

## Ogólne Warunki Ubezpieczenia Assistance dla użytkowników kart płatniczych World Debit MasterCard oraz World Debit Private Banking wydanych przez Alior Bank S.A.

### § 1

#### Postanowienia ogólne

1. Niniejsze „Ogólne Warunki Ubezpieczenia Assistance dla użytkowników kart płatniczych World Debit MasterCard oraz World Debit Private Banking wydanych przez Alior Bank S.A. zwane dalej „OWU” mają zastosowanie do Umowy grupowego ubezpieczenia assistance dla klientów Alior Banku SA., użytkowników kart World Debit MasterCard oraz World Debit Private Banking, zwanej dalej „Umową”, zawartej pomiędzy Alior Bank SA zwanym dalej „Ubezpieczającym” na rachunek Ubezpieczonych a AGA International SA Oddział w Polsce zwany dalej „Ubezpieczycielem”.
2. Na podstawie niniejszych OWU Ubezpieczyciel zapewnia właścicielom kart World Debit MasterCard oraz World Debit Private Banking, ochronę ubezpieczeniową obejmującą:
  - 1) ubezpieczenie „Koszty leczenia i assistance podczas podróży zagranicznej”
  - 2) ubezpieczenie „Bagażu podróжного i kosztów opóźnienia bagażu”,
  - 3) ubezpieczenie „Następstw nieszczęśliwego wypadku”.
3. Wymienione w niniejszych OWU usługi assistance są świadczane za pośrednictwem Centrum Alarmowego Ubezpieczyciela.
4. Świadczenia związane z ubezpieczeniami wymienionymi w § 1 ust. 2 organizowane są wyłącznie poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz krajem zamieszkania Ubezpieczonego z zastrzeżeniem § 5 ust.1 niniejszych OWU.
5. Ubezpieczeniem może zostać objęta osoba, która w momencie przystąpienia do ubezpieczenia ukończyła 18 lat i nie ukończyła 80 roku życia.

### § 2

#### Definicje

1. Przez pojęcia użyte w niniejszych OWU należy rozumieć:
  - 1) **akty terroru** – nielegalne akcje z użyciem przemocy – indywidualne lub grupowe – organizowane z pobudek ideologicznych, ekonomicznych czy socjalnych, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności, dezorganizacji życia publicznego bądź zdezorganizowania transportu publicznego, zakładów usługowych lub wytwórczych;
  - 2) **bagaż** – walizy, torby, nesesery oraz temu podobne pojemniki, wraz z ich zawartością w postaci odzieży i rzeczy osobistego użytku, stanowiących własność Ubezpieczonego lub znajdujących się w jego posiadaniu;
  - 3) **Centrum Alarmowe** – Mondial Assistance Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ulicy Domaniewskiej 50B, NIP: 526-23-22-380, nr KRS 0000130257, kapitał zakładowy 3.800.000 złotych (wplacony w całości) – przedstawiciel Ubezpieczyciela udzielający pomocy przez 24 godziny na dobę przez 365 dni w roku w ramach niniejszych OWU;
  - 4) **choroba przewlekła** – zdiagnozowany przed zawarciem umowy ubezpieczenia stan chorobowy, charakteryzujący się powolnym rozwojem oraz długookresowym przebiegiem, choroby stałe lub okresowo leczone ambulatoryjnie lub będące przyczyną hospitalizacji w okresie 12 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
  - 5) **członek rodziny** – małżonek, dzieci (w tym przysposobione), rodzice, teściowie, rodzeństwo, dziadkowie i wnuki;
  - 6) **grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
  - 7) **huragan** – działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 24,5 m/sek. według danych podanych przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez huragan wówczas, gdy w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono działanie huraganu;
  - 8) **karta** – Karta płatnicza Alior Bank World Debit MasterCard oraz World Debit Private Banking;
  - 9) **katastrofa naturalna** – zdarzenie związane z działaniem sił natury powodujące drastyczne zmiany środowiska na dużym obszarze i wywołane czynnikami naturalnymi takimi jak wstrząsy sejsmiczne, wybuchy wulkanów, pożary, susze, powodzie, huragany, zjawiska lodowe na rzekach i morzach oraz jeziorach i zbiornikach wodnych, długotrwałe występowanie ekstremalnych temperatur, osuwiska ziemi, masowe występowanie szkodników, chorób roślin lub zwierząt;
  - 10) **kraj zamieszkania Ubezpieczonego** – kraj, w którym Ubezpieczony zamieszkuje nieprzerwanie przez okres co najmniej jednego roku i w którym koncentruje się jego życie osobiste i zawodowe; krajem zamieszkania nie jest kraj, w którym dana osoba przebywa w celu kształcenia się lub do którego jest oddelegowana do pracy; za przerwę w zamieszkiwaniu na terenie kraju nie uznaje się krótkoterminowego wyjazdu (trwającego nie dłużej niż 21 dni) w celach turystycznych lub w celu odwiedzin u członków rodziny lub znajomych;
  - 11) **kradzież z włamaniem** – dokonanie lub usiłowanie dokonania zaboru mienia z zamkniętego pomieszczenia po uprzednim usunięciu siłą zabezpieczenia lub otwarciu wejścia przy użyciu narzędzi albo podrobionego lub dopasowanego klucza bądź klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego pomieszczenia lub w wyniku rozboju;
  - 12) **lawina** – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie mas śniegu, lodu, skał lub kamieni ze zboczy górskich;

