprezy turystycznej, do którego doszło w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, i w związku, z którym obecność Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego na terytorium Kraju stałego zamieszkania jest bezwzględnie konieczna do wykonania czynności prawnych i administracyjnych, w okresie planowanego trwania Imprezy turystycznej;
 - 11) zgłoszona odpowiednim władzom i udokumentowana Kradzież dokumentów Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, które są niezbędne do odbycia Podróży, mająca miejsce nie wcześniej niż w terminie 14 dni poprzedzających datę Imprezy turystycznej;
 - 12) Kradzież lub pożar pojazdu Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, mające miejsce nie wcześniej niż w terminie 14 dni poprzedzających datę Imprezy turystycznej, w związku z którą ich obecność na terytorium Kraju stałego zamieszkania jest bezwzględnie konieczna do wykonania czynności prawnych i administracyjnych, w okresie planowanego trwania Imprezy turystycznej;
 - 13) rozpoczęcie pracy przez Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, wyznaczone przez nowego pracodawcę na dzień przypadający podczas trwania Imprezy turystycznej, z zastrzeżeniem, że Ubezpieczony lub Współubezpieczony był w momencie zawierania umowy ubezpieczenia zarejestrowanym bezrobotnym i nie znał daty rozpoczęcia pracy.
8. W przypadku zawarcia umowy dodatkowego ubezpieczenia rezygnacji z/ przerwania Podróży **poza pakietem**, Zdarzeniami ubezpieczeniowymi są zdarzenia wskazane w ust. 7 niniejszego artykułu.

Artykuł 22. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia rezygnacji z/ przerwania Podróży

1. Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów innych, niż faktycznie poniesione przez Ubezpieczonego w celu rezerwacji Imprezy turystycznej, biletu lub noclegu.
2. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 12 ubezpieczenie rezygnacji z/ przerwania Podróży nie obejmuje:

- 1) sytuacji, gdy Ubezpieczony nie zawiadomił pisemnie Organizatora turystyki, Agenta Turystycznego, organizatora / dystrybutora usługi turystycznej o rezygnacji z udziału w danej imprezie turystycznej, z biletów lub o rezygnacji z noclegów ze wskazaniem jej przyczyn;
- 2) zdarzeń ubezpieczeniowych wynikających z zaostrzeń lub powikłań Chorób przewlekłych Ubezpieczonego, a także zaostrzeń lub powikłań po Hospitalizacji poprzedzającej zawarcie umowy ubezpieczenia w okresie 12 miesięcy bądź po zabiegu przeprowadzonym w ramach Chirurgii jednego dnia w okresie 30 dni przed zawarciem umowy ubezpieczenia, o ile dla Ubezpieczonego nie zawarto dodatkowego ubezpieczenia Chorób Przewlekłych w tym zakresie;
- 3) poddania się przez Ubezpieczonego leczeniu szpitalnemu lub zabiegom, do których wskazania istniały przed zawarciem umowy o Imprezę turystyczną;
- 4) przeciwwskazań lekarskich do odbycia Podróży, istniejących przed zawarciem umowy o Imprezę turystyczną lub rezerwacją biletów lotniczy lub noclegów;
- 5) sytuacji przerwania ciąży, chyba że zostało one wykonane dla ratowania życia ciężarnej;
- 6) powikłań i komplikacji wynikających ze sztucznego zapłodnienia bądź leczenia bezpłodności;
- 7) braku akceptacji terminu urlopu lub jego odwołania przez pracodawcę bądź zmiany terminu urlopu przez Ubezpieczonego;
- 8) kosztów innych niż faktycznie poniesione przez Ubezpieczonego w celu rezerwacji Imprezy turystycznej, biletu lub noclegu;
- 9) sytuacji podejrzenia Zachorowania na COVID-19, poddania Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego Kwarantannie lub Izolacji jeśli nie doszło do Zachorowania na COVID-19 zgodnie z definicją (między innymi nie wymaga on leczenia) a także Zachorowania na COVID-19 niepotwierdzonego pozytywnym testem na obecność wirusa;
- 10) kosztów, do których zwrotu zobowiązany jest Organizator turystyki, Agent Turystyczny lub dostawca usługi na mocy postanowień umowy/ warunków uczestnictwa/rezerwacji lub przepisów prawa;
- 11) niewywiązania się dostawcy usług turystycznych ze zobowiązań umowy (np. odwołanie rezerwacji przez hotel, odwołanie lotu, strajk pracowników usługodawcy);
- 12) Ataków terrorystycznych oraz Klęsk żywiołowych, które powstały w miejscu docelowym Podróży.

Sekcja E) Ubezpieczenie Bagażu podróznego

Artykuł 23. Przedmiot i zakres ubezpieczenia Bagażu podróznego

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest Bagaż podróznym i rzeczy osobiste użytkowane zwykle podczas Podróży, będące własnością Ubezpieczonego i które Ubezpieczony zabral ze sobą w Podróż, ewentualnie rzeczy, które zostały przez niego nabyte w udokumentowany sposób w trakcie Podróży, za wyjątkiem rzeczy zdefiniowanych w wyłączeniach niniejszych OWU.
2. Warunkiem objęcia ochroną ubezpieczeniową w/w przedmiotów jest zachowanie należytej staranności przy ich zabezpieczeniu, rozumianej jako:
 - 1) znajdowanie się ich pod bezpośrednim nadzorem Ubezpieczonego;
 - 2) powierzenie ich za pokwitowaniem podmiotowi profesjonalnemu, zajmującemu się zawodowo przewozem lub przechowywaniem rzeczy;
 - 3) pozostawienie ich w pomieszczeniu znajdującym się w miejscu zakwaterowania, zamkniętym na zamek mechaniczny lub elektroniczny;
 - 4) pozostawienie ich w użytkowanej indywidualnie przestrzeni bagażowej (szafka na dworcu kolejowym, autobusowym czy porcie lotniczym) zamkniętej na zamek mechaniczny lub elektroniczny;
 - 5) pozostawienie ich w bagażniku, luku bagażowym auta, przyczepy bądź łodzi, zamkniętych na zamek mechaniczny lub elektroniczny, z zastrzeżeniem, że auto, przyczepa lub łódź znajdują się na terenie strzeżonym.
3. Ponadto ubezpieczenie Bagażu podróznego obejmuje Mobilny sprzęt elektroniczny, który znajduje się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego lub w bagażu podróznym.
4. Zdarzeniem ubezpieczeniowym w przypadku ubezpieczenia Bagażu podróznego jest utrata, Kradzież z włamaniem lub uszkodzenie Bagażu podróznego, do którego doszło podczas Podróży w okresie ochrony ubezpieczeniowej.
5. Ubezpieczyciel zapewnia wypłatę świadczeń odszkodowawczych w związku ze Zdarzeniami ubezpieczeniowymi będącymi następstwem:
 - 1) deszczu nawalnego, gradu, huraganu, lawiny, powodzi, pożaru, trzęsienia ziemi, upadku statku powietrznego, zalania przez wodę z instalacji wodnokanalizacyjnych, a także akcji ratowniczej prowadzonej w związku z powyższymi zdarzeniami losowymi;
 - 2) Rabunku lub Kradzieży z włamaniem (z zastrzeżeniem, że była to Kradzież z włamaniem do zamkniętych pomieszczeń lub przestrzeni bagażowych) zgłoszonych odpowiednim władzom, poświadczonych protokołem zgłoszenia;
 - 3) Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, w następstwie, którego Ubezpieczony nie mógł sprawować pieczy nad Bagażem podróznym. Nagłe zachorowanie bądź Nieszczęśliwy wypadek musi być

potwierdzony dokumentacją medyczną z diagnozą i niezwłocznie zgłoszony do Centrum Pomocy Assistance;

