

Informacja do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU) British Airways „Kompleksowe ubezpieczenie podróżne” zgodnie z art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Rodzaj informacji	Numer zapisu OWU lub nazwa jednostki redakcyjnej
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartość wykupu ubezpieczenia	A § 1-3, § 5 B § 1-3, § 5 C § 1, § 3-4 D § 1, § 3
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	„Wspólne wyłączenia dla wszystkich rodzajów ochrony ubezpieczeniowej” A § 4-5 B § 2, § 4-5 C § 1.1, § 1.3, § 1.8-1.9, § 2, § 3.2 D § 2-3

Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Kompleksowe ubezpieczenie podróże”

Poniżej przedstawiamy nasze Ogólne Warunki Ubezpieczenia (OWU). Warunki te stanowią integralną część wykupionego przez Ciebie ubezpieczenia. Ubezpieczenie, które zostało przez Ciebie zawarte, oraz OWU, które stanowią jego integralną część, zostały określone w Polisie.

Jak należy rozumieć warunki polisy ubezpieczeniowej?

Treść Twojej Umowy Ubezpieczenia składa się z Dokumentu Ubezpieczenia (Polisy) oraz OWU.

W przypadku gdy dana kwestia inaczej jest uregulowana w Polisie, a inaczej w OWU, a obu zapisów nie da się pogodzić kierując się zdrowym rozsądkiem i zasadami doświadczenia życiowego, decydujące znaczenie ma treść Polisy.

Ochrona ubezpieczeniowa wybrana spośród wymienionych poniżej rodzajów ochrony została przedstawiona w Polisie. Jej zakres zależy od wybranych opcji, za które wpłynęła od Ciebie odpowiednia Składka.

Ochrona obejmuje wszystkie podróże prywatne i służbowe, **trwające maksymalnie 31 kolejnych dni**, w przypadku, gdy podróże te są sprzedawane przez Przedsiębiorcę Turystycznego, u którego została wykupiona niniejsza polisa.

Prosimy o szczegółowe zapoznanie się z OWU. Określają one nasze prawa i obowiązki oraz zawierają odpowiedzi na wszelkie pytania.

OWU mają zastosowanie do Umów Ubezpieczenia zawieranych przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość z zachowaniem obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa.

Informacje ogólne

Kim jesteśmy i czego możesz od nas oczekiwać?

Jesteśmy holenderskim oddziałem AWP P&C SA z siedzibą w Saint-Ouen we Francji. Działamy również pod nazwą handlową Allianz Global Assistance Europe.

Adres naszej siedziby:
Poeldijkstraat 4
1059 VM Amsterdam
Holandia

Adres pocztowy:
PO Box 9444
1006 AK Amsterdam
Holandia

AWP P&C S.A. – oddział holenderski działający jako Allianz Global Assistance Europe jest ubezpieczycielem posiadającym licencję na wszystkie kraje EOG i posiadającym siedzibę pod następującym adresem: Poeldijkstraat 4, 1059 VM Amsterdam, Holandia.

AWP P&C S.A. – oddział holenderski, nr identyfikacyjny 33094603, został zarejestrowany przez Niderlandzki Urząd ds. Rynków Finansowych (AFM) pod nr 12000535 i posiada zezwolenie L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) we Francji.

Możemy zrekompensować szkodę lub stratę:

- przez wykonanie usługi i/ lub;
- przez wymianę ubezpieczonego przedmiotu lub;
- przez zapewnienie rekompensaty finansowej.

OWU określają, w jaki sposób rekompensujemy szkody i straty oraz jakie szkody i straty rekompensujemy.

W jaki sposób określamy i rekompensujemy szkody i straty?

- W najkrótszym możliwym terminie poinformujemy Cię, czy kwalifikujesz się do odszkodowania za szkody lub straty, a także o wysokości tego odszkodowania.
- Masz obowiązek złożyć pełne i zgodne z prawdą zawiadomienie o Zdarzeniu. Dzięki temu jesteśmy w stanie prawidłowo ustalić, do jakiego uszkodzenia lub straty doszło.
- Musisz zachować faktury, paragony i całość dokumentacji dodatkowej. Możemy zażądać dostarczenia ich jako dowodu.
- W przypadku wypłaty odszkodowania za uszkodzenie lub utratę ubezpieczonego przedmiotu, możemy zażądać przeniesienia na nas własności przedmiotu uszkodzonego lub odnalezionego po wypłacie odszkodowania.

W jakich przypadkach dążymy do odzyskania wypłaconego odszkodowania?

- Jeżeli za Twoją szkodę lub stratę odpowiada inna osoba, jesteśmy uprawnieni do dochodzenia zwrotu wypłaconego przez nas odszkodowania od tej innej osoby.
- Możemy zażądać od Ciebie zwrotu wszelkich kwot, jakie zostały Ci przez nas wypłacone, a które nie są objęte ochroną na podstawie Umowy Ubezpieczenia.

W jakich przypadkach wykupione ubezpieczenie jest nieważne?

- Ubezpieczamy wyłącznie osoby zamieszkałe na zdefiniowanym w OWU Obszarze Geograficznym. Oznacza to, że przez cały okres ubezpieczenia musisz faktycznie mieszkać na tym Obszarze Geograficznym.
- Umowa Ubezpieczenia ulega rozwiązaniu, jeśli przed zajściem Zdarzenia poinformujemy Cię, że nie chcemy Cię (już) ubezpieczać. W takim przypadku zwrócimy Ci zapłaconą przez Ciebie Składkę. Przypadki, w których możemy wypowiedzieć Ci Umowę Ubezpieczenia zostały opisane w niniejszych OWU oraz bezwzględnie obowiązujących przepisach prawa.
- Jeżeli należna Składka nie została przez Ciebie zapłacona w terminie.

Definicje

Użyte w niniejszych OWU określenia mają poniższe znaczenia.

Definicja stron Umowy Ubezpieczenia

OSOBA UBEZPIECZONA:

- Ubezpieczający, który zawarł Umowę Ubezpieczenia również na własny rachunek
- Każda osoba lub osoby objęte ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy Ubezpieczenia, zgodnie z Polisą pod warunkiem, że wszystkie osoby, które mają zostać objęte ochroną ubezpieczeniową, posiadają miejsce zamieszkania na Obszarze Geograficznym.

UBEZPIECZAJĄCY: osoba, która zawarła z nami Umowę Ubezpieczenia, posiadacz Polisy, który zobowiązuje się do zapłaty Składki.

MY: AWP P&C S.A. – ubezpieczyciel, z którym zawierasz Umowę Ubezpieczenia; niniejszą Umowę Ubezpieczenia AWP P&C S.A. zawiera poprzez swój Oddział z siedzibą w Holandii.

TY: Osoba Ubezpieczona.

Definicja pojęć ubezpieczeniowych

AMORTYZACJA: utrata wartości przedmiotu spowodowana upływem czasu, użytkowaniem lub aktualnym stanem przedmiotu w dniu Zdarzenia.

CHOROBA: każde pogorszenie Twojego stanu zdrowia zdiagnozowane przez Lekarza lub właściwy organ medyczny.

CZASOWE INWALIDZTWO: utrata przez daną osobę, na czas określony, sprawności fizycznej, która to utrata, w dniu jej stwierdzenia, zobowiązuje osobę do zaprzestania wszelkiej działalności, w tym działalności zawodowej, i która stanowi podstawę do postawienia diagnozy oraz do opieki lekarskiej wraz z leczeniem.

DODATKOWE KOSZTY POBYTU: powstałe po zakończeniu Podróży objętej niniejszymi OWU koszty hotelowe i koszty połączeń telefonicznych z nami, z wyjątkiem kosztów żywności i napojów.

EPIDEMIA: choroba zakaźna uznana za epidemiczną przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) lub oficjalny organ rządowy w Twoim kraju lub miejscu docelowym podróży.

EUROPEJSKI OBSZAR GOSPODARCZY („EOG“): Unia Europejska oraz następujące państwa: Norwegia, Lichtenstein oraz Islandia.

KLĘSKA ŻYWIŁOWA zdarzenie spowodowane nieprawidłowym natężeniem czynnika naturalnego.

KOSZTY AKCJI POSZUKIWAWCZEJ: koszty działań podejmowanych przez ratowników niebędących Twoimi Osobami Towarzyszącymi, którzy wyruszyli specjalnie w poszukiwaniu Ciebie w miejscu, które nie posiada w pobliżu zorganizowanych służb ratowniczych.

KOSZTY AKCJI RATOWNICZEJ: koszty transportu po Wypadku (po odnalezieniu Cię) z miejsca Wypadku do najbliższego szpitala.

KOSZTY LECZENIA: zatwierdzone przez Lekarza lub placówkę medyczną koszty leczenia farmakologicznego, chirurgicznego, medycznego i szpitalnego związane z diagnozą i leczeniem Choroby lub urazu powstałego na skutek Wypadku.

KOSZTY POGRZEBU: koszty pierwszej konserwacji zwłok, obsługa, umieszczenie w trumnie, szczególne ustalenia dotyczące transportu, obowiązująca na mocy prawa konserwacja, opakowanie i najprostsza trumna wymagana do transportu i zgodna z miejscowymi przepisami, z wyjątkiem kosztów pochówku, balsamowania i ceremonii.

KWARANTANNA: obowiązkowa izolacja mająca na celu powstrzymanie rozprzestrzeniania się choroby zakaźnej, na zakażenie którą Ty lub Twoja Osoba Towarzysząca byliście narażeni.

LEKARZ: każda osoba posiadająca kwalifikacje medyczne, które są prawnie uznane w kraju, w którym osoba ta zwykle wykonuje swoją działalność zawodową.

LIMIT GODZIN OPÓŹNIENIA: minimalna liczba godzin opóźnienia, podana w Tabeli, powyżej której to Liczby wypłacane będzie odszkodowanie z tytułu „Opóźnień lotu”.

LIMIT NA ZDARZENIE: maksymalna kwota, do której odpowiada Ubezpieczyciel w przypadku pojedynczego Zdarzenia stwarzającego możliwość dochodzenia roszczeń, niezależnie od liczby osób ubezpieczonych w ramach Polisy.

NAGŁA HOSPITALIZACJA: pobyt przez 48 kolejnych godzin w szpitalu publicznym lub prywatnym w celu wykonania zabiegu ratunkowego, który nie jest zaplanowany i nie może być odroczony.

NAJBLIŻSZA RODZINA: Partner, rodzice, teściowie, dzieci i partnerzy Twoich dzieci.

OBSZAR GEOGRAFICZNY: Rzeczpospolita Polska.

OKRES UBEZPIECZENIA: okres, na jaki jesteś objęty/objęta ochroną na podstawie Umowy Ubezpieczenia, szczegółowo określony w Polisie.

OPŁATY MANIPULACYJNE: opłaty pobierane przez Przedsiębiorcę Turystycznego przy rezerwacji Podróży związane z przygotowaniem Podróży.

OPÓŹNIENIE LOTU: różnica między godziną odlotu podaną na bilecie lub formularzu rezerwacji Podróży a faktyczną godziną, o której samolot opuszcza swoje stanowisko parkingowe, która to różnica występuje poza opcjami zmiany rozkładów lotów dostępnych dla Przedsiębiorcy Turystycznego zgodnie z jego warunkami sprzedaży.

OSOBA TOWARZYSZĄCA: osoba podróżująca z Osobą Ubezpieczoną.

OSOBA TRZECIA: każda osoba fizyczna lub prawna z wyjątkiem:

- Osoby Ubezpieczonej,
- członków jej rodziny,
- Osób Towarzyszących jej podczas wyjazdu,

Pracowników Osoby Ubezpieczonej pracujących za wynagrodzeniem lub bez wynagrodzenia w ramach wykonywania przez nich obowiązków służbowych.

OWU: niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia.

PANDEMIA: epidemia uznana za pandemię przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) lub oficjalny organ rządowy w Twoim kraju lub miejscu docelowym podróży.

PARTNER: małżonek lub osoba, z którą prowadzisz wspólne gospodarstwo domowe od co najmniej roku.

PLANOWE LOTY: planowe, wykonywane przez komercyjne linie lotnicze loty, których rozkład i częstotliwość są zgodne z rozkładami i częstotliwościami publikowanymi w oficjalnym rozkładzie lotów danej linii lotniczej.

PODRÓŻ: podróż lub urlop, trwające maksymalnie 31 kolejnych dni, zorganizowane, sprzedane lub dostarczone przez Przedsiębiorcę Turystycznego, u którego została wykupiona Polisa, przy czym przedmiotowa podróż lub urlop **mają mieć miejsce w okresie ważności niniejszej polisy.**

PRZEDMIOTY PIERWSZEJ POTRZEBY: przedmioty zastępujące własną odzież i przybory toaletowe, wymagane ze względu na czasową niedostępność przedmiotów osobistego użytku. Przedmioty o wartości przewyższającej przeciętną wartość danego rodzaju przedmiotów (przedmioty luksusowe) nie będą uważane za przedmioty pierwszej potrzeby, chyba że udowodnisz nam, że odpowiadają Twojemu codziennemu standardowi życia i konkretnemu celowi podróży.

POLISA (DOKUMENT UBEZPIECZENIA): podsumowanie wybranych przez Ciebie rodzajów ochrony ubezpieczeniowej, Okresu Ubezpieczenia i opłaconej Składki, będące potwierdzeniem zawarcia Umowy Ubezpieczenia (Polisa).

POWAŻNY WYPADEK: wszelkie czasowe lub trwałe uszkodzenia w zakresie Twojej integralności fizycznej, zdiagnozowane medycznie, wymagające zaprzestania przez Ciebie wszelkiej działalności zawodowej lub innej oraz wymagające zapewnienia opieki medycznej i leczenia.

PRZEDAWNNIENIE: okres, po upływie którego roszczenie nie może być już skutecznie dochodzone przed sądem, wskazany w bezwzględnie obowiązujących przepisach prawa.

PRZEDMIOTY WARTOŚCIOWE: biżuteria, przedmioty wykonane z metali szlachetnych, kamieni szlachetnych, perły, zegarki, futra, strzelby myśliwskie, sprzęt fotograficzny, sprzęt filmowy, sprzęt komputerowy i telefonii komórkowej, sprzęt do rejestrowania dźwięku i obrazu, jak również akcesoria do tego sprzętu, przedmioty niebędące odzieżą - o wartości powyżej 500 EUR każdy - są uznawane za przedmioty wartościowe.

