



Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Travel World

obowiązujące od 9 grudnia 2019 r.

kod: OWU/11/154850/2019/M

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

Lp.	Rodzaj informacji	Numer zapisu ze wzorca umownego
1	Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia/odszkodowania.	§1 OWU, §6 OWU, §14 OWU, §15 OWU, §16 OWU, §17 OWU, §21 OWU, §25 OWU, §29 OWU, §32 OWU, §36 OWU, §41 OWU, §46 OWU
2	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	§1 OWU, §6 OWU, § 7 OWU, §18 OWU, §22 OWU, §26 OWU, §30 OWU, §33 OWU, §37 OWU, §42 OWU, §47 OWU

Spis treści

Rozdział I. Postanowienia wspólne dotyczące wszystkich ubezpieczeń	5
§ 1. Postanowienia ogólne	5
§ 2. Definicje	7
§ 3. Umowa ubezpieczenia	9
§ 4. Składka ubezpieczeniowa	9
§ 5. Okres ubezpieczenia, okres ochrony	10
§ 6. Suma ubezpieczenia	11
§ 7. Wyłączenia odpowiedzialności wspólne dla wszystkich ryzyk	11
§ 8. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego wspólne dla wszystkich ryzyk	11
§ 9. Ogólne zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego	12
§ 10. Reklamacje	12
§ 11. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia	13
§ 12. Zawiadomienia i oświadczenia	13
Rozdział II. Ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu	13
§ 13. Przedmiot ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu	13
§ 14. Zakres ubezpieczenia kosztów leczenia	13
§ 15. Zakres ubezpieczenia kosztów ratownictwa	13
§ 16. Zakres ubezpieczenia kosztów transportu	13
Rozdział III. Ubezpieczenie pomocy w podróży	14
§ 17. Przedmiot i zakres ubezpieczenia pomocy w podróży	14
§ 18. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu kosztów leczenia, ratownictwa i transportu oraz ubezpieczeniu pomocy w podróży	16
§ 19. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu oraz ubezpieczenia pomocy w podróży	17
§ 20. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu oraz ubezpieczenia pomocy w podróży	17
Rozdział IV. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	18
§ 21. Przedmiot i zakres ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków	18
§ 22. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków	18
§ 23. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków	18
§ 24. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków	19
Rozdział V. Ubezpieczenie bagażu podróжного	19
§ 25. Przedmiot i zakres ubezpieczenia bagażu podróжного	19
§ 26. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu bagażu podróжного	19
§ 27. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia bagażu podróжного	20
§ 28. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu bagażu podróжного	20
Rozdział VI. Ubezpieczenie opóźnienia dostarczenia bagażu podróжного	20
§ 29. Przedmiot i zakres ubezpieczenia opóźnienia dostarczenia bagażu podróжного	20
§ 30. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu opóźnienia dostarczenia bagażu podróжного	21
§ 31. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia opóźnienia dostarczenia bagażu podróжного	21
Rozdział VII. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej	21
§ 32. Przedmiot i zakres ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej	21
§ 33. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej	21
§ 34. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej	22
§ 35. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej	22

Rozdział VIII. Ubezpieczenie Bezpieczna Walizka	22
§ 36. Przedmiot i zakres ubezpieczenia Bezpieczna Walizka	22
§ 37. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu Bezpieczna Walizka	22
§ 38. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia Bezpieczna Walizka	23
§ 39. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu Bezpieczna Walizka	23
Rozdział IX. Ubezpieczenie Car Assistance	23
§ 40. Definicje dotyczące ubezpieczenia Car Assistance	23
§ 41. Przedmiot i zakres ubezpieczenia Car Assistance	23
§ 42. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu Car Assistance	25
§ 43. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia Car Assistance	25
§ 44. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu Car Assistance	26
Rozdział X. Ubezpieczenie leczenia po powrocie z podróży zagranicznej	26
§ 45. Definicje dotyczące ubezpieczenia leczenia po powrocie z podróży zagranicznej	26
§ 46. Przedmiot i zakres ubezpieczenia leczenia po powrocie z podróży zagranicznej	26
§ 47. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu leczenia po powrocie z podróży zagranicznej	28
§ 48. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia leczenia po powrocie z podróży zagranicznej	29
§ 49. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia leczenia po powrocie z podróży zagranicznej	29
Rozdział XI. Postanowienia końcowe	29

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Travel World

zatwierdzone Uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Europa S.A. nr 04/11/19 z dnia 13.11.2019 r.

kod: OWU/11/154850/2019/M

obowiązujące od 9 grudnia 2019 r.

Rozdział I. Postanowienia wspólne dotyczące wszystkich ubezpieczeń

§ 1. Postanowienia ogólne

- Na podstawie niniejszych **Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Travel World**, zwanych dalej OWU, Towarzystwo Ubezpieczeń Europa Spółka Akcyjna, z siedzibą we Wrocławiu, zwane dalej **TU Europa S.A.**, zawiera z ubezpieczającymi umowy ubezpieczenia.
- Umowa ubezpieczenia może być zawarta w wariantach **Standard**, **Standard Plus**, **VIP** lub **The Best** i obejmować:

 Tabela nr 1 – Ubezpieczenie Travel World (zakres)

Zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia			
	Wariant Standard	Wariant Standard Plus	Wariant VIP	Wariant The Best
 Ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu (KL)	Opcja Mini: 15 000 EUR Opcja Max: 30 000 EUR	40 000 EUR	100 000 EUR	300 000 EUR
Koszty hospitalizacji	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL			
Koszty leczenia ambulatoryjnego podczas podróży zagranicznej do krajów innych niż USA, Kanada, Japonia i Australia	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL			
Koszty leczenia ambulatoryjnego podczas pobytu w USA, Kanadzie, Japonii i Australii	2 000 EUR	2 000 EUR	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL
Koszty przedwczesnego porodu	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL			
Leczenie stomatologiczne	300 EUR			
Komora dekompresyjna	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL			
Koszty ratownictwa	5 000 EUR	5 000 EUR	7 000 EUR	10 000 EUR
Organizacja i pokrycie kosztów transportu ubezpieczonego z miejsca wypadku lub zakwaterowania do ambulatorium lub szpitala	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL
Organizacja i pokrycie kosztów transportu ubezpieczonego między placówkami medycznymi	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL
Organizacja i pokrycie kosztów transportu ubezpieczonego do miejsca zakwaterowania podczas podróży zagranicznej	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL
Organizacja i pokrycie kosztów transportu zwłok ubezpieczonego do miejsca pochówku w Polsce lub pochówku ubezpieczonego w miejscu podróży zagranicznej	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL
Organizacja i pokrycie kosztów transportu powrotnego ubezpieczonego do Polski lub placówki medycznej w Polsce	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL

**Ubezpieczenie pomocy w podróży – Assistance (A)**

Całodobowy dyżur Centrum Pomocy	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL			
Organizacja pomocy medycznej	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL			
Udzielenie gwarancji pokrycia kosztów leczenia ambulatoryjnego i/lub hospitalizacji	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL			
Asystent językowy	Do wysokości sumy ubezpieczenia KL			
Przedłużenie ochrony w sytuacjach nagłych o 48h	tak			
Organizacja i pokrycie kosztów podróży osoby towarzyszącej	1 000 EUR			
Organizacja i pokrycie kosztów zakwaterowania i wyżywienia osoby towarzyszącej	7dni, maksymalnie 100 EUR dziennie			
Organizacja i pokrycie kosztów wizyty osoby wezwanej do towarzyszenia	2 000 EUR			
Organizacja dostarczenia leków	tak			
Udzielenie informacji o kancelariach prawnych i tłumaczach	tak			
Organizacja i pokrycie dodatkowych kosztów zakwaterowania i wyżywienia za granicą w celu rekonwalescencji	7dni, maksymalnie 100 EUR dziennie			
Organizacja i pokrycie kosztów transportu po zakończeniu leczenia	500 EUR			
Organizacja i pokrycie kosztów kierowcy zastępczego	nie dotyczy	500 EUR	500 EUR	500 EUR
Udzielenie pomocy w odzyskaniu i ponownym skierowaniu bagażu podróжного	nie dotyczy	tak	tak	tak
Organizacja i pokrycie kosztów przerwania podróży zagranicznej	nie dotyczy	1 200 EUR	1 200 EUR	1 200 EUR
Organizacja i pokrycie kosztów transportu niepełnoletnich dzieci	nie dotyczy	2 500 EUR	2 500 EUR	2 500 EUR
Pośredniczenie w przekazaniu kaucji	nie dotyczy	nie dotyczy	tak	tak
Organizacja i pokrycie kosztów transportu osób bliskich ubezpieczonemu	nie dotyczy	nie dotyczy	2 500 EUR	2 500 EUR
Pokrycie niezbędnych i uzasadnionych kosztów związanych z opóźnieniem lotu	nie dotyczy	nie dotyczy	200 EUR	200 EUR
 Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	3 000 EUR	5 000 EUR	10 000 EUR	10 000 EUR
Uszczerbek na zdrowiu	3 000 EUR	5 000 EUR	10 000 EUR	10 000 EUR
Śmierć ubezpieczonego	1 800 EUR	3 000 EUR	6 000 EUR	6 000 EUR
 Ubezpieczenie bagażu podróжного, w tym sprzętu sportowego	300 EUR	500 EUR	1 000 EUR	1 000 EUR
 Ubezpieczenie opóźnienia dostarczenia bagażu podróжного	nie dotyczy	150 EUR	150 EUR	150 EUR
 Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej	nie dotyczy	50 000 EUR	100 000 EUR	100 000 EUR
Szkody w mieniu	nie dotyczy	20% sumy ubezpieczenia		
Szkody na osobie	nie dotyczy	100% sumy ubezpieczenia		
 Następstwa chorób przewlekłych	TAK	TAK	TAK	TAK
W zakresie ubezpieczenia: kosztów leczenia, ratownictwa i transportu, pomocy w podróży, następstw nieszczęśliwych wypadków.				
 Ochrona dla osób pod wpływem alkoholu	TAK	TAK	TAK	TAK
W zakresie ubezpieczenia: kosztów leczenia, ratownictwa i transportu, pomocy w podróży, następstw nieszczęśliwych wypadków, leczenia po powrocie z podróży zagranicznej.				

	Uprawianie turystyki kwalifikowanej	TAK	TAK	TAK	TAK
	Uprawianie sportów wysokiego ryzyka	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki	TAK

Tabela nr 1a – Ubezpieczenia dodatkowe Travel World (zakres)

	Wariant Standard	Wariant Standard Plus	Wariant VIP	Wariant The Best
	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki	TAK
Uprawianie sportów wysokiego ryzyka	W zakresie ubezpieczenia: kosztów leczenia, ratownictwa i transportu, pomocy w podróży, następstw nieszczęśliwych wypadków, odpowiedzialności cywilnej, leczenia po powrocie z podróży zagranicznej.			
	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki
Uprawianie sportów ekstremalnych	W zakresie ubezpieczenia: kosztów leczenia, ratownictwa i transportu, pomocy w podróży, następstw nieszczęśliwych wypadków, odpowiedzialności cywilnej, leczenia po powrocie z podróży zagranicznej.			
	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki
Wyczynowe uprawianie sportów	W zakresie ubezpieczenia: kosztów leczenia, ratownictwa i transportu, pomocy w podróży, następstw nieszczęśliwych wypadków, odpowiedzialności cywilnej, leczenia po powrocie z podróży zagranicznej.			
	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki	po zapłaceniu dodatkowej składki
Wykonywanie niebezpiecznej pracy fizycznej	W zakresie ubezpieczenia: kosztów leczenia, ratownictwa i transportu, pomocy w podróży, następstw nieszczęśliwych wypadków, leczenia po powrocie z podróży zagranicznej.			
	150 EUR po zapłaceniu dodatkowej składki			
Ubezpieczenie Bezpieczna Walizka				
	3 000 EUR po zapłaceniu dodatkowej składki			
Ubezpieczenie Car Assistance				
	10 000 PLN po zapłaceniu dodatkowej składki			
Ubezpieczenie leczenia po powrocie z podróży zagranicznej				

3. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta dla:

- 1) pojedynczej podróży zagranicznej, gdzie okres ubezpieczenia może wynosić minimum 1 dzień i maksymalnie 1 rok,
- 2) wielokrotnych podróży zagranicznych w formie ubezpieczenia **długoterminowego Travel World**, gdzie okres ubezpieczenia może wynosić: 90 dni, 180 dni albo 365 dni. Ochroną objęte są wszystkie podróże zagraniczne w okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że jednorazowa podróż zagraniczna nie może trwać dłużej niż 45 dni. Ubezpieczenie **długoterminowe Travel World** może zostać zawarte w wariantcie **Standard** opcja **Max**, **Standard Plus** lub **VIP**.

i Jeżeli wybierasz opcję ubezpieczenia w wariantcie długoterminowym pamiętaj, że ochrona dla jednej podróży zagranicznej trwa nie dłużej niż 45 dni.

4. OWU mają zastosowanie również do zawierania umów ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość oraz z zastosowaniem przepisów o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

§ 2. Definicje

W rozumieniu OWU poniższe określenia mają następujące znaczenie:

- 1) **akcja ratownicza** – działania podjęte w celu zapobieżenia lub zmniejszenia skutków zdarzeń losowych;
- 2) **bagaż podróży** – rzeczy należące do ubezpieczonego, będące w jego posiadaniu podczas podróży;
- 3) **Centrum Pomocy** – jednostka organizacyjna realizująca w imieniu TU Europa S.A. świadczenia ubezpieczeniowe przysługujące ubezpieczonemu;



Pamiętaj, aby numer do Centrum Pomocy mieć zawsze przy sobie. Dzięki temu skontaktujesz się szybko z Centrum Pomocy w przypadku choroby lub wypadku i uzyskasz niezbędną pomoc. Numer do Centrum Pomocy znajdziesz na polisie.

- 4) **choroba przewlekła** – wszelkie choroby, które mają jedną lub więcej z następujących cech charakterystycznych: są trwałe, pozostawiają po sobie inwalidztwo, spowodowane są nieodwracalnymi zmianami patologicznymi oraz wymagają specjalnego postępowania rehabilitacyjnego albo według wszelkich oczekiwań wymagać będą długiego okresu nadzoru, obserwacji czy opieki;
- 5) **choroba psychiczna** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (kod ICD: F00-F99), a także depresja i nerwica;
- 6) **ekspedycja** – zorganizowana wyprawa mająca na celu zrealizowanie wytyczonych zadań o charakterze sportowym, naukowym bądź hobbystycznym;
- 7) **koszty ratownictwa** – koszty poszukiwań przez wyspecjalizowane służby ratownictwa, udzielenie doraźnej pomocy medycznej na miejscu zdarzenia oraz transport z miejsca wypadku do najbliższego, wymaganego stanem zdrowia, punktu opieki medycznej, przy użyciu specjalistycznych środków transportu, w szczególności sani, helikoptera, toboganu, motorówki;
- 8) **kradzież z włamaniem** – zabór mienia po uprzednim usunięciu istniejących zabezpieczeń przy użyciu siły fizycznej lub narzędzi pozostawiających ślady, albo podrobionego lub dopasowanego klucza, bądź klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego pomieszczenia lub w wyniku rabunku;
- 9) **kraj rezydencji** – kraj, który stanowi dla ubezpieczonego miejsce stałego zamieszkania;
- 10) **leczenie ambulatoryjne** – udzielenie pomocy lekarskiej w zakładzie lecznictwa otwartego, szpitalu lub innej placówce medycznej, trwające nie dłużej niż 24 godziny, w którym przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego, udzielana jest pomoc medyczna w zakresie diagnostyki i leczenia;
- 11) **leczenie stomatologiczne zachowawcze** – leczenie próchnicy, leczenie zmian martwiczych, leczenie kanałowe, wymiana uszkodzonych wypełnień, leczenie chorób dziąseł, parodontozy, usuwanie kamienia;
- 12) **leczenie szpitalne** – leczenie w zakładzie lecznictwa zamkniętego, trwające co najmniej 24 godziny, który przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego, świadczy całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia;
- 13) **nagłe zachorowanie** – powstały w sposób nagły, niezależny od woli ubezpieczonego, ostry stan chorobowy zagrażający zdrowiu lub życiu ubezpieczonego, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się leczeniu;
- 14) **następstwo choroby przewlekłej** – powstałe w sposób nagły nasilenie choroby przewlekłej w tym również nowotworowej, o ostrym przebiegu, wymagające udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którą nastąpiła konieczność poddania się leczeniu;



Ubezpieczenie Travel World zapewni Ci ochronę również jeśli leczysz się na choroby przewlekłe, np. cukrzycę, nadciśnienie, astmę, padaczkę.

- 15) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe i niezależne od woli ubezpieczonego zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od jakiejkolwiek choroby, będące bezpośrednią i wyłączną przyczyną zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 16) **osoba bliska** – małżonek, osoby pozostające w konkubinacie, dzieci, rodzeństwo, rodzice, dziadkowie, teściowie, wnuki, zięć, synowa, ojczym, macocha, pasierb, pasierbica;
- 17) **osoba towarzysząca** – osoba odbywająca podróż z ubezpieczonym i wskazana przez niego do towarzyszenia mu w trakcie leczenia lub transportu zaleconego przez lekarza prowadzącego leczenie w czasie podróży zagranicznej, celem sprowadzenia do kraju;
- 18) **osoba wezwana do towarzyszenia** – osoba inna niż osoba towarzysząca wskazana przez ubezpieczonego lub Centrum Pomocy, która przyjedzie w celu towarzyszenia mu w trakcie leczenia lub transportu, w przypadku braku osoby towarzyszącej lub w przypadku, gdy stan zdrowia osoby towarzyszącej uniemożliwia jej towarzyszenie ubezpieczonemu w trakcie leczenia lub transportu;
- 19) **podróż** – pobyt ubezpieczonego poza miejscem stałego zamieszkania w celu udania się w podróż zagraniczną;
- 20) **podróż zagraniczna**:
 - a) pobyt ubezpieczonego poza granicami Polski,
 - b) w sytuacji, jeśli krajem rezydencji dla ubezpieczonego jest kraj inny niż Polska, za podróż zagraniczną uznaje się podróż poza granice kraju rezydencji, z zastrzeżeniem pkt. a);



Pamiętaj, że ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu oraz ubezpieczenie pomocy w podróży zaczyna działać po przekroczeniu granicy Polski. Jeśli mieszkasz na stałe za granicą, to ubezpieczenie zacznie działać po przekroczeniu granicy państwa, w którym mieszkasz.

- 21) **rabunek** – zabór mienia z zastosowaniem przemocy fizycznej lub groźby natychmiastowego jej użycia wobec ubezpieczonego lub osoby bliskiej, bądź z doprowadzeniem ubezpieczonego do nieprzytomności lub bezbronności;
- 22) **sporty ekstremalne** – dyscypliny sportowe, których bezpieczne uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi i działania w warunkach dużego ryzyka: sporty powietrzne, kolarstwo górskie, sporty motorowe, wspinaczka wysokogórska, skalna, skałkowa, speleologia, skoki narciarskie, jazda po muldach, skoki akrobatyczne na nartach oraz sporty, w których wykorzystywane są pojazdy poruszające się po śniegu lub lodzie, żeglarstwo powyżej 20 mil morskich od brzegu w charakterze załogi, skoki bungee, jumping, trekking powyżej 3000 m n.p.m.; obejmuje również zawodowe uprawianie sportu oraz udział w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi, albo w ekspedycjach;
- 23) **sporty powietrzne** – uprawianie szybownictwa, baloniarstwa, spadochroniarstwa, lotniarstwa, paralotniarstwa, motolotniarstwa oraz wszelkiego rodzaju ich odmian, a także uprawianie jakichkolwiek dyscyplin związanych z przemieszczaniem się w przestrzeni powietrznej;
- 24) **sporty wysokiego ryzyka** – narciarstwo, snowboard, w tym uczestnictwo w obozach narciarskich i snowboardowych przez dzieci i młodzież do lat 18, jazda konna, polo, myślistwo, nurkowanie z aparatem powietrznym do głębokości 30 metrów, rafting lub inne sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, sztuki walki i wszelkiego rodzaju sporty obronne, jazda na quadach, kitesurfing, windsurfing, surfing, jazda na nartach wodnych i skuterach wodnych, paintball;



Jeśli podczas wyjazdu zamierzasz aktywnie spędzać czas np. jeżdżąc na nartach lub snowboardzie – pamiętaj o rozszerzeniu ubezpieczenia o uprawianie sportów wysokiego ryzyka. Umożliwi to pokrycie kosztów leczenia bądź wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego, jeśli coś by Ci się stało podczas uprawiania tych sportów. W definicji wymienione są sporty, które zaliczane są do sportów wysokiego ryzyka.

- 25) **sprzęt sportowy** – sprzęt niezbędny do uprawiania turystyki kwalifikowanej i amatorskiego uprawiania sportów wysokiego ryzyka oraz sportów ekstremalnych;
- 26) **stan nietrzeźwości** – stan, w którym zawartość alkoholu we krwi ubezpieczonego przekracza 0,5 promila albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość;
- 27) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – uszkodzenie ciała ubezpieczonego spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem objętym ubezpieczeniem, przy czym za trwałe uszkodzenie ciała rozumie się trwały ubytek struktury albo funkcji narządu lub kończyny, ustalony na podstawie tabeli stanowiącej załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego świadczenia;
- 28) **turystyka kwalifikowana** – wypoczynek połączony z rekreacją i amatorskim uprawianiem sportu, w celu doskonalenia sprawności oraz wydolności zdrowia, a także poznania atrakcji turystycznych, uprawiany na oznakowanych szlakach, trasach, wyznaczonych akwenach, wymagający umiejętności posługiwania się sprzętem sportowym, uprawiany indywidualnie lub zespołowo, w grupach nieformalnych lub zorganizowanych w tym uczestnictwo w obozach sportowych przez dzieci i młodzież do lat 18 (z wyłączeniem obozów narciarskich i snowboardowych); do kategorii turystyki kwalifikowanej należy: jazda na rowerze, jazda na łyżwach, pływanie żaglówką, kajakiem i rowerem wodnym, jazda na wielbłądzie, uczestnictwo w jeep-safari, wędkarstwo, wędrowki po górach do 3000 m n.p.m. bez użycia sprzętu wspinaczkowego, zabezpieczającego i asekuracyjnego, żeglarstwo do 20 mil morskich od brzegu w charakterze załogi;
- 29) **ubezpieczający** – osoba fizyczna lub osoba prawna albo jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zawierająca z TU Europa S.A. umowę ubezpieczenia na zasadach określonych w OWU i zobowiązana do zapłaty składki;
- 30) **ubezpieczony** – osoba objęta ochroną ubezpieczeniową na warunkach określonych w OWU;



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

- 31) **uprawniony** – osoba uprawniona do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego w razie śmierci ubezpieczonego, wyznaczona imiennie przez ubezpieczonego; w razie niewyznaczenia uprawnionego lub gdy uprawniony nie żył w dniu zgonu ubezpieczonego albo gdy uprawniony utracił prawo do świadczenia ubezpieczeniowego, świadczenie ubezpieczeniowe przysługuje członkom rodziny ubezpieczonego według następującej kolejności:
 - a) współmałżonkowi,
 - b) dzieciom w równych częściach – wobec braku współmałżonka,
 - c) rodzicom w równych częściach – wobec braku współmałżonka i dzieci,
 - d) rodzeństwu w równych częściach – wobec braku współmałżonka, dzieci i rodziców,
 - e) spadkobiercom ustawowym – wobec braku osób wymienionych powyżej;
- 32) **wartość zużycia** – miara utraty wartości ubezpieczonego bagażu podróznego wynikająca z okresu eksploatacji, trwałości zastosowanych materiałów i sposobu użytkowania;
- 33) **wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych polegające na regularnym uczestniczeniu w treningach, przy jednoczesnym udziale w zawodach, imprezach sportowych, obozach kondycyjnych i szkoleniowych w celu uzyskania w drodze współzawodnictwa sportowego maksymalnych wyników sportowych;
- 34) **wykonywanie niebezpiecznej pracy fizycznej** – podjęcie przez ubezpieczonego wszelkich działań i czynności w formie zatrudnienia lub zarobkowania, zwiększające ryzyko zajścia zdarzenia, a także działalność niezarobkowa, zwiększająca ryzyko zajścia zdarzenia; za wykonywanie niebezpiecznej pracy fizycznej uważa się:
 - a) działania i wykonywanie czynności z użyciem niebezpiecznych narzędzi, takich jak: wiertarki udarowe, piły mechaniczne, młoty pneumatyczne, pilarki i szlifierki mechaniczne, obrabiarki, dźwigi i maszyny robocze, maszyny drogowe,
 - b) działania z użyciem farb, lakierów, paliw płynnych i rozpuszczalników, gazów technicznych oraz spalinowych, gorących olei technicznych lub płynów technicznych,
 - c) działania i wykonywanie czynności na wysokościach,
 - d) działania i wykonywanie czynności pod ziemią,
 - e) działania i wykonywanie czynności pod wodą;
- 35) **zdarzenie losowe** – pożar, deszcz nawalny, powódź, uderzenie pioruna, huragan, osuwanie się ziemi, wybuch, upadek pojazdu powietrznego, zalanie, grad, mróz.

§ 3. Umowa ubezpieczenia

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na wniosek ubezpieczającego.
2. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą, z chwilą gdy ubezpieczający przyjmie ofertę.
3. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na rzecz innej osoby lub osób, w tym w formie umowy ubezpieczenia grupowego. W takim przypadku ubezpieczający ma obowiązek doręczyć tej osobie lub osobom OWU przed przystąpieniem do ubezpieczenia.

§ 4. Składka ubezpieczeniowa

1. Do zapłaty składki zobowiązany jest ubezpieczający.

2. Wysokość składki ubezpieczeniowej ustala się w zależności od: zakresu ubezpieczenia, wariantu i opcji ubezpieczenia, długości okresu ubezpieczenia, liczby i wieku osób ubezpieczonych.
3. Składka powinna być zapłacona jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia, chyba że strony umówią się inaczej.
4. Składka ustalana jest w euro i pobierana w złotych polskich na podstawie średniego kursu NBP, obowiązującego na koniec dnia poprzedzającego dzień zawarcia umowy ubezpieczenia, za wyjątkiem ubezpieczenia Bezpieczna Walizka gdzie składka ustalana jest i pobierana w złotych polskich.
5. Jeśli ubezpieczający opłaci składkę:
 - 1) gotówką, za zapłatą składki przyjmujemy moment wpłaty upoważnionemu przedstawicielowi TU Europa S.A.,
 - 2) przelewem, za dzień zapłaty składki przyjmujemy dzień, w którym została zaksięgowana wpłata na rachunku bankowym,
 - 3) kartą płatniczą, za dzień zapłaty składki przyjmujemy dzień, w którym bank ubezpieczającego zautoryzował płatność.
6. TU Europa S.A. stosuje obniżenia składki w odniesieniu do dzieci i młodzieży do 25 roku życia, grup zorganizowanych, wycieczek oraz zawarcia umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU łącznie z innymi ubezpieczeniami TU Europa S.A.

§ 5. Okres ubezpieczenia, okres ochrony



Ubezpieczenie będzie Cię chroniło w okresie, który wybierzesz podczas zakupu ubezpieczenia. Będzie on wskazany na polisie.

1. Okres ubezpieczenia wskazuje się w umowie ubezpieczenia.
2. Okres ochrony, z uwzględnieniem ust. 3-6, rozpoczyna się od daty początkowej okresu ubezpieczenia, ale nie wcześniej niż z chwilą zapłaty składki ubezpieczeniowej, chyba że umówiono się inaczej.
3. Okres ochrony dotyczący:
 - 1) ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu,
 - 2) ubezpieczenia pomocy w podróży,
 - 3) ubezpieczenia opóźnienia dostarczenia bagażu podróжного,
 - 4) ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej,
 - 5) ubezpieczenia Car Assistance,
 rozpoczyna się nie wcześniej niż po przekroczeniu granicy Polski i/lub kraju rezydencji przy wyjeździe, a kończy się w momencie przekroczenia granicy Polski i/lub kraju rezydencji przy wjeździe, nie później jednak niż o godzinie 24:00 ostatniego dnia okresu ubezpieczenia wskazanego w umowie jako data końcowa okresu ubezpieczenia.
4. Okres ochrony dotyczący:
 - 1) ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków,
 - 2) ubezpieczenia bagażu podróжного,
 - 3) ubezpieczenia Bezpieczna Walizka,
 rozpoczyna się nie wcześniej niż z chwilą rozpoczęcia podróży, a kończy w momencie zakończenia podróży, nie później jednak niż o godzinie 24:00 ostatniego dnia okresu ubezpieczenia wskazanego w umowie jako data końcowa okresu ubezpieczenia.
5. Okres ochrony dotyczący:
 - 1) ubezpieczenia leczenia po powrocie z podróży zagranicznej,
 rozpoczyna się nie wcześniej niż po przekroczeniu granicy Polski i/lub kraju rezydencji przy wyjeździe.
6. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na rachunek ubezpieczonego przebywającego poza granicami Polski, okres ochrony rozpoczyna się po upływie 2 dni (karencja), licząc od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia i opłaceniu składki, przy czym składka kalkulowana jest wyłącznie za okres świadczonej ochrony ubezpieczeniowej.



Jeżeli w dniu zakupu polisy przebywasz już poza granicami kraju, ubezpieczenie zacznie działać po 2 dniach licząc od dnia następnego po zakupie ubezpieczenia.



Przykład: Jeżeli 10 stycznia znajdujesz się poza granicami Polski i kupisz ubezpieczenie w tym dniu, to zostaniesz objęty ochroną od 13 stycznia.

7. W przypadku **ubezpieczenia długoterminowego Travel World**, okres ochrony dla jednej podróży zagranicznej trwa nie dłużej niż 45 dni. W przypadku podróży zagranicznej przekraczającej 45 dni, okres ochrony wygasa najpóźniej o godzinie 24:00 45-tego dnia podróży zagranicznej.
8. W każdym przypadku okres ochrony wygasa:
 - 1) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia,
 - 2) z dniem odstąpienia ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia,
 - 3) z chwilą śmierci ubezpieczonego,
 - 4) odpowiednio zgodnie z Klauzulą nieoczekiwanej wojny lub aktu terroryzmu,
 w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpi pierwsze.



Pamiętaj, że w sytuacjach wymienionych powyżej ubezpieczenie kończy się wcześniej niż w dniu wpisanym w polisie.

§ 6. Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności TU Europa S.A.
2. Suma ubezpieczenia jest stała i nie podlega zmianie w trakcie trwania okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że w razie wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego suma ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę zrealizowanego świadczenia ubezpieczeniowego.



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

3. W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków maksymalna suma ubezpieczenia wypłacana jest w przypadku 100% – owego uszczerbku na zdrowiu, a w razie częściowego uszczerbku, taki procent sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu. Wysokość świadczenia ubezpieczeniowego na wypadek śmierci ubezpieczonego wynosi 60% sumy ubezpieczenia.
4. Sumy ubezpieczenia oraz górne limity odpowiedzialności w poszczególnych wariantach ubezpieczenia są wskazane w Tabeli nr 1 i Tabeli 1a.

§ 7. Wyłączenia odpowiedzialności wspólne dla wszystkich ryzyk

1. TU Europa S.A. nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło na skutek lub w związku z:
 - 1) pozostawianiem ubezpieczonego w stanie po użyciu środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, lub w stanie po użyciu lekarstw lub innych środków wyłącujących świadomość, z wyjątkiem sytuacji, gdy spożycie tych środków nastąpiło w celach medycznych i po zaleceniu lekarza,
 - 2) działaniami wojennymi, rozruchami, zamieszkami, stanem wojennym, aktami terroryzmu lub sabotażu, udziałem ubezpieczonego w nielegalnych strajkach, z zastrzeżeniem ust. 3,
 - 3) eksplozją atomową lub napromieniowaniem radioaktywnym,
 - 4) nieprzestrzeganiem zaleceń lekarza lub poddaniem się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarską lub uprawnionych do tego osób, za wyjątkiem udzielania ubezpieczonemu pierwszej pomocy w związku z nieszczęśliwym wypadkiem,
 - 5) usiłowaniami lub dokonaniem przestępstwa przez ubezpieczonego,
 - 6) próbą samobójczą, samobójstwem, umyślnym samookaleczeniem lub uszkodzeniem ciała na prośbę ubezpieczonego,
 - 7) prowadzeniem przez ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez wymaganych uprawnień,
 - 8) prowadzeniem pojazdu mechanicznego przez ubezpieczonego znajdującego się w stanie nietrzeźwości,
 - 9) uczestnictwem ubezpieczonego w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu poza koncesjonowanymi liniami lotniczymi,
 - 10) chorobą psychiczną ubezpieczonego,
 - 11) alkoholizmem ubezpieczonego,chyba, że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. TU Europa S.A. nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe powstało w następstwie innego zdarzenia zaistniałego w okresie 24 miesięcy poprzedzających dzień zawarcia umowy ubezpieczenia i pomiędzy tym zdarzeniem a zdarzeniem ubezpieczeniowym zachodzi bezpośredni i adekwatny związek przyczynowy.
3. **Klauzula nieoczekiwanej wojny lub aktu terroryzmu:** TU Europa S.A. ponosi odpowiedzialność, jeżeli podczas podróży zagranicznej ubezpieczony zostaje niespodziewanie dotknięty zdarzeniami wojennymi, aktami terroryzmu lub wojny domowej, jednakże jeżeli ubezpieczony podczas podróży zagranicznej zostaje niespodziewanie dotknięty zdarzeniami wojennymi zobowiązany jest opuścić strefę działań wojennych. TU Europa S.A. nie ponosi odpowiedzialności, w przypadku, gdy podróż zagraniczna odbywa się do kraju, na którego terytorium działania wojenne już trwają, a także gdy ubezpieczony bierze aktywny udział w wojnie, aktach terroryzmu lub wojnie domowej lub jeśli w trakcie tych zdarzeń wykonuje pracę korespondenta wojennego.
4. Odpowiedzialność TU Europa S.A. nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne.

§ 8. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego wspólne dla wszystkich ryzyk



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

1. W przypadku:
 - 1) nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku – najszybciej jak to możliwe, ale nie później niż w ciągu 72 h od zdarzenia należy zadzwonić do Centrum Pomocy,
 - 2) gdy wystąpi zdarzenie z ubezpieczenia: bagażu podróznego, opóźnienia dostarczenia bagażu podróznego, Bezpieczna Walizka lub odpowiedzialności cywilnej – nie później niż w ciągu 7 dni od zdarzenia, należy zawiadomić o tym Centrum Pomocy pocztą elektroniczną, telefonicznie lub pocztą tradycyjną,
 - 3) gdy wystąpi zdarzenie z ubezpieczenia Car Assistance – najszybciej jak to możliwe, ale nie później niż w ciągu 24 h od zdarzenia, należy zadzwonić do Centrum Pomocy.Zgłaszając szkodę należy podać informacje, które są niezbędne do organizacji pomocy lub wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego. Należy stosować się do zaleceń Centrum Pomocy i starać się umożliwić mu wykonać czynności, które są niezbędne do ustalenia okoliczności zdarzenia. Numer do Centrum Pomocy znajduje się na polisie.
2. Występujący z roszczeniem udostępnia dokumenty, o które TU Europa S.A. zwróci się w związku z rozpatrywanym roszczeniem, niezbędne do przeprowadzenia przez TU Europa S.A. postępowania dotyczącego ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli występujący z roszczeniem takie dokumenty posiada lub może je uzyskać na podstawie przepisów obowiązującego prawa.

3. W przypadku, gdy TU Europa S.A. nie zostaną dostarczone wszystkie niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego dokumenty, osoba występująca z roszczeniem o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego powinna udzielić TU Europa S.A. informacji dotyczące miejsca i daty zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, nazwy i adresu organu lub instytucji, w której w/w dokumenty się znajdują lub mogą się znajdować.
4. TU Europa S.A. może zażądać, aby ubezpieczony poddał się na koszt TU Europa S.A. badaniom lekarskim w celu potwierdzenia zasadności roszczenia o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego.
5. Udzielenie informacji niezgodnych z prawdą lub niekompletnych przez zgłaszającego roszczenie o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego lub uprawnionego, może być podstawą do odmowy jego wypłaty, jeżeli miało to wpływ na ustalenie okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego, odpowiedzialności TU Europa S.A.

§ 9. Ogólne zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego

1. W terminie 7 dni od otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego TU Europa S.A. informuje o jego otrzymaniu ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności TU Europa S.A. lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
2. Ubezpieczonemu przysługują świadczenia ubezpieczeniowe w wysokości wynikającej z zawartej umowy ubezpieczenia.
3. Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest w ciągu 30 dni od daty otrzymania przez TU Europa S.A. zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.
4. Jeżeli TU Europa S.A. nie wypłaci świadczenia ubezpieczeniowego w terminie określonym w ust. 3, zawiadamia pisemnie osobę występującą z roszczeniem o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia ubezpieczeniowego.
5. Jeżeli świadczenie ubezpieczeniowe nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, TU Europa S.A. informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego.
6. Brak kompletnej dokumentacji niezbędnej do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego, uniemożliwiającej ustalenie prawa do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, stanowi podstawę do odmowy wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego do czasu uzupełnienia dokumentacji.
7. Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest w złotych polskich i stanowi równowartość kwot w walutach obcych, przeliczanych na złote polskie według średniego kursu walut ustalonego przez NBP, obowiązującego w dniu wydania decyzji o wypłacie świadczenia ubezpieczeniowego, w ramach sum ubezpieczenia.



Jeżeli z przyczyn niezależnych od Ciebie nie będziesz mógł zgłosić szkody do Centrum Pomocy – koniecznie zbieraj dokumentację, np. oryginały rachunków i faktur, abyśmy na ich podstawie mogli dokonać zwrotu kosztów.

8. Ubezpieczony zobowiązany jest udzielić pomocy TU Europa S.A. przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę dostarczając niezbędne informacje i dokumenty.



W przypadku, gdy szkodę spowodowała osoba trzecia jesteś zobowiązany do podania nam wszelkich informacji o sprawcy zdarzenia lub osobach, które ponoszą za nie odpowiedzialność, jeśli je posiadasz.

9. W razie zrzeczenia się przez ubezpieczonego praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu wyrządzonych szkód bez zgody TU Europa S.A., TU Europa S.A. może odmówić wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego odpowiednio w całości lub części lub zażądać zwrotu wypłaconego świadczenia ubezpieczeniowego.

§ 10. Reklamacje

1. Ubezpieczający, ubezpieczony, uprawniony ma prawo do składania reklamacji, zawierającej zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez TU Europa S.A., do Departamentu Obsługi Reklamacji TU Europa S.A.:
 - 1) w formie papierowej – osobiście w centrali TU Europa S.A. lub w każdej jednostce TU Europa S.A. obsługującej klientów albo drogą pocztową na adres centrali TU Europa S.A.,
 - 2) ustnie – telefonicznie pod numerem infolinii TU Europa S.A. 801 500 300 albo osobiście w wykorzystaniem formularza zgłoszenia reklamacji dostępnego w centrali TU Europa S.A. lub każdej jednostce TU Europa S.A. obsługującej klientów,
 - 3) w formie elektronicznej z wykorzystaniem aplikacji zamieszczonej na stronie internetowej: www.tueuropa.pl w zakładce Centrum Obsługi Klienta.
2. Aktualne dane teleadresowe TU Europa S.A. znajdują się na stronie: www.tueuropa.pl.
3. Osoba, o której mowa w ust. 1, w przypadku nieuwzględnienia jej roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji lub niewykonania czynności wynikającej z pozytywnie rozpatrzonej reklamacji we wskazanym terminie, może zwrócić się do Rzecznika Finansowego:
 - 1) o rozpatrzenie sprawy lub
 - 2) o przeprowadzenie pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporu między klientem a podmiotem rynku finansowego. Aktualne dane o podmiocie uprawnionym do przeprowadzenia ww. postępowania dostępne są na stronie internetowej pod adresem: <http://www.rf.gov.pl>.
4. W przypadkach umów zawartych drogą elektroniczną (on-line) osoba wskazana w ust. 1, będąca konsumentem i mieszkająca w kraju Unii Europejskiej (także: Norwegia, Islandia, Liechtenstein), ma możliwość złożenia skargi do podmiotu uprawnionego do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich za pośrednictwem europejskiej platformy rozstrzygania sporów ODR (Online Dispute Resolution) dostępnej pod adresem: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.
5. Osoba wskazana w ust.1, będąca konsumentem, może także skorzystać z pomocy Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
6. Reklamacje rozpatrywane są przez TU Europa S.A. bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni kalendarzowych licząc od dnia ich wpływu, przy czym do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.

7. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w powyższym terminie, zgłaszający reklamację zostanie poinformowany o przyczynie opóźnienia, okolicznościach wymagających ustalenia dla rozpatrzenia sprawy oraz o spodziewanej dacie rozpatrzenia reklamacji i uzyskania odpowiedzi. Maksymalny termin rozpatrzenia reklamacji nie może przekroczyć 60 dni kalendarzowych licząc od dnia jej wpływu.
8. Odpowiedź na reklamację zostanie przekazana w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Przekazanie odpowiedzi pocztą elektroniczną może nastąpić wyłącznie na wniosek składającego reklamację.
9. TU Europa S.A. podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 11. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia

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

§ 12. Zawiadomienia i oświadczenia

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane przez strony i podmioty stosunku ubezpieczenia powstałego na podstawie OWU, powinny być składane na piśmie, chyba że umowa ubezpieczenia lub OWU stanowią inaczej lub ubezpieczony/występujący z roszczeniem wyrazi wolę innej formy komunikacji.
2. Strony powinny informować się o każdej zmianie swoich danych podanych w umowie ubezpieczenia poprzez złożenie oświadczenia o zmianie danych do ubezpieczenia.

Rozdział II. Ubezpieczenie kosztów leczenia, ratownictwa i transportu

§ 13. Przedmiot ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu

Przedmiotem ubezpieczenia są:

- 1) koszty leczenia,
- 2) koszty ratownictwa,
- 3) usługi i koszty transportu ubezpieczonego.

§ 14. Zakres ubezpieczenia kosztów leczenia

1. Ubezpieczenie kosztów leczenia obejmuje powstałe i poniesione w okresie ochrony, niezbędne i udokumentowane koszty ubezpieczonego, który uległ w czasie podróży zagranicznej nagłemu zachorowaniu lub nieszczęśliwemu wypadkowi, poniesione na:
 - 1) wymagane i zalecone przez lekarza leczenie (badania, zabiegi, operacje, hospitalizacja),
 - 2) leczenie ambulatoryjne obejmujące badania i pomoc medyczną, analizy, zabiegi, wizyty lekarskie, w tym dojazd lekarza do miejsca, w którym znajduje się ubezpieczony oraz zakup niezbędnych leków, środków opatrunkowych oraz kul,
 - 3) konsultacje lekarskie,
 - 4) koszty przedwczesnego porodu, który nastąpił nie później niż w 32 tygodniu ciąży, pokrywając koszty opieki medycznej matki jak i noworodka łącznie, w ramach sumy ubezpieczenia,
 - 5) leczenie stomatologiczne, jedynie w przypadku nagłych stanów zapalnych lub konieczności pomocy medycznej wskutek urazu doznanego w wyniku nieszczęśliwego wypadku; odpowiedzialnością ubezpieczeniową objęte jest tylko doraźne zaopatrzenie zęba z wyłączeniem późniejszego wypełnienia kanałów lub odbudowy korony,
 - 6) chorobę dekompresyjną w medycznie uzasadnionych przypadkach.
2. W przypadku, gdy całkowite koszty hospitalizacji zostały zrefundowane w ramach posiadanej przez ubezpieczonego ważnej Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego i okres hospitalizacji trwa minimum 3 dni, TU Europa S.A. wypłaci ubezpieczonemu dzienne świadczenie szpitalne w wysokości **200 PLN** za każdy dzień pobytu w szpitalu, maksymalnie do 30 dni.

§ 15. Zakres ubezpieczenia kosztów ratownictwa

1. Ubezpieczenie kosztów ratownictwa obejmuje powstałe i poniesione w okresie ochrony niezbędne i udokumentowane koszty na akcję ratowniczą lub poszukiwawczą, prowadzoną przez wyspecjalizowane służby ratownicze w celu ratowania życia lub zdrowia ubezpieczonego, który uległ w czasie podróży zagranicznej nagłemu zachorowaniu lub nieszczęśliwemu wypadkowi.
2. Za czas poszukiwania uznaje się okres od zgłoszenia zaginięcia do odnalezienia lub zaprzestania akcji poszukiwawczej ubezpieczonego. Za ratownictwo uznaje się udzielenie doraźnej pomocy medycznej, świadczonej od chwili odnalezienia ubezpieczonego do czasu przewiezienia go do najbliższego szpitala.

§ 16. Zakres ubezpieczenia kosztów transportu

1. Ubezpieczenie kosztów transportu obejmuje powstałe i poniesione w okresie ochrony niezbędne i udokumentowane koszty ubezpieczonego, który uległ w czasie podróży zagranicznej nagłemu zachorowaniu lub nieszczęśliwemu wypadkowi poniesione na:
 - 1) **organizację i transport ubezpieczonego z miejsca wypadku lub zakwaterowania do ambulatorium lub szpitala**; Centrum Pomocy dokonuje wyboru szpitala, rezerwuje miejsce oraz organizuje dowóz do szpitala, jeżeli wymaga tego stan zdrowia ubezpieczonego,

- 2) **organizację i transport ubezpieczonego między placówkami medycznymi**, jeżeli placówka medyczna, w której jest on hospitalizowany, nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do jego stanu zdrowia, zgodnie z udokumentowanym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie,
- 3) **organizację i transport ubezpieczonego do miejsca zakwaterowania podczas podróży zagranicznej** po udzieleniu pomocy medycznej, jeżeli lekarz prowadzący leczenie tak zaleci; świadczenie ubezpieczeniowe nie obejmuje transportu niemedycznego,
- 4) **organizację i transport zwłok ubezpieczonego do miejsca pochówku w Polsce lub pochówek ubezpieczonego w miejscu podróży zagranicznej** w przypadku, gdy ubezpieczony zmarł w czasie podróży zagranicznej; TU Europa S.A. refunduje koszty sprowadzenia zwłok ubezpieczonego do miejsca pochówku w Polsce lub koszty pochówku w miejscu podróży zagranicznej - do wysokości kosztów sprowadzenia zwłok do Polski, jakie poniosłoby TU Europa S.A. zlecając wykonanie polskiemu przedsiębiorstwu zajmującemu się sprowadzeniem zwłok z zagranicy; zakresem kosztów transportu zwłok objęte są również niezbędne koszty zakupu trumny przewozowej lub urny, kremacji, koszty sanitarne (chłodnia, balsamowanie), administracyjne (koszty konsularne, pozwolenia), transport bagażu podróжного należącego do zmarłego oraz koszty wykonania sekcji zwłok; koszty zakupu trumny przewozowej za granicą, jeżeli miejscowe przepisy dotyczące transportu tego wymagają, pokrywane są do **1 500 EUR**,
- 5) **organizację i transport powrotny ubezpieczonego do Polski lub placówki medycznej w Polsce**, jeżeli z uwagi na stan zdrowia ubezpieczony nie może skorzystać z uprzednio przewidzianego środka lokomocji; o możliwości przewiezienia ubezpieczonego decyduje lekarz Centrum Pomocy wraz z lekarzem prowadzącym leczenie; transport ubezpieczonego dokonywany jest po udzieleniu pomocy medycznej umożliwiającej powrót do Polski i odbywa się dostosowanym do stanu zdrowia ubezpieczonego środkiem transportu; jeżeli lekarz prowadzący leczenie uzna transport za możliwy, a ubezpieczony nie wyrazi zgody na transport do Polski, wówczas dalsze świadczenia ubezpieczeniowe ubezpieczonemu nie przysługują.
2. W przypadku, gdy transport powrotny do Polski nie jest możliwy ze względu na przeciwwskazania lekarskie, TU Europa S.A. pokryje koszty pobytu w szpitalu do czasu, w którym stan zdrowia umożliwi przetransportowanie ubezpieczonego, nawet jeżeli termin ten przypadnie po wygaśnięciu okresu ubezpieczenia, maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia.

Rozdział III. Ubezpieczenie pomocy w podróży

§ 17. Przedmiot i zakres ubezpieczenia pomocy w podróży



Po zakupie polisy możesz również korzystać z pomocy w podróży, czyli z usług, które zapewnią Ci pomoc, jeśli nagle zachorujesz lub ulegniesz nieszczęśliwemu wypadkowi. O zakresie pomocy przeczytasz w tym paragrafie.

1. Przedmiotem ubezpieczenia są usługi i koszty pomocy w podróży.
2. Ubezpieczenie obejmuje organizację lub pokrycie kosztów pomocy w podróży realizowanych na rzecz ubezpieczonego w okresie ochrony.
3. Koszty niżej wymienionych usług pokrywane są do wysokości sum ubezpieczenia wskazanych na polisie lub do limitów wskazanych w OWU.
4. Ubezpieczeniem pomocy w podróży objęte są następujące świadczenia ubezpieczeniowe:

Tabela nr 2 – Ubezpieczenie pomocy w podróży (zakres)

Świadczenia ubezpieczeniowe	Wariant Standard	Wariant Standard Plus	Wariant VIP	Wariant The Best
1) Całodobowy dyżur Centrum Pomocy pod numerem telefonu znajdującym się na polisie.	✓	✓	✓	✓
2) Organizacja pomocy medycznej polegająca na wskazaniu punktu medycznego, zorganizowaniu wizyty lekarskiej ubezpieczonemu.	✓	✓	✓	✓
3) Udzielenie gwarancji pokrycia kosztów leczenia ambulatoryjnego i/lub hospitalizacji placówce medycznej do wysokości sumy ubezpieczenia i przejęcie rozliczenia z jednostką medyczną prowadzącą leczenie.	✓	✓	✓	✓
4) Asystent językowy – telefoniczna pomoc w tłumaczeniach dla ubezpieczonego w razie trudnych sytuacji: nagłego zachorowania, nieszczęśliwego wypadku, kradzieży, rabunku.	✓	✓	✓	✓
5) Przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej w sytuacjach nagłych o 48h – ubezpieczony może przedłużyć ochronę ubezpieczeniową o 48h bez konieczności zapłaty dodatkowej składki w przypadku, gdy powrót ubezpieczonego z podróży zagranicznej opóźnia się z powodu: awarii/wypadku/odwołania/opóźnienia środka transportu komunikacji lądowej, wodnej albo powietrznej/zdarzenia losowego. W przypadku zagrożenia przedłużenia się podróży zagranicznej ubezpieczony powinien skontaktować się, najszybciej jak to możliwe, z Centrum Pomocy. Warunkiem wypłaty świadczenia w okresie przedłużenia ochrony ubezpieczeniowej w sytuacjach nagłych jest udokumentowanie przez ubezpieczonego zajścia ww. zdarzeń.	✓	✓	✓	✓
6) Organizacja i pokrycie kosztów podróży osoby towarzyszącej , w przypadku gdy ubezpieczony ze względu na stan zdrowia jest transportowany do Polski. Zorganizujemy i pokryjemy dodatkowe koszty transportu do Polski jednej osoby towarzyszącej, niezbędnej do sprowadzenia ubezpieczonego do Polski, pod warunkiem udokumentowanego zalecenia przez lekarza prowadzącego leczenie ubezpieczonego za granicą lub lekarza Centrum Pomocy, maksymalnie do 1 000 EUR.	✓	✓	✓	✓

7) Organizacja i pokrycie kosztów zakwaterowania i wyżywienia osoby towarzyszącej ubezpieczonemu , niezbędnej do załatwienia spraw związanych z powrotem ubezpieczonego do Polski oraz sprawowania opieki nad ubezpieczonym do czasu powrotu lub transportu do Polski. Zorganizujemy i pokryjemy koszty zakwaterowania i wyżywienia jednej osoby towarzyszącej za okres nie dłuższy niż 7 dni, maksymalnie do wysokości 100 EUR dziennie.	✓	✓	✓	✓
8) Organizacja i pokrycie kosztów wizyty osoby wezwanej do towarzyszenia w przypadku pobytu ubezpieczonego w szpitalu przez okres dłuższy niż 7 dni. Zorganizujemy i pokryjemy koszty transportu w obie strony jednej osoby wezwanej do towarzyszenia. Pokrywamy koszty biletu kolejowego lub biletu autobusowego, albo – jeżeli podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego klasy ekonomicznej. Dodatkowo zorganizujemy i pokryjemy osobie wezwanej do towarzyszenia koszty zakwaterowania za okres maksymalnie 7 dni i w wysokości do 100 EUR dziennie. Maksymalna wysokość odpowiedzialności z tytułu wizyty osoby wezwanej do towarzyszenia wynosi 2 000 EUR.	✓	✓	✓	✓
9) Organizacja dostarczenia leków w razie ich zagubienia przez ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej. Po konsultacji z lekarzem prowadzącym leczenie ubezpieczonego w Polsce, dostarczymy niezbędne leki lub leki zastępcze mające zastąpić leki, które zaginęły w trakcie podróży zagranicznej odbywającej się w okresie ubezpieczenia. Ubezpieczony zobowiązany jest do zwrotu kosztów związanych z organizacją dostarczenia leków tj. kosztów wizyty lekarskiej i wypisania recepty, zakupu leków oraz kosztów ich dostarczenia w terminie 14 dni od daty zakończenia podróży zagranicznej.	✓	✓	✓	✓
10) Udzielenie informacji o kancelariach prawnych i tłumaczach w przypadku gdy ubezpieczony popadnie w konflikt z prawem w trakcie podróży zagranicznej, udzielimy telefonicznych informacji o znajdujących się w najbliższej okolicy kancelariach prawnych i tłumaczach prowadzących obsługę w języku polskim oraz o godzinach ich urzędowania.	✓	✓	✓	✓
11) Organizacja i pokrycie dodatkowych kosztów zakwaterowania i wyżywienia ubezpieczonego za granicą w celu rekonwalescencji . Jeżeli transport ubezpieczonego do Polski lub do miejsca umożliwiającego kontynuowanie podróży nie może nastąpić bezpośrednio po zakończeniu pobytu ubezpieczonego w szpitalu, zgodnie z zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie ubezpieczonego za granicą, wówczas zorganizujemy i pokryjemy koszty zakwaterowania i wyżywienia ubezpieczonego przez okres nie dłuższy niż 7 dni i maksymalnie do 100 EUR dziennie.	✓	✓	✓	✓
12) Organizacja i pokrycie kosztów transportu po zakończeniu leczenia z miejsca hospitalizacji za granicą do miejsca umożliwiającego kontynuowanie przewidzianej podróży, maksymalnie do 500 EUR.	✓	✓	✓	✓
13) Organizacja i pokrycie kosztów kierowcy zastępczego , w sytuacji gdy w wyniku następstwa nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania stan zdrowia ubezpieczonego, potwierdzony przez lekarza nie pozwala na prowadzenie samochodu, a osoba towarzysząca nie posiada odpowiednich do tego uprawnień lub nie może kierować pojazdem zorganizujemy i pokryjemy koszty wynajęcia kierowcy, która przewiezie ubezpieczonego i/lub osoby towarzyszące w podróż, do wysokości 500 EUR. Podróż powrotna odbywa się najkrótszą drogą. Nie są pokrywane koszty paliwa, opłat za autostrady oraz koszty parkingów.	×	✓	✓	✓
14) Udzielenie pomocy w odzyskaniu i ponownym skierowaniu bagażu podróжного . W przypadku zaginięcia bagażu podróжного ubezpieczonego w trakcie trwania podróży zagranicznej, skontaktujemy się z odpowiednim podmiotem oraz – jeśli odzyskanie bagażu podróжного jest możliwe – zorganizujemy wysyłkę bagażu podróжного do miejsca pobytu ubezpieczonego.	×	✓	✓	✓
15) Organizacja i pokrycie kosztów przerwania podróży zagranicznej ubezpieczonego . Zorganizujemy i pokryjemy koszty powrotu ubezpieczonego do Polski do wysokości 1 200 EUR, w przypadku gdy pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany, a ubezpieczony jest zmuszony przerwać nagle podróż zagraniczną z następujących powodów: a) nieszczęśliwego wypadku, nagłego zachorowania wymagającego hospitalizacji osoby bliskiej ubezpieczonemu, w przypadku gdy powyższe zdarzenie miało miejsce na terytorium Polski, b) śmierci osoby bliskiej, c) poważnej szkody w mieniu ubezpieczonego lub w lokalach, w których ubezpieczony prowadzi działalność gospodarczą na terytorium Polski, powstałej w wyniku działania ognia, katastrof żywiołowych lub będących następstwem przestępstwa, powodującej konieczność wykonania czynności prawnych i administracyjnych, przy których niezbędna jest obecność ubezpieczonego. Pokrywamy koszty biletu kolejowego lub autobusowego, albo – jeżeli podróż koleją lub autobusem, trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego klasy ekonomicznej.	×	✓	✓	✓

16) Organizacja i pokrycie kosztów transportu niepełnoletnich dzieci do ich miejsca zamieszkania w Polsce lub do miejsca zamieszkania osoby, która została wyznaczona przez ubezpieczonego do opieki nad nimi w Polsce, w przypadku hospitalizacji ubezpieczonego, podróżującego ze swoimi niepełnoletnimi dziećmi, którym w czasie hospitalizacji ubezpieczonego nie towarzyszy żadna osoba pełnoletnia. Pokrywamy koszty biletu kolejowego lub autobusowego, albo – jeżeli podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego klasy ekonomicznej. Transport dzieci odbywa się pod opieką Centrum Pomocy. W takim przypadku ubezpieczony musi wyrazić zgodę na tego typu usługę oraz wskazać osobę, która przejmie opiekę nad dziećmi po zakończeniu transportu. W przypadku braku możliwości uzyskania zgody ubezpieczonego z przyczyn od niego niezależnych obowiązują przyjęte w danym kraju procedury konsularne.	×	✓	✓	✓
17) Pośredniczenie w przekazaniu kaucji. Jeżeli ubezpieczony podczas podróży zagranicznej został zatrzymany w związku z zaistnieniem zdarzenia, za które ponosi odpowiedzialność, a w celu zwolnienia z aresztu wymagana jest przez prawodawstwo danego kraju zapłata kaucji, pośredniczymy w przekazaniu kwoty kaucji wyznaczonej przez sąd w celu zwolnienia ubezpieczonego z aresztu. Kaucja zostanie wpłacona przez Centrum Pomocy po uprzednim wpłaceniu danej kwoty przez osobę wskazaną przez ubezpieczonego na podany rachunek bankowy Centrum Pomocy. Nie pośredniczymy w przekazaniu kaucji w przypadku, gdy z całego materiału dowodowego jednoznacznie wynika, że zatrzymanie lub tymczasowe aresztowanie jest wynikiem umyślnego działania ubezpieczonego albo ma związek z handlem środkami odurzającymi, narkotykami i alkoholem albo udziałem ubezpieczonego w działaniach o charakterze politycznym. Nie pośredniczymy w przekazaniu kaucji również w przypadku, gdy kaucja wymagana jest dla zabezpieczenia należności celnych lub administracyjnych.	×	×	✓	✓
18) Organizacja i pokrycie kosztów transportu osób bliskich ubezpieczonemu wspólnie z nim podróżującym do Polski, w przypadku śmierci lub hospitalizacji ubezpieczonego. Pokrywamy koszty biletu kolejowego lub autobusowego, albo – jeżeli podróż koleją lub autobusem, trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego klasy ekonomicznej, o ile pierwotnie przewidziany środek transportu nie mógł być wykorzystany. Maksymalna suma ubezpieczenia dla tego świadczenia wynosi 2 500 EUR.	×	×	✓	✓
19) Pokrycie niezbędnych i uzasadnionych kosztów związanych z opóźnieniem lotu. W przypadku odwołania lub opóźnienia zagranicznego lotu rejsowego przez zawodowego przewoźnika lotniczego, o co najmniej 5 godzin, z wyłączeniem lotów charterowych. Zwrócimy ubezpieczonemu – posiadaczowi ważnego biletu lotniczego – wydatki poniesione na niezbędne przybory toaletowe, odzież i artykuły spożywcze, nie pokrywane przez przewoźnika, począwszy od 6 godziny oczekiwania na lot, do wysokości 200 EUR.	×	×	✓	✓

5. TU Europa S.A. pokrywa koszty rozmów telefonicznych ubezpieczonego z Centrum Pomocy, poniesionych przez ubezpieczonego w związku ze zdarzeniami wynikającymi z zakresu ubezpieczenia. Pokrycie kosztów rozmów telefonicznych odbywa się na podstawie dokumentacji potwierdzającej poniesione koszty, przekazanej przez ubezpieczonego.

§ 18. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu kosztów leczenia, ratownictwa i transportu oraz ubezpieczeniu pomocy w podróży



Przed zakupem polisy koniecznie zapoznaj się z tym paragrafem, aby wiedzieć, jakich zdarzeń nie obejmuje ubezpieczenie.

1. TU Europa S.A. nie ponosi odpowiedzialności zgodnie z § 7.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte koszty leczenia, transportu i pomocy w podróży, w przypadku gdy ubezpieczony postąpił wbrew decyzji Centrum Pomocy uzgodnionej z lekarzem prowadzącym leczenie za granicą. Niniejsze wyłączenie nie dotyczy sytuacji, w których ubezpieczony ze względu na stan zdrowia nie mógł skontaktować się z Centrum Pomocy.
3. Ponadto TU Europa S.A. nie odpowiada za szkody będące następstwem:
 - 1) uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
 - 2) uprawiania sportów ekstremalnych,
 - 3) wyczynowego uprawiania sportów,
 - 4) wykonywania niebezpiecznej pracy fizycznej,
 o ile umowa ubezpieczenia nie została rozszerzona o ww. ryzyka.



Jeśli chcesz aby ubezpieczenie chroniło Cię w trakcie wykonywania wymienionych powyżej aktywności, wybierz odpowiednią opcję podczas zakupu ubezpieczenia.

4. TU Europa S.A. nie zwraca kosztów leczenia, ratownictwa i transportu, pomocy w podróży jeżeli w stosunku do ubezpieczonego istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży zagranicznej lub przed podróżą zagraniczną istniały wskazania do odbycia zabiegu operacyjnego bądź pobytu w szpitalu, pod warunkiem, że miały one wpływ na powstanie zdarzenia z ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu lub ubezpieczenia pomocy w podróży.

5. TU Europa S.A. nie odpowiada za koszty:
- 1) szczepień ochronnych, za wyjątkiem profilaktyki nagłego przypadku tężca i wścieklizny,
 - 2) leczenia stomatologicznego zachowawczego, za wyjątkiem przypadków wymagających natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej
 - 3) kontynuacji leczenia zachorowań, które nastąpiły przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
 - 4) leczenia niezwiązanego z pomocą medyczną udzieloną w przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku,
 - 5) leczenia przekraczającego zakres usług medycznych niezbędnych do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego transport lub powrót ubezpieczonego do Polski; o zasadności organizacji transportu decyduje lekarz Centrum Pomocy wraz z lekarzem prowadzącym leczenie ubezpieczonego,
 - 6) ciąży, porodu, który nastąpił po 32 tygodniu ciąży,
 - 7) zakupu środków antykoncepcyjnych, zabiegu usuwania ciąży, jeżeli nie został on wykonany w celu ratowania życia lub zdrowia,
 - 8) operacji plastycznych i zabiegów kosmetycznych,
 - 9) leczenia chorób przenoszonych drogą płciową, chorób wenerycznych, AIDS, HIV,
 - 10) epidemii,
 - 11) naprawy i zakupu protez, w tym dentystycznych, okularów, aparatów słuchowych i innego sprzętu rehabilitacyjnego, za wyjątkiem zakupu kul,
 - 12) specjalnego odżywiania ubezpieczonego, zakupu środków wzmacniających oraz środków, z których ubezpieczony korzysta zwyczajowo, szczepień, masaży, kąpieeli, inhalacji, gimnastyki leczniczej, naświetlania, nawet jeśli którykolwiek z tych środków był zalecony przez lekarza,
 - 13) korzystania podczas pobytu w szpitalu z usług innych niż standardowe, np. używania odbiorników telewizyjnych,
 - 14) leczenia, hospitalizacji lub zakwaterowania w przypadku, gdy według opinii lekarza Centrum Pomocy moment rozpoczęcia leczenia może być odłożony do momentu powrotu ubezpieczonego do Polski,
 - 15) przeprowadzenia badań zbędnych do rozpoznania leczenia choroby, badań kontrolnych oraz uzyskania zaświadczeń lekarskich,
 - 16) leczenia sanatoryjnego, terapii, profilaktyki, fizjoterapii,
 - 17) leków wydanych bez pisemnego zalecenia lekarza,
 - 18) leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny ubezpieczonego, chyba że jest to lekarz wskazany przez Centrum Pomocy do prowadzenia leczenia za granicą,
 - 19) leczenia i leków nieuznawanych przez medycynę konwencjonalną,
 - 20) leczenia oraz pobytu w domach opieki, hospicjach, ośrodkach leczenia uzależnień, ośrodkach sanatoryjnych i uzdrowiskowych, prewentoriach, centrach i ośrodkach rehabilitacyjnych oraz szpitalnych oddziałach rehabilitacyjnych,
 - 21) leczenia, ratownictwa i transportu, powstałe na skutek niepoddania się przez ubezpieczonego szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym wymagającym przez administrację krajów, będących celem podróży zagranicznej ubezpieczonego.
6. Świadczenie z tytułu pokrycia niezbędnych i uzasadnionych kosztów związanych z opóźnieniem lotu nie przysługuje, gdy opóźnienie wystąpiło po powrocie ubezpieczonego do Polski lub kraju rezydencji.

§ 19. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu oraz ubezpieczenia pomocy w podróży

1. Niezależnie od obowiązków określonych w § 8, które należy stosować odpowiednio, w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego, ubezpieczony powinien:
 - 1) najszybciej jak to możliwe, ale nie później niż w ciągu 72 h od zdarzenia zadzwonić do Centrum Pomocy i zgłosić, że wystąpiło zdarzenie. W przypadku, gdy świadczenie ubezpieczeniowe polega na zwrocie kosztów, ubezpieczony powinien uzyskać informację o akceptacji pokrycia lub zwrotu kosztów przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie. W razie braku możliwości zgłoszenia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową bezpośrednio przez ubezpieczonego, zgłoszenie może być dokonane przez osobę występującą w jego imieniu,
 - 2) podać informacje potrzebne do udzielenia pomocy bądź przekazania informacji, o które zapyta Centrum Pomocy: imię i nazwisko, a także dane dotyczące miejsca pobytu, umożliwiające Centrum Pomocy skontaktowanie się z ubezpieczonym,
 - 3) stosować się do zaleceń Centrum Pomocy,
 - 4) w przypadku szkód osobowych umożliwić lekarzom upoważnionym przez TU Europa S.A. dostęp do wszystkich informacji medycznych mających związek ze zgłoszonym zdarzeniem ubezpieczeniowym,
 - 5) umożliwić Centrum Pomocy dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia w tym zabezpieczyć dowody zaistnienia zdarzenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień,
 - 6) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
2. Jeżeli ubezpieczony albo osoba występująca w jego imieniu, z przyczyn niezależnych od siebie, tj. z powodu zdarzenia losowego lub siły wyższej, nie skontaktowała się uprzednio z Centrum Pomocy – powinna w terminie 5 dni od daty, w której było to możliwe, powiadomić Centrum Pomocy o zaistniałych kosztach i przesłać dokumentację potwierdzającą zajście zdarzenia.
3. W celu otrzymania przez ubezpieczonego dziennego świadczenia szpitalnego, ubezpieczony powinien przedłożyć potwierdzenie pokrycia kosztów hospitalizacji z Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego, wystawione przez placówkę medyczną, w której ubezpieczony był hospitalizowany lub zaświadczenie wystawione przez Narodowy Fundusz Zdrowia zawierające wykaz świadczeń pokrytych w ramach Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego.

§ 20. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów leczenia, ratownictwa i transportu oraz ubezpieczenia pomocy w podróży

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia i potwierdzeniu objęcia zdarzenia ochroną ubezpieczeniową, Centrum Pomocy spełnia świadczenie ubezpieczeniowe wynikające z zakresu umowy ubezpieczenia.
2. Zwrot kosztów dokonywany jest poprzez zapłatę bezpośrednio wystawcom rachunków, czyli w formie bezgotówkowej.
3. W przypadku, gdy ubezpieczony musiał pokryć koszty we własnym zakresie, ponieważ dana placówka medyczna nie zaakceptuje rozliczenia w formie bezgotówkowej, TU Europa S.A. dokonuje ich zwrotu ubezpieczonemu lub osobie, która poniosła te koszty.

Rozdział IV. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

§ 21. Przedmiot i zakres ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko następstw nieszczęśliwych wypadków.
2. TU Europa S.A. ponosi odpowiedzialność za ryzyko:
 - 1) śmierci,
 - 2) trwałego uszczerbku na zdrowiuubezpieczonego, zaistniałych w skutek nieszczęśliwego wypadku powstałe w okresie ochrony.

§ 22. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków

1. TU Europa S.A. nie ponosi odpowiedzialności zgodnie z § 7.
2. Za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zdarzeń wywołanych procesami zachodzącymi wewnątrz organizmu ludzkiego: zawału, krwotoku, udaru mózgu, nagłego zatrzymania krążenia, wylewu krwi do mózgu.
3. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych w skutek:
 - 1) niewłaściwego leczenia albo niewłaściwie wykonanych zabiegów na ubezpieczonym,
 - 2) infekcji, chyba, że w wyniku ran odniesionych w wypadku ubezpieczony został zakażony wirusem i/lub bakterią chorobotwórczą; do ran odniesionych w wypadku nie zalicza się nieznacznych otarć naskórka oraz błony śluzowej; następstwa zakażeń wirusowych i/lub bakteryjnych powstałe w wyniku otarć w czasie wypadku lub w późniejszym okresie nie są objęte ochroną ubezpieczeniową; ograniczeniu temu nie podlegają: wścieklizna oraz tężec,
 - 3) zatrucia przewodu pokarmowego w wyniku spożycia płynnych albo stałych substancji,
 - 4) przepuklin brzusznych lub przepuklin pachwinowych, chyba że powstały one w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
 - 5) uszkodzenia dysków międzykręgowych, krwawienia z organów wewnętrznych, chyba że przyczyną powstania ww. uszkodzeń był nieszczęśliwy wypadek,
 - 6) ataków epilepsji, utraty przytomności, spowodowanych przyczyną chorobową.
4. Za następstwa nieszczęśliwego wypadku nie uznaje się trwałego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci, jeśli nastąpiły one po upływie 24 miesięcy od nieszczęśliwego wypadku.
5. Ponadto TU Europa S.A. nie odpowiada szkody będące następstwem:
 - 1) uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
 - 2) uprawiania sportów ekstremalnych,
 - 3) wyczynowego uprawiania sportów,
 - 4) wykonywania niebezpiecznej pracy fizycznej,o ile umowa ubezpieczenia nie została rozszerzona o ww. ryzyka.

§ 23. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków



Poniżej opisaliśmy krok po kroku, co należy zrobić po zajściu zdarzenia spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem.

1. Niezależnie od obowiązków określonych w §8, które stosować należy odpowiednio, w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego:
 - 1) ubezpieczony (w przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu) lub uprawniony (w przypadku śmierci ubezpieczonego) powinien najszybciej jak to możliwe, ale nie później niż w ciągu 72 h od zdarzenia, zadzwonić do Centrum Pomocy i zgłosić, że wystąpił nieszczęśliwy wypadek,
 - 2) ubezpieczony lub uprawniony powinien złożyć wniosek o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego:
 - elektronicznie przez aplikację na stronie www.tueuropa.pl, lub
 - telefonicznie pod numerem infolinii TU Europa S.A., lub
 - pisemnie na adres TU Europa S.A.,
 - 3) ubezpieczony powinien powiadomić TU Europa S.A. o zakończeniu leczenia i rehabilitacji oraz dołączyć dokumentację medyczną z przebiegu leczenia i rehabilitacji; po zakończeniu leczenia TU Europa S.A. może skierować ubezpieczonego na powołaną przez siebie na terytorium Polski komisję lekarską, która orzeknie stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu; ubezpieczony jest zobowiązany przedstawić komisji lekarskiej wszelką posiadaną dokumentację medyczną i poddać się badaniom lekarskim; TU Europa S.A. pokrywa koszty stawienia się ubezpieczonego na komisję lekarską, w tym dojazd ubezpieczonego na terytorium Polski i wynagrodzenie lekarzy; koszty dojazdu innym środkiem transportu niż komunikacja publiczna są refundowane, jeśli jego wybór był uzasadniony. Od decyzji komisji ubezpieczony może złożyć odwołanie,
 - 4) uprawniony powinien dołączyć dokumentację medyczną z przebiegu leczenia i rehabilitacji ubezpieczonego, jeżeli uprawniony takie dokumenty posiada lub może je uzyskać na podstawie przepisów obowiązującego prawa, odpis skróconego aktu zgonu oraz gdy uprawniony jest wyznaczony imiennie – dokument stwierdzający tożsamość uprawnionego; w przypadku braku osoby wskazanej imiennie, występujący o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego członek rodziny powinien przedłożyć również dokument stwierdzający pokrewieństwo lub powinowactwo z ubezpieczonym.

§ 24. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków



W tym paragrafie znajdziesz informacje, jak ustalana jest wysokość świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

1. Zasadność roszczenia z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią lub trwałym uszczerbkiem na zdrowiu.
2. Ustalenie związku przyczynowo-skutkowego oraz stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu następuje na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej i wyników badania przeprowadzonego przez lekarza powołanego przez TU Europa S.A. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się na podstawie tabeli norm uszczerbku na zdrowiu, stosowanej przy orzekaniu o następstwach wypadków przy pracy oraz w drodze do pracy, stanowiącej załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. (poz. 1974).
3. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest niezwłocznie po zakończeniu leczenia ubezpieczonego, z uwzględnieniem zaleconego przez lekarza okresu leczenia usprawniającego.
4. Jeżeli ubezpieczony otrzymał świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł w ciągu 12 miesięcy od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku na skutek tego samego zdarzenia, to świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci należne uprawnionemu jest pomniejszone o kwotę wypłaconą wcześniej ubezpieczonemu.
5. Jeżeli ubezpieczony zmarł przed ustaleniem stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, a jego śmierć nie pozostawała w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem, podstawę do ustalenia przez TU Europa S.A. wysokości świadczenia ubezpieczeniowego wypłaconego uprawnionemu stanowi przypuszczalny stopień uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego ustalany na podstawie dokumentacji medycznej i opinii lekarzy.
6. W przypadku, gdy ubezpieczony zmarł na skutek nieszczęśliwego wypadku, TU Europa S.A. ustala wysokość i zasadność świadczenia ubezpieczeniowego oraz uprawnionych na podstawie:
 - 1) dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności i wysokości roszczenia,
 - 2) aktu zgonu ubezpieczonego wraz z dokumentami wskazującymi przyczynę zgonu, dokumentów stwierdzających pokrewieństwo lub powinowactwo z ubezpieczonym uprawnionych albo też innych dokumentów, z których wynika, że są spadkobiercami ubezpieczonego, chyba że uprawniony jest osobą, która takich dokumentów nie posiada i na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa polskiego nie może ich uzyskać.
7. Świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu śmierci ubezpieczonego TU Europa S.A. wypłaca uprawnionemu.

Rozdział V. Ubezpieczenie bagażu podróznego

§ 25. Przedmiot i zakres ubezpieczenia bagażu podróznego

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest bagaż podrózny ubezpieczonego.
2. Ubezpieczeniem bagażu podróznego objęte są:
 - 1) odzież,
 - 2) obuwie,
 - 3) drobne urządzenia elektryczne: suszarka, żelazko, lokówka, prostownica, golarka, depilator, szczotka do zębów,
 - 4) przybory toaletowe i kosmetyki,
 - 5) wózki dziecięce i inwalidzkie,
 - 6) namioty i śpiwory,
 - 7) sprzęt sportowy,
 - 8) przenośny sprzęt elektroniczny: telefon komórkowy, komputer, nośniki dźwięku i obrazu, sprzęt fotograficzny i audio-video łącznie z jego wyposażeniem, znajdujące się pod bezpośrednią opieką ubezpieczonego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje utratę, zniszczenie lub uszkodzenie bagażu podróznego wskutek:
 - 1) rabunku,
 - 2) kradzieży z włamaniem,
 - 3) wypadku środka transportu,
 - 4) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, w wyniku którego ubezpieczony stracił możliwość opieki nad bagażem podróznym,
 - 5) ognia, huraganu, powodzi, pioruna, wybuchu, deszczu nawalnego, lawiny, trzęsienia ziemi, upadku pojazdu powietrznego oraz wydostania się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych,
 - 6) winy przewoźnika zawodowego w stosunku do bagażu podróznego powierzonego do przewozu na podstawie listu przewozowego,
 - 7) winy przechowalni bagażu w stosunku do bagażu podróznego, który został oddany za pokwitowaniem.



Ochroną ubezpieczenia bagażu podróznego nie są objęte walizki lub inne pojemniki bagażu. Możesz je ubezpieczyć w ramach dodatkowego ubezpieczenia Bezpieczna Walizka.

§ 26. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu bagażu podróznego

1. TU Europa S.A. nie ponosi odpowiedzialności zgodnie z § 7.
2. Ochroną ubezpieczenia bagażu podróznego nie są objęte:

- 1) walizki lub inne pojemniki bagażu podróznego,
- 2) futra,
- 3) przedmioty służące działalności handlowej, usługowej lub produkcyjnej,
- 4) przedmioty spoza listy w § 25 ust. 2.
3. TU Europa S.A. nie odpowiada za szkody:
 - 1) polegające na uszkodzeniu bądź kradzieży wyposażenia pojazdu samochodowego,
 - 2) powstałe wskutek kradzieży bez włamania lub przy użyciu dorabianych kluczy,
 - 3) polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu bądź utracie rzeczy w związku z ich używaniem, samozapaleniem, samozepsuciem lub wyciekami, a przypadku rzeczy tłukących się lub w opakowaniu szklanym – potłuczeniem,
 - 4) powstałe w aparatach, urządzeniach elektrycznych i elektronicznych wskutek ich wad lub działania prądu elektrycznego podczas eksploatacji, chyba że działanie prądu elektrycznego wywołało pożar,
 - 5) powstałe wskutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia przez organy celne lub inne władze,
 - 6) wyrządzone przez zwierzęta, robactwo,
 - 7) nie zgłoszone policji lub przewoźnikowi niezwłocznie po stwierdzeniu zaistnienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem,
 - 8) powstałe wskutek kradzieży z włamaniem z namiotu,
 - 9) z tytułu których ubezpieczony otrzymał rekompensatę od przewoźnika,
 - 10) z tytułu których ubezpieczony otrzymał rekompensatę z przechowalni bagażu,
 - 11) których wartość nie przekracza 30 EUR.
4. Wypłata należnego świadczenia ubezpieczeniowego każdorazowo pomniejszona zostanie o **30 EUR**.

i Jeśli Twój bagaż podręczny został skradziony – pamiętaj, aby to zdarzenie zgłosić na policję.

§ 27. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia bagażu podróznego

1. Niezależnie od obowiązków określonych w § 8, które stosować należy odpowiednio, ubezpieczony w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego powinien:
 - 1) najszybciej jak to możliwe, powiadomić policję – w razie rabunku, kradzieży z włamaniem, wypadku środka transportu i uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów,
 - 2) najszybciej jak to możliwe, powiadomić przewoźnika o każdej szkodzie powstałej w bagażu podręcznym powierzonym do przewozu lub w czasie jazdy środkami komunikacji publicznej, w przypadku gdy bagaż podręczny znajdował się pod bezpośrednią opieką ubezpieczonego oraz uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu,
 - 3) najszybciej jak to możliwe, powiadomić administrację o każdej szkodzie w miejscu zakwaterowania ubezpieczonego oraz uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu,
 - 4) w ciągu 7 dni od zdarzenia złożyć do Centrum Pomocy wypełniony formularz zgłoszenia szkody. W przypadku szkody powstałej z winy przewoźnika lub przechowalni bagażu należy dodatkowo dołączyć pisemne zaświadczenie od przewoźnika lub przechowalni bagażu o zniszczeniu, uszkodzeniu, zaginięciu bagażu podróznego z informacją czy bagaż podręczny odnalazł się oraz o wysokości rekompensaty wypłaconej ubezpieczonemu przez przewoźnika lub przechowalnię bagażu,
 - 5) dostarczyć, na życzenie Centrum Pomocy, zdjęcie zniszczonego bagażu podróznego.
2. W przypadku odzyskania skradzionych lub uszkodzonych przedmiotów, ubezpieczony zobowiązany jest najszybciej jak to możliwe powiadomić o tym Centrum Pomocy oraz zwrócić wypłacone wcześniej świadczenia ubezpieczeniowe za ww. przedmioty.

§ 28. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu bagażu podróznego

1. W przypadku szkody całkowitej świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest w wysokości rzeczywistej wartości utraconego bagażu podróznego.
2. W przypadku uszkodzenia przedmiotów wchodzących w skład bagażu podróznego wypłaca się świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości kosztów naprawy. Jeśli koszty naprawy przekraczają wartość przedmiotu, TU Europa S.A. wypłaca świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości rzeczywistej jego wartości.
3. Za rzeczywistą wartość przedmiotu uważa się kwotę, za jaką można nabyć przedmiot o tym samym przeznaczeniu, standardzie i jakości, pomniejszoną o wartość zużycia.

Rozdział VI. Ubezpieczenie opóźnienia dostarczenia bagażu podróznego

§ 29. Przedmiot i zakres ubezpieczenia opóźnienia dostarczenia bagażu podróznego

i Z ubezpieczenia można skorzystać, jeśli opóźni się dostarczenie bagażu, który przekazałeś przewoźnikowi na podstawie dokumentu przewozowego.

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty związane z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróznego powierzonego przewoźnikowi na podstawie dokumentu przewozowego.
2. W razie opóźnienia dostarczenia bagażu podróznego o co najmniej 5 godzin, TU Europa S.A. zwróci koszty zakupu niezbędnych przyborów toaletowych i odzieży, począwszy od 6 godziny oczekiwania na bagaż podręczny.
3. Górna granica odpowiedzialności TU Europa S.A. wynosi **150 EUR** i stanowi limit w zakresie sumy ubezpieczenia bagażu podróznego.
4. Wypłata świadczenia z tytułu ubezpieczenia opóźnienia dostarczenia bagażu podróznego pomniejsza sumę ubezpieczenia bagażu podróznego.

§ 30. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu opóźnienia dostarczenia bagażu podróznego

1. TU Europa S.A. nie ponosi odpowiedzialności zgodnie z § 7.
2. Świadczenie nie przysługuje, gdy opóźnienie dostarczenia bagażu podróznego:
 - 1) wynika z zatrzymania bagażu podróznego przez władze celne lub inne władze państwowe,
 - 2) nastąpiło już po powrocie ubezpieczonego do Polski lub kraju rezydencji.
3. TU Europa S.A. nie odpowiada za koszty poniesione na zakup:
 - 1) perfum,
 - 2) przyborów toaletowych i odzieży przed upływem 5 godzin.

§ 31. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia opóźnienia dostarczenia bagażu podróznego

1. Niezależnie od obowiązków określonych w § 8, które należy stosować odpowiednio, w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego ubezpieczony powinien:
 - 1) zgłosić opóźnienie bagażu podróznego przewoźnikowi oraz uzyskać od niego dokumenty, które potwierdzają opóźnienie bagażu podróznego,
 - 2) w ciągu 7 dni od zdarzenia, złożyć zawiadomienie o zajściu zdarzenia do Centrum Pomocy.
2. Zwrot kosztów zakupu niezbędnych przyborów toaletowych i odzieży następuje wyłącznie na podstawie przekazanych przez ubezpieczonego dokumentów potwierdzających poniesione przez niego koszty.

Rozdział VII. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej

§ 32. Przedmiot i zakres ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego.
2. TU Europa S.A. ponosi odpowiedzialność za szkody osobowe i szkody rzeczowe wyrządzone osobom trzecim czynem niedozwolonym, w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego w okresie ochrony.
3. Umowa ubezpieczenia obejmuje szkody będące następstwem zdarzenia, który miał miejsce w okresie ochrony, przy czym wszystkie szkody będące następstwem tego samego wypadku albo wynikające z tej samej przyczyny, niezależnie od liczby poszkodowanych, uważa się za jeden wypadek i przyjmuje się, że miały miejsce w chwili powstania pierwszej szkody.



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

§ 33. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej



Tutaj znajdziesz informację, jakie zdarzenia nie są objęte ochroną w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej.

1. TU Europa S.A. nie ponosi odpowiedzialności zgodnie z § 7.
2. TU Europa S.A. nie ponosi odpowiedzialności za:
 - 1) roszczenia wykraczające poza zakres ustawowej odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego, będące wynikiem zawartej przez niego umowy lub szczególnych przyrzeczeń,
 - 2) szkody wyrządzone przez ubezpieczonego osobie bliskiej lub osobie, za którą ponosi odpowiedzialność,
 - 3) szkody wynikające z posiadania, kierowania, używania, uruchamiania pojazdów mechanicznych, statków powietrznych i wodnych,
 - 4) roszczenia powstałe w wyniku naruszenia przepisów prawnych, roszczenia o charakterze karnym, za straty moralne, zadośćuczynienie i o odszkodowanie z nawiązką,
 - 5) utratę lub uszkodzenie mienia należącego do ubezpieczonego albo mienia innej osoby, powierzonego, wynajętego, pożyczonego lub będącego pod pieczęcią bądź kontrolą ubezpieczonego lub osób, za które ponosi odpowiedzialność,
 - 6) szkody wynikające z wykonywania swojego zawodu, pracy za granicą lub prowadzenia działalności mającej na celu wypracowanie zysku,
 - 7) szkody powstałe podczas polowań,
 - 8) roszczenia wynikłe z przeniesienia choroby na inną osobę,
 - 9) szkody wyrządzone w środowisku naturalnym,
 - 10) szkody wyrządzone przez zwierzęta, których ubezpieczony jest właścicielem,
 - 11) szkody wynikłe z posiadania i użycia broni wszelkiego rodzaju,
 - 12) szkody, za które ubezpieczony jest odpowiedzialny wskutek umownego przejęcia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej wynikającej z obowiązujących przepisów prawa,
 - 13) szkody w mieniu ruchomym, z którego ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia lub innej odpłatnej umowy cywilnoprawnej
 - 14) zdarzenia, które nastąpiły na skutek lub w związku z pozostawianiem ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości,
 - 15) szkody powstałe w związku z wykonywaniem niebezpiecznej pracy fizycznej,

- 16) szkody rzeczowe, których wartość nie przekracza 200 EUR.
3. Ponadto TU Europa S.A. nie odpowiada za szkody będące następstwem:
- 1) uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
 - 2) uprawiania sportów ekstremalnych,
 - 3) wyczynowego uprawiania sportów,
- o ile umowa ubezpieczenia nie została rozszerzona o ww. ryzyka.
4. W przypadku szkód rzeczowych świadczenie ubezpieczeniowe zostanie pomniejszone o **200 EUR**.

§ 34. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

1. Niezależnie od obowiązków określonych w § 8, które stosować należy odpowiednio, w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego, ubezpieczony powinien:
 - 1) sporządzić oświadczenie ustalające okoliczności szkody,
 - 2) starać się o ustalenie świadków zdarzenia,
 - 3) w ciągu 7 dni od daty zdarzenia przekazać pisemną informację do Centrum Pomocy o zaistnieniu zdarzenia mogącego obciążyć ubezpieczonego odpowiedzialnością cywilną, podając okoliczności i przyczyny szkody oraz załączając niezbędne dokumenty dotyczące okoliczności zdarzenia oraz własne oświadczenie o swojej odpowiedzialności za szkody,
 - 4) najszybciej jak to możliwe, ale nie później niż w ciągu 3 dni od daty otrzymania roszczenia odszkodowawczego od osoby trzeciej, zawiadomić pisemnie o tym Centrum Pomocy,
 - 5) zawiadomić pisemnie Centrum Pomocy, jeśli przeciwko ubezpieczonemu wszczęto postępowania karne, administracyjne lub inne, albo jeżeli osoba trzecia wystąpiła z roszczeniem na drogę sądową,
 - 6) przekazać do Centrum Pomocy orzeczenie sądu w sprawie związanej ze zdarzeniem, z którego wynika jego odpowiedzialność.
2. Jeżeli w związku z powstałą szkodą Centrum Pomocy zaleciło na piśmie podjęcie określonych środków możliwych do zastosowania przez ubezpieczonego, mających na celu zapobieżenie w przyszłości innym zdarzeniom a ubezpieczony nie zastosował się do tego zalecenia, TU Europa S.A. jest uprawniony do odmowy wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego lub odpowiedniego zmniejszenia świadczenia ubezpieczeniowego za następne szkody powstałe z takiej samej przyczyny, chyba że niezastosowanie się do zalecenia Centrum Pomocy nie miało wpływu na powstanie szkody.
3. Zaspokojenie lub uznanie przez ubezpieczonego roszczenia o naprawienie szkody, która objęta jest ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej, nie ma skutków prawnych względem TU Europa S.A., jeżeli nie wyraził on na to uprzednio zgody.

§ 35. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej

1. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w granicach udzielonej ochrony ubezpieczeniowej TU Europa S.A. dokonuje oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podejmuje decyzję o uznaniu roszczenia i wypłacie świadczenia ubezpieczeniowego.
2. W każdym czasie TU Europa S.A. ma prawo wypłacić świadczenia z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w wysokości sumy ubezpieczenia lub sumy wystarczającej na zaspokojenie roszczeń wynikających z wypadku, zwalniając się z obowiązku dalszego udzielania ochrony oraz ponoszenia innych kosztów.
3. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej TU Europa S.A. wypłaca osobie uprawnionej należne świadczenia w granicach odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego.

Rozdział VIII. Ubezpieczenie Bezpieczna Walizka

§ 36. Przedmiot i zakres ubezpieczenia Bezpieczna Walizka

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest walizka ubezpieczonego.
2. Na potrzeby niniejszego rozdziału walizka oznacza pojemnik bagażu podróznego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje utratę, zniszczenie lub uszkodzenie walizki wskutek:
 - 1) rabunku,
 - 2) kradzieży z włamaniem,
 - 3) wypadku środka transportu,
 - 4) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, w wyniku którego ubezpieczony stracił możliwość opieki nad walizką,
 - 5) ognia, huraganu, powodzi, pioruna, wybuchu, deszczu nawalnego, lawiny, trzęsienia ziemi, upadku pojazdu powietrznego oraz wydostania się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych,
 - 6) winy przewoźnika zawodowego w stosunku do walizki, powierzonej do przewozu na podstawie listu przewozowego,
 - 7) winy przechowalni bagażu w stosunku do walizki, która została oddana za pokwitowaniem.

§ 37. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu Bezpieczna Walizka

1. TU Europa S.A. nie odpowiada za szkody:
 - 1) wynikające z wad walizki,
 - 2) będące następstwem zwykłego zużycia walizki w związku z jej użytkowaniem: drobnych uszkodzeń, nacięć, zabrudzeń, wgnieceń, rys, nieznacznych lub powierzchniowych uszkodzeń,
 - 3) powstałe wskutek kradzieży bez włamania lub przy użyciu dorabianych kluczy,
 - 4) powstałe wskutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia przez organy celne lub inne władze,
 - 5) wyrządzone przez zwierzęta, robactwo,
 - 6) nie zgłoszone policji lub przewoźnikowi niezwłocznie po stwierdzeniu zaistnienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem,
 - 7) z tytułu których ubezpieczony otrzymał rekompensatę od przewoźnika,
 - 8) z tytułu których ubezpieczony otrzymał rekompensatę z przechowalni bagażu.

§ 38. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia Bezpieczna Walizka

1. Niezależnie od obowiązków określonych w § 8, które stosować należy odpowiednio, ubezpieczony w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego powinien:
 - 1) najszybciej jak to możliwe, powiadomić policję – w razie rabunku, kradzieży z włamaniem, wypadku środka transportu i uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu,
 - 2) najszybciej jak to możliwe, powiadomić przewoźnika o każdej szkodzie powstałej w walizce powierzonej do przewozu oraz uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu,
 - 3) najszybciej jak to możliwe, powiadomić administrację o każdej szkodzie w miejscu zakwaterowania ubezpieczonego oraz uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu,
 - 4) w ciągu 7 dni od zdarzenia złożyć do Centrum Pomocy wypełniony formularz zgłoszenia szkody. W przypadku szkody powstałej z winy przewoźnika lub przechowalni bagażu dodatkowo dołączyć pisemne zaświadczenie od przewoźnika lub przechowalni bagażu o zniszczeniu, uszkodzeniu, zaginięciu walizki z informacją czy walizka odnalazła się oraz o wysokości rekompensaty wypłaconej przez przewoźnika ubezpieczonemu lub przechowalnię bagażu,
 - 5) dostarczyć, na życzenie Centrum Pomocy, zdjęcie zniszczonej walizki.

§ 39. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu Bezpieczna Walizka

1. Odszkodowanie za szkodę powstałą z winy przewoźnika będzie wypłacone w części, która nie została pokryta przez zawodowego przewoźnika, odpowiedzialnego za utratę, zniszczenie lub uszkodzenie walizki.
2. Odszkodowanie za szkodę powstałą z winy przechowalni bagażu będzie wypłacone w części, która nie została przez nią pokryta.
3. W przypadku szkody całkowitej świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest w wysokości wartości utraconej walizki.

Rozdział IX. Ubezpieczenie Car Assistance

§ 40. Definicje dotyczące ubezpieczenia Car Assistance

Na potrzeby niniejszego rozdziału, użyte w nim określenia oznaczają:

- 1) **awaria pojazdu** – nieprawidłowe lub niewłaściwe funkcjonowanie pojazdu, wynikające z przyczyn wewnętrznych pochodzenia mechanicznego, elektrycznego, elektronicznego lub hydraulicznego powodujące jego unieruchomienie albo, które uniemożliwiło jazdę w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami obowiązującymi w kraju miejsca awarii, w szczególności: awaria świateł zewnętrznych, rozładowanie akumulatora, awarie alarmu lub immobilizera, awarie wycieraczek, pasów bezpieczeństwa; do pojęcia awarii nie zalicza się obsługi bieżącej i okresowej, a także dostawy i montażu akcesoriów;
- 2) **europejska część Rosji** – Okręg Centralny, Okręg Północno-Zachodni (bez Nienieckiego Okręgu Autonomicznego i Republiki Komii), Okręg Wołżański, Obwód Wołgogradzki, Obwód Rostowski, Republika Kałmucji, Obwód Astrachański, Kraj Stawropolski;
- 3) **europejska część Turcji** – obszar od Cieśniny Bosfor, Morza Marmara oraz Cieśniny Dardanele; pomoc w Stambule udzielana jest tylko w jego europejskiej części;
- 4) **kradzież pojazdu** – działanie wyczerpujące znamiona czynu określonego w art. 278 Kodeksu karnego w odniesieniu do ubezpieczonego pojazdu;
- 5) **ubezpieczony** – kierowca i pasażerowie podróżujący ubezpieczonym pojazdem w liczbie nie większej niż zapisana w dowodzie rejestracyjnym, uprawnieni do korzystania ze świadczeń wynikających z ubezpieczenia Car Assistance;

i W ubezpieczeniu Car Assistance ubezpieczonymi są i kierowca, i pasażerowie, którzy w danej chwili podróżują ubezpieczonym autem.

- 6) **ubezpieczony pojazd** – samochód osobowy, ciężarowo-osobowy, ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 ton, dopuszczony do ruchu na drogach publicznych i posiadający ważne badania techniczne, którym podróżuje ubezpieczony, stanowiący jego własność lub w stosunku do którego ubezpieczonemu przysługuje prawo jego użytkowania;
- 7) **unieruchomienie pojazdu** – stan pojazdu użytkowanego przez ubezpieczonego, który na skutek wypadku, awarii, kradzieży jego części lub wyposażenia uniemożliwia użytkowania pojazdu na drogach publicznych;
- 8) **usprawnienie pojazdu** – usunięcie w pojeździe przyczyny, która uniemożliwiła dalszą jazdę;
- 9) **wypadek pojazdu** – zdarzenie drogowe, które unieruchomiło pojazd, uniemożliwiając dalszą jazdę w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami kraju miejsca zdarzenia, w szczególności kolizja, wywrócenie pojazdu, spadek ze skarpy, wybuch lub pożar w pojeździe.

§ 41. Przedmiot i zakres ubezpieczenia Car Assistance

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów świadczeń technicznych, świadczeń pomocy w podróży i świadczeń informacyjnych na rzecz ubezpieczonych w razie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego w czasie trwania odpowiedzialności TU Europa S.A.
2. Zakres terytorialny ubezpieczenia Car Assistance obejmuje terytorium: Andory, Austrii, Belgii, Bułgarii, Bośni i Hercegowiny, Chorwacji, Czarnogóry, Czech, Danii, Estonii, Finlandii, Francji, Gibraltaru, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Islandii, Lichtensteinu, Litwy, Luksemburga, Łotwy, Macedonii, Malt, Monako, Niemiec, Norwegii, Portugalii, Rumunii, europejskiej części Rosji, San Marino, Serbii, Słowacji, Słowenii, Szwecji, Szwajcarii, europejskiej części Turcji, Watykanu, Węgier, Wielkiej Brytanii, Włoch.

i Ubezpieczenie Car Assistance działa tylko w tych krajach – nie ma wśród nich np. Polski. Ubezpieczenie to nie działa również w Twoim kraju rezydencji.

3. Ubezpieczeniem Car Assistance objęte są następujące świadczenia ubezpieczeniowe:

 Tabela nr 3

Świadczenia techniczne	
1) usprawnienie pojazdu w miejscu unieruchomienia	w razie unieruchomienia pojazdu, zorganizujemy i pokryjemy koszty usprawnienia ubezpieczonego pojazdu w miejscu unieruchomienia; nie są pokrywane koszty części zamiennych i innych materiałów użytych do usprawnienia pojazdu; możliwość usprawnienia pojazdu na miejscu zdarzenia ocenia przedstawiciel Centrum Pomocy
2) holowanie pojazdu	w razie unieruchomienia pojazdu i braku możliwości usprawnienia go w miejscu unieruchomienia, zorganizujemy i pokryjemy koszty holowania unieruchomionego pojazdu do najbliższej autoryzowanej stacji obsługi albo do najbliższego warsztatu mogącego dokonać naprawy; w sytuacji, gdy unieruchomienie ubezpieczonego pojazdu nastąpiło na autostradzie i ubezpieczony korzysta z pomocy specjalistycznych służb drogowych, nie działających na nasze zlecenie, ubezpieczony pokrywa we własnym zakresie koszty pomocy tych służb, zwrotu kosztów dokonamy na podstawie dokumentów potwierdzających poniesione koszty; limit na koszty holowania pojazdu wynosi 500 EUR. Jeżeli usprawnienie pojazdu w autoryzowanej sieci obsługi lub warsztacie nie jest możliwe lub ubezpieczony stwierdzi, że koszty naprawy są zbyt wysokie i zdecyduje się odholować pojazd do innego miejsca, pomożemy zorganizować holowanie unieruchomionego pojazdu, natomiast nie ponosimy kosztów lawety.
3) parking	w razie unieruchomienia pojazdu i związaną z tym koniecznością jego przechowania, zorganizujemy i pokryjemy koszty parkowania ubezpieczonego pojazdu na parkingu strzeżonym przez okres nie dłuższy niż 3 doby i w wysokości nie większej niż 150 EUR
4) pojazd zastępczy	w razie unieruchomienia pojazdu, zorganizujemy i pokryjemy koszty wynajmu pojazdu zastępczego w limicie do 3 dni, gdy ubezpieczony pojazd nie został usprawniony w ciągu 72 godzin od momentu otrzymania przez Centrum Pomocy informacji o zdarzeniu; Centrum Pomocy dokonuje wyboru pojazdu zastępczego w zależności od lokalnych możliwości i pokrywa koszty wynajmu samochodu kategorii A, B lub C zgodnie ze standardami podmiotów świadczących usługi wynajmu pojazdów (rent a car); nie są pokrywane koszty paliwa, dodatkowego ubezpieczenia, opłat drogowych oraz innych dodatkowych opłat związanych z użytkowaniem ubezpieczonego pojazdu
5) dostarczenie części zamiennych	w razie unieruchomienia pojazdu i związanej z nim konieczności dostarczenia części zamiennych w związku z naprawą pojazdu podczas podróży zagranicznej, zorganizujemy dostarczenie części zamiennych do miejsca naprawy pojazdu; koszty części zamiennych, transportu, opłat celnych i skarbowych nie są pokrywane
6) złomowanie pojazdu	w razie wypadku pojazdu, zorganizujemy i pokryjemy koszty złomowania ubezpieczonego pojazdu w państwie zajścia zdarzenia, gdy naprawa ubezpieczonego pojazdu przekracza jego wartość lub z przyczyn technicznych naprawa ubezpieczonego pojazdu nie jest możliwa
7) dowóz paliwa	w razie unieruchomienia pojazdu na skutek braku paliwa, zorganizujemy dowóz paliwa; koszty paliwa nie są pokrywane
Świadczenia pomocy w podróży	
1) zakwaterowanie w hotelu	w razie unieruchomienia pojazdu, zorganizujemy i pokryjemy koszty zakwaterowania ubezpieczonego wraz ze śniadaniem i dojazdem do hotelu na okres nieprzekraczający faktycznego czasu naprawy pojazdu, gdy pojazd nie może być naprawiony w ciągu 24 godzin od momentu otrzymania przez Centrum Pomocy informacji o zdarzeniu; w limicie do 3 dób i maksymalnie do wysokości 100 EUR dziennie na wszystkich ubezpieczonych łącznie; inne koszty związane z zakwaterowaniem, w szczególności koszty rozmów telefonicznych oraz innych usług hotelowych nie są pokrywane
2) powrót do domu/kontynuacja podróży	w razie unieruchomienia pojazdu, zorganizujemy i pokryjemy ubezpieczonemu koszty biletu kolejowego I klasy lub autobusowego, albo lotniczego w klasie ekonomicznej do miejsca zamieszkania w Polsce lub do miejsca kontynuacji podróży, gdy naprawa pojazdu przekroczy 72 godziny od momentu otrzymania przez Centrum Pomocy informacji o zdarzeniu
3) odbior naprawionego pojazdu	w razie unieruchomienia pojazdu lub odzyskania pojazdu po kradzieży, zorganizujemy i pokryjemy koszty biletu kolejowego I klasy lub autobusowego w jedną stronę jednej osoby po odbiór naprawionego pojazdu, gdy naprawa pojazdu przekroczy 72 godziny od momentu otrzymania przez Centrum Pomocy informacji o zdarzeniu
4) tłumaczenia telefoniczne	w razie wypadku pojazdu lub kradzieży pojazdu, udzielimy ubezpieczonemu pomocy w tłumaczeniach telefonicznych związanych ze zdarzeniem w rozmowach z policją, służbami granicznymi, placówkami medycznymi
5) udzielenie informacji o kancelariach prawnych	w razie wypadku pojazdu, udzielimy informacji o kancelariach prawnych, które mogłyby reprezentować ubezpieczonego w postępowaniu sądowym wszczętym przeciwko ubezpieczonemu w związku z zaistniałym w okresie ubezpieczenia wypadkiem; koszty prawnika nie są pokrywane
6) pomoc w organizacji tłumacza	w razie wypadku pojazdu, zorganizujemy pomoc tłumacza podczas dochodzeń policyjnych, w postępowaniach sądowych wszczętych w związku z udziałem pojazdu w wypadku; koszty tłumacza nie są pokrywane
7) pomoc w formalnościach związanych ze zgłoszeniem szkody oraz wypełnieniem deklaracji wypadkowej	w razie zajścia wypadku pojazdu lub kradzieży pojazdu, skutkujących unieruchomieniem pojazdu, prześlemy telefonicznie lub drogą elektroniczną zgłoszenie o zaistnieniu zdarzenia do wskazanego przez ubezpieczonego zakładu ubezpieczeń oraz do najbliższej jednostki policji
Świadczenia informacyjne	
1) przekazywanie wiadomości	w razie unieruchomienia pojazdu, prześlemy wskazanej przez niego osobie informacje w związku z unieruchomieniem pojazdu

2) informacje o warsztatach	w razie unieruchomienia pojazdu, udzielimy informacji o sieciach autoryzowanych warsztatów naprawczych, firm holowniczych lub sieci firm wynajmujących samochody
3) informacje o możliwościach wynajmu pojazdu zastępczego	w razie unieruchomienia pojazdu, udzielimy informacji o możliwości i warunkach wynajmu pojazdu zastępczego
4) informacje o pomocy drogowej	w razie unieruchomienia pojazdu, udzielimy informacji teleadresowych o pomocy drogowej
5) informacje o komunikacji publicznej	w razie unieruchomienia pojazdu, udzielimy informacji o trasach i rozkładzie jazdy komunikacji kolejowej, autokarowej i lotniczej
6) informacje o noclegach	w razie unieruchomienia pojazdu, udzielimy informacji o możliwościach zakwaterowania w hotelach, motelach lub campingach

§ 42. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu Car Assistance

1. TU Europa S.A. nie ponosi odpowiedzialności zgodnie z § 7.
2. TU Europa S.A. nie realizuje świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli uniemożliwiły to:
 - 1) trzęsienie ziemi, powódź, huragan, pożar lasu, awaria lub brak urządzeń telekomunikacyjnych,
 - 2) interwencja lokalnych organów odpowiedzialnych za pomoc w wypadkach na drodze, bezpieczeństwo, ochronę środowiska, usuwanie skażeń,
 - 3) interwencja straży pożarnej, policji lub organów celnych.
3. TU Europa S.A. nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia spowodowane:
 - 1) kradzieżą lub utratą kluczyków samochodowych,
 - 2) przeładowaniem pojazdu,
 - 3) użytkowaniem ubezpieczonego pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem,
 - 4) zużyciem opon.
4. TU Europa S.A. nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia:
 - 1) powstałe w pojazdach, które nie posiadały ważnego przeglądu lub ważnych badań technicznych,
 - 2) powstałe z powodu niewykonania w terminie zaleceń, które właściciel lub użytkownik pojazdu otrzymał w czasie przeglądu w stacji obsługi lub z powodu montażu elementów, których nie zaleca producent,
 - 3) powstałe z powodu przekroczenia dopuszczalnego nacisku na osie i obciążenia pojazdu z przyczepą o masie większej niż dopuszcza producent,
 - 4) jeśli pojazd nie został naprawiony po interwencji Centrum Pomocy i wystąpiła ponownie awaria.
5. TU Europa S.A. nie odpowiada za:
 - 1) szkody wyrządzone w ładunku pojazdów objętych pomocą i/lub ładunku przyczep i naczep,
 - 2) skutki oczekiwania na części zamienne lub inne roszczenia ubezpieczonego z tym związane,
 - 3) koszty napraw mechanicznych wykonywanych przez stacje obsługi,
 - 4) kradzież, uszkodzenie lub zniszczenie ładunku, bagażu, rzeczy osobistych i przedmiotów pozostawionych w pojeździe na czas holowania lub wykonywania innego świadczenia ubezpieczeniowego w ramach niniejszego ubezpieczenia,
 - 5) koszty świadczeń, jeżeli są one realizowane przez organy odpowiedzialne za bezpieczeństwo, ochronę środowiska, usuwanie skażeń, policję, straż pożarną lub organy celne,
 - 6) szkody w mieniu, na osobie, za szkody w postaci utraconych korzyści, opóźnienia w transporcie ładunków oraz za inne szkody związane z działalnością zawodową lub gospodarczą, powstałe wskutek czynności związanych z wykonywaniem świadczeń w ramach niniejszego ubezpieczenia.
 - 7) zdarzenia powstałe w pojazdach przeznaczonych i/lub używanych do przewozu produktów lub surowców toksycznych, niebezpiecznych lub radioaktywnych.
6. Odpowiedzialność TU Europa S.A. nie obejmuje strat materialnych w zakresie utraty, uszkodzenia lub zniszczenia rzeczy należących do ubezpieczonego, powstałych w związku z nieszczęśliwym wypadkiem.
7. Do korzystania ze świadczeń wynikających z ubezpieczenia Car Assistance nie są uprawnieni pasażerowie przewożeni za opłatą.

§ 43. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia Car Assistance

1. Niezależnie od obowiązków określonych w § 8, które stosować należy odpowiednio, w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego ubezpieczony powinien:
 - 1) najszybciej jak to możliwe, ale nie później niż w ciągu 24 h od zdarzenia, zadzwonić do Centrum Pomocy i zgłosić, że wystąpiło zdarzenie,
 - 2) podać informacje potrzebne do udzielenia pomocy bądź przekazania informacji, a w szczególności: imię i nazwisko, markę i model pojazdu, nr rejestracyjny pojazdu, a także dane dotyczące miejsca pobytu, umożliwiające Centrum Pomocy skontaktowanie się z ubezpieczonym,
 - 3) stosować się do zaleceń Centrum Pomocy,
 - 4) starać się o złagodzenie skutków zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - 5) umożliwić Centrum Pomocy dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień,
 - 6) okazać dokument tożsamości oraz podać wszelkie informacje, które potrzebne są do realizacji świadczeń assistance wynikających z zakresu ubezpieczenia,
 - 7) udzielić pilotowi przybytemu na miejsce zdarzenia upoważnienia do realizacji określonych świadczeń assistance,
 - 8) nie powierzać realizacji świadczeń assistance, do których spełnienia jest zobowiązany TU Europa S.A. innym osobom, chyba że Centrum Pomocy nie przystąpi do realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w okresie 5 godzin od potwierdzenia uprawnień do świadczeń assistance lub wyrazi zgodę na spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego przez inną osobę lub podmiot.



Pamiętaj, żeby zgłosić zdarzenie do Centrum Pomocy, które zorganizuje niezbędną pomoc. Numer telefonu do Centrum Pomocy znajdziesz na polisie. Warto przed wyjazdem wpisać ten numer do telefonu komórkowego.

§ 44. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w ubezpieczeniu Car Assistance

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego i stwierdzeniu przez pracownika Centrum Pomocy, iż zdarzenie jest objęte ochroną ubezpieczeniową, Centrum Pomocy realizuje świadczenie ubezpieczeniowe wynikające z zakresu ubezpieczenia.
2. Wszelkie koszty przysługujące z tytułu ubezpieczenia Car Assistance płacone są bezpośrednio wystawcom rachunków.
3. Jeżeli Centrum Pomocy nie przystąpi do realizacji świadczenia w terminie 5 godzin od potwierdzenia uprawnień do świadczeń assistance i ubezpieczony powierzy wykonanie usługi innym osobom lub podmiotom lub gdy Centrum Pomocy wyrazi zgodę na realizację świadczenia ubezpieczeniowego przez inną osobę lub podmiot lub gdy skontaktowanie się z Centrum Pomocy było niemożliwe, Centrum Pomocy dokona zwrotu kosztów poniesionych przez ubezpieczonego na podstawie udokumentowania poniesionych kosztów do wysokości limitów określonych w niniejszym rozdziale. W takiej sytuacji ubezpieczony zobowiązany jest złożyć wniosek o zwrot kosztów oraz udowodnić poniesione koszty, potwierdzające realizację świadczenia ubezpieczeniowego na adres Centrum Pomocy w terminie 7 dni od zdarzenia assistance.

i Powyżej znajdziesz wskazówki, jak postępować, kiedy Centrum Pomocy nie udzieli pomocy w terminie 5 godzin od momentu zgłoszenia zdarzenia.

Rozdział X. Ubezpieczenie leczenia po powrocie z podróży zagranicznej

§ 45. Definicje dotyczące ubezpieczenia leczenia po powrocie z podróży zagranicznej

Na potrzeby niniejszego rozdziału, użyte w nim określenia oznaczają:

- 1) **choroba zawodowa** – choroba znajdująca się w wykazie chorób stanowiącym załącznik do Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (t.j.: Dz.U. z 2013 r. poz. 1367)
- 2) **konsultacja lekarza specjalisty** – badanie podmiotowe i przedmiotowe obejmujące wywiad i poradę lekarza specjalisty wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia właściwej decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia, wykonane przez lekarza;
- 3) **operacja** – inwazyjny zabieg chirurgiczny, wykonany w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, przez uprawnionego lekarza o specjalności zabiegowej, niezbędny z medycznego punktu widzenia dla przywrócenia prawidłowej czynności chorego narządu lub układu;
- 4) **operacja planowa** – operacja przeprowadzana w szpitalu wskazanym przez TU Europa S.A. lub wskazanym przez ubezpieczonego za wcześniejszą zgodą TU Europa S.A., w wyznaczonym wcześniej terminie, nie wymagająca konieczności niezwłocznego jej wykonania, a odroczenie wcześniej ustalonego terminu operacji nie stwarza bezpośredniego i dającego się przewidzieć zagrożenia ciężkim pogorszeniem stanu zdrowia;
- 5) **operacja wtórna** – inwazyjny zabieg chirurgiczny związany przyczynowo z operacją przeprowadzoną przed okresem ubezpieczenia i będący następstwem wadliwego jej wykonania;
- 6) **placówka medyczna** – działający zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa polskiego, zakład opieki zdrowotnej wykonujący zadania określone w jego statucie, grupowa praktyka lekarska, grupowa praktyka pielęgniarów lub położnych, osoba wykonująca zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki lub osoba fizyczna, która uzyskała wymagane prawem uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych i udziela ich w ramach wykonywanej działalności gospodarczej;
- 7) **rehabilitacja stacjonarna** – świadczenie medyczne mające na celu wyleczenie lub zmniejszenie dysfunkcji narządu ruchu, przywrócenia pełnej lub możliwej do osiągnięcia sprawności fizycznej;
- 8) **szpital** – działający na terenie Polski, na podstawie właściwych przepisów, publiczny lub niepubliczny zakład lecznictwa zamkniętego, przeznaczony dla chorych wymagających opieki leczniczej, zabiegów operacyjnych lub zabiegów diagnostycznych, zapewniających chorym całodobową opiekę średniego i wyższego personelu medycznego;
- 9) **świadczenia medyczne** – konieczne i uzasadnione z medycznego punktu widzenia planowe usługi medyczne wykonywane w związku z zaistnieniem zdarzenia ubezpieczeniowego, objętego zakresem ubezpieczenia;
- 10) **wada wrodzona** – nieprawidłowość anatomiczna zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako wady rozwojowe wrodzone, zniekształcenia i aberracje chromosomowe (kod ICD: Q00-Q99);
- 11) **wizyty domowe** – wizyty świadczone przez lekarza internistę, pediatrę lub lekarza rodzinnego w stanach ostrych, uniemożliwiających udanie się ubezpieczonego do placówki medycznej.

§ 46. Przedmiot i zakres ubezpieczenia leczenia po powrocie z podróży zagranicznej

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie ubezpieczonego.
2. Ochrona ubezpieczeniowa świadczona w ramach leczenia po powrocie z podróży zagranicznej obejmuje organizację i pokrycie kosztów świadczeń medycznych przysługujących ubezpieczonemu w związku z następstwami spowodowanymi nieszczęśliwym wypadkiem, który wydarzył się poza granicami Polski w okresie podróży zagranicznej i został zgłoszony do Centrum Pomocy w trakcie podróży zagranicznej.

i Koszty Twojego leczenia w Polsce po powrocie z podróży pokryjemy tylko wtedy, jeśli w trakcie pobytu zagranicą zgłosisz Centrum Pomocy, że uległeś nieszczęśliwemu wypadkowi.

3. Świadczenia medyczne, o których mowa w ust. 4 udzielane są ubezpieczonemu na terenie Polski, po powrocie ubezpieczonego z podróży zagranicznej.
4. Zakres ubezpieczenia leczenia po powrocie z podróży zagranicznej obejmuje organizację i pokrycie kosztów:
 - 1) konsultacji lekarzy specjalistów,
 - 2) wizyt domowych,

- 3) badań diagnostycznych i zabiegów ambulatoryjnych,
- 4) operacji szpitalnych,
- 5) rehabilitacji stacjonarnej,
5. **Konsultacje lekarzy specjalistów** obejmują organizację i pokrycie kosztów:
 - 1) przeprowadzenia badania lekarskiego,
 - 2) postawienia diagnozy lub rozpoczęcia dalszego leczenia diagnostycznego,
 - 3) zlecenia wykonania niezbędnych podstawowych badań diagnostycznych,
 - 4) zlecenia wykonania niezbędnych zabiegów leczniczych,
 - 5) edukacji zdrowotnej i zaleceń medycznych,
 zgodnie z aktualnie obowiązującą wiedzą medyczną lekarzy specjalistów: internisty, pediatry, ortopedy, chirurga, chirurga szczękowego, chirurga plastycznego, dermatologa, okulisty, neurologa, neurochirurga, otolaryngologa, laryngologa, anestezjologa, lekarza medycyny sportowej.
6. **Wizyty domowe** obejmują organizację i pokrycie kosztów:
 - 1) dojazdu lekarza oraz jego honorarium za wizytę w miejscu pobytu ubezpieczonego lub organizację i pokrycie kosztu wizyty lekarskiej w placówce medycznej,
 - 2) przeprowadzenia badania lekarskiego zgodnie z obowiązującą wiedzą medyczną, zakończonego postawieniem diagnozy lub rozpoczęciem dalszego leczenia diagnostycznego,
 - 3) zlecenia wykonania niezbędnych podstawowych badań diagnostycznych, zgodnie z aktualnie obowiązującą wiedzą medyczną i profilem danej specjalności medycznej,
 - 4) zlecenia wykonania niezbędnych zabiegów leczniczych, zgodnie z aktualnie obowiązującą wiedzą medyczną,
 - 5) edukacji zdrowotnej i zaleceń medycznych.

i Zapoznaj się z listą badań, jakie są dostępne w pakiecie ubezpieczenia.

7. **Badania diagnostyczne i zabiegi ambulatoryjne** obejmują organizację i pokrycie kosztów:
 - 1) tomografii komputerowej (bez kosztu kontrastu),
 - 2) rezonansu magnetycznego (bez kosztu kontrastu),
 - 3) badań rentgenowskich: czaszki, zatok, oczodołu, zęba celowane, pantomograficzne zębów, ślinianek podżuchwowych, krtani warstwowe, przeglądowe jamy brzusznej z miednicą, kontrastowe nerek, moczowodów i pęcherza (urografia), badanie densytometryczne, klatki piersiowej, przeglądowe jamy brzusznej, kręgosłupa szyjnego, kręgosłupa piersiowego, kręgosłupa lędźwiowego, miednicy, odpowiednich stawów i/lub kości długich,
 - 4) badań ultrasonograficznych: USG oczodołu, USG narządu ruchu, w tym także stawy biodrowe u dzieci, USG przeziemiączkowe, dopplerowskie tętnic nerkowych, dopplerowskie tętnic kończyn, dopplerowskie żył kończyn, dopplerowskie tętnic domózgowych, USG przezodbytnicze, USG przezpochwowe,
 - 5) badań biochemicznych: bilirubina bezpośrednia, bilirubina całkowita, bilirubina pośrednia, cholesterol całkowity, glukoza, kreatynina, kwas moczowy, magnez całkowity (Mg), potas (K), sód (Na), amylaza, albumina, amylaza trzustkowa, apolipoproteina, białko całkowite, białko całkowite – rozdział elektroforetyczny, białko C-reaktywne (CRP), chlorki (Cl), cynk (Zn), czynnik reumatoidalny (RF), dehydrogenaza mleczanowa (LDH), dopełniacz, ferrytyna, moczniak, emoglobina glikozylowana HbA1C, transferyna, trójglicerydy, wapń (Ca, Ca⁺⁺), żelazo – całkowita zdolność wiązania żelaza (TIBC), żelazo (Fe),
 - 6) badań moczu: białko w moczu, bilirubina w moczu, ciała ketonowe w moczu, erytrocyty/hemoglobina w moczu, leukocyty w moczu, glukoza w moczu, osad moczu, urobilinogen w moczu,
 - 7) innych badań: WZW t. B – Antygen HBe, HBs, scyntygrafia kości i stawów, badania elektrofizjologiczne,
 - 8) zabiegów ambulatoryjnych wraz z użytymi materiałami:
 - a) założenie i zmianę prostego opatrunku – nie wymagającego opracowania chirurgicznego,
 - b) nacięcie i drenaż ropnia, krwiaka, założenie sączka w przypadkach wymagających niezwłocznej pomocy,
 - c) założenie szwów w nagłych przypadkach wymagających niezwłocznej pomocy i usunięcie szwów po zabiegach,
 - d) założenie i usunięcie przedniej tamponady nosa,
 - e) koagulacja naczyń przegrody nosa,
 - f) usunięcie ciała obcego z nosa, ucha,
 - g) badanie dna oka,
 - h) pomiar ciśnienia w oku,
 - i) usunięcie ciała obcego z oka,
 - j) badanie ostrości widzenia,
 - k) iniekcja podspojówkowa,
 - l) blokada dostawowa i okołostawowa (bez kosztu leku),
 - m) unieruchomienie żeber opatrunkiem plastrowym,
 - n) założenie gipsu – kończyna dolna i górna,
 - o) usunięcie gipsu – kończyna dolna i górna,
 - p) założenie opaski elastycznej,
 - q) założenie temblaka (opaska elastyczna),
 - r) założenie szyny Kramera (transportowej),
 - s) założenie szyny Zimmera,
 - t) zmiana opatrunku,
 - u) punkcja (zmiany urazowe),
 - v) iniekcja domięśniowa,
 - w) iniekcja dożylna,
 - x) iniekcja dostawowa,
 - y) iniekcja podskórna,
 - z) podłączenie kroplówki (wlew dożylny),
 - aa) podanie kontrastu,
 - bb) znieczulenie miejscowe.

8. **Operacje szpitalne** obejmują organizację i pokrycie kosztów:
- 1) konsultacji lekarskiej przedoperacyjnej, tj:
 - a) przeprowadzenie badania lekarskiego,
 - b) zlecenie badań diagnostycznych niezbędnych do przeprowadzenia operacji planowej,
 - c) potwierdzenie lub wybór metody operacji zgodnie z aktualnie obowiązującą wiedzą medyczną,
 - d) informację o ryzyku związanym z operacją,
 - e) uzyskanie pisemnej zgody ubezpieczonego na wykonanie operacji,
 - f) wystawianie zaświadczeń, recept na leki lub materiały opatrunkowe,
 - 2) operacji w związku z:
 - a) urazem barku lub ramienia,
 - b) urazem łokcia lub przedramienia,
 - c) urazem nadgarstka lub ręki,
 - d) urazem biodra lub uda,
 - e) urazem kolana lub podudzia,
 - f) urazem stawu skokowego lub stopy,
 - 3) opieki lekarskiej i pielęgnarskiej w szpitalu,
 - 4) materiałów użytych do operacji,
 - 5) pobytu w szpitalu wraz z całodobowym wyżywieniem.
9. Koszty operacji pokrywane są pod warunkiem, że:
- 1) ubezpieczony uzyskał skierowanie na operację planową, w którym rozpoznanie obejmuje jeden z kodów ICD-10 w przedziale od S40 do S99,
 - 2) operacja nie jest przeprowadzana w celu ratowania życia zgodnie z Ustawą o Ratownictwie Medycznym i jest operacją planową.
10. **Rehabilitacja stacjonarna** obejmuje organizację i pokrycie kosztów:
- 1) konsultacji lekarskiej rehabilitacyjnej, która obejmuje:
 - a) przeprowadzenie badania lekarskiego,
 - b) zlecenie wykonania badań diagnostycznych niezbędnych do prowadzenia rehabilitacji narządu ruchu będącego powodem skierowania,
 - c) zaplanowanie i przeprowadzenie, zgodnie z aktualnie obowiązującą wiedzą medyczną, procesu terapeutycznego,
 - d) wystawianie zaświadczeń, recept na leki lub materiały opatrunkowe,
 - 2) maksymalnie 5 zabiegów/ćwiczeń dziennie realizowanych w cyklach do i popołudniowych przez 6 dni w tygodniu w zakresie:
 - a) kinezyterapii,
 - b) fizykoterapii,
 - c) hydroterapii,
 - d) masażu leczniczego,
 - 3) pobytu w szpitalu wraz z całodobowym wyżywieniem.
11. Odpowiedzialność TU Europa S.A. obejmuje organizację i pokrycie kosztów rehabilitacji stacjonarnej, pod warunkiem, że ubezpieczony przebywał w szpitalu w związku z leczeniem następstw nieszczęśliwego wypadku i uzyskał skierowanie na rehabilitację ogólnoustrojową stacjonarną od lekarza prowadzącego leczenie.
12. Rehabilitacja stacjonarna jest realizowana w warunkach oddziału stacjonarnego szpitalnego wskazanego przez TU Europa S.A. lub ubezpieczonego za wcześniejszą zgodą TU Europa S.A. Rehabilitacja stacjonarna jest wykonywana na rzecz ubezpieczonego, którego stan kliniczny nie pozwala na rehabilitację w warunkach ambulatoryjnych i nie wymaga całodobowego nadzoru medycznego.

§ 47. Wyłączenia odpowiedzialności w ubezpieczeniu leczenia po powrocie z podróży zagranicznej

1. TU Europa S.A. nie ponosi odpowiedzialności zgodnie z § 7.
2. TU Europa S.A. nie odpowiada za zdarzenia powstałe w następstwie lub w związku z:
 - 1) uszkodzeniami ciała istniejącymi przed objęciem ubezpieczonego ubezpieczeniem,
 - 2) wszelkimi chorobami niezwiązanymi z nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową,
 - 3) niewykonaniem przez ubezpieczonego zaleconego leczenia lub postępowania diagnostycznego, zaleconego przez uprawnionego lekarza,
 - 4) przeszczepem narządów, jeśli ubezpieczony był dawcą narządów lub organów do przeszczepu,
 - 5) nieprzestrzeganiem przepisów BHP przez ubezpieczonego,
 - 6) chorobą zawodową ubezpieczonego,
 - 7) wadami wrodzonymi ubezpieczonego i schorzeniami będącymi ich skutkiem,
 - 8) chirurgią szczękową,
 - 9) operacją wtórną,
 - 10) chirurgią plastyczną i kosmetyczną,
 - 11) wszelkimi materiałami wybuchowymi,
 - 12) zabiegami przeprowadzanymi w celach diagnostycznych (np.: biopsja, punkcja, pobranie wycinków, operacja zwiadowcza).
3. Ponadto TU Europa S.A. nie odpowiada za następstwa zdarzeń związanych z:
 - 1) uprawianiem sportów wysokiego ryzyka,
 - 2) uprawianiem sportów ekstremalnych,
 - 3) wyczynowym uprawianiem sportów,
 - 4) wykonywaniem niebezpiecznej pracy fizycznej,o ile umowa ubezpieczenia nie została rozszerzona o ww. ryzyka.
4. TU Europa S.A. nie odpowiada za wizyty domowe w przypadku konieczności interwencji ze strony pogotowia ratunkowego.
5. TU Europa S.A. nie odpowiada za koszty świadczeń medycznych, które zostały poniesione w placówkach medycznych lub szpitalach nie wskazanych przez Centrum Pomocy lub w placówkach medycznych lub szpitalach w sytuacji, gdy ubezpieczony nie uzyskał wcześniejszej akceptacji Centrum Pomocy.
6. TU Europa S.A. nie odpowiada za koszty świadczeń medycznych, które zostały wykonane przez lekarza będącego ubezpieczonym lub osobą bliską ubezpieczonego.

7. W rozumieniu niniejszego rozdziału za szpital nie uznaje się szpitali psychiatrycznych lub rehabilitacyjnych, szpitalnych oddziałów psychiatrycznych lub rehabilitacyjnych, zakładów opiekuńczo-leczniczych, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych, prewentorium, ośrodków opieki społecznej, ośrodków dla psychicznie chorych, hospicjów onkologicznych, ośrodków rekonwalescencyjnych, rehabilitacyjnych lub sanatoryjnych, ośrodków leczenia uzależnień od leków, narkotyków czy alkoholu.

§ 48. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia leczenia po powrocie z podróży zagranicznej

1. Niezależnie od obowiązków określonych w § 8, które należy stosować odpowiednio, w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego, ubezpieczony powinien najszybciej jak to możliwe, ale nie później niż w ciągu 72h od zdarzenia, zadzwonić do Centrum Pomocy i zgłosić, że wystąpił nieszczęśliwy wypadek.
2. W celu uzyskania świadczenia medycznego ubezpieczony powinien każdorazowo skontaktować się z Centrum Pomocy i przekazać informacje konieczne do organizacji świadczeń medycznych należnych ubezpieczonemu w ramach udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, o które będzie zapytywało Centrum Pomocy w celu organizacji świadczenia medycznego.
3. Ubezpieczony powinien dostarczyć do Centrum Pomocy wniosek o realizację świadczeń medycznych wraz z:
 - 1) dokumentacją medyczną zawierającą: opis doznanych obrażeń, dokładną diagnozę,
 - 2) zaświadczeniem szpitalnym (kartą informacyjną ze szpitala),
 - 3) danymi świadków zdarzenia – o ile byli świadkowie i dane świadków są w posiadaniu ubezpieczonego,
 - 4) raportami policyjnymi dotyczącymi zdarzenia – o ile zostały sporządzone i są w posiadaniu ubezpieczonego,
 - 5) skierowaniem od lekarza prowadzącego leczenie, o ile zostały sporządzone i są w posiadaniu ubezpieczonego lub ubezpieczony może je uzyskać zgodnie z przepisami prawa polskiego.
4. Dodatkowo w przypadku potrzeby skorzystania z badań diagnostycznych i zabiegów ambulatoryjnych ubezpieczony powinien uzyskać dokumentację lekarską stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę), uzasadniającą prowadzenie danego sposobu leczenia.

§ 49. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia leczenia po powrocie z podróży zagranicznej

1. W przypadku powzięcia przez TU Europa S.A. nowych informacji mających związek z ustaleniem zasadności zgłaszanych roszczeń, Centrum Pomocy, niezwłocznie informuje ubezpieczonego, jakie dodatkowe dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności TU Europa S.A.
2. W przypadku uznania odpowiedzialności TU Europa S.A., Centrum Pomocy zgodnie z Tabelą nr 4 poinformuje ubezpieczonego o terminie, miejscu, a także szczegółowej procedurze realizacji świadczenia medycznego przez wskazaną placówkę medyczną.

 Tabela nr 4 – Termin realizacji świadczeń medycznych

Świadczenie medyczne	Termin realizacji świadczenia
Konsultacje lekarzy specjalistów	24 godziny od daty otrzymania telefonicznego zgłoszenia i niezbędnych dokumentów
Wizyty domowe	niezwłocznie/do 6 godzin od otrzymania telefonicznego zgłoszenia i niezbędnych dokumentów
Badania diagnostyczne i zabiegi ambulatoryjne	24 godziny od daty otrzymania telefonicznego zgłoszenia i niezbędnych dokumentów
Operacje szpitalne	niezwłocznie wg wskazań lekarza prowadzącego i skierowania na wykonanie operacji
Rehabilitacja stacjonarna	3 dni robocze od daty otrzymania telefonicznego zgłoszenia i niezbędnych dokumentów

3. TU Europa S.A. pokryje koszty świadczeń bezpośrednio na konto placówki medycznej, która udzieliła danego świadczenia medycznego lub w inny sposób ustalony z tą placówką medyczną.
4. W przypadku, gdy ubezpieczony musiał pokryć koszty we własnym zakresie z powodu braku akceptacji przez placówkę medyczną sposobu rozliczenia zgodnego z OWU, TU Europa S.A. dokonuje ich zwrotu ubezpieczonemu lub osobie, która poniosła te koszty.

Rozdział XI. Postanowienia końcowe

1. W przypadku sprzeczności postanowień odmiennych lub dodatkowych z postanowieniami OWU, przyjmuje się wyższość postanowień dodatkowych lub odmiennych niż wskazane w OWU.
2. W sprawach nieuregulowanych mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego.
3. Spory z umowy ubezpieczenia mogą być rozstrzygane na drodze polubownej.
4. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie OWU można wytoczyć przed sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej bądź sąd właściwy dla miejsca zamieszkania ubezpieczającego lub ubezpieczonego lub uprawnionego lub spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego.
5. Językiem stosowanym przy wzajemnych relacjach pomiędzy ubezpieczającym i TU Europa S.A. jest język polski.

EUROPA

UBEZPIECZENIA

Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A.

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

Biuro Obsługi Klienta

☎ +48 71 36 92 887

✉ bok@tueuropa.pl

Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A.

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

Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

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



tueuropa.pl