- 4) zaginięcia lub uszkodzenia Bagażu podróznego podczas transportu realizowanego przez profesjonalnego przewoźnika, poświadczonego listem przewozowym lub zaginięcia Bagażu podróznego po złożeniu go w przechowalnię za potwierdzeniem;
- 5) uszkodzenia walizek, toreb, neseserów, plecaków oraz podobnych przedmiotów służących przewożeniu rzeczy z miejsca na miejsce, powstałego wskutek udokumentowanej Kradzieży choćby części ich zawartości;
- 6) wypadku w komunikacji, którego Ubezpieczony był uczestnikiem.

Artykuł 24. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia bagażu podróznego

1. Wyłączne uszkodzenia walizek, toreb, neseserów, plecaków oraz podobnych przedmiotów służących przewożeniu rzeczy z miejsca na miejsce nie są objęte ochroną ubezpieczeniową.
2. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 12 ubezpieczenie Bagażu podróznego nie zapewnia ochrony w przypadku:
 - 1) Kradzieży z włamaniem lub Rabunku z namiotu, łącznie z przypadkami, kiedy namiot był zamknięty przy użyciu zamka mechanicznego lub elektronicznego;
 - 2) szkód spowodowanych przez Ubezpieczonego, jego Osobę bliską lub osobę mieszkającą z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym, osobę, za którą Ubezpieczony ponosił odpowiedzialność bądź przez Współubezpieczonego;
 - 3) przedmiotów pozostawionych bez opieki, z uwzględnieniem postanowień artykułu 23 ust. 2;
 - 4) środków transportu, z wyłączeniem wózków inwalidzkich i dziecięcych;
 - 5) okularów, soczewek kontaktowych, wszelkiego rodzaju sprzętu medycznego, rehabilitacyjnego, protez i lekarstw;
 - 6) biletów podróznym i biletów na imprezy kulturalne, pieniądze, książeczek czekowych, kart płatniczych i innych podobnych dokumentów, papierów wartościowych i druków wartościowych, kluczy, metali szlachetnych i przedmiotów wyprodukowanych z nich, nieosadzonych pereł i kamieni szlachetnych, zegarków;
 - 7) zbiorów i rzeczy o wartości kolekcjonerskiej, antyków, numizmatów, przedmiotów artystycznych, rzeczy o wartości kulturalnej i historycznej, rękopisów, instrumentów muzycznych;
 - 8) produktów tytoniowych i alkoholu, substancji odurzających i psychotropowych;
 - 9) broni i amunicji;
 - 10) próbek, przedmiotów przeznaczonych na wystawę i rzeczy przeznaczonych na sprzedaż, przedmiotów praw autorskich oraz prawa własności przemysłowej będących częścią rzeczy jako przedmiotu materialnego takiego prawa;
 - 11) planów i projektów, prototypów i nośników zapisów obrazu, dźwięku i zapisów danych łącznie z ich zawartością;
 - 12) przewożonych zwierząt lub wobec szkód wyrządzonych przez zwierzęta;
 - 13) przedmiotów ze szkła, porcelany, gliny, marmuru, które łatwo ulegają stłuczeniu;
 - 14) szkód powstałych w wyniku samozapalania lub wycieku płynów, tłuszczu, barwników, lub substancji żrących przewożonych w Bagażu podróznym;
 - 15) Sprzętu sportowego, turystycznego oraz sprzętu pływającego takiego jak np. pontony, rowery wodne, łódki. Powyższego wyłączenia nie stosuje się w stosunku do namiotów, śpiworów, karimat i materacy;
 - 16) uszkodzeń przedmiotu będących następstwem zwykłego zużycia eksploatacyjnego;
 - 17) wad i usterek urządzeń elektrycznych wynikających z eksploatacji lub działania prądu elektrycznego;
 - 18) konfiskaty, zatrzymania lub uszkodzenia Bagażu podróznego przez służby celne lub inne władze państwowe;
 - 19) szkód nie zgłoszonych odpowiednim instytucjom (przewoźnikowi, policji) w terminie do 24 godzin od momentu stwierdzenia szkody, z wyłączeniem sytuacji, w których stan zdrowia Ubezpieczonego obiektywnie nie pozwolił dotrzymać mu powyższego terminu.

Sekcja F) Ubezpieczenie opóźnienia Bagażu podróznego

Artykuł 25. Przedmiot i zakres ubezpieczenia Bagażu podróznego

1. Przedmiotem ubezpieczenia opóźnienia bagażu podróznego są wydatki poniesione przez Ubezpieczonego na niezbędne przybory toaletowe i odzież w związku ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym.
2. Zdarzeniem ubezpieczeniowym w przypadku ubezpieczenia opóźnienia bagażu podróznego jest opóźnienie dostarczenia ubezpieczonego bagażu przez przewoźnika lotniczego o co najmniej liczbę godzin wskazaną w Tabeli limitów i świadczeń dla danego pakietu, licząc od chwili wylądowania Ubezpieczonego na lotnisku docelowym, które znajduje się poza terytorium Polski lub poza Krajem stałego zamieszkania.

3. Ubezpieczenie opóźnienia Bagażu podróznego obejmuje wyłącznie zdarzenia zaistniałe podczas Podróży za granicę do miejsca docelowego, a nie obejmuje zdarzeń przy powrocie na terytorium Polski lub Kraju stałego zamieszkania.
4. Z tytułu Ubezpieczenia opóźnienia Bagażu podróznego Ubezpieczyciel udziela Ubezpieczonemu świadczenia ubezpieczeniowego zgodnie z ustępem 1 niniejszego artykułu, w wysokości faktycznie poniesionych kosztów, jednak maksymalnie do Sumy ubezpieczenia podanej w Tabeli świadczeń i limitów oraz wskazanej w Polisie.