PRZEDSIĘBIORCA TURYSTYCZNY: organizator turystyki w rozumieniu ustawy z dnia 24 listopada 2017 r. o imprezach turystycznych i powiązanych usługach turystycznych, pośrednik, przewoźnik zawodowy, przedsiębiorca ułatwiający nabywanie powiązanych usług turystycznych, agent turystyczny lub dostawca usług turystycznych, będący przedsiębiorcą w rozumieniu art. 431 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny albo prowadzący działalność odpłatną, za pośrednictwem którego zawierana jest Umowa Ubezpieczenia.

REAKCJA JĄDROWA: każda reakcja jądrowa wynikająca z uwolnienia energii, taka jak synteza jądrowa, rozszczepienie jądrowe lub promieniotwórczość sztuczna i naturalna.

SKŁADKA: kwota zapłacona przez osobę, która zawarła Umowę Ubezpieczenia w celu korzystania z ochrony ubezpieczeniowej, która to kwota obejmuje obowiązującą stawkę podatku.

TABELA – tabela sum ubezpieczenia i udziałów własnych.

TRWAŁE KALECTWO: ostateczna całkowita lub częściowa utrata zdolności funkcjonowania danej osoby, wyrażona w procentowym uszczerbku na zdrowiu zgodnie z przepisami o ubezpieczeniach społecznych i ustalona przez lekarza orzecznika ZUS.

UDZIAŁ WŁASNY: część szkody, którą ponosisz samodzielnie (która nie podlega naprawieniu przez Ubezpieczyciela). Udziały własne w odniesieniu do każdego rodzaju ochrony są wyszczególnione w Tabeli.

UMOWA UBEZPIECZENIA: umowa zawierana pomiędzy Ubezpieczającym a nami, na podstawie niniejszych OWU, na warunkach wskazanych w Polisie.

UNIERUCHOMIENIE: całkowite unieruchomienie w domu po zbadaniu przez Lekarza i wydaniu stosownego orzeczenia lekarskiego.

WOJNA: konflikty zbrojne, wojny domowe, powstania, zamieszki, i bunt.

WYPADEK: każde nagłe, nieprzewidziane zdarzenie, zewnętrzne w stosunku do poszkodowanego lub uszkodzonego przedmiotu, stanowiące przyczynę szkody.

URAZ FIZYCZNY NA SKUTEK WYPADKU: każde niezamierzone obrażenie ciała spowodowane nagłym działaniem przyczyny zewnętrznej.

ZAGRANICA: dowolny kraj świata z wyjątkiem Obszaru geograficznego lub innego kraju, którego jesteś obywatelem.

ZDARZENIE: wszelkie szkodliwe skutki wypadku objętego zakresem jednego z rodzajów wykupionej ochrony ubezpieczeniowej. Wszelkie szkody powstałe z tej samej pierwotnej przyczyny stanowią jedno i to samo Zdarzenie.

Obszar działania polisy

Ochrona ubezpieczeniowa „Pomoc dla osób” dotyczy kraju lub krajów odwiedzanych podczas Podróży zaplanowanej przez Ubezpieczającego i wymienionych w formularzu rezerwacji Podróży.

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje również obszar geograficzny związany z obszarem kraju docelowego.

Inne rodzaje ochrony ubezpieczeniowej wskazane w Polisie obowiązują na całym świecie.

Tabela sum ubezpieczenia i udziałów własnych

Wypadek ubezpieczeniowy/świadczenie	Suma Ubezpieczenia	Udział Własny lub Liczba Godzin Opóźnienia
REZYGNACJA		
W wyniku zaistnienia zdarzenia przewidzianego w Polisie (z wyjątkiem kradzieży dokumentów tożsamości)	Zwrot opłat za rezygnację naliczonych przez Przedsiębiorcę Turystycznego zgodnie ze stosowanymi przez tego Przedsiębiorcę zasadami: do następujących limitów: 2 500 EUR na Osobę Ubezpieczoną, - oraz do Limitu 15 000 EUR na Zdarzenie, bez względu na liczbę Osób Ubezpieczonych.	Udział własny: 10% kwoty opłaty za rezygnację Co najmniej 25 EUR na osobę
W wyniku kradzieży dokumentów tożsamości		Udział własny: 25% kwoty opłaty za rezygnację , co najmniej 150 EUR na Osobę Ubezpieczoną
Uszkodzenie bagażu		
Utrata i/lub przypadkowe uszkodzenie bagażu	Odszkodowanie według wartości odtworzenia, z potrąceniem Amortyzacji, do wysokości limitu: 1 500 EUR na Osobę Ubezpieczoną i Zdarzenie Maksymalna wysokość ochrony ubezpieczeniowej z tytułu „Uszkodzenia bagażu”, w tym „Kradzieży przedmiotów wartościowych”, przypadająca na jedną Osobę Ubezpieczoną	Brak
Kradzież przedmiotów wartościowych	Odszkodowanie według wartości odtworzenia, z potrąceniem Amortyzacji, do wysokości limitu 50% sumy ubezpieczenia „Uszkodzenia bagażu” przypadającej na jedną Osobę Ubezpieczoną i jedno Zdarzenie	
Opóźnienie w dostarczeniu bagażu do miejsca Podróży powyżej 24 godzin	Zwrot kosztów Przedmiotów Pierwszej Potrzeby na jedną Osobę Ubezpieczoną i na jedno zdarzenie do wysokości 150 EUR	Brak
Pomoc dla osób		
Pomoc w powrocie na Obszar geograficzny: - organizacja i nadzorowanie powrotu na Obszar lub transportu do szpitala - organizacja i nadzorowanie powrotu na Obszar geograficzny Osoby Towarzyszącej i nieletnich dzieci	Koszty rzeczywiste Koszty rzeczywiste	Brak
Hospitalizacja: - pokrycie kosztów, które umożliwią członkowi rodziny dotarcie do Ciebie w szpitalu: - podróż tam/ i z powrotem - koszt zakwaterowania na miejscu do czasu powrotu na Obszar geograficzny - pokrycie kosztów podróży tam/ i z powrotem Osoby Towarzyszącej w celu umożliwienia powrotu Twoim nieletnim dzieciom	Koszty rzeczywiste Do limitu dziennego w wysokości 100 EUR do czasu powrotu Osoby Ubezpieczonej na Obszar geograficzny Koszty rzeczywiste	Brak
Koszty leczenia i pobytu w szpitalu za granicą: - zwrot poniesionych przez Ciebie kosztów (z wyjątkiem kosztów leczenia stomatologicznego) - zwrot kosztów nagłego leczenia stomatologicznego - zaliczka na poczet kosztów leczenia szpitalnego	Do następujących limitów na Osobę Ubezpieczoną i Okres Ubezpieczenia: 150 000 EUR 300 EUR 150 000 EUR	Brak
Dodatkowe koszty w Podróży: - Dodatkowe Koszty Pobytu - koszty transportu w celu kontynuacji przerwanej podróży	- Do limitu, na dzień i na Osobę Ubezpieczoną, w wysokości 100 EUR za maksymalnie 7 dni - Koszty rzeczywiste	Brak
Koszty akcji poszukiwawczej i/lub ratowniczej	Do następujących limitów: na Osobę Ubezpieczoną i na zdarzenie: 2 500 EUR	Brak
Pomoc w razie śmierci osoby ubezpieczonej: - transport zwłok - koszty pogrzebu	Koszty rzeczywiste Do limitu na Osobę Ubezpieczoną wynoszącego 1 500 EUR	Brak

Wypadek ubezpieczeniowy/świadczenie ubezpieczeniowe	Suma Ubezpieczenia	Udział Własny lub Liczba Opóźnień Godzin
dodatkowe koszty transportu ubezpieczonych członków rodziny zmarłego lub innej Osoby Ubezpieczonej	Koszty rzeczywiste	
Pomoc w organizacji wcześniejszego powrotu: organizacja transportu i pokrycie kosztów transportu	Koszty rzeczywiste	Brak
Pomoc prawna za granicą: - zwrot kosztów obsługi prawnej - zaliczka na poczet kaucji	Do następujących limitów na Osobę Ubezpieczoną i Okres Ubezpieczenia: 1 000 EUR 8 000 EUR	Brak
Pomoc „w nieprzewidzianych sytuacjach“: - komunikowanie się z rodziną - nieprzewidziane zdarzenie: rezerwacja pokoju hotelowego, wypożyczenia samochodu lub biletu lotniczego - kradzież dokumentów tożsamości, kart kredytowych, biletów podróży: zaliczka środków za granicą	Koszty rzeczywiste Odpowiadasz za poniesione koszty Zaliczka do wysokości limitu, na osobę ubezpieczoną i na okres ubezpieczenia / na zdarzenie, w wysokości 1 000 EUR	Brak
Opóźnienie lotu		
Opóźnienie lotu w stosunku do czasu pierwotnie podanego na biletach podróży	Odszkodowanie do następujących limitów: Na Osobę Ubezpieczoną i na okres ochrony ubezpieczeniowej: 30 EUR	Minimalna Liczba Godzin: opóźnienie odlotu powyżej 4 godzin

Wspólne wyłączenia dla wszystkich rodzajów ochrony ubezpieczeniowej

Poza szczególnymi wyłączeniami określonymi dla każdego rodzaju ochrony ubezpieczeniowej, nigdy nie oferujemy ubezpieczenia od bezpośrednich lub pośrednich skutków następujących okoliczności i zdarzeń:

- wojny domowe lub toczące się za granicą, zamieszki, ruchy społeczne, strajki, branie zakładników, posługiwanie się bronią, terroryzm;
- Twoje dobrowolne uczestnictwo w grach hazardowych, przestępstwach lub bójkach, z wyjątkiem przypadków uzasadnionej samoobrony;
- wszelkie skutki pochodzenia jądrowego lub reakcji jądrowej, lub spowodowane przez jakiekolwiek źródło promieniowania jonizującego;
- Twoje umyślne działania (w tym m.in. samobójstwo i próby samobójcze) oraz oszustwa;
- spożywanie przez Ciebie alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, nieprzepisanych przez lekarza, o ile zażywanie tych substancji pozostaje w związku przyczynowym z poniesioną przez Ciebie szkodą;
- zdarzenia, za które odpowiedzialność ponosi organizator podróży, określając warunki prowadzenia działalności w zakresie organizacji i sprzedaży imprez turystycznych, lub przewoźnik, głównie ze względów bezpieczeństwa lotniczego i/lub nadkompletu rezerwacji;
- Twoja odmowa wejścia na pokład samolotu w celu odbycia lotu pierwotnie zaplanowanego przez Przedsiębiorcę Turystycznego;
- pandemie, epidemie**, z wyjątkiem sytuacji wyraźnie wskazanych poniżej w punktach: Rezygnacja, Pomoc w powrocie na Obszar geograficzny, Koszty leczenia i pobytu w szpitalu za granicą oraz Pomoc w razie śmierci osoby ubezpieczonej.

Zakres Twojej polisy ubezpieczeniowej

A. Rezygnacja

§ 1 Cel ochrony ubezpieczeniowej

W przypadku, gdy anulujesz rezerwację, Przedsiębiorca Turystyczny organizujący Twoją Podróż może obciążyć Cię za całość lub część kosztów Podróży (opłata za rezygnację z rezerwacji), przy czym opłaty za rezygnację mogą się zwiększać wraz ze zbliżającą się datą wyjazdu. Opłaty za rezygnację obliczane są według skali opłat określonej w warunkach sprzedaży Podróży. Zwracamy Ci kwotę opłaty za rezygnację po odjęciu Udziału Własnego podanego w Tabeli.

§ 2 Zdarzenia objęte ochroną w związku z rezygnacją

Rezygnacja, zgłoszona przed wyjazdem i po wykupieniu Polisy, musi być wynikiem jednego z poniższych zdarzeń, które bezwzględnie uniemożliwiają wyjazd.

2.1 Czasowe inwalidztwo lub Trwałe Kalectwo:

- Twoje, współmałżonka lub partnera, członków Twojej Najbliższej Rodziny oraz członków Najbliższej Rodziny współmałżonka,
 - Twojego brata, siostry, szwagra, szwagierki, zięcia, synowej, teścia, teściowej, opiekuna prawnego i osoby, która pozostaje pod Twoją opieką prawną,
- bezpośrednio wynikające:
- z Choroby (w tym rozpoznanej choroby epidemicznej lub pandemicznej, np. **COVID-19**) lub Wypadku (Uraz Fizyczny na skutek Wypadku/ Poważny Wypadek, Unieruchomienie)
 - z powikłań ciąży do 28 tygodnia,

Obowiązkiem Osoby Ubezpieczonej jest udowodnienie wystąpienia Czasowego Inwalidztwa lub Trwałego Kalectwa określonych w niniejszych OWU. Jeżeli nie udowodnisz, że Czasowe Kalectwo lub Trwałe Inwalidztwo miało miejsce w chwili rezygnacji, nie będziemy zobowiązani do wypłacenia Ci odszkodowania.

2.2 Śmierć:

- Twoja, współmałżonka lub Partnera, członków Najbliższej Rodziny oraz członków Najbliższej Rodziny współmałżonka,
- Twojego brata, siostry, szwagra, szwagierki, zięcia, synowej, teścia, teściowej, opiekuna prawnego i osoby, która pozostaje pod Twoją opieką prawną,

bezpośrednio wynikająca:

z Choroby (**w tym rozpoznanej choroby epidemicznej lub pandemicznej, np. COVID-19**)

lub Wypadku (Uraz Fizyczny na skutek Wypadku/ Poważny Wypadek),

2.3 Indywidualna kwarantanna:

- Twoja lub Twojej Osoby Towarzyszącej

przed Twoją podróżą, nakazana lub w inny sposób zarządzona przez rząd lub organ administracji publicznej, na podstawie podejrzenia, że Ty lub Twoja Osoba Towarzysząca – konkretnie i indywidualnie – byliście narażeni na zakażenie się chorobą zakaźną (**w tym chorobą epidemiczną lub pandemiczną, np. COVID-19**). Nie obejmuje to jakiegokolwiek kwarantanny mającej zastosowanie ogólnie do części lub całości populacji, jednostki pływającej lub obszaru geograficznego (np. kwarantanny kraju, regionu, województwa, miasta lub jego części), lub mającej zastosowanie na podstawie miejsca wyjazdu, miejsca docelowego podróży lub miejsca, przez które dana osoba przejeżdża, które nie są objęte zakresem ubezpieczenia.

