



Ubezpieczenia podróżne

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA KOSZTÓW REZYGNACJI
Z PODRÓŻY DLA KLIENTÓW BIUR PODRÓŻY
- TWOJA REZERWACJA

COLONNADE 
A FAIRFAX COMPANY

SPIS TREŚCI

Artykuł 1.	Zakresy ochrony	4
Artykuł 2.	definicje.....	4
Artykuł 3.	przydatne informacje.....	5
1.	ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA	5
2.	SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA.....	6
3.	SUMA UBEZPIECZENIA.....	6
4.	OKRES UBEZPIECZENIA – POCZĄTEK I KONIEC OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ	6
5.	ODSTĄPIENIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA – KIEDY MOŻNA ZREZYGNOWAĆ Z UBEZPIECZENIA	7
6.	ŚWIADCZENIA – KIEDY OTRZYMASZ ODSZKODOWANIE	7
7.	ROSZCZENIE REGRESOWE	7
Artykuł 4.	Co ubezpieczamy	8
Artykuł 5.	Co należy zrobić, aby uzyskać wypłatę świadczenia	10
Artykuł 6.	Wyłączenia odpowiedzialności	11
Artykuł 7.	Jak złożyć reklamację	12
Artykuł 8.	POSTANOWIENIA OGÓLNE	13
ZASADY PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH		14

Nota informacyjna

Informacje dotyczące przesłanek wypłaty odszkodowania i innych świadczeń zawarte są w następujących częściach warunków ubezpieczenia:

art. 1; art. 2; art. 3 ust. 4 i 6; art. 4; art. 5.

Informacje dotyczące ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy lub ograniczenia wypłaty odszkodowania i innych świadczeń zawarte są w następujących częściach warunków ubezpieczenia:

art. 2; art. 3 ust. 1 pkt 3); art. 3 ust. 2 pkt 6) i 7); art. 3 ust. 3 pkt 5; art. 3 ust. 4; art. 5 ust. 1 i 2; art. 6.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA KOSZTÓW REZYGNACJI Z PODRÓŻY DLA KLIENTÓW BIUR PODRÓŻY – TWOJA REZERWACJA

Ogólne warunki ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży dla klientów biur podróży – Twoja Rezerwacja, zwane dalej OWU, stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy Colonnade Insurance Société Anonyme, zwaną dalej Ubezpieczycielem, a osobami fizycznymi, prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej, którym ustawa przyznaje zdolność prawną.

Ubezpieczenie jest gwarantowane przez Colonnade Insurance S.A. zarejestrowaną w Luksemburgu pod numerem: B 61605, siedziba główna: 1, rue Jean Piret, L-2350 Luxembourg, działającą w Polsce przez Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce zarejestrowany w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XIII Wydział KRS, pod numerem 0000678377, NIP 1070038451, z siedzibą: ul. Prosta 67, 00-838 Warszawa.

OWU zostały zatwierdzone przez dyrektora Colonnade Insurance S.A. Oddział w Polsce 25.06.2025 r. oraz wprowadzone do obrotu 15.07.2025 r.

ARTYKUŁ 1. ZAKRESY OCHRONY

- Na zasadach określonych w OWU ubezpieczenie obejmuje koszty, które poniósł Ubezpieczony w związku:
 - z rezygnacją z podróży;
 - z przerwaniem podróży i wcześniejszym powrotem do miejsca zamieszkania;
 - ze zmianą rezerwacji podróży wiążącą się z koniecznością dopłaty;objęte umową rezerwacji, z powodów wskazanych w art. 4 ust. 4 (tabela 2) odpowiednio dla wykupionego wariantu ubezpieczenia
- oraz dodatkowo w wariantcie 100% extra koszty, które poniósł Ubezpieczony w związku z transportem na miejsce imprezy turystycznej, jeśli spóźnił się na transport przewidziany w umowie rezerwacji.
- Ubezpieczenie może zostać zawarte w jednym z dwóch wariantów:
 - 100%** obejmującym **22** powodów rezygnacji, przerwania i zmiany rezerwacji podróży;
 - 100% extra** obejmującym **31** powodów rezygnacji, przerwania i zmiany rezerwacji podróży.
- Tabela 1: Zakres ubezpieczenia** zawiera sumy ubezpieczenia dla ryzyk objętych zakresem ubezpieczenia.

Zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia	
	wariant 100%	wariant 100% extra
Koszty rezygnacji z podróży	koszty podróży, nie więcej niż 45 000 zł na osobę	
Koszty przerwania podróży	koszty podróży, nie więcej niż 45 000 zł na osobę	
Koszty zmiany rezerwacji podróży	2 000 zł na osobę, nie więcej niż koszty podróży	
Koszty transportu na miejsce imprezy turystycznej	nie	1 200 zł na osobę

ARTYKUŁ 2. DEFINICJE

Poniższe słowa lub zwroty mają w OWU ściśle określone znaczenie:

- agent turystyczny** – przedsiębiorca, którego działalność polega na stałym pośredniczeniu w zawieraniu umów o świadczenie usług turystycznych na rzecz organizatorów turystyki;
- akt terroru** – nielegalna, sprzeczna z prawem akcja indywidualna lub grupowa z użyciem siły lub przemocy przeciwko ludziom bądź mieniu, organizowana dla osiągnięcia celów ideologicznych, ekonomicznych, politycznych bądź religijnych z jednoczesnym wprowadzeniem chaosu, zastraszenia ludności, dezorganizacji życia publicznego;
- bilet** – bilet lotniczy, autokarowy, promowy lub kolejowy na trasie międzynarodowej lub krajowej wydany przez licencjonowanego przewoźnika, zawierający co najmniej imię i nazwisko Ubezpieczonego, cenę, trasę, datę, godzinę oraz warunki przejazdu;
- Centrum Assistance** – jednostka organizacyjna wskazana przez Ubezpieczyciela, do której Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić wystąpienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową;
- choroba przewlekła** – choroba, w której obrazie zgodnie z aktualną wiedzą medyczną znajduje się długotrwałe, stałe lub nawracające występowanie objawów lub odchyłeń w badaniach dodatkowych i która była rozpoznana lub leczona w okresie 24 miesięcy poprzedzających datę zawarcia umowy ubezpieczenia; za chorobę przewlekłą uważa się również choroby nowotworowe;
- członek rodziny, rodzina** – małżonek, dzieci (również przysposobione), rodzice, prawni opiekunowie, teściowie, zięć, synowa, rodzeństwo, dziadkowie, wnuki, ojczym, macocha, pasierbowie, osoby przysposobione; za członków rodziny uznaje się także osoby pozostające w konkubinacie, przez który rozumie się wolny związek dwóch osób pełnoletnich pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym;

