



Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Travel Polska

obowiązujące od 01.06.2022 r.
kod: OWU/01/175496/2021/M

Skorowidz sporządzony zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2015 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 2189) w sprawie informacji zamieszczanych we wzorcach umów stosowanych przez zakład ubezpieczeń:

Rodzaj informacji	Numer zapisu ze wzorca umownego
Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia/odszkodowania lub wartości wykupu	§1 OWU, §2 OWU, §6 OWU, §14 OWU, §18 OWU, §22 OWU, §26 OWU, §27 OWU, §29 OWU
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia/odszkodowania lub ich obniżenia	§1 OWU, §2 OWU, §6 OWU, §7 OWU, §8 OWU, 15§ OWU, §19 OWU, §23 OWU, §28 OWU

Spis treści

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Travel Polska	5
Rozdział I. Postanowienia wstępne, które dotyczą wszystkich ubezpieczeń	5
§ 1 Słownik – co oznaczają pojęcia w tych OWU	5
§ 2 Postanowienia wstępne – ogólne informacje o ubezpieczeniu	8
§ 3 Umowa ubezpieczenia – kiedy i z kim ją zawieramy	9
§ 4 Składka ubezpieczeniowa – od czego zależy i kiedy ją opłacić	9
§ 5 Okres ubezpieczenia, nasz ochrona – jak długo trwa	10
§ 6 Suma ubezpieczenia – czym jest i jak działa	10
§ 7 Obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego	10
§ 8 Wyłączenia odpowiedzialności wspólne dla wszystkich rodzajów ubezpieczenia – w jakich sytuacjach nasze ubezpieczenie nie działa	11
§ 9 Jak i kiedy zgłosić szkodę	11
§ 10 Jak udzielamy pomocy i wypłacamy pieniądze z ubezpieczenia – ogólne informacje	12
§ 11 Reklamacje – jak je składać	13
§ 12 Odstąpienie od umowy ubezpieczenia – kiedy można zrezygnować z ubezpieczenia	14
§ 13 Zawiadomienia i oświadczenia – kiedy i jak je przekazywać	14
Rozdział II. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW)	14
§ 14 Przedmiot i zakres ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków – co obejmuje nasze ubezpieczenie i w jakich sytuacjach działa	14
§ 15 Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków – w jakich sytuacjach nasze ubezpieczenie nie działa	14
§ 16 Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków – co należy zrobić, abyśmy mogli wypłacić pieniądze z ubezpieczenia	15
§ 17 Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków – w jaki sposób rozpatrujemy zgłoszenie i wypłacamy pieniądze z ubezpieczenia	15
Rozdział III. Ubezpieczenie bagażu	16
§ 18. Przedmiot i zakres ubezpieczenia bagażu – co obejmuje nasze ubezpieczenie i w jakich sytuacjach działa	16
§ 19. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu bagażu – w jakich sytuacjach nasze ubezpieczenie nie działa	17
§ 20. Ubezpieczenie bagażu – co należy zrobić, aby otrzymać wypłatę pieniędzy z ubezpieczenia	17
§ 21. Ubezpieczenie bagażu – w jaki sposób rozpatrujemy zgłoszenie i wypłacamy pieniądze z ubezpieczenia	18
Rozdział IV. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (OC)	18
§ 22 Przedmiot i zakres ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej – co ubezpieczamy, jakiej pomocy udzielamy i w jakich sytuacjach wypłacimy pieniądze z ubezpieczenia	18
§ 23 Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej – w jakich sytuacjach nasze ubezpieczenie nie działa	18
§ 24 Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej – co należy zrobić, aby otrzymać pieniądze z ubezpieczenia	19
§ 25 Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej – w jaki sposób wypłacamy pieniądze z ubezpieczenia	19

Rozdział V. Ubezpieczenie kosztów ratownictwa	19
§ 26 Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów ratownictwa – co obejmuje nasze ubezpieczenie i w jakich sytuacjach działa	19
Rozdział VI. Ubezpieczenie kosztów pierwszej pomocy medycznej	20
§ 27 Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów pierwszej pomocy medycznej – co obejmuje nasze ubezpieczenie i w jakich sytuacjach działa	20
§ 28 Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu kosztów pierwszej pomocy medycznej – w jakich sytuacjach nasze ubezpieczenie nie działa	20
Rozdział VII. Ubezpieczenie kosztów rehabilitacji	20
§ 29 Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów rehabilitacji – co obejmuje nasze ubezpieczenie i w jakich sytuacjach działa	20
Rozdział VIII. Postanowienia końcowe	20

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Travel Polska

zatwierdzone Uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Europa S.A. nr 09/04/22 z dnia 05.05.2022 r.

kod: OWU/01/175496/2021/M

obowiązujące od 01.06.2022 r.

Rozdział I. Postanowienia wstępne, które dotyczą wszystkich ubezpieczeń

§ 1 Słownik – co oznaczają pojęcia w tych OWU

Poniżej znajdziesz wyjaśnienia pojęć, które stosujemy w tych OWU:

- 1) **bagaż podróżny** – rzeczy, które masz ze sobą podczas podróży;
- 2) **Centrum Pomocy** – jednostka, która w naszym imieniu świadczy pomoc w ramach zawartej umowy ubezpieczenia;



Informacja: Pamiętaj, aby numer do Centrum Pomocy mieć zawsze przy sobie. Dzięki temu skontaktujesz się szybko z Centrum Pomocy i uzyskasz niezbędną pomoc. Numer do Centrum Pomocy znajdziesz na polisie lub certyfikacie.

- 3) **choroba przewlekła** – choroba, która charakteryzuje się co najmniej jedną z następujących cech: jest trwała, pozostawia po sobie inwalidztwo, powodują ją nieodwracalne zmiany patologiczne, wymaga specjalnego postępowania rehabilitacyjnego albo wymaga długiego okresu nadzoru, obserwacji lub opieki;



Przykład: Chorobą przewlekłą jest np. cukrzyca, nadciśnienie, choroby serca, astma, nowotwór, alergia.

- 4) **choroba psychiczna** – choroba opisana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (symbol: F00-F99). Za chorobę psychiczną uważamy także depresję i nerwicę;
- 5) **ekspedycja** – zorganizowana wyprawa mająca na celu zrealizowanie wytyczonych zadań o charakterze sportowym, naukowym bądź hobbystycznym;
- 6) **koszty ratownictwa** – koszty:
 - a) poszukiwań Ciebie – jako ubezpieczonego – przez wyspecjalizowane służby ratownictwa,
 - b) udzielenia doraźnej pomocy medycznej na miejscu zdarzenia oraz
 - c) transportu z miejsca wypadku do najbliższego – wymaganego stanem Twojego zdrowia – punktu medycznego, przy użyciu specjalistycznych środków transportu: sani, helikoptera, toboganu, motorówki;
- 7) **kradzież z włamaniem** – kradzież mienia po usunięciu zabezpieczeń za pomocą:
 - a) siły fizycznej lub
 - b) narzędzi, które pozostawiają ślady, lub
 - c) podrobionego, dopasowanego lub oryginalnego klucza, który sprawca zdobył w czasie włamania do innego pomieszczenia lub rabunku;
- 8) **leczenie ambulatoryjne** – pomoc lekarska, która trwa do 24 godzin i odbywa się w zakładzie leczenia otwartego, szpitalu lub innej placówce medycznej;
- 9) **nagłe zachorowanie** – stan chorobowy, który:
 - a) wystąpił nagle,
 - b) nie zależy od Twojej woli,
 - c) zagraża Twojemu zdrowiu lub życiu,
 - d) wymaga natychmiastowej pomocy lekarskiej i rozpoczęcia leczenia;
- 10) **następstwo choroby przewlekłej** – nagłe nasilenie się choroby przewlekłej, które wymaga natychmiastowej pomocy lekarskiej i rozpoczęcia leczenia;