2.4 Poważne szkody majątkowe powstałe na skutek:

- włamania,
- pożaru,
- działania wody,
- zdarzenia pogodowego,

powodujące konieczność Twojej obecności w danym miejscu w dniu planowanego wyjazdu, aby zabezpieczyć mienie i zapobiec dalszym nieuniknionym szkodom, przy czym uszkodzone lub zagrożone jest ponad 50%:

- Twojego głównego lub drugorzędного miejsca zamieszkania,

2.5 Wypadek lub awaria środka transportu w drodze na lotnisko, co powoduje ponaddwugodzinne opóźnienie wobec pierwotnie planowanej godziny przybycia oraz spóźnienie pasażera na zarezerwowany lot pod warunkiem, że pasażer dołożył wszelkich starań, aby przybyć na lotnisko co najmniej dwie godziny przed terminem wejścia na pokład.

2.6 Objęcie płatnego stanowiska lub płatnego stażu pracy, z dniem rozpoczęcia przed lub w trakcie planowanej podróży, jeżeli byłeś/ byłaś zarejestrowany/ zarejestrowana jako bezrobotny/ bezrobotna, pod warunkiem, że nie jest to przedłużenie lub odnowienie umowy z dotychczasowym pracodawcą (w tym zleceniobiorcą, zlecającym, kontrahentem).

2.7 Kradzież, na 48 godzin przed wyjazdem, dokumentów tożsamości (paszportu, dowodu tożsamości) niezbędnych do przejścia przez kontrolę celną podczas Podróży, pod warunkiem podjęcia działań w celu wymiany skradzionych dokumentów w ciągu 15 dni od kradzieży.

Odszkodowanie jest wypłacane po potrąceniu kwoty Udziału Własnego zgodnie z Tabelą. Udział Własny uwzględniany jest osobno dla każdej z Osób Ubezpieczonych, które zarezerwowały Podróż równocześnie z Tobą.

2.8 Rezygnacja, w związku z jednym ze zdarzeń wymienionych powyżej (art. 2.1 do 2.7), dotycząca jednej lub większej liczby osób, które zarezerwowały podróż równocześnie z Tobą i które są ubezpieczone w ramach tej samej co Ty Polisy, jeżeli w wyniku rezygnacji musisz podróżować samotnie lub w towarzystwie nie więcej niż dwóch osób.

Jednakże w przypadku osób, które posiadają to samo miejsce zamieszkania (określanym jak dla celów podatkowych), osoby te objęte są ochroną ubezpieczeniową od „Rezygnacji”.

UWAGA:

Wszystkie koszty powstałe w wyniku Podróży objęte Polisą, niezależnie od tego, czy są kosztami dodatkowymi czy kolejnymi, stanowią koszty tej samej Podróży, która ma tylko jedną datę wyjazdu: datę określoną przez Przedsiębiorcę Turystycznego jako początek świadczenia ubezpieczonych usług.

§ 3 Suma ubezpieczenia

Zwracamy Ci koszty do wysokości limitów kwotowych podanych w Tabeli, z tytułu opłat za rezygnację pobieranych przez Przedsiębiorcę Turystycznego, zgodnie ze skalą umowną podaną w jego ogólnych warunkach sprzedaży.

Pobrane opłaty za rezygnację są Ci zwracane do wysokości limitu podanego w Tabeli przypadającego na Osobę Ubezpieczoną, jednak nieprzekraczającego Limitu przypadającego na Zdarzenie.

W odniesieniu do ustaleń dotyczących wyłącznie lotów, opłaty manipulacyjne zostaną zwrócone na tych samych zasadach, pod warunkiem, że stanowią one część ubezpieczonej kwoty, zadeklarowanej w momencie wykupienia polisy.

Zwrotowi nie podlegają koszty napiwków, wiz i inne wydatki, poza opłatami manipulacyjnymi oraz składką opłaconą z tytułu polisy.

Kwota naszej wypłaty jest zawsze ograniczona do kosztów, które zostałyby poniesione, gdybyś poinformował/a Przedsiębiorcę Turystycznego w dniu, w którym miało miejsce Zdarzenie.

§ 4 Wyłączenia z ochrony ubezpieczeniowej

Oprócz wyłączeń, które są wspólne dla wszystkich rodzajów ochrony ubezpieczeniowej, wykluczone są również bezpośrednio i pośrednio skutki następujących okoliczności i zdarzeń:

1. każde: zdiagnozowana choroba, wypadek, leczenie, nawrót lub pogorszenie choroby, pobyt w szpitalu – jeśli którekolwiek z tych zdarzeń wystąpiło w okresie między datą rezerwacji Podróży a datą wykupienia Polisy;
2. chorób lub urazów, które zostały zdiagnozowane lub były leczone w ciągu 30 dni przed rezerwacją Podróży i nie zakończyły się całkowitym wyleczeniem lub ustabilizowaniem w stopniu pozwalającym na niezakłócone odbycie Podróży;

3. ciąży i/lub jej powikłań po 28 tygodniu oraz, we wszystkich przypadkach, dobrowolnego zakończenia ciąży, urodzenia dziecka i zapłodnienia in vitro;
4. niezaszczepienia się lub niepodjęcia leczenia profilaktycznego koniecznego w docelowym kraju Podróży;
5. zanieczyszczeń, zjawisk meteorologicznych lub zdarzeń pogodowych;
6. klęsk żywiołowych mających miejsce za granicą, spowodowanych niewystępującym zazwyczaj w danym miejscu natężeniem czynników naturalnych;
7. prowadzonego przeciwko Tobie postępowania karnego;
8. wszelkich innych niewymienionych zdarzeń mających miejsce między datą rezerwacji Podróży a datą wykupienia Polisy, o ile miały wpływ na rezygnację z Podróży.

§ 5 Co należy zrobić w razie rezygnacji z rezerwacji?

W przypadku gdy zamierzasz zrezygnować z Podróży na skutek Zdarzenia objętego niniejszą umową ubezpieczenia, powinieneś/powinnaś jak najszybciej (telegram, e-mail, faks, pisemne zawiadomienie za potwierdzeniem przyjęcia zawiadomienia) zawiadomić Przedsiębiorcę Turystycznego o rezygnacji.

Aby otrzymać odszkodowanie w wysokości przewidzianej w Umowie Ubezpieczenia, masz obowiązek zgłosić nam Zdarzenie w ciągu pięciu dni roboczych od uzyskania informacji o Zdarzeniu, z wyjątkiem sytuacji wystąpienia okoliczności nadzwyczajnych lub siły wyższej:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Odwiedzając portal do zgłaszania roszczeń podany w Polisie. |
|---|

Opóźnienie w zawiadomieniu nas o Zdarzeniu może spowodować, że otrzymasz zmniejszone odszkodowanie – chyba że z innego źródła dowiemy się o Zdarzeniu we wskazanym terminie.

Przekażemy Ci informacje niezbędne do złożenia zawiadomienia o Zdarzeniu. Twoim obowiązkiem jest dostarczenie nam wszelkich dokumentów i informacji, które posłużą jako dowód przyczyny rezygnacji i umożliwią nam ustalenie kwoty należnego Ci odszkodowania.

Jeżeli rezygnacja z rezerwacji jest spowodowana stanem zdrowia, na swoje życzenie możesz skorzystać z koperty oznaczonej jako „Poufne“, przeznaczonej dla lekarza orzecznika AWP, w celu przesłania wymaganych danych medycznych.

B. Uszkodzenie bagażu

§ 1 Cel ochrony ubezpieczeniowej

1.1 Utrata i/lub przypadkowe uszkodzenie bagażu (waliz, toreb, neseserów, plecaków oraz podobnych przedmiotów wraz z ich zawartością w postaci rzeczy osobistych i przedmiotów osobistego użytku lub artykułów zakupionych w trakcie Podróży)

Pokrywamy koszty utraty i/lub przypadkowe uszkodzenia bagażu do wysokości limitów kwotowych podanych w Tabeli, wynikające z następujących przyczyn:

- częściowe lub całkowite zniszczenie,
- straty powstałe podczas przewozu przez linie lotnicze lub inną firmę przewozową w czasie, gdy bagaż, rzeczy osobiste, przedmioty osobistego użytku i artykuły zakupione podczas Podróży zostały powierzone liniom lotniczym lub firmie przewozowej,
- kradzież, z zastrzeżeniem klauzul szczególnych dotyczących kradzieży przedmiotów wartościowych zawartych w art. 1.2.

Przypadki szczególne:

- Przypadkowe uszkodzenie sprzętu fotograficznego lub sprzętu wideo: Zapewniamy ochronę ubezpieczeniową w razie przypadkowego uszkodzenia sprzętu fotograficznego lub sprzętu wideo, jeżeli artykuły te ulegną uszkodzeniu w czasie, gdy doznałeś/ doznałaś wypadku powodującego Uraz Fizyczny w Wyniku Wypadku.
- Kradzież z włamaniem z pojazdu:
 - Zapewniamy ochronę ubezpieczeniową w razie kradzieży artykułów transportowanych poza zasięgiem wzroku w bagażniku, w wyniku włamania do pojazdu między godz. 7.00 a 22.00 (czasu lokalnego).
 - Pojazd nie może być kabrioletem i musi być całkowicie zamknięty na kluczyk lub blokadę z pilota oraz musi mieć zamknięte okna i szyberdach.
 - Twoim obowiązkiem jest przedstawienie dowodu włamania do pojazdu oraz przedstawienie dowodu, w jakich godzinach kradzież miała miejsce.

1.2 Kradzież przedmiotów wartościowych

Do wysokości limitów podanych w Tabeli zapewniamy ochronę ubezpieczeniową w razie kradzieży Przedmiotów Wartościowych, które nosisz przy sobie, z których korzystasz, lub które zdeponowałeś/ zdeponowałaś w indywidualnym sejfie lub w sejfie hotelowym.

1.3 Opóźnienie w dostarczeniu bagażu do miejsca Podróży

W przypadku opóźnienia w dostarczeniu bagażu do miejsca Podróży o ponad 24 godziny po Twoim przylocie zwrócimy Ci, po przedstawieniu wiarygodnego dowodu (takiego jak paragony, faktury, wyciągi z rachunku potwierdzające opłacenie załączonych paragonów lub faktur), poniesione przez Ciebie wydatki w związku z zakupem Przedmiotów Pierwszej Potrzeby, do wysokości górnego limitu podanego w Tabeli.

§ 2 Oszacowanie szkody i odszkodowanie

2.1 Suma ubezpieczenia

- **Utrata i/lub przypadkowe uszkodzenie bagażu, rzeczy osobistych i przedmiotów osobistego użytku:** Zapewniamy ochronę ubezpieczeniową do wysokości limitu na jedną Osobę Ubezpieczoną, podanego w Tabeli, w odniesieniu do wszystkich Zdarzeń powstałych w Okresie Ubezpieczenia.
- **Kradzież Przedmiotów Wartościowych:** Odszkodowanie w przypadku kradzieży przedmiotów wartościowych nie może przekroczyć 50% sumy ubezpieczenia w odniesieniu do „Utraty i/lub przypadkowego uszkodzenia bagażu, rzeczy osobistych i przedmiotów osobistego użytku”.

Opóźnienie w dostarczeniu bagażu do miejsca Podróży

W przypadku opóźnienia w dostarczeniu bagażu do miejsca Podróży ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest do wysokości limitu podanego w Tabeli.

Odszkodowanie nie przysługuje dodatkowo do ochrony ubezpieczeniowej w odniesieniu do „Utraty i/lub przypadkowego uszkodzenia bagażu, rzeczy osobistych i przedmiotów osobistego użytku”.

W przypadku zastosowania obu rodzajów ochrony ubezpieczeniowej w wyniku tego samego Zdarzenia, odszkodowanie wypłacone w związku z opóźnieniem w dostarczeniu bagażu do miejsca Podróży zostanie potrącone od kwoty należnej z tytułu ochrony ubezpieczeniowej w ramach „Utraty i/lub przypadkowego uszkodzenia bagażu, rzeczy osobistych i przedmiotów osobistego użytku”.

2.2 Obliczenie kwoty odszkodowania

Obliczenie kwoty odszkodowania opiera się na wartości odtworzenia artykułów tego samego rodzaju, z uwzględnieniem Amortyzacji i do wysokości kwot limitów podanych w Tabeli.

Odszkodowanie obejmuje jedynie szkodę rzeczywiście poniesioną, nie obejmuje natomiast korzyści, jakie mógłbyś odnieść, gdyby Zdarzenie nie nastąpiło. Wysokość odszkodowania może zostać ustalona w drodze obopólnych, dobrowolnych ustaleń między Tobą a nami.

§ 3 W przypadku gdy odnajdą się skradzione lub zagubione przedmioty

Jeżeli skradzione lub zagubione przedmioty zostaną odnalezione, masz obowiązek jak najszybciej nas o tym powiadomić:

- jeżeli nie wypłaciliśmy Ci jeszcze odszkodowania, musisz odzyskać te przedmioty; jeżeli odzyskane przedmioty są uszkodzone lub brakuje niektórych przedmiotów i spełnione są warunki opisane w niniejszych OWU, wypłacimy Ci odszkodowanie za uszkodzenie lub utratę tych przedmiotów;
- jeżeli wypłaciliśmy Ci już odszkodowanie, możesz zrzec się tych przedmiotów na naszą rzecz lub odzyskać je i dokonać zwrotu wypłaconej kwoty odszkodowania; jeżeli decydujesz się zwrócić otrzymane odszkodowanie, a odzyskane przedmioty są uszkodzone lub brakuje niektórych przedmiotów i spełnione są warunki opisane w niniejszych OWU, nie musisz zwracać odszkodowania w części obejmującej szkodę polegającą na uszkodzeniu lub utracie tych przedmiotów.
- Jeżeli jednak nie zwrócisz się o odzyskanie posiadania tych przedmiotów w ciągu 15 dni od dnia, w którym powiadomiono Cię o ich znalezieniu, uważamy, że podjąłeś/ podjęłaś decyzję o zrzeczeniu się tych przedmiotów na naszą rzecz.

