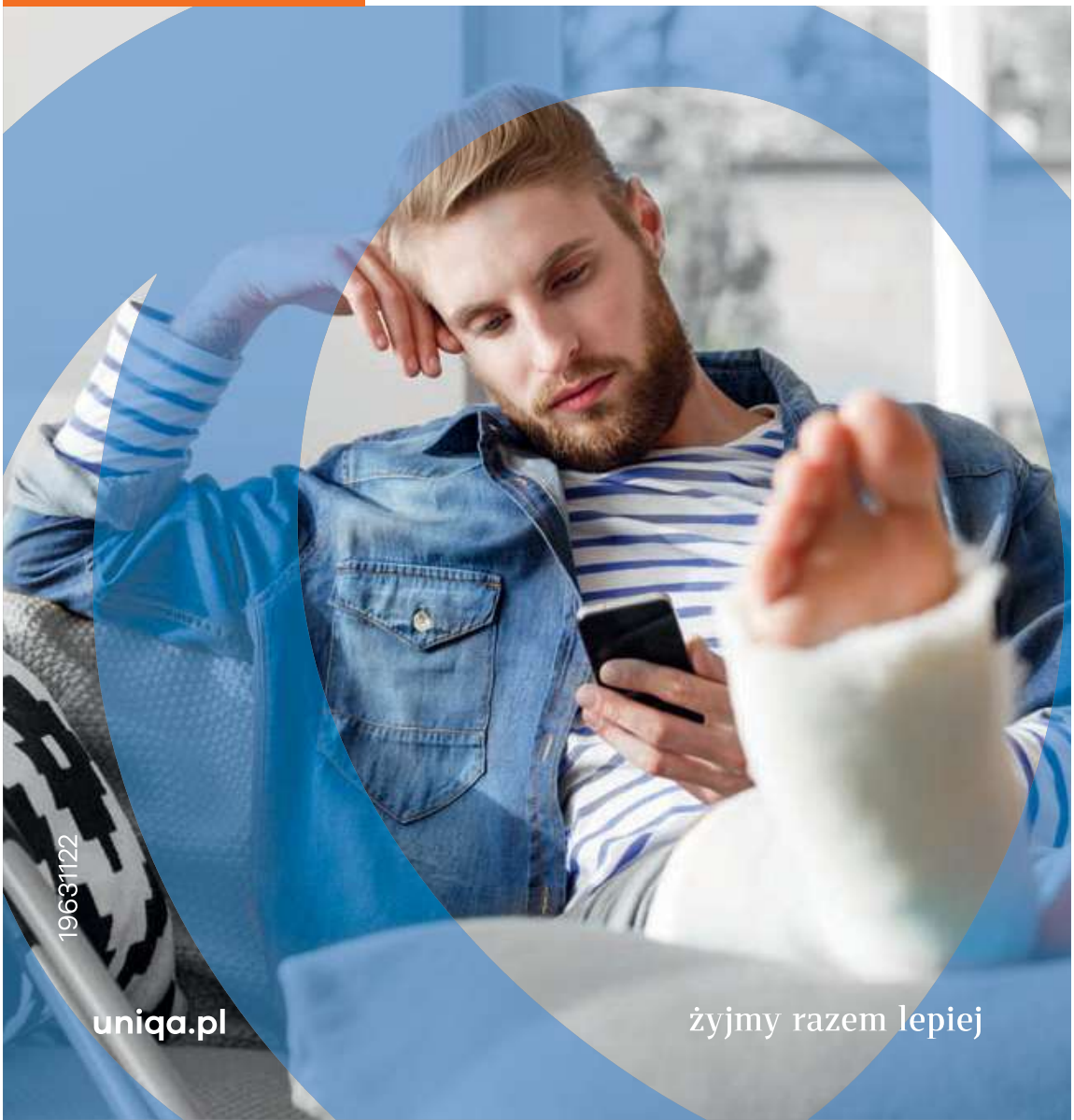
UNIQA

Jesteś bezpieczny w podróży.

