# Ubezpieczenie turystyczne

warta.

## Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

**Ubezpieczyciel: TUiR „WARTA" S.A.**

**Produkt: WARTA TRAVEL (Dział II, Grupy: 1, 2, 9, 13, 16, 18)**

Niniejszy dokument zawiera najważniejsze informacje o produkcie. Pełne informacje o produkcie podawane są przed zawarciem umowy ubezpieczenia i znajdują się w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia WARTA TRAVEL o symbolu C0517 (zwanych dalej OWU). Powyższe OWU obowiązują od dnia 17 maja 2026 roku.

## Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

WARTA TRAVEL to ubezpieczenie turystyczne oferujące ochronę ubezpieczeniową podczas podróży zagranicznych na całym świecie w zakresie terytorialnym określonym w umowie ubezpieczenia. W ramach tego ubezpieczenia zapewniamy m.in. organizację i pokrycie kosztów leczenia w przypadku nagłego zachorowania (w tym m.in. na COVID-19), następstw choroby przewlekłej i nieszczęśliwego wypadku, usługi assistance, w tym transport do Polski po wypadku czy nagłym zachorowaniu.

## Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ koszty leczenia nagłych zachorowań, następstw chorób przewlekłych i nieszczęśliwych wypadków wraz z usługami assistance
- ✓ następstwa nieszczęśliwych wypadków
- ✓ bagaż podróżny, wydatki poniesione w związku z opóźnieniem dostarczenia bagażu oraz opóźnieniem lub odwołaniem lotu
- ✓ odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym
- ✓ kontynuacja leczenia powypadkowego w Rzeczypospolitej Polskiej
- ✓ zniesienie udziału własnego w wynajętym pojeździe
- ✓ pakiet bezpieczny dom – ubezpieczenie mienia pozostawionego w Rzeczypospolitej Polskiej na czas podróży

Suma ubezpieczenia

- ✓ z zastrzeżeniem OWU, sumę ubezpieczenia/sumę gwarancyjną określa klient; w przypadku kontynuacji leczenia w Rzeczypospolitej Polskiej, pakietu bezpieczny dom oraz zniesienia udziału własnego w wynajętym pojeździe maksymalne sumy ubezpieczenia są wskazane w OWU
- ✓ suma ubezpieczenia/suma gwarancyjna stanowi górną granicę odpowiedzialności Warty

Szczegółowy opis przedmiotu i zakresu ochrony został omówiony w § 4–10 OWU.

## Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- × szkód powstałych w kraju stałego zamieszkania klienta
- × operacji plastycznych
- × leczenia stomatologicznego: profilaktycznego, protetycznego i ortodontycznego
- × szkód w środowisku naturalnym

Pozostałe informacje zawarte są w § 11–18 OWU.

## Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Warta nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia i koszty powstałe w wyniku:

- ! zażycia narkotyków lub innych środków odurzających
- ! prowadzenia wszelkiego rodzaju środków transportu bez wymaganych prawem danego kraju uprawnień
- ! działania wbrew miejscowemu prawu i zakazom władz lokalnych
- ! usiłowania lub popełnienia umyślnie przestępstwa lub samobójstwa
- ! zaburzeń psychicznych
- ! zawodowego uprawiania sportu
- ! udziału w wyprawach badawczych, naukowych lub sportowych do stref podbiegunowych
- ! udziału w każdym rodzaju wyprawy w Himalaje lub Karakorum, uprawiania każdego rodzaju trekkingu czy wspinaczki górskiej w Himalajach lub Karakorum

Pozostałe ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia zostały wskazane w § 2 ust. 2–3, § 11–18, § 26 ust. 1–3 i ust. 5–6 OWU.

## Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ ubezpieczenie obowiązuje podczas podróży zagranicznych w zakresie terytorialnym określonym na polisie (z wyłączeniem terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego)

## Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Do obowiązków Ubezpieczonego/Ubezpieczającego należy:
– opłacenie składki z góry za cały okres ubezpieczenia (Ubezpieczający)
– w przypadku powstania szkody:
  • powiadomienie telefoniczne Centrum Obsługi Klienta (COK) o zdarzeniu niezwłocznie po jego zajściu lub uzyskaniu o nim wiadomości, nie później niż w ciągu 7 dni po ustaniu przyczyn uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie szkody
  • postępowanie zgodnie ze wskazówkami udzielonymi przez pracownika COK, a w szczególności przekazanie do Warty zgłoszenia szkody wraz z dokumentami potwierdzającymi powstanie zdarzenia i zasadność roszczeń
  • podanie wszelkich dostępnych informacji potrzebnych do udzielenia pomocy z zakresu usług assistance, a w szczególności imienia i nazwiska, numeru polisy, miejsca pobytu i numeru telefonu, pod którym COK może się skontaktować z klientem lub jego przedstawicielem, krótkiego opisu zdarzenia objętego ubezpieczeniem assistance oraz rodzaju potrzebnej pomocy
  • stosowanie się do zaleceń Warty oraz udzielanie jej informacji i pełnomocnictw w zakresie niezbędnym do prawidłowej likwidacji szkody

Szczegółowe informacje podane są w § 19–26 OWU.

## Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka powinna być zapłacona w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia lub później, jeżeli takie były ustalenia w umowie ubezpieczenia. Składka jest płatna: gotówką, kartą płatniczą lub przelewem bankowym.

## Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Z zastrzeżeniem indywidualnych uzgodnień, odpowiedzialność Warty:
– rozpoczyna się od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż:
  • od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia i zapłacenia składki albo jej pierwszej raty
  • od dnia i godziny zawarcia umowy ubezpieczenia i opłacenia składki, pod warunkiem, że w chwili zawarcia umowy klient przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
– rozpoczyna się w zakresie ubezpieczenia:
  • kosztów leczenia, assistance, bagażu podróżnego, odpowiedzialności cywilnej, kontynuacji leczenia powypadkowego w RP, zniesienia udziału własnego w wynajętym pojeździe – nie wcześniej niż po przekroczeniu granicy RP albo kraju stałego zamieszkania klienta, nie wcześniej jednak niż w dniu oznaczonym w polisie jako dzień rozpoczęcia okresu ubezpieczenia
  • następstw nieszczęśliwych wypadków – nie wcześniej niż po opuszczeniu miejsca zamieszkania na terytorium RP albo kraju stałego zamieszkania klienta w celu udania się w podróż, nie wcześniej jednak niż w dniu wskazanym w polisie jako dzień rozpoczęcia okresu ubezpieczenia
  • pakietu bezpieczny dom – nie wcześniej niż po opuszczeniu przez klienta miejsca zamieszkania na terytorium RP, nie wcześniej jednak niż w dniu wskazanym w polisie jako dzień rozpoczęcia okresu ubezpieczenia
– kończy się w zakresie ubezpieczenia:
  • kosztów leczenia, assistance, bagażu podróżnego, odpowiedzialności cywilnej, kontynuacji leczenia powypadkowego w Rzeczypospolitej Polskiej, zniesienia udziału własnego w wynajętym pojeździe w momencie przekroczenia granicy Rzeczypospolitej Polskiej albo kraju stałego zamieszkania klienta – nie później niż o godzinie 23:59 w dniu oznaczonym w polisie jako dzień zakończenia okresu ubezpieczenia
  • następstw nieszczęśliwych wypadków w momencie powrotu klienta z podróży do miejsca zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej albo kraju stałego zamieszkania klienta – nie później niż o godzinie 23:59 w dniu oznaczonym w polisie jako dzień zakończenia okresu ubezpieczenia
  • pakietu bezpieczny dom w momencie powrotu Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania na terytorium RP, nie później niż o godzinie 23:59 w dniu oznaczonym w polisie jako dzień zakończenia okresu ubezpieczenia

Szczegółowe informacje na temat ochrony ubezpieczeniowej znajdują się w § 34 OWU.

## Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowa została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający może odstąpić od niej za pomocą pisemnego powiadomienia w ciągu:
– 30 dni od dnia zawarcia umowy – osoby fizyczne
– 7 dni od dnia zawarcia umowy – przedsiębiorcy
Konsument, który zawarł umowę za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając stosowne oświadczenie na piśmie w terminie 30 dni od poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia potwierdzenia informacji o zawarciu umowy, jeżeli jest to termin późniejszy.

Szczegółowe informacje na temat rozwiązywania umowy ubezpieczenia znajdują się w § 34 OWU.

# OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA
# WARTA TRAVEL

Informacja o postanowieniach ogólnych warunków ubezpieczenia, o których mowa w art. 17 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

| RODZAJ INFORMACJI | NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ W OWU |
|---|---|
| Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń | § 2 ust. 1, § 4, § 5, § 6, § 7, § 8, § 9, § 10 |
| Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia | § 2 ust. 2–3, § 11, § 12, § 13, § 14, § 15, § 16, § 17, § 18, § 26 ust. 1–3 i ust. 5–6 |

**ROZDZIAŁ I**
**POSTANOWIENIA WSTĘPNE**

**Zakres terytorialny**
**§ 1**

Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (zwanych dalej OWU) Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA" Spółka Akcyjna (zwane dalej WARTA) ubezpiecza osoby fizyczne i udziela im ochrony ubezpieczeniowej w podróży, w okresie i w zakresie terytorialnym określonych w umowie ubezpieczenia.

**Zakres i sumy ubezpieczenia**
**§ 2**

1. Z zastrzeżeniem ust. 4, na wniosek Ubezpieczającego, umowa ubezpieczenia może być zawarta w zakresie podstawowym, a po opłaceniu dodatkowej składki w zakresie dodatkowym – zgodnie z tabelą poniżej.

| PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA W ZAKRESIE PODSTAWOWYM | SUMA UBEZPIECZENIA (SU) |
|---|---|
| 1. Koszty leczenia (ochrona życia i zdrowia), w tym: | określona w umowie ubezpieczenia w zł |
| a) pobyt i leczenie w szpitalu | 100% SU |
| b) wizyty lekarskie | |
| c) zakup lekarstw, środków opatrunkowych i środków pomocniczych | |
| d) naprawa/zakup okularów/protez | limit 2 000 zł |
| e) leczenie stomatologiczne | limit 2 000 zł |
| 2. Usługi assistance (organizacja pomocy), w tym: | |
| a) transport Ubezpieczonego, w tym: | do wysokości rzeczywistych kosztów transportu |
| – transport niemedyczny | limit 1 000 zł |
| b) pakiet asystent domowy | limit 500 zł |
| c) poszukiwanie i ratownictwo | do wysokości rzeczywistych kosztów poszukiwania i ratownictwa |
| d) doraźna pomoc medyczna | 1 000 000 zł |
| e) wcześniejszy powrót Ubezpieczonego | |
| f) powrót osób bliskich Ubezpieczonego | |
| g) przedłużenie ochrony o 48 godzin | |
| h) kontynuacja podróży | |
| i) opieka nad nieletnimi dziećmi | |
| j) zastępczy kierowca | |
| k) odwiedziny osoby wskazanej | |
| l) zakwaterowanie na czas rekonwalescencji | |
| m) pomoc w tłumaczeniu z języka angielskiego w sprawach medycznych | |
| n) pakiet żywioły | limit 5 000 zł |
| o) pakiet pandemia | limit 5 000 zł |
| p) pakiet zwierzę w podróży, w tym: | limit 5 000 zł |
| – hotel dla zwierząt za granicą | limit 1 000 zł |
| – hotel dla zwierząt w RP | limit 1 000 zł |
| **PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA W ZAKRESIE DODATKOWYM** | **SUMA UBEZPIECZENIA (SU)** |
| 3. Następstwa nieszczęśliwych wypadków, w tym: | określona w umowie ubezpieczenia w zł |
| a) śmierć Ubezpieczonego | 100% SU |
| b) stały uszczerbek na zdrowiu | % stałego uszczerbku w odniesieniu do sumy ubezpieczenia |
| 4. Bagaż podróżny wraz ze sprzętem sportowym, w tym: | określona w umowie ubezpieczenia w zł |
| a) wydatki poniesione w związku z opóźnieniem dostarczenia bagażu | limit 50% SU |
| b) wydatki poniesione w związku z opóźnieniem lub odwołaniem lotu | limit 1 000 zł |
| c) uszkodzenie lub zniszczenie bagażu przez zawodowego przewoźnika | limit 50% SU |
| 5. Odpowiedzialność cywilna (pokrycie szkód wyrządzonych osobom trzecim) | określona w umowie ubezpieczenia w zł |
| 6. Kontynuacja leczenia powypadkowego w RP, w tym: | 10 000 zł |
| a) rehabilitacja w RP po wypadku za granicą | limit 2 000 zł |
| 7. Zniesienie udziału własnego w wynajętym pojeździe | 5 000 zł |
| 8. Pakiet bezpieczny dom: ubezpieczenie mienia pozostawionego w RP na czas podróży | 20 000 zł |

2. Z zastrzeżeniem ust. 3 oraz wyłączeń określonych w Rozdziale III, po opłaceniu dodatkowej składki umowa ubezpieczenia może być rozszerzona o ryzyka związane z:
   1) uprawianiem sportów zimowych;
   2) uprawianiem sportów ekstremalnych;
   3) wykonywaniem pracy o zwiększonym ryzyku;
   4) działaniami wojennymi.
3. W przypadku zawarcia umowy w formie polisy otwartej, o której mowa w § 3 pkt 16, nie jest możliwe rozszerzenie umowy o:
   1) zniesienie udziału własnego w wynajętym pojeździe;
   2) pakiet bezpieczny dom;
   3) ryzyko związane z uprawianiem sportów zimowych lub ekstremalnych.
4. W przypadku rozszerzenia umowy ubezpieczenia **o uprawianie sportów zimowych**, w zależności od przedmiotu ubezpieczenia objętego ochroną w zakresie dodatkowym, WARTA oferuje **pakiet korzyści dla osób uprawiających narciarstwo/snowboarding**, zapewniający dodatkową ochronę ubezpieczeniową do wysokości limitów wskazanych w poniższej tabeli:

| Przedmiot ubezpieczenia | Dodatkowa ochrona | Limity odpowiedzialności |
|---|---|---|
| 1. Bagaż podróżny | Zwrot udokumentowanych kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego/ snowboardowego | 80 zł dziennie, maks. 7 dni |
| | Zwrot udokumentowanych kosztów karnetu | 80% wartości karnetu |
| 2. Odpowiedzialność cywilna | OC za szkody rzeczowe spowodowane w wypożyczonym sprzęcie narciarskim/ snowboardowym | limit 700 zł |

5. Sumy ubezpieczenia, o których mowa w tabeli w ust. 1, są ustalane z Ubezpieczającym i stanowią górną granicę odpowiedzialności WARTY.
6. Suma ubezpieczenia dla kosztów leczenia, assistance (z wyłączeniem zakresu określonego w tabeli w ust. 1 pkt 2 lit. p) i następstw nieszczęśliwych wypadków odnosi się do:
   1) każdego zdarzenia objętego ochroną i zaistniałego w okresie ubezpieczenia z zastrzeżeniem ust. 7;
   2) każdego Ubezpieczonego odrębnie.
7. Suma ubezpieczenia dla odpowiedzialności cywilnej, bagażu podróżnego, kontynuacji leczenia powypadkowego w RP oraz limitów określonych w tabeli w ust. 1 pkt 1 lit. d i e odnosi się do:
   1) jednego i wszystkich zdarzeń objętych ochroną i zaistniałych w okresie ubezpieczenia;
   2) każdego Ubezpieczonego odrębnie.
8. Suma ubezpieczenia dla zniesienia udziału własnego w wynajętym pojeździe, pakietu bezpieczny dom oraz pakietu zwierzę w podróży dotyczy łącznie wszystkich Ubezpieczonych i odnosi się do jednego i wszystkich zdarzeń objętych ochroną i zaistniałych w okresie ubezpieczenia.
9. Przeliczenie sum ubezpieczenia na walutę, w której realizowane będzie zobowiązanie, następuje według ustalonego przez Prezesa NBP średniego kursu walut obcych, obowiązującego w dniu zaistnienia zdarzenia.