§ 4 Wyłączenia z ochrony ubezpieczeniowej

Oprócz wyłączeń wspólnych dla wszystkich rodzajów ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczenie Bagażu nie obejmuje ponadto wymienionych poniżej zdarzeń:

1. kradzież, uszkodzenie, zniszczenie lub utrata:
 - o w wyniku decyzji organu administracyjnego lub zakazu przewozu niektórych towarów,
 - o które miały miejsce podczas przeprowadzki;
2. częściowe lub całkowite zniszczenie, uszkodzenie lub utrata przedmiotów wartościowych dowolnego rodzaju nie w wyniku kradzieży, w tym również podczas ich przewozu przez linie lotnicze lub firmę przewozową;
3. kradzieże popełnione przez pracowników podczas wykonywania obowiązków służbowych;
4. kradzieże popełnione bez włamania (z wyjątkiem kradzieży Przedmiotów Wartościowych) lub przy użyciu dorobionych kluczy;
5. kradzież przedmiotów popełniona w miejscu publicznym, jeżeli przedmioty te nie były pod Twoją bezpośrednią opieką i stałym nadzorem;
6. szkody wynikłe z wady wewnętrznej przedmiotu ubezpieczenia, jego normalnego zużycia lub wycieku płynu, tłuszczów, barwników lub substancji żrących wchodzących w skład ubezpieczonego bagażu;
7. uszkodzenie delikatnych przedmiotów, w szczególności z ceramiki i szkła, porcelany lub marmuru;
8. przedmioty zagubione, zapomniane lub niewłaściwie umieszczone z Twojej winy lub z winy Osób Towarzyszących;
9. szkody powstałe w wyniku zadrapań, rowków, rozdarć lub plam;
10. szkody powstałe w wyniku wypadków związanych z paleniem tytoniu;
11. uszkodzenia:
 - dokumentów, dokumentów tożsamości, kart kredytowych, kart magnetycznych, biletów podróży, gotówki, akcji, udziałów i papierów wartościowych, kluczy,
 - profesjonalnego sprzętu, zestawów próbek produktów przedstawicieli handlowych, towarów, sprzętu medycznego i leków, łatwo psujących się żywności, win i alkoholi, papierosów, cygar i tytoniu,
 - wszystkich opakowań podróży i wyposażenia do narciarstwa zjazdowego, biegowego i wodnego (nart, nart monoski, desek surfingowych, sprzętu do wakeboardingu, kijów, obuwia itp.), desek windsurfingowych, sprzętu do gry w golfa, butli do nurkowania, rowerów, paralotni, spadochronów, modeli samolotów, łodzi, akcesoriów samochodowych, przyczep kempingowych, samochodów kempingowych i wyposażenia jachtów,
 - instrumentów muzycznych, przedmiotów rzemiosła, antyków, przedmiotów religijnych, przedmiotów kolekcjonerskich,
 - konsol do gier wideo oraz akcesoriów do nich,
 - odzieży i akcesoriów, które nosisz na sobie,
 - okularów (soczewek i opraw), soczewek kontaktowych, protez i wszelkiego rodzaju przyrządów pomocniczych, chyba że ulegną one zniszczeniu lub uszkodzeniu w czasie wypadku powodującego poważne uszkodzenie ciała osoby ubezpieczonej,
 - zwierząt.

§ 5 Co należy zrobić, aby zgłosić Zdarzenie?

Należy:

- **W przypadku kradzieży:** zgłosić przestępstwo w ciągu 48 godzin, w najbliższej placówce policji w miejscu popełnienia przestępstwa.
- **W przypadku całkowitego lub częściowego zniszczenia:** uzyskać pisemny protokół szkody, sporządzony przez właściwy organ lub osobę odpowiedzialną, a w przypadku braku możliwości uzyskania takiego protokołu należy uzyskać pisemne zeznania świadka.
- **W przypadku utraty lub częściowego albo całkowitego zniszczenia przez firmę przewozową:** konieczne jest sporządzenie protokołu przez upoważnionego pracownika firmy.

W każdym przypadku należy:

- podjąć wszelkie kroki w celu zmniejszenia rozmiarów szkody;
- **zgłosić roszczenie w ciągu pięciu dni roboczych** od uzyskania informacji o Zdarzeniu z wyjątkiem sytuacji wystąpienia okoliczności nadzwyczajnych lub siły wyższej: W przypadku kradzieży termin zgłoszenia ulega skróceniu do 48 godzin.

Opóźnienie w zawiadomieniu nas o Zdarzeniu może spowodować, że otrzymasz zmniejszone odszkodowanie – chyba że z innego źródła dowiemy się o Zdarzeniu we wskazanym terminie.

Skontaktuj się z nami:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Odwiedzając portal do zgłaszania roszczeń podany w Polisie. |
|---|

Przekażemy Ci informacje niezbędne do zgłoszenia Zdarzenia; ponadto masz obowiązek przesłać do nas dokumenty na poparcie roszczenia, w szczególności:

- Polisę lub jej kserokopię,
- potwierdzenie zgłoszenia przestępstwa,
- protokół szkód lub strat sporządzony przez przewoźnika,
- faktury za zakup lub naprawę,
- zdjęcia (przedmiotów wartościowych),
- dowód włamania do pojazdu.

C. Pomoc dla osób

§ 1 Cel pomocy

Gdy zwracasz się do nas o pomoc, decyzje dotyczące charakteru, stosowności i sposobu organizacji działań, które należy podjąć, leżą wyłącznie w gestii naszego działu pomocy.

1.1 Pomoc w powrocie na Obszar geograficzny

Jeżeli Twój stan zdrowia w wyniku Choroby, w tym rozpoznanej choroby epidemicznej lub pandemicznej, np. COVID-19 lub Urazu fizycznego na skutek Wypadku zaistniałego w Podróży wymaga powrotu na Obszar geograficzny, udzielimy Ci pomocy w następujący sposób:

- Przez organizację transportu i pokrycie kosztów transportu podczas powrotu do domu lub przewozu do szpitala.
Organizujemy powrót do domu i pokrywamy koszty powrotu do domu w Obszarze Geograficznym lub transportu do szpitala znajdującego się najbliżej domu i/lub najbardziej odpowiedniego do zapewnienia opieki zdrowotnej, której wymaga Twój stan zdrowia.
W drugim przypadku możemy na Twoje życzenie zorganizować Twój powrót do domu na Obszarze Geograficznym, gdy tylko pozwoli na to Twój stan zdrowia.
- Przez organizację i pokrycie kosztów transportu podczas powrotu do kraju Osoby Towarzyszącej Ubezpieczonemu i nieletnich dzieci Ubezpieczonego.
Ponadto, po wyrażeniu zgody przez nasz dział pomocy, organizujemy podróż i ponosimy koszty podróży Osoby Ubezpieczonej, która towarzyszy Ci w miejscu Podróży, aby umożliwić jej towarzyszenie Ci i/lub powrót do domu małoletnim dzieciom, które podróżowały z Tobą, jeżeli w miejscu podróży nie ma żadnego dorosłego członka Twojej rodziny i jeżeli powrót na Obszar geograficzny ma miejsce ponad 24 godziny przed pierwotnie planowaną datą powrotu.

UWAGA:

Podejmowane decyzje mają za podstawę wyłącznie Twój interes zdrowotny.

Nasi lekarze kontaktują się z lokalnymi zespołami medycznymi i, w razie potrzeby, z Twoim lekarzem rodzinnym, aby zebrać informacje, które umożliwią podjęcie najbardziej odpowiednich decyzji w odniesieniu do Twojego stanu zdrowia.

Decyzja o Twoim powrocie na Obszar geograficzny, jak również o szczegółach tego powrotu, będzie podjęta przez personel medyczny posiadający kwalifikacje prawnie uznawane w kraju, w którym zwykle wykonuje swoją działalność zawodową.

Jeżeli odmówisz zastosowania się do decyzji podjętych przez nasz dział pomocy, zwalniasz nas z wszelkiej odpowiedzialności w związku ze skutkami takiej decyzji i tracisz wszelkie prawa do dalszych usług i odszkodowań z naszej strony, w odniesieniu do Zdarzenia, w związku z którym udzielaliśmy Ci pomocy.

Ponadto pod żadnym pozorem nie możemy pełnić roli lokalnych służb ratowniczych ani też nie możemy pokrywać kosztów poniesionych w ten sposób.

Powrót na Obszar Geograficzny odbywa się na zasadach i z zastrzeżeniem warunków określonych w § 4 Zakres usług naszego działu pomocy.

1.2 Hospitalizacja

- Opłacenie kosztów umożliwiających członkowi rodziny towarzyszenie Ci przy łóżku szpitalnym
Jeżeli w wyniku Choroby lub Urazu fizycznego na skutek Wypadku zaistniałego w Podróży przebywałeś w miejscowym szpitalu dłużej **niż 7 dni lub**, jeżeli jesteś osobą nieletnią lub niepełnosprawną **dłużej niż 48 godzin**, i nie towarzyszył Ci inny dorosły członek rodziny podczas Podróży,

- o pokrywamy koszty podróży w obie strony poniesione przez członka Twojej rodziny zamieszkującego na Obszarze Geograficznym w celu umożliwienia mu dotarcia do szpitala;
- o po przedstawieniu rachunków zwracamy Ci, do wysokości limitu podanego w Tabeli, koszty zakwaterowania poniesione przez tę osobę do dnia, w którym ostatecznie wrócisz na Obszar Geograficzny.

Usługa ta nie jest świadczona, jeżeli zostało zgłoszone roszczenie w ramach ochrony ubezpieczeniowej „Organizacja i pokrycie kosztów powrotu na Obszar Geograficzny Osoby Towarzyszącej Ubezpieczonemu i nieletnich dzieci Ubezpieczonego”.

- Pokrycie kosztów podróży w obie strony osoby do opieki w celu umożliwienia powrotu Twoim nieletnim dzieciom Jeżeli w wyniku Choroby lub Urazu fizycznego na skutek Wypadku zaistniałego w Podróż z co najmniej jednym nieletnim dzieckiem przebywasz w miejscowym szpitalu, a żaden inny dorosły członek Twojej rodziny nie przebywa z dzieckiem, pokrywamy koszty podróży w obie strony wybranej przez Ciebie osoby zamieszkującej na Obszarze Geograficznym lub osoby asystującej z ramienia AWP w celu towarzyszenia dziecku w powrocie na Obszar Geograficzny.

1.3 Koszty leczenia i pobytu w szpitalu za granicą

Do wysokości limitów kwotowych podanych w Tabeli, pomniejszonych o Udział Własny:

- **Zwrot poniesionych przez Ciebie kosztów (z wyjątkiem kosztów leczenia stomatologicznego)**
Jeżeli poza Obszarem geograficznym poniesiesz koszty leczenia lub koszty hospitalizacji w wyniku Choroby, w tym leczenia choroby epidemicznej lub pandemicznej, np. COVID-19, lub Urazu fizycznego na skutek Wypadku, o których zdecydował Lekarz, zwrócimy Ci te pokryte przez Ciebie koszty (z wyjątkiem kosztów leczenia stomatologicznego), które pozostały do pokrycia po uregulowaniu wszelkich płatności przez organ podstawowej opieki zdrowotnej, kasę chorych lub inny podmiot zobowiązany do pokrycia tych kosztów.
- **Zwrot kosztów nagłego leczenia stomatologicznego**
Zwrócimy Ci te pokryte przez Ciebie koszty nagłego leczenia stomatologicznego, które pozostały do pokrycia po uregulowaniu wszelkich płatności przez organ podstawowej opieki zdrowotnej, kasę chorych lub inny podmiot zobowiązany do pokrycia tych kosztów.
- **Zaliczka na poczet kosztów leczenia szpitalnego**
W przypadku hospitalizacji w wyniku Choroby, w tym leczenia choroby epidemicznej lub pandemicznej, np. COVID-19, lub Urazu fizycznego na skutek Wypadku wypłacamy zaliczkę na poczet kosztów w formie bezpośredniej płatności na rzecz szpitala do wysokości górnego limitu podanego w Tabeli.
W takim przypadku zobowiązujesz się zwrócić nam zaliczkę w ciągu trzech miesięcy od daty powrotu.
Po upływie tego okresu będziemy uprawnieni do ubiegania się o zwrot zaliczki wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie liczącymi od chwili upływu terminu na zwrot zaliczki.

Zwroty kosztów i/lub zaliczki zostają wstrzymane w dniu, w którym Lekarz lub Lekarze współpracujący z naszym działem pomocy uznają, że możesz wrócić na Obszar Geograficzny.

We wszystkich przypadkach jesteś zobowiązany do zabezpieczenia możliwości ubiegania się o zwrot kosztów w organie podstawowej opieki zdrowotnej, kasie chorych lub u innego podmiotu, zobowiązanego do poniesienia lub zwrotu tych kosztów.

1.4 Dodatkowe koszty w Podróż

• Dodatkowe Koszty Pobytu

Jeżeli korzystasz z leczenia w Podróż, a Twój stan zdrowia nie wymaga powrotu na Obszar Geograficzny lub jeżeli powrót na Obszar Geograficzny ma miejsce po dacie zakończenia pierwotnie planowanej Podróż, po przedstawieniu rachunków, Lub

Jeżeli Ty lub Osoba Ubezpieczona, która Tobie towarzyszy w trakcie Podróż zostaniecie poddani indywidualnej kwarantannie wynikającej z nakazu lub innego wymogu organu administracji rządowej, organu publicznego lub organizatora podróży, wydane na podstawie podejrzenia, że Ty lub Osoba Ubezpieczona, która towarzyszy Tobie w Podróż w sposób bezpośredni byliście narażeni na chorobę zakaźną (w tym na chorobę epidemiczną lub pandemiczną, taką jak COVID-19). Nie dotyczy to kwarantanny mającej ogólne lub szerokie zastosowanie do części lub całości danej grupy ludności, jednostki pływającej lub obszaru geograficznego bądź mającej zastosowanie do miejsc, do których lub przez które dana osoba podróżuje,

Zwracamy Ci na podstawie niniejszej Polisy dodatkowe Koszty Pobytu poniesione przez Ciebie oraz Osobę Ubezpieczoną, która Ci towarzyszy do wysokości limitów określonych w Tabeli

• Koszty transportu w celu kontynuacji przerwanej podróży

Zwracamy Ci z uwzględnieniem limitów kwotowych określonych w Tabeli koszty transportu, które ponosisz, aby kontynuować przerwana Podróż, do wysokości kwoty, którą zapłacilibyśmy za powrót do domu na Obszarze Geograficznym, jeżeli korzystasz z leczenia w Podróż, a Twój stan zdrowia nie wymaga powrotu na Obszar Geograficzny lub jeżeli powrót na Obszar Geograficzny ma miejsce po dacie zakończenia pierwotnie planowanej Podróż, po przedstawieniu rachunków.