- 13) **lekarz uprawniony** – lekarz zatrudniony w Centrum Alarmowym – lekarz konsultant;
- 14) **nagle zachorowanie** – stan chorobowy powstały w sposób nagły, zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej;
- 15) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swojej woli, doznał uszkodzenia ciała, uszczerbku na zdrowiu lub zmarł;
- 16) **osuwanie się ziemi** – ruch ziemi na stokach;
- 17) **początek ochrony ubezpieczenia** – okres rozpoczynający się następnego dnia po aktywacji karty;
- 18) **praca fizyczna** – podjęcie przez ubezpieczonego za granicą czynności, które zwiększają ryzyko powstania szkody, między innymi takich jak prace remontowo-budowlane, w transporcie, w górnictwie, w hutnictwie, w rolnictwie, itp. oraz wykonywanie czynności wymagających używania narzędzi szczególnie niebezpiecznych np. pił tarczowych, heblarek, siekier, kilofów, pił łańcuchowych, wiertarek udarowych itp.;
- 19) **rozbój** – zabór mienia przy użyciu przemocy wobec ubezpieczonego lub wobec groźby natychmiastowego jej użycia albo przy doprowadzaniu ubezpieczonego do stanu nieprzytomności lub bezbronności;
- 20) **sporty wysokiego ryzyka** – wyczynowe lub amatorskie uprawianie sportów motorowych i motorowodnych, lotniczych, alpinizmu, heliskingu, heliboardingu, nurkowania z aparatem oddechowym, skoki bungee oraz uczestniczenie w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi;
- 21) **Ubezpieczający** – Alior Bank S.A.;
- 22) **Ubezpieczony** – użytkownik karty płatniczej Alior Bank World Debit MasterCard lub World Debit Private Banking, dla którego Alior Bank jest „głównym bankiem” – zgodnie z definicją podaną na stronie Ubezpieczającego;
- 23) **uderzenie pioruna** – bezpośrednie wyładowanie atmosferyczne na ubezpieczonego przedmiot, pozostawiające bezsporne ślady tego zdarzenia;
- 24) **upadek statku powietrznego** – katastrofa bądź przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części bądź przewożonego ładunku;
- 25) **wyczynowe lub zawodowe uprawianie sportu** – regularne lub intensywne treningi, udział w zawodach, obozach kondycyjnych i występach w ramach przynależności do klubów sportowych, a także zarobkowe uprawianie dyscypliny sportu;
- 26) **wyuszczenie rozbójnicze** – czyn zabroniony określony w art. 282 Kodeksu Karnego.
- 27) **zapadanie się ziemi** – obniżenie się poziomu terenu z powodu zaważenia się podziemnych pustych przestrzeni w gruncie.

### § 3

#### Przedmiot i zakres ubezpieczenia „Koszty leczenia i assistance podczas podróży zagranicznej”

1. Przedmiotem ubezpieczenia „Koszty leczenia i assistance podczas podróży zagranicznej” są:
  - 1) koszty leczenia Ubezpieczonego oraz koszty usług assistance, poniesione w następstwie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, które wystąpiły w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela:
    - a) koszty leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego (KL) – górny limit odpowiedzialności stanowi równowartość 20 000 €;
    - b) koszty transportu medycznego Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania na terenie RP lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego lub do placówki medycznej na terenie RP lub kraju zamieszkania – repatriacja medyczna;
    - c) koszty leczenia stomatologicznego – górny limit odpowiedzialności stanowi równowartość 250 € w odniesieniu do jednego zdarzenia, a pomoc ogranicza się wyłącznie do udzielenia jej w niezbędnym, natychmiastowym zakresie;
    - d) koszty niezbędnych, zaleconych przez lekarza prowadzącego badań, zabiegów, leków i środków opatrunkowych (górny limit odpowiedzialności stanowi suma ubezpieczenia KL);
    - e) koszty transportu Ubezpieczonego (górny limit odpowiedzialności stanowi suma ubezpieczenia KL:
      - i) do placówki medycznej,
      - ii) z placówki medycznej,
      - iii) pomiędzy placówkami medycznymi,
    - f) koszty transportu zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku na terenie RP – w przypadku śmierci Ubezpieczonego – górny limit odpowiedzialności stanowi suma 3 000 € (w tym koszt trumny przewoźowej),
    - g) organizacja pomocy w podróży – assistance i pokrycie jej kosztów.
2. W ramach ubezpieczenia kosztów leczenia oraz kosztów usług assistance Ubezpieczyciel gwarantuje:
  - 1) **pomoc medyczną**: jeżeli Ubezpieczony podczas podróży zagranicznej uległ nieszczęśliwemu wypadkowi lub nagle zachorował, Centrum Alarmowe, po konsultacji z Ubezpieczonym, zapewnią wymaganą stanem jego zdrowia opiekę lekarską i pokrywa jej koszty obejmujące:
    - a) transport medyczny do przychodni lub szpitala,
    - b) konsultacje lekarskie,
    - c) niezbędne badania lekarskie, zabiegi, lekarstwa i środki opatrunkowe (przepisane przez lekarza),

## How can we help?

AGA International SA Oddział w Polsce zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000189340; NIP 107-00-00-164; Kapitał zakładowy spółki macierzystej 16.812.500 EUR wplacony w całości; Siedziba: Polska, woj. mazowieckie, powiat: m. st. Warszawa, 02-672 Warszawa, ul. Domaniewska 50B

