

INFORMACJA DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA REZYGNACJA
zgodnie z art. 17 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

	Rodzaj informacji	Nr zapisu OWU
1.	przesłanki do wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 7
2.	ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 1 ust. 3 § 6 ust. 7 § 8 § 9 § 10 ust. 6

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA REZYGNACJA

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia REZYGNACJA, zwanych dalej OWU, AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, zwana dalej UBEZPIECZYCIELEM, udziela ochrony ubezpieczeniowej osobom fizycznym, zwanym dalej UBEZPIECZONYMI, w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI.

2. OWU mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez UBEZPIECZYCIELA z osobami fizycznymi lub prawnymi albo jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej UBEZPIECZAJĄCYMI.

§ 2. DEFINICJE

1. **AKTY TERRORYZMU** – nielegalne akcje przy użyciu przemocy, organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego, skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych.

2. **BEZROBOTNY** – osoba niezatrudniona i niewykonywająca pracy zarobkowej, zdolna i gotowa do podjęcia zatrudnienia, w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia zarejestrowana we właściwym dla miejsca zameldowania stałego lub czasowego powiatowym urzędzie pracy, poszukująca zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej.

3. **BILET** – dokument wydany przez PRZEWOŹNIKA ZAWODOWEGO lub w jego imieniu, będący potwierdzeniem dokonania rezerwacji biletu lotniczego/autobusowego/kolejowego/promowego, bądź imienny dokument (w tym dokument elektroniczny) bezpośrednio uprawniający do skorzystania z przelotu/przewozu/rejsu i jednoznacznie wskazujący osobę uprawnioną.

4. **BÓJKA** – starcie fizyczne pomiędzy co najmniej trzema osobami, z których każda jednocześnie atakuje i broni się, co grozi niebezpieczeństwem utraty życia człowieka lub wystąpienia ciężkiego bądź średniego uszczerbku na zdrowiu.

5. **CENTRUM OPERACYJNE** – Mondial Assistance Sp. z o.o., przedstawiciel UBEZPIECZYCIELA, któremu UBEZPIECZONY (lub inna osoba w jego imieniu) zobowiązany jest zgłosić zaistniałe zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową. Adres Centrum Operacyjnego: ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa, numer telefonu: +48 22 52 22 775, +48 22 23 22 775

6. **CHOROBA** – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju.

7. **CHOROBA PRZEWLEKŁA** – choroba charakteryzująca się powolnym rozwojem lub długookresowym przebiegiem, jeśli:
1) zdiagnozowano ją przed objęciem ochroną z tytułu umowy ubezpieczenia lub
2) z jej powodu rozpoczęto postępowanie diagnostyczno-lecznicze w okresie 12 miesięcy przed objęciem ochroną z tytułu umowy ubezpieczenia.

8. **CHOROBA PSYCHICZNA** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10), jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (F00 – F99).

9. **CHOROBA ŚMIERTELNA** – nieuleczalna choroba prowadząca do przedwczesnej śmierci, która w chwili rozpoznania nie może być wyleczona lub leczona przyczynowo i w przewidywalnym okresie czasu (6 miesięcy) zakończy się śmiercią chorego.

10. **CIĄŻA ZAGROŻONA** – ciąża, którą lekarz uzna za ryzykowną; podstawą uznania ciąży za ciężą zagrożoną jest wpis w karcie ciąży.

11. **CZŁONKOWIE RODZINY** – dziadkowie, rodzice, przysposabiający, ojczym, macocha, rodzeństwo, WSPÓŁMAŁŻONEK, DZIECI (w tym przysposobione), pasierbowie, wnuki, teściowie, zięć, synowa, osoba, z którą UBEZPIECZONY pozostaje w KONKUBINACIE rozumianym jako wolny związek dwóch osób pełnoletnich pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym.

12. **DESZCZ NAWALNY** – deszcz o współczynniku wydajności co najmniej 4 ustalonym przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (zwany dalej IMiGW); przy braku możliwości uzyskania odpowiednich informacji z IMiGW wystąpienie deszczu nawalnego stwierdza się na podstawie opisu stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania lub w bezpośrednim sąsiedztwie.

13. **DOKUMENT UBEZPIECZENIA** – polisa, karta, certyfikat lub inne potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia i zakresu udzielanej przez UBEZPIECZYCIELA ochrony.

14. **DZIAŁANIE POD WPLYWEM ALKOHOLU** – działanie w stanie po wprowadzeniu przez UBEZPIECZONEGO do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego zawartość wynosi lub prowadzi do stężenia alkoholu we krwi powyżej 0,2‰ albo do obecności powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³ w wydychanym powietrzu.

15. **DZIAŁANIE SIŁY WYŻSZEJ** – zdarzenie zewnętrzne, niemożliwe do przewidzenia i zapobiegnięcia przy dołożeniu należytej staranności.

16. **DZIAŁANIA WOJENNE** – zorganizowane działania z zastosowaniem sił lądowych, morskich lub powietrznych, będące wynikiem konfliktu zbrojnego między państwami, narodami lub grupami społecznymi.

17. **DZIECKO** – dziecko własne lub przysposobione przez UBEZPIECZONEGO, które w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie ukończyło 20. roku życia.

18. **EKSPLOZJA** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników warunkiem uznania zdarzenia za eksplozję jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, że wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; za eksplozję uważa się również implozję polegającą na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym.

19. **EPIDEMIA** – występowanie przypadków tej samej CHOROBY zakaźnej w określonym czasie, na terenie, na którym CHOROBA o tym samym nasileniu w poprzednich latach nie występowała.