1.5 Koszty akcji poszukiwawczej i/lub ratowniczej

Zwracamy koszty akcji poszukiwawczej i/lub ratowniczej na morzu i w górach poniesione do wysokości górnego limitu na Osobę Ubezpieczoną, podanego w Tabeli, w granicach Limitu na Zdarzenie.

W związku z uprawnieniami przez Ciebie aktywnościami ekstremalnymi zwracamy koszty akcji poszukiwawczej i/lub ratowniczej poniesione do wysokości górnego limitu na Osobę Ubezpieczoną, podanego w Tabeli, jednakże w granicach Limitu na Zdarzenie.

1.6 Pomoc w razie śmierci osoby ubezpieczonej

W razie śmierci Osoby Ubezpieczonej w Podróż, w tym na skutek rozpoznanej choroby epidemicznej lub pandemicznej, np. COVID-19, organizujemy następujące czynności i pokrywamy ich koszty:

- transport zwłok z miejsca, w którym są one umieszczane w trumnie, do miejsca pochówku na Obszarze Geograficznym,
- koszty pogrzebu do wysokości górnego limitu podanego w Tabeli,
- dodatkowe wydatki na transport Osoby Ubezpieczonej podróżującej z osobą zmarłą, o ile z powodu śmierci nie można już dłużej korzystać z pierwotnie zaplanowanych środków transportu umożliwiających powrót na Obszar Geograficzny.

1.7 Pomoc w organizacji wcześniejszego powrotu

Organizujemy transport i pokrywamy koszty transportu powrotnego na Obszar Geograficzny, o ile nie można już skorzystać z pierwotnie zaplanowanych środków transportu umożliwiających powrót:

- w związku z powrotem do domu, a jeżeli to konieczne, dla podróżujących z Tobą ubezpieczonych członków rodziny,
- lub dla jednej z osób ubezpieczonych w ramach niniejszej Polisy i wykazanych na tym samym formularzu wniosku o zawarcie polisy.

Możesz skorzystać z takiej usługi w następujących przypadkach:

- **w razie Choroby w tym na skutek rozpoznanej choroby epidemicznej lub pandemicznej, np. COVID-19 lub Urazu fizycznego na skutek Wypadku, prowadzących do Nagłej Hospitalizacji, która rozpoczyna się podczas Podróży**, przy czym, w opinii Lekarza lub Lekarzy współpracujących z naszym działem pomocy, Choroba lub Uraz fizyczny na skutek Wypadku ma charakter zagrażający życiu i dotyczy Partnera, jednego z wstępnych, zstępnych, braci, sióstr, Twojego opiekuna prawnego, osoby, dla której jesteś opiekunem i która nie bierze udziału w Podróży;
- **aby wziąć udział w pogrzebie po śmierci w tym na skutek rozpoznanej choroby epidemicznej lub pandemicznej, np. COVID-19** Partnera, jednego z wstępnych, zstępnych, braci, sióstr, Twojego opiekuna prawnego, osoby, dla której jesteś opiekunem i która nie bierze udziału w Podróży oraz mieszka na Obszarze Geograficznym;
- **w razie szkody majątkowej** w wyniku włamania, pożaru, działania wody lub zdarzenia pogodowego, co sprawia, że Twoja obecność na miejscu jest niezbędna do wdrożenia środków ochrony i działań administracyjnych oraz uszkodzone lub zagrożone jest ponad 50% Twojego:
 - głównego lub drugorzędного miejsca zamieszkania,

1.8 Pomoc prawna za granicą

• Zwrot kosztów obsługi prawnej

W przypadku wszczęcia przeciwko Tobie postępowania sądowego, zwracamy koszty obsługi prawnej po przedstawieniu rachunków i do wysokości górnego limitu podanego w Tabeli, o ile:

- o postępowanie nie jest związane z Twoją działalnością zawodową,
- o postępowanie nie dotyczy używania lub posiadania naziemnego pojazdu silnikowego,
- o działania, za które zostałeś/ zostałaś oskarżony/ oskarżona, nie podlegają, zgodnie z ustawodawstwem Obszaru geograficznego, sankcjom karnym.

• Zaliczka na poczet kaucji

Jeśli zostałeś/ zostałaś zatrzymany/ zatrzymana lub grozi Ci kara pozbawienia wolności oraz pod warunkiem, że postępowanie, w którym uczestniczysz, nie jest wynikiem

- o handlu narkotykami lub substancjami odurzającymi,
- o udziału w ruchach politycznych,
- o naruszenia z Twojej własnej woli prawa kraju, w którym przebywasz,

wypłacimy Ci zaliczkę, do limitu podanego w Tabeli, na poczet wymaganej prawem kaucji.

W takim przypadku masz obowiązek zwrotu zaliczki w ciągu trzech miesięcy od daty zdeponowania przez nas kwoty zaliczki.

Po upływie tego okresu będziemy uprawnieni do ubiegania się o zwrot wydatków i dodatkowo odsetek ustawowych za opóźnienie.

1.9 Pomoc „w nieprzewidzianych sytuacjach“

• Komunikowanie się z rodziną

Jeżeli nie jesteś w stanie skontaktować się z rodziną, natomiast udało Ci się skontaktować z nami, postaramy się wysłać do członków Twojej rodziny pilne wiadomości.

• Nieprzewidziane zdarzenie

W razie nieprzewidzianego zdarzenia (strajku, przekierowania samolotu, wypadku lub choroby niewymagającej powrotu na Obszar Geograficzny z przyczyn medycznych), który modyfikuje planowaną przez Ciebie Podróż, podejmujemy wszelkie kroki w celu zarezerwowania dla Ciebie pokoju hotelowego, wypożyczenia samochodu lub zarezerwowania biletu lotniczego.

Odpowiadasz za poniesione koszty.

• Kradzież dokumentów tożsamości, kart kredytowych, biletów podróży

W razie kradzieży Twoich dokumentów tożsamości, kart kredytowych i/lub biletów podróży:

- o poinformujemy Cię o krokach, jakie należy podjąć;
- o możemy Ci pomóc, zawiadamiając Twój bank o zaistniałej sytuacji; **będziesz musiał niezwłocznie potwierdzić to zawiadomienie w banku**
- o jeżeli nie posiadasz już żadnych środków płatniczych:
 - przyznajemy Ci zaliczkę na kwotę nieprzekraczającą limitu podanego w Tabeli,
 - organizujemy dla Ciebie powrót lub kontynuację Podróży, **przy czym to Ty pokrywasz poniesione koszty.**

W takim przypadku masz obowiązek zwrotu poniesionych przez nas kosztów wypłaconej Ci zaliczki lub wydatków, które pokryliśmy w Twoim imieniu, w ciągu trzech miesięcy od daty udostępnienia środków lub od daty Twojego powrotu.

Po upływie tego okresu będziemy uprawnieni do ubiegania się o zwrot wydatków i dodatkowo odsetek ustawowych za opóźnienie.

§ 2 Wyłączenia z ochrony ubezpieczeniowej

Wszystkie rodzaje ochrony ubezpieczeniowej obejmującej pomoc (assistance) – nie pokrywamy kosztów wynikłych z następujących przyczyn:

1. Twoja podróż została podjęta wbrew zaleceniom rządu kraju pochodzenia lub wbrew zaleceniom władz lokalnych w Twoim miejscu docelowym podróży;
2. wydatki poniesione bez uprzedniej zgody naszego działu pomocy, chyba że Twój kontakt z nami nie był możliwy ze względu na wystąpienie okoliczności nadzwyczajnych lub działanie siły wyższej;
3. skutki wcześniej istniejących chorób lub urazów, zdiagnozowanych i/lub leczonych, które wymagały ciągłego lub jednodniowego pobytu w szpitalu, lub leczenia ambulatoryjnego w okresie 6 miesięcy przed zwróceniem się do nas o pomoc;
4. schorzenia przewlekłe, schorzenia będące w trakcie leczenia i w związku z którymi jesteś w trakcie rekonwalescencji, jak również wszelkie choroby, które wystąpiły podczas Podróży podjętej w celu przeprowadzenia diagnostyki i/lub leczenia;
5. potencjalne skutki (badanie kontrolne, dodatkowe leczenie, nawrót) choroby, która uprzednio spowodowała konieczność powrotu na Obszar Geograficzny;
6. W zakresie kosztów powrotu do kraju: następstwa schorzeń / wypadków lub niewielkich obrażeń, które mogą być leczone w danej lokalizacji;
7. skutki ciąży, w tym jej powikłań, po 28 tygodniu oraz, we wszystkich przypadkach, dobrowolne zakończenie ciąży, urodzenie dziecka, zapłodnienie in vitro oraz skutki powyższych zdarzeń;
8. skutki:
 - o narażenia na czynniki biologiczne,
 - o narażenia na działanie środków chemicznych typu gaz bojowy,
 - o narażenia na działanie środków obezwładniających,
 - o narażenia na działanie środków neurotoksycznych lub środków o szcążkowych skutkach neurotoksycznych, które wymagają okresu kwarantanny lub szczególnych środków zapobiegawczych bądź kontrolnych ze strony lokalnych i/lub krajowych organów ds. zdrowia w kraju, w którym przebywasz;
9. poza treningiem przygotowawczym, uczestnictwo w sporcie uprawianym zawodowo lub za wynagrodzeniem na podstawie umowy;
10. nieprzestrzeganie przez Ciebie oficjalnych zakazów i oficjalnych zasad bezpieczeństwa związanych z uprawianiem sportu;
11. skutki wypadku przy uprawianiu sportów lotniczych (w tym lotniarstwa, paralotniarstwa, szybownictwa) lub jednego z następujących sportów: sanie sportowe skeleton, bobsleje, skoki narciarskie, wspinaczka górską z użyciem lin, wspinaczka skalna, nurkowanie, eksploracja jaskiń (pot-holing), skoki na bungee, skoki spadochronowe;
12. wydatki, które nie zostały wyraźnie wymienione jako podlegające zwrotowi a także koszty posiłków, wszelkie wydatki, na które nie posiadasz rachunków.

Ponadto, na podstawie ochrony ubezpieczeniowej „Koszty leczenia i pobytu w szpitalu za granicą”, wyłączeniu podlegają następujące kategorie:

13. koszty zabiegów termalnych, helioterapii, odchudzania, odmładzania, wszelkiego rodzaju zabiegów „przywracających dobre samopoczucie” czy kosmetycznych, koszty fizjoterapeuty;
14. koszty implantów, protez, przyrządów pomocniczych oraz koszty okulistyczne;
15. koszty szczepień;
16. koszty leczenia lub opieki niezwiązane z nagłą sytuacją medyczną;
17. koszty leczenia lub opieki, których terapeutyczny charakter nie jest uznawany przez ustawodawstwo.

§ 3 Co należy zrobić, aby zgłosić roszczenie?

3.1 Jak zwrócić się o pomoc?

Musisz skontaktować się z nami lub poprosić osobę trzecią o skontaktowanie się z nami, gdy tylko Twoja sytuacja będzie wymagać wcześniejszego powrotu lub wydatków wchodzących w zakres Twojej ochrony ubezpieczeniowej.

Nasze usługi są dostępne 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu:

- należy zadzwonić na numer podany w Polisie

Natychmiast zostanie Ci przydzielony numer sprawy i zwrócimy się do Ciebie o:

- podanie numeru Polisy,
- podanie adresu i numeru telefonu, pod którym możemy się z Tobą kontaktować, oraz danych osób, które udzielają Ci pomocy,
- zezwolenie Lekarzom współpracującym z naszym działem pomocy na dostęp do całości Twojej dokumentacji medycznej lub dokumentacji medycznej osoby, która potrzebuje naszej pomocy.

3.2 Jak ubiegać się o zwrot kosztów?

Aby otrzymać zwrot kosztów, które pokryłeś/ pokryłaś za naszą zgodą, musisz przedstawić rachunki, które pozwolą nam ustalić zasadność Twojego roszczenia.

Usługi, które nie zostały zamówione z wyprzedzeniem i które nie zostały zorganizowane przez nas, nie uprawniają do zwrotu kosztów ani do wypłaty odszkodowania, chyba że Twój kontakt z nami nie był możliwy ze względu na wystąpienie okoliczności nadzwyczajnych lub działanie siły wyższej.

3.3 Jak ubiegać się o pokrycie kosztów transportu?

Jeżeli organizujemy i opłacamy koszty transportu w ramach naszej ochrony ubezpieczeniowej, jest to podróż pociągiem w pierwszej klasie i/lub lot w klasie ekonomicznej lub przejazd taksówką, w zależności od decyzji podjętej przez nasz dział pomocy.

W takim przypadku przejmujemy na własność bilety na podróż zaplanowaną pierwotnie i zobowiązujesz się do ich zwrotu lub zwrotu na naszą rzecz kwoty, którą udało Ci się odzyskać w ramach zwrotu od organizacji, która je wystawiła.

Jeżeli nie posiadałeś/ posiadałaś biletu powrotnego, zwracamy się o zwrot kwoty, którą i tak musiał(a)byś zapłacić za powrót na podstawie biletów kolejowych w pierwszej klasie i/lub biletów lotniczych w klasie ekonomicznej, wystawianych przez firmę, w której dokonałeś/ dokonałaś zakupu biletu do miejsca docelowego.

§ 4 Zakres pomocy

Działamy zgodnie z krajowymi i międzynarodowymi przepisami prawa i rozporządzeniami, a nasze usługi wymagają uzyskania koniecznej zgody właściwych organów administracji oraz uwzględnienia potencjalnych obowiązujących ograniczeń w podróżowaniu i wyjątkowych ograniczeń ustawowych.