- d) pobyt w szpitalu – Centrum Alarmowe dokonuje wyboru szpitala, który najlepiej odpowiada stanowi zdrowia Ubezpieczonego, rezerwuje miejsce, organizuje transport, informuje szpital o warunkach płatności oraz pozostaje w ciągłym kontakcie ze szpitalem,
- e) transport Ubezpieczonego do innego szpitala, jeżeli placówka, którą Ubezpieczony sam wybrał nie odpowiada wymogom leczenia odpowiednim dla stanu jego zdrowia,
- f) leczenie stomatologiczne – górny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela za leczenie stomatologiczne wynosi równowartość 250 € w odniesieniu do jednego zdarzenia i ogranicza się wyłącznie do udzielenia niezbędnej, natychmiastowej pomocy lekarskiej,
- 2) **transport medyczny Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub na teren kraju zamieszkania Ubezpieczonego – repatriacja medyczna:**
- a) Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty transportu medycznego Ubezpieczonego na teren RP lub na teren kraju zamieszkania Ubezpieczonego. Transport Ubezpieczonego odbywa się dostosowanym do jego stanu zdrowia środkami transportu. O celowości, terminie, sposobie i możliwości transportu Ubezpieczonego decyduje lekarz Centrum Alarmowego po konsultacji z lekarzem prowadzącym leczenie za granicą. Jeżeli Ubezpieczony nie wyraża zgody na transport uznany przez lekarzy Centrum Alarmowego za możliwy, nie podlega on dalszej ochronie ubezpieczeniowej. Koszt transportu jest ograniczony do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Centrum Alarmowe takiego transportu na teren RP. Górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela stanowi suma ubezpieczenia Kosztów Leczenia Szpitalnego i ambulatoryjnego (KL).
- b) jeżeli Ubezpieczony zmarł podczas pobytu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, Centrum Alarmowe organizuje transport zwłok do miejsca pochówku na terenie RP i pokrywa koszty tego transportu do kwoty 3 000 €, w tym koszty zakupu trumny przewoźowej. Centrum Alarmowe może zorganizować i pokryć koszty kremacji i przewiezienia prochów do miejsca pochówku na terenie RP do równowartości kosztów transportu zwłok.
- 3) **zakwaterowanie i wyżywienie współmałżonka oraz dzieci towarzyszących Ubezpieczonemu w podróży zagranicznej:** jeżeli Ubezpieczony jest nadal hospitalizowany za granicą po upływie pierwotnie przewidzianej daty powrotu na teren RP i towarzyszą mu niepełnoletnie dzieci oraz współmałżonek, Centrum Alarmowe opłaca koszty hotelu współmałżonka i dzieci w limicie do 75 € / osobę / dobę, przy czym maksymalnie do 5 osób,
- 4) **wizytę osoby bliskiej:** jeżeli Ubezpieczony jest hospitalizowany za granicą przez okres przekraczający siedem dni i nie towarzyszy mu w podróży żadna osoba pełnoletnia, Centrum Alarmowe organizuje transport i pokrywa jego koszty w obydwie strony (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin) dla wskazanej przez Ubezpieczonego bliskiej osoby. Koszt transportu jest ograniczony do równowartości 1 000 €. Dla tej osoby Centrum Alarmowe organizuje także pobyt i pokrywa koszty hotelu do równowartości 75 euro za jeden dzień, przy czym maksymalnie za siedem dni;
- 5) **organizację pomocy prawnej:** jeżeli Ubezpieczony popadł w konflikt z wymiarem sprawiedliwości w kraju, w którym się znajduje (nie dotyczy pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania), Centrum Alarmowe zorganizuje na życzenie Ubezpieczonego pomoc prawnika i tłumacza i pokryje jego koszty do równowartości 1000 € po uprzednim wpłaceniu wymienionej kwoty na konto Centrum Alarmowego. Pomoc nie może być udzielona, jeżeli problem prawny Ubezpieczonego jest związany z jego działalnością zawodową, prowadzeniem lub przechowywaniem pojazdu mechanicznego, działalnością przestępczą lub popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa;
- 6) **opóźnienie odlotu z przyczyn leżących po stronie przewoźnika:** jeżeli dojdzie do udokumentowanego opóźnienia odlotu linii rejsowych w trakcie podróży zagranicznej Ubezpieczonego o co najmniej 4 godziny lub jeżeli dojdzie do udokumentowanej utraty możliwości skorzystania z drugiego w kolejności połączenia lotniczego linii rejsowych, będącego częścią tej samej podróży, spowodowanego opóźnieniem pierwszego w kolejności połączenia lotniczego, Ubezpieczyciel refunduje Ubezpieczonemu na podstawie oryginałów rachunków koszty poniesione na zakup artykułów pierwszej potrzeby (tj. artykuły spożywcze, posiłki, przybory toaletowe) do równowartości 125 euro. Powyższy limit stanowi łączną sumę odpowiedzialności w odniesieniu do jednej podróży bez względu na ilość połączeń lotniczych składających się na tę samą podróż. Z odpowiedzialności Ubezpieczyciela wyłączone są loty czarterowe;
- 7) **pomoc w razie kradzieży, zaginięcia lub uszkodzenia dokumentów wydanych przez instytucje mające siedzibę na terenie Rzeczypospolitej Polskiej:** jeżeli doszło do kradzieży, zaginięcia lub uszkodzenia dokumentów niezbędnych Ubezpieczonemu w czasie podróży (paszport, dowód osobisty, bilety), Centrum Alarmowe udziela informacji o działaniach, jakie należy podjąć w celu uzyskania dokumentów zastępczych;
- 8) **przekazywanie wiadomości:** jeżeli nieszczęśliwy wypadek, jakiemu uległ Ubezpieczony, choroba Ubezpieczonego, strajk, opóźnienie samolotu lub jego uprowadzenie powoduje zwłokę lub zmianę przebiegu podróży Ubezpieczonego, Centrum Alarmowe na życzenie Ubezpieczonego przekazuje niezbędne informacje osobom przez niego wskazanym, a także udziela pomocy przy zmianie rezerwacji hotelu, linii lotniczej lub wypożyczalni samochodów;
- 9) **poszukiwanie i ratownictwo w górach lub na morzu:** Centrum Alarmowe organizuje poszukiwanie i ratownictwo Ubezpieczonego w górach lub na morzu przez wyspecjalizowane jednostki ratownicze oraz pokrywa koszty poszukiwania i ratownictwa oraz ich organizacji. Górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela stanowi suma ubezpieczenia Kosztów Leczenia Szpitalnego i ambulatoryjnego (KL).  
Za poszukiwanie 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.