**Definicje**
**§ 3**

Pojęcia użyte w niniejszych OWU mają następujące znaczenie:

1) **COK** – CENTRUM OBSŁUGI KLIENTA – podmiot zajmujący się w imieniu WARTY przyjęciem zgłoszenia szkody, organizacją usług assistance określonych w niniejszych OWU oraz przeprowadzeniem procesu likwidacji szkody.
2) **Choroba przewlekła** – choroba, w której obrazie zgodnie z aktualną wiedzą medyczną znajduje się stałe lub nawracające występowanie objawów lub odchyleń w badaniach i która była rozpoznana lub leczona, lub dawała objawy w okresie 24 miesięcy poprzedzających datę zawarcia umowy ubezpieczenia.
3) **Działania wojenne** – objęcie terytorium kraju lub jego części działaniami zbrojnymi wynikającymi z konfliktu zbrojnego danego kraju z innymi państwami lub wojny domowej.
4) **Kraj stałego zamieszkania** – kraj, w którym Ubezpieczony zamieszkuje przez okres co najmniej jednego roku bezpośrednio poprzedzającego zawarcie umowy ubezpieczenia; krajem stałego zamieszkania nie jest kraj, w którym dana osoba przebywa w celu kształcenia się lub do którego jest oddelegowana do pracy.
5) **Kontynuacja podróży** – dotyczy podróży turystycznej lub służbowej, której program przewiduje zmianę miejsca pobytu uczestników.
6) **Liczba osobodni** – iloczyn liczby dni i liczby osób objętych ochroną ubezpieczeniową w ramach polisty otwartej.
7) **Nagłe zachorowanie** – zaistniały w okresie ubezpieczenia, powstały w sposób nagły, poza granicami RP i kraju stałego zamieszkania, stan chorobowy zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się leczeniu przed zakończeniem podróży.
8) **Następstwa choroby przewlekłej** – zaistniałe w okresie ubezpieczenia, powstałe w sposób nagły, poza granicami RP i kraju stałego zamieszkania, zaostrzenie lub powikłanie choroby przewlekłej, wymagające natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się leczeniu przed zakończeniem podróży.
9) **Nieszczęśliwy wypadek** – zaistniałe w okresie ubezpieczenia nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.
10) **Nieszczęśliwy wypadek zwierzęcia** – nagłe zdarzenie, zaistniałe w okresie ubezpieczenia, poza granicami RP i kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego zwierzę doznało uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarło.
11) **Okres ubezpieczenia** – określony w umowie ubezpieczenia czas trwania odpowiedzialności WARTY podczas podróży.
12) **Osoba bliska** – członek najbliższej rodziny Ubezpieczonego, tj. małżonek/partner życiowy, dziecko, pasierb, dziecko przysposobione oraz przyjęte na wychowanie, wnuki, rodzice, rodzice partnera życiowego, ojczym, macocha, rodzeństwo, teściowie, dziadkowie, pradziadkowie, zięć, synowa.
13) **Pobyt w izolatorium** – okres spędzony przez Ubezpieczonego w odosobnieniu, udokumentowany pisemną decyzją władz, w przypadku nagłego zachorowania potwierdzonego pozytywnym wynikiem testu diagnostycznego na jednostkę chorobową zaliczaną do chorób pandemicznych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), jeśli uprzednio zarezerwowany pobyt nie może być wykorzystany bądź czas rezerwacji zakończył się w trakcie pobytu w izolatorium.
14) **Pobyt na kwarantannie** – okres spędzony przez Ubezpieczonego w odosobnieniu, udokumentowany pisemną decyzją władz, wynikający z kontaktu z zakażonym ubezpieczonym na tej samej polisie, u którego potwierdzono pozytywnym wynikiem testu diagnostycznego zachorowanie na jednostkę chorobową zaliczaną do chorób pandemicznych przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), jeśli uprzednio zarezerwowany pobyt nie może być wykorzystany bądź czas rezerwacji zakończył się w trakcie kwarantanny.
15) **Podróż** – pobyt Ubezpieczonego poza granicami RP i kraju stałego zamieszkania.
16) **Polisa otwarta** – typ zbiorowej umowy ubezpieczenia zawieranej przez osobę prawną lub jednostkę nieposiadającą osobowości prawnej wykazującą się REGON-em (Ubezpieczającego) na rzecz grupy pracowników (Ubezpieczonych), którzy delegowani są na wyjazdy służbowe poza granice RP w trakcie trwania okresu ubezpieczenia.
17) **RP** – Rzeczpospolita Polska.
18) **Sporty ekstremalne** – uprawianie następujących sportów: górskie: narciarstwo i snowboarding poza oznakowanymi trasami, skitouring, freeskiing, kolarstwo górskie, speleologia, wspinaczka górska powyżej 3 500 m n.p.m., każda wspinaczka przy użyciu specjalistycznego sprzętu lub bez asekuracji (bouldering), każda wspinaczka lodowa, trekking powyżej 3 500 m n.p.m., abseiling (zjazd na linie); wodne: rafting, kajakarstwo górskie, żeglarstwo oceaniczne; lotnicze: paralotniarstwo, spadochroniarstwo, szybownictwo; motorowe: rajdy samochodowe lub motorowe, motocross, żużel oraz udział w zawodach triathlonowych (w tym Ironman).
19) **Sporty zimowe** – uprawianie narciarstwa zjazdowego, biegowego i snowboardingu na oznakowanych trasach.
20) **Stały uszczerbek na zdrowiu** – zaburzenie czynności uszkodzonego organu, narządu lub układu powodujące jego trwałą dysfunkcję.
21) **Szkoda osobowa** – szkoda polegająca na spowodowaniu śmierci, uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia.
22) **Szkoda rzeczow**a – szkoda polegająca na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie mienia.
23) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia składki za ubezpieczeni, która ma miejsce zamieszkania lub siedzibę jednostki organizacyjnej na terytorium RP.
24) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia.
25) **Uprawniony** – osoba pisemnie upoważniona przez Ubezpieczonego do otrzymania należnego świadczenia w razie jego śmierci. W przypadku niewyznaczenia Uprawnionego świadczenie wypłacane jest osobie najbliższej zmarłemu według następującej kolejności:
   a) małżonkowi,
   b) dzieciom – w przypadku braku małżonka (w równych częściach),
   c) rodzicom – w przypadku braku małżonka i dzieci (w równych częściach),
   d) innym uprawnionym osobom – po przeprowadzeniu postępowania spadkowego.
26) **Wykonywanie pracy o zwiększonym ryzyku** – wykonywanie przez Ubezpieczonego za granicą prac w przemyśle: wydobywczym, metalowym, maszynowym, budowniczym, stoczniowym, chemicznym, zbrojeniowym, paliwowym, hutniczym, energetycznym, drzewnym (w tym wycinka drzew), transportowym (transport ciężarowy powyżej 3,5 t) oraz wszelkich prac na wysokości powyżej 5 metrów.
27) **Zabezpieczenia przeciwwłamaniowe**:
   a) drzwi zewnętrzne prowadzące do mieszkania lub domu, w tym również do garażu, o ile prowadzi z nich bezpośrednie przejście do części mieszkalnej, są:
      - w należytym stanie technicznym, prawidłowo osadzone i zamknięte, a ich wyłamanie bądź wyważenie jest możliwe jedynie przy użyciu narzędzi lub znacznej siły fizycznej,
      - pełne lub przeszklone, przy czym w przypadku drzwi przeszklonych zabezpieczone w sposób uniemożliwiający wejście do pomieszczeń lub otwarcie w tych drzwiach zamka bez użycia klucza poprzez otwór wybity w szybie; za właściwe zabezpieczenie drzwi przeszklonych uznajemy również sytuację, gdy przeszklenia są oszklone szkłem antywłamaniowym o klasie odporności co najmniej P3,
      - zamknięte na minimum jeden zamek wielozastawkowy lub jeden zamek wielopunktowy, lub jeden zamek elektroniczny (mechaniczno-elektroniczny), lub jeden zamek z certyfikatem;
   b) drzwi balkonowe i tarasowe oraz okna:
      - znajdują się w należytym stanie technicznym,
      - są tak umocowane, osadzone, zamknięte lub rozszczelnione, że otwarcie ich przy użyciu siły fizycznej lub narzędzi przez osoby trzecie nie będzie możliwe bez pozostawienia śladów;
   c) klucze do mieszkania, domu są w wyłącznym posiadaniu Ubezpieczonego, osób pozostających z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym lub pomocy domowej albo osób upoważnionych przez Ubezpieczonego do ich przechowywania. Drzwi zewnętrzne do garażu zamknięte elektronicznym systemem sterowanym za pomocą pilota uznaje się za prawidłowo zabezpieczone.
28) **Zawodowe uprawianie sportu** – uprawianie sportu w taki sposób, w jaki świadczy się pracę lub usługi za wynagrodzeniem.
29) **Zdarzenia losowe** – nieprzewidywalne zdarzenia związane z działaniem sił przyrody, zachodzące niezależnie od woli Ubezpieczonego: pożar, huragan, tsunami, powódź, lawina, uderzenie pioruna, trzęsienie, zapadanie lub osuwanie się ziemi, upadek pojazdu powietrznego, wybuch wulkanu, tornado.
30) **Zwierzę** – pies lub kot: nie młodszy niż 7 tygodni i nie starszy niż 10 lat, posiadający książeczkę zdrowia, będący własnością Ubezpieczonego przed rozpoczęciem podróży i wspólnie z nim podróżujący lub pozostawiony przez Ubezpieczonego w RP lub kraju stałego zamieszkania na czas podróży w hotelu dla zwierząt lub pod opieką osób trzecich. W sytuacji podróżowania zwierzęcia wspólnie z Ubezpieczonym dodatkowo wymagane są dokumenty (w tym potwierdzające niezbędne szczepienia) pozwalające na przekroczenie granicy przez zwierzę.
31) **Żeglarstwo oceaniczne** – dyscyplina sportu i turystyki uprawiana na oceanie na jednostkach pływających napędzanych siłą wiatru za pośrednictwem żagli: jacht, żaglówka, żaglowiec, katamaran.

## ROZDZIAŁ II
## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

**Koszty leczenia i usługi assistance**
**§ 4**

1. Przedmiotem ubezpieczenia są:
   1) koszty leczenia Ubezpieczonego powstałe w związku z: nagłym zachorowaniem, następstwami choroby przewlekłej lub nieszczęśliwym wypadkiem, zaistniałymi w okresie ubezpieczenia, w trakcie podróży, poza granicami RP i kraju stałego zamieszkania, niezbędne do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót lub transport do RP lub kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego;
   2) usługi assistance, świadczone w związku ze zdarzeniami zaistniałymi podczas podróży, w okresie ubezpieczenia, polegające na organizowaniu lub organizowaniu i pokryciu kosztów świadczeń realizowanych na rzecz Ubezpieczonego za pośrednictwem COK – na zasadach określonych w niniejszych OWU.
2. WARTA realizuje płatności lub refunduje poniesione koszty obejmujące:
   1) pobyt i leczenie w szpitalu;
   2) wizyty lekarskie;
   3) badania, zabiegi i operacje zlecone przez lekarza, ze wskazań nagłych i pilnych, uzasadnione w świetle powszechnie dostępnej wiedzy medycznej rodzajem lub stopniem zaawansowania patologii będącej wskazaniem do ich wykonania;
   4) leczenie stomatologiczne w przypadku nagłego zachorowania w postaci ostrych stanów zapalnych i bólowych oraz w przypadku gdy konieczność podjęcia leczenia wynika z nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością WARTY;
   5) zakup przepisanych przez lekarza, niezbędnych lekarstw, środków opatrunkowych oraz pomocniczych środków ortopedycznych: stabilizatorów, kul, temblaków, szyn, gorsetów, kołnierzy, pasów stabilizujących, drobnych urządzeń medycznych: inhalatora lub nebulizatora;
   6) naprawę/zakup okularów/szkieł kontaktowych oraz naprawę/zakup protez (aparatów lub przyrządów stanowiących sztuczne uzupełnienie brakującej części ciała lub narządu) pod warunkiem, że ich naprawa/zakup niezbędne były do prawidłowego funkcjonowania Ubezpieczonego w okresie podróży oraz uszkodzenie związane było z nieszczęśliwym wypadkiem, o którym mowa w § 3 pkt 9.
3. Usługi assistance obejmują:
   1) transport Ubezpieczonego – zorganizowanie i pokrycie kosztów:
      a) przewozu Ubezpieczonego z miejsca nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania do szpitala lub ambulatorium transportem medycznym, za który uważa się również transport udzielony przez wyspecjalizowane służby w górach, na lądzie i na wodzie, o ile znana jest lokalizacja osoby poszkodowanej,
      b) transportu między placówkami medycznymi, gdzie udzielano kolejno pomocy medycznej,
      c) transportu medycznego do miejsca zakwaterowania po udzieleniu pomocy medycznej, o ile z uwagi na stan zdrowia Ubezpieczonego zlecony został przez lekarza prowadzącego lub lekarza wskazanego przez COK,
      d) transportu niemedycznego do placówki medycznej w celu udzielenia pomocy medycznej oraz z placówki medycznej do miejsca zakwaterowania za granicą, do limitu 1000 zł,
      e) transportu Ubezpieczonego do RP albo kraju stałego zamieszkania – jeżeli ze względu na stan zdrowia Ubezpieczonego transport nie może odbyć się planowanym środkiem transportu oraz/lub w planowanym czasie, WARTA organizuje transport Ubezpieczonego w warunkach zalecanych przez lekarza prowadzącego Ubezpieczonego, w porozumieniu z lekarzem wskazanym przez COK, do miejsca zamieszkania lub placówki medycznej w RP albo kraju zamieszkania celem kontynuacji leczenia. W przypadku gdy krajem stałego zamieszkania Ubezpieczonego jest inny kraj niż RP, WARTA pokrywa koszty transportu do wysokości kosztu, jaki poniosłaby, organizując transport do RP. Świadczeniem objęte są również koszty noclegu Ubezpieczonego (maks. 5 dób), w sytuacji gdy organizacja noclegu jest niezbędna w oczekiwaniu na transport. Jeśli Ubezpieczony nie wyraża zgody na transport uznany przez COK za możliwy, nie podlega on dalszej ochronie ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance w odniesieniu do zgłoszonego zdarzenia,
      f) przewozu zwłok Ubezpieczonego (bez względu na przyczynę zgonu), tj. załatwienie wszelkich formalności i pokrycie kosztów związanych z przewiezieniem zwłok Ubezpieczonego do wskazanego przez osobę bliską miejsca w RP.
      Na wniosek osoby bliskiej COK może również zorganizować i pokryć koszty:
      - kremacji i przewiezienia prochów do RP,
      - przewiezienia zwłok/prochów do wskazanego przez osobę bliską miejsca poza granicami RP,
      - pochówku w kraju zaistnienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową,

      do wysokości kosztów, jakie poniosłaby WARTA, organizując przewóz zwłok Ubezpieczonego do RP.
      W przypadku zorganizowania transportu przez osoby trzecie, WARTA zrefunduje poniesione przez nie wydatki do wysokości kosztów, jakie poniosłaby WARTA, organizując transport;
   2) pakiet asystent domowy – zorganizowanie i pokrycie kosztów pomocy domowej w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego w RP. Obejmuje: pomoc w przygotowaniu posiłku, zrobieniu drobnych zakupów, utrzymaniu czystości w domu: sprzątaniu podłóg na sucho i na mokro,