Ponadto nie ponosimy odpowiedzialności za opóźnienia ani utrudnienia w realizacji uzgodnionych usług w wyniku działania siły wyższej lub zdarzeń takich jak strajki, zamieszki, ruchy społeczne, ograniczenia swobodnego przepływu, sabotaż, terroryzm, wojny domowe lub toczące się za granicą, następstwa działania źródła promieniotwórczego lub innych okoliczności nadzwyczajnych.

D. Opóźnienie lotu

§ 1 Cel ochrony ubezpieczeniowej

W przypadku opóźnienia lotu wypłacamy odszkodowanie zgodnie z limitami podanymi w Tabeli.

Nasza ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje tylko w przypadku, gdy opóźnienie lotu przekracza 4 godziny w stosunku do pierwotnie planowanej godziny odlotu dla każdego lotu regularnego ujętego w opublikowanych rozkładach lotów, dla których godziny są podane na bilecie lotniczym lub przekazane Osobie Ubezpieczonej przez Przedsiębiorcę Turystycznego.

§ 2 Wyłączenia z ochrony ubezpieczeniowej

Oprócz wyłączeń wspólnych dla wszystkich rodzajów ochrony ubezpieczeniowej wyłącza się również ochronę ubezpieczeniową, jeśli opóźnienia nastąpiło w wyniku:

1. czasowego lub trwałego wycofania samolotu, zarządzonego przez władze portu lotniczego, władze rządowe, władze lotnictwa cywilnego lub inne władze, jeżeli fakt ten zostanie ogłoszony ponad 24 godziny przed wylotem samolotu;
2. nieskorzystania z lotu, na który miałeś/ miałaś potwierdzoną rezerwację, z dowolnego powodu;
3. nieskorzystania z przelotów, których wcześniej nie potwierdziłeś/ potwierdziłaś, chyba że było to spowodowane strajkiem lub działaniem siły wyższej;
4. zakazu wejścia na pokład z powodu niedotrzymania terminu zdania bagażu lub zgłoszenia się do wejścia na pokład;

§ 3 Co należy zrobić w razie opóźnienia?

Masz obowiązek zgłosić Zdarzenie **w ciągu pięciu dni roboczych** od uzyskania informacji o Zdarzeniu, z wyjątkiem sytuacji wystąpienia okoliczności nadzwyczajnych lub siły wyższej:

- Odwiedzając portal do zgłaszania roszczeń podany w Polisie

Opóźnienie w zawiadomieniu nas o Zdarzeniu może spowodować, że otrzymasz zmniejszone odszkodowanie – chyba że z innego źródła dowiemy się o Zdarzeniu we wskazanym terminie.

Przekażemy Ci informacje niezbędne do złożenia zawiadomienia o Zdarzeniu. Twoim obowiązkiem jest dostarczenie nam wszelkich dokumentów i informacji, które posłużą jako dowód przyczyny opóźnienia środka transportu i umożliwią nam ustalenie kwoty należnego Ci odszkodowania, w szczególności:

- Polisy lub jej kserokopii,
- oświadczenia sporządzonego przez przewoźnika, określającego przyczynę i czas trwania opóźnienia oraz potwierdzenia rezerwacji podróży, jak również oryginału lub kopii karty pokładowej,
- Twoich biletów,

Postanowienia proceduralne i końcowe

Procedury ochrony ubezpieczeniowej związane z chwilą wejścia w życie Umowy Ubezpieczenia i jej wypowiedzeniem

Umowę Ubezpieczenia należy zawrzeć w następujących terminach:

- w celu uzyskania ochrony ubezpieczeniowej od Rezygnacji: w tym samym dniu co rezerwacja **lub najpóźniej w ciągu dwóch dni roboczych** (od poniedziałku do piątku) od rezerwacji;
- w celu uzyskania ochrony ubezpieczeniowej w innych przypadkach: najpóźniej dzień przed wyjazdem.

Ochrona ubezpieczeniowa wchodzi w życie:

- **w odniesieniu do ubezpieczenia kosztów Rezygnacji z Podróży:** o godzinie 12.00 w dniu następującym po dniu, w którym opłacono Składkę.
Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w chwili rozpoczęcia Podróży;
- **w odniesieniu do ubezpieczenia „Pomoc dla osób”:** niezwłocznie po opuszczeniu przez Ciebie domu (maksymalnie 48 godzin przed datą wyjazdu) i najwcześniej o godzinie 12.00 w dniu następującym po dniu, w którym została opłacona Składka.
Ochrona ubezpieczeniowa wygasa po Twoim powrocie do domu, najpóźniej 48 godzin po dacie powrotu;
- **w odniesieniu do wszystkich innych rodzajów ochrony:** o północy w dniu wyjazdu i najwcześniej o godzinie 12.00 w dniu następującym po dniu, w którym została opłacona Składka.
Ochrona ubezpieczeniowa wygasa o północy w dniu Twojego powrotu.

Jeżeli zostanie uruchomione ubezpieczenie od kosztów Rezygnacji, polisa wygasa i nie jest możliwe korzystanie z innych rodzajów ochrony.

Zasady

Sankcje międzynarodowe

Niniejsza polisa nie może zapewnić ochrony ubezpieczeniowej ani nie może przynosić korzyści w zakresie, w jakim ochrona ubezpieczeniowa lub korzyść naruszałaby jakiegokolwiek obowiązujące sankcje, przepisy prawa i rozporządzenia Organizacji Narodów Zjednoczonych, Unii Europejskiej, Stanów Zjednoczonych Ameryki lub jakiegokolwiek inne obowiązujące sankcje o charakterze ekonomicznym lub handlowym, przepisy prawa i rozporządzenia. Zrzekamy się Roszczeń wobec osób fizycznych, firm, rządów i

innych osób trzecich, wobec których zgłaszanie Roszczeń jest zabronione na mocy krajowych lub międzynarodowych umów lub sankcji.

Potrzebujesz pomocy?

- Jeżeli potrzebujesz pomocy, prosimy o kontakt z centrum pomocy dostępnym 24 godziny na dobę.
- Centrum udzieli Ci pomocy w miarę możliwości jak najszybciej. Pomoc zostanie Ci udzielona w porozumieniu z Tobą. Przepisy danego kraju lub inne, niemożliwe do przewidzenia w chwili zawierania umowy okoliczności, mogą uniemożliwić udzielenie Ci pomocy.
- Ponosisz odpowiedzialność za pomoc, którą organizujesz we własnym zakresie.
- Centrum pomocy nie ponosi odpowiedzialności za działania i zaniechania innych osób.

Istnienie innych podmiotów prawnie zobowiązanych do naprawienia szkody

Jeżeli jesteś uprawniony/ uprawniona do odszkodowania z tytułu programu publicznego lub zobowiązania wynikającego z przepisów prawa lub rozporządzenia, wówczas nie wypłacimy Ci odszkodowania w ramach niniejszej Polisy; nie dotyczy to zobowiązań osób fizycznych lub prawnych powstałych w wyniku popełnienia przez te osoby czynu niedozwolonego;

- Wypłacimy Ci jednakże odszkodowanie za szkody nieobjęte tymi: programem publicznym lub zobowiązaniem prawnym wynikającym z przepisów prawa lub rozporządzenia;
- Powyższe ograniczenie nie dotyczy wypłat w razie śmierci i/lub inwalidztwa lub kalectwa w wyniku wypadku;
- Jeżeli na Twoje żądanie wypłacimy odszkodowanie lub pokryjemy koszty z góry, z mocy prawa nabędziemy uprawnienia do żądania odszkodowania od innej osoby zobowiązanej do naprawienia tej szkody. W zakresie, w jakim Twoja szkoda nie została jeszcze przez nikogo pokryta, Twoje roszczenie będzie miało pierwszeństwo przed naszym roszczeniem.
- W przypadku gdy posiadasz więcej niż jedno ubezpieczenie (inne niż ubezpieczenie oparte na przepisach prawa publicznego), otrzymasz całe odszkodowanie od jednego ubezpieczyciela, po czym ubezpieczyciele rozliczą się między sobą. Jeśli to my wypłacamy ci odszkodowanie, masz obowiązek udostępnić nam wszelkie dokumenty i informacje niezbędne do rozliczeń z innym ubezpieczycielem.

Podanie nieprawdziwych informacji i zatajenie informacji

Masz obowiązek podania pełnych i prawidłowych informacji w trakcie składania wniosku oraz podczas zgłaszania Zdarzenia. Jeżeli umyślnie lub z powodu niedbalstwa podasz nam nieprawidłowe informacje podczas zawierania Umowy Ubezpieczenia lub zgłaszania Zdarzenia możemy – stosownie do okoliczności i bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa: zażądać większej składki, odmówić Ci pomocy, odmówić wypłaty odszkodowania lub zmniejszyć jego wysokość. Obejmuje to brak współpracy podczas wyjaśniania Zdarzenia lub nieprzekazanie ważnych informacji lub zmian.

Zmiany w Umowie i wypowiedzenie Umowy

Możliwość odstąpienia od polisy

W pewnych okolicznościach masz prawo do odstąpienia od niniejszej umowy/umowy potwierdzonej Polisą. Więcej informacji znajdziesz w Polisie.

W jakich okolicznościach możemy wypowiedzieć Umowę?

Mamy prawo do wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym z ważnych powodów, za które uznajemy:

- wprowadzenie w błąd przez nieuczciwość lub świadome podanie niekompletnych informacji przy zawieraniu polisy ubezpieczeniowej;
- celowe złożenie fałszywego oświadczenia lub nieujawnienie faktów przy zgłaszaniu Zdarzenia;
- oszustwo.

W przypadku, gdy podejmiemy decyzję o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia, poinformujemy Cię o tym na piśmie.

Regres ubezpieczeniowy

W zamian za wypłatę odszkodowania i do wysokości jego limitu stajemy się beneficjentami praw i działań, do których jesteś uprawniony/ uprawniona wobec każdej osoby odpowiedzialnej za Zdarzenie.

Masz obowiązek zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę. W przypadku gdy nie wykonasz tego obowiązku i w związku z tym poniesiemy szkodę, będziemy uprawnieni do żądania od Ciebie naprawienia tej szkody.

Ustalenie wysokości szkody

Twoim obowiązkiem jest udowodnienie nam, w sposób umożliwiający weryfikację, że zaszło zdarzenie, uprawniające Cię do skorzystania z ochrony ubezpieczeniowej.

Naszym obowiązkiem jest podjęcie postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia losowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także poinformowanie Cię, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia naszej odpowiedzialności lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

Postępowanie wówczas kończy się wydaniem przez nas decyzji.

Jeśli wyrazisz taką wolę, na Twoją wyraźny wniosek, możemy zastosować koncyliacyjny tryb ustalenia wysokości szkody, kończąc postępowanie ugodą podpisaną przez Ciebie i przez nas. Wówczas:

Przyczyny i skutki zdarzenia są szacowane za obopólną zgodą, a w przypadku jej braku w drodze wspólnie uzgodnionej procedury szacowania szkody, z zastrzeżeniem naszych praw.

Każda ze stron wyznacza własnego eksperta. Jeżeli wyznaczeni eksperci nie osiągną porozumienia, wyznaczają trzeciego eksperta. Trzej eksperci pracują wspólnie, podejmując decyzje większością głosów.

Jeżeli jedna ze stron nie wyznaczy swojego eksperta lub jeżeli dwaj eksperci nie są w stanie osiągnąć porozumienia co do wyboru trzeciego eksperta, strony podejmują działania w celu ustalenia satysfakcjonującego, obiektywnego sposobu wskazania trzeciego eksperta.. W przypadku gdy w ciągu tygodnia stronom nie uda się podjąć stosownych ustaleń, tryb koncyliacyjny uznaje się za zakończony.

Każda ze stron pokrywa honoraria i wydatki swojego eksperta oraz połowę honorariów trzeciego eksperta, jeżeli został on wyznaczony.

Moment wypłaty odszkodowania

Po zakończeniu sprawy odszkodowanie zostanie wypłacone niezwłocznie, nie później niż w ciągu 10 dni od wydania decyzji lub podpisania ugody.

Co należy zrobić w razie reklamacji?

W razie reklamacji w pierwszej kolejności skontaktuj się z nami. Jeżeli nie satysfakcjonuje Cię nasze rozwiązanie, masz prawo do złożenia skargi do Rzecznika Finansowego. Więcej informacji znajdziesz poniżej oraz w Polisie.

Reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia Ty, Ubezpieczający, uprawniony z Umowy ubezpieczenia bądź ich spadkobiercy możecie do nas złożyć w formie

- ustnej – telefonicznie pod numer wskazany w Polisie albo osobiście pod adresem wskazanym w Polisie
- pisemnej – przesyłką pocztową na adres korespondencyjny wskazany w Polisie
- elektronicznej – za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres wskazany w Polisie

Rozpatrzymy reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem Umowy ubezpieczenia niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin rozpatrzenia reklamacji może ulec wydłużeniu do 60 dni. O wydłużonym terminie rozpatrywania reklamacji wraz z uzasadnieniem składający reklamację zostanie poinformowany w formie pisemnej.

Odpowiedź na reklamację udzielana jest w formie pisemnej pocztą. Na wniosek składającego reklamację odpowiedź może być wysłana pocztą elektroniczną.

Zgłaszającej reklamację osobie fizycznej będącej Osobą ubezpieczoną lub uprawnionym z umowy ubezpieczenia, w sytuacji nieuwzględnienia jej roszczeń w powyższym trybie rozpatrywania reklamacji, przysługuje prawo do złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego.

Zgłaszającej reklamację osobie fizycznej będącej Osobą ubezpieczoną lub uprawnionym z umowy ubezpieczenia przysługuje, w sytuacji nieuwzględnienia jej roszczeń w powyższym trybie rozpatrywania reklamacji, prawo do wystąpienia do Rzecznika Finansowego z wnioskiem o wszczęcie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów pomiędzy klientem a podmiotem rynku finansowego, o którym mowa w ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym. Rzecznik Finansowy jest uprawniony do prowadzenia postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich, o którym mowa w ustawie z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich. Szczegółowe informacje dostępne są na stronie: www.rf.gov.pl.

Biuro Rzecznika Finansowego

Al. Jerozolimskie 87

02-001 Warszawa

tel. +48 22 333-73-26 – Recepcja

+48 22 333-73-27 – Recepcja

faks +48 22 333-73-29

www.rf.gov.pl

Prawo właściwe

Tvoja umowa ubezpieczenia podlega prawu Obszaru Geograficznego.