Ogólne warunki ubezpieczenia

Ubezpieczenie rezygnacji z podróży zagranicznych i krajowych



Spis treści

Postanowienia wstępne 3
Definicje 3
Przedmiot i zakres ubezpieczenia 5
Świadczenia 7
Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa 7
Zawarcie umowy ubezpieczenia 9
Sumy ubezpieczenia 9
Okres ubezpieczenia 9
Rozwiązanie umowy ubezpieczenia 10
Składka 10
Ustalenie i wypłata odszkodowania 10
Przejście roszczeń na Towarzystwo 11
Obowiązki Ubezpieczającego 12
Obowiązki Towarzystwa 13
Reklamacje, skargi i zażalenia 13
Sąd właściwy do rozstrzygania sporów 15
Postanowienia końcowe 15

Ogólne warunki ubezpieczenia rezygnacji
z podróży zagranicznych i krajowych

OWU

Indeks RG/2022/11/22

FORMULARZ DO OWU

Informacja sporządzona zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 3 ust. 2 z uwzględnieniem definicji zawartych w § 2
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 4 ust. 2 i ust. 3 § 5, § 6, § 7, § 14 ust. 4 § 16 ust. 4 z uwzględnieniem definicji zawartych w § 2

19631122

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, tel. 22 599 95 22, www.uniqa.pl
Organ rejestrowy: Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy KRS, Nr KRS 271543, NIP 107-00-06-155
Kapitał zakładowy: 141 730 747 zł – wpłacony w całości

Postanowienia wstępne

§ 1

1. Niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia rezygnacji z podróży zagranicznych i krajowych, zwane dalej OWU, stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy UNIQA Towarzystwem Ubezpieczeń S.A., zwanym dalej Towarzystwem, a osobami fizycznymi, prawnymi lub jednostkami nieposiadającymi osobowości prawnej, ale posiadającymi zdolność prawną.
2. Umowa ubezpieczenia może być zawarta na warunkach uzgodnionych przez Strony, odmiennych od postanowień niniejszych OWU.

Definicje

§ 2

Ilekroć w niniejszych OWU używa się wymienionych poniżej terminów, należy przez to rozumieć:

1) **bilet –** dokument podróżny wydany przez przewoźnika lotniczego, promowego, autokarowego, kolejowego lub w jego imieniu, zawierający warunki umowy przewozu, zawiadomienia oraz odcinki dotyczące podróży i pasażera na trasie krajowej lub międzynarodowej; w przypadku zakupu biletu w formie elektronicznej dokumentem podróży jest potwierdzenie zawierające numer biletu oraz jego cenę;
2) **Centrum Alarmowe –** jednostka organizacyjna zajmująca się w imieniu Towarzystwa likwidacją szkód;
3) **choroba nowotworowa –** schorzenie polegające na niekontrolowanym rozroście tkanki danego narządu; schorzenie może mieć charakter przewlekły, może również uzewnętrznić się objawami ostrymi, pojawiającymi się nagle;
4) **choroba przewlekła –** choroba mająca długotrwały przebieg, trwająca zwykle miesiącami lub latami, leczona w sposób stały lub okresowy;
5) **choroba psychiczna –** choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (ICD-10);
6) **koszty przerwania podróży –** część niewykorzystanych świadczeń wynikających z wcześniejszego powrotu z podróży oraz dodatkowe koszty transportu powrotnego poniesione przez Ubezpieczonego, związane z wcześniejszym powrotem z podróży;
7) **koszty rezygnacji z biletu –** koszty, jakimi Ubezpieczony został obciążony przez przewoźnika w związku z anulowaniem biletu przed rozpoczęciem podróży zgodnie z datą określoną w bilecie;
8) **koszty rezygnacji z podróży** – koszty rezygnacji wynikające z umowy związanej z podróżą, które zostają potrącone Ubezpieczonemu w związku z rezygnacją z podróży przed jej rozpoczęciem;
9) **kraj rezydencji –** kraj inny niż Rzeczpospolita Polska, w którym Ubezpieczony ma stałe miejsce zamieszkania;

