

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA WOJAZDÓW – PZU POMOC W PODRÓŻY



ustalone uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/102/2013 z dnia 29 marca 2013 r. oraz uchwałą nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r.

SPIS TREŚCI

ROZDZIAŁ I

Postanowienia ogólne	str. 4
Definicje	str. 5
Podstawowy i rozszerzony zakres ubezpieczenia	str. 7
Zawarcie umowy ubezpieczenia	str. 8
Początek i koniec odpowiedzialności PZU SA	str. 9
Zakres terytorialny ochrony	str. 10
Suma ubezpieczenia i suma gwarancyjna	str. 10
Składka ubezpieczeniowa	str. 10
Generalne zasady ustalania i wypłaty świadczeń	str. 11
Obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego	str. 11
Przejście roszczeń na PZU SA	str. 12

ROZDZIAŁ II

Ubezpieczenie kosztów leczenia i ubezpieczenie assistance Pakiet Podstawowy	str. 12
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	str. 12
Suma ubezpieczenia i limity kwotowe odpowiedzialności	str. 14
Wyłączenia odpowiedzialności PZU SA	str. 14
Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego	str. 15

ROZDZIAŁ III

Postanowienia końcowe	str. 16
---------------------------------	---------

ZAŁĄCZNIKI

– KLAUZULE DODATKOWE DO OWU WOJAZDÓW – PZU POMOC W PODRÓŻY

Klauzula Nr 1	Ubezpieczenie assistance Pakiet Rozszerzony
Klauzula Nr 2	Ubezpieczenie assistance Pakiet Rodzina
Klauzula Nr 3	Ubezpieczenie assistance Pakiet Dziecko/Osoba niesamodzielna
Klauzula Nr 4	Ubezpieczenie assistance Pakiet Biznes
Klauzula Nr 5	Ubezpieczenie assistance Pakiet Sport
Klauzula Nr 6	Ubezpieczenie assistance Pakiet Rowerzysty
Klauzula Nr 7	Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW)
Klauzula Nr 8	Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym (OC)
Klauzula Nr 9	Ubezpieczenie bagażu podróznego
Klauzula Nr 10	Ubezpieczenie rezygnacji z uczestnictwa albo skrócenia uczestnictwa w zorganizowanym wycieczniku

Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

Rodzaj informacji | Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy

Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń

Ogólne Warunki Ubezpieczenia – postanowienia wspólne:
§ 1 ust. 8, § 2, § 3, § 4, § 5 ust. 5–7, § 10, § 11, § 13, § 21, § 22, § 23 ust. 1 i 3

Ogólne Warunki Ubezpieczenia – ubezpieczenie kosztów leczenia i ubezpieczenie assistance Pakiet Podstawowy:
§ 25, § 26, § 30, § 32 ust. 1–5

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	<p>Załącznik nr 1 do OWU:</p> <p>Klauzula Nr 1 Ubezpieczenie assistance Pakiet Rozszerzony: § 2, § 3</p> <p>Klauzula Nr 2 Ubezpieczenie assistance Pakiet Rodzina: § 2, § 3</p> <p>Klauzula Nr 3 Ubezpieczenie assistance Pakiet Dziecko/Osoba niesamodzielna: § 2, § 3, § 4</p> <p>Klauzula Nr 4 – Ubezpieczenie assistance Pakiet Biznes: § 2, § 3, § 4</p> <p>Klauzula Nr 5 Ubezpieczenie assistance Pakiet Sport: § 2, § 3</p> <p>Klauzula Nr 6 Ubezpieczenie assistance Pakiet Rowerzysty: § 2, § 3, § 4, § 5</p> <p>Klauzula Nr 7 Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW): § 2, § 3, § 5, § 7, § 8, § 9</p> <p>Klauzula Nr 8 Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym (OC): § 2, § 3, § 6 ust. 1 i 3, § 7</p> <p>Klauzula Nr 9 Ubezpieczenie bagażu podróżnego: § 2, § 3, § 4, § 7 ust. 1,3–6, § 8 ust. 1–2, 4 i 6</p> <p>Klauzula Nr 10 – Ubezpieczenie rezygnacji z uczestnictwa albo skrócenie uczestnictwa w zorganizowanym wypoczynku: § 2, § 3, § 6 ust. 1 i 2, § 7, § 8</p>

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
<p>Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia</p>	<p>Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy</p> <hr/> <p>Ogólne Warunki Ubezpieczenia – postanowienia wspólne: § 1 ust. 8, § 2, § 5 ust. 8, § 10, § 11, § 13, § 14 ust. 1, § 21, § 23 ust. 2, § 24 ust. 4 i 5</p> <p>Ogólne Warunki Ubezpieczenia – ubezpieczenie kosztów leczenia i ubezpieczenie assistance Pakiet Podstawowy: § 25, § 26, § 27 ust. 2–6, § 28, § 29, § 31, § 32 ust. 3 i 6</p> <p>Załączniki do OWU:</p> <p>Klauzula Nr 1 Ubezpieczenie assistance Pakiet Rozszerzony: § 2, § 3</p> <p>Klauzula Nr 2 Ubezpieczenie assistance Pakiet Rodzina: § 2, § 3</p> <p>Klauzula Nr 3 Ubezpieczenie assistance Pakiet Dziecko/Osoba niesamodzielna: § 2, § 3, § 4</p> <p>Klauzula Nr 4 Ubezpieczenie assistance Pakiet Biznes: § 2, § 3, § 4</p> <p>Klauzula Nr 5 Ubezpieczenie assistance Pakiet Sport: § 2, § 3</p> <p>Klauzula Nr 6 Ubezpieczenie assistance Pakiet Rowerzysty: § 2, § 3, § 4</p> <p>Klauzula Nr 7 Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW): § 2, § 3 ust. 3, § 4, § 8 ust. 1, 5–10, § 9 ust. 5</p>

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	<p>Załączniki do OWU:</p> <p>Klauzula Nr 7 Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW): § 2, § 3 ust. 3, § 4, § 8 ust. 1, 5–10, § 9 ust. 5</p> <p>Klauzula Nr 8 Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym (OC): § 2, § 4, § 5 ust. 2 i 4, § 6 ust. 2 i 4</p> <p>Klauzula Nr 9 Ubezpieczenie bagażu podróжного: § 2, § 5, § 6 ust. 2–5, § 7 ust. 2, § 8 ust. 3–7</p> <p>Klauzula Nr 10 Ubezpieczenie rezygnacji z uczestnictwa albo skrócenie uczestnictwa w zorganizowanym wycieczniku: § 2, § 4, § 5 ust. 2, § 6 ust. 3, § 7, § 8 ust. 3 i 4</p>

ROZDZIAŁ I POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Ogólne warunki ubezpieczenia Wojażer – PZU Pomoc w Podróż, zwane dalej „OWU”, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną, zwaną dalej „PZU SA”, z osobami fizycznymi, prawnymi oraz jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi.
2. Na podstawie OWU i w zakresie określonym umową ubezpieczenia, PZU SA udziela ochrony ubezpieczeniowej:
 - 1) na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (RP) w związku z podróżą po terytorium RP:
 - a) obywatelom polskim oraz cudzoziemcom, dla których RP jest krajem stałego zamieszkania – wyłącznie podczas podróży w celu uczestnictwa w zorganizowanym wycieczniku,
 - b) obywatelom polskim zamieszkałym na stałe poza granicami RP, nie posiadającym stałego miejsca zamieszkania w RP – podczas ich podróży w każdym celu po terytorium RP,
 - c) cudzoziemcom, dla których RP nie jest krajem stałego zamieszkania – podczas ich podróży w każdym celu po terytorium RP,
 - albo
 - 2) na terytorium RP i poza jej granicami w związku z podróżą poza granice RP:
 - a) obywatelom polskim, za wyjątkiem obywateli polskich, o których mowa w pkt 1 lit. b – podczas ich podróży w każdym celu poza granice RP,

- b) cudzoziemcom, dla których RP jest krajem stałego zamieszkania albo przebywają na terytorium RP na podstawie zezwolenia na pobyt – podczas ich podróży w każdym celu poza granice RP,
- w przypadku zajścia podczas podróży ubezpieczonego i w okresie ubezpieczenia określonego w OWU wypadku ubezpieczeniowego.
3. Umowa ubezpieczenia nie może być zawarta, w przypadku gdy krajem docelowym podróży jest kraj stałego zamieszkania, z zastrzeżeniem ust. 2 pkt 1 lit. a, lub kraj rezydencji lub celem podróży jest planowe leczenie lub diagnostyka. Umowa ubezpieczenia nie może być zawarta również w przypadku, gdy ze względów zdrowotnych istnieją przeciwwskazania do odbycia podróży przez ubezpieczonego.
 4. OWU mają również zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość z zachowaniem obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa.
 5. W porozumieniu z ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odbiegające od ustalonych w OWU.
 6. W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odbiegających, OWU mają zastosowanie w zakresie nie uregulowanym tymi postanowieniami.
 7. PZU SA zobowiązany jest przedstawić ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy ubezpieczenia a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy ubezpieczenia. W razie niedopełnienia tego obowiązku PZU SA nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.

8. W sprawach nieuregulowanych w OWU lub w umowie ubezpieczenia mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

DEFINICJE

§ 2

Przez użyte w OWU oraz Klauzulach włączanych do umowy ubezpieczenia pojęcia rozumie się:

- 1) **akty terroryzmu** – działania indywidualne lub grupowe skierowane przeciwko ludności lub mieniu w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności, dezorganizacji życia publicznego, transportu publicznego, zakładów usługowych lub wytwórczych – dla osiągnięcia skutków ekonomicznych, politycznych lub społecznych;
- 2) **bójkę** – starcie trzech albo więcej osób włącznie zadających sobie razy, z których każda występuje w podobnym charakterze – jako napadnięty i napastnik;
- 3) **Centrum Alarmowe PZU** – Centrum Alarmowe działające na rzecz PZU SA, świadczące usługi assistance określone w OWU; centrum czynne 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu, do którego ubezpieczony lub osoba działająca w jego imieniu zobowiązana jest zgłosić zajście wypadku ubezpieczeniowego w celu uzyskania pomocy określonej w umowie ubezpieczenia; numer telefonu Centrum Alarmowego PZU podany jest w komunikacie ubezpieczenia; w przypadku umów ubezpieczenia zawieranych przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, numer telefonu Centrum Alarmowego PZU przekazywany jest ponadto drogą elektroniczną;
- 4) **chirurgię jednego dnia** – zabieg chirurgiczny, wykonywany przez wykwalifikowany zespół lekarzy i pielęgniarek, w posiadającej uprawnienie do tego typu działalności placówce medycznej, w ramach jednodniowego leczenia, bez hospitalizacji ubezpieczonego;
- 5) **chorobę przewlekłą** – chorobę zdiagnozowaną przed zawarciem umowy ubezpieczenia, o długotrwałym przebiegu, trwającą zwykle miesiącami lub latami, na którą chorował ubezpieczony w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, niezależnie od tego czy wymagała interwencji medycznej czy też nie;
- 6) **cudzoziemca** – osobę nie posiadającą obywatelstwa polskiego; cudzoziemca będącego obywatelem dwóch lub więcej państw traktuje się jako obywatela tego państwa, którego dokument podróży stanowił podstawę wjazdu na terytorium RP;
- 7) **deszcz nawałny** – deszcz o współczynniku wydajności co najmniej 4 ustalonym przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej, zwany dalej „IMIIGW”; przy braku możliwości uzyskania odpowiednich informacji z IMIGW wystąpienie deszczu nawałnego stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania lub w bezpośrednim sąsiedztwie;
- 8) **dokument ubezpieczenia** – polisę, kartę, certyfikat lub inne potwierdzenie na piśmie zawarcia umowy ubezpieczenia;
- 9) **dom** – miejsce stałego zamieszkania w miejscowości, w której osoba fizyczna przebywa z zamiarem stałego pobytu, która jest ośrodkiem życia codziennego tej osoby i gdzie koncentrują się jej plany życiowe;
- 10) **działania wojenne** – działania sił zbrojnych mające na celu rozbić siły zbrojnych przeciwnika na lądzie, w powietrzu lub na morzu;
- 11) **eksplozję** – gwałtowną zmianę stanu równowagi układu z jednoczesnym wywołaniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się; w odniesieniu do nacyn ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników; warunkiem uznania szkody za spowodowaną eksplozją jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnienia; za spowodowane eksplozją uważa się też szkody powstałe wskutek implozji, polegające na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;
- 12) **grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
- 13) **hospitalizację** – pobyt ubezpieczonego w szpitalu w następstwie wypadku ubezpieczeniowego trwający nieprzerwanie dłużej niż 1 dzień i związany z leczeniem stanów powstałych w następstwie wypadku ubezpieczeniowego, których nie można leczyć ambulatoryjnie;
- 14) **huragan** – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 24 m/s ustalonej przez IMIGW, którego działanie wyrządza masowe szkody; w przypadku braku możliwości uzyskania opinii IMIGW wystąpienie huraganu stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania bądź w bezpośrednim sąsiedztwie;
- 15) **katastrofę naturalną** – zdarzenie związane z działaniem sił natury powodujące drastyczne zmiany środowiska na dużym obszarze i wywołane następującymi czynnikami naturalnymi: wstrząsami sejsmicznymi, wybuchami wulkanów, pożarami, suszami, powodziami, huraganami, zjawiskami lodowymi na rzekach, jeziorach, zbiornikach wodnych, długotrwałym występowaniem ekstremalnych temperatur, osuwiskami ziemi, masowym występowaniem szkodników, chorób roślin lub zwierząt;
- 16) **konsumenta** – osobę fizyczną dokonującą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową;
- 17) **koszty hotelu** – koszty noclegu w hotelu, hotelu przy szpitalnym, hostelu, motelu, kwatery prywatnej lub w innym miejscu zakwaterowania;
- 18) **koszty leczenia** – koszty pomocy medycznej udzielonej ubezpieczonemu w zakresie niezbędnym do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót lub transport do domu lub placówki medycznej w kraju stałego zamieszkania lub kontynuowanie podróży;
- 19) **koszty leczenia związane z zaostrzeniem lub powikłaniami choroby przewlekłej lub choroby będącej przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia** – koszty pierwszej pomocy medycznej udzielonej ubezpieczonemu, w celu ratowania jego zdrowia lub życia, których ponoszenie jest niezbędne do ustabilizowania stanu zdrowia ubezpieczonego lub powrotu do stanu zdrowia przed nagłym zaostrzeniem lub powikłaniami choroby przewlekłej lub choroby będącej przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia; nie obejmują kosztów leczenia podstawowego choroby przewlekłej lub leczenia zalecanego po hospitalizacji;
- 20) **koszty leczenia powikłań wynikających z zabiegu przeprowadzonego w ramach chirurgii jednego dnia w okresie 30 dni przed zawarciem umowy ubezpieczenia** – koszty pierwszej pomocy medycznej udzielonej ubezpieczonemu, w celu ratowania jego zdrowia lub życia, których ponoszenie jest niezbędne do ustabilizowania stanu zdrowia ubezpieczonego lub powrotu do stanu zdrowia przed wystąpieniem powikłań zabiegu przeprowadzonego w ramach chirurgii jednego dnia; nie obejmują kosztów leczenia podstawowego choroby będącej przyczyną zabiegu chirurgii jednego dnia lub leczenia zalecanego po tym zabiegu;
- 21) **kradzież z włamaniem** – zabór cudzego mienia w celu przywłaszczenia, którego sprawca dokonał albo usiłował dokonać po usunięciu, przy użyciu siły i narzędzi, istniejących zabezpieczeń, zamocowań lub otwarcia zabezpieczeń kluczem lub innym urządzeniem otwierającym, który sprawca zdobył przez kradzież z włamaniem z innego lokalu albo w wyniku rabunku;
- 22) **kraj stałego zamieszkania** – kraj, w którym dana osoba aktualnie podlega ubezpieczeniu społecznemu na podstawie zezwolenia na osiedlenie się lub zaświadczenia o prawie pobytu lub obywatelstwa;

- 23) **kraj rezydencji** – kraj, inny niż kraj stałego zamieszkania, który stanowi dla danej osoby miejsce stałego albo czasowego pobytu przez okres dłuższy niż 1 rok i w którym koncentruje się jej życie zawodowe lub osobiste; za kraj rezydencji nie jest uważany kraj, w którym dana osoba przebywa w celu kształcenia się lub wykonuje pracę, do której została oddelegowana;
- 24) **lawinę** – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie mas śniegu, lodu, ziemi, błota, skał lub kamieni ze zboczy górskich lub falistych;
- 25) **leczenie ambulatoryjne** – leczenie inne niż hospitalizacja;
- 26) **nagłe zachorowanie** – powstały w sposób nagły stan chorobowy zagrażający życiu albo zdrowiu, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej;
- 27) **niezszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
- 28) **NBP** – Narodowy Bank Polski;
- 29) **ogień** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile;
- 30) **okres ubezpieczenia** – określony w umowie ubezpieczenia czas trwania odpowiedzialności PZU SA;
- 31) **operacja ze wskazań nagłych lub pilnych** – zabieg operacyjny podejmowany w takich okolicznościach, że ze względu na rodzaj lub stopień zaawansowania patologii będącej wskazaniem do leczenia operacyjnego istnieje niecierpiąca zwłoki konieczność przystąpienia do zabiegu, a nieuzasadnione odroczenie momentu zabiegu wiązałoby się z bezpośrednim i dającym się przewidzieć zagrożeniem, ciężkim pogorszeniem stanu zdrowia, ciężkim uszczerbkiem na zdrowiu lub zgonem;
- 32) **organizatora wycieczki** – osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, osobą prawną albo jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną będącą organizatorem wycieczki, w szczególności biuro podróży, zakład pracy, szkołę;
- 33) **osobę bliską** – małżonka, konkubenta, wstępnego, zstępnego, brata, siostrę, bratanika, bratanicę, siostrzeńca, siostrzenicę, ojczyma, macochę, pasierbą, teściową, zięcia, synową, bratową, szwagra, szwagierkę, przysposobionego, przysposabiającego, pozostającego pod opieką lub przyjętego na wychowanie w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego;
- 34) **osobodnie** – iloczyn planowanej przez ubezpieczającego na dany okres ubezpieczenia liczby osób ubezpieczonych i planowanej liczby dni ochrony ubezpieczeniowej;
- 35) **planowe leczenie** – poddanie się badaniom, zabiegom leczniczym, leczeniu lub rehabilitacji, zaleconym przez lekarza bez względu na to, czy wymagana jest hospitalizacja, czy nie;
- 36) **podróż** – podróż obejmująca następujące bezpośrednio po sobie okresy:
- okres od wyjścia z domu w celu udania się bezpośrednio w podróż do miejsca pobytu poza domem, określonym w lit. b,
 - okres pobytu poza domem w szczególności w celach turystycznych, wycieczkowych, rekreacyjnych, szkoleniowych, naukowych, zawodowych, sportowych,
 - okres powrotu bezpośrednio z miejsca pobytu poza domem, określonym w lit. b, do wejścia do domu;
- 37) **polisę otwartą** – formę umowy ubezpieczenia, w której składkę ustala się w zależności od deklarowanej przez ubezpieczającego liczby osobodni, a składka płaconą przez ubezpieczającego przy zawarciu umowy jest składką zaliczkową;
- 38) **prace fizyczne** – wykonywane przez ubezpieczonego podczas podróży następujących czynności:
- prace budowlane, remontowo-budowlane, stolarskie, w transporcie (w tym kierowcy), w górnictwie, hutnictwie, w przemyśle energetycznym przy urządzeniach wysokiego napięcia, w przemyśle naftowym, w ochronie mienia, przy materiałach wybuchowych, w górskich służbach ratowniczych, w rolnictwie, w gastronomii,
 - praktyki zawodowe w warsztacie, fabryce, gastronomii, na budowach,
 - prace pielęgniarские i pielęgnacyjne,
 - prace na wysokościach,
 - prace z użyciem niebezpiecznych narzędzi: pił mechanicznych, młotów pneumatycznych, pilarek i szlifierek mechanicznych, obrabiarek, heblarek, siekier, kilofów, pił łańcuchowych, wiertarek udarowych, dźwignów lub maszyn roboczych, maszyn drogowych,
 - prace z użyciem farb, lakierów, paliw płynnych lub rozpuszczalników, gazów technicznych lub spalinowych, gorących olejów technicznych lub płynów technicznych,
 - wykonywanie prac na jednostkach pływających lub jednostkach latających, w tym również w czasie szkoleń zawodowych lub praktyk;
- nie uważa się za pracę fizyczną wyżej wymienionych prac wykonywanych przez ubezpieczonego na własną rękę;
- 39) **powódź** – zalanie terenów w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących lub zalanie terenów wskutek deszczu nawalnego lub spływ wód po zboczach lub stokach na terenach górskich lub falistych;
- 40) **rabunek** – zabór mienia dokonany:
- z zastosowaniem przemocy fizycznej albo groźby natychmiastowego jej użycia lub z doprowadzeniem osoby do nieprzytomności lub bezbronności – dla pokonania jej oporu przed wydaniem mienia lub
 - przez sprawcę, który z zastosowaniem przemocy fizycznej bądź groźby natychmiastowego jej użycia, doprowadził osobę posiadającą klucze do pomieszczenia i zmusił ją do jego otworzenia lub
 - poprzez przywłaszczenie lub wyłudzenie mienia dokonane z użyciem podstępem wobec osób małoletnich, niedoświadczonych lub w podeszłym wieku lub nie w pełni sprawnych;
- 41) **Regulamin** – właściwe regulaminy świadczenia usług drogi elektronicznej;
- 42) **rekreacyjne uprawianie sportu** – formę aktywności fizycznej, której celem jest wypocznik lub odnowa sił psychofizycznych, wykonywaną w czasie wolnym od obowiązków zawodowych lub szkolnych;
- 43) **RP** – Rzeczpospolita Polska;
- 44) **składkę zaliczkową** – składkę obliczaną na podstawie zadeklarowanej przez ubezpieczającego liczby osobodni na dany okres ubezpieczenia, stanowiącą zaliczkę na poczet składki należnej;
- 45) **sporty wysokiego ryzyka** – następująca aktywność sportową, której uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi i działania w warunkach dużego ryzyka, często zagrożenia życia:
- sporty motorowe lub motorowodne,
 - szybownictwo, baloniarstwo, skoki ze spadochronem, lotniarstwo, paralotniarstwo, motolotniarstwo, pilotowanie samolotów silnikowych,
 - wspinaczkę wysokogórską, skalną i skałkową, speleologię przy użyciu sprzętu zabezpieczającego lub asykuracyjnego lub wymagającą użycia takiego sprzętu,
 - rafting i wszystkie jego odmiany,
 - nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu (scuba diving), nurkowanie wrakowe i jaskiniowe,
 - żeglarstwo morskie, śródlądowe, deskowe: surfing, windsurfing i wszystkie jego odmiany,
 - jazdę na nartach zjazdowych lub snowboardzie poza oznakowanymi trasami zjazdowymi,