Udzielamy Tobie pomocy w związku ze Zdarzeniem w ramach przepisów państwowych kraju, w którym ją świadczymy, lub w ramach przepisów międzynarodowych.

W sprawach nieuregulowanych OWU mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz powszechnie obowiązujących aktów prawnych w zakresie Umowy ubezpieczenia.

Językiem stosowanym w relacjach pomiędzy Nami, Tobą, Ubezpieczającym bądź spadkobiercami jest język polski.

Spory wynikające z umowy ubezpieczenia można rozwiązać w drodze postępowania sądowego poprzez wystąpienie z powództwem do sądu powszechnego. Pozwanym powinniśmy być My, tj. AWP P&C S.A. Oddział holenderski, z siedzibą w Holandii pod adresem: Poeldijkstraat 4, 1059 VM Amsterdam.

Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla Twojego miejsca zamieszkania lub siedziby lub dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania Twojego spadkobiercy lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

Informacja o polityce prywatności

Dbamy o Twoje dane osobowe

AWP P&C S.A. Dutch branch działający jako Allianz Global Assistance Europe („my“, „nas“, „nasze“ itp.), część Allianz Partners Group, jest posiadającym zezwolenie na prowadzenie działalności **holenderskim** oddziałem **AWP P&C SA**, ubezpieczycielem podlegającym *prawu francuskiemu*, oferującym produkty i usługi ubezpieczeniowe [na poziomie transgranicznym]. Ochrona Twojej prywatności jest dla nas priorytetem. Niniejsza informacja o polityce prywatności wyjaśnia, w jaki sposób i jakiego rodzaju dane osobowe będą zbierane, dlaczego są zbierane i komu są udostępniane lub ujawniane. Prosimy o uważne zapoznanie się z niniejszą informacją.

1. Kto jest administratorem danych?

Administratorem danych jest osoba fizyczna lub prawna, która kontroluje i jest odpowiedzialna za przechowywanie i wykorzystywanie danych osobowych, zarówno w formie papierowej, jak i elektronicznej.

AWP P&C S.A. Dutch branch jest, zgodnie z definicją zawartą w odpowiednich przepisach i rozporządzeniach dotyczących ochrony danych, Administratorem Danych w odniesieniu do danych osobowych, o które się zwracamy i które zbieramy w celach określonych w niniejszej informacji o polityce prywatności.

2. Jakie dane osobowe będą zbierane?

Będziemy zbierać i przetwarzać różne rodzaje danych osobowych o Tobie w następujący sposób:

Podczas procesu zakupu naszych produktów zwrócimy się do Ciebie o podanie następujących danych osobowych:

Dane osobowe ubezpieczającego:

- Nazwisko i imię
- Płeć
- Numer dokumentu tożsamości (numer dowodu osobistego, numer paszportu itp.)
- Wiek/Data urodzenia
- Dane kontaktowe (adres, adres e-mail, numer telefonu)
- Miejsce zamieszkania
- Narodowość
- Adres IP
- Dane rachunku bankowego

Dane osobowe osób ubezpieczonych

- Nazwisko i imię
- Numer dokumentu tożsamości (numer dowodu osobistego, numer paszportu itp.)
- Wiek/Data urodzenia

Jeżeli wystąpi dowolne zdarzenie objęte polisą, a Ty lub osoby ubezpieczone zgłosisz do nas Roszczenie, możemy się zwrócić o dodatkowe dane osobowe, zebrać je i przetworzyć, jeżeli są one istotne dla roszczenia, jak również o dokumenty na poparcie roszczenia, takie jak:

- Szczegóły roszczenia (np. szczegóły rezerwacji podróży lub dane referencyjne, dane dotyczące wydatków, dane wizowe itp.)
- Numer telefonu i dane kontaktowe, o ile nie zostały podane wcześniej
- Dane osoby trzeciej, z którą należy się skontaktować w nagłych wypadkach
- Narodowość
- Zawód
- Poprzednie i/lub bieżące zatrudnienie lub prowadzona działalność gospodarcza
- Dane dotyczące położenia
- Podpis
- Nagranie głosowe
- Dane dotyczące rodziny (np. stan cywilny, osoby pozostające na utrzymaniu, małżonek, partner, krewni itd.)

- Adres IP osoby zgłaszającej roszczenie, jeżeli roszczenie jest zgłaszane za pośrednictwem naszych dostępnych portali

W zależności od zgłoszonego roszczenia możemy również zbierać i przetwarzać „dane wrażliwe“ dotyczące Ciebie, pozostałych osób ubezpieczonych, a nawet osób trzecich, których dotyczy zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową, np.:

- Choroby (fizyczne lub psychiczne)
- Wywiad chorobowy i raporty
- Wywiad dotyczący roszczeń medycznych
- Dokumentacja potwierdzająca zwolnienia lekarskie oraz ich czas trwania
- Akty zgonu
- Wyroki skazujące i przestępstwa (np. w razie konieczności udzielenia pomocy prawnej)
- Wyniki kontroli rejestrów karnych dotyczących zapobiegania nadużyciom finansowym i/lub działalności terrorystycznej
- Dane rachunku bankowego
- Numer identyfikacji podatkowej



Wykupując niniejszą polisę ubezpieczeniową, zobowiązujesz się przekazać informacje zawarte w niniejszej Informacji o Polityce Prywatności osobom trzecim, których dane osobowe nam przekazujesz (np. innym osobom ubezpieczonym, uposażonym, osobom trzecim zaangażowanym w roszczenie, osobom trzecim, z którymi można się kontaktować w nagłych wypadkach itd.), i przyjmujesz do wiadomości, że informacji tych nie należy przekazywać z naruszeniem niniejszej Informacji o Polityce Prywatności.

3. W jaki sposób będziemy pozyskiwać i wykorzystywać Twoje dane osobowe?

Będziemy zbierać i wykorzystywać dane osobowe, które nam podajesz i które otrzymujemy na Twój temat (jak wyjaśniono poniżej) do wielu celów i za Twoją wyraźną zgodą, chyba że obowiązujące przepisy prawa i rozporządzenia nie wymagają od nas uzyskania Twojej wyraźnej zgody, jak przedstawiono poniżej:

Cel	Czy wymagana jest Twoja wyraźna zgoda?
• Oferta i gwarancja (underwriting) umowy ubezpieczeniowej	• Nie, w zakresie, w jakim te czynności przetwarzania danych są niezbędne do wykonania umowy ubezpieczenia, której jesteś stroną, oraz do podjęcia niezbędnych kroków przed zawarciem niniejszej umowy
• Czynności administracyjne związane z umowami ubezpieczenia (np. rozpatrywanie roszczeń, rozpatrywanie skarg i reklamacji, niezbędne badania i oceny w celu ustalenia istnienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową oraz kwoty odszkodowań do wypłaty lub rodzaju świadczonej pomocy itp.)	• W przypadku roszczeń wymagających przetwarzania następujących kategorii danych będziemy się do Ciebie zwracać o wyraźną zgodę: pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, przekonania religijne lub filozoficzne, przynależność do związków zawodowych, dane genetyczne lub biometryczne, stan zdrowia, życie seksualne lub orientacja seksualna, wyroki skazujące lub przestępstwa Będziemy jednak uprawnieni do przetwarzania tych danych bez zgody, jeżeli (1) istnieje żywotny interes właściciela danych lub innej osoby fizycznej oraz (2) właściciel danych nie jest fizycznie lub prawnie zdolny do wyrażenia zgody (np. w sytuacjach nagłych) • Jeżeli rozpatrywanie roszczenia nie wymaga przetwarzania tych kategorii danych, nie będziemy zobowiązani do pozyskiwania Twojej zgody w zakresie niezbędnym do wypełnienia zobowiązań podjętych przez nas w umowie ubezpieczenia.
• Przeprowadzanie wysokiej jakości badań dotyczących świadczonych usług w celu oceny poziomu satysfakcji i poprawy jakości usług.	• W naszym uzasadnionym interesie leży skontaktowanie się z Tobą po rozpatrzeniu roszczenia lub po udzieleniu pomocy w celu upewnienia się, że wywiązaliśmy się z naszych zobowiązań wynikających z umowy w satysfakcjonujący dla Ciebie sposób. Masz jednak prawo do zgłoszenia sprzeciwu poprzez skontaktowanie się z nami, jak wyjaśniono w pkt 9 poniżej.
• Wywiązywanie się z wszelkich zobowiązań prawnych (np. wynikających z ustaw o umowach ubezpieczeniowych i działalności ubezpieczeniowej, przepisów dotyczących obowiązków podatkowych, księgowych i administracyjnych)	• Nie, w zakresie, w jakim te czynności przetwarzania są wyraźnie i prawnie dozwolone.

Cel	Czy wymagana jest Twoja wyraźna zgoda?
Zapobieganie nadużyciom finansowym i ich wykrywanie, w tym w stosownych przypadkach np. porównywanie informacji o użytkowniku z wcześniejszymi roszczeniami lub sprawdzanie wspólnych systemów zgłaszania roszczeń ubezpieczeniowych.	Nie, uważa się, że wykrywanie oszustw i zapobieganie im leży w uzasadnionym interesie Administratora, dlatego też jesteśmy uprawnieni do przetwarzania Twoich danych w tym celu bez Twojej zgody.
Audyty, w celu wypełnienia zobowiązań prawnych lub przestrzegania zasad polityki wewnętrznej	Możemy przetwarzać Twoje dane w ramach audytów wewnętrznych lub zewnętrznych, wymaganych przez prawo lub zasady polityki wewnętrznej. Nie będziemy zwracać się do Ciebie o zgodę na przetwarzanie danych w zakresie, w jakim jest to uzasadnione obowiązującymi przepisami lub naszym uzasadnionym interesem. Dodażymy jednak wszelkich starań, aby były wykorzystywane wyłącznie niezbędne dane osobowe, które będą traktowane z zachowaniem bezwzględnej poufności. Audyty wewnętrzne są zazwyczaj przeprowadzane przez nasz podmiot dominujący, Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen, Francja)
Przeprowadzenie analizy statystycznej i jakościowej na podstawie danych zagregowanych oraz współczynników szkodowości	W razie przeprowadzania któregośkolwiek z tych działań będziemy to robić poprzez agregowanie i anonimizację danych. Po tym procesie dane nie są już uważane za dane „osobowe” i Twoja zgoda nie jest wymagana.
Zarządzanie odzyskiwaniem długów (np. roszczenie o zapłatę składki, roszczenie o zobowiązania stron trzecich, podział kwoty odszkodowania między różnych ubezpieczycieli pokrywającej to samo ryzyko)	Nie, w procesie przetwarzania Twoich danych osobowych nawet szczególne kategorie danych osobowych (pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, przekonania religijne lub filozoficzne, przynależność do związków zawodowych, dane genetyczne lub biometryczne, stan zdrowia, życie seksualne lub orientacja seksualna, wyroki skazujące lub przestępstwa) mogą być wymagane w celu ustalenia, wykonania lub obrony roszczeń, co również leży w naszym uzasadnionym interesie.
Informowanie Ciebie lub zezwalanie spółkom Allianz Group i wybranym osobom trzecim na informowanie Cię o produktach i usługach, które naszym zdaniem mogą Cię zainteresować zgodnie z Twoimi preferencjami marketingowymi, Możesz w każdej chwili zmienić swoje zgody za pomocą linków, które udostępniamy w każdej komunikacji w celu wypisania się z subskrypcji za pomocą opcji na portalu klienta, tam gdzie są one dostępne, lub kontaktując się z nami w sposób określony w pkt 9 poniżej.	Będziemy przetwarzać Twoje dane osobowe w tych celach tylko wtedy, gdy jest to dozwolone przez prawo (oraz w ramach ograniczeń i poprzez spełnienie wymogów zezwoleń prawnych) lub poprzez uzyskanie Twojej wyraźnej zgody po przekazaniu Ci informacji o kryteriach, które wykorzystujemy do tworzenia profili oraz o wpływie/skutkach i korzyściach takiego profilowania dla Ciebie.
Personalizacja Twojego doświadczenia na naszych stronach internetowych i portalach (poprzez prezentację produktów, usług, wiadomości marketingowych, ofert i treści dostosowanych do Twoich potrzeb) lub przy użyciu technologii komputerowej do oceny, które produkty mogą być dla Ciebie najbardziej odpowiednie. Będziesz mógł/ mogła modyfikować czynności przetwarzania za pomocą opcji dostępnych w przeglądarce (np. w przypadku korzystania z plików cookie i podobnych technologii) lub kontaktując się z nami w sposób określony w pkt 9 poniżej.	Zwrócimy się do Ciebie o zgodę
Do zautomatyzowanego podejmowania decyzji, tzn. podejmowania decyzji, które <i>(1) opierają się wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu danych oraz (2) mogą mieć dla Ciebie skutki prawne lub inne istotne skutki.</i> Przykładami zautomatyzowanych decyzji wywołujących skutki prawne są: automatyczne anulowanie umowy,	W stosownych przypadkach zwrócimy się do Ciebie o zgodę na przetwarzanie danych, w szczególności szczególnych kategorii danych osobowych (pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, przekonania religijne lub filozoficzne, członkostwo w związkach zawodowych, dane genetyczne lub biometryczne, stan zdrowia, życie seksualne lub

Cel	Czy wymagana jest Twoja wyraźna zgoda?
automatyczne odrzucenie roszczenia, decyzje wpływające na Twoje prawa na mocy umowy ubezpieczenia itp. Przykładami zautomatyzowanych decyzji rodzących podobne istotne skutki są decyzje, które mają wpływ na Twoją sytuację finansową, np. automatyczna odmowa zawarcia polisy ubezpieczeniowej, lub decyzje, które mają wpływ na Twój dostęp do naszych usług opieki zdrowotnej.	orientacja seksualna, wyroki skazujące lub przestępstwa) Jeżeli przetwarzanie danych nie dotyczy szczególnych kategorii danych osobowych, a zautomatyzowane decyzje mają na celu gwarancję ubezpieczenia (underwriting) i/lub rozpatrzenie roszczenia, nie musimy ubiegać się o Twoją wyraźną zgodę.
Redystrybucja ryzyka poprzez reasekurację i koasekurację	Możemy przetwarzać i udostępniać Twoje dane osobowe innym firmom ubezpieczeniowym lub reasekuracyjnym, z którymi podpisaliśmy lub podpiszemy umowy koasekuracyjne lub reasekuracyjne. Koasekuracja stanowi pokrycie ryzyka przez kilku ubezpieczycieli na podstawie jednej umowy ubezpieczenia przy założeniu, że każdy z nich przejmuje pewien procent ryzyka lub ubezpieczyciele dzielą między siebie ochronę ubezpieczeniową. Reasekuracja polega na „przeniesieniu” części ryzyka na innego ubezpieczyciela – reasekuratora. Jest to umowa wewnętrzna pomiędzy nami a reasekuratorem i nie posiadasz bezpośredniego stosunku umownego z reasekuratorem. Taki podział ryzyka stanowi uzasadniony interes Ubezpieczycieli i zazwyczaj jest wyraźnie dozwolony przez prawo (włącznie z udostępnianiem danych osobowych, które są do tego procesu <i>niezbędne</i>)

Jak wspomniano powyżej, w celach wskazanych powyżej będziemy przetwarzać Twoje dane osobowe, które otrzymujemy od partnerów biznesowych, dostawców usług, innych ubezpieczycieli, pośredników ubezpieczeniowych i dystrybutorów (biur podróży, organizatorów wycieczek, producentów itd.), zakładów opieki zdrowotnej lub upoważnionych przez Ciebie osób kontaktowych, agencji antykorupcyjnych, sieci reklamowych, dostawców usług analitycznych, dostawców wyszukiwanych informacji, rzeczoznawców, prawników, firm finansowych

Jeżeli zamierzasz zakupić nasze produkty i usługi, będziemy potrzebować Twoich danych osobowych. Jeżeli nie chcesz nam przekazać swoich danych osobowych, możemy nie być w stanie dostarczyć produktów i usług, które Cię interesują, lub dostosować naszej oferty do Twoich szczególnych wymagań.