20. **GRAD** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu.

21. **HOSPITALIZACJA** – pobyt w SZPITALU trwający nieprzerwanie dłużej niż 24 godziny i związany z leczeniem stanu powstałego w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, którego nie można LECZYĆ AMBULATORYJNIE.

22. **HOTEL** – odpłatne miejsce zakwaterowania poza MIEJSCEM ZAMIESZKANIA tj. hotel, hostel, motel, pensjonat, kwatery prywatna.

23. **HURAGAN** – działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 24,5 m/sek. według danych podanych przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez huragan wówczas, gdy w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono działanie huraganu.

24. **IMPREZA** – co najmniej dwie usługi turystyczne tworzące jednolity program i objęte wspólną ceną, jeżeli usługi te obejmują nocleg lub trwają ponad 24 godziny albo jeżeli program przewiduje zmianę miejsca pobytu bądź też pobyt w HOTELU.

25. **KATASTROFA NATURALNA** – zdarzenie związane z działaniem sił natury, powodujące drastyczne zmiany środowiska i wywołane przez czynniki naturalne: wstrząsy sejsmiczne, wybuchy wulkanów, pożary, susze, powodzie, huragany, fale tsunami, zjawiska lodowe na rzekach, morzach, jeziorach i innych zbiornikach wodnych, długotrwałe występowanie ekstremalnych temperatur, osuwiska ziemi, masowe występowanie szkodników, chorób roślin i zwierząt.

26. **KRADZIEŻ** – czyn zabroniony, określony w art. 278 Kodeksu karnego:
„§ 1 Kto zabiera w celu przywłaszczenia cudzą rzecz ruchomą, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.
§ 2 Tej samej karze podlega, kto bez zgody osoby uprawnionej uzyskuje cudzy program komputerowy w celu osiągnięcia korzyści majątkowej.
§ 3 W wypadku mniejszej wagi, sprawca podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku.
§ 4 Jeżeli kradzież popełniono na szkodę osoby najbliższej, ściganie następuje na wniosek pokrzywdzonego.
§ 5 Przepisy § 1, 3 i 4 stosuje się odpowiednio do kradzieży energii lub karty uprawniającej do podjęcia pieniędzy z automatu bankowego.”

27. **KRADZIEŻ Z WŁAMANIEM** – czyn zabroniony, określony w art. 279 Kodeksu karnego:
„§ 1 Kto kradnie z włamaniem, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.
§ 2 Jeżeli kradzież z włamaniem popełniono na szkodę osoby najbliższej, ściganie następuje na wniosek pokrzywdzonego.”

28. **KRAJ ZAMIESZKANIA** – kraj, w którym UBEZPIECZONY zamieszkuje nieprzerwanie przez okres co najmniej jednego roku i gdzie koncentruje się jego życie osobiste i zawodowe; KRAJEM ZAMIESZKANIA nie jest kraj, w którym dana osoba przebywa w celu kształcenia się lub do którego jest oddelegowana do pracy; za przerwę w zamieszkiwaniu na terytorium kraju nie uznaje się krótkoterminowego wyjazdu (trwającego nie dłużej niż 21 dni) w celach turystycznych albo w celu odwiedzin