- 10) **kontynuację podróży Ubezpieczonego:** jeżeli stan zdrowia Ubezpieczonego uległ poprawie, Centrum Alarmowe organizuje transport i pokrywa jego koszty (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin) z miejsca zachorowania Ubezpieczonego do następnego etapu przewidzianej podróży, aby umożliwić Ubezpieczonemu jej kontynuowanie;
- 11) **zwrot kosztów wcześniejszego powrotu Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej:** jeżeli Ubezpieczony zmuszony jest do nagłego, wcześniejszego powrotu na teren Rzeczypospolitej Polskiej, a pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany, Centrum Alarmowe pokrywa dodatkowe koszty transportu Ubezpieczonego (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin); Usługa ta świadczona jest tylko w przypadku: a) ciężkiej choroby lub zgonu członka rodziny Ubezpieczonego; b) zaistniałych poważnych, udokumentowanych zdarzeń losowych w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, tj. pożar, zaniecie lub włamanie.  
Konieczność wcześniejszego powrotu na teren Rzeczypospolitej Polskiej powinna być odpowiednio udokumentowana i uprzednio zaakceptowana przez Centrum Alarmowe;
- 12) **transport członków rodziny na teren Rzeczypospolitej Polskiej:** w przypadku śmierci Ubezpieczonego, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa dodatkowe koszty transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej do miejsca zamieszkania członków rodziny Ubezpieczonego, towarzyszących mu w podróży (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin) pod warunkiem, iż pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany;
- 13) **awaryjną pożyczkę:** do 1 000 € po uprzednim wpłaceniu przez rodzinę ustalonej kwoty na konto Centrum Alarmowego. Centrum Alarmowe zapewnia pomoc organizacyjną przy przekazaniu pieniędzy;
- 14) **świadczenie w przypadku nieuprawnionego użycia karty:** w razie dokonania przez osobę nieuprawnioną, bez zgody Ubezpieczonego operacji kartą utraconą w wyniku kradzieży z włamaniem, rozboju lub wymuszenia rozbójniczego, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie do wysokości 150 euro w odniesieniu do maksymalnie jednej szkody w okresie ochrony ubezpieczeniowej za operacje dokonane z użyciem utraconej karty do czasu zgłoszenia Ubezpieczającemu jej utraty i za które Ubezpieczony jest odpowiedzialny w świetle prawa, pod warunkiem że przedstawi Centrum Alarmowemu zaświadczenia od Ubezpieczającego potwierdzające transakcję nieuprawnionego użycia karty.
- 15) **infolinię podróżną:** na życzenie Ubezpieczonego Centrum Alarmowe udzieli informacji na temat kraju wyjazdu w zakresie:
- obowiązków wizowych,
  - językach urzędowych,
  - panujących zwyczajach i świętach państwowych,
  - wymaganych szczepień,
  - dogodnych połączeniach komunikacyjnych,
  - informacji o atrakcjach turystycznych,
  - danych teled adresowych wypożyczalni samochodów,
  - danych teled adresowych polskich placówek konsularnych,
  - informacji na temat postępowania na wypadek utraty dokumentów podczas podróży zagranicznej.
- Wyłączenia odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia „Koszty leczenia i assistance podczas podróży zagranicznej”**
3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za wszelkie koszty poniesione przez Ubezpieczonego bez uprzedniej zgody Centrum Alarmowego, chyba że skontaktowanie się z Centrum Alarmowym nie było możliwe z powodu siły wyższej (odpowiednio udokumentowanej).
4. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje kosztów leczenia i usług assistance, które powstały z tytułu lub w następstwie:
- leczenia niezwiązanego z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem,
  - zdarzeń zaistniałych przed objęciem ochroną ubezpieczeniową,
  - popełnienia przestępstwa lub jego usiłowania w rozumieniu Ustawy Kodeks Karny, przestępstwa skarbowego lub wykroczenia skarbowego lub ich usiłowania w rozumieniu Ustawy Kodeks Karny Skarbowy, wykroczenia lub jego usiłowania w rozumieniu Ustawy Kodeks Wykroczeń lub naruszenia innych powszechnie obowiązujących przepisów, umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub próby popełnienia samobójstwa (stosując się do Ubezpieczonego),
  - reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową lub promieniotwórczością,
  - wycieków, zanieczyszczeń lub skażeń,
  - epidemii lub pandemii,
  - ogłoszenia upadłości zgodnie z ustawą Prawo upadłościowe i naprawcze lub powstałe na skutek zaniechania obowiązków wynikających ze wskazanej ustawy lub niedotrzymania zobowiązań przez przewoźnika, organizatora turystyki lub dostawcę noclegów,
  - podróży podjętej wbrew zaleceniom lekarza,
  - chorób śmiertelnych zdiagnozowanych przed rozpoczęciem podróży,
  - leczenia w podróży podjętej przez Ubezpieczonego w celu leczenia za granicą,
  - dodatkowych kosztów lub opłat związanych z błędą lub pomyłką rezerwacją podróży lub nieotrzymaniem wizy lub paszportu,
  - niepostępowania zgodnie z zaleceniami organów państwowych dotyczących także ogłoszonych przez mass-media:
    - niepodróżowania do krajów lub określonych regionów geograficznych,
    - strajków, zamieszek, złej pogody, rozruchów i chorób zakaźnych,
    - niepodjęcia odpowiednich działań w celu uniknięcia albo ograniczenia szkód,
  - wojny, niezależnie od tego czy wypowiedzianej czy nie, rebelii, rewolucji, przejścia władzy przez siły militarne,
  - użycia substancji i związków biologicznych lub chemicznych i im podobnych w celu zranienia lub uśmiercenia istot ludzkich albo w celu szerzenia paniki wśród ludności,
  - hospitalizacji związanej z leczeniem uzależnienia od narkotyków lub alkoholu,
  - chorób psychicznych, nerwic lub depresji,
  - leczenia sanatoryjnego, fizykoterapii, helioterapii, zabiegów ze wskazań estetycznych,
  - chorób przenoszonych drogą płciową, zakażenia wirusem HIV,
  - niepoddania się szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których są wymagane powyższe zabiegi,
  - cięży z wszelkimi jej konsekwencjami,
  - przerwywania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności oraz kosztów środków antykoncepcyjnych,