Artykuł 26. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia opóźnienia bagażu podróznego

1. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 12 ubezpieczenie opóźnienia bagażu podróznego nie zapewnia ochrony w przypadku:
 - 1) sytuacji, gdy Bagaż podrózny został powierzony liniom lotniczym bez pokwitowania;
 - 2) sytuacji, kiedy odprawa bagażu na lotnisku nie została prawidłowo przeprowadzona w wyniku niedopełnienia obowiązków przez Ubezpieczonego;
 - 3) strat finansowych Ubezpieczonego poniesionych wskutek opóźnienia bagażu;
 - 4) opóźnienia spowodowanego strajkami lub innym ograniczeniem transportowym przebiegającym lub ogłoszonym w czasie odprawy lub planowanego odlotu;
 - 5) opóźnienia na skutek konfiskaty przez służby celne lub inne władze państwowe;
 - 6) opóźnień spowodowanych przez Klęski żywiołowe.

Sekcja G) Ubezpieczenie opóźnienia lotu

Artykuł 27. Przedmiot i zakres ubezpieczenia opóźnienia lotu

1. Przedmiotem ubezpieczenia opóźnienia lotu są wydatki poniesione przez Ubezpieczonego na artykuły pierwszej potrzeby (niezbędne przybory toaletowe, odzież, posiłki, napoje i artykuły spożywcze) oraz rezerwację dodatkowego noclegu i przejazdu z/na lotnisko w związku ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym poniesione poza terytorium Polski lub poza Krajem stałego zamieszkania.
2. Zdarzeniem ubezpieczeniowym w przypadku ubezpieczenia opóźnienia lotu jest opóźnienie lotu przez przewoźnika lotniczego o co najmniej liczbę godzin wskazaną w Tabeli limitów i świadczeń dla danego pakietu, licząc od chwili planowego odlotu.
3. Ubezpieczenie opóźnienia lotu obejmuje wyłącznie zdarzenia zaistniałe poza terytorium Polski lub Kraju stałego zamieszkania. Ubezpieczenie opóźnienia lotu nie obejmuje lotów wewnątrz krajowych.
4. Z tytułu Ubezpieczenia opóźnienia lotu Ubezpieczyciel udziela Ubezpieczonemu świadczenia ubezpieczeniowego zgodnie z ustępem 1 niniejszego artykułu, w wysokości faktycznie poniesionych kosztów, jednak maksymalnie do Sumy ubezpieczenia podanej w Tabeli świadczeń i limitów dla danego pakietu.

Artykuł 28. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności w ramach opóźnienia lotu

1. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 12 ubezpieczenie opóźnienia lotu nie zapewnia ochrony w odniesieniu do:
 - 1) sytuacji, kiedy Ubezpieczony nie odbył prawidłowo i w terminie odprawy (check-in);
 - 2) strat finansowych Ubezpieczonego poniesionych wskutek opóźnienia lotu, a tym samym nie zrealizowanym w terminie wyjazdem;
 - 3) opóźnienia lotu na terenie Polski lub Kraju stałego zamieszkania;
 - 4) opóźnienia spowodowanego strajkami lub innym ograniczeniem transportowym przebiegającymi lub ogłoszonymi w czasie wylotu, o których Ubezpieczony wiedział lub mógł się dowiedzieć przed udaniem się w Podróż z uwagi na podanie ich do publicznej wiadomości;
 - 5) opóźnień powstałych wskutek decyzji urzędu lotnictwa cywilnego lub innych podobnych organów;
 - 6) opóźnień spowodowanych przez Klęski żywiołowe.

Sekcja H) Ubezpieczenie gotówki wypłaconej z bankomatu i utraconej przez Ubezpieczonego w wyniku Rabunku podczas Podróży

Artykuł 29. Przedmiot i zakres ubezpieczenia dla ubezpieczenia gotówki wypłaconej z bankomatu

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest gotówka wypłacona z bankomatu w czasie trwania Podróży Ubezpieczonego.
2. Zdarzeniem ubezpieczeniowym w przypadku ubezpieczenia gotówki wypłaconej z bankomatu jest Rabunek, w wyniku którego Ubezpieczony traci środki pieniężne, z zastrzeżeniem, że nastąpił on maksymalnie w przeciągu 2 godzin od dokonania wypłaty danej gotówki z bankomatu.
3. Ubezpieczenie gotówki obejmuje wyłącznie zdarzenia zaistniałe poza terytorium Polski lub Kraju stałego zamieszkania.
4. Sumą ubezpieczenia jest kwota gotówki pobrana z bankomatu, jednak maksymalnie do równowartości 200 € na całą Podróż.

Artykuł 30. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia gotówki wypłaconej z bankomatu

1. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 12 ubezpieczenie gotówki wypłaconej z bankomatu nie zapewnia ochrony w odniesieniu do:
 - 1) wypłat gotówki z bankomatu zrealizowanych na terenie Polski lub Kraju stałego zamieszkania;
 - 2) Rabunku, który nastąpił w większym odstępie czasowym niż 2 godziny od wypłaty gotówki z bankomatu;
 - 3) Podróży przekraczających 16 dni od dnia wyjazdu z Polski lub Kraju stałego zamieszkania;
 - 4) utraty gotówki niezgłoszonej stosownym lokalnym władzom (policji) bezpośrednio po zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego, co skutkuje brakiem ich udokumentowania.

Sekcja I) Ubezpieczenie Ruchomości domowych pozostawionych w Miejscu zamieszkania

Artykuł 31. Przedmiot i zakres ubezpieczenia dla ubezpieczenia Ruchomości domowych

1. Przedmiotem ubezpieczenia są Ruchomości domowe znajdujące się w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego.
2. Zdarzeniem ubezpieczeniowym jest utrata bądź uszkodzenie Ruchomości domowych w następstwie Kradzieży z włamaniem do Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, w czasie, gdy Ubezpieczony przebywa w Podróży.
3. Sumą ubezpieczenia jest wartość Ruchomości domowych utraconych lub uszkodzonych w wyniku Kradzieży z włamaniem, jednak maksymalnie równoważące kwoty wskazanej w Tabeli świadczeń i limitów.
4. Suma ubezpieczenia wskazana w Tabeli świadczeń i limitów podana jest dla wszystkich Ubezpieczonych w ramach jednej polisy.

Artykuł 32. Szczególne wyłączenia odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia Ruchomości domowych

1. Poza wyłączeniami generalnymi wskazanymi w artykule 12 ubezpieczenie Ruchomości domowych nie zapewnia ochrony w przypadku:
 - 1) zdarzeń ubezpieczeniowych zaistniałych poza okresem ochrony ubezpieczenia;
 - 2) uszkodzeń lub utraty Ruchomości domowych w wyniku zdarzeń innych niż Kradzież z włamaniem;
 - 3) Podróży przekraczających okres 16 dni od dnia wyjazdu z Polski lub Kraju stałego zamieszkania;
 - 4) Kradzieży z włamaniem niezgłoszonej stosownym lokalnym władzom (policji) bezpośrednio po zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego, co skutkuje brakiem ich udokumentowania.