- u CZŁONKÓW RODZINY lub znajomych; w przypadku gdy nie jest możliwe określenie KRAJU ZAMIESZKANIA na podstawie zdania pierwszego, przyjmuje się, iż KRAJEM ZAMIESZKANIA jest kraj, którego obywatelstwo UBEZPIECZONY posiada; w przypadku gdy UBEZPIECZONY posiada więcej niż jedno obywatelstwo, przyjmuje się, że KRAJEM ZAMIESZKANIA jest kraj, którego obywatelstwo UBEZPIECZONY uzyskał jako ostatnie w kolejności.
29. **LAWINA** – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie mas śniegu, lodu, skał bądź kamieni ze zboczy górskich.
30. **LECZENIE AMBULATORYJNE** – leczenie inne niż HOSPITALIZACJA.
31. **LEKARZ CENTRUM OPERACYJNEGO** – lekarz konsultant CENTRUM OPERACYJNEGO.
32. **LEKARZ PROWADZĄCY LECZENIE** – lekarz, który prowadzi leczenie UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY, niebędący ani CZŁONKIEM RODZINY UBEZPIECZONEGO, ani LEKARZEM CENTRUM OPERACYJNEGO.
33. **MIEJSCE ZAMIESZKANIA** – adres posesji, budynku lub lokalu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej albo KRAJU ZAMIESZKANIA, stanowiący miejsce zamieszkania UBEZPIECZONEGO, wskazany przez UBEZPIECZONEGO podczas zgłaszania zdarzenia objętego ochroną.
34. **NAGŁE ZACHOROWANIE** – objęty odpowiedzialnością UBEZPIECZYCIELA i powstały w OKRESIE UBEZPIECZENIA w sposób nagły stan chorobowy zagrażający życiu albo zdrowiu, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej.
35. **NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK** – gwałtowne i przypadkowe zdarzenie, które jednocześnie spełnia wszystkie poniższe kryteria:
- 1) jest niezależne od woli i stanu zdrowia;
 - 2) jest wywołane czynnikiem zewnętrznym o charakterze losowym, który był bezpośrednią i wyłączną przyczyną wystąpienia zdarzenia;
 - 3) nastąpiło w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA (OKRES UBEZPIECZENIA);
 - 4) skutki zdarzenia pozostają w bezpośrednim związku adekwatnym z przyczyną zewnętrzną, która wywołała zdarzenie i w następstwie której doszło uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci.
36. **NOCLEG** – usługa turystyczna obejmująca minimum jeden nocleg w HOTELU.
37. **OKRES UBEZPIECZENIA** – określony w umowie ubezpieczenia czas trwania ochrony UBEZPIECZYCIELA, nie dłuższy niż 365 dni.
38. **ORGANIZATOR WYJAZDU** – osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, osoba prawna albo jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, organizująca WYJAZD.
39. **OSOBA BLISKA** – osoba wskazana na piśmie przez UBEZPIECZONEGO.
40. **OSUWANIE SIĘ ZIEMI** – nagłe, nieprzewidziane przemieszczanie się mas ziemnych podłoża.
41. **POWÓDŹ** – zalanie terenów w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących albo zalanie terenów wskutek DESZCZU NAWALNEGO lub spływu wód po zboczach albo stokach na terenach górskich bądź falistych.
42. **POŻAR** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się samoistnie.
43. **PRZEWOŹNIK ZAWODOWY** – przewoźnik lotniczy/kolejowy/autobusowy/promowy, przedsiębiorstwo posiadające wymagane prawem zezwolenia umożliwiające odpłatny przewóz osób.
44. **ROZBÓJ** – czyn zabroniony określony w art. 280 Kodeksu karnego:
„§ 1 Kto kradnie, używając przemocy wobec osoby lub grożąc natychmiastowym jej użyciem albo doprowadzając człowieka do stanu nieprzytomności lub bezbronności, podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12.
§ 2 Jeżeli sprawca rozboju posługuje się bronią palną, nożem lub innym podobnie niebezpiecznym przedmiotem lub środkiem obezwładniającym albo działa w inny sposób bezpośrednio zagrażający życiu lub wspólnie z inną osobą, która posługuje się taką bronią, przedmiotem, środkiem lub sposobem, podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3.”
45. **SUMA UBEZPIECZENIA** – górna granica odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA ustalona dla ryzyka objętego umową ubezpieczenia.
46. **SZPITAL** – podmiot leczniczy świadczący opiekę całodobową nad chorymi, przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego w zakresie diagnostyki i leczenia; pojęcie to nie obejmuje domu opieki, hospicjum, zakładu opiekuńczo-leczniczego, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, szpitali sanatoryjnych.
47. **UBEZPIECZAJĄCY** – osoba fizyczna, osoba prawna albo jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, która zawarła z UBEZPIECZYCIELEM umowę ubezpieczenia i która zobowiązuje się opłacić składkę.
48. **UBEZPIECZONY** – osoba fizyczna, na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia.
49. **UBEZPIECZYCIEL** – AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, z siedzibą przy ul. Domaniewskiej 50B, 02-672 Warszawa.
50. **UDERZENIE PIORUNA** – bezpośrednie wyładowanie atmosferyczne na ubezpieczonego przedmiot, pozostawiające bezsporne ślady tego zdarzenia.
51. **UPADEK STATKU POWIETRZNEGO** – katastrofa lub przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego albo innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku.
52. **UPRAWNIONY Z UMOWY UBEZPIECZENIA** – uprawniony do otrzymania świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia.
53. **WSPÓŁMAŁŻONEK** – osoba, która w dniu zdarzenia pozostaje z UBEZPIECZONYM w związku małżeńskim w rozumieniu Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego.
54. **WSPÓŁUCZESTNIK WYJAZDU** – CZŁONEK RODZINY UBEZPIECZONEGO, OSOBA BLISKA, która jest wraz z UBEZPIECZONYM imiennie wskazana w jednej umowie/rezerwacji WYJAZDU i w jednej umowie ubezpieczenia KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI.
55. **WYDOSTANIE SIĘ WODY Z URZĄDZEŃ WODNO-KANALIZACYJNYCH** – wydostanie się wody lub pary z przewodów i urządzeń wodociągowych, kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania, cofnięcie się wody lub ścieków z urządzeń kanalizacyjnych.
56. **WYJAZD** – zorganizowane przez ORGANIZATORA WYJAZDU i opłacone przez UBEZPIECZONEGO w związku z podróżą: IMPREZA, NOCLEG albo BILET.
57. **ZAOSTRZENIA ORAZ POWIKŁANIA CHOROBY PRZEWLEKŁEJ** – nagłe nasilenie objawów chorobowych ze strony tego samego lub innego narządu lub układu, pozostające w bezpośrednim związku z tą chorobą, o ostrym (burzliwym) przebiegu, wymagające udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej.
58. **ZAPADANIE SIĘ ZIEMI** – obniżenie się terenu z powodu zawalenia się podziemnych pustych przestrzeni w gruncie.
59. **ZDARZENIE** – zgodne z wariantem zawartej umowy ubezpieczenia, zdarzenie objęte ochroną UBEZPIECZYCIELA, wskazane w § 7 ust. 2.
60. **ZDARZENIE LOSOWE** – następujące, powodujące określone skutki, przypadkowe i niezależne od woli ludzkiej zdarzenie: DESZCZ NAWALNY, EKSPLOZJA, GRAD, HURAGAN, LAWINA, POŻAR, POWÓDŹ, UDERZENIE PIORUNA, UPADEK STATKU POWIETRZNEGO, WYDOSTANIE SIĘ WODY Z URZĄDZEŃ WODNO-KANALIZACYJNYCH, ZAPADANIE SIĘ ZIEMI, OSUWANIE SIĘ ZIEMI.