ścieraniu kurzy z mebli i parapetów, odkurzaniu dywanów i wykładzin, sprzątaniu łazienki, zmywaniu naczyń, czyszczeniu zlewu, czyszczeniu płyty kuchennej, wyrzucaniu śmieci, podlewaniu kwiatów przy użyciu środków i sprzętów udostępnionych przez Ubezpieczonego; koszty zakupów realizowanych na zlecenie ubezpieczonego pokrywa Ubezpieczony.
Usługa zostanie zorganizowana na wniosek Ubezpieczonego, który uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, następstwu choroby przewlekłej lub nagłemu zachorowaniu podczas podróży, w okresie obowiązywania ubezpieczenia i jeśli WARTA zorganizowała transport medyczny Ubezpieczonego do placówki medycznej na terytorium RP. WARTA pokrywa koszty asystenta domowego do limitu 500 zł przez okres nie dłuższy niż 2 tygodnie. Usługa przysługuje od dnia transportu do RP lub od dnia zakończenia hospitalizacji w placówce medycznej na terytorium RP;

3) poszukiwanie i ratownictwo – zorganizowanie i pokrycie kosztów poszukiwania i ratownictwa w górach, na lądzie i na wodzie polegające na zgłoszeniu do wyspecjalizowanych służb ratownictwa, które podejmą decyzję o wszczęciu akcji ratowniczej, sposobie i czasie jej prowadzenia. Za poszukiwanie uznaje się okres od zgłoszenia zaginięcia Ubezpieczonego do wyspecjalizowanej służby ratownictwa prowadzącej poszukiwania do momentu odnalezienia Ubezpieczonego lub podjęcia decyzji przez służby ratownictwa o zaprzestaniu akcji poszukiwawczej.
Za ratownictwo uznaje się udzielenie doraźnej pomocy medycznej, świadczonej od chwili odnalezienia Ubezpieczonego do czasu przewiezienia go do punktu opieki medycznej lub bezpiecznego miejsca wskazanego przez służby ratownicze;
4) doraźną pomoc medyczną – udzielenie pierwszej porady medycznej drogą telefoniczną na bazie informacji otrzymanych od Ubezpieczonego, a w razie potrzeby zorganizowanie pomocy medycznej, której koszt pokrywany jest w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia;
5) wcześniejszy powrót Ubezpieczonego – zorganizowanie i pokrycie kosztów powrotu Ubezpieczonego oraz wspólnie z nim podróżujących osób bliskich objętych tą samą umową ubezpieczenia WARTA TRAVEL do RP lub kraju stałego zamieszkania w przypadku:
   a) choroby lub wypadku zagrażających życiu osoby bliskiej Ubezpieczonego,
   b) śmierci osoby bliskiej Ubezpieczonego. Koszty wcześniejszego powrotu środkiem lokomocji wybranym przez COK pokrywane są tylko w przypadku, gdy wcześniej zaplanowane środki transportu nie mogą być wykorzystane.

   W przypadku zorganizowania transportu przez Ubezpieczonego WARTA pokrywa koszty transportu do wysokości kosztu, jaki poniosłaby, organizując transport do RP;
6) powrót osób bliskich Ubezpieczonego – zorganizowanie i pokrycie kosztów powrotu osób bliskich Ubezpieczonego wspólnie z nim podróżujących, objętych tą samą umową ubezpieczenia WARTA TRAVEL, oraz koszty zakwaterowania w miejscu wskazanym przez COK, w okresie nie dłuższym niż 10 dni, w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego lub jego izolacji albo konieczności powrotu do miejsca zamieszkania lub placówki medycznej w RP albo kraju stałego zamieszkania, potwierdzonych pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego. Koszty powrotu osób bliskich do RP środkiem lokomocji wybranym przez COK oraz koszty zakwaterowania pokrywane są tylko w przypadku, gdy wcześniej zaplanowane środki transportu lub zakwaterowanie nie mogły być wykorzystane. W przypadku, gdy krajem zamieszkania Ubezpieczonego jest inny kraj niż RP, WARTA pokrywa koszty transportu do wysokości kosztu, jaki poniosłaby, organizując transport do RP;
7) przedłużenie ochrony o 48 godzin – przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej bez ponoszenia dodatkowej składki, nie dłużej niż o 48 godzin, w przypadku opóźnienia powrotu Ubezpieczonego z podróży z przyczyn, do których należą wyłącznie udokumentowane:
   a) zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek, któremu uległ Ubezpieczony lub osoba bliska Ubezpieczonego wspólnie z nim podróżująca objęta tą samą polisą WARTA TRAVEL,
   b) odwołanie lub opóźnienie środka transportu komunikacji autokarowej lub kolejowej, powietrznej albo wodnej, ze względu na trudne warunki atmosferyczne,
   c) awaria lub wypadek środka transportu komunikacji autokarowej lub kolejowej, powietrznej albo wodnej,
   d) strajk pracowników przewoźnika lub obsługi portu lotniczego,
   e) zdarzenie losowe w miejscu pobytu lub związana z nim akcja ratunkowa uniemożliwiająca Ubezpieczonemu powrót w zaplanowanym terminie.

   Warunkiem przedłużenia ochrony jest powiadomienie COK i udokumentowanie przez Ubezpieczonego przyczyn wskazanych powyżej przed upływem podanego w polisie okresu ubezpieczenia;
8) kontynuację podróży – jeśli Ubezpieczony jest uczestnikiem podróży turystycznej lub służbowej, której program przewiduje zmianę miejsca pobytu uczestników, WARTA zorganizuje i pokryje koszty przejazdu Ubezpieczonego z miejsca nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku do następnego miejsca zgodnego z planem podróży, aby umożliwić Ubezpieczonemu jej kontynuowanie. Koszty kontynuacji zaplanowanej podróży środkiem lokomocji wybranym przez COK pokrywane są w przypadku, gdy stan zdrowia Ubezpieczonego według oceny lekarza COK pozwala na kontynuowanie podróży;
9) opiekę nad nieletnimi dziećmi – zorganizowanie i pokrycie kosztów:
   a) noclegu opiekuna podróżującego wspólnie z nieletnim dzieckiem w miejscu wskazanym przez COK, w przypadku gdy dziecko wymaga hospitalizacji w związku z zaistnieniem zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową,
   b) opieki nad nieletnim dzieckiem w kraju miejsca zdarzenia lub powrotu dziecka do miejsca zamieszkania albo kraju stałego zamieszkania, w przypadku gdy Ubezpieczony, będący wyłącznym opiekunem dziecka wspólnie z nim podróżującego, wymaga hospitalizacji lub transportu do miejsca zamieszkania albo kraju zamieszkania Ubezpieczonego.

   W przypadku gdy krajem stałego zamieszkania Ubezpieczonego jest inny kraj niż RP, WARTA pokrywa koszty transportu do wysokości kosztu, jaki poniosłaby, organizując transport do RP;
10) usługę zastępczy kierowca – zorganizowanie i pokrycie kosztów wynajęcia i dojazdu kierowcy, który przywiezie Ubezpieczonego i osoby mu towarzyszące samochodem, którym wspólnie podróżowali, z miejsca pobytu do miejsca zamieszkania albo kraju stałego zamieszkania w przypadku, gdy jego stan zdrowia potwierdzony pisemnym zaświadczeniem lekarza prowadzącego nie zezwala na prowadzenie samochodu, a osoba towarzysząca Ubezpieczonemu nie może kierować samochodem. W przypadku gdy Ubezpieczony wraca innym środkiem transportu, COK zorganizuje i pokryje koszty wynajęcia i dojazdu kierowcy, który sprowadzi samochód, którym podróżował Ubezpieczony, do jego miejsca zamieszkania albo kraju stałego zamieszkania. W przypadku gdy krajem stałego zamieszkania Ubezpieczonego jest inny kraj niż RP, WARTA pokrywa koszty transportu do wysokości kosztu, jaki poniosłaby, organizując transport do RP;
11) odwiedziny Ubezpieczonego przez osobę wskazaną – zorganizowanie i pokrycie kosztów przejazdu do Ubezpieczonego i z powrotem środkiem lokomocji wybranym przez COK oraz kosztów zakwaterowania w miejscu wskazanym przez COK w okresie nie dłuższym niż 10 dni jednej zamieszkałej w RP albo kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego pełnoletniej osobie wskazanej przez Ubezpieczonego. Koszty odwiedzin osoby wskazanej przez Ubezpieczonego pokrywane są w przypadku, gdy stan zdrowia Ubezpieczonego zagraża jego życiu i nie pozwala na powrót do miejsca zamieszkania na terytorium RP albo kraju stałego zamieszkania lub jeżeli hospitalizacja w kraju zaistnienia zdarzenia przewidywana jest na okres dłuższy niż 10 dni. W ramach tego świadczenia zamiast odwiedzin osoby wskazanej mogą zostać pokryte koszty zakwaterowania osoby towarzyszącej w miejscu wskazanym przez COK, o ile wcześniej zarezerwowane i wykupione miejsce pobytu nie może zostać wykorzystane;
12) zakwaterowanie na czas rekonwalescencji – zorganizowanie i pokrycie kosztów zakwaterowania Ubezpieczonego w miejscu wskazanym przez COK w okresie nie dłuższym niż 10 dni, o ile lekarz prowadzący lub lekarz COK zaleci rekonwalescencję;
13) pomoc w tłumaczeniu z języka angielskiego na język polski i odwrotnie w sprawach medycznych – zorganizowanie i pokrycie kosztów pomocy w tłumaczeniu – w przypadku konieczności udzielenia pomocy Ubezpieczonemu w związku z nagłym zachorowaniem, zaostrzeniem choroby przewlekłej lub nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową, WARTA zapewnia telefoniczną pomoc COK w tłumaczeniu z języka angielskiego w zakresie koniecznym do udzielenia pomocy medycznej; pomoc nie obejmuje tłumaczenia dokumentacji medycznej;
14) pakiet żywioły – zwrot kosztów poniesionych w przypadku wystąpienia: lawiny, wybuchu wulkanu lub tsunami, bezpośrednio zagrażających zdrowiu lub życiu Ubezpieczonego, w miejscu pobytu Ubezpieczonego do limitu 5 000 zł, obejmujących:
   a) transport Ubezpieczonego z miejsca, w którym doszło do zejścia lawiny, wybuchu wulkanu lub tsunami, do miejsca umożliwiającego mu powrót do RP lub kraju stałego zamieszkania,
   b) koszty zakwaterowania, przez okres nie dłuższy niż 5 dni, w sytuacji braku możliwości wydostania się z miejsca, w którym doszło do zejścia lawiny, wybuchu wulkanu lub tsunami, o ile wcześniej zarezerwowane miejsce zakwaterowania nie może zostać wykorzystane,
   c) przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej na okres zakwaterowania wskazany w lit. b, pod warunkiem powiadomienia COK przed upływem podanego w polisie okresu ubezpieczenia i gdy okres zakwaterowania przekracza okres ubezpieczenia;
15) pakiet pandemia – zorganizowanie i pokrycie kosztów izolacji Ubezpieczonego i kwarantanny osób wspólnie podróżujących, ubezpieczonych w ramach tej samej polisy podczas podróży, w okresie ubezpieczenia, po przekroczeniu granicy RP lub kraju stałego zamieszkania. WARTA pokrywa koszty noclegów i wyżywienia (z wyłączeniem napojów alkoholowych) do limitu 5 000 zł na każdego Ubezpieczonego;
16) pakiet zwierzę w podróży – obejmuje zwrot kosztów (do sumy 5 000 zł na jedno i wszystkie zwierzęta podróżujące wraz z Ubezpieczonym):
   a) usług weterynaryjnych związanych z leczeniem zwierzęcia towarzyszącego Ubezpieczonemu w podróży w związku z nieszczęśliwym wypadkiem zwierzęcia, które są niezbędne w opinii lekarza weterynarii w celu ratowania zdrowia lub życia zwierzęcia. Koszty leczenia obejmują:
      - pobyt i leczenie w placówce weterynaryjnej,
      - badania, zabiegi i operacje zlecone przez lekarza weterynarii,
      - zakup przepisanych przez lekarza weterynarii niezbędnych lekarstw i/lub środków opatrunkowych,
   b) eutanazji (uśpienia zwierzęcia) – gdy lekarz weterynarii w formie pisemnej potwierdził, że stan zwierzęcia powstały na skutek nieszczęśliwego wypadku zwierzęcia jest nieuleczalny i w związku tym konieczne jest bezzwłoczne skrócenie jego cierpień,
   c) transportu zwierzęcia do placówki weterynaryjnej w celu udzielenia pomocy medycznej po nieszczęśliwym wypadku zwierzęcia oraz z placówki weterynaryjnej do miejsca zakwaterowania za granicą po udzieleniu pomocy medycznej,
   d) koszt kremacji i/lub pochówku w kraju zaistnienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową,
   e) hotelu dla zwierząt:
      - podczas podróży zagranicznej Ubezpieczonego wraz ze zwierzęciem, do limitu 1000 zł, jeśli podróżujący ze zwierzęciem Ubezpieczony sprawujący nad nim wyłączną opiekę podczas tej samej podróży utraci możliwość zajęcia się zwierzęciem na skutek nieszczęśliwego wypadku, nagłego zachorowania lub następstwa choroby przewlekłej Ubezpieczonego, potwierdzonych dokumentacją medyczną,
      - w RP lub kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego, do limitu 1000 zł, w sytuacji gdy Ubezpieczony wraca do miejsca zamieszkania z podróży w terminie późniejszym niż pierwotnie zaplanowany, w związku z potwierdzonym dokumentacją medyczną zaistniałym: nieszczęśliwym wypadkiem, nagłym zachorowaniem lub następstwem choroby przewlekłej, do których doszło u Ubezpieczonego lub współubezpieczonego w ramach tej samej polisy WARTA Travel. Świadczenie obejmuje umieszczenie zwierzęcia w hotelu dla zwierząt lub przedłużenie jego pobytu.