10) **nagłe zachorowanie –** powstały w sposób nagły i niespodziewany stan chorobowy, zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej;
11) **następstwo choroby przewlekłej, psychicznej lub nowotworowej –** powstałe w sposób nagły nasilenie (zaostrzenie) choroby przewlekłej, psychicznej lub nowotworowej o ostrym przebiegu, wymagające natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się leczeniu przed rozpoczęciem lub w trakcie trwania podróży;
12) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w którego następstwie Ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
13) **osoba bliska**:
    a) współmałżonek, konkubent, konkubina, dzieci (również przysposobione), rodzeństwo, rodzice, teściowie, dziadkowie, wnuki i osoby przysposobione, synowa, zięć,
    b) inne osoby dorosłe podróżujące wspólnie z osobą małoletnią (dzieckiem), pod warunkiem że istnieje między nimi a dzieckiem pokrewieństwo;
14) **podróż –** podróż krajowa, tj. podróż i pobyt Ubezpieczonego na terenie RP poza jego miejscem zamieszkania, przy czym początek podróży następuje z chwilą wyjścia z domu, zaś koniec tej podróży z chwilą powrotu Ubezpieczonego do domu, albo podróż zagraniczna, tj. pobyt Ubezpieczonego poza granicami RP i krajem rezydencji rozpoczynający się od momentu przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy RP lub kraju rezydencji i kończący się z chwilą powrotu Ubezpieczonego do RP lub kraju rezydencji;
15) **składka –** kwota, którą Ubezpieczający zobowiązany jest zapłacić na rzecz Towarzystwa z tytułu umowy ubezpieczenia;
16) **Strony –** Towarzystwo i Ubezpieczający;
17) **suma ubezpieczenia –** górny limit odpowiedzialności Towarzystwa;
18) **Towarzystwo –** UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie;
19) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, ale posiadająca zdolność do czynności prawnych, zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia składki;
20) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na której rachunek zawarto umowę ubezpieczenia;
21) **umowa ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia zawarta pomiędzy Ubezpieczającym a Towarzystwem;
22) **umowa związana z podróżą –** umowa o uczestnictwo w imprezie turystycznej zawarta z biurem podróży, umowa rezerwacji hotelu, apartamentu, domu wakacyjnego, umowa najmu lub czarteru jachtu, umowa uczestnictwa w rejsie, umowa wynajmu

samochodu, umowa uczestnictwa w konferencji, w szkoleniu, w kursie, umowa uczestnictwa w imprezie masowej;

23) **współuczestnik podróży** – w przypadku umowy związanej z podróżą osoba towarzysząca Ubezpieczonemu w podróży, zgłoszona do wspólnej umowy związanej z podróżą, z zastrzeżeniem że cena określona w umowie związanej z podróżą została ustalona łącznie dla wskazanej w tej umowie liczby osób, a w przypadku biletu – osoba wskazana na tym samym bilecie co Ubezpieczony;

24) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – wskazane w OWU zdarzenia skutkujące koniecznością rezygnacji z podróży lub jej przerwania albo rezygnacją z biletu.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia są wynikające z umowy związanej z podróżą:
   1) koszty rezygnacji z podróży lub
   2) koszty rezygnacji z podróży lub jej przerwania, lub
   3) koszty rezygnacji z biletu

   z przyczyn losowych wymienionych w ust. 2, niezależnych od Ubezpieczonego.
2. Towarzystwo zwraca koszty rezygnacji z podróży lub przerwania podróży albo koszty rezygnacji z biletu jedynie wtedy, gdy wynikają one z następujących powodów:
   1) nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie Ubezpieczonego, osoby bliskiej lub współuczestnika podróży, nierokujące wyzdrowienia do czasu planowanego wyjazdu albo mające miejsce w czasie podróży;
   2) komplikacje związane z ciążą Ubezpieczonego lub osoby bliskiej, z zastrzeżeniem § 6 ust. 2 pkt 1);
   3) zgon Ubezpieczonego, również w następstwie choroby przewlekłej, psychicznej lub nowotworowej, nawet jeżeli odpowiedzialność Towarzystwa nie została rozszerzona o to zdarzenie;
   4) zgon osoby bliskiej lub współuczestnika podróży, który miał miejsce w okresie maksymalnie 60 dni poprzedzających termin planowanego wyjazdu;
   5) następujące poważne zdarzenie losowe zaistniałe w miejscu zamieszkania, w terminie maksymalnie 14 dni poprzedzających datę planowanego wyjazdu, wymagające obecności Ubezpieczonego w miejscu zamieszkania: włamanie do mieszkania, pożar, zalanie, huragan, katastrofa budowlana, trzęsienie ziemi, zapadanie lub osuwanie się ziemi, powódź, deszcz nawalny, grad, lawina, bezpośrednie uderzenie pioruna;
   6) udokumentowana kradzież dokumentów niezbędnych w podróży Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży (np. paszportu, dowodu osobistego, wizy wjazdowej), popełniona

w terminie maksymalnie 30 dni poprzedzających datę planowanego wyjazdu;