§ 3. ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Umowa ubezpieczenia KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI może być zawarta przez UBEZPIECZAJĄCEGO:
 - 1) najpóźniej w ciągu 168 godzin od daty rezerwacji WYJAZDU i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), jeżeli od daty rezerwacji WYJAZDU do daty WYJAZDU pozostało więcej niż 30 dni; albo
 - 2) w dniu rezerwacji WYJAZDU i wpłaty całości lub części opłaty (zaliczki), jeżeli od daty rezerwacji WYJAZDU do daty WYJAZDU pozostało 30 dni lub mniej.
2. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą zgodnie z terminem wskazanym we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia; w razie wątpliwości przyjmuje się, iż zawarcie umowy następuje w momencie otrzymania przez UBEZPIECZAJĄCEGO DOKUMENTU UBEZPIECZENIA, nie wcześniej jednak niż po zapłaceniu przez niego składki.
3. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie informacji przekazanych UBEZPIECZYCIELOWI przez UBEZPIECZAJĄCEGO, niezbędnych do dokonania oceny ryzyka i określenia należnej składki. Umowa ubezpieczenia może być również zawarta przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, z zachowaniem obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa.
4. W przypadku zawierania umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, zawarcie umowy następuje po uprzednim potwierdzeniu przez UBEZPIECZAJĄCEGO doręczenia mu OWU przed zawarciem umowy oraz zaakceptowaniu ich treści.
5. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, UBEZPIECZONY może żądać, by UBEZPIECZYCIEL udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą one praw i obowiązków UBEZPIECZONEGO.

6. UBEZPIECZYCIEL potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia DOKUMENTEM UBEZPIECZENIA.

§ 4. OKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

- Umowa ubezpieczenia może być zawarta na okres nie dłuższy niż 365 dni.
- Ochrona UBEZPIECZYCIELA rozpoczyna się w terminach określonych w ust. 3, jednak nie wcześniej niż z chwilą zapłacenia składki.
- Ochrona UBEZPIECZYCIELA w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI rozpoczyna się z chwilą zawarcia umowy ubezpieczenia, natomiast kończy się z datą rozpoczęcia WYJAZDU (rozpoczęciem IMPREZY, rozpoczęciem pobytu w HOTELU, datą i godziną wskazaną na BILECIE) i dotyczy ZDARZEŃ, które wystąpią między tymi datami (OKRES UBEZPIECZENIA).
- Ochrona UBEZPIECZYCIELA kończy się:
 - z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem umówionego terminu zakończenia ochrony ubezpieczeniowej, na mocy porozumienia stron lub wypowiedzenia;
 - z dniem odstąpienia od umowy na podstawie ust. 6, 7, 8.
- Ochrona UBEZPIECZYCIELA wygasa:
 - z dniem śmierci UBEZPIECZONEGO – w stosunku do tego UBEZPIECZONEGO;
 - z datą i godziną rozpoczęcia WYJAZDU.
- Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, UBEZPIECZAJĄCY ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia na piśmie w terminie 30 dni, a w przypadku gdy UBEZPIECZAJĄCY jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy UBEZPIECZYCIEL nie poinformował UBEZPIECZAJĄCEGO będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym UBEZPIECZAJĄCY będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia UBEZPIECZAJĄCEGO z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim UBEZPIECZYCIEL udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w której UBEZPIECZAJĄCY jest konsumentem, termin, do kiedy UBEZPIECZAJĄCY może odstąpić od umowy ubezpieczenia wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia UBEZPIECZAJĄCEMU informacji, jakie należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów o ochronie konsumentów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia zostało wysłane do UBEZPIECZYCIELA. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia UBEZPIECZAJĄCEGO z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim zakład ubezpieczeń udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres nie dłuższy niż 6 miesięcy, UBEZPIECZAJĄCY ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia na piśmie w dowolnym momencie, ale przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia. Za datę odstąpienia od umowy ubezpieczenia uważa się datę otrzymania przez UBEZPIECZYCIELA pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od umowy.
- UBEZPIECZAJĄCY ma prawo wypowiedzieć umowę na piśmie w każdym czasie z zachowaniem siedmiodniowego okresu wypowiedzenia. Za początek okresu wypowiedzenia uważa się datę otrzymania przez UBEZPIECZYCIELA pisemnego wypowiedzenia. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia UBEZPIECZAJĄCEGO z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym UBEZPIECZYCIEL udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

§ 5. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

- Składkę ubezpieczeniową oblicza się za czas trwania ochrony ubezpieczeniowej na podstawie cennika składek UBEZPIECZYCIELA obowiązującego w dniu zawierania umowy ubezpieczenia. Składka jest ustalana i pobierana w złotych polskich (PLN).
- UBEZPIECZAJĄCY zobowiązany jest dokonać zapłaty składki ubezpieczeniowej jednorazowo, jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia. Składkę uważa się za nieopłaconą, jeżeli wysokość składki przekazanej na rachunek UBEZPIECZYCIELA jest niższa niż określona w umowie ubezpieczenia. W przypadku gdy niniejsze OWU stanowią, iż rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się z chwilą zapłacenia składki, a składka została uiszczona w niższej wysokości niż ustalono w umowie, ochrona ubezpieczeniowa nie rozpoczyna się.
- Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto jest na cudzy rachunek i składkę finansuje UBEZPIECZONY, UBEZPIECZAJĄCY jest zobowiązany doręczyć UBEZPIECZONEMU warunki umowy przed wyrażeniem zgody przez UBEZPIECZONEGO na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej.
- Jeżeli UBEZPIECZYCIEL ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki, a składka nie została zapłacona w terminie, UBEZPIECZYCIEL może odstąpić od umowy

ze skutkiem natychmiastowym, zawiadamiając o tym jednocześnie UBEZPIECZAJĄCEGO, i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność.