- 11) **nieszczęśliwy wypadek** – zdarzenie, które:
- a) wystąpiło nagle,
 - b) nie zależy od Twojej woli,
 - c) wystąpiło z powodu przyczyny zewnętrznej,
 - d) nie jest związane z żadną Twoją chorobą,
 - e) jest bezpośrednią przyczyną, która spowodowała trwały uszczerbek na Twoim zdrowiu lub w wyniku której umrzesz;
- 12) **osoba bliska** – mąż lub żona, konkubent, dziecko, rodzeństwo, rodzic, dziadek lub babcia, teść lub teściowa, wnuk lub wnuczka, zięć, synowa, ojczym, macocha, pasierb, pasierbica;
- 13) **podróż** – jeden z dwóch typów Twojego pobytu:
- a) na terenie Polski poza miejscem Twojego stałego zamieszkania,
 - b) w strefie przygranicznej krajów sąsiadujących z Polską.
- 14) **rabunek** – kradzież, podczas której sprawca używa przemocy fizycznej lub groźby natychmiastowego jej użycia wobec Ciebie lub osoby Ci bliskiej. Rabunkiem jest też sytuacja, w której sprawca okradł Cię po tym, jak Cię doprowadził do stanu nieprzytomności lub bezbronności;
- 15) **rehabilitacja medyczna** – kompleksowe i zespołowe działanie w przypadku Twojej niesprawności fizycznej, w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, które polega na przywróceniu Ci pełnej lub maksymalnej do osiągnięcia sprawności fizycznej, a także zdolności do pracy oraz do czynnego udziału w życiu społecznym;
- 16) **sabotaż** – umyślne niewypełnienie albo wypełnianie wadliwie swoich obowiązków w zamiarze wywołania dezorganizacji, strat i szkód. Sabotaż ma na celu uniemożliwienie lub utrudnienie prawidłowego funkcjonowania zakładów albo urządzeń lub instytucji o poważnym znaczeniu dla działania państwa;
- 17) **sporty ekstremalne** – dyscypliny sportowe, których bezpieczne uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi i działania w warunkach dużego ryzyka. Sportami ekstremalnymi są: sporty powietrzne, kolarstwo górskie, sporty motorowe, wspinaczka wysokogórska, skalna, skałkowa, speleologia, skoki narciarskie, jazda po muldach, skoki akrobatyczne na nartach oraz sporty, w których uczestnicy wykorzystują pojazdy poruszające się po śniegu lub lodzie, żeglarstwo powyżej 20 mil morskich od brzegu (jako załogant), skoki bungee, jumping, trekking powyżej 3000 m n.p.m., football amerykański, rugby, bobsleje, saneczkarstwo, bojery, hokej, kite-skiing, kite-snowboarding, abseiling (zjazd na linie), bouldering, downhill, snowboard i narciarstwo poza wyznaczonymi trasami, heli-skiing, heliboarding, motocross, motorowe rajdy terenowe, MTB, canoping, nurkowanie głębiej niż 30 m, nurkowanie wrakowe i jaskiniowe, freediving, skoki z wysokich budynków lub skał, parkour, freerun, hydrospeed, ewolucje akrobatyczne;
- 18) **sporty powietrzne** – szybownictwo, baloniarstwo, spadochroniarstwo, lotniarstwo, paralotniarstwo, motolotniarstwo oraz ich odmiany. Za sporty powietrzne uważamy też każdą dyscyplinę, która wiąże się z przemieszczaniem się w powietrzu;
- 19) **sporty wysokiego ryzyka** – narciarstwo, snowboard, w tym uczestnictwo w obozach narciarskich i snowboardowych przez dzieci i młodzież do lat 18, jazda konna, polo, myślistwo, nurkowanie z aparatem powietrznym do głębokości 30 metrów, rafting lub inne sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, sztuki walki i wszelkiego rodzaju sporty obronne, jazda na quadach, kitesurfing, windsurfing, surfing, jazda na nartach wodnych i skuterach wodnych, paintball;



Informacja: Jeśli podczas wyjazdu zamierzasz aktywnie spędzać czas np. jeżdżąc na nartach lub snowboardzie – kup wariant VIP lub The Best, które posiadają rozszerzenie ubezpieczenia o uprawianie sportów wysokiego ryzyka. Umożliwi to wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego, jeśli coś by Ci się stało podczas uprawiania tych sportów. W definicji wymienione są sporty, które zaliczane są do sportów wysokiego ryzyka.

- 20) **sprzęt sportowy** – sprzęt, który jest niezbędny aby uprawiać turystykę kwalifikowaną, amatorsko uprawiać sporty wysokiego ryzyka oraz sporty ekstremalne;
- 21) **stan nietrzeźwości** – stan, w którym zawartość alkoholu we krwi przekracza 0,5 promila albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość. Za stan nietrzeźwości uważamy też stan, w którym zawartość alkoholu w wydychanym powietrzu przekracza 0,25 mg na dm³ lub prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość;

- 22) **strefa przygraniczna krajów sąsiadujących z Polską** – teren Republiki Federalnej Niemiec, Republiki Czeskiej, Republiki Słowackiej, Ukrainy, Republiki Litewskiej, Federacji Rosyjskiej, położony na granicy tych państw z Polską. Jest to pas do 30 km od granicy w głąb wymienionych krajów;
- 23) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe uszkodzenie Twojego ciała, które spowodował nieszczęśliwy wypadek objęty ubezpieczeniem;
- 24) **trwałe uszkodzenie ciała** – trwały ubytek struktury albo funkcji narządu lub kończyny. Ubytek ten ustalamy na podstawie obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia tabeli, która jest załącznikiem do „Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego świadczenia”;



Informacja: Tabelę, o której piszemy w definicji trwałego uszkodzenia ciała, zamieściliśmy na naszej stronie: www.tueuropa.pl.

- 25) **turystyka kwalifikowana** – wypoczynek połączony z rekreacją i amatorskim uprawianiem sportu, w celu doskonalenia sprawności oraz wydolności organizmu, a także poznania atrakcji turystycznych, uprawiany na oznakowanych szlakach, trasach, wyznaczonych akwenach, wymagający umiejętności posługiwania się sprzętem sportowym, uprawiany indywidualnie lub zespołowo, w grupach nieformalnych lub zorganizowanych, w tym uczestnictwo w obozach sportowych przez dzieci i młodzież do lat 18 (z wyłączeniem obozów narciarskich i snowboardowych). Do kategorii turystyki kwalifikowanej należy: jazda na rowerze, jazda na łyżwach, pływanie, pływanie żaglówką, kajakiem i rowerem wodnym, jazda na wielbłądzie, uczestnictwo w jeep-safari, wędkarstwo, wędrówki i bieganie po górach do 3000 m n.p.m. bez użycia sprzętu wspinaczkowego, zabezpieczającego i asekuracyjnego, żeglarstwo do 20 mil morskich od brzegu w charakterze załogi, gra w golfa, pływanie na SUP, gra w szafy, warcaby, gra w bilard, zorbing, snorkeling, jazda na hulajnodze, deskorolce, segway, disc golf;
- 26) **ubezpieczający** – osoba, która zawarła z nami umowę ubezpieczenia na podstawie OWU oraz musi zapłacić składkę. Ubezpieczającym jest osoba fizyczna lub prawna albo jednostka organizacyjna, która nie ma osobowości prawnej i która:
- a) ma odpowiednio miejsce zamieszkania lub siedzibę jednostki organizacyjnej objętej umową ubezpieczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, lub
 - b) ma miejsce zamieszkania lub siedzibę jednostki organizacyjnej objętej umową ubezpieczenia poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeśli zawiera związaną z podróżą umowę ubezpieczenia na okres nie dłuższy niż 4 miesiące;
- 27) **ubezpieczony** – osoba objęta ochroną ubezpieczeniową, czyli Ty. Ubezpieczamy Cię na podstawie OWU;



Przykład: Jeśli ubezpieczający kupuje ubezpieczenie dla siebie, to jest zarówno ubezpieczającym (właścicielem polisy), jak i ubezpieczonym (osobą objętą ubezpieczeniem). Jeśli kupuje polisę dla kogoś, np. dla swojego dziecka lub znajomego, wówczas to oni są ubezpieczonymi.