7) kradzież, zniszczenie, uszkodzenie w wyniku wypadku komunikacyjnego lub pożaru pojazdu należącego do Ubezpieczonego, w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, które wymagają czynności administracyjnych i prawnych po stronie Ubezpieczonego, o ile powyższe zdarzenia zaszły w terminie maksymalnie 14 dni poprzedzających datę planowanego wyjazdu;
8) otrzymanie przez Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży wezwania do obowiązkowego stawienia się przed sądem przypadającego na czas planowanej podróży;
9) wyznaczenie przez szkołę lub uczelnię wyższą daty egzaminu poprawkowego Ubezpieczonemu lub współuczestnikowi podróży, przypadającego na okres trwania podróży, warunkującego kontynuację nauki;
10) bezwarunkowe wezwanie przez władze administracyjne Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju rezydencji, które zostało doręczone Ubezpieczonemu lub współuczestnikowi podróży w okresie ubezpieczenia i dotyczy obecności Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży w czasie trwania podróży w urzędzie lub przed organem władzy administracyjnej w dniu wskazanym w tym wezwaniu;
11) poniesienie szkody w wyniku kradzieży z włamaniem, rabunku lub pożaru w zakładzie pracy, w którym Ubezpieczony jest pracodawcą, wymagającej jego obecności w miejscu zamieszkania, w terminie maksymalnie 14 dni poprzedzających datę planowanego wyjazdu;
12) wyznaczenie przez pracodawcę daty rozpoczęcia pracy przez Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, przypadającej w czasie podróży, jeśli w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony lub współuczestnik podróży był zarejestrowany w urzędzie pracy jako bezrobotny i nie znał daty rozpoczęcia pracy;
13) utrata pracy przez Ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, co oznacza wypowiedzenie przez pracodawcę umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony lub określony (ochronie ubezpieczeniowej nie podlegają przypadki wypowiedzenia umowy o pracę z winy pracownika);
14) wyznaczenie Ubezpieczonemu lub współuczestnikowi podróży terminu pobytu w sanatorium w ramach NFZ, w przypadku gdy Ubezpieczony oczekiwał na wyznaczenie takiego terminu i otrzymał powiadomienie o wyznaczeniu go w terminie pokrywającym się z czasem planowanej podróży.

3. Pakiet COVID-19 Plus. Za zapłatą dodatkowej składki Towarzystwo zwraca koszty rezygnacji z podróży lub koszty rezygnacji z biletu, gdy wynikają one z następujących powodów:
   1) pozytywny wynik testu na COVID-19 w badaniu Ubezpieczonego lub osoby bliskiej udającej się w podróż z Ubezpieczonym, lub współuczestnika podróży uzyskany w cią-

gu 7 dni przed terminem rozpoczęcia podróży wskazanym w umowie związanej z podróżą lub na bilecie; na potrzeby OWU przez test na COVID-19 rozumie się wyłącznie badanie wykonane przez podmiot leczniczy prowadzący działalność leczniczą;

2) nałożenie na mocy obowiązujących przepisów prawa na Ubezpieczonego lub osobę bliską udającą się w podróż z Ubezpieczonym, lub współuczestnika podróży obowiązku poddania się izolacji lub kwarantannie z powodu COVID-19, jeśli termin rozpoczęcia podróży wskazany w umowie związanej z podróżą lub na bilecie przypada na okres izolacji lub kwarantanny.

Świadczenia

§ 4

1. Towarzystwo zwróci Ubezpieczonemu poniesione przez niego, a niezrefundowane, odpowiednio koszty rezygnacji z podróży lub koszty przerwania podróży albo koszty rezygnacji z biletu do wysokości sumy ubezpieczenia tych kosztów, wskazanej w § 9 OWU, nie wyższej jednak niż odpowiednio cena podróży określona w umowie związanej z podróżą albo cena biletu oraz z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. W razie przerwania podróży Towarzystwo zwraca dodatkowe koszty transportu powrotnego, ale tylko gdy umowa związana z podróżą obejmuje transport w obie strony, a koszty odpowiadają standardowi usług transportowych przewidzianych w tej umowie.
3. Towarzystwo nie zwraca dodatkowych kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego w związku z rezygnacją z podróży lub jej przerwaniem, niewliczonych w cenę podróży, ani dodatkowych kosztów rezygnacji z biletu niewliczonych w cenę biletu (np. kosztów telefonów, itp.).

Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa

§ 5

1. Towarzystwo nie odpowiada za szkody powstałe wskutek umyślnego działania Ubezpieczonego lub osoby bliskiej lub zaniechania działania przez Ubezpieczonego lub osobę bliską, jak też za szkody powstałe wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że zapłata świadczenia w danych okolicznościach odpowiada względom słuszności.
2. Ochroną ubezpieczeniową Towarzystwa nie są objęte zdarzenia powstałe w wyniku:
   1) działań wojennych, aktów terroryzmu, stanu wojennego, stanu wyjątkowego lub udziału Ubezpieczonego lub osoby bliskiej w zamieszkach, rozruchach, strajkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg i bójkach; nie podlegają ochronie Towarzystwa również wypadki spowodowane bronią atomową, biologiczną i chemiczną;

2) uczestnictwa Ubezpieczonego, osoby bliskiej lub współuczestnika podróży w zakładach;
3) alkoholizmu Ubezpieczonego oraz jego skutków;
4) znajdowania się Ubezpieczonego, osoby bliskiej lub współuczestnika podróży w stanie po spożyciu alkoholu, przekraczającym dopuszczalne normy spożycia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, zażywania przez nich narkotyków, leków lub innych środków odurzających, kierowania pojazdem bez wymaganych prawem danego kraju uprawnień albo usiłowania lub popełnienia przestępstwa;
5) wypadku lotniczego, który zdarzył się w czasie przebywania Ubezpieczonego, osoby bliskiej lub współuczestnika podróży na pokładzie samolotu innego niż przewoźnika lotniczego w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa lotniczego;
6) pełnienia przez Ubezpieczonego, osobę bliską lub współuczestnika podróży czynnej służby w siłach zbrojnych;
7) samobójstwa lub usiłowania popełnienia samobójstwa, dokonania samookaleczenia przez Ubezpieczonego, osobę bliską lub współuczestnika podróży.

§ 6

1. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności również w przypadku poinformowania organizatora podróży lub przewoźnika o rezygnacji z podróży lub przerwaniu podróży albo rezygnacji z biletu i przyczynach tego w terminie późniejszym niż 2 dni od zaistnienia zdarzenia uzasadniającego taką rezygnację lub przerwanie.
2. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli rezygnacja z podróży lub przerwanie podróży albo rezygnacja z biletu ma związek z:
   1) porodem, który nastąpił po 32. tygodniu ciąży;
   2) wadami wrodzonymi;
   3) badaniami lekarskimi niewynikającymi z nagłej potrzeby;
   4) zaniedbaniem otrzymania właściwych szczepień ochronnych przed wyjazdem;
   5) następstwem choroby przewlekłej, psychicznej lub nowotworowej, stwierdzonej u Ubezpieczonego, osoby bliskiej lub współuczestnika podróży przed zawarciem umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 3 ust. 2 pkt 3) oraz że istnieje możliwość rozszerzenia odpowiedzialności Towarzystwa o te zdarzenia, pod warunkiem opłacenia dodatkowej składki.

§ 7

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli wypłata świadczenia lub świadczenie usługi wynikającej z umowy ubezpieczenia mogłyby narazić Towarzystwo na sankcje, zakazy lub restrykcje wynikające z rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych lub na jakiekolwiek sankcje handlowe lub gospodarcze wynikające z prawa Unii Europejskiej, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, Stanów Zjednoczonych Ameryki lub Rzeczypospolitej Polskiej.

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 8

1. Umowa ubezpieczenia może być zawarta najpóźniej 30 dni przed datą planowanego wyjazdu, a jeżeli do wyjazdu jest 30 lub mniej dni, to umowa ubezpieczenia może być zawarta nie później niż w ciągu 3 dni liczonych od dnia dokonania jako pierwszej jednej z następujących czynności: zawarcia umowy związanej z podróżą albo zakupu biletu, albo wpłaty całości lub pierwszej części środków finansowych z tytułu umowy związanej z podróżą lub z tytułu zakupu biletu; jednakże w żadnym wypadku umowa ubezpieczenia nie może być zawarta później niż 7 dni przed datą planowanego wyjazdu.
2. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres nie krótszy niż dzień i nie dłuższy niż 12 miesięcy.
3. Zawarcie umowy ubezpieczenia Towarzystwo potwierdza polisą.