- W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa ZDARZENIA, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.
- W przypadku zakończenia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem OKRESU UBEZPIECZENIA, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, UBEZPIECZAJĄCEMU przysługuje zwrot składki za niewykorzystany OKRES UBEZPIECZENIA.
- Wysokość składki podlegającej zwrotowi za niewykorzystany OKRES UBEZPIECZENIA ustala się proporcjonalnie do niewykorzystanego OKRESU UBEZPIECZENIA.
- W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia na skutek porozumienia stron, wypowiedzenia przez jedną stronę lub odstąpienia od umowy przed końcem OKRESU UBEZPIECZENIA, UBEZPIECZAJĄCY zobowiązany jest do opłacenia składki należnej za okres, w którym UBEZPIECZYCIEL udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- Roszczenie o zapłatę składki przysługuje UBEZPIECZYCIELOWI wyłącznie przeciw UBEZPIECZAJĄCEMU.

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

- UBEZPIECZAJĄCY zobowiązany jest podać do wiadomości UBEZPIECZYCIELA wszystkie znane sobie okoliczności, o które UBEZPIECZYCIEL pytał przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli UBEZPIECZAJĄCY zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
- Jeżeli UBEZPIECZAJĄCY zawiera umowę na rachunek UBEZPIECZONEGO, UBEZPIECZAJĄCY jest zobowiązany przedstawić UBEZPIECZONEMU treść zawartej umowy ubezpieczenia i przekazać mu tekst niniejszych OWU, a także wyraźnie poinformować o obowiązkach, o których mowa w ust. 1 i 3 niniejszego paragrafu, przed objęciem UBEZPIECZONEGO ochroną ubezpieczeniową.
- W czasie trwania umowy UBEZPIECZAJĄCY i UBEZPIECZONY są zobowiązani zgłaszać do UBEZPIECZYCIELA w formie pisemnej na adres wskazany w DOKUMENCIE UBEZPIECZENIA zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
- W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 i 3 spoczywają zarówno na UBEZPIECZAJĄCYM, jak i na UBEZPIECZONYM, chyba że UBEZPIECZONY nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
- UBEZPIECZYCIEL nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 – 3 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1 – 3 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie przewidziane umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
- UBEZPIECZYCIEL może wystąpić do UBEZPIECZONEGO albo jego przedstawiciela ustawowego o wyrażenie pisemnej zgody na wystąpienie UBEZPIECZYCIELA do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych UBEZPIECZONEMU, w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia (z wyłączeniem wyników badań genetycznych), ustaleniu praw osoby do świadczenia z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia – w szczególności do LEKARZY PROWADZĄCYCH LECZENIE, którzy nad UBEZPIECZONYM lub CZŁONKIEM RODZINY sprawowali bądź nadal sprawują opiekę po NAGŁYM ZACHOROWANIU lub NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU.
- W razie naruszenia obowiązków dotyczących powiadomienia o ZDARZENIU przez UBEZPIECZONEGO lub osobę występującą w jego imieniu (z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa), UBEZPIECZYCIEL może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło UBEZPIECZYCIELOWI ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia. Skutki braku zawiadomienia o zdarzeniu przez UBEZPIECZAJĄCEGO lub UBEZPIECZONEGO, który ma wiedzę o zawartej na jego rzecz umowie, nie nastąpią, jeżeli UBEZPIECZYCIEL w terminie wyznaczonym na zawiadomienie otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
- W razie zajścia ZDARZENIA, UBEZPIECZONY jest obowiązany zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.

§ 7. PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

- Przedmiotem ubezpieczenia są KOSZTY WYJAZDU, co oznacza koszty, jakimi UBEZPIECZONY byłby zasadnie obciążony przez ORGANIZATORA WYJAZDU w razie:
 - rezygnacji przez UBEZPIECZONEGO z uczestnictwa we wcześniej zarezerwowanej IMPREZIE, lub
 - rezygnacji przez UBEZPIECZONEGO z NOCLEGU