- 7) **dokumentacja medyczna** – dane i informacje medyczne odnoszące się do stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu w zakładzie opieki zdrowotnej świadczeń zdrowotnych;
- 8) **impreza turystyczna** – dojazd/powrót i pobyt, składające się z co najmniej dwóch usług turystycznych zorganizowanych przez organizatora turystyki, tworzących jednolity program i objętych wspólną ceną, jeżeli usługi te obejmują nocleg lub trwają ponad 24 godziny albo jeżeli program przewiduje zmianę miejsca pobytu lub też pobyt w wynajętych apartamentach wakacyjnych, kwaterach lub w hotelu, (w tym obozy i kolonie dla dzieci);
- 9) **katastrofa naturalna** – zdarzenie związane z działaniem sił natury, powodujące drastyczne zmiany środowiska i wywołane przez czynniki naturalne, wstrząsy sejsmiczne, wybuchy wulkanów, pył wulkaniczny, pożary, susze, powódzie, huragany, fale tsunami, zjawiska lodowe na rzekach, morzach, jeziorach i innych zbiornikach wodnych, długotrwałe występowanie ekstremalnych temperatur, osuwiska ziemi, masowe występowanie szkodników oraz chorób roślin i zwierząt;
- 10) **koszty podróży** – określone w umowie rezerwacji koszty imprezy turystycznej, rejsu, przewozu pasażerów, zakwaterowania, najmu lub czarteru jachtu, najmu pojazdu, konferencji, szkolenia, kursu, warsztatów;
- 11) **kraj stałego zamieszkania Ubezpieczonego** – kraj, w którym Ubezpieczony zamieszkuje przez okres co najmniej jednego roku bezpośrednio poprzedzającego zawarcie umowy ubezpieczenia i w którym koncentruje się jego życie osobiste i zawodowe; krajem stałego zamieszkania nie jest kraj, w którym dana osoba przebywa w celu kształcenia się lub do którego jest oddelegowana do pracy;
- 12) **lekarz** – osoba posiadająca uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza niespokrewniona z Ubezpieczonym;
- 13) **nagłe zachorowanie** – powstały w sposób nagły stan chorobowy wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się leczeniu;
- 14) **nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe zdarzenie, nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, w wyniku którego Ubezpieczony doznał, niezależnie od swej woli i stanu zdrowia, fizycznych obrażeń ciała;
- 15) **okres ubezpieczenia** – wskazany w dokumencie ubezpieczenia okres, w którym udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa;
- 16) **organizator podróży** – organizator turystyki, agent turystyczny, pośrednik turystyczny, organizator konferencji, przedsiębiorca oferujący możliwość zakupu imprezy turystycznej, podmiot hotelarski, zawodowy przewoźnik, podmiot udostępniający internetowy system rezerwacji noclegów oraz inny podmiot mogący zawierać umowy rezerwacji;
- 17) **organizator turystyki** – przedsiębiorca organizujący imprezę turystyczną;
- 18) **polisa** – wystawiony przez Ubezpieczyciela lub w jego imieniu dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
- 19) **pośrednik turystyczny** – przedsiębiorca, którego działalność polega na wykonywaniu na zlecenie klienta czynności faktycznych i prawnych, związanych z zawieraniem umów o świadczenie usług turystycznych;
- 20) **pozostawanie pod wpływem alkoholu** – stan powstały w wyniku wprowadzenia przez Ubezpieczonego do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego zawartość wynosi lub prowadzi do stężenia powyżej 0,5 promila alkoholu we krwi albo do obecności powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza;
- 21) **Ubezpieczający:**
- a) pełnoletnia osoba fizyczna na stałe mieszkająca w Polsce, osoba prawna lub jednostka organizacyjna z siedzibą w Polsce,
 - b) w przypadku umów ubezpieczenia zawieranych na okres nie dłuższy niż 4 miesiące – także pełnoletnia osoba fizyczna na stałe mieszkająca poza Polską albo osoba prawna lub jednostka organizacyjna z siedzibą poza Polską, która zawiera umowę ubezpieczenia;
- 22) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na której rachunek zawarto umowę ubezpieczenia;
- 23) **umowa rezerwacji** – umowa uczestnictwa w imprezie turystycznej, umowa uczestnictwa w rejsie, umowa przewozu (potwierdzona biletami), umowa rezerwacji noclegu, umowa najmu lub czarteru jachtu, umowa najmu pojazdu, umowa uczestnictwa w konferencji, szkoleniu, kursie, warsztatach zawarta na rzecz Ubezpieczonego z organizatorem podróży;
- 24) **współuczestnik podróży** – osoba, która razem z Ubezpieczonym zarezerwowała podróż i której dane znajdują się w tej samej umowie rezerwacji lub w tej samej umowie ubezpieczenia; dotyczy wyłącznie umów rezerwacji obejmujących maksymalnie 6 osób; uprawnienia współuczestników podróży określone w OWU przysługują im pod warunkiem, że ich liczba nie przekracza 6 osób;
- 25) **zaostrzenie choroby przewlekłej** – powstałe w sposób nagły nasilenie choroby przewlekłej, w tym również nowotworowej, o ostrym przebiegu, wymagające udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej i poddania się leczeniu, o ile choroba przewlekła została zdiagnozowana przed zawarciem umowy ubezpieczenia i w momencie jej zawierania nie dawała objawów będących przeciwwskazaniem do odbycia podróży lub wymagających pomocy lekarskiej;
- 26) **zaostrzenie zaburzenia psychicznego** – nagłe nasilenie wcześniej zdiagnozowanego i leczonego zaburzenia psychicznego wymagające niezwłocznego poddania się leczeniu;
- 27) **zwolnienie z pracy:**
- a) wypowiedzenie przez pracodawcę umowy o pracę z przyczyn, które nie dotyczą pracownika,
 - b) rozwiązanie umowy o pracę przez pracodawcę bez wypowiedzenia i bez winy pracownika w rozumieniu przepisów prawa pracy,
 - c) wypowiedzenie przez pracodawcę warunków pracy i płacy w ramach zatrudnienia na podstawie umowy o pracę (złożenie pracownikowi zatrudnionemu na podstawie umowy o pracę wypowiedzenia zmieniającego).