Sumy ubezpieczenia

§ 9

1. Wskazana w polisie suma ubezpieczenia stanowi górny limit odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu umowy ubezpieczenia i odpowiada łącznej wysokości sum ubezpieczenia określonych dla każdego Ubezpieczonego zgodnie z ust. 2.
2. Dla każdego Ubezpieczonego sumę ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży lub jej przerwania stanowi odnosząca się do tego Ubezpieczonego cena wskazana w umowie związanej z jego podróżą. Sumę ubezpieczenia z tytułu rezygnacji z biletu stanowi cena biletu danego Ubezpieczonego.
3. Odpowiedzialność Towarzystwa w stosunku do każdego Ubezpieczonego ograniczona jest sumami ubezpieczenia, o których mowa w ust. 2.

Okres ubezpieczenia

§ 10

1. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zdarzenia ubezpieczeniowe, które miały miejsce w okresie, w którym Towarzystwo ponosi odpowiedzialność.
2. Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się z dniem zawarcia umowy związanej z podróżą lub wykupienia biletu, nie wcześniej jednak niż od dnia i godziny wystawienia polisy i opłacenia składki, natomiast kończy się:
   1) w zakresie ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży lub kosztów rezygnacji z biletu – z dniem wyjazdu;
   2) w zakresie ubezpieczenia kosztów przerwania podróży – z dniem zakończenia podróży.
3. Okres ubezpieczenia wskazany jest w polisie.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

§ 11

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Towarzystwo nie poinformowało Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w którym Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
2. Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie jej trwania, ze skutkiem natychmiastowym.
3. Oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia oraz o jej wypowiedzeniu należy przesłać w formie pisemnej na adres siedziby Towarzystwa.

Składka

§ 12

1. Składkę oblicza się na podstawie aktualnie obowiązującej taryfy składek Towarzystwa w chwili zawierania umowy ubezpieczenia lub jej zmiany.
2. Składka uzależniona jest od przedmiotu ubezpieczenia, wysokości sum ubezpieczenia oraz limitów odpowiedzialności Towarzystwa. Istnieje możliwość ubezpieczenia ryzyka następstw chorób przewlekłych, psychicznych lub nowotworowych po dopłaceniu dodatkowej składki.
3. Składka ustalana jest i płatna w złotych, przelewem na wskazany rachunek bankowy.
4. Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Zwrotu składki dokonuje się w złotych. Zwrot składki za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej następuje bez potrącenia kosztów manipulacyjnych.

Ustalenie i wypłata odszkodowania

§ 13

1. Ustalenie zasadności roszczenia i wysokości odszkodowania następuje na podstawie pełnej dokumentacji, określonej w niniejszych OWU lub wskazanej przez Towarzystwo, przedłożonej przez Ubezpieczonego lub osobę trzecią.
2. Towarzystwo w terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego, pisemnie lub w innej formie, na którą dana osoba wyraziła zgodę, informuje osobę zgłaszającą roszczenie, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia prawa oraz wysokości odszkodowania, o ile jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

3. Towarzystwo jest zobowiązane wypłacić należne odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od daty zawiadomienia o wypadku.
4. Jeżeli w terminie określonym w ust. 3 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości odszkodowania jest niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy dochowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część świadczenia lub odszkodowania Towarzystwo wypłaca w terminie określonym w ust. 3.
5. Jeżeli w terminach określonych w ustępach powyższych Towarzystwo nie wypłaci odszkodowania, zobowiązane jest do zawiadomienia o tym na piśmie zgłaszającego roszczenie oraz poinformowania go o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczeń.
6. Odszkodowanie wypłaca się w złotych.
7. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Towarzystwo poinformuje o tym pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniające całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania, oraz pouczając o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
8. Jeżeli osoba dochodząca odszkodowania nie zgadza się z ustaleniami Towarzystwa, co do odmowy zaspokojenia roszczenia bądź wysokości odszkodowania, może w ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia zgłosić Towarzystwu odwołanie na piśmie.
9. W przypadku śmierci Ubezpieczonego po nabyciu przez niego prawa do wypłaty odszkodowania z tytułu zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową Towarzystwo wypłaci to odszkodowanie jego spadkobiercom.