- 28) **uprawniony** – osoba, którą nam wskażesz, aby otrzymała wypłatę z ubezpieczenia w przypadku Twojej śmierci. Jeśli nie wskażesz uprawnionego lub wskazany uprawniony umrze przed Tobą lub utraci prawo do wypłaty, przysługuje ona Twoim członkom rodziny – według kolejności:
- a) mężowi lub żonie – w całości,
 - b) dzieciom – w równych częściach,
 - c) rodzicom – w równych częściach,
 - d) rodzeństwo – w równych częściach,
 - e) innym Twoim ustawowym spadkobiercom;
- 29) **wyczynowe uprawianie sportu** – obejmuje zawodowe uprawianie sportu, regularne uczestniczenie w treningach i zawodach, imprezach sportowych, obozach kondycyjnych i szkoleniowych oraz udział w wyprawach do miejsc, które charakteryzują się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi, lub realizują wytyczone zadania o charakterze sportowym, naukowym lub hobbystycznym;

- 30) **wykonywanie niebezpiecznej pracy fizycznej** – działania i czynności w formie zatrudnienia lub zarobkowania oraz działalność niezarobkowa, w których:
- są używane niebezpieczne narzędzia, takie jak: wiertarki udarowe, piły mechaniczne, młoty pneumatyczne, pilarki i szlifierki mechaniczne, obrabiarki, dźwigi i maszyny robocze, maszyny drogowe,
 - są używane farby, lakiery, paliwa płynne i rozpuszczalniki, gazy techniczne oraz spalinowe, gorące oleje techniczne lub płyny techniczne,
 - czynności odbywają się na wysokościach,
 - czynności odbywają się pod ziemią,
 - czynności odbywają się pod wodą;
- 31) **zamieszki** – spontaniczne, niezorganizowane, zwykle połączone z aktami przemocy fizycznej wystąpienie określonej grupy społecznej, wywołane poczuciem niezadowolenia z istniejącej sytuacji politycznej, ekonomicznej lub społecznej, skierowane przeciw strukturom sprawującym, na mocy obowiązującego prawa, władzę;
- 32) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – następujące zdarzenie, które miało miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej:
- nieszczęśliwy wypadek, określony w §14 OWU, §26 OWU, §27 OWU, §29 OWU,
 - utrata, zniszczenie lub uszkodzenie bagażu podróznego, określone w §18 OWU,
 - wyrządzenie szkody osobowej lub majątkowej w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej, objęte ochroną ubezpieczeniową, określone w §22 OWU.

§ 2 Postanowienia wstępne – ogólne informacje o ubezpieczeniu

- Na podstawie niniejszych OWU obejmujemy Cię ochroną ubezpieczeniową w czasie podróży w Polsce oraz w strefie przygranicznej krajów sąsiadujących z Polską.
- Umowa ubezpieczenia może obejmować jeden z czterech wariantów z Tabeli nr 1.

 Tabela nr 1

Zakres ubezpieczenia – co obejmujemy ubezpieczeniem		Suma ubezpieczenia – do jakiej kwoty wypłacimy świadczenie z ubezpieczenia			
		Wariant Standard	Wariant Standard Plus	Wariant VIP	Wariant The Best
 Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków		5 000 PLN	10 000 PLN	20 000 PLN	40 000 PLN
	wypłacamy świadczenie za uszczerbek na zdrowiu	5 000 PLN	10 000 PLN	20 000 PLN	40 000 PLN
	wypłacamy świadczenie w przypadku śmierci	3 000 PLN	6 000 PLN	12 000 PLN	24 000 PLN
 Ubezpieczenie bagażu podróznego, w tym sprzętu sportowego		500 PLN	500 PLN	1 500 PLN	3 000 PLN
 Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej		nie dotyczy	nie dotyczy	100 000 PLN	150 000 PLN
	wypłacamy pieniądze z ubezpieczenia za wyrządzoną szkodę na osobie	nie dotyczy	nie dotyczy	100 000 PLN	150 000 PLN
	wypłacamy świadczenie osobie, której mienie zostało zniszczone	nie dotyczy	nie dotyczy	20 000 PLN	30 000 PLN
 Ubezpieczenie kosztów ratownictwa – pokrywamy koszty ratownictwa		nie dotyczy	nie dotyczy	15 000 PLN	30 000 PLN
 Ubezpieczenie kosztów pierwszej pomocy medycznej – pokrywamy koszty pierwszej pomocy medycznej		nie dotyczy	nie dotyczy	1 000 PLN	2 000 PLN
 Ubezpieczenie kosztów rehabilitacji – pokrywamy koszty rehabilitacji		nie dotyczy	nie dotyczy	1 000 PLN	2 000 PLN

Zakres ubezpieczenia – co obejmujemy ubezpieczeniem		Suma ubezpieczenia – do jakiej kwoty wypłacimy świadczenie z ubezpieczenia			
		Wariant Standard	Wariant Standard Plus	Wariant VIP	Wariant The Best
 Uprawianie turystyki kwalifikowanej		TAK	TAK	TAK	TAK
		Pokrywamy koszty w zakresie ubezpieczenia: następstw nieszczęśliwych wypadków, odpowiedzialności cywilnej, kosztów ratownictwa, kosztów pierwszej pomocy medycznej, kosztów rehabilitacji			
 Uprawianie sportów wysokiego ryzyka		NIE	NIE	TAK	TAK
		Pokrywamy koszty w zakresie ubezpieczenia: następstw nieszczęśliwych wypadków, bagażu podróznego, odpowiedzialności cywilnej, kosztów ratownictwa, kosztów pierwszej pomocy medycznej, kosztów rehabilitacji			
 Uprawianie sportów ekstremalnych		po zapłaceniu dodatkowej składki			
		Pokrywamy koszty w zakresie ubezpieczenia: następstw nieszczęśliwych wypadków, bagażu podróznego, odpowiedzialności cywilnej, kosztów ratownictwa, kosztów pierwszej pomocy medycznej, kosztów rehabilitacji			
 Wyczynowe uprawianie sportów		po zapłaceniu dodatkowej składki			
		Pokrywamy koszty w zakresie ubezpieczenia: następstw nieszczęśliwych wypadków, odpowiedzialności cywilnej, kosztów ratownictwa, kosztów pierwszej pomocy medycznej, kosztów rehabilitacji			
 Wykonywanie niebezpiecznej pracy fizycznej		po zapłaceniu dodatkowej składki			
		Pokrywamy koszty w zakresie ubezpieczenia: następstw nieszczęśliwych wypadków, kosztów ratownictwa, kosztów pierwszej pomocy medycznej, kosztów rehabilitacji			

- Umowę ubezpieczenia można zawrzeć dla pojedynczej podróży na czas od 1 dnia do 1 roku.
- Umowę ubezpieczenia można zawrzeć za pomocą środków porozumiewania się na odległość.

i Informacja: Oznacza to, że można kupić to ubezpieczenie zdalnie, bez wychodzenia z domu.

§ 3 Umowa ubezpieczenia – kiedy i z kim ją zawieramy

- Umowę ubezpieczenia zawieramy z ubezpieczającym na jego wniosek.
- Umowę ubezpieczenia uważamy za zawartą, gdy ubezpieczający przyjmie naszą ofertę.
- W przypadku, gdy ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia na rzecz innej osoby lub osób, ma obowiązek doręczyć tej osobie lub osobom OWU przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

§ 4 Składka ubezpieczeniowa – od czego zależy i kiedy ją opłacić

- Wysokość składki ubezpieczeniowej wskażemy, gdy otrzymamy następujące informacje: zakres ubezpieczenia, wariant, datę początku i końca podróży, liczbę i wiek wszystkich osób zgłaszanych do ubezpieczenia.
- Składkę należy opłacić od razu przy zawieraniu umowy ubezpieczenia.
- Jeśli ubezpieczający składkę opłaci gotówką, za dzień zapłaty składki przyjmujemy dzień wpłaty naszemu upoważnionemu przedstawicielowi.

4. Jeśli składka wpłynie przelewem na nasz rachunek bankowy, za dzień zapłaty składki przyjmujemy dzień, w którym zaksięgowaliśmy tę wpłatę.
5. Jeśli składkę ubezpieczający opłaci kartą płatniczą, za dzień zapłaty składki przyjmujemy dzień, w którym bank ubezpieczającego zautoryzował płatność.

§ 5 Okres ubezpieczenia, nasz ochrona – jak długo trwa

i Informacja: Ubezpieczenie będzie Cię chroniło w okresie, który widnieje w polisie.