ARTYKUŁ 3. PRZYPADNE INFORMACJE

1. ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

- 1) Umowę ubezpieczenia zawiera się na wniosek Ubezpieczającego na czas określony.
- 2) Umowa ubezpieczenia może być zawarta po zawarciu umowy rezerwacji i wniesieniu części (zaliczki) lub całości opłaty (data zlecenia płatności) przez osobę rezerwującą podróż:

- a) w ciągu 30 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy rezerwacji lub zawarcia nowej umowy rezerwacji, zmieniającej termin podróży, jeśli w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia do dnia rozpoczęcia podróży pozostało 30 dni lub więcej;
 - b) w ciągu 2 dni kalendarzowych od daty zawarcia umowy rezerwacji lub zawarcia nowej umowy rezerwacji, zmieniającej termin podróży, jednak nie później niż 7 dni przed planowanym rozpoczęciem podróży, jeśli w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia do dnia rozpoczęcia podróży pozostało mniej niż 30 dni.
- 3) Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem zdania poprzedzającego nie zostały podane do jego wiadomości.
 - 4) Umowa ubezpieczenia zawierana jest w języku polskim.
 - 5) Do umowy ubezpieczenia, jak również do stosunków pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym przed zawarciem takiej umowy, mają zastosowanie przepisy prawa polskiego.
 - 6) Wszystkie osoby wymienione w jednej umowie ubezpieczenia zostają objęte jednakowym wariantem ubezpieczenia, na tych samych warunkach, przy czym suma ubezpieczenia określona jest dla każdego Ubezpieczonego i odpowiada sumie poniesionych przez niego kosztów podróży.
 - 7) Zawarcie umowy ubezpieczenia potwierdza polisa, która wraz z OWU jest przekazywana Ubezpieczającemu.
 - 8) Polisa wraz z ewentualnymi załącznikami, wniosek oraz OWU stanowią treść umowy ubezpieczenia.
 - 9) Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek. W takim przypadku Ubezpieczający przed zawarciem umowy ubezpieczenia zobowiązany jest przekazać OWU Ubezpieczonemu.

2. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

- 1) Składkę ubezpieczeniową oblicza się na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, za okres, w którym Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej, a jej wysokość zależy od wybranego wariantu ubezpieczenia oraz wysokości kosztów podróży objętych ubezpieczeniem.
- 2) Ubezpieczający jest zobowiązany opłacić składkę ubezpieczeniową w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
- 3) Składka jest płatna jednorazowo w złotych polskich.
- 4) Jeżeli zapłata składki dokonana jest w formie gotówkowej, za zapłatę uważa się moment wpłaty gotówki upoważnionemu przedstawicielowi Ubezpieczyciela.
- 5) Jeżeli zapłata składki dokonana jest w formie przelewu bankowego, za zapłatę uważa się moment skutecznego dokonania przelewu, tj. wpłaty wymaganej kwoty na wskazany rachunek.
- 6) Nieopłacenie składki w terminie wyznaczonym przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej powoduje brak ochrony ubezpieczeniowej.
- 7) Opłacenie składki w kwocie niższej niż wymagana umową jest traktowane jako jej nieopłacenie.

3. SUMA UBEZPIECZENIA

- 1) Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu umowy ubezpieczenia.
- 2) Sumę ubezpieczenia w przypadku rezygnacji z podróży i przerwania podróży stanowi uiszczona cena podróży określona w umowie rezerwacji i zadeklarowana przez Ubezpieczającego w momencie zawierania umowy ubezpieczenia.
- 3) Jeśli cena podróży jest wyrażona w innych walutach niż polski złoty, to sumę ubezpieczenia określa się na podstawie średniego kursu NBP z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.
- 4) Maksymalne sumy ubezpieczenia zostały wskazane art. 1 ust. 3 (tabela 1).
- 5) W zakresie sumy ubezpieczenia Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność do wysokości rzeczywistych kosztów rezygnacji z uczestnictwa z podróży, przerwania podróży lub zmiany rezerwacji podróży poniesionych przez Ubezpieczonego.

4. OKRES UBEZPIECZENIA – POCZĄTEK I KONIEC OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

- 1) Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie ubezpieczenia:
 - a) kosztów rezygnacji z podróży i zmiany rezerwacji podróży – rozpoczyna się od dnia następnego po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki, a kończy z datą i godziną wskazaną w umowie rezerwacji jako rozpoczęcie podróży;
 - b) kosztów przerwania podróży – rozpoczyna się w chwili rozpoczęcia podróży, wskazanej w umowie rezerwacji, a kończy się w przedostatnim dniu podróży;
 - c) kosztów transportu na miejsce imprezy turystycznej, w przypadku spóźnienia się Ubezpieczonego na transport przewidziany w umowie rezerwacji – rozpoczyna się w momencie, gdy opuścisz mieszkanie na terenie Polski lub kraju stałego zamieszkania w celu rozpoczęcia podróży, a kończy się w momencie dotarcia: na lotnisko, w przypadku podróży lotniczej; na dworzec kolejowy, w przypadku podróży kolejowej; na dworzec autobusowy, w przypadku przejazdu autokarem; do portu, w przypadku podróży promem, statkiem, jachtem.
- 2) Odpowiedzialność Ubezpieczyciela zawsze kończy się:

- a) w momencie przekroczenia/wyczerpania sumy ubezpieczenia przez wartość świadczeń dostarczonych Ubezpieczonemu w ramach ubezpieczenia;
- b) z dniem rozwiązania umowy przed upływem umówionego terminu zakończenia ochrony ubezpieczeniowej, na mocy porozumienia stron;
- c) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia;
- d) z dniem śmierci Ubezpieczonego – w stosunku do tego Ubezpieczonego.

5. ODSZKODOWANIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA – KIEDY MOŻNA ZREZYGNOWAĆ Z UBEZPIECZENIA

- 1) Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy.
- 2) Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na odległość, na okres co najmniej 30 dni, Ubezpieczający będący konsumentem ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy.
- 3) Jeżeli odstąpienie od umowy ubezpieczenia nastąpiło po rozpoczęciu ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczyciel ma prawo żądać opłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w którym udzielał ochrony. Wysokość należnej składki zostanie obliczona proporcjonalnie do okresu, na jaki została udzielona ochrona ubezpieczeniowa.
- 4) W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed zakończeniem ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej za okres niewykorzystanej ochrony.
- 5) Pisemne oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia należy przesłać:
 - a) na adres Colonnade: ul. Prosta 67, 00-838 Warszawa, lub
 - b) na adres e-mail: info@colonnade.pl.