## How can we help?

AGA International SA Oddział w Polsce zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000189340; NIP 107-00-00-164; Kapitał zakładowy spółki macierzystej 16.812.500 EUR wpłacony w całości; Siedziba: Polska, woj. mazowieckie, powiat: m. st. Warszawa, 02-672 Warszawa, ul. Domaniewska 50B

- 23) używania leków nieprzepisanych przez lekarza lub przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniami,
- 24) wszelkich wydarzeń powstałych na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchami i niepokojami społecznymi, sabotażem oraz zamachami,
- 25) wszelkich wydarzeń powstałych na terenach bezpośrednio objętych aktami terroru,
- 26) brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności,
- 27) szczepień, a także leczenia stomatologicznego z zastrzeżeniem § 3 ust. 1 pkt 1) c.,
- 28) wypadków wynikających z wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu,
- 29) wypadków wynikających z amatorskiego uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
- 30) wypadków przy wykonywaniu pracy fizycznej,
- 31) naprawy i zakupu protez (w tym dentystycznych), okularów i innego sprzętu rehabilitacyjnego,
- 32) uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych, ze względu na zagrożenie bezpieczeństwa i zdrowia Ubezpieczonego lub osób trzecich,
- 33) zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny,
- 34) niespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa, także przy uprawianiu wszelkich dyscyplin sportowych,
- 35) niestosowania się Ubezpieczonego do zaleceń lekarza prowadzącego leczenie i lekarza Ubezpieczyciela,
- 36) udziału Ubezpieczonego w ćwiczeniach wykonywanych pod kontrolą władz wojskowych.

#### Zas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela

5. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się po przekroczeniu przez Ubezpieczonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej, a kończy się po upływie maksymalnie 30 dni od daty wyjazdu.
6. Łączny okres ochrony ubezpieczeniowej nie może przekroczyć sumy 30 dni w ciągu roku kalendarzowego.

## § 4

### Przedmiot i zakres ubezpieczenia bagażu podróznego i kosztów opóźnienia bagażu

1. Ochroną ubezpieczeniową objęty jest bagaż podrózny Ubezpieczonego odbywającego podróż poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz kraju zamieszkania Ubezpieczonego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia są przedmioty należące do Ubezpieczonego, wchodzące w skład jego bagażu podróznego, tj. wyłącznie: walizy, torby, nesesery, plecaki oraz temu podobne pojemniki wraz z ich zawartością w postaci odzieży i rzeczy osobistych należących do Ubezpieczonego, gdy znajdują się one pod jego bezpośrednią opieką lub gdy:
  - 1) powierzono je zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentów przewozowych,
  - 2) oddano je do przechowalni bagażu za pokwitowaniem,
  - 3) zamknięto je w indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu lub w hotelu,
  - 4) zamknięto w pokoju hotelowym,
  - 5) zamknięto w kabinie przyczepy, luku bagażowym lub w bagażniku samochodu (zamykanym na zamek mechaniczny bądź elektroniczny) stojącego na parkingu strzeżonym.
3. Ubezpieczyciel odpowiada za szkody powstałe w bagażu podróznym na skutek:
  - 1) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania poświadczonych przez diagnozę lekarską i zgłoszonych do Centrum Alarmowego, w wyniku których Ubezpieczony został pozbawiony możliwości zabezpieczenia bagażu,
  - 2) zaginięcia, jeżeli bagaż podrózny został powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentów przewozowych lub został oddany do przechowalni za pokwitowaniem,
  - 3) uszkodzenia lub zniszczenia waliz, toreb, neseserów, plecaków oraz temu podobnych pojemników wyłącznie na skutek udokumentowanej protokołem odpowiednich służb kradzieży części lub całej ich zawartości,
  - 4) pożaru, huraganu, powodzi, ulewy, gradu, lawiny, bezpośredniego uderzenia pioruna, trzęsienia, zapadania lub osuwania się ziemi, wybuchu lub upadku pojazdu powietrznego oraz wydostania się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych,
  - 5) udokumentowanej protokołem odpowiednich służb kradzieży z włamaniem lub rabunku.
4. Górny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela stanowi równowartość 500 euro.
5. W razie udokumentowanego opóźnienia w dostawie ubezpieczonego bagażu na miejsce pobytu Ubezpieczonego o co najmniej 4 godziny, Ubezpieczyciel refunduje Ubezpieczonemu na podstawie oryginałów rachunków koszty poniesione na zakup artykułów pierwszej potrzeby (tj. odzież, przybory toaletowe) do równowartości 200 euro. Refundacja następuje na podstawie oryginałów rachunków i dowodów ich opłacenia w walucie kraju zamieszkania Ubezpieczonego i stanowi równowartość kwot w innych walutach, w których dokonano zakupu przedmiotów pierwszej potrzeby, przeliczonych na walutę kraju zamieszkania Ubezpieczonego według średniego kursu waluty, opublikowanego przez NBP w tabeli A kursów średnich walut obcych z dnia poprzedzającego dzień wydania decyzji o wypłacie.

#### Wyłączenia odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia bagażu podróznego i kosztów opóźnienia bagażu

6. Zakres ochrony Ubezpieczyciela nie obejmuje:
  - 1) szkód w wyniku zdarzeń które miały miejsce przed datą objęcia ochroną ubezpieczeniową,
  - 2) szkód powstałych na skutek popełnienia przestępstwa lub jego usiłowania w rozumieniu Ustawy Kodeks Karny, przestępstwa skarbowego lub wykroczenia skarbowego lub ich usiłowania w rozumieniu Ustawy Kodeks Karny Skarbowy, wykroczenia lub jego usiłowania w rozumieniu Ustawy Kodeks Wykroczeń lub naruszenia innych powszechnie obowiązujących przepisów,
  - 3) kosztów powstałych w wyniku umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub próby popełnienia samobójstwa (stosuje się do Ubezpieczonego),