- lub
- 3) rezygnacji przez UBEZPIECZONEGO z BILETU przed rozpoczęciem WYJAZDU, spowodowanej zaistnieniem ZDARZEŃ wskazanych w ust. 2.
2. UBEZPIECZYCIEL gwarantuje UBEZPIECZONEMU zwrot KOSZTÓW WYJAZDU Z TYTUŁU REZYGNACJI z powodu zaistnienia następujących ZDARZEŃ, z zastrzeżeniem zakresu wskazanego w § 9:
- 1) NAGŁĘGO ZACHOROWANIA UBEZPIECZONEGO, WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA, nierokującego wyzdrowienia do czasu planowanej daty rozpoczęcia WYJAZDU;
 - 2) NAGŁĘGO ZACHOROWANIA UBEZPIECZONEGO CZŁONKA RODZINY (z wyłączeniem WSPÓŁMAŁŻONKA oraz DZIECKA) wymagającego natychmiastowej HOSPITALIZACJI i nierokującego wyzdrowienia do planowanej daty rozpoczęcia WYJAZDU;
 - 3) NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU UBEZPIECZONEGO, WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA skutkującego natychmiastową HOSPITALIZACJĄ i nierokującego wyzdrowienia do planowanej daty rozpoczęcia WYJAZDU;
 - 4) komplikacji związanych z ciążą, która nie jest uznawana za CIĄŻĘ ZAGROŻONĄ, skutkujących co najmniej siedmiodniową HOSPITALIZACJĄ UBEZPIECZONEGO lub przedwczesnym porodem, pod warunkiem, że w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia UBEZPIECZONY był maksymalnie w 8 tygodniu ciąży; odpowiedzialność UBEZPIECZYCIELA z tego powodu występuje w sytuacji, gdy zdarzenie będące powodem rezygnacji z WYJAZDU wystąpiło nie później niż przed zakończeniem 24 tygodnia ciąży;
 - 5) NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU UBEZPIECZONEGO, WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA, powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej UBEZPIECZONEGO, WSPÓŁMAŁŻONKA lub DZIECKA (tj. niemożność poruszania się lub samoobsługi bez pomocy innych osób, w okresie planowanego WYJAZDU) i nierokującego wyzdrowienia do czasu rozpoczęcia planowanego WYJAZDU;
 - 6) śmierci UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY, z zastrzeżeniem, iż śmierć CZŁONKA RODZINY nastąpiła nie wcześniej niż w okresie 60 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia WYJAZDU;
 - 7) ZDARZENIA LOSOWEGO w MIEJSCU ZAMIESZKANIA – bezwzględnie wymagającego obecności UBEZPIECZONEGO w okresie planowanego WYJAZDU – które wystąpiło w okresie maksymalnie siedmiu dni bezpośrednio poprzedzających termin rozpoczęcia WYJAZDU i nie rokuje ustania przyczyn do czasu planowanego WYJAZDU;
 - 8) udokumentowanej KRADZIEŻY dokumentów niezbędnych podczas WYJAZDU (paszportu, dowodu osobistego, wizy wjazdowej) UBEZPIECZONEMU, pod warunkiem że KRADZIEŻ dokumentów miała miejsce w okresie maksymalnie siedmiu dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia WYJAZDU i została zgłoszona odpowiednim władzom;
 - 9) utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia stanowiącego własność UBEZPIECZONEGO w wyniku KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM lub ROZBOJU, które powodują konieczność dokonania czynności administracyjnych lub prawnych, wymagających obecności w KRAJU ZAMIESZKANIA oraz zostały zgłoszone odpowiednim władzom, o ile ZDARZENIE to nastąpiło w okresie 15 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia WYJAZDU;
 - 10) KRADZIEŻY pojazdu należącego do UBEZPIECZONEGO, która powoduje konieczność dokonania czynności administracyjnych lub prawnych, wymagających obecności w KRAJU ZAMIESZKANIA, o ile ZDARZENIE to nastąpiło w okresie 15 dni bezpośrednio poprzedzających datę rozpoczęcia WYJAZDU;
 - 11) wyznaczenia przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez UBEZPIECZONEGO, przypadającej w czasie trwania WYJAZDU, jeśli w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia UBEZPIECZONY był zarejestrowanym BEZROBOTNYM i nie znał daty rozpoczęcia pracy.
3. UBEZPIECZYCIEL gwarantuje również WSPÓŁUCZESTNIKOWI WYJAZDU zwrot kosztów WYJAZDU z tytułu rezygnacji w razie zaistnienia ZDARZEŃ wskazanych ust. 2, o ile wcześniej rezygnacja z WYJAZDU została zgłoszona do UBEZPIECZYCIELA przez UBEZPIECZONEGO.

§ 8. SUMA UBEZPIECZENIA

SUMĘ UBEZPIECZENIA stanowi cena WYJAZDU (cena IMPREZY i/lub cena NOCLEGU i/lub cena BILETU), jednak nie więcej niż kwota 10 000 PLN.

§ 9. ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje zwrotu kosztów w razie rezygnacji z WYJAZDU z następujących powodów:

- 1) gdy przed zawarciem przez UBEZPIECZONEGO umowy uczestnictwa w WYJEŹDZIE istniały przeciwwskazania lekarskie do jego odbycia lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego bądź poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych, z zastrzeżeniem, iż UBEZPIECZONY wiedział o w/w wskazaniach i przeciwwskazaniach;
- 2) CHOROŃ PRZEWLEKŁYCH UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY;
- 3) ZAOSTRZEŃ ORAZ POWIKŁAŃ CHOROŃ PRZEWLEKŁYCH UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY;
- 4) zdiagnozowanych u UBEZPIECZONEGO przed zawarciem umowy ubezpieczenia CHOROŃ PSYCHICZNYCH;
- 5) zdiagnozowanych u UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY przed zawarciem umowy ubezpieczenia CHOROŃ ŚMIERTELNYCH, chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zarażenia wirusem HIV;

- 6) niepoddania się obowiązkowym szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których powyższe zabiegi są wymagane przez Światową Organizację Zdrowia (WHO);
- 7) alkoholizmu lub zdarzeń związanych bezpośrednio z działaniem UBEZPIECZONEGO pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy z dnia 02 lipca 2005 o przeciwdziałaniu narkomanii;
- 8) wypadków spowodowanych umyślnie przez UBEZPIECZONEGO, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
- 9) EPIDEMII ogłoszonych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), skażeń oraz KATASTROF NATURALNYCH;
- 10) promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
- 11) DZIAŁAŃ WOJENNYCH o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchów i niepokojów społecznych, sabotażu lub zamachów;
- 12) AKTÓW TERRORYZMU;
- 13) wypadków wynikających z brania udziału w BÓJKACH, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
- 14) popełnienia przez UBEZPIECZONEGO (umyślnego) czynu zabronionego lub usiłowania popełnienia (umyślnego) czynu zabronionego w rozumieniu powszechnie obowiązujących przepisów karnych;
- 15) odwołania urlopu przez pracodawcę, zmiany terminu urlopu przez UBEZPIECZONEGO bądź pracodawcę lub nieudzielenia urlopu przez pracodawcę.