1. Okres ubezpieczenia wskazujemy w polisie.
2. Ochrona, z uwzględnieniem ust. 3, zaczyna działać najwcześniej w dniu następnym po zapłaceniu składki ubezpieczeniowej, na co wyrażasz zgodę.
3. Okres ochrony zaczyna się z chwilą gdy rozpoczniesz podróż, ale nie wcześniej niż z pierwszym dniem okresu ubezpieczenia. Okres ochrony kończy się gdy wrócisz z podróży, ale nie później niż o 24:00 ostatniego dnia okresu ubezpieczenia.
4. Nasza ochrona wygasa od razu, gdy wystąpi przynajmniej jedno z poniższych zdarzeń:
 - 1) suma ubezpieczenia się wyczerpie;
 - 2) ubezpieczający odstąpi od umowy ubezpieczenia;
 - 3) nastąpi Twoja śmierć;
 - 4) zakończy się okres ubezpieczenia określony w umowie ubezpieczenia.

i Informacja: Pamiętaj, że w sytuacjach opisanych w ust. 4 pkt 1)-3) ubezpieczenie kończy się wcześniej niż w dniu wskazanym w potwierdzeniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

§ 6 Suma ubezpieczenia – czym jest i jak działa

1. Suma ubezpieczenia to maksymalna kwota, jaką łącznie możemy wypłacić z ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia jest stała i nie zmienia się podczas trwania ubezpieczenia. Za każdy razem jednak, gdy wypłacimy pieniądze z ubezpieczenia, suma ubezpieczenia stopniowo się wyczerpuje.

i Informacja: Jeśli coś Ci się stanie i wypłacimy Ci pieniądze, przy następnej szkodzie w ramach tego samego ubezpieczenia pomniejszamy sumę ubezpieczenia o te wypłaty.

3. Sumy ubezpieczenia prezentujemy w Tabeli nr 1.

§ 7 Obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego

1. Ubezpieczający powinien podać do naszej wiadomości wszystkie znane sobie okoliczności, o które pytaliśmy przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez nas umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważamy za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający zobowiązany jest zgłaszać do nas zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1, jak tylko uzyska o nich wiadomość.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązki określone w ustępach powyżej niniejszego paragrafu spoczywają zarówno na ubezpieczającym jak i na Tobie, chyba że nie wiedziałeś o zawarciu umowy na Twój rachunek.
4. Nie ponosimy odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów 1-3 nie zostały podane do naszej wiadomości. Jeżeli do naruszenia doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmujemy, że zdarzenie ubezpieczeniowe przewidziane umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzednim.

§ 8 Wyłączenia odpowiedzialności wspólne dla wszystkich rodzajów ubezpieczenia – w jakich sytuacjach nasze ubezpieczenie nie działa

1. Nie wypłacimy pieniędzy z ubezpieczenia, jeśli dane zdarzenie wystąpiło w wyniku eksplozji atomowej, napromieniowania radioaktywnego, działań wojennych, rozruchów, zamieszek, stanu wojennego, aktów terroryzmu lub sabotażu lub w związku z tymi zdarzeniami.
2. Nie wypłacimy pieniędzy z ubezpieczenia, jeśli dane zdarzenie powstanie bezpośrednio z powodu tego, że:
 - 1) będziesz w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi;
 - 2) będziesz w stanie po użyciu środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych; w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 3) będziesz pozostawać w stanie po użyciu lekarstw lub innych środków, które wyłączają świadomość – chyba że zażyjesz je w celach medycznych i po zaleceniu lekarza;
 - 4) umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa wyrządziłeś szkodę (chyba, że zapłata odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności);
 - 5) weźmiesz udział w nielegalnych strajkach;
 - 6) nie będziesz przestrzegać zaleceń lekarza lub poddasz się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarza lub uprawnionych do tego osób. Wyjątkiem jest sytuacja, w której ktoś udzieli Ci pierwszej pomocy po nieszczęśliwym wypadku;
 - 7) będziesz usiłować dokonać lub dokonasz przestępstwa;
 - 8) będziesz usiłować popełnić samobójstwo, popełnisz samobójstwo, umyślnie dokonasz samookaleczenia lub Twoje ciało zostanie uszkodzone na Twoją prośbę;
 - 9) będziesz prowadzić pojazd mechaniczny bez wymaganych uprawnień lub w stanie nietrzeźwości;
 - 10) weźmiesz udział w locie – poza koncesjonowanymi liniami lotniczymi – jako pilot, członek załogi lub pasażer samolotu;
 - 11) masz zdiagnozowaną chorobę psychiczną;
 - 12) chorujesz na alkoholizm.
3. Nie odpowiadamy za szkody, które są następstwem:
 - 1) uprawiania sportów ekstremalnych;
 - 2) wyczynowego uprawiania sportów;
 - 3) wykonywania niebezpiecznej pracy fizycznej;chyba że rozszerzyłeś umowę ubezpieczenia w tym zakresie.
4. W wariantach Standard i Standard Plus nie odpowiadamy za szkody będące następstwem uprawiania sportów wysokiego ryzyka.
5. Nie wypłacimy pieniędzy z ubezpieczenia, jeśli dane zdarzenie wystąpiło w wyniku okoliczności siły wyższej tj. zdarzeń o charakterze przypadkowym lub naturalnym (żywiłowym), nie do uniknięcia, nad którymi człowiek nie panuje, do których należą zdarzenia o charakterze katastrofalnych działań przyrody lub zdarzenia nadzwyczajne w postaci zaburzeń życia zbiorowego, jak wojna, zamieszki krajowe, a także epidemie chorób zakaźnych, pandemie.
6. Nasze ubezpieczenie nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne ani moralne.

§ 9 Jak i kiedy zgłosić szkodę



Informacja: Koniecznie przeczytaj ten paragraf. Jeżeli coś się stanie, będziesz wiedzieć, jak należy postępować, abyśmy mogli udzielić Ci pomocy bądź wypłacić Ci pieniądze z ubezpieczenia.

1. Jeśli wystąpi zdarzenie z ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków – nie później niż w ciągu 7 dni od daty zdarzenia, powinieneś złożyć do nas zawiadomienie o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego/ wniosek o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego drogą elektroniczną przez stronę internetową: www.tueuropa.pl, telefonicznie lub pisemnie, dołączając dokumenty niezbędne do ustalenia naszej odpowiedzialności lub wysokości odszkodowania. Wykaz dokumentów dostępny jest na naszej stronie internetowej.

2. Jeśli wystąpi zdarzenie dotyczące ubezpieczenia bagażu lub ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej – nie później niż w ciągu 7 dni od zdarzenia, powinieneś zawiadomić o tym Centrum Pomocy: pocztą elektroniczną, telefonicznie lub pocztą tradycyjną.
3. Jeśli wystąpi zdarzenie z ubezpieczenia kosztów ratownictwa, ubezpieczenia kosztów pierwszej pomocy medycznej, ubezpieczenia kosztów rehabilitacji – nie później niż w ciągu 7 dni od zdarzenia, powinieneś zgłosić ten fakt do Centrum Pomocy. Numer telefonu do Centrum Pomocy znajduje się na polisie.
4. Zawiadamiając o zdarzeniu podaj nam informacje, które są niezbędne do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego. Powinieneś stosować się do zaleceń Centrum Pomocy i umożliwiać mu wykonanie czynności, które są niezbędne do ustalenia okoliczności zdarzenia.
5. Powinieneś użyć dostępnych Ci środków w celu zapobieżenia szkodzie i zmniejszenia jej rozmiarów.
6. Powinieneś umożliwić nam przeprowadzenie czynności zmierzających do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia.
7. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1-3, możemy zmniejszyć świadczenie w takim stopniu, w jakim naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło nam ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia.
8. Występujący z roszczeniem udostępnia dokumenty, o które zwrócimy się w związku z rozpatrywanym roszczeniem, niezbędne do przeprowadzenia przez nas postępowania dotyczącego ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli występujący z roszczeniem takie dokumenty posiada lub może je uzyskać na podstawie przepisów obowiązującego prawa.
9. W przypadku, gdy nie zostaną nam dostarczone wszystkie niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego dokumenty, osoba występująca z roszczeniem o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego powinna udzielić nam informacji dotyczącej miejsca i daty zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, nazwy i adresu organu lub instytucji, w której w/w dokumenty się znajdują lub mogą się znajdować.
10. Możemy zażądać, abyś poddał się na nasz koszt badaniom lekarskim w celu potwierdzenia zasadności roszczenia o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego.
11. Jeśli zostały nam udzielone informacje niezgodne z prawdą lub niekompletne przez zgłaszającego roszczenie o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego lub uprawnionego, może być to podstawą do odmowy jego wypłaty, jeżeli miało to wpływ na ustalenie okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego i naszej odpowiedzialności.