6. ŚWIADCZENIA – KIEDY OTRZYMASZ ODSZKODOWANIE

- 1) Szkodę może zgłosić Ubezpieczony lub inna osoba. Po przyjęciu zgłoszenia szkody Ubezpieczyciel prowadzi postępowanie, które ma ustalić, co dokładnie zaszło, czy ubezpieczenie obejmuje dane zdarzenie i czy dokona wypłaty świadczenia. Dodatkowo informuje zgłaszającego pisemnie lub w inny sposób, na który zgłaszający wyrazi zgodę, jakie dokumenty będą potrzebne do ustalenia jego odpowiedzialności i wysokości świadczenia.
- 2) Na żądanie Ubezpieczyciela Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu zobowiązani są do przedstawienia posiadanych dokumentów, niezbędnych do stwierdzenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia.
- 3) Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie do wysokości sum ubezpieczenia w ramach poszczególnych zakresów ubezpieczeń.
- 4) Świadczenia wypłacane są w złotych polskich – w odniesieniu do kwot wyrażonych w innych walutach obliczamy ich wysokość na podstawie średniego kursu NBP z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.
- 5) Ubezpieczony ma obowiązek pomóc Ubezpieczycielowi przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę – i dostarczyć mu niezbędne informacje i dokumenty.
- 6) Ubezpieczony ma obowiązek podać Ubezpieczycielowi informacje o sprawcy szkody lub osobach, które ponoszą za nią odpowiedzialność, o ile jest w ich posiadaniu.
- 7) Ciężar udowodnienia zajścia zdarzenia objętego odpowiedzialnością Ubezpieczyciela oraz wykazanie uprawnień do otrzymania świadczenia spoczywa na osobie ubiegającej się o świadczenie.
- 8) Ubezpieczyciel spełnia świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zgłoszenia zdarzenia objętego umową ubezpieczenia. Jeśli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia w terminie 30 dni okaże się niemożliwe, wówczas świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsprawną część świadczenia Ubezpieczyciel wypłaci w terminie 30 dni.

7. ROSZCZENIE REGRESOWE

- 1) Z dniem wypłaty świadczenia na Ubezpieczyciela przechodzi roszczenie wobec osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego przez Ubezpieczyciela odszkodowania. Jeżeli Ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje w stosunku do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń przed roszczeniem Ubezpieczyciela.
- 2) Jeżeli Ubezpieczony bez zgody Ubezpieczyciela rezygnuje lub zrezygnował z prawa dochodzenia roszczenia wobec osoby trzeciej lub z prawa służącego zabezpieczeniu roszczenia, wówczas Ubezpieczyciel zostaje zwolniony z obowiązku wypłaty świadczenia.
- 3) Przejście roszczeń na Ubezpieczyciela nie następuje, jeżeli sprawcą szkody jest osoba pozostająca z Ubezpieczającym (Ubezpieczonym) we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
- 4) Ubezpieczony jest zobowiązany do dostarczenia Ubezpieczycielowi wszelkich informacji i dokumentów oraz umożliwienia prowadzenia czynności niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych.

1. **Koszty rezygnacji z podróży** to koszty przewidziane w umowie rezerwacji, którymi Ubezpieczony został faktycznie obciążony przez organizatora podróży w związku z rezygnacją z podróży przed jej rozpoczęciem.
2. **Koszty przerwania podróży** to:
 - 1) koszty niewykorzystanych świadczeń wynikających z zawartej umowy rezerwacji, do zwrotu których nie jest zobowiązany organizator podróży (w przypadku przerwania podróży w ramach imprezy turystycznej i braku wskazania kosztu niewykorzystanych świadczeń przez organizatora koszty przerwania podróży równe są części kosztów podróży obliczonej proporcjonalnie do liczby pełnych dni niewykorzystanej imprezy turystycznej), oraz
 - 2) dodatkowe koszty wcześniejszego transportu powrotnego do miejsca zamieszkania w standardzie przewidzianym w umowie rezerwacji, jeśli transport powrotny był uwzględniony w umowie rezerwacji i Ubezpieczony nie ma możliwości skorzystania z niego, w wysokości nieprzekraczającej niższej z wartości:
 - a) rzeczywiście poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów transportu,
 - b) kosztu zorganizowania takiego transportu przez Centrum Assistance.
3. **Koszty zmiany rezerwacji podróży** to:
 - 1) koszty poniesione przez Ubezpieczonego, którymi został obciążony przez organizatora podróży w związku ze zmianą terminu podróży przewidzianego w umowie rezerwacji, która wiązała się z dopłatą;
 - 2) koszty dopłaty za pokój jednoosobowy poniesione przez Ubezpieczonego w przypadku zmiany umowy rezerwacji w związku z rezygnacją z podróży współuczestnika podróży z powodów wskazanych w art. 4 ust. 4 (tabela 2).
4. Ubezpieczyciel w granicach sumy ubezpieczenia zwraca poniesione przez Ubezpieczonego koszty wskazane w ust. 1, 2 i 3, w sytuacjach gdy rezygnacja z podróży, przerwanie podróży lub zmiana rezerwacji podróży nastąpiły z powodów zaistniałych w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, wskazanych w tabeli 2 dla wariantu, w jakim została zawarta umowa ubezpieczenia.

Tabela 2

Powody rezygnacji z podróży, wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej, zmiany rezerwacji podróży	Wariant	
	100%	100% extra
1) nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, potwierdzony dokumentacją medyczną, który uniemożliwia odbycie podróży lub powoduje znaczne ograniczenia samodzielności ruchowej Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, tj. uniemożliwia poruszanie się lub samoobsługę bez pomocy innych osób w okresie planowanego wyjazdu	✓	✓
2) nieszczęśliwy wypadek członka rodziny Ubezpieczonego i/lub członka rodziny współuczestnika podróży, potwierdzony dokumentacją medyczną i powodujący znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej (tj. niemożność poruszania się lub samoobsługi bez pomocy innych osób w okresie planowanego wyjazdu), przy którym wymagana jest obecność Ubezpieczonego i/lub współuczestnika podróży na terytorium Polski lub kraju stałego zamieszkania	✓	✓
3) napłe zachorowanie Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, potwierdzone dokumentacją medyczną, nierokujące wyzdrowienia do czasu planowanego wyjazdu Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży i uniemożliwiające odbycie podróży, o ile nie wynika z choroby przewlekłej	✓	✓
4) napłe zachorowanie na COVID-19 Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, potwierdzone dokumentacją medyczną, nierokujące wyzdrowienia do czasu planowanego wyjazdu Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży i uniemożliwiające odbycie podróży	✓	✓
5) napłe zachorowanie (w tym zachorowanie na COVID-19 oraz w wyniku zaostrzenia choroby przewlekłej) członka rodziny Ubezpieczonego i/lub członka rodziny współuczestnika podróży, potwierdzone dokumentacją medyczną i powodujące znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej (tj. niemożność poruszania się lub samoobsługi bez pomocy innych osób w okresie planowanego wyjazdu), przy którym wymagana jest obecność Ubezpieczonego i/lub współuczestnika podróży na terytorium Polski lub kraju stałego zamieszkania	✓	✓
6) komplikacje związane z ciążą , które wystąpiły u Ubezpieczonej lub współuczestniczki podróży przed zakończeniem 32. tygodnia ciąży, uniemożliwiające odbycie podróży, potwierdzone dokumentacją medyczną, o ile do chwili zawierania umowy rezerwacji i umowy ubezpieczenia komplikacje ciąży nie występowały	✓	✓
7) przedwczesny poród , który wystąpił przed zakończeniem 32. tygodnia ciąży u Ubezpieczonej lub współuczestniczki podróży, potwierdzony dokumentacją medyczną, o ile do chwili zawierania umowy rezerwacji i umowy ubezpieczenia nie występowały komplikacje ciąży	✓	✓