**Następstwa nieszczęśliwych wypadków**

**§ 5**

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych w okresie ubezpieczenia.
2. Ochrona ubezpieczenia obejmuje:
   1) śmierć Ubezpieczonego, będącą następstwem nieszczęśliwego wypadku powstałego w okresie ubezpieczenia;
   2) stały uszczerbek na zdrowiu powstały w wyniku nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie ubezpieczenia.
3. WARTA wypłaca świadczenia w granicach sum ubezpieczenia określonych w umowie ubezpieczenia obejmujące:
   1) śmierć Ubezpieczonego – wysokość świadczenia stanowi 100% sumy ubezpieczenia;
   2) stały uszczerbek na zdrowiu – wysokość świadczenia odpowiada orzeczonemu przez lekarzy WARTY procentowi stałego uszczerbku na zdrowiu w odniesieniu do sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków na podstawie „Tabeli norm oceny procentowej stałego uszczerbku na zdrowiu TUiR »WARTA« S.A.", która jest dostępna na stronie internetowej www.warta.pl.

**Odpowiedzialność cywilna**

**§ 6**

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody osobowe i rzeczowe wyrządzone czynem niedozwolonym osobom trzecim podczas podróży w związku z wykonywaniem czynności w życiu prywatnym, w okresie ubezpieczenia, do naprawienia których Ubezpieczony zobowiązany jest w myśl przepisów prawa.
2. WARTA przejmuje, w granicach sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, zobowiązania wynikające z odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego w stosunku do osób trzecich, którym wyrządził on szkodę czynem niedozwolonym.
3. W przypadku rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej o ryzyka związane z uprawianiem sportów zimowych, ubezpieczenie obejmuje dodatkowo odpowiedzialność za szkody rzeczowe spowodowane przez Ubezpieczonego w wypożyczonym przez niego, podczas podróży, sprzęcie narciarskim/snowboardowym.
4. WARTA ponosi również – w granicach sumy ubezpieczenia – koszty:
   1) wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych za zgodą WARTY w celu ustalenia okoliczności i rozmiaru szkody;
   2) obrony sądowej przed roszczeniami poszkodowanych w sporze prowadzonym zgodnie z zaleceniami WARTY;
   3) obrony, jeżeli w wyniku zdarzenia powodującego odpowiedzialność Ubezpieczonego zostanie przeciwko niemu, jako sprawcy szkody, wszczęte postępowanie karne, a WARTA wyraziła zgodę na pokrycie takich kosztów.

**Bagaż podróżny**

**§ 7**

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest bagaż podróżny, tj. przedmioty osobistego użytku (wraz z walizkami, torbami, plecakami, w których przedmioty te są przewożone), sprzęt elektroniczny oraz sprzęt sportowy będący własnością Ubezpieczonego lub będący w jego posiadaniu i służący do jego użytku podczas podróży.
2. W przypadku rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej o sporty zimowe ubezpieczenie obejmuje dodatkowo:
   1) udokumentowane koszty wypożyczenia nart biegowych, zjazdowych, deski snowboardowej w przypadku, gdy Ubezpieczony został pozbawiony możliwości korzystania ze swojego sprzętu, ubezpieczonego na podstawie niniejszych OWU (w ramach bagażu podróżnego), z przyczyn i w okolicznościach określonych w ust. 4 i 5;
   2) udokumentowane koszty karnetu uprawniającego do korzystania z wyciągów narciarskich oraz uczestnictwa w zajęciach szkółki narciarskiej lub snowboardingu. WARTA odpowiada za brak możliwości korzystania z karnetu przez Ubezpieczonego – w związku z jego stanem zdrowia, spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem, nagłym zachorowaniem lub następstwami choroby przewlekłej w podróży, objętym ochroną ubezpieczeniową.
3. WARTA wypłaca odszkodowanie za utratę bagażu podróżnego wskutek udokumentowanych:
   1) kradzieży z włamaniem lub rabunku;
   2) zaginięcia, gdy znajdował się pod opieką zawodowego przewoźnika;
   3) braku możliwości zaopiekowania się bagażem i zabezpieczenia go przez Ubezpieczonego w związku z jego nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem potwierdzonym dokumentacją medyczną;
   4) wypadku lub katastrofy środka komunikacji (transport publiczny i pojazdy mechaniczne) oraz akcji ratowniczej związanej z tymi zdarzeniami.

4. Przez kradzież z włamaniem rozumie się działanie polegające na bezprawnym zaborze przedmiotu ubezpieczenia w celu przywłaszczenia, z zamkniętego pomieszczenia lub pojazdu, po usunięciu istniejących zabezpieczeń, przy użyciu siły fizycznej lub narzędzi, a w odniesieniu do pojazdu również po usunięciu elektronicznych zabezpieczeń.
5. Przez rabunek rozumie się zabór mienia z zastosowaniem przemocy fizycznej lub groźby jej natychmiastowego użycia wobec Ubezpieczonego bądź doprowadzenie Ubezpieczonego do stanu nieprzytomności bądź bezbronności.
6. WARTA wypłaca odszkodowanie za uszkodzenie lub zniszczenie bagażu podróżnego wskutek:
   1) zdarzenia losowego;
   2) nieszczęśliwego wypadku potwierdzonego dokumentacją medyczną;
   3) wypadku lub katastrofy środka komunikacji (transport publiczny i pojazdy mechaniczne) oraz akcji ratowniczej związanej z tymi zdarzeniami;
   4) uszkodzenia lub zniszczenia bagażu podróżnego przez zawodowego przewoźnika, w sytuacji, gdy Ubezpieczony powierzył go zawodowemu przewoźnikowi do przewozu na podstawie potwierdzenia nadania bagażu.
7. Opóźnienie dostarczenia bagażu – WARTA zwraca wydatki poniesione w związku z opóźnieniem dostarczenia bagażu podróżnego w przypadku opóźnienia dostarczenia bagażu przez zawodowego przewoźnika lotniczego, liczonego od 5. godziny od chwili przylotu Ubezpieczonego do celu podróży; WARTA zwraca Ubezpieczonemu udokumentowane wydatki poniesione do czasu dostarczenia bagażu na zakup przedmiotów niezbędnych do osobistego użytku: odzieży i przyborów toaletowych.
8. Udokumentowane opóźnienie lub odwołanie lotu rejsowego – WARTA zwraca wydatki poniesione przez Ubezpieczonego w związku z udokumentowanym opóźnieniem lub odwołaniem lotu. Zwrotowi podlegają niezbędne i udokumentowane wydatki poniesione do czasu wylotu: koszty posiłków (z wyłączeniem napojów alkoholowych), noclegu oraz przedmiotów niezbędnych do osobistego użytku (odzieży, przyborów toaletowych), niepokrywane przez zawodowego przewoźnika. Koszty zwracane są w związku z odwołaniem lub opóźnieniem lotu rejsowego, na który Ubezpieczony posiadał ważny bilet, gdy do odwołania lub opóźnienia tego lotu doszło z przyczyn leżących po stronie przewoźnika lotniczego lub po stronie portu lotniczego, a także z powodu trudnych warunków atmosferycznych.
   Odszkodowanie wypłacane jest w przypadku, gdy opóźnienie wyniesie co najmniej 5 godzin, w wysokości nieprzekraczającej sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.
9. WARTA odpowiada za bagaż podróżny pod warunkiem, że:
   1) znajdował się on pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego;
   2) Ubezpieczony powierzył go zawodowemu przewoźnikowi do przewozu na podstawie potwierdzenia nadania bagażu;
   3) Ubezpieczony pozostawił bagaż podróżny w zamkniętym:
      a) indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu lub w hotelu lub oddał za pokwitowaniem do przechowalni bagażu,
      b) miejscu swojego zakwaterowania (z wyłączeniem namiotu i przyczepy kempingowej),
      c) pojeździe (samochodzie osobowym lub kamperze, przewożącym do 9 osób) lub jednostce pływającej, do otwarcia których niezbędne jest użycie narzędzi lub siły fizycznej.

**Kontynuacja leczenia powypadkowego w RP**
**§ 8**

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty leczenia oraz koszty rehabilitacji na terytorium RP związane z nieszczęśliwym wypadkiem Ubezpieczonego, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia, podczas podróży, poza granicami RP i kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego, za który WARTA przyjęła odpowiedzialność z tytułu zawartej umowy w ramach kosztów leczenia i Ubezpieczony rozpoczął leczenie poza granicami RP i kraju stałego zamieszkania.
2. Objęcie ochroną ubezpieczeniową kosztów leczenia powypadkowego w RP jest możliwe wyłącznie w sytuacji zawarcia umowy ubezpieczenia łącznie z ubezpieczeniem następstw nieszczęśliwych wypadków zgodnie z § 5 OWU.
3. Za koszty leczenia, o których mowa w ust. 1, uważa się niezbędne i udokumentowane wydatki poniesione:
   1) na terytorium RP na kontynuację leczenia rozpoczętego podczas podróży;
   2) w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy od daty zaistnienia zdarzenia.
4. WARTA refunduje wydatki poniesione na leczenie w RP, w granicach sumy ubezpieczenia określonej w § 2 ust. 1 pkt 6, obejmujące:
   1) badania, zabiegi i operacje;
   2) pobyt w szpitalu;
   3) wizyty lekarskie;
   4) zakup niezbędnych i przepisanych przez lekarza lekarstw, środków opatrunkowych oraz pomocniczych środków ortopedycznych takich jak: stabilizatory, kule i laski do chodzenia, temblaki, szyny, gorsety, kołnierze, pasy stabilizujące,

   pod warunkiem, że nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub innej umowy ubezpieczenia.
5. Za koszty rehabilitacji, o których mowa w ust. 1, uważa się niezbędne i udokumentowane wydatki poniesione na wizyty Ubezpieczonego w poradni rehabilitacyjnej i zalecone zabiegi rehabilitacyjne oraz wypożyczenie sprzętu rehabilitacyjnego.
6. Jeżeli krajem stałego zamieszkania Ubezpieczonego jest inny kraj niż RP, to koszty wskazane w ust. 1–5 mogą być ponoszone w kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego.

**Zniesienie udziału własnego w wynajętym pojeździe**
**§ 9**

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest kwota stanowiąca udział własny Ubezpieczonego, określona w umowie najmu sporządzonej z przedsiębiorcą trudniącym się zawodowo wynajmem pojazdów, tj. wypożyczalnią pojazdów, jaką ubezpieczony w ramach umowy najmu pokrył we własnym zakresie w związku z wystąpieniem szkody polegającej na uszkodzeniu pojazdu w wyniku kolizji lub wypadku drogowego podczas podróży.
2. Przedmiotem najmu może być jeden pojazd: samochód osobowy lub kamper (nie starsze niż 10 lat, o masie całkowitej do 3,5 t, przewożące do 9 osób).
3. Za kolizję drogową uznamy zdarzenie drogowe, które pociągnęło za sobą wyłącznie straty materialne. O kolizji mówimy wtedy, gdy dochodzi do:
   1) zetknięcia, uszkodzenia pojazdu/pojazdów w wyniku tego, że któryś z kierowców nie zachował należytej ostrożności;
   2) potrącenia pieszego, uderzenia w zwierzę;
   3) zdarzenia z udziałem rowerzysty lub innego uczestnika ruchu, zwierzyny;
   4) innych sytuacji drogowych powodujących zagrożenie bezpieczeństwa w ruchu drogowym (również uszkodzenie opony czy szyby);
   5) niegroźnych w skutkach zdarzeń na parkingu, do których zaliczamy: rysy i otarcia karoserii, wgniecenie drzwi lub błotnika, uszkodzenie lusterka bocznego, zbicie reflektora.
4. Wypadek drogowy to zdarzenie mające miejsce w ruchu lądowym, spowodowane poprzez nieumyślne naruszenie zasad bezpieczeństwa obowiązujących w tym ruchu, którego skutkiem jest uszkodzenie pojazdu oraz śmierć jednego z uczestników lub obrażenia ciała powodujące naruszenie czynności narządu ciała lub rozstrój zdrowia trwające dłużej niż 7 dni.

**Pakiet Bezpieczny Dom**
**§ 10**

1. Przedmiotem ubezpieczenia są ruchomości domowe, tj. przedmioty należące do Ubezpieczonego lub osób pozostających z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym, takie jak:
   1) sprzęt elektroniczny, audiowizualny, fotograficzny, komputerowy, telefoniczny oraz instrumenty muzyczne;
   2) urządzenia dostępowe do internetu, telewizji, telefonii, przenośne urządzenia do nawigacji satelitarnej;
   3) meble;
   4) sprzęt AGD;
   5) elementy dekoracji wnętrz;
   6) sprzęt oświetleniowy;
   7) odzież, obuwie;
   8) artykuły gospodarstwa domowego.
2. WARTA wypłaca odszkodowanie za utratę ruchomości domowych wskutek kradzieży z włamaniem z domu lub mieszkania, stanowiących miejsce zamieszkania Ubezpieczonego na terenie RP, w trakcie podróży Ubezpieczonego poza granice RP.
3. Za kradzież z włamaniem uważa się bezprawny zabór przedmiotu z zamkniętych pomieszczeń w celu jego przywłaszczenia po usunięciu istniejących zabezpieczeń przeciwwłamaniowych domu, mieszkania przy użyciu siły fizycznej lub narzędzi pozostawiających ślady włamania lub po otworzeniu drzwi zewnętrznych domu/mieszkania oryginalnym kluczem, który sprawca zdobył przez kradzież z włamaniem do innego pomieszczenia, o ile otwarcie to nastąpiło niezwłocznie po zdobyciu kluczy w sposób opisany powyżej.
4. Za kradzież z włamaniem uważa się również zniszczenie zabezpieczeń przeciwwłamaniowych mające bezpośredni związek z usiłowaniem lub dokonaniem kradzieży z włamaniem.
5. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w momencie opuszczenia przez Ubezpieczonego miejsca zamieszkania na terytorium RP, nie wcześniej jednak niż z początkiem okresu ubezpieczenia oznaczonego w polisie, a kończy się z chwilą powrotu Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania, nie później niż o godzinie 24:00 w dniu oznaczonym w polisie ubezpieczenia jako dzień zakończenia ochrony ubezpieczeniowej.