§ 10 Jak udzielamy pomocy i wypłacamy pieniądze z ubezpieczenia – ogólne informacje

1. Szkodę możesz zgłosić Ty lub inna osoba. Po przyjęciu zgłoszenia szkody, prowadzimy postępowanie, które ma ustalić, co dokładnie zaszło, czy ubezpieczenie obejmuje dane zdarzenie, jaka pomoc jest potrzebna i czy wypłacimy pieniądze z ubezpieczenia. Dodatkowo informujemy zgłaszającego, jakich potrzebujemy dokumentów. Robimy to pisemnie lub w inny sposób, na który ta osoba wyraziła zgodę.
2. Wypłacamy pieniądze z ubezpieczenia do 30 dni od dnia, kiedy otrzymamy zgłoszenie o danym zdarzeniu. Jeśli nie wypłacimy pieniędzy w tym terminie, zawiadamiamy zgłaszającego o przyczynach.
3. Jeśli mamy wątpliwości co do słuszności wypłaty całości świadczenia bądź jego części, do czasu, kiedy wyjaśnimy wszystkie okoliczności, wypłacimy jedynie bezsporną część świadczenia. Robimy to do 30 dni od daty otrzymania zgłoszenia.
4. Jeśli uznamy, że przysługuje Ci w danej sytuacji ograniczony zakres naszej pomocy lub mniejsza wypłata z ubezpieczenia, informujemy o tym osobę zgłaszającą szkodę. Wskazujemy też okoliczności oraz podstawę prawną, która uzasadnia nasze stanowisko.
5. Możemy odmówić wypłaty pieniędzy z ubezpieczenia lub ją wstrzymać, jeśli nie otrzymamy wszystkich potrzebnych do tego dokumentów.
6. Wypłacamy pieniądze z ubezpieczenia w złotych polskich – jest to równowartość kwot w innych walutach, którą obliczamy na podstawie średniego kursu NBP z dnia wydania przez nas decyzji o wypłacie.
7. Masz obowiązek pomóc nam przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę i dostarczyć nam niezbędne informacje i dokumenty.



Informacja: W przypadku, gdy szkodę spowodowała osoba trzecia (nieznajomy, z którym będziesz mieć styczność w trakcie podróży), masz obowiązek podać nam informacje o sprawcy zdarzenia lub osobach, które ponoszą za nie odpowiedzialność, jeśli je posiadasz.

8. Jeśli zrzekniesz się praw, które Ci przysługują do osób trzecich z tytułu wyrządzonych szkód, i zrobisz to bez naszej zgody, możemy odmówić wypłaty całości lub części pieniędzy z ubezpieczenia. Możemy też zażądać zwrotu wypłaconych pieniędzy.



Przykład: Na stoku inny narciarz wjechał w Ciebie i w wyniku tego złamałeś nogę. Podpisałeś jednak oświadczenie, że zwalniasz sprawcę wypadku z kosztów Twojego leczenia. W takim przypadku mamy prawo odmówić zapłaty za koszty leczenia Twojej złamanej nogi, ponieważ pozbawiłeś nas możliwości odzyskania środków od sprawcy wypadku.

§ 11 Reklamacje – jak je składać

1. Ty, ubezpieczający i uprawniony macie prawo do składania reklamacji na temat świadczonych przez nas usług. Możecie je składać:
 - 1) elektronicznie – przez aplikację na stronie www.tueuropa.pl,
 - 2) telefonicznie – pod numerami: 801 500 300 lub 71 36 92 887,
 - 3) osobiście – ustnie lub pisemnie na podstawie formularza zgłoszenia reklamacji, który udostępniamy na stronie internetowej www.tueuropa.pl, w naszej centrali lub każdej jednostce biura regionalnego,
 - 4) listownie – na adres naszej centrali.
2. Nasze dane teleadresowe znajdują się na stronie www.tueuropa.pl.
3. Jeśli nie uwzględnimy roszczenia Twojego, ubezpieczającego lub uprawnionego w trybie rozpatrywania reklamacji lub nie wykonamy czynności, które wynikają z pozytywnie rozpatrzonej reklamacji we wskazanym terminie, macie prawo zwrócić się do Rzecznika Finansowego, aby:
 - 1) rozpatrzył sprawę lub
 - 2) przeprowadził tzw. pozasądowe postępowanie w sprawie rozwiązywania sporu między klientem a podmiotem rynku finansowego. Szczegóły znajdują się na stronie: <http://www.rf.gov.pl>.
4. Jeśli:
 - umowa ubezpieczenia była zawarta elektronicznie,
 - Ty, ubezpieczający lub uprawniony jesteście konsumentami,
 - mieszkacie w Unii Europejskiej, Norwegii, Islandii, Liechtensteinie,możecie złożyć skargę do podmiotu uprawnionego do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich przez europejską platformę rozstrzygania sporów ODR (Online Dispute Resolution). Jest ona dostępna pod adresem: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.
5. Jeśli Ty, ubezpieczający lub uprawniony jesteście konsumentami, możecie też skorzystać z pomocy Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
6. Podlegamy nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
7. Reklamacje rozpatrujemy najszybciej, jak to możliwe, jednak najpóźniej do 30 dni od ich otrzymania. Za datę odpowiedzi uznajemy datę jej wysłania.
8. Jeśli – w szczególnie złożonych przypadkach – nie będziemy mogli odpowiedzieć na reklamację do 30 dni, poinformujemy:
 - 1) jakie są przyczyny opóźnień,
 - 2) jakie okoliczności musimy jeszcze poznać, aby rozpatrzyć sprawę,
 - 3) jaki jest nowy termin naszej odpowiedzi. Nie może on być dłuższy niż 60 dni od otrzymania reklamacji.
9. Odpowiadamy na reklamację w formie papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Elektronicznie odpowiadamy na reklamację tylko na wniosek osoby, która ją składała.

§ 12 Odstąpienie od umowy ubezpieczenia – kiedy można zrezygnować z ubezpieczenia

1. Jeżeli ubezpieczający zawarł z nami umowę ubezpieczenia na dłużej niż 6 miesięcy, ma on prawo odstąpić od niej do:
 - 1) 30 dni od jej zawarcia – jeśli ubezpieczający jest osobą fizyczną, a umowa nie wiąże się z jego działalnością gospodarczą ani zawodową,
 - 2) 7 dni od jej zawarcia – jeśli ubezpieczający jest przedsiębiorcą.
2. Jeśli ubezpieczający zawarł z nami umowę za pomocą środków porozumiewania się na odległość, może odstąpić od niej do 30 dni od chwili, gdy poinformujemy go, że umowa została zawarta. Nie można odstąpić od umowy, jeśli ubezpieczający zawarł ją z nami na krócej niż 30 dni.

i Informacja: Jeśli ubezpieczający kupił polisę poprzez stronę internetową lub za pośrednictwem naszej infolinii, tę umowę traktujemy jako zawartą za pomocą środków porozumienia się na odległość.

3. Ubezpieczający ma obowiązek opłacić składkę za czas, w którym udzielamy ochrony – nawet jeśli odstąpi od umowy.

§ 13 Zawiadomienia i oświadczenia – kiedy i jak je przekazywać

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia – nasze, Twoje i ubezpieczającego – mogą być skutecznie dokonywane elektronicznie, zgodnie z ogólnymi zasadami dotyczącymi oświadczeń woli. Zawiadomienia i oświadczenia ubezpieczającego lub ubezpieczonego powinny być wysyłane na nasz adres e-mail: bok@tueuropa.pl.
2. Obie strony umowy powinny informować się o każdej zmianie swoich danych, które zawiera umowa ubezpieczenia. Aby to zrobić, należy złożyć oświadczenie o zmianie danych do ubezpieczenia.

i Informacja: Jeśli chcesz dokonać zmiany danych, skontaktuj się z nami poprzez maila: bok@tueuropa.pl

Rozdział II. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW)

§ 14 Przedmiot i zakres ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków – co obejmuje nasze ubezpieczenie i w jakich sytuacjach działa

1. Ubezpieczenie obejmuje:
 - 1) trwały uszczerbek na zdrowiu;
 - 2) śmierć;które nastąpiły w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

§ 15 Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków – w jakich sytuacjach nasze ubezpieczenie nie działa