§ 10. POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA ZDARZENIA

1. O konieczności rezygnacji z WYJAZDU UBEZPIECZONY jest zobowiązany powiadomić pisemnie ORGANIZATORA WYJAZDU natychmiast lub – jeśli uzasadniają to okoliczności – najpóźniej w ciągu 10 dni po zaistnieniu zdarzenia uniemożliwiającego WYJAZD.
2. O fakcie rezygnacji z WYJAZDU UBEZPIECZONY jest zobowiązany powiadomić pisemnie CENTRUM OPERACYJNE w terminie do 10 dni od zaistnienia ZDARZENIA, chyba że dotrzymanie tego terminu nie będzie możliwe z powodu ZDARZENIA LOSOWEGO lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ.
3. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu ZDARZENIA mogą zgłosić do UBEZPIECZYCIELA również spadkobiercy UBEZPIECZONEGO.
4. W przypadku gdy zawiadomienie CENTRUM OPERACYJNEGO było niemożliwe z powodu wystąpienia ZDARZEŃ LOSOWYCH lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ (odpowiednio udokumentowanych przez UBEZPIECZAJĄCEGO lub UBEZPIECZONEGO), UBEZPIECZAJĄCY lub UBEZPIECZONY jest zobowiązany powiadomić CENTRUM OPERACYJNE po ustaniu przyczyn uniemożliwiających zgłoszenie ZDARZENIA w terminie 10 dni.
5. ORGANIZATOR WYJAZDU lub CENTRUM OPERACYJNE przekazuje UBEZPIECZONEMU formularze (druki), które należy wypełnić, dołączyć wymaganą dokumentację i przekazać do CENTRUM OPERACYJNEGO w celu udokumentowania powodu rezygnacji z WYJAZDU oraz udokumentowania kosztów poniesionych w związku z tą rezygnacją, w tym:
 - 1) kopię DOKUMENTU UBEZPIECZENIA oraz umowę uczestnictwa w WYJEŹDZIE (uczestnictwa w IMPREZIE i/lub potwierdzenie rezerwacji NOCLEGU i/lub rezerwacji BILETU) wraz z dowodem wpłaty,
 - 2) deklarację złożoną ORGANIZATOROWI WYJAZDU rezygnacji z WYJAZDU, poświadczoną przez ORGANIZATORA WYJAZDU,
 - 3) zaświadczenie ORGANIZATORA WYJAZDU (rachunek) o wysokości potrąceń z tytułu REZYGNACJI z WYJAZDU,
 - 4) dokumentację medyczną UBEZPIECZONEGO, CZŁONKA RODZINY z przeprowadzonego leczenia w związku z NAGŁYM ZACHOROWANIEM lub NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM (wyniki badań, rozpoznanie lekarskie wraz z datą tego rozpoznania, potwierdzające konieczność REZYGNACJI z WYJAZDU, zwolnienie lekarskie),
 - 5) odpis aktu zgonu UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY,
 - 6) raport policji, zaświadczenie z administracji lub od pracodawcy dokumentujące wystąpienie ZDARZEŃ wymienionych w § 7 ust. 2 pkt 7) – 11).
6. Odszkodowanie wypłacone przez UBEZPIECZYCIELA w przypadku UBEZPIECZENIA KOSZTÓW WYJAZDU z TYTUŁU REZYGNACJI nie może przekroczyć ceny WYJAZDU, ustalonej przez ORGANIZATORA WYJAZDU, zawartej w umowie między ORGANIZATOREM WYJAZDU a UBEZPIECZONYM, oraz SUMY UBEZPIECZENIA.

§ 11. POSTANOWIENIA OGÓLNE DOTYCZĄCE UBEZPIECZEŃ USTALENIE I WYPŁATA ŚWIADCZENIA

1. Wypłata przysługujących świadczeń następuje na terytorium RP. Świadczenia wypłacane UBEZPIECZONEMU lub osobie uprawnionej realizowane są w PLN (złoty polskich), do wysokości poniesionych kosztów udokumentowanych dowodami ich opłacenia, w ramach SUMY UBEZPIECZENIA.
2. W razie śmierci UBEZPIECZONEGO, zwrot wcześniej poniesionych przez niego kosztów związanych ze zdarzeniem objętym odpowiedzialnością UBEZPIECZYCIELA z tytułu umowy ubezpieczenia, przysługuje spadkobiercom UBEZPIECZONEGO, na podstawie

postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku lub aktu poświadczenia dziedziczenia i udokumentowania poniesionych kosztów.

- Wykonanie usług gwarantowanych w niniejszych OWU może być opóźnione na skutek strajków, zamieszek, niepokojów społecznych, zamachów terrorystycznych, wojny domowej czy o zasięgu międzynarodowym, promieniowania radioaktywnego lub jonizującego, zaistnienia ZDARZENIA LOSOWEGO lub DZIAŁANIA SIŁY WYŻSZEJ, udokumentowanych przez CENTRUM OPERACYJNE.
- UBEZPIECZYCIEL wypłaca świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu ZDARZENIA z zastrzeżeniem ust. 5 niniejszego paragrafu.
- Gdyby w terminie wskazanym w ust. 4 wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności lub wysokości wypłaty świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni, licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia UBEZPIECZYCIEL wypłaca w terminie przewidzianym w ust. 4 niniejszego paragrafu.