## ROZDZIAŁ III
## WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

**Wyłączenia ogólne**
**§ 11**

1. 1. WARTA nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia i koszty powstałe w wyniku:
   1) umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że w przypadku rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego wypłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względom słuszności, z wyłączeniem ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków;
   2) uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia spowodowanych leczeniem lub zabiegami leczniczymi bez względu na to, przez kogo były wykonywane;
   3) uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia będących wynikiem przerwania ciąży (za wyjątkiem przypadku ciąży pozamacicznej), sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności lub ograniczonej płodności;
   4) pozostawania przez Ubezpieczonego pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii;
   5) prowadzenia przez Ubezpieczonego wszelkiego rodzaju środków transportu bez wymaganych prawem danego kraju uprawnień, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody;
   6) działania wbrew miejscowemu prawu i zakazom władz lokalnych;
   7) usiłowania popełnienia lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
   8) usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa;
   9) zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego;
   10) zawodowego uprawiania sportu;
   11) uprawiania sportu MMA;
   12) udziału w wyprawach badawczych, naukowych lub sportowych do stref podbiegunowych;
   13) udziału w każdym rodzaju wyprawy w Himalaje lub Karakorum, uprawiania każdego rodzaju trekkingu czy wspinaczki górskiej w Himalajach lub Karakorum.
2. WARTA nie ponosi również odpowiedzialności za zdarzenia powstałe:
   1) poza okresem ubezpieczenia wskazanym w polisie;
   2) w kraju, w którym ubezpieczony w chwili zwierania umowy ubezpieczenia mieszka przez rok lub dłużej w celu innym niż pobieranie nauki lub oddelegowanie do pracy przez firmę mającą swoją siedzibę w RP.
3. WARTA nie wypłaca świadczenia w przypadkach, gdy wypłata świadczenia naraziłaby TUiR „WARTA" na jakiekolwiek handlowe lub gospodarcze sankcje, zakazy lub restrykcje wprowadzone bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa, w tym rezolucjami ONZ, regulacjami Unii Europejskiej lub decyzjami uprawnionych organów Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych Ameryki.

**Wyłączenia szczegółowe**
**§ 12**

1. W ubezpieczeniu kosztów leczenia i assistance WARTA nie odpowiada za koszty powstałe w wyniku:
   1) istnienia przeciwwskazań lekarskich do odbycia podróży ze względów zdrowotnych;
   2) istnienia przed wyjazdem wskazań do wykonania zabiegu operacyjnego lub poddania się leczeniu;
   3) planowego leczenia, w tym: zabiegów, operacji, badań, testów diagnostycznych, kosztu leków;
   4) porodu oraz związanego z nim leczenia lub opieki nad matką lub dzieckiem, jeśli nastąpił powyżej 32 tygodnia ciąży;
   5) ponadstandardowej, dodatkowej opieki medycznej w tym opieki ordynatorskiej, a także korzystania z sali o podwyższonym standardzie lub z sali indywidualnej, ponadstandardowego wyżywienia, dostępu do internetu, dostępu do telewizji itp.;
   6) niezastosowania się przez Ubezpieczonego do zaleceń lekarza prowadzącego leczenie.
2. WARTA nie odpowiada również za koszty leczenia:
   1) przekraczającego zakres niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót albo transport Ubezpieczonego do jego miejsca zamieszkania w RP albo w kraju stałego zamieszkania lub do placówki medycznej na terytorium RP lub kraju stałego zamieszkania;
   2) w kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego i RP z zastrzeżeniem § 8, wyłączenie dotyczy również kosztów usług assistance z zastrzeżeniem § 4 ust. 3 pkt 2 i pkt 16 lit. e, druga kropka;
   3) chorób przewlekłych;
   4) chorób wynikających z zakażenia wirusem HIV i chorób przenoszonych drogą płciową, bez względu na sposób zarażenia się;
   5) operacji plastycznej;
   6) stomatologicznego: profilaktycznego, protetycznego i ortodontycznego;
   7) we własnym zakresie lub leczenia przez lekarza będącego osobą bliską dla Ubezpieczonego;
   8) profilaktycznego, m.in. szczepień ochronnych, badań profilaktycznych i okresowych;
   9) w postaci: zabiegów chiropraktycznych, akupunktury, krioterapii, fizykoterapii, rehabilitacji ambulatoryjnej.
3. Ponadto WARTA nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienia lub brak możliwości realizacji świadczeń assistance, jeśli są one spowodowane wskutek: zdarzeń losowych, awarii lub braku urządzeń telekomunikacyjnych oraz siły wyższej, tj.: strajków, niepokojów społecznych, zamieszek, aktów terrorystycznych, sabotażu, działań wojennych, stanu wyjątkowego, promieniowania radioaktywnego, a także ograniczeniami wynikającymi z decyzji władz lokalnych.
4. W przypadku wystąpienia okoliczności, o których mowa w ust. 3, WARTA uwzględni poniesione przez Ubezpieczonego uzasadnione i udokumentowane koszty do takiej wysokości, jakby sama organizowała usługi assistance.
5. Z zastrzeżeniem ust. 4 WARTA nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia i koszty, gdy Ubezpieczony działał bez uprzedniego porozumienia z COK z wyłączeniem kosztów:
   1) przewozu z miejsca nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania;
   2) przewozu zwłok Ubezpieczonego;
   3) poszukiwania i ratownictwa;
   4) pakietu żywioły;
   5) pakietu zwierzę w podróży,

   wymienionych w § 4 ust. 3 pkt 1 lit. a i f, § 4 ust. 3 pkt 3, § 4 ust. 3 pkt 14 lit. a i b oraz § 4 ust. 3 pkt 16.
6. WARTA nie odpowiada również za koszty powstałe w następstwie zdarzeń związanych z:
   1) uprawianiem sportów zimowych;
   2) uprawianiem sportów ekstremalnych;
   3) wykonywaniem pracy o zwiększonym ryzyku;
   4) działaniami wojennymi,

   o ile umowa ubezpieczenia nie została rozszerzona o ww. ryzyka.

7. W pakiecie zwierzę w podróży WARTA nie obejmuje ochroną:
   1) nagłych zachorowań zwierzęcia, w tym wynikających z leczenia chorób przewlekłych, następstw chorób przewlekłych czy wad rozwojowych oraz planowego leczenia zwierzęcia;
   2) rozstroju zdrowia zwierzęcia, w tym nagłych zachorowań lub urazów powstałych podczas lub na skutek przewozu zwierzęcia powierzonego do przewozu zawodowemu przewoźnikowi;
   3) utraty wartości zwierzęcia na skutek nieszczęśliwego wypadku oraz stałego uszczerbku na zdrowiu;
   4) rozstroju zdrowia zwierzęcia, jeśli Ubezpieczony nie sprawował opieki nad zwierzęciem i/lub pozostawił go w zamkniętym pomieszczeniu do tego nieprzeznaczonym lub nieprzystosowanym albo w miejscu publicznym (np. w hotelu, kamperze, kajucie, zamkniętym samochodzie albo pod sklepem, restauracją);
   5) zwierząt wykorzystywanych do celów specjalnych zgodnie z Ustawą o ochronie zwierząt – są to zwierzęta, których profesjonalna tresura oraz używanie odbywa się na podstawie odrębnych przepisów, regulujących szczegółowe zasady działania jednostek Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, Agencji Wywiadu, Policji, Straży Granicznej i innych formacji podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, Krajowej Administracji Skarbowej oraz ratownictwa;
   6) zwierząt towarzyszących ubezpieczonemu podczas uprawiania sportów zimowych i/lub sportów ekstremalnych, a także biorących udział w walkach lub wyścigach lub wykorzystywanych w zaprzęgach;
   7) zwierząt biorących udział w polowaniach.

**§ 13**

1. W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków WARTA nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe w następstwie zdarzeń związanych z:
   1) uprawianiem sportów zimowych;
   2) uprawianiem sportów ekstremalnych;
   3) wykonywaniem pracy o zwiększonym ryzyku;
   4) działaniami wojennymi,

   o ile umowa ubezpieczenia nie została rozszerzona o ww. ryzyka.
2. Odpowiedzialność WARTY nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne.

**§ 14**

1. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej WARTA nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe i spowodowane:
   1) użytkowaniem lub kierowaniem przez Ubezpieczonego pojazdów, maszyn lub urządzeń latających i pływających (z wyłączeniem drobnego sprzętu pływającego, takiego jak: łodzie wiosłowe, kajaki, rowery wodne, pontony, deski surfingowe, windsurfingowe, kitesurfingowe, a także inne sprzęty pływające napędzane siłą ludzkich mięśni, których użytkowanie nie wymaga rozszerzenia zakresu kosztów leczenia o sporty ekstremalne);
   2) w mieniu, z którego Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użyczenia, przechowania, leasingu lub innej umowy nienazwanej o podobnym charakterze, z wyjątkiem wyposażenia hotelu, ośrodka wypoczynkowego, kwater prywatnych świadczących usługi turystyczne, a w przypadku rozszerzenia o sporty zimowe z wyjątkiem wypożyczonego sprzętu narciarskiego/snowboardowego;
   3) wykonywaniem pracy, praktyk zawodowych;
   4) działaniami wojennymi, stanem wyjątkowym oraz udziałem w zamieszkach, rozruchach, bójkach, a także wszelkiego rodzaju zakłóceniach porządku publicznego (z wyjątkiem działania w obronie koniecznej);
   5) w związku z uprawianiem sportów ekstremalnych;
   6) przez Ubezpieczonego w środowisku naturalnym;
   7) przeniesieniem przez Ubezpieczonego chorób tropikalnych i zakaźnych (w tym wirusa HIV);
   8) przeniesieniem wszelkich chorób przez zwierzęta stanowiące własność lub pozostające pod opieką Ubezpieczonego;
   9) posiadaniem i użyciem przez Ubezpieczonego broni wszelkiego rodzaju;
   10) w RP i kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego.
2. WARTA nie odpowiada również za szkody w postaci:
   1) nałożonych grzywien, mandatów, kar administracyjnych lub sądowych oraz innych kar o charakterze pieniężnym, w tym również odszkodowań o charakterze karnym;
   2) czystych strat finansowych, czyli niebędących szkodą na mieniu lub szkodą na osobie;
   3) strat poniesionych z winy Ubezpieczonego przez osoby bliskie lub osoby pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym lub ubezpieczone w ramach tej samej umowy ubezpieczenia zawartej w ramach niniejszych OWU.
3. WARTA nie odpowiada za koszty powstałe w przypadku zdarzeń związanych z uprawianiem sportów zimowych, o ile umowa ubezpieczenia nie została rozszerzona o to ryzyko.

**§ 15**

1. W ubezpieczeniu bagażu podróżnego WARTA nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
   1) będące następstwem zwykłego zużycia rzeczy ubezpieczonej, samozapalenia, samozepsucia, wycieku, zarysowania, a odnośnie do rzeczy tłukących się lub w opakowaniu szklanym również potłuczenia lub utraty wartości rzeczy uszkodzonej, bez względu na okoliczności, w jakich powstały;
   2) w następstwie zdarzeń związanych z:
      a) uprawianiem sportów zimowych,
      b) uprawianiem sportów ekstremalnych,
      c) działaniami wojennymi,

      o ile umowa ubezpieczenia nie została rozszerzona o ww. ryzyka.
2. WARTA nie ponosi również odpowiedzialności za:
   1) dokumenty, rękopisy, pieniądze i papiery wartościowe, książeczki i bony oszczędnościowe, bilety na przejazdy środkami komunikacji, karty kredytowe;
   2) dzieła sztuki, zbiory kolekcjonerskie, metale szlachetne w złomie i sztabach, biżuterię, kamienie szlachetne i półszlachetne i szlachetne substancje organiczne;
   3) instrumenty muzyczne, rzeczy o wartości naukowej, artystycznej lub kolekcjonerskiej (np. znaczki, numizmaty i ich zbiory) oraz broń wszelkiego rodzaju;
   4) przedmioty wykorzystywane wyłącznie do prowadzenia działalności gospodarczej lub wykonywania obowiązków służbowych;
   5) sprzęt elektroniczny przewożony w luku bagażowym jako bagaż rejestrowany, powierzony do przewozu zawodowemu przewoźnikowi, chyba że regulamin przewoźnika dopuszczał taką możliwość.
3. W przypadku odwołania lub opóźnienia lotu ubezpieczeniem nie są objęte loty czarterowe.
4. W sytuacji opóźnienia dostarczenia bagażu po powrocie Ubezpieczonego do RP lub kraju stałego zamieszkania, WARTA nie ponosi odpowiedzialności za zakup żadnych przedmiotów w tym niezbędnych do osobistego użytku.
5. W sytuacji odwołania lub opóźnienia lotu Ubezpieczonego z RP lub kraju stałego zamieszkania w celu udania się w podróż, WARTA nie ponosi odpowiedzialności za koszty związane z opóźnieniem lub odwołaniem lotu.

**§ 16**

W ubezpieczeniu kontynuacji leczenia powypadkowego w RP WARTA nie odpowiada za koszty poniesione na:
   1) operacje plastyczne;
   2) leczenie i pobyt w sanatoriach i uzdrowiskach oraz specjalne odżywianie, nawet jeśli było zalecane przez lekarza;
   3) leczenie we własnym zakresie lub leczenie przez lekarza będącego osobą bliską dla Ubezpieczonego.

**§ 17**

1. W ubezpieczeniu zniesienia udziału własnego w wynajętym pojeździe WARTA nie odpowiada za szkody powstałe wskutek:
   1) popełnienia przestępstwa lub usiłowania popełnienia przestępstwa umyślnie przez Ubezpieczonego;
   2) samookaleczenia, samobójstwa lub usiłowania jego popełnienia przez Ubezpieczonego;
   3) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wybuchu nuklearnego, wycieków, zanieczyszczeń, skażeń, reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową lub promieniotwórczością;
   4) katastrof naturalnych;
   5) strajków, niepokojów społecznych, zamieszek, rozruchów, aktów terroryzmu, sabotażu;
   6) kierowania przez Ubezpieczonego wynajętym pojazdem w stanie po użyciu alkoholu, pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody;
   7) kierowania pojazdem przez inną osobę niż Ubezpieczony wskazany w umowie najmu pojazdu.
2. WARTA nie ponosi również odpowiedzialności w przypadku:
   1) zatankowania niewłaściwego paliwa;
   2) zagubienia, utraty lub zatrzaśnięcia klucza do pojazdu;
   3) naturalnego zużycia elementów pojazdu;
   4) uszkodzenia wnętrza pojazdu;
   5) kradzieży pojazdu;
   6) nieprawidłowego zamocowania lub użytkowania każdego rodzaju bagażnika oraz przyczepy, naczepy;
   7) szkód spowodowanych przez przewożony ładunek lub bagaż.
3. Ubezpieczeniem nie są objęte wynajęte pojazdy: wykorzystywane do transportu towarów i pasażerów w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, a także będące pojazdami używanymi podczas wyścigów, rajdów (w tym rajdów typu offroad), prób szybkości lub treningów, do nauki jazdy.
4. Ubezpieczeniem nie są objęte motocykle, motorowery, skutery, hulajnogi elektryczne, rowery elektryczne.

**§ 18**

1. W pakiecie bezpieczny dom WARTA nie ponosi odpowiedzialności za przedmioty:
   1) do których Ubezpieczony nie posiada tytułu prawnego;
   2) służące wyłącznie działalności gospodarczej, handlowej, produkcyjnej lub usługowej;
   3) znajdujące się w nieruchomościach w trakcie budowy;
   4) znajdujące się na niezabudowanych balkonach, loggiach, tarasach oraz w pomieszczeniach przynależnych, np.: piwnicach, komórkach, a także w garażach wolnostojących, domach letniskowych, innych budynkach lub budowlach.
2. WARTA nie odpowiada również za szkody polegające na:
   1) zniszczeniu lub uszkodzeniu w postaci: zadrapania, porysowania, zgniecenia, odkształcenia, poplamienia lub zmiany barwy;
   2) utracie przedmiotu ubezpieczenia na skutek jego zgubienia, sprzedaży, darowizny, zamiany, defraudacji.