1. Nasze ubezpieczenie nie działa w sytuacjach, które opisaliśmy w § 8.
2. Za nieszczęśliwy wypadek nie uważamy zdarzeń, które zostały spowodowane przez procesy wewnątrz ludzkiego organizmu: zawał, krwotok, udar mózgu, nagłe zatrzymanie krążenia, wylew krwi do mózgu.
3. Za nieszczęśliwy wypadek nie uważamy również zdarzeń, które wystąpią w wyniku tego, że:
 - 1) będziesz niewłaściwie leczony albo niewłaściwie wykonane zostaną zabiegi;
 - 2) doznasz infekcji – chyba że zostaniesz zakażony w wyniku wypadku wirusem lub bakterią chorobotwórczą (wtedy ubezpieczenie działa). W przypadku tęcza i wścieklizny ubezpieczenie działa – niezależnie od tego, jak się nimi zarazisz;
 - 3) zatrujesz się po spożyciu płynnych albo stałych substancji;
 - 4) doznasz przepukliny brzusznej lub pachwinowej – chyba że powstały one w wyniku nieszczęśliwego wypadku (wtedy ubezpieczenie działa);

- 5) doznasz uszkodzenia dysków międzykręgowych, krwawienia z organów wewnętrznych – chyba że powstały one w wyniku nieszczęśliwego wypadku (wtedy ubezpieczenie działa);
 - 6) doznasz ataku epilepsji, utracisz przytomność – i wywoła to choroba.
4. Za następstwa nieszczęśliwego wypadku nie uznajemy trwałego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci, jeśli nastąpiły one po 24 miesiącach od nieszczęśliwego wypadku.

§ 16 Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków – co należy zrobić, abyśmy mogli wypłacić pieniądze z ubezpieczenia

1. Oprócz obowiązków, które opisaliśmy w § 9:
 - 1) powinienes (w przypadku trwałego uszczerbku na Twoim zdrowiu) lub uprawniony powinien (w przypadku Twojej śmierci) najszybciej jak to możliwe, ale nie później niż w ciągu 72 h od zdarzenia, zadzwonić do Centrum Pomocy i zgłosić, że wystąpił nieszczęśliwy wypadek;
 - 2) powinienes złożyć wniosek o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego: elektronicznie (przez naszą stronę internetową), telefonicznie lub pisemnie;
 - 3) masz obowiązek powiadomić nas o zakończeniu leczenia i rehabilitacji oraz dołączyć dokumentację medyczną z ich przebiegu. Gdy leczenie się zakończy możemy skierować Cię na powołaną przez nas w Polsce komisję lekarską, która orzeknie stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu. Masz obowiązek przedstawić komisji lekarskiej całą dokumentację medyczną i poddać się badaniom lekarskim. Pokrywamy koszty wynagrodzenia lekarzy, stawienia się na komisję lekarską, w tym Twój dojazd do Polski. Zwracamy koszty dojazdu innym środkiem transportu niż komunikacja publiczna, jeśli jest to uzasadnione. Możesz złożyć odwołanie od decyzji komisji;
 - 4) uprawniony powinien dołączyć:
 - a) dokumentację medyczną z przebiegu Twojego leczenia i rehabilitacji, jeśli ma takie dokumenty lub może je uzyskać na podstawie przepisów prawa,
 - b) odpis skróconego aktu zgonu,
 - c) dokument potwierdzający jego tożsamość – jeśli uprawniony jest wyznaczony imiennie; jeśli nie ma wyznaczonej imiennie osoby, członek rodziny, który występuje o wypłatę pieniędzy z ubezpieczenia, powinien okazać dokument, który potwierdza pokrewieństwo lub powinowactwo z Tobą.

§ 17 Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków – w jaki sposób rozpatrujemy zgłoszenie i wypłacamy pieniądze z ubezpieczenia

1. Zasadność roszczenia z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ustalamy po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo - skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią lub trwałym uszczerbkiem na Twoim zdrowiu.



Przykład: Jeśli zgłosisz nam złamanie ręki, musimy potwierdzić, że doszło do niego w wyniku wypadku w czasie Twojej podróży oraz w okresie, w którym działało ubezpieczenie.

2. Robimy to na podstawie dokumentacji medycznej, którą otrzymamy i wyników badań, które przeprowadzi powołany przez nas lekarz. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określamy na podstawie tabeli norm uszczerbku na zdrowiu, którą stosuje się przy orzekaniu o następstwach wypadków przy pracy oraz w drodze do pracy. Tabela ta jest załącznikiem do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (poz. 1974).
3. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalamy gdy zakończysz leczenie.
4. Jeżeli otrzymasz pieniądze z ubezpieczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu, a potem nastąpi Twoja śmierć w ciągu 12 miesięcy od nieszczęśliwego wypadku w wyniku tego samego zdarzenia, to pomniejszamy wypłatę z ubezpieczenia uprawnionemu z tytułu Twojej śmierci o kwotę, jaką wypłaciliśmy Ci wcześniej.



Przykład: Masz polisę z sumą ubezpieczenia 20 000 zł (w przypadku Twojej śmierci możemy wypłacić maksymalnie 12 000 zł). W wyniku trwałego uszczerbku na zdrowiu, do którego doszło w trakcie wyjazdu, wypłaciliśmy Ci odszkodowanie 5 000 zł. Z powodu komplikacji po tym wypadku nastąpiła Twoja śmierć. Wówczas uprawniony otrzyma od nas 7 000 zł (12 000 zł odszkodowanie należne za Twoją śmierć minus 5 000 zł odszkodowanie za trwały uszczerbek na zdrowiu, które wypłaciliśmy wcześniej). Jeśli jednak wypłaciliśmy Ci odszkodowanie za trwały uszczerbek na zdrowiu w wysokości 14 000 zł, a później nastąpi Twoja śmierć, w takim wypadku uprawnionemu nie przysługuje już odszkodowanie.

5. Jeśli śmierć nastąpi, zanim ustalimy stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, i jeśli śmierć nie będzie pozostawać w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem, szacujemy, ile powinniśmy wypłacić uprawnionemu pieniędzy z ubezpieczenia. Robimy to na podstawie dokumentacji medycznej i opinii lekarzy.
6. Jeśli śmierć nastąpi w wyniku nieszczęśliwego wypadku, ustalamy, czy i ile wypłacić pieniędzy z ubezpieczenia. Robimy to na podstawie:
 - 1) dokumentów, które są do tego konieczne;
 - 2) aktu zgonu oraz dokumentów, które wskazują przyczynę zgonu;
 - 3) dokumentów, które stwierdzają pokrewieństwo lub powinowactwo uprawnionych, albo innych dokumentów, z których wynika, że uprawnieni są Twoimi spadkobiercami;chyba że uprawniony jest osobą, która takich dokumentów nie ma i na podstawie polskich przepisów prawa nie może ich uzyskać.
7. Pieniądze z ubezpieczenia z tytułu śmierci wypłacamy uprawnionemu.

Rozdział III. Ubezpieczenie bagażu

§ 18. Przedmiot i zakres ubezpieczenia bagażu – co obejmuje nasze ubezpieczenie i w jakich sytuacjach działa

1. Ubezpieczenie obejmuje Twój bagaż.
2. Ubezpieczamy następujące elementy bagażu:
 - 1) walizkę, z uwzględnieniem § 19 ust. 3 pkt. 1);
 - 2) odzież;
 - 3) obuwie;
 - 4) drobne urządzenia elektryczne: suszarkę, żelazko, lokówkę, prostownicę, golarkę, depilator, szczoteczkę do zębów;
 - 5) przybory toaletowe i kosmetyki;
 - 6) wózki dziecięce i inwalidzkie;
 - 7) namioty i śpiwory;
 - 8) sprzęt sportowy.
3. Ubezpieczenie obejmuje utratę, zniszczenie lub uszkodzenie bagażu w wyniku:
 - 1) rabunku;
 - 2) kradzieży z włamaniem;
 - 3) wypadku środka transportu;
 - 4) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, w wyniku którego stracisz możliwość opieki nad bagażem podróżnym;
 - 5) ognia, huraganu, powodzi, pioruna, wybuchu, ulewy, lawiny, trzęsienia ziemi, upadku pojazdu powietrznego oraz wydostania się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych;
 - 6) winy przewoźnika zawodowego, któremu powierzony został bagaż do przewozu na podstawie listu przewozowego;
 - 7) winy przechowalni bagażu, której pozostawiony został bagaż za pokwitowaniem.