- h) narciarstwo ekstremalne: skialpinizm, zjazdy ekstremalne, freestyle,
 - i) snowboarding ekstremalny: freeride, snowboarding wysokogórski, snowboarding prędkościowy, skoki i ewolucje snowboardowe,
 - j) airboarding, snake gliss, snowkite, snowtrikke, snowblades, supershorties, boardercross, snowscooting, icesurfing;
 - k) skoki na gumowej linie, jumping, jumping B.A.S.E.,
 - l) sztuki walki i sporty obronne,
 - m) jeździectwo,
 - n) kolarstwo górskie, downhill,
 - o) udział w polowaniach na zwierzęta z użyciem bronii palnej lub pneumatycznej,
 - p) uczestniczenie w wyprawach survivalowych lub wyprawach do miejsc wymagających użycia sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi czy przyrodniczymi: pustynia, góry powyżej 2500m n.p.m., busz, bieguny, dżungla, tereny lodowcowe lub śnieżne;
- 46) **szpital** – podmiot leczniczy świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia; pojęcie to nie obejmuje domu opieki, hospicjum, zakładu opiekuńczo-leczniczego, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, szpitali sanatoryjnych;
- 47) **ubezpieczającego** – osobę fizyczną, osobę prawną albo jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną, która zawarła z PZU SA umowę ubezpieczenia;
- 48) **ubezpieczonego** – osobę fizyczną, na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia; w ubezpieczeniu OC osobę fizyczną, której odpowiedzialność cywilna objęta jest ochroną ubezpieczeniową;
- 49) **uderzenie pioruna** – bezpośrednie wyładowanie atmosferyczne na ubezpieczony przedmiot, pozostawiające bezsporne ślady tego zdarzenia;
- 50) **umowę ubezpieczenia indywidualnego** – umowę ubezpieczenia zawartą na rachunek jednej osoby fizycznej wskazanej w umowie ubezpieczenia;
- 51) **umowę ubezpieczenia rodzinnego** – umowę ubezpieczenia zawartą na rachunek co najmniej dwóch osób bliskich wskazanych w dokumencie ubezpieczenia;
- 52) **umowę ubezpieczenia zbiorowego** – umowę ubezpieczenia obejmującą co najmniej 10 osób albo umowę zawartą w formie polisy otwartej;
- 53) **upadek statku powietrznego** – katastrofę lub przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku;
- 54) **uposażonego** – osobę wskazaną imiennie przez ubezpieczonego jako upoważnioną do odbioru należnego świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego;
- 55) **usuwanie się ziemi** – ruch ziemi na stokach;
- 56) **wydotanie się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych** – wydotanie się wody lub pary z przewodów i urządzeń wodociągowych, kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania, cofnięcie się wody lub ścieków z urządzeń kanalizacyjnych;
- 57) **wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych polegające na regularnym uczestniczeniu w treningach, przy jednoczesnym udziale w zawodach lub imprezach sportowych lub obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w celu uzyskania w drodze współzawodnictwa sportowego maksymalnych wyników sportowych; obejmuje również zawodowe uprawianie sportu;
- 58) **wypadek ubezpieczeniowy**:
- a) w ubezpieczeniu kosztów leczenia – nagłe zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek,
 - b) w ubezpieczeniu assistance – zdarzenie stanowiące podstawę organizacji usług assistance,
 - c) w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków – nieszczęśliwy wypadek, atak epilepsji lub omdlenie o niestabilnej przyczynie,
 - d) w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym – działanie lub zaniechanie ubezpieczonego, w wyniku którego zostaje wyrządzona szkoda,
 - e) w ubezpieczeniu bagażu – utrata, zniszczenie lub uszkodzenie bagażu,
 - f) w ubezpieczeniu rezygnacji z uczestnictwa albo skrócenia uczestnictwa w zorganizowanym wycieczkowym – zdarzenia objęte ochroną PZU SA stanowiące podstawę rezygnacji z uczestnictwa albo skrócenia uczestnictwa w zorganizowanym wycieczkowym;
- 59) **zaostření, powikłania choroby przewlekłej lub choroby będącej przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub zabiegu w ramach chirurgii jednego dnia przeprowadzonego w okresie 30 dni przed zawarciem umowy ubezpieczenia** – nagłe nasilenie objawów chorobowych ze strony tego samego lub innego narządu lub układu, pozostające w bezpośrednim związku z tą chorobą czy leczeniem w ramach chirurgii jednego dnia, o ostrym (burzliwym) przebiegu, wymagające udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej;
- 60) **zapadanie się ziemi** – obniżenie się terenu z powodu zawałenia się podziemnych pustych przestrzeni w gruncie;
- 61) **zdarzenie losowe** – następstwo, powodujące określone skutki, przypadkowe i niezależne od woli ludzkiej zdarzenie: deszcz nawalny, eksplozję, grad, huragan, lawinę, ogień, powódź, uderzenie pioruna, upadek statku powietrznego, usuwanie się ziemi, wydotanie się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych, zapadanie się ziemi;
- 62) **zorganizowany wypoczynek** – zorganizowaną przez organizatora wycieczki, wczasy, koloniję, obozy młodzieżowe (w tym również językowe, ale z wyłączeniem kondycyjnych obozów sportowych), zielone szkoły oraz inne imprezy o charakterze wycieczkowym, a także potwierdzony umową, rezerwacją lub dowodem opłaty pobyt w pensjonacie, domuczasowym, apartamencie wakacyjnym, kwaterze, hotelu lub innym obiekcie o charakterze wycieczkowym, imprezą integracyjną oraz pobyt w ośrodku SPA.

PODSTAWOWY I ROZSZERZONY ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Ubezpieczenie w zakresie podstawowym obejmuje ubezpieczenie kosztów leczenia oraz ubezpieczenie assistance Pakiet Podstawowy określone w Rozdziale II OWU.
2. Na wniosek ubezpieczającego i po opłaceniu dodatkowej składki ubezpieczenie w zakresie podstawowym może być rozszerzone o dodatkowe usługi typu assistance lub dodatkowe ryzyka poprzez włączenie do umowy ubezpieczenia wybranych z następujących klauzul:
 - 1) Klauzuli Nr 1 – ubezpieczenie assistance Pakiet Rozszerzony,
 - 2) Klauzuli Nr 2 – ubezpieczenie assistance Pakiet Rodzina,
 - 3) Klauzuli Nr 3 – ubezpieczenie assistance Pakiet Dziecko/ Osoba niesamodzielna,
 - 4) Klauzuli Nr 4 – ubezpieczenie assistance Pakiet Biznes,
 - 5) Klauzuli Nr 5 – ubezpieczenie assistance Pakiet Sport,
 - 6) Klauzuli Nr 6 – ubezpieczenie assistance Pakiet Rowerzysta,
 - 7) Klauzuli Nr 7 – ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW),
 - 8) Klauzuli Nr 8 – ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym (OC),
 - 9) Klauzuli Nr 9 – ubezpieczenie bagażu podróznego,
 - 10) Klauzuli Nr 10 – ubezpieczenie rezygnacji z uczestnictwa albo skrócenia uczestnictwa w zorganizowanym wycieczkowym.

3. Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia na podstawie klauzul, o których mowa w ust. 2, może nastąpić tylko jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia w zakresie podstawowym i tylko na ten sam okres ubezpieczenia co ubezpieczenie w zakresie podstawowym, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. Ubezpieczenie rezygnacji z uczestnictwa albo skrócenia uczestnictwa w zorganizowanym wycieczniku (Klauzula Nr 10) może stanowić samodzielny (wyłączy) przedmiot ubezpieczenia.
5. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości PZU SA wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU SA zapytuje w formularzu oferty (wniosku) albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez PZU SA umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

§ 4

1. Za opłatą dodatkowej składki odpowiedzialność PZU SA może być rozszerzona:

- 1) w ubezpieczeniu kosztów leczenia i ubezpieczeniach assistance – o koszty leczenia związane z zastrzeżeniem lub powikłaniami choroby przewlekłej lub choroby będącej przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub zabiegu przeprowadzonego w ramach chirurgii jednego dnia w okresie 30 dni przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz o usługi assistance przewidziane w danym ubezpieczeniu assistance (Pakiet Podstawowy oraz Klauzule 1–6) w przypadku wystąpienia zastrzeżenia lub powikłań wyżej wymienionych chorób lub zabiegów;
 - 2) w ubezpieczeniu kosztów leczenia, ubezpieczeniach assistance, ubezpieczeniu NNW i ubezpieczeniu OC – o ryzyka wynikające:
 - a) z rekreacyjnego uprawiania narciarstwa lub snowboardu na oznakowanych trasach zjazdowych;
 - b) z wyczynowego uprawiania sportu;
 - c) z uprawiania sportów wysokiego ryzyka;
 - 3) w ubezpieczeniu kosztów leczenia, ubezpieczeniach assistance i ubezpieczeniu NNW – o ryzyka wynikające z wykonywania pracy fizycznej;
 - 4) w ubezpieczeniu kosztów leczenia, ubezpieczeniach assistance, ubezpieczeniu NNW i ubezpieczeniu bagażu podróжного – o ryzyka wynikające z aktów terroryzmu, działań wojennych, stanu wojennego lub stanu wyjątkowego występujących lub mogących wystąpić na terytorium państw znajdujących się w rejonach świata zagrożonych takimi działaniami.
2. Rozszerzenie odpowiedzialności PZU SA o ryzyka wymienione w ust. 1 dotyczy wszystkich ubezpieczeń objętych na wnioszek ubezpieczającego umową ubezpieczenia, które stosownie do ust. 1 mogą być rozszerzone o te ryzyka.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 5

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku ubezpieczającego zawierającego informacje niezbędne do dokonania oceny ryzyka i określenia należnej składki. Umowa ubezpieczenia może być również zawarta przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość.
2. W przypadku zawierania umowy ubezpieczenia drogą elektroniczną zawarcie umowy następuje po uprzednim:
 - 1) zapoznaniu się z Regulaminem oraz jego zaakceptowaniu przez ubezpieczającego;
 - 2) potwierdzeniu przez ubezpieczającego doręczenia OWU przed zawarciem umowy oraz zaakceptowaniu ich treści.
 W tym przypadku umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z dniem zapłaty składki.
3. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek (na rachunek ubezpieczonego). W takim przypadku ubezpieczający zobowiązany jest do poinformowania ubezpieczonego o prawach i obowiązkach wynikających z zawartej na jego rachunek umowy ubezpieczenia.
4. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, ubezpieczony może żądać by PZU SA udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków ubezpieczonego.

§ 6

1. Zawarcie umowy ubezpieczenia PZU SA potwierdza dokumentem ubezpieczenia.
2. Jeżeli w odpowiedzi na złożoną ofertę PZU SA doręcza ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia, które odbiegają na niekorzyść ubezpieczającego lub ubezpieczonego od treści złożonej przez ubezpieczającego oferty, PZU SA zobowiązany jest zwrócić ubezpieczającemu na tu uwagę na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając mu co najmniej 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku zmiany dokonane na niekorzyść ubezpieczającego lub ubezpieczonego nie są skuteczne, a umowa ubezpieczenia jest zawarta zgodnie z warunkami oferty.
3. W braku sprzeciwu umowa ubezpieczenia dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.

§ 7

1. Z zastrzeżeniem ust. 2, umowę ubezpieczenia zawiera się na czas oznaczony od 1 dnia do 1 roku.
2. W przypadku ubezpieczających mających stałe miejsce zamieszkania albo miejsce siedziby w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej niż RP, umowa ubezpieczenia może być zawarta na okres nie dłuższy niż 4 miesiące, chyba że PZU SA prowadzi działalność ubezpieczeniową na terytorium tego państwa. Przez państwo członkowskie Unii Europejskiej należy również rozumieć państwo członkowskie Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) – stroną umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym.

§ 8

1. Umowa ubezpieczenia może być zawarta jako umowa ubezpieczenia indywidualnego, umowa ubezpieczenia rodzinnego albo umowa ubezpieczenia zbiorowego.
2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia rodzinnego:
 - 1) okres ubezpieczenia oraz suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna są jednakowe dla wszystkich ubezpieczonych i odnoszą się do każdego ubezpieczonego oddzielnie;
 - 2) zakres ubezpieczenia podstawowego, o którym mowa w § 3 ust. 1, dotyczy każdego ubezpieczonego;
 - 3) zakres ubezpieczenia rozszerzonego poprzez włączenie do umowy ubezpieczenia Klauzul Nr 1–2, 7 i 9–10, o których mowa w § 3 ust. 2, oraz ryzyka dodatkowego, o którym mowa w § 4 ust. 1 pkt 4, dotyczy każdego ubezpieczonego;
 - 4) zakres ubezpieczenia rozszerzonego poprzez włączenie do umowy ubezpieczenia Klauzul Nr 3–6 i 8, o których mowa

w § 3 ust. 2, oraz ryzyk dodatkowych, o których mowa w § 4 ust. 1 pkt 1–3, dotyczy wyłącznie wskazanych imiennie ubezpieczonych.

3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia zbiorowego:
 - 1) okres ubezpieczenia oraz suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna są jednakowe dla wszystkich ubezpieczonych i odnoszą się do każdego ubezpieczonego oddzielnie;
 - 2) zakres ubezpieczenia podstawowego, o którym mowa w § 3 ust. 1, dotyczy każdego ubezpieczonego;
 - 3) zakres ubezpieczenia rozszerzonego poprzez włączenie do umowy ubezpieczenia klauzuli, o których mowa w § 3 ust. 2, oraz ryzyk dodatkowych, o którym mowa w § 4 ust. 1 pkt 2–4, dotyczy każdego ubezpieczonego;
 - 4) zakres ubezpieczenia rozszerzonego poprzez włączenie do umowy ubezpieczenia ryzyka dodatkowego, o którym mowa w § 4 ust. 1 pkt 1, dotyczy wyłącznie wskazanych imiennie ubezpieczonych.

§ 9

1. Umowę ubezpieczenia zbiorowego zawiera się z imiennym wskazaniem ubezpieczonych lub bez imiennego ich wskazania.
2. Przy zawieraniu umowy ubezpieczenia z imiennym wskazaniem ubezpieczonych, ubezpieczający zobowiązany jest dostarczyć PZU SA imienny wykaz ubezpieczonych. Jeżeli nie umówiono się inaczej wykaz ten powinien zawierać imię, nazwisko, numer identyfikacyjny PESEL oraz adres, a w przypadku cudzoziemców – imię, nazwisko, datę urodzenia oraz adres. W przypadku zawierania umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, wykaz, o którym wyżej mowa, ubezpieczający jest zobowiązany przedstawić PZU SA w uzgodniony przez strony sposób.
3. Umowa ubezpieczenia zbiorowego może być zawarta bez imiennego wskazania ubezpieczonych tylko w przypadku objęcia ochroną wszystkich ubezpieczonych, należących do określonej w umowie ubezpieczenia grupy osób, z zastrzeżeniem, że umowę taką może zawrzeć wyłącznie ubezpieczający będący osobą prawną, jednostką organizacyjną niebędącą osobą prawną lub osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą i wyłącznie w związku z podróżą wynikającą z prowadzonej działalności.
4. W umowie ubezpieczenia, o której mowa w ust. 3, zawartej w formie polisy otwartej, ubezpieczający zobowiązany jest podać liczbę ubezpieczonych oraz liczbę osobodni do wykorzystania w okresie ubezpieczenia.
5. W przypadku zawarcia umowy, o której mowa w ust. 3, ubezpieczający zobowiązany jest:
 - 1) prowadzić imienną ewidencję ubezpieczonych oraz na każde żądanie PZU SA wskazać okres ochrony udzielanej poszczególnym ubezpieczonym;
 - 2) podać do wiadomości PZU SA numer telefonu ubezpieczającego, pod którym PZU SA będzie mógł uzyskać informacje, o których mowa w pkt 1.
6. Umowa ubezpieczenia obejmująca ubezpieczenie rezygnacji z uczestnictwa albo skrócenia uczestnictwa w zorganizowanym wypoczynku (Klauzula Nr 10, o której mowa w § 3 ust. 2), może być zawarta nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od:
 - 1) dnia zawarcia umowy uczestnictwa w zorganizowanym wypoczynku lub
 - 2) dnia opłacenia kosztów albo zaliczki z tego tytułu, w zależności od tego, które z tych zdarzeń miało miejsce wcześniej.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU SA

§ 10

1. Z zastrzeżeniem ust. 2 i 3, odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się od dnia oznaczonego w dokumencie ubezpieczenia jako data początkowa okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia i godziny zawarcia umowy ubezpieczenia wpisanej w dokumencie ubezpieczenia i zaplaceniu składki lub jej pierwszej raty, chyba że umówiono się inaczej, oraz nie wcześniej jednak niż:

- 1) z chwilą opuszczenia przez ubezpieczonego domu na terytorium RP w celu udania się bezpośrednio w podróż;
 - 2) z chwilą przekroczenia granicy RP przy wjeździe w przypadku ubezpieczonych wjeżdżających do RP.
2. W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, z zastrzeżeniem ust. 3, odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się od dnia oznaczonego w umowie ubezpieczenia jako data początkowa okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia zapłaty składki, chyba że umówiono się inaczej, oraz nie wcześniej jednak niż:
 - 1) z chwilą opuszczenia przez ubezpieczonego domu na terytorium RP w celu udania się bezpośrednio w podróż;
 - 2) z chwilą przekroczenia granicy RP przy wjeździe w przypadku ubezpieczonych wjeżdżających do RP.
 3. W przypadku ubezpieczenia rezygnacji z uczestnictwem albo skrócenia uczestnictwa w zorganizowanym wypoczynku (Klauzula Nr 10, o której mowa w § 3 ust. 2) odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się od dnia wskazanego przez ubezpieczającego jako początek okresu ubezpieczenia dla tego ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zaplaceniu składki.

§ 11

1. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w dokumencie ubezpieczenia, nie później jednak niż:
 - a) w przypadku ubezpieczonych rozpoczynających podróż z domu na terytorium RP – z chwilą powrotu z podróży do domu lub placówki medycznej na terytorium RP,
 - b) w przypadku cudzoziemców lub obywateli polskich mieszkających na stałe za granicą odbywających podróż po terytorium RP – z chwilą przekroczenia granicy przy wjeździe z terytorium RP,
 - c) w przypadku cudzoziemców odbywających podróż po terytorium RP i poza jej granicami – z chwilą przekroczenia granicy kraju stałego zamieszkania ubezpieczonego przy powrocie do domu,
 - 2) z dniem doręczenia oświadczenia o wypowiedzeniu umowy w przypadku, o którym mowa w § 18;
 - 3) z dniem doręczenia ubezpieczającemu oświadczenia PZU SA o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy PZU SA ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie;
 - 4) z upływem 7 dni od dnia doręczenia ubezpieczającemu wezwania do zapłaty kolejnej raty składki wysłanego po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia jego doręczenia spowoduje ustanie odpowiedzialności;
 - 5) z dniem doręczenia PZU SA oświadczenia ubezpieczającego o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, o którym mowa w ust. 3;
 - 6) z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia za porozumieniem stron;
 - 7) w stosunku do danego ubezpieczonego z chwilą jego śmierci.
2. Umowa ubezpieczenia może być rozwiązana w każdym czasie za porozumieniem stron.
3. Umowę ubezpieczenia ubezpieczający może w każdym czasie wypowiedzieć ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie.