- 4) kosztów powstałych w wyniku reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową lub promieniotwórczością,
- 5) kosztów powstałych w wyniku wycieków, zanieczyszczeń lub skażeń,
- 6) kosztów powstałych w wyniku epidemii lub pandemii,
- 7) kosztów powstałych w wyniku ogłoszenia upadłości zgodnie z Ustawą Prawo upadłościowe i naprawcze lub powstałe na skutek zaniechania obowiązków wynikających ze wskazanej ustawy lub niedotrzymania zobowiązań przez przewoźnika, organizatora turystyki lub dostawcę noclegów,
- 8) kosztów powstałych w wyniku podróży podjętej wbrew zaleceniom lekarza,
- 9) kosztów wynikających z chorób śmiertelnych zdiagnozowanych przed rozpoczęciem podróży,
- 10) kosztów powstałych w wyniku leczenia w podróży podjętej przez Ubezpieczonego w celu leczenia za granicą,
- 11) dodatkowych kosztów lub opłat związanych z błędną lub pomyłkową rezerwacją podróży lub nieotrzymaniem wiza lub paszportu,
- 12) konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia mienia/ bagażu przez organy administracji rządowej,
- 13) niepostępowania zgodnie z zaleceniami organów państwowych dotyczących także ogłoszonymi przez mass-media:
  - a) niepodróżowania do krajów lub określonych regionów geograficznych,
  - b) strajków, zamieszek, zlej pogody, rozruchów i chorób zakaźnych,
  - c) niepodjęcia odpowiednich działań w celu uniknięcia albo ograniczenia szkód;
- 14) skutków zdarzeń w wyniku wojny, niezależnie od tego czy wypowiedzianej czy nie, rebelii, rewolucji, przejścia władzy przez siły militarne,
- 15) skutków działania substancji i związków biologicznych lub chemicznych i im podobnych użytych w celu zranienia lub uśmiercenia istot ludzkich albo w celu szerzenia paniki wśród ludności,
- 16) kosztów powstałych w wyniku hospitalizacji związanej z leczeniem uzależnienia od narkotyków lub alkoholu,
- 17) zdarzeń wynikających z chorób psychicznych, nerwic lub depresji;

7. Zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje wszelkiej utraty, zaginięcia, uszkodzenia, zniszczenia:
  - 1) spowodowanych przez Ubezpieczonego, osobę za którą ponosi on odpowiedzialność lub członka jego rodziny,
  - 2) zaistniałych podczas wydarzeń na terenach bezpośrednio objętych aktami terroru, tj. w danej miejscowości lub miejscu,
  - 3) przedmiotów pozostawionych bez opieki, z zastrzeżeniem § 4 ust. 3 pkt 1,
  - 4) zaistniałych podczas przeprowadzki,
  - 5) związanych bezpośrednio lub pośrednio z pozostawianiem Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, zatrucia alkoholem, używaniem narkotyków, środków odurzających lub leków nie przepisanych przez lekarza lub przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem,
  - 6) wynikającego z wady ubezpieczonego przedmiotu lub z jego normalnego zużycia, wylania się płynów, tłuszczów, barwników lub substancji żrących znajdujących się w ubezpieczonym bagażu,
  - 7) łatwo tłukących się przedmiotów – szczególnie wyrobów glinianych, przedmiotów ze szkła, porcelany, marmuru,
  - 8) waliz, toreb, neseserów, plecaków i temu podobnych pojemników, z zastrzeżeniem § 4 ust. 3 pkt 5,
  - 9) wszelkich dokumentów, kluczy, środków płatniczych, biletów podróznymi, bonów towarowych, książeczek oszczędnościowych i papierów wartościowych,
  - 10) sprzętu sportowego i turystycznego (z wyłączeniem namiotów, śpiworów, karimat, materaców),
  - 11) sprzętu i przedmiotów o charakterze profesjonalnym, tzn. wszystkich przedmiotów i narzędzi, które służą Ubezpieczonemu do wykonywania pracy, za którą pobiera wynagrodzenie,
  - 12) sprzętu komputerowego, oprogramowania, sprzętu elektronicznego, fotograficznego, kinematograficznego, audio-wideo, kaset, płyt, gier wideo i akcesoriów, urządzeń łączności, nośników danych, telefonów komórkowych, książek,
  - 13) instrumentów muzycznych, dzieł sztuki, antyków, kolekcji broni, biżuterii, zegarków, przedmiotów z metali i kamieni szlachetnych,
  - 14) okularów, szkieł kontaktowych, protez oraz innych aparatów medycznych i sprzętu rehabilitacyjnego,
  - 15) towarów i artykułów spożywczych,
  - 16) mienia przesiedleńczego,
  - 17) paliwa napędowego, lekarstw,
  - 18) sprzętu medycznego, np. pierścionków i alkoholu, przedmiotów w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe

## § 5

### Przedmiot i zakres Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków, powodujące trwałe uszczerbek na zdrowiu lub śmierć Ubezpieczonego, powstałe w okresie ubezpieczenia, w czasie podróży Ubezpieczonego poza terenem Rzeczypospolitej Polskiej i krajem zamieszkania Ubezpieczonego oraz na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, pod warunkiem że podróż na terenie Rzeczypospolitej Polskiej jest częścią podróży zagranicznej i Ubezpieczony przedstawi Ubezpieczycielowi bilety (kolejowe, lotnicze, autokarowe, promowe) dokumentujące podróż lub potwierdzenia rezerwacji noclegów poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, dokument delegacji służbowej lub inne dokumenty wskazujące, iż Ubezpieczony przebywał w podróży zagranicznej. Ochrona ubezpieczeniowa na terenie Rzeczypospolitej Polskiej trwa nie dłużej niż 24 godziny przed momentem przekroczenia granicy Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli Ubezpieczony wyjeżdża w podróż zagraniczną oraz 24 godziny po przekroczeniu granicy Rzeczypospolitej Polskiej w drodze powrotnej z podróży zagranicznej.

## How can we help?

AGA International SA Oddział w Polsce zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000189340; NIP 107-00-00-164; Kapitał zakładowy spółki macierzystej 16.812.500 EUR wpłacony w całości; Siedziba: Polska, woj. mazowieckie, powiat: m. st. Warszawa, 02-672 Warszawa, ul. Domaniewska 50B

2. Górnym limitem odpowiedzialności dla ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków jest suma ubezpieczenia w wysokości 5 000 Euro.
  3. W ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków Ubezpieczyciel wypłaca następujące świadczenia z tytułu:
    - 1) śmierci ubezpieczonego zaistniałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku – w pełnej wysokości sumy ubezpieczenia.
    - 2) trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku – jeżeli ubezpieczony doznał 100% trwałego uszczerbku, Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie w pełnej wysokości 5 000 Euro, a w razie częściowego uszczerbku – taki procent sumy ubezpieczenia w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku.
  4. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci ubezpieczonego Ubezpieczyciel wypłaca pod warunkiem, że trwały uszczerbek na zdrowiu lub śmierć nastąpiły w ciągu 12 miesięcy licząc od daty wypadku objętego odpowiedzialnością Ubezpieczyciela.
  5. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje:
    - 1) wypadków zaistniałych przed objęciem ochroną ubezpieczeniową,
    - 2) wypadków w wyniku popełnienia przestępstwa lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks Karny, przestępstwa skarbowego lub wykroczenia skarbowego lub ich usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks Karny Skarbowy, wykroczenia lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks Wykroczeń lub naruszenia innych powszechnie obowiązujących przepisów,
    - 3) umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub próby popełnienia samobójstwa (stosuje się do ubezpieczonego),
    - 4) wypadków na skutek reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową lub promieniotwórczością,
    - 5) wypadków na skutek wycieków, zanieczyszczeń lub skażeń,
    - 6) wypadków na skutek epidemii lub pandemii,
    - 7) wypadków na skutek ogłoszenia upadłości zgodnie z ustawą Prawo upadłościowe i naprawcze lub powstałe na skutek zaniedbania obowiązków wynikających ze wskazanej ustawy lub niedotrzymania zobowiązań przez przewoźnika, organizatora turystyki lub dostawcę noclegów,
    - 8) wypadków podczas podróży podjętej wbrew zaleceniom lekarza,
    - 9) wypadków na skutek chorób śmiertelnych zdiagnozowanych przed rozpoczęciem podróży,
    - 10) wypadków podczas leczenia w podróży podjętej przez Ubezpieczonego w celu leczenia za granicą,
    - 11) dodatkowych kosztów lub opłat związanych z błędną lub pomyłkową rezerwacją podróży lub nieotrzymaniem wizy lub paszportu,
    - 12) niepostępowania zgodnie z zaleceniami organów państwowych dotyczących także ogłoszonymi przez mass-media:
      - a) nie podróżowania do krajów lub określonych regionów geograficznych,
      - b) strajków, zamieszek, złej pogody, rozruchów i chorób zakaźnych,
      - c) i niepodjęcia odpowiednich działań w celu uniknięcia albo ograniczenia szkód;
    - 13) wypadków na skutek wojny, niezależnie od tego czy wypowiedzianej czy nie, rebelii, rewolucji, przejęcia władzy przez siły militarne,
    - 14) wypadków na skutek działania substancji i związków biologicznych lub chemicznych i im podobnych użytych w celu zranienia lub uśmiercenia istot ludzkich albo w celu szerzenia paniki wśród ludności,
    - 15) wypadków podczas hospitalizacji związanej z leczeniem uzależnienia od narkotyków lub alkoholu,
    - 16) wypadków wynikających z chorób psychicznych, nerwic lub depresji;
    - 17) wypadków gdy Ubezpieczony prowadził pojazd bez wymaganych uprawnień lub pojazd niedopuszczony do ruchu,
    - 18) wypadków w wyniku poddania się leczeniu o charakterze zachowawczym lub zabiegowym, chyba że wskazanie lekarskie do przeprowadzenia leczenia było bezpośrednio związane ze skutkami nieszczęśliwego wypadku,
    - 19) wypadków będących wynikiem wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu,
    - 20) wypadków będących wynikiem amatorskiego uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
    - 21) wypadków będących wynikiem uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych ze względu na zagrożenie bezpieczeństwa i zdrowia Ubezpieczonego lub osób postronnych,
    - 22) wypadków w wyniku zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny,
    - 23) wypadków podczas wykonywania pracy fizycznej,
    - 24) wypadków na skutek niespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa, także przy uprawianiu wszelkich dyscyplin sportowych,
    - 25) wypadków na skutek zaburzeń umysłu lub świadomości,
    - 26) wypadków na skutek brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności,
    - 27) wypadków wynikających ze wszelkich chorób somatycznych (np. zawał serca, udar mózgu) i psychicznych,
    - 28) wypadków na skutek zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę,
    - 29) wypadków będących wynikiem udziału w ćwiczeniach wykonywanych pod kontrolą władz wojskowych,
    - 30) wypadków będących następstwem wszelkich stanów chorobowych, w tym chorób psychicznych,
    - 31) wypadków będących wynikiem chorób przewlekłych, ich zaostrzeń lub powikłań,
- potwierdzając, iż wypadek miał miejsce poza granicami RP i poza granicami kraju rezydencji ubezpieczonego.
7. Oceny stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonują lekarze wskazani przez Ubezpieczyciela
  8. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zaleconego okresu rekonwalescencji, a w razie dłuższego leczenia – najpóźniej w 12-tym miesiącu od dnia wypadku. Późniejsza zmiana stopnia trwałego uszczerbku (polepszenie lub pogorszenie) nie daje podstawy do zmiany wysokości świadczenia.
  9. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu, układu, których funkcje przed wypadkiem były już upośledzone wskutek choroby lub trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego z innego zdarzenia, stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem (procentem) trwałego uszczerbku po wypadku a stopniem (procentem) trwałego uszczerbku na zdrowiu przed wypadkiem.
  10. Jeżeli Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie za trwały uszczerbek na zdrowiu, a następnie w ciągu 12 miesięcy od daty wypadku nastąpi śmierć ubezpieczonego będąca następstwem tego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się tylko wówczas, gdy jest ono wyższe od już wypłaconego, przy czym potrąca się kwotę uprzednio wypłaconą.
  11. Jeżeli ubezpieczony zmarł po ustaleniu trwałego uszczerbku na zdrowiu z przyczyn związanych z wypadkiem, ale nie pobrał jeszcze świadczenia, wówczas uprawnionemu wypłaca się tylko świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego.

#### Uprawnieni do świadczenia i wypłata świadczeń

12. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłaca się ubezpieczonemu, a gdy ubezpieczonym jest osoba niepełnoletnia – prawnemu opiekunowi.
13. W razie śmierci ubezpieczonego nie będącej następstwem wypadku, a przed otrzymaniem przez niego świadczenia przysługującego za trwały uszczerbek – Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku uprawnionemu. Jeżeli trwały uszczerbek nie został ustalony przed śmiercią ubezpieczonego, przyjmuje się przypuszczalny stopień trwałego uszczerbku według oceny lekarzy wskazanych przez Ubezpieczyciela.
14. Świadczenie na wypadek śmierci wypłaca się uprawnionemu, a w przypadku braku uprawnionego – członkom rodziny według następującej kolejności: małżonek, dzieci, rodzice, krewni powołani do dziedziczenia z mocy ustawy.
15. Ubezpieczony może w każdym czasie zmienić osobę uprawnioną, przesyłając pisemną informację do Ubezpieczyciela.
16. Świadczenie nie przysługuje uprawnionemu, który umyślnie spowodował śmierć ubezpieczonego.

#### Postanowienia Ogólne

### § 6

#### Postępowanie w przypadku szkody

1. W razie wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczony jest zobowiązany, przed podjęciem działań we własnym zakresie, skontaktować się z Centrum Alarmowym, czynnym przez całą dobę, pod numerami telefonów: +48 (22) 22) 563 11 15 lub (linia awaryjna) +48 (22) 383 21 15 oraz pod numerem faxu: +48 (22) 522 25 20
2. Ubezpieczony powinien podać następujące informacje:
  - 1) imię i nazwisko (niezbędne do celów identyfikacji dzwoniącego),
  - 2) numer PESEL (niezbędny do celów identyfikacji dzwoniącego),
  - 3) krótki opis zaistniałego zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy,
  - 4) numer telefonu do skontaktowania się z Ubezpieczonym,
  - 5) lokalizację miejsca zdarzenia,
  - 6) inne informacje niezbędne pracownikowi Centrum Alarmowego do zorganizowania pomocy w ramach świadczonych usług.
3. W przypadku, gdy Ubezpieczony nie wypełnił obowiązków określonych w ust. 2, Centrum Alarmowe ma prawo odmówić spełnienia świadczenia.
4. Centrum Alarmowe nie podejmuje żadnych czynności, a Ubezpieczyciel jest zwolniony z pokrycia kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego, jeżeli uprzednio nie został poinformowany o zdarzeniu, chyba że powiadomienia nie dokonano z powodu siły wyższej lub nadzwyczajnych okoliczności lub że nie miało ono wpływu na wysokość szkody lub możliwość jej ustalenia.

### § 7

#### Roszczenia regresowe

6. Zgłoszone roszczenie zostanie rozpatrzone po przedłożeniu, przez ubezpieczonego, pełnej dokumentacji niezbędnej do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, tj. dokumentu potwierdzającego ubezpieczenie, diagnozy lekarskiej, dokumentów stwierdzających przyczynę i zakres udzielonej pomocy medycznej lub dotyczących innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia oraz oryginałów rachunków i oryginałów dowodów ich zapłaty. W przypadku wystąpienia z roszczeniem dotyczącym świadczenia z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków, przy braku rachunków za leczenie, ubezpieczony zobowiązany jest przedłożyć dokumentację medyczną wystawioną na miejscu wypadku
1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, z dniem wypłaty świadczenia przez Ubezpieczyciela, roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, przechodzi z mocy prawa na Ubezpieczyciela, do wysokości zapłaconego świadczenia.
2. Jeżeli Ubezpieczony, bez zgody Ubezpieczyciela, zrezygnuje lub zrezygnował z prawa dochodzenia roszczenia od osoby odpowiedzialnej za szkodę lub z prawa do zabezpieczenia roszczenia, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty świadczenia do wysokości należnego roszczenia.

## How can we help?

AGA International SA Oddział w Polsce zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000189340; NIP 107-00-00-164; Kapitał zakładowy spółki macierzystej 16.812.500 EUR wpłacony w całości; Siedziba: Polska, woj. mazowieckie, powiat: m. st. Warszawa, 02-672 Warszawa, ul. Domaniewska 50B

3. Nie przechodzi na Ubezpieczyciela roszczenie przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za które ponosi odpowiedzialność.
4. Na żądanie Ubezpieczyciela, Ubezpieczony zobowiązany jest udzielić pomocy przy dochodzeniu roszczeń od osób trzecich, udzielając informacji i dostarczając dokumenty niezbędne do dochodzenia roszczenia.

## § 8

### Postanowienia końcowe

1. Wszelkie roszczenia wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia ulegają przedawnieniu z upływem 3 lat.
2. Nieznajomość przez Ubezpieczonego OWU i wynikających z nich praw i obowiązków nie stanowi usprawiedliwienia dla nieprzestrzegania określonych w nich zasad.
3. Od decyzji odszkodowawczej w sprawie świadczeń, osoba uprawniona może, w terminie 30 dni od daty ich otrzymania, wystąpić do Dyrektora Ubezpieczyciela z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy.
4. W kwestiach nieuregulowanych OWU mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa.
5. Spory wynikające z umów ubezpieczenia rozpatrują sądy powszechne właściwe dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczyciela, Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, w postępowaniu cywilnym procesowym.
6. Wszelkie reklamacje można kierować bezpośrednio do firmy AGA International SA Oddział w Polsce, ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa lub do Rzecznika Ubezpieczonych.
7. Niniejsze OWU przyjęte uchwałą Dyrekcji AGA International SA Oddz. w Polsce o nr U/016/2014 z dnia 23/07/2014 roku wchodzi w życie z dniem 01/11/2014 roku.



Tomasz Frączek  
Dyrektor Oddziału

## How can we help?

AGA International SA Oddział w Polsce zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000189340; NIP 107-00-00-164; Kapitał zakładowy spółki macierzystej 16.812.500 EUR wpłacony w całości; Siedziba: Polska, woj. mazowieckie, powiat: m. st. Warszawa, 02-672 Warszawa, ul. Domaniewska 50B