## ROZDZIAŁ IV
## OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO

### Obowiązki ubezpieczonego ogólne

**§ 19**

W przypadku powstania szkody Ubezpieczony ma obowiązek:
   1) powiadomić COK (którego dane kontaktowe, w tym: numer telefonu, adres e-mail, adres do korespondencji, są zamieszczone w dokumencie ubezpieczenia) o zdarzeniu niezwłocznie po jego zajściu lub uzyskaniu o nim wiadomości, nie później niż w ciągu 7 dni po ustaniu przyczyn uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie szkody;
   2) postępować zgodnie ze wskazówkami udzielonymi przez pracownika COK, a w szczególności przekazać do WARTY zgłoszenie szkody wraz z dokumentami potwierdzającymi powstanie zdarzenia i zasadność roszczeń;
   3) podać wszelkie dostępne informacje potrzebne do udzielenia pomocy z zakresu usług assistance i kosztów leczenia, a w szczególności imię i nazwisko, numer polisy, miejsce pobytu i numer telefonu, pod którym COK może skontaktować się z Ubezpieczonym lub jego przedstawicielem, krótki opis zdarzenia objętego ubezpieczeniem assistance oraz rodzaj potrzebnej pomocy;
   4) stosować się do zaleceń WARTY oraz udzielać jej informacji i pełnomocnictw w zakresie niezbędnym do prawidłowej likwidacji szkody.

### Obowiązki ubezpieczonego szczegółowe

**§ 20**

1. W przypadku powstania szkody w ubezpieczeniu kosztów leczenia i assistance lub następstw nieszczęśliwych wypadków Ubezpieczony zobowiązany jest:
   1) starać się niezwłocznie uzyskać pomoc lekarską (w przypadku ubezpieczenia kosztów leczenia korzystać w miarę możliwości z usług publicznej służby zdrowia lub niezwłocznie powiadomić COK w celu uzyskania stosownej pomocy lekarskiej);
   2) uzyskać pełną dokumentację medyczną, w tym stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę lekarską), uzasadniającą konieczność niezwłocznego skorzystania ze świadczeń medycznych, w tym: badań, zabiegów, operacji, testów diagnostycznych, leków i środków opatrunkowych zarówno podczas leczenia ambulatoryjnego, jak i hospitalizacji;
   3) zabezpieczyć dowody związane z nagłym zachorowaniem, następstwami choroby przewlekłej lub nieszczęśliwym wypadkiem dla uzasadnienia zgłoszenia roszczenia, np.: dowód potwierdzający konieczność bezzwłocznego poddania się leczeniu lub skorzystania z usług assistance, rachunki, dowody opłat za udzieloną pomoc lekarską, usługi assistance oraz zakupione lekarstwa i środki opatrunkowe umożliwiające identyfikację osoby, której dotyczą koszty, dowody potwierdzające okoliczności zdarzenia (np. raport policyjny);
   4) na wniosek WARTY przedstawić dokumentację z wcześniejszego leczenia;
   5) przedstawić pełną dokumentację medyczną z przebiegu leczenia powypadkowego i dokumentację sprzed wypadku (w odniesieniu do szkód w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków);
   6) na zlecenie WARTY poddać się badaniu przez lekarza wskazanego przez WARTĘ lub obserwacji klinicznej (w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków celem ustalenia stałego uszczerbku na zdrowiu).
2. W przypadku śmierci Ubezpieczonego osoba uprawniona do otrzymania świadczenia jest zobowiązana dostarczyć dodatkowo wyciąg z aktu zgonu oraz dokument potwierdzający pokrewieństwo lub powinowactwo ze zmarłym.
3. W przypadku powstania szkody w pakiecie zwierzę w podróży Ubezpieczony zobowiązany jest przedstawić:
   1) dokumentację medyczną potwierdzającą konieczność poddania zwierzęcia leczeniu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, w tym obejmującą informację o stanie zdrowia zwierzęcia z opisem ran i uszkodzeń ciała, ich skutków oraz dokumentację medyczną z przebiegu leczenia powypadkowego zawierającą opis etapów leczenia i wykonanych procedur;
   2) książeczkę zdrowia zwierzęcia, a w przypadku wspólnego podróżowania z Ubezpieczonym również: paszport zwierzęcia, dokumenty potwierdzające aktualne szczepienia zwierzęcia, dokumenty pozwalające na przekroczenie granicy przez zwierzę;
   3) zaświadczenie weterynaryjne potwierdzające konieczność eutanazji zwierzęcia;
   4) zaświadczenie weterynaryjne potwierdzające datę i przyczynę śmierci zwierzęcia;
   5) dokumenty potwierdzające kremację i/lub pochówek w kraju zdarzenia;
   6) rachunki, faktury za:
      a) wykonane usługi medyczne,
      b) przepisane i wykupione lekarstwa i/lub środki opatrunkowe,
      c) koszty eutanazji, kremacji i/lub pochówku w kraju zdarzenia,
      d) koszty transportu zwierzęcia do i z placówki weterynaryjnej,
      e) hotel dla zwierząt.

**§ 21**

W przypadku powstania szkody w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczony zobowiązany jest:
   1) użyć dostępnych środków mających na celu zapobieżenie szkodzie lub zmniejszenie jej rozmiarów;
   2) sporządzić protokół/oświadczenie ustalające okoliczności szkody;
   3) starać się o ustalenie świadków zdarzenia;

4) postępować zgodnie ze wskazówkami udzielonymi przez pracownika COK, a w szczególności przekazać do WARTY wypełniony i podpisany druk zgłoszenia szkody oraz przedstawić pisemne informacje o okolicznościach i przyczynach szkody, załączając niezbędne dokumenty dotyczące okoliczności zdarzenia oraz własne oświadczenie odnośnie do swojej odpowiedzialności za szkodę;
5) niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od daty otrzymania roszczenia odszkodowawczego od osoby trzeciej, zawiadomić pisemnie WARTĘ o tym fakcie;
6) zawiadomić pisemnie WARTĘ, jeżeli przeciwko niemu wszczęto postępowanie karne, administracyjne lub inne albo jeżeli osoba trzecia wystąpiła z roszczeniem na drogę sądową;
7) na wniosek WARTY udzielić dodatkowych wyjaśnień i dostarczyć posiadane dowody potrzebne do ustalenia okoliczności zdarzenia oraz umożliwić przeprowadzenie postępowania wyjaśniającego;
8) przekazać do WARTY orzeczenie sądu w sprawie związanej ze zdarzeniem, z którego wynika jego odpowiedzialność, w terminie umożliwiającym WARCIE zajęcie stanowiska odnośnie do wniesienia środka odwoławczego.

**§ 22**

W ubezpieczeniu bagażu podróżnego Ubezpieczony zobowiązany jest:
1) w przypadku kradzieży z włamaniem lub rabunku powiadomić natychmiast od ujawnienia się zdarzenia miejscowy organ policji, a także obsługę środka komunikacji, przechowalni bagażu, parkingu, jeżeli kradzież miała miejsce z pomieszczeń pozostających pod ich nadzorem, i uzyskać pisemne potwierdzenie zgłoszenia, z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów;
2) w przypadku zaginięcia bagażu podróżnego, powierzonego do przewozu zawodowemu przewoźnikowi za potwierdzeniem nadania, zgłosić fakt zaginięcia natychmiast po jego stwierdzeniu obsłudze lotniska, kierownikowi pociągu itp. i uzyskać protokół szkody z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów, a także uzyskać od przewoźnika dokument zaświadczający o wysokości kwoty zwrotu na rzecz Ubezpieczonego;
3) w przypadku uszkodzenia lub zniszczenia bagażu podróżnego:
   a) użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów,
   b) zabezpieczyć przedmioty uszkodzone lub zniszczone w celu przedstawienia do oględzin przez przedstawiciela WARTY,
   c) przez zawodowego przewoźnika – zgłosić ten fakt obsłudze lotniska lub przewoźnikowi i uzyskać dokument potwierdzający rodzaj i zakres uszkodzeń, np. raport niezgodności bagażowej (PIR), oraz dostarczyć potwierdzenie nadania bagażu;
4) w przypadku zniszczenia bagażu wskutek wypadku lub katastrofy środka transportu – uzyskać notatkę, protokół policyjny lub inny dokument wydany przez policję potwierdzający zaistnienie zdarzenia;
5) w przypadku wystąpienia opóźnienia w dostarczeniu bagażu zgłosić ten fakt przewoźnikowi i uzyskać od niego dokumenty potwierdzające opóźnienie oraz moment dostarczenia bagażu przez przewoźnika do miejsca przeznaczenia lub miejsca pobytu Ubezpieczonego;
6) w przypadku wystąpienia odwołania lub opóźnienia lotu uzyskać od przewoźnika dokumenty potwierdzające odwołanie lub opóźnienie lotu wraz z określeniem przyczyny i czasu trwania tego opóźnienia;
7) w przypadku wnioskowania o zwrot kosztów karnetu uzyskać dokumentację medyczną, w tym stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę lekarską), uzasadniającą brak możliwości korzystania z karnetu, potwierdzającą zajście nieszczęśliwego wypadku, nagłego zachorowania lub następstwa choroby przewlekłej, a także dokumentację zawierającą informację o okresie obowiązywania karnetu, jego koszcie, liczbie osób, które obejmował;
8) udokumentować posiadanie utraconych lub uszkodzonych przedmiotów – poprzez przedstawienie dowodów zakupu, gwarancji, instrukcji obsługi, opakowań itp., a w przypadku ich uszkodzenia dodatkowo przesłać zdjęcia potwierdzające zakres uszkodzeń;
9) w przypadku opóźnienia lub odwołania lotu rejsowego udokumentować koszty noclegu, posiłków oraz zakupu przedmiotów niezbędnych do osobistego użytku (odzieży, przyborów toaletowych);
10) w przypadku opóźnienia dostarczenia bagażu udokumentować wydatki poniesione na zakup przedmiotów osobistego użytku (odzieży i przyborów toaletowych).

**§ 23**

W przypadku powstania szkody w ubezpieczeniu kontynuacji leczenia powypadkowego w RP Ubezpieczony zobowiązany jest:
1) przedstawić pełną dokumentację medyczną z przebiegu leczenia powypadkowego prowadzonego bezpośrednio po wypadku, jak i jego kontynuacji w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego w RP stanowiącą historię choroby;
2) złożyć do WARTY rachunki za udzieloną pomoc lekarską oraz koszty wskazane w § 8 ust. 3 i ust. 4 wraz z dowodami zapłaty określonych w nich kosztów.

**§ 24**

W przypadku powstania szkody w ubezpieczeniu zniesienia udziału własnego w wynajętym pojeździe Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć do WARTY:
1) umowę najmu pojazdu;
2) protokół zdawczo-odbiorczy określający stan pojazdu, sporządzony przez przedsiębiorcę trudniącego się zawodowo wynajmem pojazdów, tj. wypożyczalnię pojazdów, i podpisany przez obie strony (w tym przez Ubezpieczonego) podczas wynajmowania i zwrotu;
3) dokument, w którym został określony udział własny, lub potwierdzenie blokady środków na karcie płatniczej, które udokumentują udział własny, jaki ponosi Ubezpieczony w przypadku zaistnienia zdarzenia objętego ochroną;
4) potwierdzenie z policji o zaistnieniu kolizji lub wypadku komunikacyjnego lub protokół sporządzony przez przedsiębiorcę trudniącego się zawodowo wynajmem pojazdów, tj. wypożyczalnię pojazdów, i podpisany przez Ubezpieczonego podczas zwrotu wynajmowanego pojazdu;
5) potwierdzenie uiszczenia udziału własnego przez Ubezpieczonego po zaistnieniu szkody wraz z potwierdzeniem wysokości zapłaconej kwoty;
6) potwierdzenie i udokumentowanie od przedsiębiorcy trudniącego się zawodowo wynajmem pojazdów, tj. wypożyczalni pojazdów, kwoty udziału własnego, jaka została naliczona i pobrana w związku ze szkodą.

**§ 25**

W przypadku powstania szkody w pakiecie bezpieczny dom Ubezpieczony zobowiązany jest:
1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
2) powiadomić niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 12 godzin od ujawnienia się zdarzenia, miejscowy organ policji o każdym przypadku kradzieży z włamaniem oraz zgłosić wykaz utraconych (zniszczonych lub uszkodzonych) przedmiotów z podaniem ich ilości, wartości, producenta itp.;
3) udokumentować posiadanie utraconych przedmiotów poprzez przedstawienie dowodów zakupu, gwarancji, instrukcji obsługi, opakowań itp.

## ROZDZIAŁ V
## OGÓLNE ZASADY POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU SZKODY

**§ 26**

1. Jeżeli z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczony nie zgłosił szkody w terminie wskazanym w § 19 pkt 1 niniejszych OWU, WARTA może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, o ile naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło WARCIE ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia.
2. W razie niedopełnienia pozostałych obowiązków, o których mowa w § 19 pkt 2–4 oraz w § 20, § 21 pkt 2–8, § 22 pkt 1–2, 3 lit. b–c, pkt 4–7, pkt 9–10, § 23–24, § 25 pkt 2–3 niniejszych OWU, WARTA może odmówić wypłaty odszkodowania lub je odpowiednio zmniejszyć, o ile miało to wpływ na ustalenie okoliczności zdarzenia, odpowiedzialności WARTY bądź ustalenie rozmiarów szkody.
3. Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w § 21 pkt 1, § 22 pkt 3 lit. a i § 25 pkt 1, ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
4. WARTA może wystąpić do Ubezpieczonego albo jego przedstawiciela ustawowego o wyrażenie pisemnej zgody na wystąpienie WARTY do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu, w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia, ustaleniem praw osoby do świadczenia z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia, w szczególności do lekarzy, którzy nad Ubezpieczonym sprawowali lub nadal sprawują opiekę w związku ze zgłoszonym zdarzeniem.
5. WARTA może odmówić wypłaty odszkodowania lub je zmniejszyć w przypadku odmowy udzielenia zgody przez Ubezpieczonego albo jego przedstawiciela ustawowego bądź podmiotów, które udzielały Ubezpieczonemu świadczeń zdrowotnych, na uzyskanie informacji, o których mowa w ust. 4, jeżeli miało to wpływ na ustalenie istnienia lub zakresu jej odpowiedzialności.
6. Jeżeli w związku z powstałą szkodą w ramach ubezpieczenia OC w życiu prywatnym WARTA zaleciła 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, WARTA jest uprawniona do odmowy wypłaty odszkodowania lub odpowiedniego zmniejszenia odszkodowania za następne szkody powstałe z takiej samej przyczyny, chyba że niezastosowanie się do zalecenia WARTY nie miało wpływu na powstanie szkody.
7. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczenia o naprawienie szkody, która objęta jest ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej, nie ma skutków prawnych względem WARTY, jeżeli nie wyraziła ona na to uprzednio zgody.