§ 12

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, składając oświadczenie w tym zakresie, z zastrzeżeniem ust. 2. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU SA nie poinformował ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy ubezpieczenia, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.

Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim PZU SA udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w której ubezpieczający jest konsumentem, termin, w ciągu którego może on odstąpić od umowy ubezpieczenia, składając pisemne oświadczenie w tym zakresie, wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia mu informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane. Prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia nie przysługuje ubezpieczającemu będącemu konsumentem, jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta została na okres krótszy niż 30 dni.

ZAKRES TERYTORIALNY OCHRONY

§ 13

1. Na podstawie OWU i w zakresie określonym umową ubezpieczenia, PZU SA udziela ochrony ubezpieczeniowej:
 - 1) wyłącznie na terytorium RP, zwanym dalej „strefą I”, w związku z podróżą, o której mowa w § 1 ust. 2 pkt 1, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3;
 - 2) na terytorium obejmującym:
 - a) wszystkie państwa europejskie łącznie z RP,
 - b) europejską część Rosji,
 - c) Wyspy Kanaryjskie,
 - d) pozaeuropejskie państwa basenu Morza Śródziemnego: Algierię, Maroko, Egipt, Syrię, Liban, Izrael, Strefę Gazy, Libię, Tunezję i Turcję,zwanym dalej „strefą II” w związku z podróżą, o której mowa w § 1 ust. 2 pkt 2,
 - 3) na terytorium całego świata łącznie z RP, zwanym dalej „strefą III” w związku z podróżą, o której mowa w § 1 ust. 2 pkt 2.
2. W przypadku wyjazdów na zorganizowany wypoczynek do polskiej strefy przygranicznej z zamiarem mieszanego pobytu w Polsce i za granicą, gdy ubezpieczający wnosi o objęcie ochroną ubezpieczeniową zarówno na terytorium RP jak za granicą, umowę ubezpieczenia zawiera się z zakresem terytorialnym ochrony ubezpieczeniowej obejmującym strefę II.
3. W przypadku cudzoziemców, którzy przy wjeździe do Polski zobowiązani są posiadać ubezpieczenie obejmujące swoim zakresem ochronę ubezpieczeniową na terytorium państw strefy Schengen, umowę ubezpieczenia zawiera się z zakresem terytorialnym ochrony ubezpieczeniowej obejmującym strefę II.
4. Zakres terytorialny ochrony ubezpieczeniowej określany jest w umowie ubezpieczenia przez ubezpieczającego.

SUMA UBEZPIECZENIA I SUMA GWARANCYJNA

§ 14

1. Sumy ubezpieczenia i sumy gwarancyjne stanowią górną granicę odpowiedzialności PZU SA.
2. Sumy ubezpieczenia i sumy gwarancyjne ustalane są w porozumieniu z ubezpieczającym.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 15

1. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności PZU SA na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Składka za wybrany zakres ubezpieczenia jest sumą składek za ubezpieczenie podstawowe, ubezpieczenie rozszerzone poprzez włączenie wybranych Klauzul, o których mowa w § 3 ust. 2, oraz

zwyższy składki za ryzyka dodatkowe, o których mowa w § 4 ust. 1. W przypadku zbiegu ryzyk dodatkowych wymienionych w § 4 ust. 1 pkt 2 lit. a–c, do wyliczenia składki za wszystkie z tych ryzyk, stosuje się tylko jedną zwyższkę, która jest zwyższką najwyższą.

3. Wysokość składki ustala się w zależności od:
 - 1) sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej;
 - 2) okresu ubezpieczenia;
 - 3) zakresu ubezpieczenia;
 - 4) zakresu terytorialnego ubezpieczenia;
 - 5) rodzaju umowy;
 - 6) obniżki i zwyższki składki, o których mowa w ust. 4;
 - 7) liczby ubezpieczonych lub liczby osobodni.
 4. W umowach ubezpieczenia stosuje się następujące obniżki i zwyższki składki:
 - 1) obniżki składki z tytułu:
 - a) zawarcia umowy ubezpieczenia jako umowy ubezpieczenia rodzinnego albo umowy ubezpieczenia zbiorowego,
 - b) objęcia ochroną w umowie ubezpieczenia indywidualnego: dziecka, które w pierwszym dniu okresu ubezpieczenia ma ukończone 6 lat lub ucznia lub studenta, który w pierwszym dniu okresu ubezpieczenia nie ma ukończonych 26 lat,
 - c) długości okresu ubezpieczenia,
 - 2) zwyższki składki z tytułu:
 - a) włączenia Klauzul, o których mowa w § 3 ust. 2,
 - b) włączenia ryzyk dodatkowych, o których mowa w § 4 ust. 1, przy czym w odniesieniu do ryzyka, o którym mowa w § 4 ust. 1 pkt 2 lit. b, ustala się dwie następujące klasy ryzyka dla dziedzin lub dyscyplin sportu:
 - klasa 0 – brydż sportowy, warcaby, wędkarstwo, szachy, modelarstwo sportowe oraz udział w amatorskich zawodach sportowych i turniejach dzieci, młodzieży szkolnej i studentów w wieku do lat 26,
 - klasa 1 – pozostałe, nie wymienione w klasie 0 dyscypliny sportu uprawiane wyczynowo,a zwyższka nie ma zastosowania w przypadku włączenia ryzyka wynikającego z wyczynowego uprawiania sportów objętych klasą 0.
- W przypadku uprawiania przez ubezpieczonego kilku dyscyplin sportu zaliczanych do różnych klas ryzyka, do obliczenia składki przyjmuje się tę klasę ryzyka, dla której przewidziana jest większa zwyższka składki.

§ 16

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej ubezpieczający zobowiązany jest zapłacić składkę ubezpieczeniową jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia. Zawarcie umowy ubezpieczenia PZU SA potwierdza wystawieniem dokumentu ubezpieczenia.
2. W przypadku umów zawieranych na okres roczny lub umów zawieranych w formie polisy otwartej, w wnioscie ubezpieczającego, dopuszcza się możliwość zapłaty składki w ratach, z zastrzeżeniem ust. 3. Terminy płatności poszczególnych rat składki ustala się od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. W umowach ubezpieczenia zawieranych przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość składka może być płatna tylko jednorazowo.
4. Zapłata składki następuje w formie gotówkowej albo, w porozumieniu z PZU SA, w formie bezgotówkowej.
5. Jeżeli zapłata składki albo raty składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się datę stempla pocztowego, a w przypadku przelewu datę obciążenia rachunku bankowego ubezpieczającego.
6. Składka nie podlega inkasacji.

§ 17

1. W przypadku umów ubezpieczenia zawieranych w formie polisy otwartej, w których składkę ustala się w zależności od liczby osobodni, ubezpieczający przy zawarciu umowy ubezpieczenia płaci składkę zaliczkową.

2. Minimalna składka zaliczkowa, o której mowa w ust. 1, równa jest składce za 150 osobodni. Ostateczne rozliczenie składki zaliczkowej następuje po upływie okresu ubezpieczenia. Ubezpieczający zobowiązany jest w terminie podanym w umowie ubezpieczenia do podania liczby wykorzystanych osobodni.
3. Jeżeli liczba wykorzystanych osobodni przekracza liczbę zadeklarowanych osobodni i opłaconą składkę zaliczkową, PZU SA wzywa ubezpieczającego do dokonania dopłaty składki we wskazanym terminie.
4. Jeżeli liczba wykorzystanych osobodni jest mniejsza niż zadeklarowana, PZU SA zwraca kwotę nadpłaconej składki.

§ 18

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, począwszy od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie.

§ 19

W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, ubezpieczającemu przysługują zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

GENERALNE ZASADY USTALANIA I WYPŁATY ŚWIADCZEŃ

§ 20

1. PZU SA zobowiązany jest spełnić świadczenie w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
2. Jeżeli w terminie określonym w ust. 1 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU SA albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia PZU SA powinien spełnić w terminie określonym w ust. 1.
3. PZU SA jest zobowiązany:

- 1) po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego wypadku ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania; w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego może zgłosić również ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia;
- 2) jeżeli w terminach określonych w ust. 1 i 2 nie spełni świadczenia, do zawiadomienia pisemnie:
 - a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
 - b) ubezpieczonego w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 – o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także do spełnienia bezspornej części świadczenia;
- 3) jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie:

- a) osoby występującej z roszczeniem oraz
 - b) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
- wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę spełnienia świadczenia oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
- 4) do udostępnienia ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości świadczenia; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU SA udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU SA;
 - 5) do udostępnienia osobom, o których mowa w pkt 4, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej;
 - 6) na żądanie ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU SA oraz ustalenia okoliczności wypadku ubezpieczeniowego, jak również wysokości świadczenia;
 - 7) na żądanie ubezpieczającego lub ubezpieczonego, do przekazania informacji o oświadczeniach złożonych przez nich na etapie zawierania umowy ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopii dokumentów sporządzonych na tym etapie.

§ 21

1. Z zastrzeżeniem ust. 2 i 3, wypłata przysługujących świadczeń lub odszkodowań następuje na terytorium RP w złotych polskich z wyjątkiem kosztów zwracanych bezpośrednio za granicę wystawcom rachunków.
2. Z zastrzeżeniem ust. 3, zwrot kosztów poniesionych poza granicami RP następuje na terytorium RP w złotych polskich według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu ustalania kwoty kosztów do zwrotu.
3. W przypadku cudzoziemców lub obywateli polskich mieszkających na stałe poza granicami RP, wypłata świadczenia lub odszkodowania następuje w sposób uzgodniony z tymi osobami. W przypadku wypłaty świadczenia lub odszkodowania w innej walucie niż złoty polski, zastosowanie ma średni kurs NBP tej waluty obowiązujący w dniu ustalenia świadczenia lub odszkodowania. Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia następuje po przeliczeniu kwoty zwrotu na określoną walutę według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu zawierania umowy ubezpieczenia.

§ 22

PZU SA zobowiązany jest do naprawienia szkody wynikłej z niewykonania lub nienależytego wykonania umowy ubezpieczenia, chyba że niewykonanie lub nienależyte wykonanie jest następstwem okoliczności, za które PZU SA nie ponosi odpowiedzialności.

OBOWIĄZEK UBEZPIECZĄCEGO I UBEZPIECZONEGO W RAZIE ZAJĘCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 23

1. W razie zajęcia wypadku ubezpieczający lub ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
 - 2) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.

2. Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1 pkt 1, PZU SA jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
3. PZU SA zobowiązany jest, w granicach odpowiednio sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej, zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 1 pkt. 1, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

PRZEJŚCIE ROSZCZEŃ NA PZU SA

§ 24

1. Z dniem wypłaty przez PZU SA odszkodowania roszczenia ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na PZU SA do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli PZU SA pokrył tylko część szkody, ubezpieczonemu przysługują co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniami PZU SA.
2. Nie przechodzą na PZU SA roszczenia ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
3. Na żądanie PZU SA ubezpieczony obowiązany jest udzielić pomocy przy dochodzeniu roszczeń od osób trzecich udzielając informacji i dostarczając dokumenty niezbędne do dochodzenia roszczenia.
4. Jeżeli ubezpieczony, bez zgody PZU SA, zrezygnuje z roszczenia przeciwko osobie odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczy, PZU SA może odmówić odszkodowania lub je odpowiednio zmniejszyć.
5. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie ujawnione zostało po wypłaceniu odszkodowania, PZU SA może żądać od ubezpieczonego zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

ROZDZIAŁ II

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I UBEZPIECZENIE ASSISTANCE PAKIET PODSTAWOWY

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 25

1. Przedmiotem ubezpieczenia kosztów leczenia jest ryzyko nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku zaistniałych w okresie ubezpieczenia podczas podróży ubezpieczonego. Zakresem ubezpieczenia kosztów leczenia objęta jest organizacja pomocy medycznej wymaganej stanem zdrowia ubezpieczonego do dnia, w którym stan zdrowia ubezpieczonego umożliwił jego powrót lub transport do domu lub placówki medycznej w miejscu zamieszkania lub kontynuowanie podróży oraz pokrycie kosztów tej pomocy, obejmujących:
 - 1) hospitalizację i leczenie ambulatoryjne:
 - a) pobyt i leczenie w szpitalu w tym zabiegi i operacje przeprowadzane ze wskazań nagłych lub pilnych,
 - b) wizyty lekarskie,
 - c) badania pomocnicze zlecone przez lekarza (RTG, EKG, USG, rezonans magnetyczny, tomografia komputerowa, podstawowe badania laboratoryjne) niezbędne do rozpoznania lub leczenia choroby,
 - d) zabiegi ambulatoryjne;
 - 2) transport:
 - a) medyczny do odpowiedniej placówki medycznej z miejsca pobytu ubezpieczonego lub z miejsca wypadku,
 - b) między placówkami medycznymi, gdzie udzielano kolejnej pomocy medycznej,
 - c) do innego szpitala, jeżeli placówka medyczna, w której ubezpieczony jest hospitalizowany nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do jego stanu zdrowia,
 - d) do miejsca zakwaterowania ubezpieczonego po udzieleniu pomocy medycznej, gdy zgodnie z zaleceniem lekarza leczącego ubezpieczonego, ubezpieczony nie

- powinien korzystać z własnego środka transportu lub publicznych środków transportu lokalnego;
 - 3) zastosowanie komory dekompresyjnej w uzasadnionych medycznie przypadkach pod warunkiem rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o ryzyka dodatkowe, o których mowa w § 4 ust. 1 pkt 2 lit. b–c;
 - 4) leczenie stomatologiczne w przypadku nagłego zachorowania w postaci ostrych stanów zapalnych i bólów oraz w przypadku, gdy konieczność podjęcia tego leczenia wynika z nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością PZU SA;
 - 5) leczenie związane z ciążą i porodem (w tym również koszty transportu do placówki medycznej), nie później jednak niż do zakończenia 32 tygodnia ciąży.
2. Zakresem ubezpieczenia kosztów leczenia objęty jest ponadto:
 - 1) zwrot kosztów zakupu lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza w związku z leczeniem, o którym mowa w ust. 1 pkt 1;
 - 2) zwrot kosztów naprawy lub zakupu protez (w tym dentystrycznych), okularów korekcyjnych oraz środków pomocniczych, których zniszczenie lub konieczność używania przez ubezpieczonego wynika z nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, objętego odpowiedzialnością PZU SA, pod warunkiem że konieczność naprawy lub zakupu tych protez lub środków pomocniczych zaistniała nie później niż w okresie 1 roku liczonego od dnia zajścia ww. wypadku ubezpieczeniowego.
 3. Organizacja pomocy medycznej, o której mowa w ust. 1, polega na organizacji wizyty lekarskiej lub przyjęcia ubezpieczonego do właściwej placówki medycznej najbliższej jego miejsca pobytu i właściwej dla rodzaju zachorowania lub urazu, przy czym o trybie przyjęcia oraz zastosowaniu leczenia decyduje lekarz placówki, w której udzielana jest pomoc.

§ 26

Przedmiotem ubezpieczenia assistance Pakiet Podstawowy jest organizacja i pokrycie kosztów usług assistance z tytułu wypadków ubezpieczeniowych, które zaszły w okresie ubezpieczenia podczas podróży ubezpieczonego. Zakresem ubezpieczenia assistance Pakiet Podstawowy objęte są następujące usługi assistance:

- 1) **Transport ubezpieczonego do kraju stałego zamieszkania lub kraju rezydencji**
Jeżeli stan zdrowia ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością PZU SA nie pozwala ubezpieczonemu skorzystać z uprzednio przewidzianego środka transportu, PZU SA organizuje i pokrywa koszty transportu ubezpieczonego do domu lub do placówki medycznej w kraju stałego zamieszkania lub w kraju rezydencji. Transport dokonywany jest po udzieleniu pomocy medycznej i odbywa się dostosowanym do jego stanu zdrowia środkiem transportu. Celowość, termin i sposób transportu ubezpieczonego uzgadniany jest przez lekarza Centrum Alarmowego PZU z lekarzem leczącym ubezpieczonego. Jeżeli ubezpieczony nie wyraża zgody na powrót do kraju stałego zamieszkania lub kraju rezydencji, wówczas z chwilą odmowy ubezpieczony nie podlega dalszej ochronie ubezpieczeniowej w zakresie kosztów leczenia i usług assistance związanych z tym wypadkiem ubezpieczeniowym. Jeżeli transportowane jest dziecko lub osoba niesamodzielną, PZU SA, po uzgodnieniu przez lekarza Centrum Alarmowego PZU z lekarzem leczącym tego ubezpieczonego potrzeby zapewnienia mu opieki w czasie transportu przez rodzica albo opiekuna prawnego, pokrywa dodatkowo koszty transportu w obie strony tej osoby, obejmujące koszty biletu kolejowego lub autobusowego albo jeżeli podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego klasy ekonomicznej.
- 2) **Transport zwłok ubezpieczonego do miejsca pochówku**
Jeżeli ubezpieczony wskutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością

PZU SA zmarł podczas podróży w okresie ubezpieczenia, PZU SA organizuje i pokrywa koszty transportu zwłok do miejsca pochówku w kraju stałego zamieszkania. Ponadto PZU SA pokrywa koszty zakupu trumny maksymalnie do kwoty 5 000 zł.

W przypadku kremacji zwłok w kraju, w którym miał miejsce wypadek ubezpieczeniowy, PZU SA pokrywa koszty kremacji i koszty transportu prochów do miejsca pochówku do wysokości kwot jakie zostałyby poniesione przez PZU SA w przypadku transportu zwłok.

3) **Pokrycie kosztów poszukiwania i ratownictwa**

PZU SA pokrywa koszty poszukiwania ubezpieczonego w górach, na łądzie i na wodzie prowadzonych przez wyspecjalizowane w tym celu jednostki (koszty poszukiwania) oraz pokrywa koszty udzielenia doraźnej pomocy medycznej (koszty ratownictwa), o ile ubezpieczony zagnął w czasie podróży w okresie ubezpieczenia. Za poszukiwanie ubezpieczonego uznaje się okres od zgłoszenia zaginięcia ubezpieczonego przez osoby bliskie lub osoby trzecie do wyspecjalizowanej jednostki prowadzącej poszukiwania do momentu odnalezienia ubezpieczonego lub zaprzestania akcji poszukiwawczej. Za ratownictwo uznaje się udzielenie doraźnej pomocy medycznej, świadczenie od chwili odnalezienia ubezpieczonego do czasu przewiezienia go do najbliższego szpitala lub innej placówki medycznej. PZU SA pokrywa koszty poszukiwania i ratownictwa maksymalnie do łącznej kwoty 50 000 zł.

4) **Organizacja kontynuacji leczenia po powrocie ubezpieczonego do domu na terytorium RP**

Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością PZU SA organizowany był przez PZU SA transport ubezpieczonego do domu w RP, PZU SA organizuje i pokrywa koszty następujących usług assistance związanych z ww. wypadkiem ubezpieczeniowym:

- a) **wizyty lekarza w domu ubezpieczonego** – zorganizowanie jednej wizyty lekarskiej w domu ubezpieczonego oraz pokrycie kosztów dojazdu lekarza i jego honorarium maksymalnie do łącznej kwoty 500 zł, przy czym limit ten nie obejmuje kosztów dodatkowych badań diagnostycznych zleconych podczas tej wizyty albo
- b) **wizyty ubezpieczonego u lekarza w placówce medycznej** – zorganizowanie jednej wizyty ubezpieczonego u lekarza w placówce medycznej wskazanej przez Centrum Alarmowe PZU oraz pokrycie honorarium lekarza; na wniosek ubezpieczonego PZU SA organizuje jego transport do placówki medycznej i pokrywa jego koszty; PZU SA pokrywa koszt honorarium lekarza i koszt transportu ubezpieczonego maksymalnie do łącznej kwoty 500 zł, przy czym limit ten nie obejmuje kosztów dodatkowych badań diagnostycznych zleconych podczas tej wizyty,
- c) **domowej opieki pielęgniarki** – jeżeli stan zdrowia ubezpieczonego wymaga wizyty pielęgniarki w jego domu, PZU SA organizuje oraz pokrywa koszty dojazdu pielęgniarki do domu ubezpieczonego i jej honorarium maksymalnie do łącznej kwoty 500 zł; usługa ta obejmuje zabiegi lecznicze zalecone przez lekarza leczącego ubezpieczonego.