Sekcja J) Ubezpieczenia Dodatkowe

Artykuł 33. Dodatkowe ubezpieczenie Chorób Przewlekłych

1. Zawarcie dodatkowego Ubezpieczenia Chorób przewlekłych możliwe jest za opłatą dodatkowej składki.
2. Jeżeli zawarto dodatkowe ubezpieczenie Chorób Przewlekłych zakres ochrony obejmuje także zdarzenia będące następstwem:
 - 1) zaostrzeń lub powikłań Chorób przewlekłych;
 - 2) zaostrzeń lub powikłań choroby będącej przyczyną Hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 3) zaostrzeń lub powikłań po zabiegu przeprowadzonego w ramach chirurgii jednego dnia w okresie 30 dni przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
3. Poszerzony zakres ochrony ubezpieczeniowej dla zdarzeń podanych w ust. 2 niniejszego artykułu obowiązuje dla następujących rodzajów ubezpieczenia:
 - 1) kosztów leczenia oraz pomocy assistance;
 - 2) rezygnacji z/ przerwania Podróży.

Artykuł 34. Dodatkowe ubezpieczenie Sportów ekstremalnych

1. Zawarcie dodatkowego Ubezpieczenia Sportów ekstremalnych możliwe jest za opłatą dodatkowej składki.
2. Jeżeli zawarto Dodatkowe ubezpieczenie Sportów ekstremalnych, zakres ochrony obejmuje także zdarzenia, które zaistniały w trakcie uprawiania:
 - 1) Sportów ekstremalnych zarówno na poziomie rekreacyjnym, jak i wyczynowym lub w związku z Zawodowym uprawianiem sportu lub podczas udziału w Publicznie organizowanych zawodach sportowych i przygotowaniach do nich;
 - 2) Sportów zwykłych uprawianych wyczynowo lub w związku z Zawodowym uprawianiem sportu lub podczas udziału w Publicznie organizowanych zawodach sportowych i przygotowaniach do nich.
3. Poszerzony zakres ochrony ubezpieczeniowej dla zdarzeń zaistniałych w wyniku uprawiania sportów podanych w ust. 2 niniejszego artykułu obowiązuje dla następujących rodzajów ubezpieczenia:
 - 1) kosztów leczenia oraz pomocy assistance;
 - 2) następstw Nieszczęśliwych wypadków;
 - 3) odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym;
 - 4) rezygnacji z/ przerwania Podróży.

Artykuł 35. Dodatkowe ubezpieczenie Sprzętu sportowego

1. Zawarcie dodatkowego Ubezpieczenia Sprzętu sportowego możliwe jest za opłatą dodatkowej składki.
2. Jeżeli zawarto Dodatkowe ubezpieczenie Sprzętu sportowego, wówczas dla Ubezpieczenia Bagażu podróznego:
 - 1) zakres ochrony obejmuje również Sprzęt sportowy;
 - 2) wyłączenia wskazanego w artykule 24 ust. 2 pkt. 15) nie stosuje się;
 - 3) Suma Ubezpieczenia zostaje podwyższona o 50% w stosunku do Sumy ubezpieczenia bagażu podróznego, wskazanej w Polisie.
3. Objęcie ochroną Sprzętu sportowego służącego uprawianiu Sportów ekstremalnych jest możliwe jedynie przy jednoczesnym zawarciu dodatkowego ubezpieczenia stosownego dla danej kategorii sportów.

Niniejsze OWU zatwierdzone zostały przez Dyrektora Generalnego Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce zarządzeniem nr 32/2022 z dnia 08.06.2022 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 20.06.2022 r.

Jan Čupa



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

Jeśli potrzebujesz pomocy skontaktuj się z Centrum
Alarmowym Assistance pod numerem telefonu:

+48 22 575 98 09



Załącznik nr 2 Tabela Trwałych uszczerbków

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

URAZY NARZĄDÓW MOCZOPŁCIOWYCH		
58.	Utrata jednej nerki	20%
59.	Pourazowe następstwa uszkodzenia nerek i dróg moczowych (wraz z infekcją wtórną, w zależności od stopnia uszkodzenia)	do 50%
60.	Utrata jednego jądra	10%
61.	Utrata obu jąder	20%
62.	Utrata prącia lub ciężkie zniekształcenie prącia do 45 roku życia	40%
63.	Utrata prącia lub ciężkie zniekształcenie prącia od 46–60 roku życia	20%
64.	Utrata prącia lub ciężkie zniekształcenie prącia powyżej 60 roku życia	10%
65.	Pourazowe zniekształcenie żeńskich narządów płciowych	10–50%
URAZY KRĘGOSŁUPA I RDZENIA KRĘGOWEGO		
66.	Ograniczenie ruchomości kręgosłupa lekkiego stopnia	do 10%
67.	Ograniczenie ruchomości kręgosłupa średniego stopnia	do 25%
68.	Ograniczenie ruchomości kręgosłupa ciężkiego stopnia	do 55%
69.	Pourazowe uszkodzenie kręgosłupa i rdzenia kręgowego lekkiego stopnia	10–25%
70.	Pourazowe uszkodzenie kręgosłupa i rdzenia kręgowego średniego stopnia	26–40%
71.	Pourazowe uszkodzenie kręgosłupa i rdzenia kręgowego ciężkiego stopnia	41–100%
URAZY MIEDNICY		
72.	Ciężkie uszkodzenie miednicy z uszkodzeniem statyki kręgosłupa i funkcji kończyn dolnych u kobiet do 45 roku życia	30–65%
73.	Ciężkie uszkodzenie miednicy z uszkodzeniem statyczności kręgosłupa i funkcji kończyn dolnych u kobiet po 45 roku życia	15–50%
74.	Ciężkie uszkodzenie miednicy z uszkodzeniem statyczności kręgosłupa i funkcji kończyn dolnych u mężczyzn	15–50%
URAZY KOŃCZYN GÓRNYCH		
Ocena przedstawiona poniżej odnosi się do osób praworęcznych, w przypadku osób leworęcznych ocena dotyczy górnej kończyny przeciwnej.		
Uszkodzenia okolic barku i ramienia		
75.	Utrata kończyny górnej w stawie barkowym lub między stawem barkowym a stawem łokciowym po prawej	70%
76.	Utrata kończyny górnej w stawie barkowym lub między stawem barkowym a stawem łokciowym po lewej	60%
77.	Zesztywnienie zupełne stawu barkowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej (pełna abdukcja, addukcja lub inna podobna pozycja) po prawej	35%
78.	Zesztywnienie zupełne stawu barkowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej (pełna abdukcja, addukcja lub inna podobna pozycja) po lewej	30%
79.	Zesztywnienie zupełne stawu barkowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej (abdukcja 50 st. fleksja 40–45 st., rotacja wewnętrzna 20 st.) po prawej	30%
80.	Zesztywnienie zupełne stawu barkowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej (abdukcja 50 st. fleksja 40–45 st., rotacja wewnętrzna 20 st.) po lewej	25%
81.	Ograniczenie ruchomości stawu barkowego lekkiego stopnia (rotacja zewnętrzna, zginanie niepełne ponad 135 st.) po prawej	5%
82.	Ograniczenie ruchomości stawu barkowego lekkiego stopnia (rotacja zewnętrzna, zginanie niepełne ponad 135 st.) po lewej	4%
83.	Ograniczenie ruchomości stawu barkowego średniego stopnia (rotacja zewnętrzna do 135 st.) po prawej	10%
84.	Ograniczenie ruchomości stawu barkowego średniego stopnia (rotacja zewnętrzna do 135 st.) po lewej	8%
85.	Ograniczenie ruchomości stawu barkowego ciężkiego stopnia (rotacja zewnętrzna do 90 st.) po prawej	18%
86.	Ograniczenie ruchomości stawu barkowego ciężkiego stopnia (rotacja zewnętrzna do 90 st.) po lewej	15%
87.	Nawykowe pourazowe zwicznienie stawu ramiennego po prawej (nastawiane trzykrotnie przez lekarza, zwicznienie potwierdzone badaniem RTG)	20%
88.	Nawykowe pourazowe zwicznienie stawu ramiennego po lewej (nastawiane trzykrotnie przez lekarza, zwicznienie potwierdzone badaniem RTG)	16,50%
89.	Nieodprowadzone zwicznienie stawu mostkowo-obojczykowego po prawej	3%
90.	Nieodprowadzone zwicznienie stawu mostkowo-obojczykowego po lewej	2,50%
91.	Nieodprowadzone zwicznienie stawu barkowo-obojczykowego po prawej (Tossey II i III)	6%
92.	Nieodprowadzone zwicznienie stawu barkowo-obojczykowego po lewej (Tossey II i III)	5%
93.	Staw rzekomy kości ramiennej po prawej	35%
94.	Staw rzekomy kości ramiennej po lewej	30%
95.	Przewlekłe zapalenie szpiku kostnego kości przedramienia jedynie po ranach otwartych lub zabiegach operacyjnych, niezbędnych do leczenia następstw urazu po prawej	30%
96.	Przewlekłe zapalenie szpiku kostnego kości przedramienia jedynie po ranach otwartych lub zabiegach operacyjnych, niezbędnych do leczenia następstw urazu po lewej	25%
97.	Trwałe następstwa po zerwaniu ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia po prawej	3%
98.	Trwałe następstwa po zerwaniu ścięgna głowy długiej mięśnia dwugłowego ramienia po lewej	2%
Uszkodzenia okolic stawu łokciowego i przedramienia		
99.	Zesztywnienie zupełne stawu łokciowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej (całkowity wyprost lub całkowite zgięcie i pozycja do nich zbliżona) po prawej	30%
100.	Zesztywnienie zupełne stawu łokciowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej (całkowity wyprost lub całkowite zgięcie i pozycja do nich zbliżona) po lewej	25%
101.	Zesztywnienie zupełne stawu łokciowego w pozycji czynnościowo korzystnej (kąt zgięcia 90–95 stopni) po prawej	20%
102.	Zesztywnienie zupełne stawu łokciowego w pozycji czynnościowo korzystnej (kąt zgięcia 90–95 stopni) po lewej	16%
103.	Ograniczenie ruchomości stawu łokciowego po prawej	do 18%
104.	Ograniczenie ruchomości stawu łokciowego po lewej	do 15%