4. Kto będzie miał dostęp do Twoich danych osobowych?

Dołożymy wszelkich starań, aby Twoje dane osobowe były przetwarzane przez naszych pracowników w sposób poufny, zgodnie z zasadą ograniczonego dostępu oraz w sposób zgodny z celami określonymi powyżej.

W określonych celach Twoje dane osobowe mogą zostać ujawnione następującym podmiotom, które działają w charakterze zewnętrznych administratorów danych:

Władze państwowe, inne podmioty Allianz Partners i Allianz Group (np. dla celów audytu), inni ubezpieczyciele, koasekuratorzy, reasekuratorzy, pośrednicy/ brokerzy ubezpieczeniowi, banki, współpracownicy zewnętrzni i partnerzy uczestniczący w świadczeniu usług (np. służba zdrowia i pracownicy służby zdrowia, biura podróży, linie lotnicze, firmy taksówkarskie, warsztaty, agencje badające nadużycia finansowe, prawnicy), niezależni eksperci itd.

W określonych celach możemy również udostępnić Twoje dane osobowe następującym podmiotom, które działają jako podmioty przetwarzające dane, tj. przetwarzają dane zgodnie z naszymi instrukcjami i podlegają tym samym zobowiązaniom do zachowania poufności, zasadom ograniczonego dostępu i zasadom zgodności z celami opisanymi w niniejszej Informacji o Polityce Prywatności.

Inne podmioty Allianz Partners i Allianz Group lub podmioty zewnętrzne działające w charakterze podwykonawców działalności wewnętrznej (np. dostawcy wsparcia i utrzymania w zakresie IT, biura podatkowe, firmy świadczące usługi w zakresie rozpatrywania roszczeń, dostawcy usług pocztowych, dostawcy zarządzający dokumentacją), konsultanci techniczni, rzeczoznawcy (roszczenia, obsługa IT, pocztowa, w zakresie zarządzania dokumentami);

Reklamodawcy i sieci reklamowe w celu wysyłania Ci informacji marketingowych zgodnie z prawem lokalnym i zgodnie z Twoimi preferencjami dotyczącymi komunikacji. Nie udostępniamy Twoich danych osobowych niepowiązanym z nami podmiotom zewnętrznym w ich celach marketingowych bez Twojej zgody.

Ponadto możemy również udostępnić Twoje dane osobowe w następujących przypadkach:

- W przypadku planowanej lub faktycznej reorganizacji, fuzji, sprzedaży, przedsięwzięcia typu joint venture, cesji, przeniesienia lub innego rodzaju zbycia całości lub dowolnej części naszej działalności, aktywów lub akcji (w tym w przypadku postępowania upadłościowego lub podobnego postępowania); oraz
- W celu wywiązania się z wszelkich zobowiązań prawnych, w tym wobec właściwego rzecznika praw obywatelskich w przypadku złożenia przez Ciebie skargi lub reklamacji dotyczącej dostarczonego przez nas produktu lub świadczonej na Twoją rzecz usługi.

5. Gdzie będą przetwarzane moje dane osobowe?

Twoje dane osobowe mogą być przetwarzane zarówno na terenie Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG), jak i poza nim, przez strony określone w pkt 4 powyżej, z zastrzeżeniem ograniczeń umownych dotyczących poufności i bezpieczeństwa zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i rozporządzeniami w zakresie ochrony danych. Nie ujawnimy Twoich danych osobowych podmiotom nieupoważnionym do ich przetwarzania.

Przekazując Twoje dane osobowe do przetwarzania poza EOG przez inny podmiot Allianz Group, będziemy to czynić na podstawie zatwierdzonych przez Allianz obowiązujących zasad korporacyjnych pod nazwą Allianz Privacy Standard (Allianz' BCR), które zapewniają odpowiednią ochronę danych osobowych i są prawnie obowiązujące dla wszystkich podmiotów Allianz Group. Allianz' BCR oraz lista podmiotów Allianz Group przestrzegających przedmiotowych zasad znajdują się tutaj <https://www.allianz-partners.com/allianz-partners---binding-corporate-rules-.html> W przypadkach, w których zasady Allianz' BCR nie mają zastosowania, podejmiemy kroki w celu zapewnienia, aby przekazywanie Twoich danych osobowych poza EOG było objęte odpowiednim poziomem ochrony, tak jak ma to miejsce w obrębie EOG. Aby dowiedzieć się, z jakich zabezpieczeń korzystamy przy przekazywaniu danych (np. Standardowe Klauzule Umowne), skontaktuj się z nami w sposób opisany w pkt 9 poniżej.

6. Jakie posiadasz prawa w odniesieniu do danych osobowych?

W przypadku, gdy jest to dozwolone przez obowiązujące przepisy prawa lub rozporządzenia i w zakresie w nich określonym posiadasz prawo do:

- Dostępu do Twoich przechowywanych danych osobowych i poznania źródła pochodzenia danych, celów przetwarzania, danych administratora/ administratorów danych, podmiotu przetwarzającego/ podmiotów przetwarzających dane oraz podmiotów, którym dane te mogą zostać ujawnione;
- Wycofania zgody w każdy m momencie, o ile dane osobowe są przetwarzane za Twoją zgodą;
- Aktualizacji lub korekty danych osobowych tak, aby były zawsze prawidłowe;
- Usunięcia swoich danych osobowych z naszej bazy danych, jeżeli nie są one już potrzebne do celów wskazanych powyżej;
- Ograniczenia przetwarzania danych osobowych w pewnych okolicznościach, na przykład w przypadku zakwestionowania przez Ciebie prawidłowości swoich danych osobowych przez okres umożliwiający nam weryfikację ich prawidłowości;
- Pozyskiwania danych osobowych w formacie elektronicznym w odniesieniu do Ciebie lub Twojego nowego ubezpieczyciela; oraz
- Złożenia skargi lub reklamacji u nas i/lub właściwego organu ochrony danych.

Możesz skorzystać z tych praw, kontaktując się z nami w sposób opisany w pkt 9 poniżej, podając swoje imię i nazwisko, adres e-mail, identyfikator konta i cel żądania.

7. Jak możesz wnieść sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych?

Jeżeli zezwalają na to obowiązujące przepisy prawa lub rozporządzenia, możesz wnieść sprzeciw wobec przetwarzania przez nas Twoich danych osobowych lub nakazać zaprzestanie ich przetwarzania (w tym do celów marketingu bezpośredniego). Po poinformowaniu nas o tym żądaniu nie będziemy dalej przetwarzać Twoich danych osobowych, chyba że zezwalają na to obowiązujące przepisy prawa i rozporządzenia.

Możesz korzystać z tego prawa w taki sam sposób jak w przypadku innych praw wskazanych w pkt 6 powyżej.

8. Jak długo przechowujemy Twoje dane osobowe?

Będziemy przechowywać Twoje dane osobowe tylko tak długo, jak będzie to niezbędne do celów określonych w niniejszej Informacji o Polityce Prywatności. Dane będą usuwane lub anonimizowane, gdy nie będą już potrzebne. Poniżej zamieszczamy informacje o niektórych okresach przechowywania danych dotyczących celów, o których mowa w pkt 3 powyżej.

Należy jednak pamiętać, że czasami dodatkowe szczególne wymogi lub zdarzenia mogą uchyłać przedmiotowe okresy lub je modyfikować, np. prawny obowiązek przechowywania informacji, toczące się postępowanie sądowe lub dochodzenia w sprawach regulacyjnych, które mogą zastąpić lub zawiesić bieg okresów do czasu zamknięcia sprawy, a także upływ terminu na dokonanie przeglądu lub na złożenie apelacji. W szczególności można przerwać okresy przechowywania w oparciu o bieg terminów przedawnienia roszczeń/ powództwa oraz przywrócić ich bieg.

Dane osobowe w celu złożenia oferty (w razie potrzeby)	W okresie ważności złożonej oferty
Informacja o polityce (gwarancja ubezpieczeniowa, rozpatrywanie roszczeń, zarządzanie skargami i reklamacjami, sprawy sądowe, badania jakości, zapobieganie nadużyciom finansowym/ wykrywanie ich, odzyskiwanie długów, koasekuracja i reasekuracja itd.)	Będziemy przechowywać dane osobowe z Twojej Polisy Ubezpieczeniowej w okresie ważności Umowy Ubezpieczenia oraz w okresie przedawnienia określonym przez lokalne przepisy prawa dotyczące umów ubezpieczenia. Jeżeli dowiemy się o informacjach pominiętych, nieprawdziwych lub nieprawidłowych w oświadczeniu o ryzyku,

	które ma zostać objęte ochroną, powyższe okresy przechowywania będą liczone od momentu powzięcia przez nas wiadomości o przedmiotowych informacjach.
Informacja o roszczeniach (rozpatrywanie roszczeń, zarządzanie skargami i reklamacjami, sprawy sądowe, badania jakości, zapobieganie nadużyciom finansowym/ wykrywanie ich, odzyskiwanie długów, koasekuracja i reasekuracja)	Przechowujemy dane osobowe, które nam podajesz, lub zbieramy i przetwarzamy je zgodnie z niniejszą informacją o polityce prywatności w okresie przedawnienia określonym przez lokalne przepisy prawa dotyczące umów ubezpieczenia.
Informacje marketingowe i profilowanie	Będziemy przechowywać te informacje w okresie ważności polisy ubezpieczeniowej oraz przez dodatkowy rok, chyba że wycofasz swoją zgodę (jeżeli jest to wymagane) lub wniesiesz sprzeciw (np. w przypadku działań marketingowych dozwolonych przez prawo, których nie chcesz być adresatem). W takich przypadkach nie będziemy już przetwarzać Twoich danych do tych celów, chociaż możemy być uprawnieni do przechowywania niektórych informacji w celu udowodnienia, że poprzednie działania związane z przetwarzaniem były zgodne z prawem.
Odzyskiwanie Długów	Przechowujemy dane osobowe, które są nam potrzebne do dochodzenia długów i administrowania odzyskiwaniem długów, a które zostały nam przekazane przez Ciebie lub które mogliśmy zebrać i przetwarzać zgodnie z niniejszą Informacją o Polityce Prywatności przez minimalny okres czasu określony w okresach przedawnienia ustanowionych przez obowiązujące przepisy prawa. W przypadku powództw cywilnych będziemy przechowywać Twoje dane przez co najmniej 7 lat jako dokumentację referencyjną.
Dokumenty dodatkowe poświadczające spełnienie obowiązków prawnych w zakresie podatkowym lub księgowym	W tych dokumentach będziemy przetwarzać dane osobowe, które nam podasz, lub będziemy je zbierać i przetwarzać zgodnie z niniejszą Informacją o Polityce Prywatności, jednakże tylko w zakresie, w jakim są one istotne dla tego celu i przez co najmniej 10 lat od pierwszego dnia danego roku podatkowego.

Nie będziemy przechowywać Twoich danych osobowych dłużej, niż jest to konieczne, i będą przechowywane wyłącznie do celów, dla których zostały uzyskane.

9. Jak się z nami skontaktować?

W przypadku jakichkolwiek pytań dotyczących sposobu wykorzystywania przez nas Twoich danych osobowych możesz skontaktować się z nami pocztą elektroniczną lub listownie pod następującym adresem:

AWP P&C S.A. Dutch branch

Inspektor Ochrony Danych
PO Box 9444
1006 AK Amsterdam
Holandia

E-mail: dataprivacy.fos.pl@allianz.com

Możesz również wykorzystać te dane kontaktowe w celu skorzystania z przysługujących Ci praw lub skierowania zapytań lub skarg do innych podmiotów Allianz Partners pełniących funkcję administratorów danych (zob. pkt 4 powyżej), którym mogliśmy udostępnić Twoje dane osobowe. Przekażemy im Twój wniosek, udzielimy wsparcia w obsłudze i udzielimy Ci odpowiedzi w naszym lokalnym języku.

10. Jak często aktualizujemy niniejszą informację o polityce prywatności?

Regularnie sprawdzamy niniejszą informację o polityce prywatności. Upewniamy się, aby na naszej stronie internetowej była dostępna najnowsza wersja www.allianz-assistance.nl/privacy poinformujemy Cię bezpośrednio w razie istotnej zmiany, która może być dla Ciebie ważna. Niniejsza informacja o polityce prywatności została ostatnio zaktualizowana dnia **25 maja 2018 r.**