4. Jeśli masz ubezpieczenie w wariancie VIP lub The Best albo rozszerzyłeś ochronę w wariancie Standard lub Standard Plus o uprawianie sportów ekstremalnych to ubezpieczenie bagażu obejmuje również zniszczenie lub uszkodzenie sprzętu narciarskiego w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

§ 19. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu bagażu – w jakich sytuacjach nasze ubezpieczenie nie działa

1. Ubezpieczenie nie działa w sytuacjach, które opisaliśmy w § 8.
2. Nie obejmujemy ochroną następujących przedmiotów:
 - 1) przenośnego sprzętu elektronicznego: telefonu komórkowego, komputera, nośnika dźwięku i obrazu, sprzętu fotograficznego i audio-video łącznie z jego wyposażeniem;
 - 2) futer;
 - 3) przedmiotów, które służą działalności handlowej, usługowej lub produkcyjnej;
 - 4) przedmiotów spoza listy w § 18 ust. 2.
3. Nie odpowiadamy za szkody, które:
 - 1) polegają wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu walizek lub innych pojemników bagażu;
 - 2) polegają na uszkodzeniu bądź kradzieży wyposażenia pojazdu samochodowego;
 - 3) powstały w wyniku kradzieży bez włamania lub przy użyciu dorabianych kluczy;
 - 4) polegają na uszkodzeniu, zniszczeniu bądź utracie rzeczy w związku z ich używaniem, samozapaleniem, samozepsuciem, wyciekami lub potłuczeniem, za wyjątkiem sytuacji opisanej w § 18 ust. 4;
 - 5) powstały w aparatach, urządzeniach elektrycznych i elektronicznych w wyniku ich wad lub działania prądu podczas ich używania – chyba że działanie prądu wywołało pożar (wtedy ubezpieczenie działa);
 - 6) powstały w wyniku konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia przez organy celne lub inne władze;
 - 7) wyrządziły zwierzęta, robactwo;
 - 8) nie zostały zgłoszone przez Ciebie policji lub przewoźnikowi od razu, gdy szkoda została zauważona;
 - 9) były już raz zrekompensowane – przez przewoźnika lub przechowalnię bagażu;
 - 10) powstały wskutek kradzieży z włamaniem z namiotu.
4. Każdą wypłatę z ubezpieczenia pomniejszymy o udział własny w wysokości **100 złotych**.

 **Informacja:** Jeśli Twój bagaż został skradziony – pamiętaj, aby zgłosić to na policję.

§ 20. Ubezpieczenie bagażu – co należy zrobić, aby otrzymać wypłatę pieniędzy z ubezpieczenia

1. Oprócz obowiązków, które opisaliśmy w § 9, masz obowiązek:
 - 1) najszybciej, jak to możliwe, powiadomić policję, uzyskać potwierdzenie zgłoszenia i listę utraconych przedmiotów. Masz obowiązek tak zrobić, jeśli jesteś ofiarą rabunku, kradzieży z włamaniem lub wypadku środka transportu;
 - 2) najszybciej, jak to możliwe, powiadomić przewoźnika komunikacji publicznej o każdej szkodzie, która powstała w bagażu, jaki został powierzony przewoźnikowi. Masz obowiązek uzyskać potwierdzenie zgłoszenia;
 - 3) najszybciej, jak to możliwe, powiadomić administrację o każdej szkodzie w miejscu, która powstała w miejscu Twojego zakwaterowania oraz uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu;
 - 4) w ciągu 7 dni od zdarzenia powiadomić Centrum Pomocy. Jeśli szkoda powstała z winy przewoźnika lub przechowalni bagażu, dodatkowo masz obowiązek dołączyć do formularza zgłoszenia szkody pisemne zaświadczenie od przewoźnika lub przechowalni bagażu:
 - a) o zaginięciu, zniszczeniu lub uszkodzeniu bagażu,
 - b) o ewentualnej rekompensacie,
 - c) z informacją, czy bagaż się odnalazł;
 - 5) dostarczyć, na życzenie Centrum Pomocy, zdjęcie zniszczonego bagażu.
2. Jeśli odzyskasz utracone przedmioty, masz obowiązek powiadomić o tym od razu Centrum Pomocy oraz zwrócić wypłacone Ci wcześniej pieniądze z ubezpieczenia za te przedmioty.

§ 21. Ubezpieczenie bagażu – w jaki sposób rozpatrujemy zgłoszenie i wypłacamy pieniądze z ubezpieczenia

1. Jeśli utracisz bagaż bezpowrotnie (wystąpi tzw. szkoda całkowita), wypłacamy pieniądze z ubezpieczenia – w wysokości rzeczywistej wartości bagażu.
2. Jeśli przedmioty z bagażu zostaną uszkodzone, wypłacimy pieniądze z ubezpieczenia – w wysokości kosztów naprawy. Jeśli koszty naprawy przekraczają wartość danego przedmiotu, wypłacamy pieniądze w wysokości rzeczywistej wartości tego przedmiotu.
3. Rzeczywista wartość przedmiotu to kwota, za jaką można nabyć przedmiot o tym samym przeznaczeniu, standardzie i jakości – pomniejszamy ją jednak o wartość zużycia tego przedmiotu.

Rozdział IV. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (OC)

§ 22 Przedmiot i zakres ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej – co ubezpieczamy, jakie pomocy udzielamy i w jakich sytuacjach wypłacimy pieniądze z ubezpieczenia

1. Ubezpieczenie obejmuje odpowiedzialność cywilną, czyli szkody osobowe i szkody rzeczowe, które zostały przez Ciebie wyrządzone w życiu prywatnym (niezwiązane z Twoją działalnością gospodarczą) innym osobom czynem niedozwolonym.

 **Informacja:** Ubezpieczenie chroni Cię przed skutkami finansowymi poniesionymi w związku z nieumyślnym wyrządzeniem krzywdy innej osobie lub szkody w jej mieniu, np. w gdy jeżdżąc na stoku wjedziesz w drugą osobę i połamiesz jej narty, może ona żądać od Ciebie zwrotu pieniędzy za zniszczony sprzęt.

2. Wszystkie szkody, które wystąpiły w wyniku tego samego wypadku albo z tej samej przyczyny, niezależnie od liczby poszkodowanych, uważamy za jeden wypadek i przyjmujemy, że miały miejsce w chwili powstania pierwszej szkody.

 **Informacja:** Jeśli w wyniku jednego wypadku wystąpiło więcej obrażeń, a ujawniły się one po jakimś czasie – potraktujemy to jako jedną szkodę.

§ 23 Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej – w jakich sytuacjach nasze ubezpieczenie nie działa

1. Ubezpieczenie nie działa w sytuacjach, które opisaliśmy w § 8.
2. Nie wypłacimy pieniędzy z ubezpieczenia, jeśli:
 - 1) roszczenia wykraczają poza zakres ustawowej odpowiedzialności cywilnej i wynikają z zawartej przez Ciebie umowy lub szczególnych przyrzeczeń;
 - 2) wyrządzisz daną szkodę osobie bliskiej lub osobie, za którą ponosisz odpowiedzialność;
 - 3) szkoda wynika z posiadania, kierowania, używania, uruchamiania pojazdów mechanicznych, statków powietrznych i wodnych;
 - 4) roszczenie powstanie, ponieważ naruszysz przepisy prawne;
 - 5) utracisz lub uszkodzisz mienie, które należało do Ciebie albo do innej osoby, jeśli ta osoba to mienie: powierzyła, wynajęła, pożyczyła, oddała pod pieczę bądź kontrolę Tobie lub osobom, za które ponosisz odpowiedzialność;
 - 6) szkody wynikają z wykonywania przez Ciebie zawodu, pracy lub prowadzenia działalności, która ma na celu wypracowanie zysku;
 - 7) szkody powstaną podczas polowań;
 - 8) roszczenia wynikną z faktu, że zarazisz chorobą inną osobę;
 - 9) wyrządzisz szkodę w środowisku naturalnym;

 **Przykład:** Ubezpieczenie nie działa, jeżeli wyrzucisz niedogaszzonego papierosa, w wyniku czego wywołasz pożar lasu.

- 10) szkody wyrządzą zwierzęta, których jesteś właścicielem;
 - 11) szkody wynikną z posiadania i użycia przez Ciebie broni wszelkiego rodzaju;
 - 12) powstaną szkody, za które jesteś odpowiedzialny, ponieważ w sposób umowny przejmiesz odpowiedzialność cywilną osoby trzeciej albo rozszerzysz zakres własnej odpowiedzialności cywilnej wynikającej z przepisów prawa;
 - 13) szkody powstaną w mieniu ruchomym, z którego korzystasz na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia lub innej odpłatnej umowy cywilnoprawnej;
 - 14) szkody powstaną z powodu tego, że będziesz w stanie nietrzeźwości;
 - 15) szkody powstaną w związku z wykonywaniem przez Ciebie niebezpiecznej pracy fizycznej.
3. Nasze ubezpieczenie nie obejmuje roszczeń o charakterze karnym, o zadośćuczynienie i roszczeń o nawiązkę.
 4. Jeśli wystąpi szkoda rzeczowa, pomniejszamy wypłatę pieniędzy z ubezpieczenia o udział własny w wysokości 500 złotych.