105.	Zesztywnienie zupełne stawów promieniowo-łokciowych z niemożnością nawracania lub odwracania przedramienia w pozycji czynnościowo niekorzystnej (z maksymalną pronacją lub supinacją) po prawej	20%
106.	Zesztywnienie zupełne stawów promieniowo-łokciowych z niemożnością nawracania lub odwracania przedramienia w pozycji czynnościowo niekorzystnej (z maksymalną pronacją lub supinacją) po lewej	16%
107.	Zesztywnienie zupełne stawów promieniowo-łokciowych w pozycji czynnościowo korzystnej (pozycja pośrednia lub lekka pronacja) po prawej	do 20%
108.	Zesztywnienie zupełne stawów promieniowo-łokciowych w pozycji czynnościowo korzystnej (pozycja pośrednia lub lekka pronacja) po lewej	do 16%
109.	Ograniczenie nawracania lub odwracania przedramienia po prawej	do 20%
110.	Ograniczenie nawracania lub odwracania przedramienia po lewej	do 16%
111.	Staw rzekomy obu kości przedramienia po prawej	40%
112.	Staw rzekomy obu kości przedramienia po lewej	35%
113.	Staw rzekomy kości promieniowej po prawej	30%
114.	Staw rzekomy kości promieniowej po lewej	25%
115.	Staw rzekomy kości łokciowej po prawej	20%
116.	Staw rzekomy kości łokciowej po lewej	15%
117.	Niestabilność stawu łokciowego po prawej	do 20%
118.	Niestabilność stawu łokciowego po lewej	do 15%
119.	Utrata przedramienia przy zachowanym stawie łokciowym po prawej	55%
120.	Utrata przedramienia przy zachowanym stawie łokciowym po lewej	45%
121.	Przewlekłe zapalenie szpiku kostnego kości przedramienia po prawej (jedynie po ranach otwartych lub zabiegach operacyjnych, niezbędnych do leczenia następstw urazu)	27%
122.	Przewlekłe zapalenie szpiku kostnego kości przedramienia po lewej (jedynie po ranach otwartych lub zabiegach operacyjnych, niezbędnych do leczenia następstw urazu)	22%
<i>Utrata lub uszkodzenia ręki</i>		
123.	Utrata ręki na poziomie nadgarstka po prawej	50%
124.	Utrata ręki na poziomie nadgarstka po lewej	42%
125.	Utrata wszystkich palców, ewentualnie w tym kości nadgarstka po prawej	50%
126.	Utrata wszystkich palców, ewentualnie w tym kości nadgarstka po lewej	42%
127.	Utrata palców ręki z wyjątkiem kciuka, w tym kości nadgarstka po prawej	45%
128.	Utrata palców ręki z wyjątkiem kciuka, w tym kości nadgarstka po lewej	40%
129.	Zesztywnienie zupełne nadgarstka w pozycji czynnościowo niekorzystnej (ustawienie w skrajnym zgięciu dłoniowym) po prawej	30%
130.	Zesztywnienie zupełne nadgarstka w pozycji czynnościowo niekorzystnej (ustawienie w skrajnym zgięciu dłoniowym) po lewej	25%
131.	Zesztywnienie zupełne nadgarstka w pozycji czynnościowo niekorzystnej (ustawienie w skrajnym zgięciu grzbietowym) po prawej	15%
132.	Zesztywnienie zupełne nadgarstka w pozycji czynnościowo niekorzystnej (ustawienie w skrajnym zgięciu grzbietowym) po lewej	12,50%
133.	Zesztywnienie zupełne nadgarstka w pozycji czynnościowo korzystnej (zgięcie grzbietowe 20-40 stopni) po prawej	20%
134.	Zesztywnienie zupełne nadgarstka w pozycji czynnościowo korzystnej (zgięcie grzbietowe 20-40 stopni) po lewej	17%
135.	Staw rzekomy kości łódzkiej po prawej	15%
136.	Staw rzekomy kości łódzkiej po lewej	12%
137.	Ograniczenie ruchomości nadgarstka po prawej	do 20%
138.	Ograniczenie ruchomości nadgarstka po lewej	do 17%
139.	Niestabilność nadgarstka po prawej (potwierdzona badaniem RTG lub USG)	do 12%
140.	Niestabilność nadgarstka po lewej (potwierdzona badaniem RTG lub USG)	do 10%
<i>Uszkodzenia kciuka</i>		
141.	Utrata paliczka dalszego kciuka po prawej	9%
142.	Utrata paliczka dalszego kciuka po lewej	7%
143.	Utrata kciuka z kością śródręcza po prawej	25%
144.	Utrata kciuka z kością śródręcza po lewej	21%
145.	Utrata obu paliczków kciuka po prawej	18%
146.	Utrata obu paliczków kciuka po lewej	15%
147.	Zesztywnienie zupełne stawu międzypaliczkowego kciuka w pozycji czynnościowo niekorzystnej (skrajne zgięcie) po prawej	8%
148.	Zesztywnienie zupełne stawu międzypaliczkowego kciuka w pozycji czynnościowo niekorzystnej (skrajne zgięcie) po lewej	7%
149.	Zesztywnienie zupełne stawu międzypaliczkowego kciuka w pozycji czynnościowo niekorzystnej (skrajny wyprost) po prawej	7%
150.	Zesztywnienie zupełne stawu międzypaliczkowego kciuka w pozycji czynnościowo niekorzystnej (skrajny wyprost) po lewej	6%
151.	Zesztywnienie zupełne stawu międzypaliczkowego kciuka w pozycji czynnościowo korzystnej (lekkie zgięcie) po prawej	6%
152.	Zesztywnienie zupełne stawu międzypaliczkowego kciuka w pozycji czynnościowo korzystnej (lekkie zgięcie) po lewej	5%
153.	Zesztywnienie zupełne stawu śródrečno-paliczkowego kciuka po prawej	6%
154.	Zesztywnienie zupełne stawu śródrečno-paliczkowego kciuka po lewej	5%
155.	Zesztywnienie zupełne stawu nadgarstkowo-śródręcznego kciuka w pozycji czynnościowo niekorzystnej (pełna abdukcja lub addukcja) po prawej	9%
156.	Zesztywnienie zupełne stawu nadgarstkowo-śródręcznego kciuka w pozycji czynnościowo niekorzystnej (pełna abdukcja lub addukcja) po lewej	7,50%
157.	Zesztywnienie zupełne stawu nadgarstkowo-śródręcznego kciuka w pozycji czynnościowo korzystnej (lekka opozycja) po prawej	6%
158.	Zesztywnienie zupełne stawu nadgarstkowo-śródręcznego kciuka w pozycji czynnościowo korzystnej (lekka opozycja) po lewej	5%
159.	Zesztywnienie zupełne wszystkich stawów kciuka w pozycji czynnościowo niekorzystnej po prawej	do 25%
160.	Zesztywnienie zupełne wszystkich stawów kciuka w pozycji czynnościowo niekorzystnej po lewej	do 21%
161.	Upośledzenie funkcji chwytania kciuka przy ograniczeniu ruchomości stawu śródrečno-paliczkowego i międzypaliczkowego po prawej	do 6%
162.	Upośledzenie funkcji chwytania kciuka przy ograniczeniu ruchomości stawu śródrečno-paliczkowego i międzypaliczkowego po lewej	do 5%
163.	Upośledzenie funkcji chwytania kciuka przy ograniczeniu ruchomości stawu nadgarstkowo-śródręcznego po prawej	do 9%
164.	Upośledzenie funkcji chwytania kciuka przy ograniczeniu ruchomości stawu nadgarstkowo-śródręcznego po lewej	do 7,5%
<i>Uszkodzenia palca wskazującego</i>		
165.	Utrata paliczka dalszego palca wskazującego po prawej	5%
166.	Utrata paliczka dalszego palca wskazującego po lewej	4%

167.	Utrata dwóch paliczków palca wskazującego po prawej	8%
168.	Utrata dwóch paliczków palca wskazującego po lewej	6%
169.	Utrata wszystkich trzech paliczków palca wskazującego po prawej	12%
170.	Utrata wszystkich trzech paliczków palca wskazującego po lewej	10%
171.	Utrata palca wskazującego z kością śródręcza po prawej	15%
172.	Utrata palca wskazującego z kością śródręcza po lewej	12%
173.	Zesztywnienie zupełne wszystkich trzech stawów palca wskazującego w skrajnym wyproście lub w skrajnym zgięciu po prawej	15%
174.	Zesztywnienie zupełne wszystkich trzech stawów palca wskazującego w skrajnym wyproście lub w skrajnym zgięciu po lewej	12%
175.	Upośledzenie funkcji chwytania palca wskazującego po prawej	do 10%
176.	Upośledzenie funkcji chwytania palca wskazującego po lewej	do 8%
177.	Niemożność pełnego wyprostowania jednego ze stawów międzypaliczkowych palca wskazującego po prawej, przy braku upośledzenia funkcji chwytania	1,50%
178.	Niemożność pełnego wyprostowania jednego ze stawów międzypaliczkowych palca wskazującego po lewej, przy braku upośledzenia funkcji chwytania	1%
179.	Niemożność pełnego wyprostowania stawu śródrečno-paliczkowego palca wskazującego z zaburzeniem abdukcji po prawej	2,50%
180.	Niemożność pełnego wyprostowania stawu śródrečno-paliczkowego palca wskazującego z zaburzeniem abdukcji po lewej	2%
<i>Uszkodzenia palca środkowego, serdecznego i małego</i>		
181.	Utrata całego palca z odpowiednią kością śródręcza po prawej	9%
182.	Utrata całego palca z odpowiednią kością śródręcza po lewej	7%
183.	Utrata wszystkich trzech lub dwóch paliczków z zeszywnieniem stawu śródrečno-paliczkowego po prawej	8%
184.	Utrata wszystkich trzech lub dwóch paliczków z zeszywnieniem stawu śródrečno-paliczkowego po lewej	6%
185.	Utrata dwóch paliczków palca z zachowaną funkcją stawu śródrečno-paliczkowego po prawej	5%
186.	Utrata dwóch paliczków palca z zachowaną funkcją stawu śródrečno-paliczkowego po lewej	4%
187.	Utrata paliczka dystalnego jednego z palców po prawej	3%
188.	Utrata paliczka dystalnego jednego z palców po lewej	2%
189.	Zesztywnienie zupełne wszystkich trzech stawów jednego z palców w skrajnym wyproście lub skrajnym zgięciu (w pozycji uniemożliwiającej funkcję sąsiednich palców) po prawej	9%
190.	Zesztywnienie zupełne wszystkich trzech stawów jednego z palców w skrajnym wyproście lub skrajnym zgięciu (w pozycji uniemożliwiającej funkcję sąsiednich palców) po lewej	7%
191.	Upośledzenie funkcji chwytania kciuka (ograniczenie fleksji do dłoni) po prawej	do 8%
192.	Upośledzenie funkcji chwytania kciuka (ograniczenie fleksji do dłoni) po lewej	do 6%
193.	Niemożność pełnego wyprostowania jednego ze stawów międzypaliczkowych przy nienaruszonej funkcji chwytania kciuka, po lewej, po prawej	1%
194.	Niemożność pełnego wyprostowania stawu śródrečno-paliczkowego palca z zaburzeniem abdukcji po prawej	1,50%
195.	Niemożność pełnego wyprostowania stawu śródrečno-paliczkowego palca z zaburzeniem abdukcji po lewej	1%
<i>Zmiany urazowe nerwów kończyny górnej</i>		
<i>Ocena zawiera już ewentualne zmiany wazomotoryczne i troficzne</i>		
196.	Uszkodzenie urazowe nerwu pachowego po prawej	do 30%
197.	Uszkodzenie urazowe nerwu pachowego po lewej	do 25%
198.	Uszkodzenie urazowe pnia nerwu promieniowego z uszkodzeniem wszystkich unerwionych mięśni po prawej	do 45%
199.	Uszkodzenie urazowe pnia nerwu promieniowego z uszkodzeniem wszystkich unerwionych mięśni po lewej	do 37%
200.	Uszkodzenie urazowe nerwu promieniowego z zachowaniem funkcji mięśnia trójgłowego po prawej	do 35%
201.	Uszkodzenie urazowe nerwu promieniowego z zachowaniem funkcji mięśnia trójgłowego po lewej	do 27%
202.	Uszkodzenie urazowe nerwu mięśniowo-skórnego po prawej	do 30%
203.	Uszkodzenie urazowe nerwu mięśniowo-skórnego po lewej	do 20%
204.	Uszkodzenie urazowe pnia nerwu łokciowego z uszkodzeniem wszystkich unerwionych mięśni po prawej	do 40%
205.	Uszkodzenie urazowe pnia nerwu łokciowego z uszkodzeniem wszystkich unerwionych mięśni po lewej	do 33%
206.	Uszkodzenie urazowe części dystalnej nerwu łokciowego z zachowaniem funkcji zginacza łokciowego nadgarstka i części zginacza głębokiego palców po prawej	do 30%
207.	Uszkodzenie urazowe części dystalnej stawu łokciowego z zachowaniem funkcji zginacza łokciowego nadgarstka i części zginacza głębokiego palców po lewej	do 25%
208.	Uszkodzenie urazowe rdzenia nerwu środkowego z uszkodzeniem wszystkich unerwionych mięśni po prawej	do 30%
209.	Uszkodzenie urazowe pnia nerwu środkowego z uszkodzeniem wszystkich unerwionych mięśni po lewej	do 25%
210.	Uszkodzenie urazowe części dystalnej nerwu pośrodkowego z uszkodzeniem mięśni kłębku kciuka po prawej	do 15%
211.	Uszkodzenie urazowe części dystalnej nerwu pośrodkowego z uszkodzeniem mięśni kłębku kciuka po lewej	12%
212.	Uszkodzenie urazowe wszystkich trzech nerwów, ewentualnie również całego splotu ramiennego po prawej	do 60%
213.	Uszkodzenie urazowe wszystkich trzech nerwów, ewentualnie również całego splotu ramiennego po lewej	do 50%
URAZY KOŃCZYN DOLNYCH		
<i>Uszkodzenia biodra, uda i kolana</i>		
214.	Utrata jednej kończyny dolnej w stawie biodrowym lub między stawem biodrowym a stawem kolanowym	50%
215.	Staw rzekomy kości udowej lub martwica głowy kości udowej	40%
216.	Endoproteza stawu biodrowego (poza oceną ograniczenia ruchomości stawu)	15%
217.	Przewlekłe zapalenie szpiku kostnego kości udowej (jedynie po złamaniach otwartych lub zabiegach operacyjnych, niezbędnych do leczenia następstw urazu)	25%
218.	Skrócenie jednej kończyny dolnej do 1 cm	0%
219.	Skrócenie jednej kończyny dolnej do 4 cm	do 5%
220.	Skrócenie jednej kończyny dolnej do 6 cm	do 15%
221.	Skrócenie jednej kończyny dolnej ponad 6 cm	do 25%

222.	Pourazowe zniekształcenia kości udowej (złamania zagojone) z odchyleniem osiowym lub rotacyjnym, za każdym razem 5° odchylenia (potwierdzone RTG)	5%
	Odchylenia ponad 45° oceniane są jak utrata kończyny	
223.	Zesztywnienie zupełne biodrowego stawu w pozycji czynnościowo niekorzystnej (całkowite przywiedzenie lub całkowite odwiedzenie, całkowity wyprost lub całkowite zgięcie i pozycja podobna)	40%
224.	Zesztywnienie zupełne biodrowego stawu w pozycji czynnościowo korzystnej (lekkie odwiedzenie lub niewielkie zgięcie)	30%
225.	Ograniczenia ruchomości stawu biodrowego lekkiego stopnia	do 10%
226.	Ograniczenia ruchomości stawu biodrowego średniego stopnia	do 20%
227.	Ograniczenia ruchomości stawu biodrowego ciężkiego stopnia	do 30%
Uszkodzenia kolana		
228.	Zesztywnienie zupełne kolana w pozycji czynnościowo niekorzystnej (przyciągnięcie zupełne lub zgięcie pod kątem 20° i większym)	30%
229.	Zesztywnienie zupełne kolana w pozycji czynnościowo niekorzystnej (zgięcie pod kątem 30° i większym)	45%
230.	Zesztywnienie zupełne kolana w pozycji czynnościowo korzystnej (kąt zgięcia do 20°)	do 30%
231.	Endoproteza w okolicy stawu kolanowego (poza oceną ograniczenia ruchomości stawu)	15%
232.	Ograniczenia ruchomości stawu kolanowego lekkiego stopnia	do 10%
233.	Ograniczenia ruchomości stawu kolanowego średniego stopnia	do 15%
234.	Ograniczenia ruchomości stawu kolanowego ciężkiego stopnia	do 25%
235.	Niestabilność stawu kolanowego na skutek niewydolności jednego więzadła pobocznego	5%
236.	Niestabilność stawu kolanowego na skutek niewydolności przedniego lub tylnego więzadła krzyżowego	do 15%
239.	Niestabilność stawu kolanowego na skutek niewydolności przedniego i tylnego więzadła krzyżowego	do 25%
238.	Trwałe następstwa po operacyjnym usunięciu jednej łątki (w zależności od zakresu usuniętej części - minimum 1/3 łątki, wykazane na podstawie wyniku operacji)	do 5%
239.	Trwałe następstwa po operacyjnym usunięciu obu łątek (w zależności od zakresu usuniętej części - minimum 1/3 każdej z łątek, wykazane na podstawie wyniku operacji)	do 10%
240.	Trwałe następstwa po usunięciu rzepki, w tym atrofia mięśni udowych i strzałkowych	do 10%
Uszkodzenia podudzia		
241.	Utrata kończyny dolnej na poziomie podudzia z zachowaniem stawu kolanowego	45%
242.	Utrata kończyny dolnej na poziomie podudzia z zeszywnieniem stawu kolanowego	50%
243.	Staw rzekomy kości goleniowej lub obu kości podudzia	30%
244.	Przewlekłe zapalenie szpiku kostnego kości podudzia jedynie po złamaniach otwartych lub zabiegach operacyjnych, niezbędnych do leczenia następstw urazu	22%
245.	Pourazowe zniekształcenia podudzia powstałe w wyniku gojenia złamań w odchyleniu osiowym lub rotacyjnym (odchylenia muszą być wykazane na badaniu RTG), za każdego 5°	5%
	Odchylenia ponad 45° oceniane są jak utrata na poziomie podudzia	
Uszkodzenia okolicy stawu skokowego		
246.	Utrata stopy do poziomu stawu skokowego	40%
247.	Utrata pięty w stawie Choparta	30%
248.	Utrata pięty do poziomu stawu Lisfranca	25%
249.	Zesztywnienie zupełne stawu skokowego w pozycji czynnościowo niekorzystnej (fleksja dorsalna lub fleksja podeszwowa ponad 20°)	30%
250.	Zesztywnienie zupełne stawu skokowego w pozycji pod kątem prostym	25%
251.	Zesztywnienie zupełne stawu skokowego w pozycji czynnościowo korzystnej (zgięcie do powierzchni około 5°)	20%
252.	Ograniczenia ruchomości stawu skokowego lekkiego stopnia	do 6%
253.	Ograniczenia ruchomości stawu skokowego średniego stopnia	do 12%

254.	Ograniczenia ruchomości stawu skokowego ciężkiego stopnia	do 20%
255.	Ograniczenie pronacji lub supinacji stopy	do 12%
256.	Utrata zupełna pronacji lub supinacji stopy	15%
257.	Niestabilność stawu skokowego (potwierdzone badaniem RTG lub USG)	do 20%
258.	Płaskostopie lub stopa wydrążona i inne deformacje pourazowe stopy i stawu skokowego	do 25%
259.	Przewlekłe zapalenie szpiku kostnego kości stopy i śródstopia, jedynie po złamaniach otwartych lub zabiegach operacyjnych, niezbędnych do leczenia następstw urazu	15%
Uszkodzenia okolicy stopy		
260.	Utrata wszystkich palców stopy	15%
261.	Utrata obu paliczków palucha	10%
262.	Utrata obu paliczków palucha z kością śródstopia lub z jej częścią	15%
263.	Utrata paliczka dystalnego palucha	3%
264.	Utrata innego palca stopy (w tym małego palca), za każdy palec	2%
265.	Utrata palca małego stopy z kością śródstopia lub z jej częścią	10%
266.	Zesztywnienie zupełne stawu międzypaliczkowego palucha	3%
267.	Zesztywnienie zupełne stawu śródstopno-paliczkowego palucha	7%
268.	Zesztywnienie zupełne obu stawów palucha	8%
269.	Ograniczenia ruchomości stawu międzypaliczkowego palucha	do 3%
270.	Ograniczenia ruchomości stawu śródstopno-paliczkowego palucha	do 7%
271.	Uszkodzenie funkcji każdego innego palca stopy innego niż paluch, za każdy palec	1%
272.	Pourazowe zmiany krążeniowe i troficzne obejmujące jedną kończynę dolną	do 15%
273.	Pourazowe zmiany krążeniowe i troficzne obejmujące obie kończyny dolne	do 30%
274.	Pourazowa atrofia mięśni kończyn dolnych przy ograniczonym zakresie ruchu stawów uda	5%
275.	Pourazowa atrofia mięśni kończyn dolnych przy nieograniczonym zakresie ruchu stawów podudzia	3%
Zmiany urazowe nerwów kończyny dolnej		
Ocena zawiera już ewentualne zmiany wazomotoryczne i troficzne		
276.	Uszkodzenie urazowe nerwu kulszowego	do 50%
277.	Uszkodzenie urazowe nerwu udowego	do 30%
278.	Uszkodzenie urazowe nerwu zaślonowego	do 20%
279.	Uszkodzenie urazowe pnia nerwu piszczelowego z uszkodzeniem wszystkich unerwionych mięśni	do 35%
280.	Uszkodzenie urazowe części dystalnej nerwu piszczelowego z uszkodzeniem funkcji palców	do 5%
281.	Uszkodzenie urazowe pnia nerwu strzałkowego z uszkodzeniem wszystkich unerwionych mięśni	do 30%
282.	Uszkodzenie urazowe nerwu strzałkowego głębokiego	do 20%
283.	Uszkodzenie urazowe nerwu strzałkowego powierzchniowego	do 10%
POZOSTAŁE RODZAJE TRWAŁYCH NASTĘPSTW		
284.	Bliźni i zniekształcenia (oprócz punktu 36 niniejszej tabeli), które nie wpływają na uszkodzenie funkcji	Brak
285.	Pourazowe przebarwienia skóry	Brak
286.	Bóle pourazowe bez uszkodzenia funkcji	Brak
287.	Zaburzenia i choroby psychiczne powstałe w wyniku urazu	Brak

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

Vizus	6/6	6/9	6/12	6/15	6/18	6/24	6/36	6/60	3/60
6/6	0%	2%	4%	6%	9%	12%	15%	18%	25%
6/9	2%	4%	6%	9%	12%	15%	18%	21%	28%
6/12	4%	6%	9%	12%	15%	18%	21%	25%	31%
6/15	6%	9%	12%	15%	18%	21%	25%	29%	35%
6/18	9%	12%	15%	18%	21%	25%	29%	33%	39%
6/24	12%	15%	18%	21%	25%	29%	33%	38%	44%
6/36	15%	18%	21%	25%	29%	33%	38%	43%	49%
6/60	18%	21%	25%	29%	33%	38%	43%	49%	55%
3/60	25%	28%	31%	35%	39%	44%	49%	55%	65%