8) reakcja alergiczna u Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży na szczepienie, które jest wymagane lub zalecane przez WHO przed podróżą, potwierdzona dokumentacją medyczną i uniemożliwiająca odbycie podróży	✓	✓
9) śmierć Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, w tym zgon z powodu zachorowania na COVID-19 i w wyniku zaostrzenia choroby przewlekłej	✓	✓
10) śmierć członka rodziny Ubezpieczonego i/lub członka rodziny współuczestnika podróży, w tym zgon z powodu choroby przewlekłej lub zachorowania na COVID-19, który wystąpił nie wcześniej niż 60 dni przed datą rozpoczęcia podróży	✓	✓
11) włamanie, pożar, zalanie mieszkania lub domu w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży na terenie Polski lub kraju stałego zamieszkania, powodujące konieczność dokonania czynności prawnych i administracyjnych w okresie planowanej podróży, przy których niezbędna jest obecność Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży	✓	✓
12) włamanie, pożar, zalanie przedsiębiorstwa , którego Ubezpieczony lub współuczestnik podróży są właścicielami lub stanowią kadrę zarządzającą na terenie Polski lub kraju ich stałego zamieszkania, powodujące konieczność dokonania czynności prawnych i administracyjnych w okresie planowanej podróży, przy których niezbędna jest obecność Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży	✓	✓
13) udokumentowana kradzież dokumentów niezbędnych w podróży Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, np. paszportu, dowodu osobistego, wizy wjazdowej, która miała miejsce nie wcześniej niż 14 dni przed datą rozpoczęcia podróży i została zgłoszona odpowiednim władzom	✓	✓
14) kradzież albo pożar pojazdu należącego do Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, które powodują konieczność dokonania czynności administracyjnych i prawnych, wymagających obecności w kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, o ile zdarzenie to nastąpiło nie wcześniej niż 14 dni przed datą rozpoczęcia podróży	✓	✓
15) wyznaczenie przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, przypadające w czasie trwania podróży, jeśli w chwili zawarcia umowy rezerwacji i umowy ubezpieczenia Ubezpieczony lub współuczestnik podróży był zarejestrowanym bezrobotnym i nie znał daty rozpoczęcia pracy	✓	✓
16) zwolnienie z pracy Ubezpieczonego i/lub współuczestnika podróży , pod warunkiem że w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony lub współuczestnik podróży był zatrudniony na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony albo pracowali przez okres co najmniej 6 miesięcy na podstawie umowy o pracę na czas określony	✓	✓
17) wyznaczenie daty egzaminu poprawkowego Ubezpieczonemu lub współuczestnikowi podróży w szkole lub na uczelni wyższej, przypadającej na czas podróży, którego zaliczenie/zdanie jest niezbędne do kontynuowania nauki, o ile nie była ona znana w momencie zawarcia umowy rezerwacji i umowy ubezpieczenia	✓	✓
18) zakwalifikowanie na leczenie uzdrowiskowe lub rehabilitację uzdrowiskową z Narodowego Funduszu Zdrowia Ubezpieczonego i/lub współuczestnika podróży, którego data rozpoczęcia lub zakończenia przypada na czas podróży, o ile nie była ona znana przed zawarciem umowy rezerwacji i umowy ubezpieczenia	✓	✓
19) otrzymanie przez Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży wezwania na policję lub do sądu , w sytuacji gdy stawiennictwo Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży jest obowiązkowe i przypada w czasie planowanej podróży	✓	✓
20) otrzymanie przez Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży wezwania z sądu na pierwszą rozprawę rozwodową lub separacyjną , jeśli termin rozprawy wypada w okresie trwania podróży	✓	✓
21) rozpoczęcie procedury pobierania krwiotwórczych komórek (szpiku kostnego) do transplantacji , uniemożliwiające odbycie podróży, w której uczestniczą Ubezpieczony lub współuczestnik podróży, o ile do chwili zawierania umowy ubezpieczenia termin rozpoczęcia procedury nie był znany	✓	✓
22) otrzymanie propozycji adopcji dziecka przez Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, o ile uczestniczą oni w procesie ubiegania się o adopcję i termin adopcji nie był znany w momencie zawarcia umowy rezerwacji	✓	✓

23) potwierdzone dokumentacją medyczną zaostrożenie choroby przewlekłej Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, uniemożliwiające odbycie podróży i nierokujące ustabilizowania stanu zdrowia do czasu planowanego wyjazdu	x	✓
24) potwierdzone dokumentacją medyczną zaostrożenie zaburzenia psychicznego Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, uniemożliwiające odbycie podróży i nierokujące ustabilizowania stanu zdrowia do czasu planowanego wyjazdu	x	✓
25) odwołanie koncertu, meczu, konferencji lub innego wydarzenia przez organizatora , w którym Ubezpieczony lub współuczestnik podróży wykupili udział i który był celem podróży (z wyłączeniem kosztów samego uczestnictwa w wydarzeniu)	x	✓
26) odwołanie ślubu przez organizatorów , w którym Ubezpieczony lub współuczestnik podróży mieli wziąć udział podczas podróży	x	✓
27) nagłe zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek kota lub psa należącego do Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, które wymagają hospitalizacji lub zabiegu operacyjnego w trakcie zarezerwowanej podróży lub jego śmierć , która wystąpiła nie wcześniej niż 30 dni przed datą rozpoczęcia podróży	x	✓
28) kradzież środków z konta bankowego Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży w wyniku oszustwa cybernetycznego, w wysokości co najmniej 5000 zł, która miała miejsce nie wcześniej niż 30 dni przed datą rozpoczęcia podróży i została zgłoszona odpowiednim władzom	x	✓
29) akt terroru na miejscu docelowym podróży na terenie Europy , w którym zginęło co najmniej 5 osób , pod warunkiem że doszło do niego nie wcześniej niż 30 dni przed określonym w umowie rezerwacji rozpoczęciem podróży i nie dalej niż 100 km od wskazanego w niej miejsca docelowego pobytu	x	✓
30) objęcie Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży przez lokalne służby sanitarne obowiązującą kwarantanną lub izolacją z powodu COVID-19, przypadającą na czas podróży	x	✓
31) odmowa wpuszczenia na pokład samolotu Ubezpieczonego i/lub współuczestnika podróży z powodu objawów infekcji wskazujących na zakażenie COVID-19, potwierdzone oświadczeniem wystawionym przez lekarza służb medycznych lotniska	x	✓

5. **Koszty transportu na miejsce imprezy turystycznej** to koszty poniesione przez Ubezpieczonego na alternatywny transport w klasie ekonomicznej w związku z koniecznością samodzielnego dotarcia na miejsce rozpoczęcia imprezy turystycznej z powodu niemożności skorzystania z transportu przewidzianego w umowie rezerwacji w wyniku:
- 1) opóźnienia publicznego środka transportu o więcej niż 3 godziny lub
 - 2) awarii lub wypadku samochodu, w tym taksówki,
- którymi Ubezpieczony miał się dostać we wskazane w umowie rezerwacji miejsce rozpoczęcia imprezy turystycznej.
6. Ubezpieczyciel w granicach sumy ubezpieczenia zwraca poniesione przez Ubezpieczonego koszty wskazane w ust. 5.

ARTYKUŁ 5. CO NALEŻY ZROBIĆ, ABY UZYSKAĆ WYPŁATĘ ŚWIADCZENIA

1. W przypadku rezygnacji z podróży oraz zmiany rezerwacji podróży Ubezpieczony zobowiązany jest pisemnie poinformować o tym organizatora podróży w ciągu 2 dni od daty zaistnienia zdarzenia, podając również przyczyny. W razie niedotrzymania tego terminu z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło mu ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia.
2. W przypadku przerwania podróży i wcześniejszego powrotu do miejsca zamieszkania Ubezpieczony zobowiązany jest, przed podjęciem jakichkolwiek działań, powiadomić Centrum Assistance, w ciągu 24 godzin od momentu zaistnienia zdarzenia uzasadniającego wcześniejszy powrót, o konieczności i przyczynach wcześniejszego powrotu. W razie niedotrzymania tego terminu z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło mu ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia.
3. W celu dochodzenia wypłaty świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia należy w ciągu 7 dni od daty zgłoszenia rezygnacji z podróży, zmiany rezerwacji podróży lub przerwania podróży dostarczyć do Ubezpieczyciela:
 - 1) wypełniony druk zgłoszenia roszczenia;
 - 2) umowę rezerwacji;
 - 3) oświadczenie o zgłoszeniu rezygnacji z podróży, zmianie rezerwacji podróży lub przerwania podróży poświadczane przez organizatora podróży;
 - 4) rachunki i dowody poniesienia przez Ubezpieczonego kosztów;

- 5) zaświadczenie organizatora podróży o wysokości potrąceń z tytułu rezygnacji z podróży, zmiany rezerwacji podróży lub przerwania podróży;
- 6) dokumentację potwierdzającą zaistnienie okoliczności będących powodem rezygnacji z podróży, zmiany rezerwacji podróży lub przerwania podróży, w zależności od zdarzenia:
 - a) dokumentację medyczną z wynikami badań, zawierającą diagnozę z datą postawienia rozpoznania i zaordynowane leczenie, która potwierdza konieczność rezygnacji lub przerwania podróży; Ubezpieczony może zostać poproszony przez Ubezpieczyciela o dokumentację dotyczącą przeszłości chorobowej w celu ustalenia zasadności roszczenia;
 - b) zaświadczenie wystawione przez lekarza, potwierdzające że wymagana jest obecność Ubezpieczonego i/lub współuczestnika podróży przy członku rodziny na terytorium Polski lub kraju stałego zamieszkania;
 - c) kopię aktu zgonu lub karty zgonu;
 - d) zaświadczenie z policji potwierdzające zgłoszenie włamania, kradzieży dokumentów, pojazdu lub środków z konta bankowego;
 - e) dokumentację medyczną zawierającą diagnozę lekarza weterynarii i zaordynowane przez niego leczenie, potwierdzające nagłe zachorowanie, nieszczęśliwy wypadek kota lub psa należącego do Ubezpieczonego lub współubezpieczonego oraz konieczność hospitalizacji lub zabiegu operacyjnego lub potwierdzające jego śmierć;
 - f) inne dokumenty potwierdzające zajście zdarzeń opisanych w tabeli 2.
4. W celu dochodzenia wypłaty świadczenia w związku z kosztami transportu na miejsce imprezy turystycznej poniesionymi przez Ubezpieczonego, jeśli spóźnił się na transport przewidziany w umowie rezerwacji, należy dostarczyć do Ubezpieczyciela w ciągu 7 dni od dnia powrotu do Polski lub kraju stałego zamieszkania, jednak nie później niż w ciągu 45 dni, licząc od daty zdarzenia:
 - 1) wypełniony druk zgłoszenia roszczenia;
 - 2) umowę rezerwacji imprezy turystycznej;
 - 3) szczegółowy opis okoliczności zaistnienia zdarzenia;
 - 4) rachunki i dowody poniesienia kosztów przez Ubezpieczonego;
 - 5) dokumentację potwierdzającą opóźnienie środka transportu publicznego poświadczoną przez przewoźnika realizującego ten transport lub dowody zajścia awarii lub wypadku samochodu, zaświadczenia z serwisu lub warsztatu samochodowego, raport policyjny, potwierdzenie korporacji taksówkarskiej.
5. Jeśli jest to uzasadnione charakterem zdarzenia lub roszczenia, Ubezpieczony na żądanie Ubezpieczyciela zobowiązany jest poddać się badaniu przez wyznaczonego lekarza. Ubezpieczyciel pokrywa koszty związane z poddaniem się temu badaniu oraz wartość utraconego przez Ubezpieczonego w tym dniu wynagrodzenia.
6. Na żądanie Ubezpieczyciela Ubezpieczony zobowiązany jest przedstawić posiadane dodatkowe dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia, jeśli dokumenty wskazane w OWU okażą się niewystarczające.