## ROZDZIAŁ VI
## ZASADY WYPŁATY ODSZKODOWANIA

### Ogólne zasady wypłaty odszkodowania

**§ 27**

1. Odszkodowanie/świadczenie wypłacane jest w terminie 30 dni od daty zawiadomienia WARTY o zdarzeniu.
2. W przypadku gdy wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności WARTY albo wysokości odszkodowania okaże się niemożliwe w terminie określonym w ust. 1, świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsporną część odszkodowania WARTA zobowiązana jest wypłacić w terminie 30 dni od daty określonej w ust. 1.
3. Jeśli WARTA nie wypłaci odszkodowania w terminach określonych w ust. 1–2, to zawiadamia o tym na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie oraz – w przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek – Ubezpieczonego, jeśli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczenia w całości lub w części.
4. W przypadku odmowy wypłaty całości lub części odszkodowania WARTA informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest ona osobą zgłaszającą roszczenie, podając okoliczności, podstawę prawną oraz informując o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze postępowania sądowego.
5. Ustalenie zasadności roszczeń – czyli ustalenie, czy należy się odszkodowanie i jaka powinna być jego wysokość – następuje na podstawie przedłożonej przez Ubezpieczonego dokumentacji, z tym że WARTA ma prawo do jej weryfikacji oraz zasięgania opinii specjalistów.
6. Przeliczenie wartości szkody oraz kosztów i wydatków w walutach obcych na złote następuje według ustalonego przez Prezesa NBP średniego kursu walut obcych, obowiązującego w dniu zaistnienia zdarzenia.

### Szczegółowe zasady wypłaty odszkodowania

**§ 28**

W ubezpieczeniu kosztów leczenia i assistance:
1) zobowiązania wynikające z umów ubezpieczenia realizowane są bezpośrednio przez WARTĘ na rzecz placówki medycznej lub innych podmiotów udzielających Ubezpieczonemu pomocy, z zastrzeżeniem pkt 2;
2) w przypadku gdy koszty leczenia zostaną pokryte przez Ubezpieczonego/Ubezpieczającego we własnym zakresie, zwrot tych wydatków następuje bezpośrednio na wskazany przez Ubezpieczonego/Ubezpieczającego rachunek bankowy w RP, w przeliczeniu na złote zgodnie z § 27 ust. 6, w wysokości poniesionych kosztów, jednak nie więcej niż suma ubezpieczenia kosztów leczenia wskazana w umowie ubezpieczenia.

**§ 29**

W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków:
1) w przypadku dłuższego leczenia procent stałego uszczerbku na zdrowiu określa się najpóźniej w 24. miesiącu od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku;
2) w przypadku utraty lub uszkodzenia organu, narządu czy układu, których funkcje przed wypadkiem były już upośledzone wskutek choroby lub stałego uszczerbku na zdrowiu, procent stałego uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem określa się jako różnicę pomiędzy stopniem uszczerbku na zdrowiu po wypadku a stanem przed tym wypadkiem;
3) jeżeli Ubezpieczony otrzymał jednorazowe świadczenie z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego samego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się po potrąceniu wypłaconej uprzednio kwoty.

**§ 30**

W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej:
1) zasadność i wysokość odszkodowania ustalana jest według prawa obowiązującego w kraju zaistnienia zdarzenia powodującego odpowiedzialność Ubezpieczonego;
2) WARTA wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego;
3) zwrot poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów obrony sądowej i wynagrodzenia rzeczoznawców następuje na podstawie rachunków;
4) realizacja zobowiązań WARTY następuje w walucie kraju, na terenie którego WARTA zobowiązana jest do dokonania płatności.

**§ 31**

W ubezpieczeniu bagażu podróżnego oraz w pakiecie bezpieczny dom:
1) za podstawę do ustalenia wysokości odszkodowania przyjmuje się koszt nabycia nowego przedmiotu tego samego lub podobnego rodzaju, tej samej (lub zbliżonej) marki przy uwzględnieniu cen rynkowych obowiązujących na terenie RP, do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia;
2) w przypadku uszkodzonych przedmiotów kwota odszkodowania ustalana jest na podstawie wyceny WARTY i odpowiada wartości naprawy zgodnej z zakresem uszkodzeń potwierdzonych w protokole szkody, i nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, a w przypadku uszkodzenia bagażu przez zawodowego przewoźnika nie może przekroczyć 50% sumy ubezpieczenia bagażu określonej w umowie ubezpieczenia;
3) w przypadku otrzymania odszkodowania od osoby trzeciej zobowiązanej do naprawy szkody WARTA dokonuje potrącenia otrzymanej kwoty od wartości poniesionej straty;
4) wysokość szkody w przypadku nieprzedstawienia dokumentów potwierdzających nabycie przedmiotów ustala się na podstawie średniego kosztu naprawy lub nabycia przedmiotu tego samego lub podobnego rodzaju, tej samej (lub zbliżonej) marki przy uwzględnieniu cen rynkowych obowiązujących na danym terenie z uwzględnieniem zapisów wskazanych w pkt 2;
5) przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się:
   a) wartości zabytkowej, kolekcjonerskiej, historycznej, muzealnej z wyjątkiem dzieł sztuki i zbiorów kolekcjonerskich,
   b) wartości amatorskiej, naukowej, intelektualnej lub osobistych upodobań,
   c) innowacji, modernizacji lub ulepszeń,
   d) podatku VAT, w przypadku gdy Ubezpieczony odliczył go zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

**§ 32**

1. W ubezpieczeniu kontynuacji leczenia powypadkowego w RP zwrot wydatków z tytułu zawartej umowy wypłacany jest na rzecz Ubezpieczonego w RP (w złotych) w granicach sumy ubezpieczenia.
2. Jeżeli krajem stałego zamieszkania Ubezpieczonego jest inny kraj niż RP, to zwrot wydatków z tytułu zawartej umowy wypłacany jest na rzecz Ubezpieczonego w walucie obcej w granicach sumy ubezpieczenia.

**§ 33**

W ubezpieczeniu zniesienia udziału własnego w wypożyczonym pojeździe, w przypadku wystąpienia kolizji lub wypadku komunikacyjnego podczas podróży, WARTA wypłaca odszkodowanie w wysokości

kwoty poniesionego przez Ubezpieczonego udziału własnego określonego w umowie najmu pojazdu, jednak nie więcej niż do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.

## ROZDZIAŁ VII
## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### Zawarcie umowy i okres ubezpieczenia
### § 34

1. Jeśli nie umówiono się inaczej, umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku o ubezpieczenie na bazie informacji uzyskanych od Ubezpieczającego.
2. W przypadku zawierania umów za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość wniosek o ubezpieczenie może być złożony drogą elektroniczną (za pomocą serwisu internetowego) lub w trakcie rozmowy telefonicznej (za pośrednictwem infolinii).
3. W przypadku zawierania umów drogą elektroniczną zawarcie umowy następuje po uprzednim zapoznaniu się z Regulaminem świadczenia usług drogą elektroniczną.
4. Zawarcie umowy WARTA potwierdza dokumentem ubezpieczenia (polisą).
5. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na okres maksymalnie 12 miesięcy, z zastrzeżeniem, że umowa w formie polisy otwartej może zostać zawarta wyłącznie na 12 miesięcy.
6. W przypadku zawarcia umowy w formie polisy otwartej Ubezpieczający zobowiązany jest:
   1) prowadzić ewidencję osób Ubezpieczonych zawierającą informacje o terminach i krajach docelowych odbywanych podróży służbowych oraz udostępniać je na żądanie WARTY;
   2) przekazywać Ubezpieczonym potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia;
   3) przekazywać Ubezpieczonym OWU;
   4) na wezwanie WARTY udzielić niezwłocznie informacji na temat osoby przebywającej w podróży;
   5) opłacić składkę zaliczkową za zadeklarowaną liczbę osobodni w terminie określonym w dokumencie ubezpieczenia;
   6) w przypadku przekroczenia minimalnej liczby osobodni określonej w umowie ubezpieczenia – rozliczyć całkowitą składkę w ciągu 14 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia. W przypadku przekroczenia liczby zadeklarowanych osobodni Ubezpieczający ma obowiązek dopłaty składki w terminie 14 dni od dnia wystawienia przez WARTĘ faktury. W przypadku niewykorzystania przez Ubezpieczającego zadeklarowanej liczby osobodni WARTA zwraca składkę wyliczoną na podstawie różnicy pomiędzy zadeklarowaną liczbą osobodni a faktycznie wykorzystaną, w terminie 14 dni na wskazane przez Ubezpieczającego konto.
7. Okres ubezpieczenia wskazany w dokumencie ubezpieczenia jest określany według czasu polskiego.
8. O ile nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność WARTY rozpoczyna się od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż:
   1) od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia i zapłaceniu składki albo jej pierwszej raty;
   2) od dnia i godziny zawarcia umowy ubezpieczenia i opłacenia składki, pod warunkiem, że w chwili zawarcia umowy Ubezpieczony przebywa na terytorium RP.
9. W przypadku gdy WARTA ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie określonym w dokumencie ubezpieczenia, WARTA może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i zażądać zapłacenia składki za okres, przez który ponosiła odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy wygasa ona z końcem okresu, na który przypada niezapłacona składka.
10. Z zastrzeżeniem ust. 7 i ust. 8 odpowiedzialność WARTY w zakresie ubezpieczenia:
    1) kosztów leczenia, assistance, bagażu podróżnego, odpowiedzialności cywilnej, kontynuacji leczenia powypadkowego w RP, zniesienia udziału własnego w wynajętym pojeździe rozpoczyna się nie wcześniej niż po przekroczeniu przez Ubezpieczonego granicy RP albo kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego, nie wcześniej jednak niż w dniu oznaczonym w polisie jako dzień rozpoczęcia okresu ubezpieczenia. Odpowiedzialność WARTY kończy się w momencie przekroczenia granicy RP albo kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego, nie później niż o godzinie 23:59 w dniu oznaczonym w polisie jako dzień zakończenia okresu ubezpieczenia;
    2) następstw nieszczęśliwych wypadków rozpoczyna się nie wcześniej niż po opuszczeniu przez Ubezpieczonego miejsca zamieszkania na terytorium RP albo kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego w celu udania się w podróż, nie wcześniej jednak niż w dniu wskazanym w polisie jako dzień rozpoczęcia okresu ubezpieczenia. Odpowiedzialność WARTY kończy się w momencie powrotu Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania na terytorium RP albo kraju stałego zamieszkania Ubezpieczonego z podróży, nie później niż o godzinie 23:59 w dniu oznaczonym w polisie jako dzień zakończenia okresu ubezpieczenia;
    3) pakietu bezpieczny dom rozpoczyna się nie wcześniej niż po opuszczeniu przez Ubezpieczonego miejsca zamieszkania na terytorium RP, nie wcześniej jednak niż w dniu wskazanym w polisie jako dzień rozpoczęcia okresu ubezpieczenia. Odpowiedzialność WARTY kończy się w momencie powrotu Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania na terytorium RP, nie później niż o godzinie 23:59 w dniu oznaczonym w polisie jako dzień zakończenia okresu ubezpieczenia.
11. Umowa ubezpieczenia może być wypowiedziana przez Ubezpieczającego w drodze pisemnego wypowiedzenia z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia, którego bieg rozpoczyna się z dniem, w którym doręczono pismo o wypowiedzeniu umowy.
12. W przypadku powrotu Ubezpieczonego z podróży wcześniej, niż określono w dokumencie ubezpieczenia, umowa ubezpieczenia może być wypowiedziana przez Ubezpieczającego z dniem otrzymania przez WARTĘ pisemnego wypowiedzenia umowy.
13. W przypadku opłacania przez Ubezpieczającego składki w ratach i nieopłacenia kolejnej raty składki w terminie określonym w umowie ubezpieczenia WARTA może wezwać Ubezpieczającego do zapłaty składki, z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
14. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy WARTA nie poinformowała Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.
15. Konsument, który zawarł umowę za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając stosowne oświadczenie na piśmie, w terminie 30 dni od poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia potwierdzenia informacji o zawarciu umowy, jeżeli jest to termin późniejszy.
16. Prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 15, nie przysługuje w wypadku umów ubezpieczenia, które zostały zawarte na okres krótszy niż 30 dni.
17. Odstąpienie od umowy określone w ust. 14 nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym WARTA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
18. Odpowiedzialność WARTY kończy się:
    1) z ostatnim dniem wskazanym w umowie ubezpieczenia jako zakończenie okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 4 ust. 3 pkt 7 i § 4 ust. 3 pkt 14 lit. c;
    2) z dniem wypłaty odszkodowania/świadczenia w łącznej wysokości równej sumie ubezpieczenia dla danego ubezpieczenia;
    3) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego w terminie, o którym mowa w ust. 14;
    4) z dniem otrzymania przez WARTĘ pisemnego wypowiedzenia umowy przez Ubezpieczającego w przypadku powrotu Ubezpieczonego z podróży wcześniej, niż określono w dokumencie ubezpieczenia;
    5) z dniem upływu dodatkowego 7-dniowego terminu, o którym mowa w ust. 13;
    6) ze skutkiem natychmiastowym w przypadku wypowiedzenia przez WARTĘ umowy ubezpieczenia w sytuacji wskazanej w ust. 9.
19. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
20. Składkę podlegającą zwrotowi ustala się za każdy dzień niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, poczynając od dnia następnego po wygaśnięciu stosunku ubezpieczenia.

### Składka ubezpieczeniowa
### § 35

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej, w tym w zakresie zniżek i zwyżek, oblicza się w zależności od:
   1) zakresu terytorialnego;
   2) przedmiotu ubezpieczenia;
   3) sumy ubezpieczenia;
   4) okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia;
   5) wieku Ubezpieczonego;
   6) liczby osób ubezpieczonych;
   7) liczby zatrudnionych pracowników i liczby osobodni (w odniesieniu do rocznych umów zawartych w formie polisy otwartej).
3. Na podstawie analizy dotychczasowego przebiegu ubezpieczenia oraz oceny ryzyka mogą być stosowane zniżki/zwyżki specjalne.
4. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w formie polisy otwartej:
   1) składka obliczana jest na podstawie zadeklarowanej przez Ubezpieczającego liczby osobodni (uwzględniającej minimalną liczbę osobodni uzależnioną od liczby zatrudnionych pracowników, wskazaną w umowie ubezpieczenia), która pozostaje do dyspozycji Ubezpieczającego w okresie ubezpieczenia;
   2) składka ustalona dla minimalnej liczby osobodni jest składką minimalną na umowę ubezpieczenia;
   3) w sytuacji wcześniejszego zakończenia okresu ubezpieczenia, składka minimalna podlega proporcjonalnemu zwrotowi zgodnie z zapisami § 34 ust. 20.

### Skargi i zażalenia
### § 36

1. Reklamacje mogą być składane do WARTY:
   1) na piśmie w postaci papierowej: na adres skrytka pocztowa 1020, 00-950 Warszawa albo doręczone osobiście w każdej jednostce WARTY obsługującej klientów,
   2) na piśmie w postaci elektronicznej: na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-12869-16149-GHRES-21 albo za pomocą formularza na stronie www.warta.pl/reklamacje,
   3) ustnie: telefonicznie pod numerem 502 308 308 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) albo do protokołu w każdej jednostce WARTY obsługującej klientów.
2. WARTA rozpatrzy reklamację w terminie 30 dni od daty wpływu i udzieli odpowiedzi na piśmie: listem w postaci papierowej lub pocztą elektroniczną w postaci elektronicznej – w zależności od sposobu zgłoszenia reklamacji lub wyboru składającego reklamację. W przypadku złożenia reklamacji przez klienta na adres do doręczeń elektronicznych, WARTA udzieli odpowiedzi elektronicznie na adres do doręczeń elektronicznych klienta. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin na udzielenie odpowiedzi może zostać przedłużony do 60 dni, o czym wnoszący reklamację zostanie uprzednio powiadomiony.
3. Organem właściwym do rozpatrzenia reklamacji jest jednostka organizacyjna WARTY wyznaczona przez Zarząd TUiR „WARTA" S.A.
4. Podmiotami uprawnionymi do pozasądowego rozpatrywania sporów są:
   1) Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (strona www.knf.gov.pl),
   2) Rzecznik Finansowy (strona www.rf.gov.pl).

### Przejście roszczeń na WARTĘ
### § 37

1. Roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej, odpowiedzialnej za szkodę, przechodzi na WARTĘ do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli WARTA pokryła tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniami WARTY.
2. Nie przechodzi na WARTĘ roszczenie Ubezpieczonego do osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczony zobowiązany jest zabezpieczyć możność dochodzenia przez WARTĘ roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
4. Jeżeli Ubezpieczony bez zgody WARTY zrzekł się roszczenia przeciwko osobie odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, WARTA może odmówić odszkodowania lub je zmniejszyć.
5. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie zostało ujawnione po wypłaceniu odszkodowania, WARTA może żądać od Ubezpieczonego zwrotu całości lub części odszkodowania.

### Postanowienia końcowe
### § 38

1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU stosuje się odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego i Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
2. W porozumieniu z Ubezpieczającym mogą być wprowadzone do umowy ubezpieczenia postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
3. Wszystkie odstępstwa od postanowień niniejszych OWU muszą być sporządzone pisemnie na polisie lub w formie aneksu pod rygorem ich nieważności.
4. Do umów ubezpieczenia zawieranych na podstawie niniejszych OWU stosuje się prawo polskie.
5. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, uprawnionego z umowy ubezpieczenia, spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
6. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia w powyższym brzmieniu mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 17 maja 2026 r.

Wiceprezes Zarządu

Jarosław NIEMIROWSKI

Prezes Zarządu

Jarosław PARKOT

TUiR „WARTA" S.A. informuje, że w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia osoba wykonująca czynności dystrybucyjne zakładu ubezpieczeń otrzymuje stałe umowne wynagrodzenie uwzględnione w kwocie składki ubezpieczeniowej, a także może otrzymać innego rodzaju korzyść lub zachętę finansową lub niefinansową w związku z działalnością w zakresie dystrybucji ubezpieczeń lub udziałem w przedsięwzięciach promocyjnych dedykowanych dystrybutorom.

TUiR „WARTA" S.A. informuje, że w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia Agent (w tym Agent doprowadzający Klienta do serwisu internetowego znajdującego się na stronie www.warta.pl) otrzymuje prowizję uwzględnioną w kwocie składki ubezpieczeniowej, a także może otrzymać innego rodzaju korzyść finansową lub niefinansową w związku z działalnością w zakresie dystrybucji ubezpieczeń i udziałem w przedsięwzięciach promocyjnych dedykowanych dystrybutorom.

# INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH
DLA KLIENTA
UBEZPIECZENIA MAJĄTKOWE

WARTA dba o Pani/Pana dane, dlatego w trosce o ich bezpieczeństwo prosimy o zapoznanie się z klauzulami informacyjnymi dotyczącymi ich przetwarzania.

| | DLA UBEZPIECZAJĄCEGO | DLA UBEZPIECZONEGO |
|---|---|---|
| **ADMINISTRATOR I DANE KONTAKTOWE** | Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA" S.A. z siedzibą w Warszawie, Rondo I. Daszyńskiego 1, 00-843 Warszawa („WARTA"). Z administratorem można się kontaktować pisemnie pod podanym adresem siedziby lub w sposób wskazany na stronie www.warta.pl. | |
| **ZAKRES I ŹRÓDŁO DANYCH** | | WARTA uzyskała Pani/Pana dane osobowe od Ubezpieczającego w związku ze złożonym przez niego wnioskiem o sporządzenie oferty ubezpieczenia lub w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia. |
| **CEL, PODSTAWA PRAWNA I OKRES PRZETWARZANIA DANYCH** | Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez WARTĘ w celu:<br>1) oceny ryzyka ubezpieczeniowego, wyliczenia składki ubezpieczeniowej oraz obsługi i wykonania umowy ubezpieczenia na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, do czasu upływu okresów przedawnienia roszczeń. W tym celu WARTA stosuje procesy oparte na zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, które wiążą się z oceną informacji przetwarzanych na Pani/Pana temat przez system informatyczny (bez wpływu człowieka) i z zaszeregowaniem Pani/Pana do określonej grupy, w celu wyliczenia wysokości składki ubezpieczeniowej. Podstawą profilowania będą dane zawarte we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz dane zebrane na podstawie innych umów ubezpieczenia zawartych przez Panią/Pana z WARTĄ, jak również dane dotyczące historii szkodowości. Konsekwencją takiego przetwarzania będzie automatyczna decyzja dotycząca wysokości składki lub innych warunków umowy ubezpieczenia. Ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania takiej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do podjęcia decyzji przez pracownika;<br>2) zapobiegania i wykrywania przestępczości – na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przez 5 lat, a w przypadku przedsiębiorców przez 10 lat od zawarcia umowy ubezpieczenia;<br>3) reasekuracji ryzyka – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. zmniejszenia ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawartą umową, do czasu upływu okresów przedawnienia roszczeń dla obsługi i wykonania umowy ubezpieczenia;<br>4) windykacji i dochodzenia roszczeń oraz obrony praw WARTY w postępowaniach przed sądami i organami państwowymi – na podstawie prawnie uzasadnionego interesu WARTY, tj. możliwości dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami, do czasu upływu terminów przedawnienia roszczeń przysługujących WARCIE bądź przedawnienia karalności czynu popełnionego na szkodę WARTY;<br>5) marketingu własnych produktów lub usług WARTY, w tym profilowania w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i finansowych oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty, na podstawie prawnie uzasadnionego interesu realizowanego przez WARTĘ, tj. promowania własnych produktów lub usług WARTY, do czasu wyrażenia przez Panią/ Pana sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych w tym celu;<br>6) dochodzenia roszczeń regresowych przez WARTĘ (w przypadku wypłaty przez WARTĘ odszkodowania za szkodę wyrządzoną przez osobę trzecią) – na podstawie przepisów kodeksu cywilnego, przez okres przedawnienia roszczeń przysługujących Pani/Panu względem osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę;<br>7) likwidacji szkody (o ile zostanie zgłoszona), w tym obsługi zgłoszenia, wydania decyzji ubezpieczeniowej i wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia – na podstawie umowy, przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz przepisów kodeksu cywilnego, do momentu wydania przez WARTĘ decyzji w przedmiocie wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia, a także w celu rozpatrywania reklamacji (o ile zostanie złożona) – na podstawie przepisów o rozpatrywaniu reklamacji, a po upływie tego okresu w celach archiwizacyjnych na wypadek zgłoszenia kolejnej szkody lub dodatkowych roszczeń – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. obrony przed roszczeniami, przez okres przedawnienia przysługujących Pani/Panu roszczeń;<br>8) ustalania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości, w tym w celach statystycznych, na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, przez okres obowiązywania umowy, przez okres likwidacji szkody w przypadku zgłoszenia szkody lub innego roszczenia oraz przez czas trwania ewentualnych postępowań sądowych związanych z dochodzonym przez Panią/Pana roszczeniem;<br>9) rachunkowym, na podstawie przepisów o rachunkowości, przez okres wskazany w tych przepisach, przedłużony o okres dochodzenia roszczeń;<br>10) oceny satysfakcji z usług WARTY – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. kontroli przebiegu i podnoszenia standardów realizowanych usług na podstawie zebranych przez WARTĘ opinii, przez okres obowiązywania umowy ubezpieczenia a także w okresie następującym po rozpatrzeniu roszczeń o wypłatę odszkodowania lub świadczenia zgłoszonych do WARTY;<br>11) rozpatrywania wniosków, skarg i reklamacji innych niż związane z procesem likwidacji szkody – na podstawie przepisów o rozpatrywaniu reklamacji, a po ich rozpatrzeniu, w celach archiwizacyjnych, na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. kontroli prawidłowości prowadzenia tych postępowań. | |
| **DO CZEGO PRZYSŁUGUJE PANI/ PANU PRAWO** | Przysługuje Pani/Panu prawo do:<br>1) dostępu do swoich danych – czyli uzyskania od WARTY potwierdzenia, czy przetwarzane są Pani/Pana dane osobowe; uzyskania ich kopii oraz informacji m.in. o: celach przetwarzania, kategoriach danych, kategoriach odbiorców danych, planowanym okresie ich przechowywania i źródle ich pozyskania przez WARTĘ;<br>2) ich sprostowania – czyli poprawienia lub uzupełnienia dotyczących Pani/Pana danych osobowych, które są nieprawidłowe lub niekompletne;<br>3) ich usunięcia – w przypadkach wskazanych w art. 17 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, w szczególności w przypadku, gdy dane osobowe nie są już niezbędne do celów, w których zostały zebrane, lub złożony został skuteczny sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych (o ile nie zakłóca to realizacji umowy lub obowiązków WARTY wynikających z przepisów prawa);<br>4) ograniczenia przetwarzania – czyli zaprzestania przetwarzania, w szczególności, gdy kwestionuje Pani/Pan prawidłowość danych osobowych lub wnosi sprzeciw wobec ich przetwarzania – na okres pozwalający WARCIE zweryfikować zasadność żądania;<br>5) przenoszenia swoich danych – czyli do uzyskania od WARTY w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego Pani/Pana danych osobowych, które Pani/Pan dostarczył(a) WARCIE i które WARTA przetwarza na podstawie Pani/Pana zgody lub na podstawie zawartej z Panią/Panem umowy. Ponadto ma Pani/Pan prawo zażądać, aby WARTA przesłała innemu administratorowi Pani/Pana dane osobowe, o ile jest to technicznie możliwe;<br>6) wniesienia sprzeciwu z przyczyn związanych ze szczególną sytuacją wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, w tym profilowania na tej podstawie, oraz do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego przez WARTĘ; Pomimo sprzeciwu WARTA jest uprawniona w dalszym ciągu przetwarzać te dane osobowe, jeżeli wykaże istnienie ważnych, prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec interesów, praw i wolności osoby, której dane dotyczą, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego przez WARTĘ;<br>7) wniesienia skargi do Organu Nadzoru w zakresie danych osobowych (jest nim Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych).<br>Jeżeli wyraził(a) Pani/Pan zgodę na przetwarzanie danych osobowych, ma Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.<br>Przysługuje Pani/Panu prawo do uzyskania interwencji ze strony pracownika WARTY wobec decyzji opierającej się na zautomatyzowanym przetwarzaniu, do wyrażania własnego stanowiska i do zakwestionowania tej decyzji poprzez kontakt z WARTĄ przez jej agenta, infolinię lub wysłanie wiadomości na adres e-mail: IOD@warta.pl. | |
| **DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH** | W celu cofnięcia zgody lub skorzystania z przysługujących praw należy się skontaktować z inspektorem ochrony danych lub agentem. Kontakt z inspektorem jest możliwy drogą elektroniczną poprzez: IOD@warta.pl lub drogą pisemną pod adresem siedziby WARTY podanym powyżej. Dane inspektora dostępne są na stronie internetowej: www.warta.pl w zakładce „Kontakt". Kontakt z agentem ubezpieczeniowym jest możliwy osobiście lub drogą telefoniczną. | |
| **ODBIORCY DANYCH** | Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być: inne zakłady ubezpieczeń lub inne zakłady reasekuracji, Komisja Nadzoru Finansowego, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, biura informacji gospodarczej i biura informacji kredytowej – o ile została udzielona w tym zakresie zgoda, organy administracji państwowej, o ile nie żądają udostępnienia w związku z toczącym się postępowaniem, a obowiązek udostępnienia danych wynika z przepisów prawa. | Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być: inne zakłady ubezpieczeń lub inne zakłady reasekuracji, Komisja Nadzoru Finansowego, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, organy administracji państwowej, o ile nie żądają udostępnienia w związku z toczącym się postępowaniem, a obowiązek udostępnienia danych wynika z przepisów prawa. |
| | Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie WARTY, m.in. dostawcom usług IT mającym siedzibę w Polsce lub na obszarze EOG, dostawcom usług archiwizacji dokumentacji, likwidacji szkód, dostawcom usług assistance będących przedmiotem ubezpieczenia, windykacji należności, kancelariom prawnym świadczącym wsparcie prawne, rzeczoznawcom majątkowym lub orzecznikom medycznym, agencjom marketingowym czy też agentom ubezpieczeniowym obsługującym umowę ubezpieczenia – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z WARTĄ i wyłącznie zgodnie z jej poleceniami. | |
| **INNE ŹRÓDŁA POZYSKIWANIA DANYCH** | WARTA zbiera dane od podmiotów zewnętrznych, tj.: biur informacji gospodarczej oraz biur informacji kredytowej – w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka ubezpieczeniowego, o ile została udzielona w tym zakresie zgoda; innych zakładów ubezpieczeń – w zakresie zgłoszonych zdarzeń; w przypadku przedsiębiorców – z rejestru podmiotów gospodarki narodowej (REGON) prowadzonego przez Główny Urząd Statystyczny – w celu weryfikacji ich poprawności oraz od innych podmiotów – w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka, wykonania umowy lub oceny zgłoszonego roszczenia. | WARTA zbiera dane od podmiotów zewnętrznych, tj.: od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego – m.in. w zakresie historii szkodowości i weryfikacji danych podmiotu; innych zakładów ubezpieczeń – w zakresie zgłoszonych zdarzeń, placówek medycznych – w zakresie informacji o stanie zdrowia, o ile została wyrażona zgoda; dostawców usług assistance – w zakresie przebiegu i rezultatów wykonanych usług; w przypadku przedsiębiorców – z rejestru podmiotów gospodarki narodowej (REGON) prowadzonego przez Główny Urząd Statystyczny w zakresie danych tam ujawnionych w celu weryfikacji ich poprawności oraz od innych podmiotów – w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka, wykonania umowy lub oceny zgłoszonego roszczenia. |
| **OBOWIĄZEK PODANIA DANYCH** | Podanie danych jest niezbędne do zawarcia umowy, jak również może wynikać z przepisów prawa – brak podania tych danych może uniemożliwić zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych do celów marketingowych jest dobrowolne. | |