Przejście roszczeń na Towarzystwo

§ 14

1. Z dniem zapłaty odszkodowania przez Towarzystwo roszczenia Ubezpieczonego wobec osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą na Towarzystwo do wysokości wypłaconego odszkodowania.
2. Na Towarzystwo nie przechodzi roszczenie Ubezpieczonego wobec osób, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony jest zobowiązany zapewnić możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
4. Jeżeli Ubezpieczony bez zgody Towarzystwa zrzekł się roszczenia w stosunku do osoby odpowiedzialnej za szkodę lub w nienależyty sposób wykonuje obowiązki wymienione w ust. 3, Towarzystwo jest zwolnione z obowiązku świadczenia w takim zakresie, w jakim uniemożliwiło to dochodzenie roszczeń

regresowych od osoby odpowiedzialnej za szkodę. Jeżeli zostało to ujawnione lub miało miejsce po wypłaceniu odszkodowania, Ubezpieczony zobowiązany jest na żądanie Towarzystwa do zwrotu takiej części wypłaconego odszkodowania, z której Towarzystwo byłoby zwolnione zgodnie z zasadami określonymi w zdaniu poprzedzającym.

Obowiązki Ubezpieczającego

§ 15

1. Ubezpieczający ma obowiązek opłacenia składki w wysokości i terminie określonych w umowie ubezpieczenia.
2. W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek, o ile konieczna jest zgoda Ubezpieczonego na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej lub Ubezpieczony zgadza się na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej, Ubezpieczający przekazuje osobom zainteresowanym, przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia, na piśmie lub – jeżeli osoba zainteresowana wyrazi na to zgodę – na innym trwałym nośniku niniejsze OWU wraz z załącznikami.

§ 16

1. O konieczności rezygnacji z podróży lub rezygnacji z biletu Ubezpieczony zobowiązany jest powiadomić Towarzystwo pisemnie w terminie 7 dni od daty zdarzenia wymienionego w § 3 ust. 2.
2. W przypadku konieczności przerwania podróży Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 48 godzin od zdarzenia powodującego konieczność przerwania podróży, poinformować Centrum Alarmowe o konieczności i przyczynach wcześniejszego powrotu (nie później jednak niż przed udaniem się przez Ubezpieczonego w podróż powrotną) oraz postępować zgodnie z wytycznymi Centrum Alarmowego.
3. Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć dokumenty niezbędne do oceny zasadności roszczenia, a w szczególności:
   1) umowę związaną z podróżą lub bilet wraz z kopią obowiązujących warunków uczestnictwa w podróży;
   2) potwierdzenie opłacenia kosztów podróży lub biletu;
   3) oświadczenie dotyczące rezygnacji z podróży lub biletu albo przerwania podróży potwierdzone przez organizatora podróży lub przewoźnika;
   4) potwierdzenie kwoty zwrotu wystawione przez organizatora podróży lub przewoźnika;
   5) dokumentację lekarską oraz inne dokumenty potwierdzające zaistnienie zdarzeń wskazanych w § 3 ust. 2.
4. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 lub ust. 2 Towarzystwo może zmniejszyć świadczenie w takim stopniu, w jakim naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia.

Obowiązki Towarzystwa

§ 17

1. Towarzystwo ma obowiązek prawidłowo i terminowo wykonywać zobowiązania przewidziane w umowie ubezpieczenia oraz przepisach prawa, w szczególności ma obowiązek spełnić świadczenie w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. Towarzystwo ma obowiązek doręczenia Ubezpieczającemu i Ubezpieczonym na piśmie lub – jeżeli osoba zainteresowana wyrazi na to zgodę – na innym trwałym nośniku OWU i innych dokumentów niezbędnych do zawarcia umowy ubezpieczenia przed jej zawarciem oraz obowiązek doręczenia Ubezpieczającemu polisy lub innego dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia i jej warunki.
3. Towarzystwo, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, zobowiązane jest do zachowania tajemnicy danych dotyczących osób wymienionych w dokumentacji ubezpieczeniowej.

Reklamacje, skargi i zażalenia

§ 18

1. W każdym przypadku osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub osobą uprawnioną z umowy ubezpieczenia, a także osoba prawna lub spółka nieposiadająca osobowości prawnej będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub poszukującym ochrony ubezpieczeniowej mogą wnieść reklamacje.
2. W przypadku osób fizycznych za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Towarzystwa jako podmiotu rynku finansowego, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo, z wyjątkiem wystąpień składanych przez osoby fizyczne będące klientami brokera ubezpieczeniowego albo klientami agenta ubezpieczeniowego lub agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, zawierających zastrzeżenia dotyczące tych podmiotów w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
3. W przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Towarzystwa, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo, z wyjątkiem wystąpień dotyczących brokerów ubezpieczeniowych, agentów ubezpieczeniowych lub agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, zawierających zastrzeżenia dotyczące tych podmiotów w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.