§ 12. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- Pomoc UBEZPIECZONEMU w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia udzielana jest w ramach przepisów państwowych kraju, w którym jest ona świadczona lub w ramach przepisów międzynarodowych.
- Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia UBEZPIECZYCIELA, UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZONEGO, innego UPRAWNIONEGO Z UMOWY UBEZPIECZENIA bądź ich spadkobierców, z wyjątkiem zgłoszenia szkody, powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
- Reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia, UBEZPIECZAJĄCY, UBEZPIECZONY, inny UPRAWNIONY Z UMOWY UBEZPIECZENIA bądź ich spadkobiercy mogą złożyć do AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa w formie:
 - ustnej – telefonicznie pod numer: 22 522 26 40 (dostępny w dni robocze w godzinach 8.00-16.00) albo osobiście do protokołu w siedzibie Ubezpieczyciela,
 - pisemnej – przesyłką pocztową na adres korespondencyjny: ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa lub osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela,
 - elektronicznej – za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: reklamacje@mondial-assistance.pl.
- AWP P&C S.A. Oddział w Polsce rozpatrzy reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od ich otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin rozpatrzenia reklamacji może ulec wydłużeniu do 60 dni. O wydłużonym terminie rozpatrywania reklamacji wraz z uzasadnieniem składający reklamację zostanie poinformowany w formie pisemnej.
- Odpowiedź na reklamację udzielana jest w formie pisemnej za pośrednictwem poczty tradycyjnej. Na wniosek składającego reklamację odpowiedź może być wysłana pocztą elektroniczną.
- Składającemu reklamację przysługuje prawo do odwołania się od uzyskanej odpowiedzi na reklamację poprzez złożenie wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, w formie pisemnej lub elektronicznej, w terminie 30 dni od jej otrzymania, do Dyrektora AWP P&C S.A. Oddział w Polsce. Odpowiedź na odwołanie udzielana jest w formie pisemnej niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od jej otrzymania i przesyłana jest za pośrednictwem poczty tradycyjnej.
- UBEZPIECZAJĄCEMU, UBEZPIECZONEMU lub innemu UPRAWNIONEMU Z UMOWY UBEZPIECZENIA bądź ich spadkobiercom przysługuje prawo do wnioskowania o pozasądowe rozstrzygnięcia sporu z UBEZPIECZYCIELEM przez Rzecznika Finansowego.

Komentarz:
Biuro Rzecznika Finansowego
Al. Jerozolimskie 87
02-001 Warszawa
tel. +48 22 333 73 26, +48 22 333 73 27 – Recepcja
faks +48 22 333 73 29
www.rf.gov.pl

Infolinia Konsumentka

Infolinia prowadzona przez Federację Konsumentów
telefon: 800 889 866 (od poniedziałku do piątku w godz. 8.00-17.00)
e-mail: info@federacja-konsumentow.org.pl

- Za zgodą obu stron do umowy ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
- Wszelkie zmiany umowy ubezpieczenia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

- Do realizacji postanowień niniejszych OWU w imieniu i na rachunek UBEZPIECZYCIELA uprawnione jest CENTRUM OPERACYJNE.
- W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz obowiązujących powszechnie aktów prawnych.
- Prawem właściwym dla niniejszego OWU jest prawo polskie.
- Językiem stosowanym w relacjach pomiędzy UBEZPIECZYCIELEM, UBEZPIECZAJĄCYM, UBEZPIECZONYM, innym UPRAWNIONYM Z UMOWY UBEZPIECZENIA bądź ich spadkobiercami jest język polski.
- Spory wynikające z umowy ubezpieczenia można rozwiązać polubownie za pośrednictwem Sądu Polubownego przy Komisji Nadzoru Finansowego lub Sądu Polubownego przy Rzeczniku Finansowym, co wymaga zgody UBEZPIECZYCIELA.

Komentarz:
Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego
Departament Ochrony Klientów
Pl. Powstańców Warszawy 1
00-950 Warszawa
tel. 22 26 24 054
sad.polubowny@knf.gov.pl
www.knf.gov.pl

Sąd Polubowny przy Rzeczniku Ubezpieczonych
Al. Jerozolimskie 87
02-001 Warszawa
www.rf.gov.pl

- Spory wynikające z umowy ubezpieczenia można rozwiązać na drodze postępowania sądowego poprzez wystąpienie z powództwem do sądu powszechnego. Pozwanym powinien być UBEZPIECZYCIEL, tj. AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr KRS 0000189340, NIP 107-00-00-164, z siedzibą przy ul. Domaniewskiej 50B, 02-672 Warszawa. Klientowi przysługuje prawo wyboru właściwego sądu powszechnego, może to być sąd właściwy dla siedziby UBEZPIECZYCIELA lub sąd właściwy dla miejsca zamieszkania UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZONEGO, innego UPRAWNIONEGO Z UMOWY UBEZPIECZENIA.
- Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy UBEZPIECZONEGO lub spadkobiercy UPRAWNIONEGO Z UMOWY UBEZPIECZENIA.

§ 13

Niniejsze OWU przyjęte zostały uchwałą Dyrekcji AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, nr U/021/2016, z dnia 04.07.2016 r. i wchodzi w życie z dniem 04.07.2016 r.



Tomasz Frączek
Dyrektor Oddziału