ARTYKUŁ 6. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia, jeżeli rezygnacja z podróży, zmiana rezerwacji podróży lub przerwanie podróży nastąpiły w wyniku:
 - 1) znanych Ubezpieczonemu, współuczestnikowi podróży, istniejących przed zawarciem umowy ubezpieczenia, przeciwwskazań lekarskich do odbycia podróży, wskazań do wykonania zabiegu operacyjnego bądź poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych;
 - 2) w wariantach 100%: chorób przewlekłych, powikłań, następstw, komplikacji i pogorszeń stanów chorobowych, które zostały u Ubezpieczonego, współuczestnika podróży lub członka rodziny będącego współuczestnikiem podróży zdiagnozowane przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 3) przerwania ciąży, o ile nie zostało ono wykonane w celu ratowania życia lub zdrowia Ubezpieczonej i/lub współuczestniczki podróży;
 - 4) sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności;
 - 5) następstw operacji plastycznych lub zabiegów kosmetycznych;
 - 6) zachorowania, które nie zostało potwierdzone dokumentacją medyczną sporządzoną podczas wizyty lekarskiej w podmiocie leczniczym z przeprowadzeniem badania przedmiotowego;
 - 7) zdarzeń, które miały miejsce lub rozpoczęły się poza okresem ubezpieczenia;
 - 8) kradzieży i włamania, jeśli nie zostały zgłoszone odpowiednim władzom;
 - 9) zaburzeń i chorób psychicznych, nerwic, depresji, nawet jeśli są konsekwencją nieszczęśliwego wypadku, a także zdarzeń związanych z leczeniem psychoanalitycznym i psychoterapeutycznym, z wyjątkiem zdarzeń wynikających z zaostrzenia zaburzeń psychicznych wskazanych art. 4 ust. 4 pkt 24) tabeli 2 w wariantach 100% extra;
 - 10) chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zakażenia wirusem HIV;
 - 11) pozostawiania osoby, której dane zdarzenie dotyczy, pod wpływem alkoholu, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków nieprzepisanych przez lekarza lub przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - 12) umyślnego działania Ubezpieczonego, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
 - 13) chorób i wypadków wynikających z epidemii (z wyjątkiem zachorowań na COVID-19), skażeń, wszelkiego rodzaju promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
 - 14) rozruchów i niepokojów społecznych, zamieszek, strajków, sabotażu oraz zamachów, działań wojennych o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, z wyjątkiem aktów terroru w miejscu docelowym podróży wskazanych w art. 4 ust. 4 pkt 29) w wariantach 100% extra;

- 15) katastrof naturalnych, w tym w miejscu docelowym podróży;
 - 16) aktywnego udziału w bójkach oraz popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
 - 17) wypadków lotniczych, z wyjątkiem sytuacji gdy Ubezpieczony był pasażerem licencjonowanych linii lotniczych;
 - 18) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu, jeżeli nie posiadał on uprawnień do kierowania pojazdem lub gdy prowadził pojazd, pozostając pod wpływem alkoholu, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych;
 - 19) zdarzeń spowodowanych przez Ubezpieczonego bądź przy jego współudziale z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 20) wypadków podczas wykonywania zadań kaskaderskich;
 - 21) udziału w ćwiczeniach wykonywanych pod kontrolą władz wojskowych;
 - 22) wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za koszty rezygnacji z podróży, zmiany rezerwacji podróży ani przerwania podróży, jeśli Ubezpieczony nie poinformował organizatora podróży na piśmie o tym fakcie oraz jego przyczynach przed rezygnacją, zmianą rezerwacji lub przerwaniem podróży.
 3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w przypadku odwołania, przerwania, zmiany terminu podróży objętej umową rezerwacji przez organizatora podróży lub w wyniku ogłoszenia przez niego upadłości.
 4. Jeśli koszt podróży w umowie rezerwacji jest ustalony łącznie dla wskazanej liczby osób, Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, o ile rezygnacja z podróży, zmiana rezerwacji podróży lub przerwanie podróży dotyczy tylko niektórych Ubezpieczonych.
 5. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za koszty transportu na miejsce imprezy turystycznej, jeśli Ubezpieczony spóźnił się na transport przewidziany w umowie rezerwacji na skutek:
 - 1) innego powodu niż opóźnienie środka komunikacji publicznej lub awaria lub wypadek samochodu, którymi podróżował w celu dotarcia na miejsce wskazane w umowie rezerwacji jako miejsce rozpoczęcia podróży;
 - 2) rozruchów i niepokojów społecznych, zamieszek, strajków, sabotażu oraz zamachów, działań wojennych;
 - 3) katastrof naturalnych;
 - 4) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu, jeżeli nie posiadał on uprawnień do kierowania pojazdem lub gdy prowadził pojazd, pozostając pod wpływem alkoholu, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych;
 - 5) zdarzeń spowodowanych przez Ubezpieczonego bądź przy jego współudziale z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 6) aktywnego udziału w bójkach oraz popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
 - 7) konfiskaty, przywłaszczenia, nacjonalizacji, zarekwirowania lub zniszczenia samochodu, których dokonano na polecenie właściwych władz.
 6. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za koszty opłat pozataryfowych, które ustala organizator podróży.
 7. Ubezpieczenie nie obejmuje podróży do, przez lub na terytorium następujących krajów: Iranu, Syrii, Sudanu, Korei Północnej oraz terytorium Krymu.
 8. Ubezpieczyciel nie będzie zapewniał ochrony, nie będzie zobowiązany do zapłaty jakiegokolwiek odszkodowania lub świadczenia w ramach umowy ubezpieczenia w takim zakresie, w jakim zapewnienie takiej ochrony, wypłata takiego odszkodowania lub świadczenia naraziłyby nas lub naszą jednostkę dominującą na sankcję, zakaz/prohibicję lub ograniczenie na mocy rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych lub prawa Unii Europejskiej, Luksemburga, Polski, Wielkiej Brytanii, Kanady lub Stanów Zjednoczonych Ameryki, dotyczących sankcji handlowych i gospodarczych.

ARTYKUŁ 7. JAK ZŁOŻYĆ REKLAMACJĘ

1. Jeżeli Ubezpieczający, Ubezpieczony lub osoba uprawniona do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z decyzjami Ubezpieczyciela co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo wnosi inne skargi i zażalenia, może wystąpić do Ubezpieczyciela z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy.
2. Jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony lub inna osoba uprawniona do świadczenia z umowy ubezpieczenia chciałaby zgłosić Ubezpieczycielowi reklamację, mogą to zrobić:
 - 1) pisemnie na adres Colonnade: ul. Prosta 67, 00-838 Warszawa lub
 - 2) elektronicznie na adres e-mail: reklamacje@colonnade.pl, lub
 - 3) na adres do doręczeń elektronicznych: AE:PL-60996-58497-FSEAB-16, lub
 - 4) telefonicznie pod numer telefonu 22 528 51 00, lub
 - 5) ustnie do protokołu podczas wizyty w siedzibie Ubezpieczyciela.
3. Odpowiedź na reklamację Ubezpieczyciel przesyła pisemnie niezwłocznie w terminie do 30 dni od dnia jej otrzymania, a w szczególnie skomplikowanych przypadkach – w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.
4. Jeżeli w szczególnie skomplikowanych przypadkach Ubezpieczyciel nie będzie mógł odpowiedzieć na reklamację w ciągu 30 dni, poinformuje składającego reklamację:
 - 1) jakie są przyczyny opóźnienia;
 - 2) jakie okoliczności są konieczne do ustalenia, aby rozpatrzyć sprawę;
 - 3) o przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi.
5. Odpowiedź na reklamację może być przesłana pocztą elektroniczną, o ile zgłaszający reklamację o to poprosił i wskazał adres e-mail.
6. Ponadto Ubezpieczający/Ubezpieczony może wnosić skargi do:
 - 1) Rzecznika Finansowego;

- 2) Komisji Nadzoru Finansowego, która sprawuje nadzór nad działalnością Ubezpieczyciela w Polsce;
- 3) Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumentów.
7. Niezależnie od postanowień tego artykułu Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu lub innej osobie uprawnionej do świadczenia przysługuje prawo do wstępowania na drogę sądową w celu dochodzenia swoich roszczeń.
8. Wszelkie spory wynikające z umowy ubezpieczenia będą rozpatrywane przez sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej albo sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, lub też spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
9. Podmiotem uprawnionym do prowadzenia pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów konsumenckich jest Rzecznik Finansowy (www.rf.gov.pl).

ARTYKUŁ 8. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. O ile OWU nie stanowią inaczej, wszystkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane do Ubezpieczyciela powinny być składane na piśmie.
2. Obowiązującym językiem w korespondencji i w kontaktach z Ubezpieczycielem jest język polski. Ubezpieczyciel może wymagać dostarczenia dokumentów tłumaczonych z języka obcego na język polski, wówczas dokument ten powinien być przetłumaczony na język polski przez tłumacza przysięgłego.
3. Do umowy ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od OWU, wymagają one jednak formy pisemnej pod rygorem ich nieważności.
4. W sprawach nieuregulowanych OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.

Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce

ul. Prosta 67

00-838 Warszawa

Polska

tel. +48 22 528 51 00

fax +48 22 528 52 52

e-mail: info@colonnade.pl

Administratorem danych osobowych jest Colonnade Insurance S.A. działająca w Polsce przez Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce, ul. Prosta 67, 00-838 Warszawa (dalej: Colonnade lub Administrator). Podstawą prawną i celem przetwarzania podstawowych danych osobowych jest podjęcie działań przed zawarciem umowy oraz zawarcie i wykonanie umowy. W przypadku pozyskania od ubezpieczającego lub innej osoby kontaktującej się z Administratorem danych osobowych innych osób prawnie usprawiedliwionym celem przetwarzania tych danych jest wykonanie umowy stanowiące podstawę prawną do ich przetwarzania. W zakresie danych dotyczących stanu zdrowia ubezpieczonych lub uprawnionych z umowy ubezpieczenia, zawartych w umowach ubezpieczenia lub oświadczeniach składanych przed zawarciem umowy ubezpieczenia, mogą one być przetwarzane odpowiednio w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub wykonania umowy ubezpieczenia, w zakresie niezbędnym z uwagi na cel i rodzaj ubezpieczenia, a podstawą prawną ich przetwarzania jest uprawnienie zakładu ubezpieczeń wynikające z ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. W pozostałych przypadkach dane dotyczące stanu zdrowia mogą być przetwarzane na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, albo na podstawie i w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony przed wnoszonymi roszczeniami.

Dane osobowe mogą być również przetwarzane w celu wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze, a konieczność ich przetwarzania wynika zawsze z przepisów prawa (dotyczących: działalności ubezpieczeniowej, rozpatrywania reklamacji, kwestii podatkowych i księgowych, obowiązków statystycznych i aktuarialnych oraz ochrony konsumentów). Mogą być przetwarzane także w celach wynikających z prawnie uzasadnionych interesów Administratora (tj. zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego przez jego reasekurację, zapobieganie szkodom Administratora przez przeciwdziałanie przestępczości ubezpieczeniowej, prowadzenie marketingu bezpośredniego produktów własnych przez prowadzenie działań analitycznych i kontakt z osobą, której dane dotyczą, zapewnienie zgodności w zakresie międzynarodowych sankcji przez prowadzenie analiz, a także dochodzenie lub obrona przed roszczeniami wynikającymi z działalności Administratora, w tym podejmowanie niezbędnych działań dla ich zabezpieczenia).

Dane osobowe mogą być ujawnione innym podmiotom jedynie w związku z realizacją wyżej wymienionych celów i na podstawie pisemnej umowy (m.in. dostawcom usług IT, pośrednikom ubezpieczeniowym, likwidatorom szkód, windykatorom, agencjom marketingowym) lub w związku z usprawiedliwionym celem Administratora (m.in. zakładom ubezpieczeń, reasekuratorom, instytucjom płatniczym lub podmiotom świadczącym bezpośrednio usługi wobec osoby, której dane dotyczą).

Dane osobowe w zależności od celu są przetwarzane zawsze nie dłużej niż to wynika z okresu przedawnienia roszczeń lub przepisów prawa. Dane osobowe mogą być przekazane przez Colonnade do państw trzecich (poza Europejski Obszar Gospodarczy) jedynie w sytuacjach określonych przez prawo, w szczególności gdy zostaną spełnione warunki zapewniające odpowiedni poziom bezpieczeństwa danych osobowych. Przekazanie danych osobowych może odbywać się m.in. na podstawie standardowych klauzul ochrony danych przyjętych przez Komisję Europejską, na podstawie decyzji Komisji Europejskiej stwierdzającej odpowiedni stopień ochrony zgodnie z art. 45 RODO lub na podstawie „Ram Prywatności Danych UE-USA”, co oznacza, że zapewniono stosowanie odpowiednich środków ochrony i bezpieczeństwa danych osobowych wymaganych przez przepisy europejskie. W innych przypadkach przesyłania danych osobowych poza Europejski Obszar Gospodarczy informacja o tym zostanie udostępniona w klauzuli dotyczącej zasad ich przetwarzania.

Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo do żądania dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz do wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych (zarówno w Polsce, jak i w Luksemburgu), a także prawo do cofnięcia wyrażonych zgód. Podanie danych osobowych jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy oraz wypełnienia obowiązków prawnych Colonnade. Bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy. Podanie numeru telefonu jest dobrowolne, tak samo jak adresu e-mail, chyba że jest on konieczny do dostarczenia dokumentacji ubezpieczeniowej. Niemniej prowadzenie marketingu bezpośredniego e-mailowo lub telefonicznie nie będzie możliwe bez uprzedniej zgody. Zgoda może być w każdym czasie cofnięta w sposób wskazany poniżej i bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Z Administratorem można się kontaktować, pisząc na adres Oddziału Colonnade, dzwoniąc pod numer +48 22 76 26 00 oraz wysyłając e-mail: info@colonnade.pl. We wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych, w szczególności w sprawie skorzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych, sprzeciwu, przekazywania danych poza obszar EOG, można kontaktować się z inspektorem ochrony danych osobowych w Colonnade (dpo@colonnade.pl) lub wysyłając pismo na adres oddziału Colonnade.