4. Reklamację można składać do Ubezpieczyciela w następujący sposób:
   1) elektronicznie poprzez formularz na stronie uniqa.pl/reklamacje;
   2) ustnie:
      a) telefonicznie pod numerem naszej infolinii +48 22 599 95 22,
      b) osobiście w naszej jednostce obsługującej klientów lub siedzibie;
   3) na piśmie:
      a) osobiście w naszej jednostce obsługującej klientów lub siedzibie,
      b) przesyłką pocztową na adres: 00-867 Warszawa, ul. Chłodna 51,
      c) na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w ustawie z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych (adres ten znajduje się w bazie adresów elektronicznych, który prowadzi minister właściwy do spraw informatyzacji).
5. Reklamacje wnosi się do Zarządu Towarzystwa. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Towarzystwa obsługującej klientów.
6. Odpowiedź Towarzystwa na reklamację zostanie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji albo w przypadku reklamacji wniesionej przez osobę fizyczną – pocztą elektroniczną, jeżeli osoba fizyczna składająca reklamację złoży wniosek o udzielenie odpowiedzi w tej formie. Dodatkowo, na wniosek osoby składającej reklamację, Towarzystwo potwierdza pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.
7. Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
8. W przypadku gdy Towarzystwo nie posiada danych kontaktowych osoby składającej reklamację, przy składaniu reklamacji należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w razie wyboru takiej formy kontaktu), a dodatkowo w przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej – firmę.
9. Odpowiedzi na reklamację Towarzystwo udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
10. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Towarzystwo w tym terminie wyśle informację o przyczynie niemożności rozpatrzenia reklamacji. W takim przypadku odpowiedź na reklamację zostanie udzielona nie później niż w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.
11. Jeżeli osoba fizyczna składającą reklamację nie zgadza się ze stanowiskiem Towarzystwa wyrażonym w odpowiedzi na reklamację, może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego, a ponadto może wystąpić do sądu

powszechnego z powództwem przeciwko Towarzystwu według właściwości określonej w § 19.

12. Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich informujemy, że podmiotem uprawnionym dla Towarzystwa do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami w rozumieniu tej ustawy jest Rzecznik Finansowy (Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa; www.rf.gov.pl).
13. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
14. Podmiotom, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji zgodnie z postanowieniami ust. 1–3, przysługuje prawo do złożenia skargi lub zażalenia. Do skarg i zażaleń wnoszonych przez te podmioty mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ust. 4–9 i 13, z zastrzeżeniem że w szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Towarzystwo w tym terminie poinformuje osobę składającą skargę lub zażalenie o przyczynie niemożności ich rozpatrzenia, i w takim przypadku odpowiedź na skargę lub zażalenie zostanie udzielona nie później niż w terminie 90 dni od dnia ich otrzymania.
15. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Sąd właściwy do rozstrzygania sporów

§ 19

1. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub innego uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
2. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub innego uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

Postanowienia końcowe

§ 20

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia w związku z zawarciem i wykonaniem umowy ubezpieczenia powinny być składane na piśmie, chyba że OWU przewidują inaczej.
2. Integralną część warunków ubezpieczenia stanowi Formularz do OWU, tj. informacja sporządzona zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
3. W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy prawa polskiego.
4. OWU zostały przyjęte uchwałą Zarządu Towarzystwa nr 1/22/11/2022 z 22 listopada 2022 r. i mają zastosowanie do umów zawartych od 9 grudnia 2022 r.

UNIQA jest jedną z największych grup ubezpieczeniowych w Polsce i Europie. Oferuje ubezpieczenia majątkowe, komunikacyjne i na życie, zarówno dla klientów indywidualnych, jak i grupowych.

To stabilna i wiarygodna firma, za którą stoją liczby:

- ☑ obecna w 18 krajach
- ☑ 5 mln klientów w Polsce
- ☑ 15,5 mln klientów w Europie
- ☑ 5. pozycja wśród grup ubezpieczeniowych w Polsce

Skontaktuj się z nami:

22 599 95 22

* koszt połączenia według taryfy operatora

Centrala
UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
00-867 Warszawa, ul. Chłodna 51
www.uniqa.pl

Aby uzyskać więcej informacji, skontaktuj się z agentem.