5) **Organizacja i pokrycie kosztów pomocy rehabilitacyjnej w domu ubezpieczonego na terytorium RP po powrocie z podróży**

Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością PZU SA organizowany był przez PZU SA transport ubezpieczonego do domu w RP w związku z ww. wypadkiem ubezpieczeniowym, PZU SA zapewnia:

- a) **organizację procesu rehabilitacji** – jeżeli lekarz leczący ubezpieczonego zalecił zabiegi rehabilitacyjne, PZU SA organizuje i pokrywa koszty wizyt fizjoterapeuty (koszty dojazdu i honorarium) w domu ubezpieczonego albo organizuje i pokrywa koszty transportu ubezpieczonego do poradni rehabilitacyjnej oraz koszty zabiegów

rehabilitacyjnych przeprowadzonych w poradni rehabilitacyjnej; usługa realizowana jest maksymalnie do łącznej kwoty 500 zł, przy czym o miejscu wykonania zabiegów decyduje lekarz leczący ubezpieczonego;

- b) **dotawę drobnego sprzętu rehabilitacyjnego lub medycznego** – jeżeli ubezpieczony, zgodnie z zaleceniem lekarza go leczącego, powinien używać sprzętu rehabilitacyjnego lub medycznego w domu, PZU SA organizuje i pokrywa koszty usługi informacyjnej dotyczącej placówek handlowych lub wypożyczalni oferujących sprzęt rehabilitacyjny; ponadto PZU SA organizuje i pokrywa koszty transportu drobnego sprzętu rehabilitacyjnego lub medycznego do domu ubezpieczonego; usługa realizowana jest maksymalnie do kwoty 300 zł, przy czym koszty wypożyczenia lub zakupu sprzętu pokrywa ubezpieczony;
- c) **dotawę leków** – jeżeli ubezpieczony, zgodnie z zaleceniem lekarza go leczącego musi przebywać w domu, PZU SA organizuje i pokrywa koszty jednorazowego dostarczenia do domu przepisanych na receptę przez lekarza niezbędnych leków, o ile są one dostępne na terytorium RP; jeżeli ubezpieczony ponadto potrzebuje leków dostępnych bez recepty, które jednocześnie są dostępne w miejscu realizacji recepty, PZU SA organizuje i pokrywa koszty dostarczenia wskazanych przez ubezpieczonego leków dostępnych bez recepty; usługa realizowana jest maksymalnie do kwoty 300 zł, przy czym koszty leków pokrywa ubezpieczony.

6) **Powypadkowa pomoc psychologa w domu ubezpieczonego na terytorium RP po powrocie z podróży**

Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością PZU SA ubezpieczony dozna ciężkich obrażeń ciała lub wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością PZU SA, w którym uczestniczył ubezpieczony nastąpi:

- a) śmierć małżonka ubezpieczonego lub
- b) śmierć dziecka ubezpieczonego lub
- c) śmierć rodziców ubezpieczonego lub rodziców małżonka ubezpieczonego,

i ubezpieczony zgłasza potrzebę skorzystania z pomocy psychologa, PZU SA organizuje i pokrywa koszty wizyt ubezpieczonego u psychologa w liczbie porad zaleconej przez psychologa podczas pierwszej tak zorganizowanej wizyty, maksymalnie do kwoty 2 000 zł. Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością PZU SA nastąpi zgon ubezpieczonego, pomoc psychologa, o której mowa wyżej, przysługuje współmałżonkowi, dzieciom i rodzicom ubezpieczonego. PZU SA organizuje i pokrywa koszty wizyt takiej osoby u psychologa w liczbie porad zaleconej przez psychologa podczas pierwszej tak zorganizowanej wizyty, maksymalnie do kwoty 2 000 zł na każdą osobę.

7) **Pomoc w prowadzeniu domu ubezpieczonego na terytorium RP po powrocie z podróży**

Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością PZU SA organizowany był przez PZU SA transport ubezpieczonego do domu w RP i jednocześnie z uwagi na stan jego zdrowia wynikający z ww. wypadku ubezpieczeniowego konieczna jest pomoc w prowadzeniu domu, PZU SA organizuje i pokrywa koszty osób pomagających w prowadzeniu domu (koszty dojazdu i honorarium) maksymalnie do łącznej kwoty 500 zł. Usługa obejmuje pomoc domową w przygotowaniu posiłku, zrobieniu drobnych zakupów, utrzymaniu czystości w domu: sprzątaniu podłóg na sucho i na mokro, ścieraniu kurzy z mebli i parapetów, odkurzaniu dywanów i wykładzin, sprzątaniu łazienki, zmywaniu naczyń, czyszczeniu zlewu, czyszczeniu płyty kuchennej, wyrzucaniu śmieci, podlewaniu kwiatów przy użyciu środków i sprzętów udostępnionych przez ubezpieczonego. Koszty zakupów realizowanych na zlecenie ubezpieczonego pokrywa ubezpieczony.

- 8) **Opieka nad psami i kotami na terytorium RP**
Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością PZU SA organizowany był przez PZU SA transport ubezpieczonego do szpitala w RP, a hospitalizacja ubezpieczonego trwa minimum 2 dni, PZU SA organizuje przewóz psów lub kotów ubezpieczonego do osoby wyznaczonej przez niego do opieki lub do odpowiedniej placówki gwarantującej całodobową opiekę nad zwierzętami i pokrywa koszty tego przewozu. Usługa ta jest realizowana maksymalnie do kwoty 300 zł.
- 9) **Usługi informacyjne na terytorium RP:**
- Infolinia medyczna i telefoniczna konsultacja z lekarzem Centrum Alarmowego PZU**
PZU SA zapewnia dostęp do infolinii medycznej polegającej na telefonicznej rozmowie z lekarzem Centrum Alarmowego PZU, który w miarę istniejących możliwości udzieli ubezpieczonemu ustnej informacji, co do postępowania w zakresie opieki zdrowotnej. Informacje te nie mają charakteru diagnostycznego i leczniczego.
 - Udzielanie informacji przed podróżą i w trakcie podróży**
W Centrum Alarmowym PZU ubezpieczonemu zostaną udzielone telefonicznie informacje dotyczące:
 - dokumentów wymaganych przy wyjeździe i w czasie pobytu w danym kraju,
 - specyfiki kraju do którego udaje się ubezpieczony, i zakresu ochrony medycznej w ramach świadczeń publicznej służby zdrowia na terytorium danego kraju należącego do Unii Europejskiej należnych osobie objętej ubezpieczeniem zdrowotnym.
 - Przekazywanie wiadomości**
Jeżeli nieprzewidziane zdarzenie, w tym wypadek, choroba, strajk lub opóźnienie samolotu powoduje zwłokę lub zmienia przebieg podróży ubezpieczonego, Centrum Alarmowe PZU, na życzenie ubezpieczonego, przekazuje niezbędne wiadomości osobom przez niego wskazanym, a także udzieli pomocy przy zmianie rezerwacji hotelu, linii lotniczej lub wypożyczalni samochodów.

6. Limit odpowiedzialności z tytułu kosztów naprawy lub zakupu protez, okularów korekcyjnych oraz środków pomocniczych, o których mowa w § 25 ust. 2 pkt 2, wynosi 10% sumy ubezpieczenia, nie więcej jednak niż do łącznej kwoty 2 000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia.

§ 28

- W ubezpieczeniu assistance limity kwotowe odpowiedzialności dla poszczególnych usług assistance ustalone są na jeden wypadek ubezpieczeniowy rozumiany jako zdarzenie stanowiące podstawę świadczenia danej usługi assistance zaistniały w okresie ubezpieczenia.
- Limity kwotowe dla poszczególnych usług assistance ustalone są odrębnie od sumy ubezpieczenia ustalonej w ubezpieczeniu kosztów leczenia.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU SA

§ 29

- PZU SA, z zastrzeżeniem ust. 2, nie ponosi odpowiedzialności za koszty poniesione przez ubezpieczonego bez zgody Centrum Alarmowego PZU, chyba że skontaktowanie się z Centrum Alarmowym PZU w sposób określony w § 32 ust. 1 pkt 1 i ust. 2 nie było możliwe z przyczyn niezależnych od ubezpieczonego, w szczególności na skutek zdarzenia losowego lub siły wyższej.
- Kontakt ubezpieczonego z Centrum Alarmowym PZU nie jest wymagany jeżeli ubezpieczony w okresie podróży sam dokona wyboru lekarza i pokryje koszty wizyty w przypadku:
 - pojedynczej wizyty stomatologicznej związanej z leczeniem ostrego stanu zapalnego lub bólowego ograniczonego do 1 zęba;
 - pojedynczej wizyty ambulatoryjnej.
 W przypadkach, o których mowa w pkt 1 i 2, PZU SA dokonuje zwrotu kosztów leczenia na podstawie rachunków i dowodów ich zapłaty oraz dokumentacji medycznej potwierdzającej zajęcie wypadku ubezpieczeniowego objętego odpowiedzialnością PZU SA.

§ 30

Jeżeli ubezpieczony wskutek niemożności skontaktowania się z Centrum Alarmowym PZU, o której mowa w § 29 ust. 1, w własnym zakresie zorganizował i pokrył koszty leczenia i usług assistance, o których mowa w § 25 i 26, PZU SA zwraca ww. koszty na podstawie przedłożonej dokumentacji medycznej potwierdzającej zajęcie wypadku ubezpieczeniowego objętego odpowiedzialnością PZU SA oraz imiennych rachunków i dowodów ich zapłaty. W przypadku, gdy ww. koszty nie zostały pokryte przez ubezpieczonego, ubezpieczony zobowiązany jest powiadomić PZU SA w terminie, o którym mowa w § 32 ust. 2, o konieczności pokrycia tych kosztów oraz przedłożyć dokumentację medyczną potwierdzającą zajęcie wypadku ubezpieczeniowego objętego odpowiedzialnością PZU SA oraz imienne rachunki, które będą stanowiły podstawę zapłaty przez PZU SA na rzecz ich wystawców.

§ 31

- Z odpowiedzialności PZU SA wyłączone są koszty leczenia, które powstały z tytułu lub w następstwie:
 - leczenia przekraczającego zakres niezbędny dla przywrócenia stanu zdrowia ubezpieczonego umożliwiającego mu powrót lub transport do domu lub placówki medycznej w kraju stałego zamieszkania lub w kraju rezydencji lub kontynuacji podróży;
 - kierowania przez ubezpieczonego pojazdem silnikowym:
 - jeżeli ubezpieczony nie posiadał uprawnień do kierowania danym pojazdem,
 - w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,

SUMA UBEZPIECZENIA I LIMITY KWOTOWE ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 27

- W ubezpieczeniu kosztów leczenia suma ubezpieczenia ustalana jest w porozumieniu z ubezpieczającym i w zależności od przyjętego zakresu terytorialnego ochrony ubezpieczeniowej wynosi:
 - dla strefy I – od 2 000 zł do 160 000 zł;
 - dla strefy II – od 20 000 zł do 400 000 zł;
 - dla strefy III – od 80 000 zł do 800 000 zł, z zastrzeżeniem, że przy wyjeździe do USA suma ubezpieczenia nie może być niższa niż 200 000 zł.
- Koszty leczenia pokrywane są do wysokości ustalonej sumy ubezpieczenia z zastrzeżeniem limitów, o których mowa w ust. 4–6. Limity odpowiedzialności, o których mowa w ust. 4–6 ustalone są w ramach sumy ubezpieczenia.
- Z zastrzeżeniem ust. 4–6 suma ubezpieczenia ustalana jest na każdy wypadek ubezpieczeniowy zaistniały w okresie ubezpieczenia.
- Limit odpowiedzialności z tytułu kosztów leczenia stomatologicznego, o którym mowa w § 25 ust. 1 pkt 4, w przypadku nagłego zachorowania w postaci ostrych stanów zapalnych i bólowych, wynosi 10% sumy ubezpieczenia, nie więcej jednak niż do łącznej kwoty 1 000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia.
- Limit odpowiedzialności z tytułu kosztów pomocy medycznej udzielanej w związku z ciążą i porodem, o której mowa w § 25 ust. 1 pkt 5, wynosi 10% sumy ubezpieczenia, nie więcej jednak niż do łącznej kwoty 6 000 zł na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia. W przypadku porodu, w ramach wyżej wymienionego limitu, pomoc medyczna udzielana jest matce i dziecku.

- chyba że nie miało to wpływu na zajęcie wypadku ubezpieczeniowego;
- 3) znajdowania się w stanie nietrzeźwości lub po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajęcie wypadku ubezpieczeniowego;
 - 4) leczenia nie związanego z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem;
 - 5) leczenia chorób przewlekłych;
 - 6) leczenia chorób będących przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 7) leczenia zaostrzeń lub powikłań:
 - a) chorób przewlekłych,
 - b) chorób będących przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
 - c) zabiegu przeprowadzonego w ramach chirurgii jednego dnia w okresie 30 dni przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
 chyba że odpowiedzialność PZU SA została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 8) zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania w tym nerwicy;
 - 9) leczenia chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS, leczenia stanów związanych z nosicielstwem wirusa HIV;
 - 10) chorób wynikających z alkoholizmu;
 - 11) leczenia sanatoryjnego, profilaktyki, helioterapii, medycyny niekonwencjonalnej i zabiegów ze wskazań estetycznych;
 - 12) fizjoterapii i rehabilitacji, z zastrzeżeniem § 26 pkt. 5 lit. a;
 - 13) leczenia we własnym zakresie lub przez lekarza będącego członkiem najbliższej rodziny ubezpieczonego, badań i usług które nie są wykonywane przez szpital, lekarza lub pielęgniarkę;
 - 14) badań zbędnych do rozpoznania lub leczenia choroby, badań i szczepień profilaktycznych;
 - 15) przerwania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności lub ograniczonej płodności, w tym kosztów środków antykoncepcyjnych, testów ciążowych;
 - 16) wypadków lub rozstroju zdrowia spowodowanych umyślnie przez ubezpieczonego, w tym skutków samobójstwa lub usiłowania popełnienia samobójstwa, samookaleczenia przez ubezpieczonego;
 - 17) wypadków wynikających z udziału ubezpieczonego w przestępstwach albo bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej;
 - 18) wypadków wynikających z uprawiania sportów wysokiego ryzyka, chyba że odpowiedzialność PZU SA została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 19) wypadków wynikających z uprawiania rekreacyjnie narciarstwa lub snowboardu na oznakowanych trasach zjazdowych, chyba że odpowiedzialność PZU SA została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 20) wypadków wynikających z wycynowego uprawiania sportu, chyba że odpowiedzialność PZU SA została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 21) wykonywania przez ubezpieczonego pracy fizycznej, chyba że odpowiedzialność PZU SA została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 22) epidemii, o których władze docelowego kraju podróży poinformowały w środkach masowego przekazu;
 - 23) katastrof naturalnych;
 - 24) katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie jądrowe, chemiczne, promieniowanie radioaktywne, jonizujące;
 - 25) aktów terrorizmu, działań wojennych, stanu wojennego lub stanu wyjątkowego występujących lub mogących wystąpić na terytorium państw znajdujących się w rejonach świata zagrożonych takimi działaniami; chyba że odpowiedzialność PZU SA została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;

- 26) udziału ubezpieczonego w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg lub sabotażu;
 - 27) niestosowania się do zaleceń lekarza leczącego ubezpieczonego lub lekarzy Centrum Alarmowego PZU;
 - 28) ponadstandardowej dodatkowej opieki medycznej.
2. Z odpowiedzialności PZU SA wyłączone są usługi assistance, gdy zdarzenie stanowiące podstawę organizacji takiej usługi powstało w związku lub w następstwie okoliczności, o których mowa w ust. 1, z zastrzeżeniem że w przypadkach, o których mowa w ust. 1 pkt 7, 18–21 i 25, odpowiedzialność PZU SA może być rozszerzona za opłatą dodatkowej składki.
 3. PZU SA zastrzega sobie prawo skierowania ubezpieczonego do wybranej przez siebie placówki medycznej w celu przeprowadzenia diagnostyki.
 4. Fakt znajdowania się w stanie nietrzeźwości lub fakt znajdowania się pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii oraz uprawnienia do kierowania pojazdem silnikowym ocenia się według prawa państwa właściwego dla miejsca zajścia wypadku ubezpieczeniowego.
 5. Odpowiedzialność PZU SA nie obejmuje zadośćuczynienia za dozany ból, cierpienia fizyczne i moralne oraz szkód polegających na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJĘCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 32

1. W razie zajęcia wypadku ubezpieczeniowego, ubezpieczony albo osoba występująca w jego imieniu zobowiązani są:
 - 1) przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie – niezwłocznie zgłosić telefonicznie wniosek o pomoc do Centrum Alarmowego PZU;
 - 2) wyjaśnić pracownikowi Centrum Alarmowego PZU okoliczności, w jakich ubezpieczony się znajduje i jakiej pomocy potrzebuje oraz podać imię i nazwisko ubezpieczonego lub inne dane niezbędne do identyfikacji ubezpieczonego i dostępne informacje niezbędne do udzielenia pomocy; w przypadku ubezpieczenia zbiorowego również imię i nazwisko lub nazwę ubezpieczającego;
 - 3) podać numer telefonu, pod którym Centrum Alarmowe PZU może skontaktować się z ubezpieczonym lub jego przedstawicielem;
 - 4) umożliwić lekarzom Centrum Alarmowego PZU dostęp do wszystkich informacji medycznych;
 - 5) stosować się do zaleceń Centrum Alarmowego PZU, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw;
 - 6) umożliwić Centrum Alarmowemu PZU dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości rozszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
2. Jeżeli ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu z przyczyn niezależnych od siebie, w tym na skutek zdarzenia losowego lub siły wyższej, nie mogła skontaktować się telefonicznie z Centrum Alarmowym PZU w sposób, o którym mowa w ust. 1, zobowiązana jest w ciągu 7 dni od dnia, w którym skontaktowanie się z Centrum Alarmowym PZU stało się możliwe, powiadomić o zajściu wypadku ubezpieczeniowego. Ponadto ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu zobowiązana jest podać przyczynę niemożności skontaktowania się z Centrum Alarmowym PZU.
3. W przypadkach, w których zgodnie z OWU, PZU SA zobowiązany jest do zwrotu poniesionych kosztów leczenia lub usług assistance, PZU SA zwraca ww. koszty:
 - 1) w ubezpieczeniu kosztów leczenia – do wysokości faktycznie poniesionych kosztów nie więcej niż do wysokości sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem limitów, o których mowa w § 27 ust. 4–6;
 - 2) w ubezpieczeniu assistance – do wysokości faktycznie poniesionych kosztów nie więcej niż do wysokości limitu

- kwotowego odpowiedzialności ustalonego dla danej usługi assistance, a w przypadku braku jego ustalenia, maksymalnie do kwoty odpowiadającej średniej cenie wykonania tego typu usługi.
- Koszty, o których mowa w ust. 3, poniesione przez ubezpieczonego albo inną osobę lecz na zlecenie ubezpieczonego, zwracane są ubezpieczonemu. W pozostałych przypadkach koszty te zwracane są osobie, która je poniosła.
 - Podstawą rozpatrzenia zgłoszonego roszczenia jest złożenie dokumentacji niezbędnej do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia: dokumentacji medycznej, dokumentów dotyczących innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia, a w przypadku pokrycia kosztów przez ubezpieczonego złożenie rachunków i dowodów ich zapłaty.
 - W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku powiadomienia o zaistniałym wypadku ubezpieczeniowym w terminie określonym w ust. 2, PZU SA może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło PZU SA ustalenie okoliczności i skutków wypadku. Skutki braku zawiadomienia PZU SA o wypadku nie następują, jeżeli PZU SA w terminie, o którym mowa w ust. 2, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

ROZDZIAŁ III

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 33

- Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu osobą fizyczną, przysługuje prawo złożenia reklamacji w rozumieniu ustawy o Rzeczniku Finansowym, tj. prawo skierowania wystąpienia do PZU SA, w którym zgłasza on zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez PZU SA.
- Reklamację składa się w każdej jednostce PZU SA obsługującej klienta.
- Reklamacja może być złożona w formie:
 - pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
 - ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty osoby, o której mowa w ust. 1, w jednostce, o której mowa w ust. 2;
 - elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
- PZU SA rozpatruje reklamację i udziela na nią odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, z zastrzeżeniem ust. 5.
- W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 4, PZU SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, informację, w której:
 - wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- Odpowiedź PZU SA na reklamację zostanie dostarczona osobie, która ją złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy o usługach płatniczych lub pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek tej osoby.
- Klientowi, o którym mowa w ust. 1, przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - niewyświetlenia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
- Skargę lub zażalenie, niebędące reklamacją, o której mowa w ust. 1, składa się na piśmie za pośrednictwem dowolnej jednostki organizacyjnej PZU SA.
- Skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną określoną w przepisach wewnętrznych PZU SA obowiązujących na dzień składania skargi lub zażalenia. Informacja w tym zakresie jest dostępna w jednostkach organizacyjnych PZU SA.
- PZU SA udziela odpowiedzi na skargę lub zażalenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia.
- Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
- PZU SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego 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 spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
- OWU mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 stycznia 2016 r.

KLAUZULA NR 1 DO OWU WOJAŻER – PZU POMOC W PODRÓŻY UBEZPIECZENIE ASSISTANCE PAKIET ROZSZERZONY



Załącznik Nr 1 do OWU Wojażer – PZU Pomoc w Podróży ustalonych uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/102/2013 z dnia 29 marca 2013 r. oraz uchwałą nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r.

§ 1

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą Klauzulą postanowień OWU oraz pod warunkiem opłacenia przez ubezpieczającego dodatkowej składki, ubezpieczenie Wojażer – PZU Pomoc w Podróży zostaje rozszerzone o usługi assistance Pakiet Rozszerzony.

§ 2

- Przez użyte w niniejszej Klauzuli pojęcie „koszty transportu” rozumie się koszty biletu kolejowego, autobusowego albo jeżeli podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego klasy ekonomicznej.
- W ubezpieczeniu assistance określonym w niniejszej Klauzuli limity kwotowe odpowiedzialności dla poszczególnych usług assistance ustalone są na jeden wypadek ubezpieczeniowy rozumiany jako zdarzenie stanowiące podstawę organizacji danej usługi assistance zaistniały w okresie ubezpieczenia. W przypadku braku ustalenia limitu, PZU SA odpowiada maksymalnie do kwoty odpowiadającej średniej cenie wykonania tego typu usługi. Limity kwotowe dla poszczególnych usług assistance ustalane są odrębnie od sumy ubezpieczenia ustalonej w ubezpieczeniu kosztów leczenia.

§ 3

- W przypadku podróży ubezpieczonego po terytorium RP lub poza granice RP, PZU SA na podstawie niniejszej Klauzuli organizuje i pokrywa koszty następujących usług assistance:

1) **Dostanie niezbędnych przedmiotów osobistych**

W przypadku uszkodzenia, zniszczenia lub utraty przedmiotów osobistych ubezpieczonego, z wyłączeniem wszelkich dokumentów bez względu na ich charakter, niezbędnych do kontynuowania podróży, PZU SA organizuje i pokrywa koszty wysyłki do miejsca pobytu ubezpieczonego zastępczych przedmiotów osobistych. Warunkiem wykonania usługi jest udostępnienie Centrum Alarmowemu PZU tych przedmiotów.

2) **Zakwaterowanie na czas rekonwalescencji**

Jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością PZU SA ubezpieczony był hospitalizowany i lekarz leczący ubezpieczonego w uzgodnieniu z lekarzem Centrum Alarmowego PZU zaleci dalszą rekonwalescencję, PZU SA organizuje i pokrywa koszty pobytu w hotelu dla ubezpieczonego maksymalnie do kwoty 400 zł za dobę i maksymalnie za 10 dob.

3) **Wcześniejszy powrót ubezpieczonego do domu**

Jeżeli ubezpieczony zmuszony jest do nagłego, wcześniejszego powrotu do miejsca zamieszkania, a pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany, PZU SA organizuje i pokrywa koszty transportu ubezpieczonego. Usługa ta jest świadczona tylko w przypadku:

- ciężkiej choroby lub zgonu osoby bliskiej ubezpieczonego,
- wystąpienia szkody w miejscu zamieszkania ubezpieczonego powstałej w wyniku kradzieży z włamaniem lub zdarzenia losowego, o ile zdarzenie to miało miejsce w RP i pod warunkiem, że konieczność dokonania czynności prawnych i administracyjnych wymagała bezwzględnej obecności ubezpieczonego.

Konieczność wcześniejszego powrotu ubezpieczonego do miejsca zamieszkania powinna być potwierdzona, w zależności od przyczyny powrotu: dokumentacją medyczną lub zaświadczeniem administratora lub zaświadczeniem z Policji.

4) **Wizyta bliskiej osoby**

Jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością PZU SA ubezpieczony podczas podróży jest hospitalizowany przez okres przekraczający 7 dni i nie towarzyszy mu w podróży żadna osoba pełnoletnia, PZU SA organizuje i pokrywa koszty transportu w obydwie strony dla jednej osoby bliskiej wskazanej przez ubezpieczonego. Dodatkowo PZU SA organizuje i pokrywa koszty pobytu tej osoby w hotelu maksymalnie do kwoty 400 zł za dobę i maksymalnie za 10 dob.

5) **Pomoc informacyjna i finansowa w przypadku kradzieży dokumentów**

a) W przypadku, gdy podczas podróży w okresie ubezpieczenia skradzione zostaną ubezpieczonemu lub zaginę kart płatnicze lub czek wydane przez bank mający siedzibę na terytorium RP, PZU SA zapewnia pomoc przy zablokowaniu konta osobistego polegającą na:

- przekazaniu ubezpieczonemu właściwego numeru telefonu do banku prowadzącego rachunek bankowy, albo
- przekazaniu do banku prowadzącego rachunek bankowy ubezpieczonego informacji o zaistniałej kradzieży lub zaginięciu kart płatniczych lub czeków, przy czym PZU SA nie odpowiada za skuteczność ani za prawidłowość prowadzenia przez bank procesu zastrzeżenia tych kart lub czeków.

b) W przypadku, gdy podczas podróży w okresie ubezpieczenia doszło do kradzieży, zaginięcia lub uszkodzenia dokumentów niezbędnych ubezpieczonemu w czasie podróży (paszport, dowód osobisty, wiza, prawo jazdy, bilety), Centrum Alarmowe PZU udziela informacji o działaniach jakie należy podjąć w celu uzyskania dokumentów zastępczych.

c) Jeżeli ubezpieczony zgłosił Policji zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa, o którym mowa w lit. a lub b, PZU SA wypłaca ubezpieczonemu jednorazowe świadczenie w wysokości 500 zł.

- W przypadku podróży ubezpieczonego poza granice RP, PZU SA na podstawie niniejszej Klauzuli dodatkowo organizuje i pokrywa koszty następujących usług assistance:

1) **Pomoc w przekazaniu kaucji**

Jeżeli ubezpieczony został zatrzymany poza granicami RP w związku z zaistnieniem zdarzenia (wypadku), za które może ponosić odpowiedzialność, a w celu zwolnienia z aresztu albo innej formy ograniczenia lub pozbawienia wolności albo w celu zabezpieczenia pokrycia kosztów postępowania i kar pieniężnych, wymagana jest przez prawodawstwo danego kraju zapłata kaucji, PZU SA na życzenie ubezpieczonego pośredniczy w przekazaniu kwoty kaucji, pod warunkiem uprzedniego wpłacenia kwoty kaucji przez osobę wskazaną przez ubezpieczonego na podany przez PZU SA rachunek bankowy.

PZU SA nie pośredniczy w przekazaniu kwoty kaucji w przypadku, gdy zatrzymanie albo inna forma ograniczenia lub pozbawienia wolności ubezpieczonego ma związek z przemytem, handlem środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub środkami zastępczymi w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, alkoholem, bronią albo udziałem ubezpieczonego w działaniach o charakterze politycznym lub terrorystycznym.

2) **Pomoc tłumacza**

Jeżeli ubezpieczony popadł w konflikt z wymiarem sprawiedliwości w kraju, w którym się znajduje, PZU SA pokrywa koszty honorarium tłumacza maksymalnie do kwoty 5 000 zł. Świadczenie to przysługuje poza granicami RP, a w przypadku cudzoziemca także na terytorium RP w razie jego konfliktu z wymiarem sprawiedliwości RP.

3) **Pomoc prawna**

Jeżeli ubezpieczony popadł w konflikt z wymiarem sprawiedliwości w kraju, w którym się znajduje, PZU SA zapewni udział prawnika reprezentującego ubezpieczonego i pokrywa koszty jego honorarium maksymalnie do kwoty 10 000 zł, pod warunkiem, że zarzucane ubezpieczonemu czyny dotyczą wyłącznie czynów z zakresu odpowiedzialności cywilnej według prawa państwa, w którym się znajduje. Świadczenie to przysługuje poza granicami RP, a w przypadku cudzoziemca także na terytorium RP w razie jego konfliktu z wymiarem sprawiedliwości RP. PZU SA nie pokrywa kosztów pomocy prawnej, jeżeli problem prawny ubezpieczonego związany jest z jego działalnością zawodową albo posiadaniem lub przechowywaniem pojazdów. W przypadku gdyby postępowanie prowadzone przeciwko ubezpieczonemu wykazało umyślne działanie ubezpieczonego, ubezpieczony zobowiązany jest do zwrotu PZU SA poniesionych przez PZU SA kosztów pomocy prawnej w terminie 30 dni od dnia powrotu do domu.

4) **Kontynuacja podróży**

Jeżeli stan zdrowia ubezpieczonego będącego uczestnikiem podróży turystycznej, w której program przewiduje zmianę miejsca pobytu uczestników, uległ poprawie, PZU SA organizuje i pokrywa koszty transportu ubezpieczonego z miejsca zachorowania lub wypadku do następnego etapu przewidzianej podróży, aby umożliwić ubezpieczonemu jej kontynuowanie.

5) **Zmiennik kierowcy**

Jeżeli stan zdrowia ubezpieczonego, potwierdzony pisemnym zaświadczeniem lekarza leczącego ubezpieczonego, nie zezwala na prowadzenie samochodu, którym ubezpieczony odbywał podróż, a żaden z pasażerów nie posiada prawa jazdy bądź nie może kierować pojazdem, PZU SA organizuje i pokrywa koszty transportu zmiennika kierowcy wskazanego przez ubezpieczonego, który przywiezie ubezpieczonego i pasażerów do kraju stałego zamieszkania. Świadczenie nie obejmuje kosztów paliwa, autostrad, parkingów, noclegów oraz innych kosztów poniesionych przez ubezpieczonego podczas powrotu ubezpieczonego do kraju stałego zamieszkania.

6) **Pokrycie kosztów poniesionych w związku z opóźnieniem podróży**

Jeżeli dojdzie do udokumentowanego opóźnienia o co najmniej 6 godzin wylotu samolotu linii rejsowych, odjazdu pociągu lub autokaru lub wypłynięcia promu podczas podróży ubezpieczonego, PZU SA na podstawie rachunków i dowodów ich zapłaty zwraca ubezpieczonemu koszty poniesione na zakup artykułów pierwszej potrzeby tj. artykułów spożywczych, posiłków, przyborów toaletowych maksymalnie do kwoty 300 zł. Z odpowiedzialności PZU SA wyłączone są koszty poniesione w związku z opóźnieniem w przewozach czarterowych.



KLAUZULA NR 2 DO OWU WOJAŻER – PZU POMOC W PODRÓŻY UBEZPIECZENIE ASSISTANCE PAKIET RODZINA

Załącznik Nr 2 do OWU Wojażer – PZU Pomoc w Podróży ustalonych uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/102/2013 z dnia 29 marca 2013 r. oraz uchwałą nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r.

§ 1

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą Klauzulą postanowień OWU oraz pod warunkiem opłacenia przez ubezpieczającego dodatkowej składki, ubezpieczenie Wojażer – PZU Pomoc w Podróży zostaje rozszerzone o usługi assistance Pakiet Rodzina.

§ 2

1. Przez użyte w niniejszej Klauzuli pojęcie „koszty transportu” rozumie się koszty biletu kolejowego, autobusowego albo jeżeli podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego klasy ekonomicznej.
2. W ubezpieczeniu assistance określonym w niniejszej Klauzuli limity kwotowe odpowiedzialności dla poszczególnych usług assistance ustalone są na jeden wypadek ubezpieczeniowy rozumiany jako zdarzenie stanowiące podstawę organizacji danej usługi assistance zaistniały w okresie ubezpieczenia. W przypadku braku ustalenia limitu, PZU SA odpowiada maksymalnie do kwoty odpowiadającej średniej cenie wykonania tego typu usługi. Limity kwotowe dla poszczególnych usług assistance ustalane są odrębnie od sumy ubezpieczenia ustalonej w ubezpieczeniu kosztów leczenia.

§ 3

PZU SA na podstawie niniejszej Klauzuli organizuje i pokrywa koszty następujących usług assistance:

- 1) **Transport do domu dla osób bliskich lub innej osoby towarzyszącej ubezpieczonemu w podróży:**

- a) **w przypadku transportu ubezpieczonego do domu ze względu na stan zdrowia**

Jeżeli ubezpieczony w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością PZU SA jest transportowany do domu, PZU SA organizuje i pokrywa koszty transportu towarzyszących mu w podróży osób bliskich lub jednej innej osoby towarzyszącej ubezpieczonemu w podróży.

- b) **w przypadku śmierci ubezpieczonego**

Jeżeli ubezpieczony w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością PZU SA zmarł podczas podróży, PZU SA organizuje i pokrywa koszty transportu dla osób bliskich lub jednej innej osoby towarzyszącej ubezpieczonemu w podróży.

- 2) **Pokrycie kosztów hotelu dla jednej osoby bliskiej lub innej osoby towarzyszącej ubezpieczonemu w podróży**

Jeżeli ubezpieczony w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością PZU SA jest hospitalizowany po upływie przewidzianego dnia powrotu do domu, a zdarzenie miało miejsce w okresie ubezpieczenia, PZU SA organizuje i pokrywa koszty hotelu maksymalnie do kwoty 400 zł za 1 dobę dla jednej osoby bliskiej lub innej osoby towarzyszącej ubezpieczonemu w podróży, która pozostaje z chorym aż do momentu możliwego transportu, nie dłużej jednak niż przez 10 dób.



KLAUZULA NR 3 DO OWU WOJAŻER – PZU POMOC W PODRÓŻY UBEZPIECZENIE ASSISTANCE PAKIET DZIECKO/OSOBA NIESAMODZIELNA

Załącznik Nr 3 do OWU Wojażer – PZU Pomoc w Podróży ustalonych uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/102/2013 z dnia 29 marca 2013 r. oraz uchwałą nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r.

§ 1

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą Klauzulą postanowień OWU oraz pod warunkiem opłacenia przez ubezpieczającego dodatkowej składki, ubezpieczenie Wojażer – PZU Pomoc w Podróży zostaje rozszerzone o usługi assistance Pakiet Dziecko/Osoba niesamodzielną.

§ 2

Przez użyte w niniejszej Klauzuli pojęcia rozumie się:

- 1) **dziecko** – małoletniego, który w dniu zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego nie ukończył 18 lat;
- 2) **osobę niesamodzielną** – osobę bliską, która ze względu na podeszły wiek, zły stan zdrowia lub wady wrodzone nie jest w stanie samodzielnie zaspokajać swoich potrzeb i wymaga stałej opieki;
- 3) **koszty transportu** – koszty biletu kolejowego, autobusowego albo jeżeli podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego klasy ekonomicznej.

§ 3

W ubezpieczeniu assistance określonym w niniejszej Klauzuli limity kwotowe odpowiedzialności dla poszczególnych usług assistance ustalone są na jeden wypadek ubezpieczeniowy rozumiany jako zdarzenie stanowiące podstawę organizacji danej usługi assistance zaistniały w okresie ubezpieczenia. W przypadku braku ustalenia limitu, PZU SA odpowiada maksymalnie do kwoty odpowiadającej średniej cenie wykonania tego typu usługi. Limity kwotowe dla poszczególnych usług assistance ustalane są odrębnie od sumy ubezpieczenia ustalonej w ubezpieczeniu kosztów leczenia.

§ 4

PZU SA na podstawie niniejszej Klauzuli organizuje i pokrywa koszty następujących usług assistance:

- 1) **Opieka nad ubezpieczonymi dziećmi lub osobami niesamodzielnymi w przypadku hospitalizacji rodzica albo opiekuna podróżującego razem z nimi**

W przypadku hospitalizacji rodzica albo opiekuna który podróżował z dziećmi lub osobami niesamodzielnymi i nie towarzyszyła im żadna osoba pełnoletnia, PZU SA organizuje i pokrywa koszty:

- a) transportu dzieci lub osób niesamodzielnych do ich domu albo do miejsca zamieszkania osoby, która została wyznaczona przez rodzica albo opiekuna do sprawowania opieki nad dziećmi lub osobami niesamodzielnymi oraz opieki nad nimi w czasie tego transportu, pod warunkiem

wyrażenia pisemnej zgody rodzica albo opiekuna na ten transport, albo

- b) transportu rodzica albo opiekuna w obydwie strony po dziecko lub osobę niesamodzielną łącznie z pokryciem kosztów jednego noclegu dla rodzica albo opiekuna oraz kosztów przejazdu dziecka lub osoby niesamodzielnej z rodzicem albo opiekunem, o ile środek transportu, którym podróżowało dziecko lub osoba niesamodzielną nie może być wykorzystany.

W przypadku, gdyby PZU SA nie udało się skontaktować z osobą wyznaczoną przez rodzica albo opiekuna do opieki w ciągu 24 godzin od momentu zawiadomienia Centrum Alarmowego PZU o konieczności organizacji tej usługi przy wykorzystaniu wskazanych przez rodzica albo opiekuna danych do kontaktu z tą osobą lub osoba ta nie zgadza się na sprawowanie tej opieki i w związku z tym nie ma możliwości wykonania świadczeń wymienionych w lit. a lub b, PZU SA organizuje i pokrywa koszty opieki nad dziećmi lub osobami niesamodzielnymi w miejscu zajścia wypadku ubezpieczeniowego maksymalnie przez okres 3 dni do łącznej kwoty 1 500 zł. Jeżeli po upływie tego okresu będzie istniała konieczność przedłużenia opieki, PZU SA dołoży starań w celu zorganizowania opieki przez dalszą rodzinę lub opiekę społeczną. Świadczenie jest realizowane na wniosek rodzica albo opiekuna i za jego pisemną zgodą.

- 2) **Pokrycie kosztów wizyty rodzica albo opiekuna albo kosztów hotelu dla rodzica albo opiekuna w przypadku hospitalizacji dziecka lub osoby niesamodzielnej**

Jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością PZU SA hospitalizowane jest dziecko lub osoba niesamodzielną, a lekarz leczący ubezpieczonego w porozumieniu z lekarzem Centrum Alarmowego PZU uzna za konieczną stałą obecność rodzica albo opiekuna z dzieckiem lub osobą niesamodzielną w szpitalu, wówczas PZU SA:

- a) organizuje i pokrywa koszty transportu rodzica albo opiekuna w obydwie strony oraz koszty pobytu w hotelu dla rodzica albo opiekuna, maksymalnie do kwoty 400 zł za 1 dobę, do momentu wypisania dziecka lub osoby niesamodzielnej ze szpitala, nie dłużej jednak niż przez 10 dob, albo
- b) organizuje i pokrywa koszty pobytu w hotelu dla rodzica albo opiekuna podróżującego wspólnie z dzieckiem lub osobą niesamodzielną, maksymalnie do kwoty 400 zł za 1 dobę, do momentu wypisania dziecka lub osoby niesamodzielnej ze szpitala, nie dłużej jednak niż przez 10 dob.

KLAUZULA NR 4 DO OWU WOJAŻER – PZU POMOC W PODRÓŻY UBEZPIECZENIE ASSISTANCE PAKIET BIZNES



Załącznik nr 4 do OWU Wojażer – PZU Pomoc w Podróży ustalonych uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/102/2013 z dnia 29 marca 2013 r. oraz uchwałą nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r.

§ 1

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą Klauzulą postanowień OWU oraz pod warunkiem opłacenia przez ubezpieczającego dodatkowej składki, ubezpieczenie Wojażer – PZU Pomoc w Podróży zostaje rozszerzone o usługi assistance Pakiet Biznes.

§ 2

Przez użyte w niniejszej Klauzuli pojęcia rozumie się:

- 1) **koszty transportu** – koszty biletu kolejowego, autobusowego albo jeżeli podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego klasy ekonomicznej;
- 2) **podróż służbową** – podróż obejmującą następujące bezpośrednio po sobie okresy:
 - a) okres od wyjścia z miejsca zatrudnienia albo domu w celu udania się bezpośrednio w podróż do miejsca pobytu poza miejscem pracy albo domem, określonego w lit.b,
 - b) okres pobytu w miejscu wskazanym przez pracodawcę jako miejsce wykonywania obowiązków służbowych poza miejscem zatrudnienia albo domem,
 - c) okres powrotu bezpośrednio z miejsca pobytu określonego w lit.b do wejścia do miejsca pracy albo domu.

§ 3

W ubezpieczeniu assistance określonym w niniejszej Klauzuli limity kwotowe odpowiedzialności dla poszczególnych usług assistance ustalone są na jeden wypadek ubezpieczeniowy rozumiany jako zdarzenie stanowiące podstawę organizacji danej usługi assistance zaistniały w okresie ubezpieczenia. W przypadku braku ustalenia limitu, PZU SA odpowiada maksymalnie do kwoty odpowiadającej średniej cenie wykonania tego typu usługi. Limity kwotowe dla poszczególnych usług assistance ustalone są odrębnie od sumy ubezpieczenia ustalonej w ubezpieczeniu kosztów leczenia.

§ 4

1. W przypadku podróży służbowej ubezpieczonego po terytorium RP lub poza granice RP, PZU SA na podstawie niniejszej Klauzuli organizuje i pokrywa koszty następujących usług assistance:

1) **Dostanie niezbędnych przedmiotów osobistych lub służbowych**

W przypadku uszkodzenia, zniszczenia lub utraty przedmiotów osobistych lub służbowych, z wyłączeniem wszelkich dokumentów bez względu na ich charakter, niezbędnych do kontynuowania podróży służbowej lub wykonywania obowiązków służbowych, PZU SA organizuje i pokrywa koszty wysyłki do miejsca pobytu ubezpieczonego zastępczych przedmiotów osobistych lub służbowych. Warunkiem wykonania usługi jest udostępnienie Centrum Alarmowemu PZU tych przedmiotów.

2) **Zakwaterowanie na czas rekonwalescencji**

Jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością PZU SA ubezpieczony był hospitalizowany i lekarz leczący ubezpieczonego w uzgodnieniu z lekarzem Centrum Alarmowego PZU zaleci dalszą rekonwalescencję, PZU SA organizuje i pokrywa koszty pobytu w hotelu dla ubezpieczonego maksymalnie do kwoty 400 zł za dobę i maksymalnie za 10 dób.

3) **Wcześniejszy powrót ubezpieczonego do domu lub do miejsca zatrudnienia**

Jeżeli ubezpieczony zmuszony jest do nagłego, wcześniejszego powrotu do miejsca zamieszkania lub do miejsca zatrudnienia, a pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany, PZU SA organizuje i pokrywa koszty transportu ubezpieczonego. Usługa ta jest świadczona tylko w przypadku:

- a) ciężkiej choroby lub zgonu osoby bliskiej ubezpieczonego,
- b) wystąpienia szkody w miejscu zamieszkania ubezpieczonego powstałej w wyniku kradzieży z włamaniem lub zdarzenia losowego, o ile zdarzenie to miało miejsce w RP i pod warunkiem, że konieczność dokonania czynności prawnych i administracyjnych wymagała bezwzględnej obecności ubezpieczonego,
- c) wystąpienia nieoczekiwane zdarzenia w miejscu zatrudnienia: pożaru, strajku, śmierci zwierzchnika lub innego mającego wpływ na działalność firmy zatrudniającej ubezpieczonego i zmuszającego go do nieplanowanego powrotu do miejsca zatrudnienia.

Konieczność wcześniejszego powrotu ubezpieczonego do miejsca zamieszkania lub miejsca zatrudnienia powinna być potwierdzona, w zależności od przyczyny powrotu: dokumentacją medyczną lub zaświadczeniem administratora lub zaświadczeniem z Policji lub korespondencją z miejsca zatrudnienia.

4) **Wizyta bliskiej osoby**

Jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością PZU SA ubezpieczony podczas podróży służbowej jest hospitalizowany przez okres przekraczający 7 dni i nie towarzyszy mu w podróży służbowej żadna osoba pełnoletnia, PZU SA organizuje i pokrywa koszty transportu w obydwie strony dla jednej osoby bliskiej wskazanej przez ubezpieczonego. Dodatkowo PZU SA organizuje i pokrywa koszty pobytu tej osoby w hotelu maksymalnie do kwoty 400 zł za dobę i maksymalnie za 10 dób.

5) **Pomoc informacyjna i finansowa w przypadku kradzieży dokumentów**

- a) W przypadku, gdy podczas podróży służbowej skradzione zostaną ubezpieczonemu lub zaginę karty płatnicze lub czekii wydane przez bank mający siedzibę na terytorium RP, PZU SA zapewnia pomoc przy zablokowaniu konta osobistego polegającą na:
 - przekazaniu ubezpieczonemu właściwego numeru telefonu do banku prowadzącego rachunek bankowy, albo
 - przekazaniu do banku prowadzącego rachunek bankowy ubezpieczonego informacji o zaistniałej kradzieży lub zaginięciu kart płatniczych lub czeków, przy czym PZU SA nie odpowiada za skuteczność ani za prawidłowość prowadzenia przez bank procesu zastrzeżenia tych kart lub czeków.
- b) W przypadku, gdy podczas podróży służbowej doszło do kradzieży, zaginięcia lub uszkodzenia dokumentów

niezbędnych ubezpieczonemu w czasie podróży służbowej (paszport, dowód osobisty, wiza, prawo jazdy, bilety), Centrum Alarmowe PZU udziela informacji o działaniach jakie należy podjąć w celu uzyskania dokumentów zastępczych.

- c) Jeżeli ubezpieczony zgłosił Policji zawiadomienie o popełnieniu przestępstwa, o którym mowa w lit. a lub b, PZU SA wypłaca ubezpieczonemu jednorazowe świadczenie w wysokości 500 zł.

6) **Zastępstwo w podróży służbowej**

W przypadku umów ubezpieczenia zawieranych przez pracodawców na rachunek swoich pracowników oraz w przypadku umów ubezpieczenia zawieranych przez przedsiębiorców prowadzących indywidualnie działalność gospodarczą, jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością PZU SA ubezpieczony nie może dalej wykonywać obowiązków służbowych, PZU SA organizuje i pokrywa koszty transportu pracownika oddelegowanego do zastąpienia ubezpieczonego.

2. W przypadku podróży służbowej ubezpieczonego poza granic RP, PZU SA na podstawie niniejszej Klauzuli dodatkowo organizuje i pokrywa koszty następujących usług assistance:

1) **Pomoc w przekazaniu kaucji**

Jeżeli ubezpieczony został zatrzymany poza granicami RP w związku z zaistnieniem zdarzenia (wypadku), za które może ponosić odpowiedzialność, a w celu zwolnienia z aresztu albo innej formy ograniczenia lub pozbawienia wolności albo w celu zabezpieczenia pokrycia kosztów postępowania i kar pieniężnych, wymagana jest przez prawodawstwo danego kraju zapłata kaucji, PZU SA na życzenie ubezpieczonego pośredniczy w przekazaniu kwoty kaucji, pod warunkiem uprzedniego wpłacenia kwoty kaucji przez osobę wskazaną przez ubezpieczonego na podany przez PZU SA rachunek bankowy. PZU SA nie pośredniczy w przekazaniu kwoty kaucji w przypadku, gdy zatrzymanie albo inna forma ograniczenia lub pozbawienia wolności ubezpieczonego ma związek z przemytem, handlem środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi lub środkami zastępczymi w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, alkoholem, bronią albo udziałem ubezpieczonego w działaniach o charakterze politycznym lub terrorystycznym.

2) **Pomoc tłumacza**

Jeżeli ubezpieczony popadł w konflikt z wymiarem sprawiedliwości w kraju, w którym się znajduje, PZU SA pokrywa koszty honorarium tłumacza maksymalnie do kwoty 5 000 zł. Świadczenie to przysługuje poza granicami RP, a w przypadku cudzoziemca także na terytorium RP w razie jego konfliktu z wymiarem sprawiedliwości RP.

3) **Pomoc prawna**

Jeżeli ubezpieczony popadł w konflikt z wymiarem sprawiedliwości w kraju, w którym się znajduje, PZU SA zapewni udział prawnika reprezentującego ubezpieczonego i pokrywa koszty jego honorarium maksymalnie do kwoty 10 000 zł, pod warunkiem, że zarzucane ubezpieczonemu czyny dotyczą wyłącznie czynów z zakresu odpowiedzialności cywilnej według prawa państwa, w którym się znajduje. Świadczenie to przysługuje poza granicami RP, a w przypadku cudzoziemca także na terytorium RP w razie jego konfliktu z wymiarem sprawiedliwości RP.

PZU SA nie pokrywa kosztów pomocy prawnej, jeżeli problem prawny ubezpieczonego związany jest z jego działalnością zawodową albo posiadaniem lub przechowywaniem pojazdów. W przypadku gdyby postępowanie prowadzone przeciwko ubezpieczonemu wykazało umyślne działanie ubezpieczonego, ubezpieczony zobowiązany jest do zwrotu PZU SA poniesionych przez PZU SA kosztów pomocy prawnej w terminie 30 dni od dnia powrotu do domu.

4) **Kontynuacja podróży służbowej**

Jeżeli stan zdrowia ubezpieczonego będącego w trakcie podróży służbowej uległ poprawie, PZU SA organizuje i pokrywa koszty transportu z miejsca zachorowania lub wypadku do następnego etapu planowanej podróży służbowej, aby umożliwić ubezpieczonemu jej kontynuowanie.

5) **Zmiennik kierowcy**

Jeżeli stan zdrowia ubezpieczonego, potwierdzony pisemnym zaświadczeniem lekarza leczącego ubezpieczonego, nie zezwala na prowadzenie samochodu, którym ubezpieczony odbywał podróż służbową, a żaden z pasażerów nie posiada prawa jazdy bądź nie może kierować pojazdem, PZU SA organizuje i pokrywa koszty transportu zmiennika kierowcy wskazanego przez ubezpieczonego, który przywiezie ubezpieczonego i pasażerów do kraju stałego zamieszkania. Świadczenie nie obejmuje kosztów paliwa, autostrad, parkingów, noclegów oraz innych kosztów poniesionych przez ubezpieczonego podczas powrotu ubezpieczonego do kraju stałego zamieszkania.

6) **Pokrycie kosztów poniesionych w związku z opóźnieniem podróży służbowej**

Jeżeli dojdzie do udokumentowanego opóźnienia o co najmniej 6 godzin wylotu samolotu linii rejsowych, odjazdu pociągu lub autokaru lub wypłynięcia promu podczas podróży służbowej ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia, PZU SA na podstawie rachunków i dowodów ich zapłaty zwraca ubezpieczonemu koszty poniesione na zakup artykułów pierwszej potrzeby tj. artykułów spożywczych, posiłków, przyborów toaletowych maksymalnie do kwoty 300 zł. Z odpowiedzialności PZU SA wyłączone są koszty poniesione w związku z opóźnieniem w przewozach czarterowych.



KLAUZULA NR 5 DO OWU WOJAŻER – PZU POMOC W PODRÓŻY UBEZPIECZENIE ASSISTANCE PAKIET SPORT

Załącznik nr 5 do OWU Wojażer – PZU Pomoc w Podróży ustalonych uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/102/2013 z dnia 29 marca 2013 r. oraz uchwałą nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r.

§ 1

1. Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą Klauzulą postanowień OWU oraz pod warunkiem opłacenia przez ubezpieczającego dodatkowej składki, ubezpieczenie Wojażer – PZU Pomoc w Podróży zostaje rozszerzone o usługi assistance Pakiet Sport, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Niniejsza Klauzula może mieć zastosowanie wyłącznie do ubezpieczenia Wojażer – PZU Pomoc w Podróży, którego zakres jest rozszerzony o ryzyka wynikające z:
 - a) rekreacyjnego uprawiania narciarstwa lub snowboardu na oznakowanych trasach zjazdowych, lub
 - b) wyczynowego uprawiania sportu, lub
 - c) uprawiania sportów wysokiego ryzyka.

§ 2

1. Usługa assistance, o której mowa w § 3 pkt 1, realizowana jest w granicach sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia dla ubezpieczenia kosztów leczenia.
2. Usługi assistance, o których mowa w § 3 pkt 2–4, realizowane są do wysokości limitów kwotowych odpowiedzialności ustalonych dla poszczególnych usług assistance. Limity kwotowe odpowiedzialności ustalone są na jeden wypadek ubezpieczeniowy rozumiany jako zdarzenie stanowiące podstawę organizacji danej usługi assistance zaistniały w okresie ubezpieczenia. W przypadku braku ustalenia limitu, PZU SA odpowiada maksymalnie do kwoty odpowiadającej średniejcenie wykonania tego typu usługi. Limity kwotowe dla poszczególnych usług assistance, o których mowa w § 3 pkt 2–4, ustalone są odrębnie od sumy ubezpieczenia ustalanej w ubezpieczeniu kosztów leczenia.

§ 3

PZU SA na podstawie niniejszej Klauzuli organizuje i pokrywa koszty następujących usług assistance:

1) Organizacja i pokrycie kosztów badań funkcjonalnych, motorycznych i wydolnościowych

Jeżeli w następstwie nieszcześliwego wypadku powstałego podczas uprawiania sportu i objętego odpowiedzialnością PZU SA ubezpieczony uprawiający sport wyczerpująco jest zobowiązany do przeprowadzenia badań funkcjonalnych, motorycznych lub wydolnościowych, PZU SA, w granicach sumy ubezpieczenia ustalonej dla ubezpieczenia kosztów leczenia, organizuje i pokrywa koszty tych badań w miejscu zajścia wypadku ubezpieczeniowego, a w przypadku niemożności wykonania tych badań w miejscu zajścia wypadku, w innym miejscu w kraju, w którym zaszedł wypadek ubezpieczeniowy lub w RP.

2) Poszukiwanie i ratownictwo z uwagi na warunki pogodowe

Jeżeli w wyniku gwałtownego i niespodziewanego pogorszenia się warunków pogodowych lub nagłej awarii sprzętu w trakcie uprawiania sportów, o których mowa w § 1 ust. 2 ubezpieczony nie może bezpiecznie powrócić do bazy lub znalazł się w warunkach uniemożliwiających mu samodzielne dotarcie na pierwotnie przewidzianą trasę lub w miejsce docelowe wyprawy, PZU SA pokrywa koszty poszukiwania ubezpieczonego i doraźnej pomocy

medycznej udzielonej ubezpieczonemu przez specjalistyczne ekipy ratunkowe. Koszty pokrywane są maksymalnie do kwoty 50 000 zł.

3) Naprawa zniszczonego sprzętu sportowego lub wynajem sprzętu

W razie utraty lub zniszczenia sprzętu sportowego, wchodzącego w skład bagażu podróжного ubezpieczonego, w wyniku wypadku zaistniałego w okresie ubezpieczenia rozumianego jako:

- a) zderzenie się ubezpieczonego z innymi osobami, pojazdami, zwierzętami lub przedmiotami lub wyrzucenie się ubezpieczonego podczas uprawiania sportu skutkującego urazem potwierdzonym dokumentacją medyczną,
- b) kradzież z włamaniem lub rabunek potwierdzone zgłoszeniem na policję,
- c) zdarzenie losowe potwierdzone przez służby ratunkowe, PZU SA zwraca poniesione przez ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia koszty naprawy tego sprzętu albo koszty wynajmu sprzętu w zastępstwie sprzętu, który uległ zniszczeniu, maksymalnie do kwoty 500 zł. Koszty zwracane są na podstawie rachunku wystawionego imiennie na ubezpieczonego i dowodu zapłaty oraz dokumentacji zdjęciowej potwierdzającej fakt zniszczenia sprzętu sportowego w wyniku wypadku oraz dokumentacji, o której mowa w lit. a–c.

4) Koszty niewykorzystanego Ski-Pass

Jeżeli ubezpieczony w następstwie nieszcześliwego wypadku lub nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością PZU SA, poświadzonego dokumentacją medyczną nie będzie w stanie wykorzystać posiadanego Ski-Pass tj. karnetu uprawniającego do korzystania z wyciągów narciarskich oraz uczestnictwa w zajęciach szkółki narciarskiej lub snowboardingu, PZU SA zwraca ubezpieczonemu koszt niewykorzystanego karnetu maksymalnie do kwoty 500 zł. Zwrot ten dokonywany jest proporcjonalnie do niewykorzystanej jego części i następuje wyłącznie wtedy, gdy ubezpieczony nie ma możliwości zwrotu Ski-Pass do sprzedawcy.

5) Usługi informacyjne turystyczno-sportowo-rekreacyjne

W Centrum Alarmowym PZU ubezpieczonemu zostaną udzielone telefonicznie informacje dotyczące:

- a) przepisów obowiązujących przy uprawianiu następujących sportów: rekreacyjna jazda na nartach lub snowboardzie, żeglarstwo, sporty powietrzne, motorowe, narciarstwo wodne, wspinaczka,
- b) warunków klimatyczno-przyrodniczych w kraju do którego udaje się ubezpieczony,
- c) wymaganych zezwoleń na pobyt w kraju do którego udaje się ubezpieczony,
- d) wymaganych szczyteń ochronnych,
- e) atrakcji turystycznych, które warto zobaczyć podczas pobytu w danym kraju,
- f) cen biletów do muzeów, kin, teatrów,
- g) cen biletów środków komunikacji miejscowej.

PZU SA 7A05/III



KLAUZULA NR 6 DO OWU WOJAŻER – PZU POMOC W PODRÓŻY UBEZPIECZENIE ASSISTANCE PAKIET ROWERZYSTA

Załącznik nr 6 do OWU Wojażer – PZU Pomoc w Podróży ustalonych uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/102/2013 z dnia 29 marca 2013 r. oraz uchwałą nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r.

§ 1

1. Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą Klauzulą postanowień OWU oraz pod warunkiem opłacenia przez ubezpieczającego dodatkowej składki, ubezpieczenie Wojażer – PZU Pomoc w Podróży zostaje rozszerzone o usługi assistance Pakiet Rowerzysty, a zastrzeżeniem ust. 2.
2. Niniejsza Klauzula może mieć zastosowanie wyłącznie do ubezpieczenia Wojażer – PZU Pomoc w Podróży z zakresem terytorialnym obejmującym strefę I lub strefę II.

§ 2

Przez użyte w niniejszej Klauzuli pojęcia rozumie się:

- 1) **rower** – pojazd jednośladowy lub wielośladowy poruszany siłą mięśni rowerzysty;
- 2) **wypadek** – skutkujące koniecznością skorzystania z pomocy medycznej zderzenie się ubezpieczonego podczas jazdy rowerem z innymi pojazdami, osobami, zwierzętami, przedmiotami a także wywrócenie się rowerzysty w czasie jazdy;
- 3) **koszty transportu** – koszty biletu kolejowego, autobusowego albo jeżeli podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego klasy ekonomicznej.

§ 3

W ubezpieczeniu assistance określonym w niniejszej Klauzuli limity kwotowe odpowiedzialności dla poszczególnych usług assistance ustalone są na jeden wypadek ubezpieczeniowy rozumiany jako zdarzenie stanowiące podstawę organizacji danej usługi assistance zaistniały w okresie ubezpieczenia. W przypadku braku ustalenia limitu, PZU SA odpowiada maksymalnie do kwoty odpowiadającej średniej cenie wykonania tego typu usługi. Limity kwotowe dla poszczególnych usług assistance ustalane są odrębnie od sumy ubezpieczenia ustalonej w ubezpieczeniu kosztów leczenia.

§ 4

1. W razie uszkodzenia, zniszczenia lub utraty roweru na skutek zdarzenia losowego, akcji ratowniczej w związku ze zdarzeniem losowym, wypadku lub rabunku, ubezpieczonemu przysługuje jedna z następujących usług assistance maksymalnie do kwoty 2 500 zł:
 - 1) pokrycie kosztów wypożyczenia roweru na okres nie dłuższy niż 7 dni ale nie dłużej niż do końca okresu ubezpieczenia, albo
 - 2) organizacja i pokrycie kosztów transportu ubezpieczonego wraz z uszkodzonym lub zniszczonym rowerem lub samego ubezpieczonego (gdy rower został zrabowany lub został złomowany przez ubezpieczonego) do następnego etapu podróży albo na dworzec kolejowy, autobusowy lub na lotnisko, pod warunkiem zgłoszenia zdarzenia do Centrum Alarmowego PZU, albo
 - 3) zwrot kosztów naprawy roweru wykonanej podczas podróży, umożliwiającej kontynuowanie podróży.
2. Zwrot kosztów naprawy roweru albo kosztów wypożyczenia roweru odbywa się na podstawie imiennych rachunków za wypożyczenie albo naprawę roweru i dowodów ich zapłaty, dokumentacji zdjęciowej z datownikiem potwierdzającej fakt uszkodzenia roweru a w przypadku rabunku roweru – potwierdzenia zgłoszenia na Policji tego faktu.

3. Wysokość kosztu naprawy roweru nie może przekroczyć wartości roweru w dniu szkody.

§ 5

Usługi assistance nie przysługują jeśli szkoda:

- 1) została wyrządzona umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa spełnienie świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- 2) została wyrządzona umyślnie przez osobę, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 3) powstała podczas kierowania rowerem przez ubezpieczonego:
 - a) w stanie nietrzeźwości lub po użyciu alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajęcie wypadku ubezpieczeniowego,
 - b) bez ważnej karty rowerowej jeśli ubezpieczony nie ukończył 18 lat, chyba że nie miało to wpływu na zajęcie wypadku ubezpieczeniowego, przy czym nie uważa się za kierowanie rowerem bez ważnej karty rowerowej, kierowanie rowerem na drodze wewnętrznej albo poza jezdnię drogi publicznej, jeżeli osoba ubezpieczona nie ukończyła 18 lat, przy czym za jezdnię uważa się część drogi publicznej przeznaczonej do ruchu pojazdów silnikowych,
- 4) spowodowana została aktami terroryzmu, działaniami wojennymi, stanem wojennym lub stanem wyjątkowym występującymi lub mogącymi wystąpić na terytorium państw znajdujących się w rejonach świata zagrożonych takimi działaniami, chyba że zakres ubezpieczenia został rozszerzony o to ryzyko za opłatą dodatkowej składki;
- 5) spowodowana została rozruchami i niepokojami społecznymi, zamachami;
- 6) powstała wskutek kradzieży roweru, jego części lub wyposażenia;
- 7) powstała w ogumieniu, chyba że powstała jednocześnie z uszkodzeniem lub zniszczeniem innych części roweru.

§ 6

1. W celu skorzystania z określonych usług assistance ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) w przypadku wniosku o organizację transportu – niezwłocznie zawiadomić telefonicznie Centrum Alarmowe PZU, podać wszelkie dostępne informacje niezbędne do organizacji pomocy, a w szczególności dokładne miejsce zdarzenia, dowody potwierdzające zajście zdarzenia i numer telefonu pod jakim Centrum Alarmowe PZU może skontaktować się z ubezpieczonym;
 - 2) w przypadku wypożyczenia roweru lub naprawy roweru – niezwłocznie powiadomić PZU SA jednak nie później niż w ciągu 7 dni od dnia powstania szkody powstałej na terytorium RP, a o szkodzie zaistniałej za granicą nie później niż w ciągu 7 dni od dnia powrotnego przekroczenia granicy;
 - 3) w razie wypadku drogowego odnotować dane dotyczące zdarzenia, osób uczestniczących w wypadku, kierujących innymi pojazdami, a także numeru polisy, nazwy i adresu

- zakładu ubezpieczeń, z którym została zawarta umowa ubezpieczenia OC osoby odpowiedzialnej za zaistnienie szkody;
- 4) niezwłocznie powiadomić Policję o szkodzie powstałej w okolicznościach nasuwających przypuszczenie, że popełniono przestępstwo.
 - 5) przedstawić posiadane dowody dotyczące zaistnienia szkody i poniesionych kosztów oraz w przypadku naprawy roweru udokumentować wartość roweru, a w przypadku braku takich dowodów podać markę i rok nabycia roweru.



KLAUZULA NR 7 DO OWU WOJAŻER – PZU POMOC W PODRÓŻY UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Załącznik nr 7 do OWU Wojażer – PZU Pomoc w Podróży ustalonych uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/102/2013 z dnia 29 marca 2013 r. oraz uchwałą nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r.

§ 1

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą Klauzulą postanowień OWU oraz pod warunkiem opłacenia przez ubezpieczającego dodatkowej składki ubezpieczenie Wojażer – PZU Pomoc w Podróży zostaje rozszerzone o ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, zwane dalej „ubezpieczeniem NNW”, w zakresie określonym w niniejszej Klauzuli.

§ 2

Przez użyte w niniejszej Klauzuli pojęcia rozumie się:

- 1) **następstwa nieszczęśliwego wypadku** – trwały uszczerbek na zdrowiu lub śmierć;
- 2) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu ciała.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia NNW są:
 - 1) następstwa nieszczęśliwego wypadku,
 - 2) trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany atakiem epilepsji albo omdleniem o niestalonej przyczynie.
 2. PZU SA ponosi odpowiedzialność z tytułu wypadków ubezpieczeniowych, które zaszły w okresie ubezpieczenia podczas podróży ubezpieczonego.
 3. Zakresem ubezpieczenia objęty jest trwały uszczerbek na zdrowiu lub śmierć ubezpieczonego, które nastąpiły nie później niż w okresie 12 miesięcy od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego, o którym mowa w ust. 2.
- 5) w wyniku udziału ubezpieczonego w bójkach z wyjątkiem działania w obronie koniecznej;
 - 6) w związku z umyślnym popełnieniem albo usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego przestępstwa lub umyślnego samookaleczenia;
 - 7) w związku z popełnieniem albo usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa;
 - 8) wskutek utraty przytomności spowodowanej przyczyną chorobową z zastrzeżeniem, że wyłączenie to nie dotyczy utraty przytomności spowodowanej atakiem epilepsji lub omdleniem o niestalonej przyczynie;
 - 9) w wyniku wykonywania procedur medycznych, bez względu na to, przez kogo były wykonywane, chyba że wykonywanie procedur medycznych dotyczyło bezpośrednich następstw wypadku ubezpieczeniowego;
 - 10) na skutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka, chyba że odpowiedzialność PZU SA została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 11) na skutek rekreacyjnego uprawiania narciarstwa lub snowboardu na oznakowanych trasach zjazdowych, chyba że odpowiedzialność PZU SA została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 12) na skutek wyczynowego uprawiania sportu, chyba że odpowiedzialność PZU SA została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 13) podczas wykonywania pracy fizycznej, chyba że odpowiedzialność PZU SA została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 14) aktów terroryzmu, działań wojennych, stanu wojennego lub stanu wyjątkowego występujących lub mogących wystąpić na terytorium państw znajdujących się w rejonach świata zagrożonych takimi działaniami, chyba że odpowiedzialność PZU SA została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU SA

§ 4

1. Z odpowiedzialności PZU SA wyłączone są następstwa dotyczące wypadków ubezpieczeniowych powstałych:
 - 1) podczas kierowania przez ubezpieczonego pojazdem silnikowym:
 - a) jeżeli ubezpieczony nie posiadał uprawnień do kierowania danym pojazdem,
 - b) w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego,
 - 2) podczas kierowania przez ubezpieczonego pojazdem innym niż silnikowy jeżeli ubezpieczony nie posiadał uprawnień do kierowania danym pojazdem, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - 3) w stanie nietrzeźwości lub po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - 4) w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu lub używaniem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
2. Odpowiedzialność PZU SA jest wyłączona za następstwa chorób lub stanów chorobowych, nawet takich, które występują nagle lub zostały ujawnione dopiero w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub stanowiących przyczynę zajścia nieszczęśliwego wypadku, z zastrzeżeniem § 3 ust 1 pkt 2. Jeżeli choroba lub stan chorobowy miał wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku (tj. przyczyną nieszczęśliwego wypadku jest zarówno choroba jak i przyczyna zewnętrzna) odpowiedzialność PZU SA obejmuje trwały uszczerbek na zdrowiu lub śmierć, które są następstwem przyczyny zewnętrznej.
3. Fakt znajdowania się w stanie nietrzeźwości lub fakt znajdowania się pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii oraz uprawnienia do kierowania pojazdem ocenia się według prawa państwa właściwego dla miejsca zajścia wypadku ubezpieczeniowego.
4. Odpowiedzialność PZU SA nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne oraz szkód polegających na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy.

ŚWIADCZENIA I ICH WYSOKOŚĆ

§ 5

Z tytułu ubezpieczenia NNW przysługują następujące świadczenia:

- 1) świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości odpowiadającej takiemu procentowi sumy ubezpieczenia w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, maksymalnie jednak do wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia,
- 2) świadczenie z tytułu śmierci w wysokości 100% sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 6

1. Suma ubezpieczenia ustalana jest w umowie ubezpieczenia w przedziale od 10 000 zł do 100 000 zł.
2. Suma ubezpieczenia ustalana jest na jeden wypadek ubezpieczeniowy zaistniały w okresie ubezpieczenia.

POSTĘPOWANIE W RAZIE WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 7

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) starać się o złagodzenie jego skutków przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu;
 - 2) zawiadomić PZU SA o zajściu wypadku ubezpieczeniowego i dostarczyć:
 - a) szczegółowy opis przyczyn i przebiegu wypadku,
 - b) dokumentację medyczną potwierdzającą doznanie przez ubezpieczonego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia na skutek zajścia wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia,
 - c) dokument uprawniający do kierowania pojazdem, jeżeli ubezpieczony kierował pojazdem podczas wypadku,
 - 3) umożliwić PZU SA zasięgnięcie informacji odnoszących się do okoliczności określonych w dokumentach wymienionych w pkt 2, w szczególności u lekarzy, którzy sprawowali nad ubezpieczonym opiekę zarówno przed jak i po wypadku.
2. W razie śmierci ubezpieczonego uposażony zobowiązany jest przedłożyć PZU SA do wglądu odpis aktu zgonu oraz kartę statystyczną zgonu lub dokumentację medyczną potwierdzającą przyczynę zgonu, jeśli jest uprawniony do uzyskania takich dokumentów oraz dokument stwierdzający jego tożsamość. W przypadku braku uposażonego – występująca o wypłatę świadczenia osoba, o której mowa w § 9 ust. 2, zobowiązana jest przedłożyć dodatkowo dokumenty stanu cywilnego potwierdzające fakt małżeństwa lub pokrewieństwa lub dokumenty potwierdzające fakt sprawowania opieki nad ubezpieczonym na dzień jego śmierci.
3. PZU SA zastrzega sobie prawo weryfikacji dostarczonych dowodów oraz zasięgania opinii lekarzy specjalistów.

USTALENIE I WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

§ 8

1. Rodzaje i wysokość przysługujących świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje normalny związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem ubezpieczeniowym a śmiercią lub trwałym uszczerbkiem na zdrowiu ubezpieczonego.
2. Ustalenie normalnego związku przyczynowego, o którym mowa w ust. 1, oraz stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu następuje na podstawie dostarczonej dokumentacji lub informacji wskazanych w § 7 oraz wyników badań lekarskich.
3. Na zlecenie oraz na koszt PZU SA ubezpieczony zobowiązany jest poddać się dodatkowym badaniom medycznym lub badaniu

przez wskazanych przez PZU SA lekarzy, niezbędnym do ustalenia zasadności zgłoszonych świadczeń.

4. Niezależnie od świadczeń wynikających z OWU, PZU SA zwraca ubezpieczonemu niezbędne udokumentowane wydatki poniesione na przejazdy w RP w celu wykonania badań, o których mowa w ust. 3.
5. Stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony niezwłocznie po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zaleconego przez lekarza leczenia usprawniającego, a w razie dłuższego leczenia – najpóźniej w 12-tym miesiącu od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego. Późniejsza zmiana stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu (polepszenie lub pogorszenie) nie daje podstawy do zmiany wysokości świadczenia.
6. W przypadku, gdy ubezpieczony opuści terytorium RP przed ustaleniem stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu – ustalenie stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu i wysokości świadczenia następuje na podstawie dokumentacji medycznej nadesłanej przez ubezpieczonego.
7. Stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się na podstawie „Tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu PZU SA” zatwierdzonej uchwałą Zarządu PZU SA i obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, która jest dostępna do wglądu w jednostkach organizacyjnych PZU SA oraz na stronach internetowych PZU SA.
8. Przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez ubezpieczonego.
9. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu, układu, których funkcje przed wypadkiem ubezpieczeniowym były już upośledzone wskutek choroby lub wypadku, stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem (procentem) trwałego uszczerbku ustalonego dla stanu danego organu, narządu, układu po wypadku ubezpieczeniowym a stopniem (procentem) trwałego uszczerbku na zdrowiu istniejącym przed zajściem wypadku ubezpieczeniowego objętego odpowiedzialnością PZU SA.
10. Jeżeli w wyniku wypadku ubezpieczeniowego powstanie więcej niż jedno uszkodzenie ciała – na wysokość świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu składa się suma świadczeń należnych z tytułu każdego uszkodzenia ciała nie więcej jednak niż do wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia.

§ 9

1. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłaca się ubezpieczonemu, a w przypadku gdy ubezpieczony jest małoletni – jego przedstawicielowi ustawowemu.
2. Świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego wypłaca się uposażonemu, a w razie braku wskazania uposażonego – niżej wskazanym osobom według następującej kolejności:
 - 1) małżonkowi;
 - 2) dzieciom w częściach równych, a w przypadku gdy jedno z dzieci zmarło przed śmiercią ubezpieczonego udział jaki by przypadał temu dziecku przypada pozostałym dzieciom w częściach równych;
 - 3) rodzicom w częściach równych albo w całości jednemu z nich, jeżeli drugie z rodziców zmarło przed śmiercią ubezpieczonego albo jeżeli tylko jednemu z nich przysługuje władza rodzicielska; w przypadku, gdy żadnemu z rodziców nie przysługuje władza rodzicielska albo jeżeli rodzice są nieznanymi, a dla ubezpieczonego ustanowiono opiekę – prawym opiekunom na analogicznych zasadach jak dla rodziców;
 - 4) osobom fizycznym powołanym do dziedziczenia z ustawy w częściach przypadających im stosownie do postanowień kodeksu cywilnego dotyczących dziedziczenia ustawowego.

Wypłata świadczenia osobie lub osobom należącym do wyższej kategorii wyklucza wypłatę świadczenia osobie lub osobom należącym do niższej kategorii (kategorię najwyższą stanowi pkt 1).



3. Ubezpieczony może w każdym czasie wskazać lub dokonać zmiany uposażonego.
4. W razie braku uposażonego, przysługującego świadczenia z tytułu śmierci PZU SA zwraca, w granicach sumy ubezpieczenia, udokumentowane koszty pogrzebu ubezpieczonego osobie, która je poniosła, przy czym koszty te zwracane są tylko wówczas, gdy nie zostały pokryte z innego ubezpieczenia lub z innego tytułu.
5. Jeżeli PZU SA wypłaci świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie w ciągu 12 miesięcy od dnia wypadku ubezpieczeniowego objętego odpowiedzialnością PZU SA nastąpi śmierć ubezpieczonego będąca następstwem tego wypadku ubezpieczeniowego, PZU SA wypłaca świadczenie z tytułu śmierci w wysokości stanowiącej różnicę kwoty świadczenia z tytułu śmierci ustalonej w umowie ubezpieczenia i kwoty świadczenia wypłaconego z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu.
6. W razie śmierci ubezpieczonego nie będącej następstwem wypadku, a przed otrzymaniem przez niego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu – PZU SA wypłaca to świadczenie spadkobiercom ubezpieczonego. Jeżeli trwały uszczerbek nie został ustalony przed śmiercią ubezpieczonego, przyjmuje się przypuszczalny stopień trwałego uszczerbku według oceny lekarzy orzekających wskazanych przez PZU SA – ustalony na podstawie przedłożonej dokumentacji medycznej.



KLAUZULA NR 8 DO OWU WOJAZER – PZU POMOC W PODRÓŻY UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM

Załącznik nr 8 do OWU Wojażer – PZU Pomoc w Podróży ustalonych uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/102/2013 z dnia 29 marca 2013 r. oraz uchwałą nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r.

§ 1

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą Klauzulą postanowień OWU oraz pod warunkiem opłacenia przez ubezpieczającego dodatkowej składki ubezpieczenie Wojażer – PZU Pomoc w Podróży zostaje rozszerzone o ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym.

§ 2

Przeżyte w niniejszej Klauzuli pojęcia rozumie się:

- 1) **czynności życia prywatnego** – czynności dotyczące sfery prywatnej, nie związane z aktywnością zawodową i pozostające bez związku z wykonywaniem obowiązków służbowych, pracą zarobkową, praktyczną nauką zawodu poza siedzibą szkoły; za czynności życia prywatnego nie uważa się wykonywania działalności gospodarczej, wolnego zawodu, pełnienia funkcji, w tym funkcji honorowych w związkach, zrzeszeniach, organizacjach społecznych lub politycznych oraz pracy w charakterze wolontariusza;
- 2) **sumę gwarancyjną** – określoną w umowie ubezpieczenia kwotą stanowiącą górną granicę odpowiedzialności PZU SA z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym;
- 3) **szkodę** – szkodę na osobie lub szkodę rzeczową;
- 4) **szkodę na osobie** – szkodę powstałą w skutek śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, w tym także utracę korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;
- 5) **szkodę rzeczową** – szkodę powstałą wskutek utraty, zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy, w tym także utracę korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego, gdy podczas podróży, w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego lub posiadaniem mieniem służącym wykonywaniu czynności życia prywatnego, w następstwie czynu niedozwolonego (odpowiedzialność deliktowa) jest on zobowiązany do naprawienia szkody na osobie bądź szkody rzeczowej wyrządzonej osobie trzeciej.
 2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody wyrządzone przez ubezpieczonego oraz przez osoby i zwierzęta, które towarzyszą mu w czasie podróży i za które ponosi on odpowiedzialność podczas tej podróży.
 3. Ochroną ubezpieczeniową objęte są także szkody wyrządzone w wyniku rażącego niedbalstwa.
 4. PZU SA udziela ochrony ubezpieczeniowej w granicach odpowiedzialności ustawowej osób, o których mowa w ust. 2.
 5. Warunkiem odpowiedzialności PZU SA jest zajęcie wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia oraz zgłoszenie roszczenia z tego tytułu przed upływem terminu przedawnienia.
- 1) wyrządzone umyślnie przez ubezpieczonego;
 - 2) wyrządzone przez ubezpieczonego osobom bliskim;
 - 3) wyrządzone przez ubezpieczonego innemu ubezpieczonemu objętemu tą samą umową ubezpieczenia, chyba że jest to umowa ubezpieczenia zbiorowego;
 - 4) polegające na zaplacie następujących należności pieniężnych: kar pieniężnych, kar umownych, grzywnien sądowych, kar administracyjnych, podatków lub innych należności publicznoprawnych;
 - 5) wyrządzone w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajęcie wypadku ubezpieczeniowego;
 - 6) wynikające z wykonywania zawodu lub prowadzenia działalności gospodarczej;
 - 7) spowodowane przez jakikolwiek pojazd, w tym urządzenie latające bądź pływające, o napędzie silnikowym prowadzony przez ubezpieczonego lub pojazd należący do ubezpieczonego;
 - 8) powstałe w następstwie działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego lub wynikające z udziału ubezpieczonego w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg, aktach terroryzmu lub sabotażu;
 - 9) objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych, które ubezpieczony ma obowiązek zawrzeć;
 - 10) wyrządzone w środowisku przez jego zanieczyszczenie oraz w drzewostanie lasów lub parków;
 - 11) powstałe wskutek oddziaływania energii jądrowej, promieni laserowych, maserowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego, elektromagnetycznego lub skażenia radioaktywnego;
 - 12) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu, zaginięciu lub kradzieży gotówki, bonów towarowych, dzieł sztuki, biżuterii, przedmiotów z metalu lub kamieni szlachetnych, papierów wartościowych, dokumentów, nośników danych lub zbiorów o charakterze kolekcjonerskim lub archiwalnym, przedmiotów o charakterze zabytkowym lub unikatowym;
 - 13) rzeczowe, powstałe w mieniu, z którego ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, leasingu lub umowy o świadczenie usług turystycznych;
 - 14) powstałe w mieniu przechowywanym;
 - 15) z tytułu posiadania lub używania broni palnej, broni pneumatycznej lub amunicji do tej broni chyba że odpowiedzialność PZU SA za szkody powstałe z tytułu posiadania lub używania broni palnej lub broni pneumatycznej podczas polowania na zwierzęta z użyciem broni palnej lub broni pneumatycznej została rozszerzona za opłatą dodatkowej składki w ramach zwwyżki składki za uprawianie sportów wysokiego ryzyka;
 - 16) powstałe w związku z uprawianiem sportów wysokiego ryzyka, chyba że odpowiedzialność PZU SA została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU SA

§ 4

PZU SA nie odpowiada za szkody:

- 17) powstałe w związku z rekreacyjnym uprawianiem nartarskiego lub snowboardu na oznakowanych trasach zjazdowych, chyba że odpowiedzialność PZU SA została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 18) powstałe w związku z wycieczynowym uprawianiem sportu, chyba że odpowiedzialność PZU SA została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 19) wynikię z przeniesienia chorób zakaźnych i zakażeń, o których istnieniu ubezpieczony wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć;
 - 20) związane z naruszeniem dóbr osobistych innych niż objęte zakresem szkody na osobie;
 - 21) związane z naruszeniem praw własności intelektualnej;
 - 22) wyrządzone przez zwierzęta nie poddane wymaganym szczepieniom ochronnym lub badaniom profilaktycznym;
 - 23) wyrządzone przez zwierzęta w przypadku, gdy były transportowane, przenoszone lub prowadzone w nieprzeznaczonych do tego celu urządzeniach służących bezpieczeństwu i ochronie życia i zdrowia ludzi oraz mienia bądź gdy były transportowane, przenoszone lub prowadzone bez urządzeń służących bezpieczeństwu i ochronie życia i zdrowia ludzi oraz mienia;
 - 24) polegające na obowiązku zwrotu kosztów wynagrodzenia pełnomocnika reprezentującego poszkodowanego.
- 1) w przypadku szkody spowodowanej na terytorium innego państwa niż RP:
 - a) powiadomić Centrum Alarmowe PZU niezwłocznie o zajściu wypadku ubezpieczeniowego, nie później jednak niż w terminie 7 dni od dnia zajścia tego zdarzenia i stosować się do zaleceń Centrum Alarmowego PZU,
 - b) umożliwić Centrum Alarmowemu PZU dokonanie czynności niezbędnych w celu ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia,
 - c) nie zawierać umów związanych z tą odpowiedzialnością bez akceptacji Centrum Alarmowego PZU,
 - d) niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od otrzymania odpisu pozwu zawiadomić o tym Centrum Alarmowe PZU w celu ustalenia z PZU SA sposobu dalszego postępowania – jeżeli przeciwko ubezpieczonemu zostało wszczęte postępowanie o naprawienie szkody,
 - e) przekazać do Centrum Alarmowego PZU, natychmiast po otrzymaniu, każde wezwanie, odpis pozwu i inne dokumenty sądowe skierowane lub doręczone ubezpieczonemu,
 - f) dostarczyć Centrum Alarmowemu PZU orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym zajęcie stanowiska co do wniesienia środka odwoławczego,
 - 2) w przypadku szkody spowodowanej na terytorium RP:
 - a) zawiadomić PZU SA o wypadku ubezpieczeniowym w terminie 7 dni od powzięcia wiadomości o roszczeniach odszkodowawczych poszkodowanego i stosować się do zaleceń PZU SA,
 - b) udzielić PZU SA wyjaśnień, dostarczyć dostępne mu dowody potrzebne do ustalenia okoliczności wypadku i rozmiaru szkody oraz umożliwić przeprowadzenie postępowania wyjaśniającego,
 - c) niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od otrzymania odpisu pozwu zawiadomić o tym PZU SA w celu ustalenia z PZU SA sposobu dalszego postępowania – jeżeli przeciwko ubezpieczonemu zostało wszczęte postępowanie o naprawienie szkody,
 - d) dostarczyć PZU SA orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym zajęcie stanowiska co do wniesienia środka odwoławczego.

SUMA GWARANCYJNA

§ 5

1. Suma gwarancyjna ustalana jest w umowie ubezpieczenia i może wynosić 20 000 zł, 50 000 zł, 100 000 zł, 200 000 zł albo 500 000 zł. PZU SA odpowiada do wysokości tak ustalonej sumy gwarancyjnej, z zastrzeżeniem że odpowiedzialność PZU SA za szkody rzeczowe ograniczona jest do wysokości 10% sumy gwarancyjnej.
 2. Suma gwarancyjna ustalana jest na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia.
 3. Z zastrzeżeniem § 4 pkt 23, PZU SA zobowiązany jest w ramach sumy gwarancyjnej do:
 - 1) pokrycia kosztów, o których mowa w § 23 ust. 3 OWU Wojażer – PZU Pomoc w Podróży;
 - 2) pokrycia kosztów wynagrodzenia ekspertów, powołanych w uzgodnieniu z PZU SA, przez ubezpieczonego lub poszkodowanego w celu ustalenia okoliczności, przyczyn i rozmiaru szkody,
 - 3) pokrycia następujących kosztów obrony w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi:
 - a) niezbędnych kosztów sądowej obrony przed roszczeniem poszkodowanego lub uprawnionego w sporze prowadzonym w porozumieniu z PZU SA,
 - b) niezbędnych kosztów sądowej obrony w postępowaniu karnym, jeśli toczące się postępowanie ma związek z ustaleniem odpowiedzialności ubezpieczonego, jeżeli PZU SA zażądał powołania obrony lub wyraziło zgodę na pokrycie tych kosztów,
 - c) kosztów postępowań sądowych, w tym mediacji lub postępowania pojednawczego oraz kosztów opłat administracyjnych, jeżeli PZU SA wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów.
 4. Każdorazowa wypłata odszkodowania lub pokrycie kosztów wymienionych w ust. 3 powoduje zmniejszenie sumy gwarancyjnej o wypłaconą kwotę.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku powiadomienia PZU SA o zaistniałym wypadku ubezpieczeniowym w terminie określonym w ust. 1 pkt 1 lit. a oraz pkt 2 lit. a, PZU SA może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło PZU SA ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
 3. Skutki braku zawiadomienia PZU SA o wypadku nie następują, jeżeli PZU SA w terminie, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 lit. a oraz w pkt 2 lit. a, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
 4. Zaspokojenie lub uznanie przez ubezpieczonego roszczenia o naprawienie szkody, które jest objęte ubezpieczeniem, nie ma skutków prawnych względem PZU SA, jeżeli PZU SA nie wyraził na to uprzedniej zgody.

USTALENIE I WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 7

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 6

1. W razie wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego, który może spowodować odpowiedzialność cywilną ubezpieczonego, ubezpieczającego lub ubezpieczonego obowiązany jest:

1. Odszkodowanie wypłacane jest po ustaleniu odpowiedzialności ubezpieczonego za powstałe szkody.
2. Jeżeli tytułem odszkodowania poszkodowanemu przysługują zarówno świadczenia jednorazowe jak i renty, PZU SA zaspakaja je z obowiązującej sumy gwarancyjnej w następującej kolejności:
 - 1) świadczenie jednorazowe;
 - 2) renty.



KLAUZULA NR 9 DO OWU WOJAŻER – PZU POMOC W PODRÓŻY UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO

Załącznik nr 9 do OWU Wojażer – PZU Pomoc w Podróży ustalonych uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/102/2013 z dnia 29 marca 2013 r. oraz uchwałą nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r.

§ 1

Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą Klauzulą postanowień OWU oraz pod warunkiem opłacenia przez ubezpieczającego dodatkowej składki ubezpieczenie Wojażer – PZU Pomoc w Podróży zostaje rozszerzone o ubezpieczenie bagażu podróжного.

§ 2

Przez użyte w niniejszej Klauzuli pojęcia rozumie się:

- bagaż podróжный** – przedmioty należące do ubezpieczonego lub wypożyczone przez ubezpieczonego od organizacji sportowej, społecznej, klubu lub innej jednostki (przy czym fakt tego wypożyczenia musi być udokumentowany) zabierane przez ubezpieczonego w podróż z domu oraz przenoszone lub przewożone podczas podróży ubezpieczonego; w przypadku waliz, toreb, neseserów, plecaków oraz podobnych przedmiotów, bagaż podróжный stanowią te przedmioty wraz z ich zawartością;
 - przenośny sprzęt elektroniczny** – notebooka, palmtopa, telefon komórkowy, tableta, aparat fotograficzny, kamerę;
 - przewoźnika zawodowego** – przedsiębiorcę posiadającego wymagane prawem zezwolenia umożliwiające płatny przewóz osób środkami transportu;
 - stopień zużycia technicznego** – miarę utraty wartości ubezpieczonego bagażu podróжного wynikającą z okresu eksploatacji, trwałości zastosowanych materiałów i sposobu użytkowania;
 - udział własny** – wyrażoną procentowo w stosunku do sumy ubezpieczenia kwotę pomniejszającą odszkodowanie, stanowiącą ryzyko własne ubezpieczonego;
 - wartość rzeczywistą** – wartość nową pomniejszoną o stopień zużycia technicznego.
- 1) utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu bagażu podróжного, do którego doszło:
 - wskutek zdarzenia losowego,
 - wskutek prowadzenia akcji ratowniczej w związku ze zdarzeniem losowym, o którym mowa w lit. a,
 - wskutek wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej,
 - wskutek kradzieży albo zaginięcia w przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, z zastrzeżeniem ust. 4,
 - wskutek kradzieży z włamaniem, w przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 3–5,
 - wskutek rabunku,
 - w okolicznościach, w których ubezpieczony pozbawiony był możliwości zaopiekowania się bagażem podróжным, wskutek nieszczęśliwego wypadku, nagłego zachorowania lub gwałtownego pogorszenia się stanu zdrowia ubezpieczonego potwierdzonego zaświadczeniem lekarskim, z zastrzeżeniem pkt 2,
 - 2) utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu następującego sprzętu sportowego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce podczas jego użytkowania:
 - nart wraz z osprzętem i butami do uprawiania wszystkich odmian narciarstwa,
 - desek wraz z osprzętem i butami do uprawiania snowboardu i jego odmian,
 - desek wraz z osprzętem do uprawiania surfingu i jego odmian,pod warunkiem, że odpowiedzialność PZU SA została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki.
4. W przypadku szkody polegającej tylko na utracie bagażu podróжного powierzonego przewoźnikowi zawodowemu albo w okolicznościach, o których mowa w ust. 3 pkt 1 lit. g:
 - wyłączona jest odpowiedzialność PZU SA za szkody polegające na utracie przenośnego sprzętu elektronicznego;
 - zastosowanie ma 20% udział własny ubezpieczonego w szkodzie.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

- Przedmiotem ubezpieczenia jest bagaż podróжный ubezpieczonego w czasie jego podróży, który znajduje się pod jego bezpośrednią opieką lub który został:
 - powierzony przewoźnikowi zawodowemu na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego;
 - oddany za pokwitowaniem do przechowalni bagażu;
 - pozostawiony w zamkniętym indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu (kolejowym, autobusowym, lotniczym) lub w hotelu;
 - pozostawiony w zamkniętym na zamek bagażniku pojazdu samochodowego (w tym również bagażniku dachowym) pod warunkiem, że samochód znajdował się na strzeżonym parkingu, co jest potwierdzone wystawieniem odpowiedniego dokumentu;
 - pozostawiony w zamkniętym na zamek pomieszczeniu zajmowanym przez ubezpieczonego w miejscu zakwaterowania (z wyłączeniem namiotu).
- Odpowiedzialnością PZU SA objęte są wypadki ubezpieczeniowe, które zaszły w okresie ubezpieczenia podczas podróży ubezpieczonego.
- Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody polegające na:

§ 4

- W przypadku udokumentowanego opóźnienia w dostarczeniu ubezpieczonego bagażu podróжного na miejsce pobytu ubezpieczonego podczas podróży poza granicami RP i kraju stałego zamieszkania lub kraju rezydencji o co najmniej 24 godziny od planowanego terminu dostarczenia, PZU SA pokrywa, udokumentowane dowodami zapłaty, koszty poniesione na zakup przedmiotów pierwszej potrzeby (odzież, przybory toaletowe) maksymalnie do kwoty 500 zł w ramach ustalonej sumy ubezpieczenia. Zwrot kosztów przysługuje wyłącznie z tytułu zakupów dokonanych do chwili dostarczenia bagażu podróжного.
- Jeżeli bagaż podróжный ubezpieczonego powierzony przewoźnikowi zawodowemu nie dotarł na czas do miejsca pobytu ubezpieczonego – Centrum Alarmowe PZU organizuje pomoc w odzyskaniu i ponownym wysłaniu tego bagażu oraz pokrywa koszty wysyłki do miejsca pobytu ubezpieczonego w ramach ustalonej sumy ubezpieczenia.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU SA

§ 5

1. PZU SA nie odpowiada za szkody:
 - 1) nie przekraczające równowartości kwoty 50 zł;
 - 2) wyrządzone umyślnie przez ubezpieczonego;
 - 3) wyrządzone umyślnie przez osobę, za którą ubezpieczony ponosi odpowiedzialność lub z którą pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 4) stanowiące utracone korzyści ubezpieczonego;
 - 5) w sprzęcie sportowym podczas jego użytkowania, z zastrzeżeniem § 3 ust. 3 pkt 2;
 - 6) związane z opóźnieniem w dostarczeniu bagażu podróznego w podróży po terytorium RP oraz po powrocie ubezpieczonego do RP lub do kraju stałego zamieszkania lub do kraju rezydencji;
 - 7) spowodowane aktami terroryzmu, działaniami wojennymi, stanem wojennym lub stanem wyjątkowym występującymi lub mogącymi wystąpić na terytorium państw znajdujących się w rejonach świata zagrożonych takimi działaniami, chyba że odpowiedzialność PZU SA została rozszerzona w tym zakresie za opłatą dodatkowej składki;
 - 8) spowodowane rozruchami i niepokojami społecznymi lub zamachami;
 - 9) powstałe wskutek promieniowania radioaktywnego lub jonizującego;
 - 10) zaistniałe podczas przeprowadzki ubezpieczonego;
 - 11) w przedmiotach pozostawionych bez opieki, z zastrzeżeniem § 3 ust. 3 pkt 1 lit. g;
 - 12) powstałe na skutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia przez organa celne lub inne władze państwowe;
 - 13) powstałe wskutek kradzieży bez włamania, z zastrzeżeniem § 3 ust. 3 pkt 1 lit. d;
 - 14) powstałe przy użyciu dorabianych kluczy;
 - 15) w wyposażeniu pojazdu samochodowego, które może być przedmiotem ubezpieczenia autocasco;
 - 16) wynikające z wady ubezpieczonego przedmiotu lub z jego normalnego zużycia, wyłania się płynów, tłuszczy, barwników lub substancji żrących znajdujących się w ubezpieczonym bagażu podróznym;
 - 17) w łatwo tłukących się przedmiotach glinianych, szklanych, ceramice, porcelanie, marmurze, gipsie; polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu waliz, toreb, neseserów, plecaków lub podobnych przedmiotów służących do przewożenia bagażu podróznego lub polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu waliz, toreb, neseserów, plecaków lub podobnych przedmiotów służących do przewożenia bagażu podróznego wraz z uszkodzeniem lub zniszczeniem bagażu podróznego, o którym mowa w ust. 2;
 - 19) w aparatach i urządzeniach elektrycznych powstałych wskutek działania prądu elektrycznego podczas eksploatacji, chyba że działanie prądu elektrycznego wywołało pożar.
2. Ponadto, PZU SA nie odpowiada za utratę, zniszczenie lub uszkodzenie następującego bagażu podróznego:
 - 1) dokumentów, kluczy, środków płatniczych, biletów, bonów towarowych, książeczek oszczędnościowych i papierów wartościowych;
 - 2) środków transportu, z wyjątkiem wózków dziecięcych, wózków inwalidzkich, rowerów;
 - 3) pontonów, żaglówek, łodzi wiosłowych i silnikowych, kajaków, rowerów wodnych, desk surfingowych;
 - 4) futer, zegarków, przedmiotów i biżuterii ze srebra, złota, platyny i pozostałych metali z grupy platynowców, kamieni szlachetnych i syntetycznych, szlachetnych substancji organicznych (perel, bursztynów, koral);
 - 5) instrumentów muzycznych, rzeczy o wartości naukowej, artystycznej, dzieł sztuki, antyków oraz zbiorów kolekcjonerskich;

- 6) akcesoriów samochodowych i przedmiotów służących do umebławiania samochodów typu karawan, przyczep kempingowych, jachtów oraz paliw napędowych;
- 7) sprzętu i przedmiotów o charakterze profesjonalnym, służących do wykonania pracy, z wyjątkiem przenośnego sprzętu elektronicznego;
- 8) sprzętu elektronicznego innego niż przenośny sprzęt elektroniczny;
- 9) oprogramowania, kaset, płyt, nośników danych, gier wideo i akcesoriów do tych gier, książek;
- 10) broni wszelkiego rodzaju i trofeów myśliwskich;
- 11) przedmiotów w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe;
- 12) sprzętu medycznego, lekarstw, okularów wszelkiego typu i przeznaczenia, szkieł kontaktowych, protez oraz innych aparatów medycznych i sprzętu rehabilitacyjnego;
- 13) mienia przemieszczanego;
- 14) towarów i artykułów spożywczych oraz wszelkiego typu używek.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 6

1. Suma ubezpieczenia ustalana jest w umowie ubezpieczenia w granicach rzeczywistej wartości bagażu podróznego. Suma ubezpieczenia nie może przekraczać 10 000 zł.
2. Ustala się limit odpowiedzialności PZU SA w wysokości 10% sumy ubezpieczenia z tytułu szkód w artykułach higienicznych i kosmetykach.
3. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU SA i ustalana jest na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia.
4. PZU SA wypłaca odszkodowanie w kwocie odpowiadającej rzeczywistej wysokości szkody, nie więcej jednak niż do wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. Każdorazowa wypłata odszkodowania, kosztów, o których mowa w § 23 ust. 3 OWU Wojażer – PZU Pomoc w Podróży oraz kosztów, o których mowa w § 4, powoduje zmniejszenie sumy ubezpieczenia o wypłaconą kwotę.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA SZKODY

§ 7

1. Ubezpieczający lub ubezpieczony ma obowiązek zawiadomić PZU SA o zaistniałej szkodzie niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od dnia uzyskania o niej informacji, a w przypadku szkód zaistniałych poza granicami RP lub kraju stałego zamieszkania lub kraju rezydencji, nie później niż w terminie 7 dni od dnia powrotu do RP, kraju stałego zamieszkania lub kraju rezydencji.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub z rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 1, PZU SA może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło PZU SA ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego.
3. Skutki braku zawiadomienia PZU SA o wypadku ubezpieczeniowym nie następują, jeżeli PZU SA w terminie, o którym mowa w ust. 1, otrzyma wiadomości o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
4. W razie powstania szkody ubezpieczający lub ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) udzielić przedstawicielowi PZU SA wyjaśnień i pomocy w uzyskaniu informacji odnośnie okoliczności zajścia wypadku ubezpieczeniowego i powstania szkody, jej przedmiotu i wysokości;
 - 2) udowodnić fakt zajścia wypadku ubezpieczeniowego objętego odpowiedzialnością PZU SA;
 - 3) niezwłocznie zawiadomić miejscową Policję w razie kradzieży, kradzieży z włamaniem lub rabunku oraz podać

- rodzaj i ilość zaginionego mienia, jego wartość oraz uzyskać pisemne potwierdzenie zawiadomienia;
- 4) niezwłocznie zawiadomić właściwego przewoźnika o każdej szkodzie, która powstała w bagażu podróжным powierzonego do przewozu i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia;
 - 5) niezwłocznie zawiadomić kierownictwo hotelu, domu wczasowego, campingu lub innym miejscu zakwaterowania o każdej szkodzie, która powstała w miejscu zakwaterowania albo innym pomieszczeniu pozostającym pod ich dozorem i uzyskać pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia;
 - 6) w razie utraty, zniszczenia lub uszkodzenia bagażu podróznego wskutek zdarzenia losowego lub akcji ratowniczej, uzyskać u odpowiednich władz pisemne potwierdzenie zaistniałej szkody wraz z wykazem utraconych przedmiotów;
 - 7) złożyć w PZU SA, najpóźniej w ciągu 7 dni od dnia zakończenia podróży, spis utraconych lub uszkodzonych przedmiotów z określeniem ich wartości, roku ich nabycia oraz dokumenty i wyjaśnienia dotyczące okoliczności, charakteru i rozmiaru szkody, a w razie zagubienia lub zniszczenia bagażu przez przewoźnika dołączyć także bilet.
5. W przypadku wystąpienia opóźnienia w dostarczeniu bagażu podróznego, o którym mowa w § 4 ust. 1, ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić ten fakt przewoźnikowi i uzyskać od niego dokumenty potwierdzające opóźnienie oraz moment dostarczenia bagażu przez przewoźnika do miejsca przeznaczenia lub miejsca pobytu ubezpieczonego.
 6. W celu uzyskania pomocy w odzyskaniu i ponownym wysłaniu bagażu podróznego ubezpieczony zobowiązany jest skontaktować się z Centrum Alarmowym PZU i udzielić informacji potrzebnych do ustalenia miejsca, w którym bagaż może się znajdować.

USTALENIE ODSZKODOWANIA

§ 8

1. W celu udowodnienia zaistnienia szkody, ubezpieczony obowiązany jest przedłożyć:
 - 1) dowody potwierdzające utratę, zniszczenie lub uszkodzenie bagażu podróznego;
 - 2) pokwitowanie powierzenia bagażu zawodowemu przewoźnikowi, przechowalni bagażu;
 - 3) dowód zapłaty za parking strzeżony;
 - 4) dokumentację medyczną potwierdzającą okoliczności, o których mowa w § 3 ust. 3 lit. g;
 - 5) dokumentację medyczną dotyczącą nieszczerliwego wypadku, o którym mowa w § 3 ust. 3 pkt 2;
 - 6) dokumenty potwierdzające opóźnienie w dostarczeniu bagażu podróznego oraz rachunki zawierające wyszczególnienie przedmiotów pierwszej potrzeby zakupionych w związku z opóźnieniem w dostarczeniu bagażu podróznego.
2. Dla ustalenia wysokości odszkodowania przyjmuje się udokumentowaną przez ubezpieczonego wartość przedmiotu szkody, bądź w razie braku takiego udokumentowania, wartość średniej ceny detalicznej przedmiotu tego samego lub podobnego rodzaju i gatunku występującej w handlu na terytorium RP w dniu powstania szkody.
3. Przy ustalaniu wysokości szkody według zasad określonych w ust. 2 potrąca się określony procentowo stopień zużycia technicznego przedmiotu szkody.
4. Wysokość odszkodowania według kosztów naprawy ustala się odpowiednio do rzeczywistych uszkodzeń spowodowanych wypadkiem ubezpieczeniowym, według średniej ceny danej usługi lub udokumentowanych rachunkiem kosztów naprawy. Przy ustalaniu należnego odszkodowania nie uwzględnia się kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą. Wysokość szkody ustalona według kosztów naprawy nie może przekroczyć wartości rzeczywistej przedmiotu ubezpieczenia.
5. Przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, amatorskiej (upodobania), pamiątkowej.
6. Jeżeli ubezpieczony, przed otrzymaniem odszkodowania, odzyskał skradzione rzeczy w stanie nieuszkodzonym, PZU SA zwraca jedynie niezbędne koszty związane z odzyskaniem rzeczy, najwyżej jednak do wysokości kwoty, jaka przypadłaby na tę rzecz tytułem odszkodowania, gdyby nie została odzyskana. Jeżeli ubezpieczony, po wypłacie odszkodowania, odzyska utracone rzeczy obowiązany jest zwrócić PZU SA odszkodowanie wypłacone za te rzeczy lub pozostawić je do dyspozycji PZU SA.
7. W przypadku gdy ubezpieczony otrzymał odszkodowanie od osoby trzeciej zobowiązanej do naprawienia szkody, PZU SA zmniejsza odszkodowanie o kwotę otrzymaną przez ubezpieczonego.