§ 24 Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej – co należy zrobić, aby otrzymać pieniądze z ubezpieczenia

1. Oprócz obowiązków, które opisaliśmy w § 9, masz obowiązek:
 - 1) sporządzić oświadczenie, które opisuje okoliczności szkody;
 - 2) starać się znaleźć świadków zdarzenia;
 - 3) najszybciej, jak to możliwe, ale nie później niż w ciągu 7 dni od zdarzenia, zgłosić Centrum Pomocy dane zdarzenie; w zgłoszeniu masz obowiązek:
 - a) podać okoliczności i przyczyny szkody,
 - b) dołączyć wszystkie konieczne dokumenty i oświadczenie o swojej odpowiedzialności za szkody;
 - 4) najszybciej, jak to możliwe, ale nie później niż w ciągu 3 dni od otrzymania roszczenia odszkodowawczego od osoby trzeciej, zawiadomić Centrum Pomocy o tym fakcie;
 - 5) stosować się do zaleceń Centrum Pomocy;
 - 6) zawiadomić Centrum Pomocy, jeśli przeciwko Tobie wszczęto postępowania karne, administracyjne lub inne albo jeśli osoba trzecia wystąpiła z roszczeniem na drogę sądową;
 - 7) przekazać do Centrum Pomocy orzeczenie sądu w sprawie związanej ze zdarzeniem, z którego wynika Twoja odpowiedzialność.
2. Zaspokojenie lub uznanie przez Ciebie roszczenia o naprawienie szkody, która objęta jest ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej, nie ma skutków prawnych względem nas, jeżeli nie wyraziliśmy na to wcześniej zgody.

§ 25 Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej – w jaki sposób wypłacamy pieniądze z ubezpieczenia

1. Zanim podejmiemy decyzję, czy wypłacimy pieniądze z ubezpieczenia, dokonujemy prawnej i faktycznej oceny sytuacji.
2. Jeśli wypłacimy pieniądze z ubezpieczenia w wysokości sumy ubezpieczenia lub w wysokości, która sptaci roszczenia osób uprawnionych, nie musimy dalej udzielać pomocy w tej sprawie.

Rozdział V. Ubezpieczenie kosztów ratownictwa

§ 26 Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów ratownictwa – co obejmuje nasze ubezpieczenie i w jakich sytuacjach działa

1. Pokryjemy koszty akcji ratowniczej lub poszukiwawczej w Polsce lub w strefie przygranicznej krajów sąsiadujących z Polską. Akcję muszą prowadzić wyspecjalizowane służby ratownicze, aby ratować Twoje życie lub zdrowie – gdy ulegniesz nieszczęśliwemu wypadkowi. Musisz udokumentować te koszty.
2. Za czas poszukiwania uznajemy okres od zgłoszenia Twojego zaginięcia do odnalezienia lub zaprzestania akcji poszukiwawczej.

3. Za ratownictwo uznajemy udzielenie doraźnej pomocy medycznej, którą otrzymasz od chwili odnalezienia do czasu przewiezienia Cię do najbliższego szpitala.

Rozdział VI. Ubezpieczenie kosztów pierwszej pomocy medycznej

§ 27 Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów pierwszej pomocy medycznej – co obejmuje nasze ubezpieczenie i w jakich sytuacjach działa

1. Pokryjemy następujące koszty udzielenia pierwszej pomocy medycznej w Polsce oraz strefie przygranicznej krajów sąsiadujących z Polską związanej z nieszczęśliwym wypadkiem, który powstał w czasie podróży:
 - 1) koszty udzielenia pierwszej pomocy medycznej przez jednostkę ratownictwa medycznego;
 - 2) koszty leczenia ambulatoryjnego: badania i pomocy medycznej, analiz, zabiegów podczas pierwszej wizyty lekarskiej, która miała miejsce bezpośrednio po wypadku;
 - 3) koszty dojazdu lekarza do miejsca, w którym się znajdujesz;
 - 4) koszty zakupu niezbędnych leków i środków opatrunkowych.

§ 28 Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu kosztów pierwszej pomocy medycznej – w jakich sytuacjach nasze ubezpieczenie nie działa

1. Ubezpieczenie nie działa w sytuacjach, które opisaliśmy w § 8.
2. Nie zwracamy kosztów:
 - 1) leczenia, które nie jest związane z pomocą medyczną udzieloną po nieszczęśliwym wypadku;
 - 2) leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, które nastąpiły przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 3) operacji plastycznych i zabiegów kosmetycznych;
 - 4) specjalnego odżywiania lub środków wzmacniających oraz środków, z których korzystasz zwyczajowo, szczepień, masaży, kąpeli, inhalacji, gimnastyki leczniczej, naświetlania – nawet jeśli którykolwiek z tych środków zalecił lekarz;
 - 5) leczenia sanatoryjnego, terapii, profilaktyki, fizjoterapii;
 - 6) leczenia i leków nieuznawanych przez medycynę konwencjonalną.

Rozdział VII. Ubezpieczenie kosztów rehabilitacji

§ 29 Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów rehabilitacji – co obejmuje nasze ubezpieczenie i w jakich sytuacjach działa

1. Nasze ubezpieczenie obejmuje koszty poniesione na przywrócenie Ci sprawności fizycznej, gdy doznasz dysfunkcji narządu po nieszczęśliwym wypadku.
2. Jeśli lekarz zalecił Ci rehabilitację, zwrócimy Ci koszty wizyty fizjoterapeuty w miejscu pobytu lub w specjalistycznej poradni rehabilitacyjnej.
3. Koszty rehabilitacji zwrócimy Ci na podstawie udokumentowania poniesionych na terenie Polski kosztów, w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.

Rozdział VIII. Postanowienia końcowe

1. W sprawach nieuregulowanych mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego.
2. W przypadku sprzeczności postanowień odmiennych lub dodatkowych z postanowieniami OWU, przyjmuje się wyższość postanowień dodatkowych lub odmiennych niż wskazane w OWU.
3. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie OWU można wytoczyć przed sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej bądź sąd właściwy dla miejsca zamieszkania ubezpieczającego lub ubezpieczonego lub uprawnionego lub spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego.

4. W tej umowie i innych kontaktach między stronami umowy stosujemy język polski.
5. Mamy prawo do weryfikacji obecności Twojej, ubezpieczającego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia na listach osób, grup lub podmiotów, które są objęte sankcjami finansowymi lub podejrzanych o terroryzm, terrorystów lub członków organizacji terrorystycznych (tzw. listy sankcyjne). Jeśli okaże się, że dana osoba znajduje się na liście sankcyjnej, zastosujemy szczególne środki ograniczające oraz poinformujemy o tym odpowiednie organy państwowe.
6. Oświadczamy, że posiadamy status dużego przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych.

Informacja dla osób ze szczególnymi potrzebami.

Jeśli mają Państwo kłopot z dostępem do treści, prosimy o kontakt telefoniczny pod numer +48 71 36 92 887 lub e-mail na adres bok@tueuropa.pl. Umożliwimy Państwu zapoznanie się z treścią.



EUROPA
UBEZPIECZENIA

Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A.

ul. gen. Władysława Sikorskiego 26, 53-659 Wrocław

Biuro Obsługi Klienta

☎ +48 71 36 92 887

✉ bok@tueuropa.pl



tueuropa.pl

Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu, KRS 0000002736, NIP 895 10 07 276

Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Zezwolenie MF nr DU/2849/A/CG/94 z 07.11.1994 r. na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej