

UBEZPIECZENIE KOSZTY LECZENIA I POMOC W PODRÓŻY – MOTOCYKL ASSISTANCE EU ADVENTURE

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: AWP P&C S.A. Oddział w Polsce (dawniej: AGA International S.A. Oddział w Polsce)

Produkt: OWU KOSZTY LECZENIA I POMOC W PODRÓŻY –
MOTOCYKL ASSISTANCE EU ADVENTURE

Niniejszy dokument zawiera opis najważniejszych informacji na temat produktu OWU KOSZTY LECZENIA I POMOC W PODRÓŻY – MOTOCYKL ASSISTANCE EU ADVENTURE w skład którego wchodzi UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I POMOCY W PODRÓŻY (ASSISTANCE) – nie uwzględniono w nim specyficznych wymagań i potrzeb danego klienta. **Pełne informacje niezbędne przed zawarciem umowy oraz informacje o samej umowie zamieszczone są w dokumentach dotyczących umowy ubezpieczenia.**

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Dział II (pozostałe ubezpieczenia osobowe oraz ubezpieczenia majątkowe), grupa 1, 2, 18 – zgodnie z załącznikiem do Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, tj. z dnia 26 maja 2017 r. (Dz.U. z 2017 r. poz. 1170 ze zm.).

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I POMOCY W PODRÓŻY (ASSISTANCE) zapewnia ubezpieczonemu pokrycie kosztów leczenia, kosztów transportu medycznego, kosztów transportu zwłok oraz organizację i pokrycie jej kosztów pomocy w podróży – assistance.

Umowa ubezpieczenia jest zawierana za pośrednictwem strony internetowej www.assistance-motocyklowe.pl. Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana osobom fizycznym podczas ich podróży zagranicznej przez okres nie dłuższy niż 365 dni.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I POMOCY W PODRÓŻY (ASSISTANCE)

- ✓ **nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie:**
 - pomoc medyczna – konsultacje lekarskie oraz badania lekarskie i zabiegi; lekarstwa i środki opatrunkowe; hospitalizacja – leczenie szpitalne, badania, zabiegi i operacje; wizyta lekarska związana z ciążą i niezwiązana z porodem – jedna wizyta do 600 PLN; leczenie dentystyczne – jedna wizyta do 400 PLN; zakwaterowanie i wyżywienie podczas rekonwalescencji – do 400 PLN/dzień i maksymalnie za 3 doby; infolinia medyczna;
 - transport medyczny ubezpieczonego do miejsca zamieszkania lub placówki medycznej na terytorium RP;
 - kontynuacja podróży ubezpieczonego – organizacja i pokrycie kosztów transportu z miejsca zachorowania do następnego etapu przewidzianej podróży (jeżeli stan jego zdrowia uległ poprawie);
- ✓ **śmierć ubezpieczonego na skutek nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku:**
 - transport zwłok do miejsca pochówku na terenie RP (organizacja i pokrycie kosztów); koszty zakupu trumny – do 4000 PLN;
 - kremacja zwłok i transport prochów (organizacja i pokrycie kosztów) do miejsca pochówku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej – do wysokości kosztów jakie zostałyby poniesione przez ubezpieczyciela w przypadku transportu zwłok;
 - transport towarzyszących członków rodziny na terytorium RP (organizacja i pokrycie kosztów) – pod warunkiem, iż pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany;
- ✓ **hospitalizacja ubezpieczonego:**
 - koszty pobytu i transportu towarzyszącego ubezpieczonemu jednego członka rodziny (w przypadku hospitalizacji po upływie przewidzianej pierwotnie daty powrotu na terytorium RP); do 400 PLN za dobę, maksymalnie 7 dób;
 - transport nieletnich dzieci ubezpieczonego (organizacja i pokrycie kosztów) do ich miejsca zamieszkania na terytorium RP lub do miejsca zamieszkania osoby, która została wyznaczona przez ubezpieczyciela do opieki nad nimi na terytorium RP lub kraju hospitalizacji ubezpieczonego; w przypadku hospitalizacji ubezpieczonego po upływie przewidzianej daty powrotu – również koszty zakwaterowania dla dzieci ubezpieczonego do czasu organizacji przez transportu dzieci na terytorium RP;
- ✓ **hospitalizacja ubezpieczonego (powyżej 7 dni):**
 - wizyta członka rodziny – organizacja i pokrycie kosztów transportu oraz pokrycie kosztów hotelu do równowartości 400 PLN za dobę, maksymalnie przez okres 7 dób;
- ✓ **wcześniejszy powrót na terytorium RP z następujących powodów:**
 - a) nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, wymagającego natychmiastowej hospitalizacji, członka rodziny lub jego zgonu;
 - b) zdarzeń ubezpieczeniowych w miejscu zamieszkania ubezpieczonego, tj. kradzieży z włamaniem, pożaru, zalania lub huraganu;
 - pokrycie kosztów transportu ubezpieczonego;
- ✓ **utrata gotówki w wyniku rozboju lub wymuszenia rozbójniczego:**
 - zwrot utraconych pieniędzy (pobranych za pośrednictwem bankomatu) – do kwoty 1000 PLN;
- ✓ **nieprzewidziane zdarzenie, nieszczęśliwy wypadek, nagłe zachorowanie, strajk, opóźnienie samolotu lub jego uprowadzenie:**
 - ubezpieczyciel na życzenie ubezpieczonego, przekazuje niezbędne wiadomości osobom przez niego wskazanym, a także udzieli pomocy przy zmianie rezerwacji hotelu, linii lotniczej lub wypożyczalni samochodów;
- ✓ **konflikt z wymiarem sprawiedliwości:**
 - organizacja pomocy prawnej i pomocy tłumacza; do 6000 PLN (po uprzednim wpłaceniu danej kwoty przez osobę wskazaną przez ubezpieczonego);
- ✓ **zatrzymanie ubezpieczonego przez organa ścigania:**
 - pośredniczenie w przekazaniu kwoty kaucji (po uprzednim wpłaceniu kwoty kaucji przez osobę wskazaną przez ubezpieczonego); wysokość kaucji jest ograniczona do kwoty 10 000 PLN;
- ✓ **opóźnienie powrotu ubezpieczonego na terytorium RP lub kraju zamieszkania z następujących powodów:**
 - a) awarii środka transportu lub wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej;
 - b) odwołania lub opóźnienia środka transportu publicznego, ze względu na złe warunki atmosferyczne;
 - przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej bez konieczności opłacenia dodatkowej składki – o nie więcej niż 48 godzin;
- ✓ **infolinia podróżna**

Suma ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy w podróży (assistance) wynosi 200 000 PLN.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I POMOCY W PODRÓŻY (ASSISTANCE)

- ✗ problemów prawnych ubezpieczonego związanych z jego działalnością zawodową, prowadzeniem lub przechowywaniem pojazdu mechanicznego, działalnością przestępczą lub usiłowaniami popełnienia przestępstwa umyślnego;
- ✗ przekazania kwoty kaucji w wypadku aresztowania ubezpieczonego na skutek podejrzenia o popełnienie przestępstwa, przemyt, handel środkami odurzającymi, narkotykami lub alkoholem oraz o udział w działaniach o charakterze politycznym i/lub terrorystycznym;
- ✗ zadośćuczynienia za doznane krzywdy, ból, cierpienie fizyczne lub moralne, jak również za straty materialne – wynikające z utraty lub uszkodzenia rzeczy należących do ubezpieczonego – lub korzyści, które mógłby ubezpieczony uzyskać posiadając/ używając ww. rzeczy.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Główne wyłączenia:

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I POMOCY W PODRÓŻY (ASSISTANCE)

- ! umyślne działanie lub rażące niedbalstwo ubezpieczonego bądź osób działających z jego upoważnienia i/lub w jego imieniu;
- ! popełnienie przestępstwa umyślnego, wykroczenia, przestępstwa skarbowego, wykroczenia skarbowego lub ich usiłowanie przez ubezpieczonego lub naruszenie innych powszechnie obowiązujących przepisów karnych (dotyczy ubezpieczonego);
- ! umyślne samookaleczenie, samobójstwo lub jego usiłowanie przez ubezpieczonego lub członka rodziny;
- ! podróż podjęta wbrew zaleceniom lekarza;
- ! zdarzenia związane z pozostawianiem pod wpływem alkoholu, używaniem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, leków nieprzypisanych albo przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem;
- ! leczenie niezwiązane z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem;
- ! choroby przewlekłe, ich zaostrzenia lub powikłania;
- ! leczenie sanatoryjne, fizykoterapia, helioterapia, zabiegi ze wskazań estetycznych.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?



Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana, z wyłączeniem terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i kraju zamieszkania ubezpieczonego, na terytorium następujących krajów europejskich: Albanii, Andory, Austrii, Belgii, Białorusi, Bośni i Hercegowiny, Bułgarii, Chorwacji, Czarnogóry, Czech, Danii, Estonii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Islandii, Liechtensteinu, Litwy, Luksemburga, Łotwy, Macedonii, Malty, Mołdawii, Monako, Niemiec, Norwegii, Portugalii, europejskiej części Rosji, Rumunii, San Marino, Serbii, Słowacji, Słowenii, Szwajcarii, Szwecji, europejskiej części Turcji, Ukrainy, Watykanu, Węgier, Wielkiej Brytanii oraz Włoch.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Aby uniknąć anulowania polisy, obniżenia wartości roszczeń lub ich odrzucenia, ubezpieczony ma obowiązek:

w momencie zawierania polisy

- przekazać ubezpieczycielowi istotne, prawdziwe i kompletne informacje umożliwiające zawarcie polisy;
- opłacić określoną w polisie składkę lub jej ratę;

w trakcie obowiązywania polisy

- ubezpieczony musi jak najszybciej poinformować ubezpieczyciela o wszelkich zaistniałych zmianach, które mogą mieć wpływ na ochronę ubezpieczeniową;

w przypadku roszczenia

- w celu wniesienia roszczenia ubezpieczony musi skontaktować się z ubezpieczycielem natychmiast po wystąpieniu zdarzenia, zgodnie z warunkami ubezpieczenia, a także musi przekazać ubezpieczycielowi wszystkie dokumenty niezbędne w celu obsługi roszczenia;
- na żądanie ubezpieczyciela dostarczyć mu stosowne dokumenty potwierdzające zdarzenie ubezpieczeniowe.



Jak i kiedy należy opłacić składkę?

Składka jest opłacana jednorazowo w złotych polskich. Składka powinna być zapłacona najpóźniej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że strony umówią się inaczej.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Odpowiedzialność ubezpieczyciela w zakresie rozpoczyna się z chwilą przekroczenia przez ubezpieczonego granicy RP, nie wcześniej jednak niż w dniu oznaczonym w dokumencie ubezpieczenia jako początek ubezpieczenia i po opłaceniu składki, natomiast kończy się wraz z powrotem ubezpieczonego na terytorium RP lub kraju zamieszkania ubezpieczonego, nie później jednak niż o północy ostatniego dnia okresu ubezpieczenia.

Odpowiedzialność ubezpieczyciela kończy się po wyczerpaniu sumy ubezpieczenia oraz z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczyciela wygasa z dniem śmierci ubezpieczonego w stosunku do tego ubezpieczonego.



Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a jeżeli ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia. Ubezpieczający zobowiązany jest przedłożyć pisemne oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczyciel nie poinformował 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 opłacenia składki za okres, w którym ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres nie dłuższy niż sześć miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w dowolnym momencie, ale przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia. Za datę odstąpienia od umowy ubezpieczenia uważa się datę otrzymania przez ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od umowy.

W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w której ubezpieczający jest konsumentem, termin, w którym ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia ubezpieczającemu informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów o ochronie konsumentów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia zostało wysłane do ubezpieczyciela. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 30 dni, ubezpieczający ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie bez podania przyczyn, poprzez przesłanie wypowiedzenia na piśmie do ubezpieczyciela. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

**INFORMACJA DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA
„KOSZTY LECZENIA I POMOC W PODRÓŻY – MOTOCYKL ASSISTANCE
EU ADVENTURE”**

zgodnie z art. 17 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

	Rodzaj informacji/postanowienia wzorca umownego	Nr zapisu wzorca umownego
1.	przesłanki do wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 1 ust. 1 i 2 § 5 ust. 1, 3, 4 § 6 ust. 1-3 § 7 § 8
2.	ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 1 ust. 3-7 § 9 § 11 ust. 3, ust. 4 w zw. z ust. 1 i 2 § 10 w zw. z § 7 ust. 1 i 2 § 11 ust. 3 i 4 § 12 § 13 ust. 2-6

How can we help?

AGA International S.A. Oddział w Polsce
ul. Domaniewska 50B
02-672 Warszawa
Tel: +48 22 522 28 00
Fax: +48 22 522 28 01
e-mail: sekretariat@mondial-assistance.pl

Zarejestrowana w Sądzie Rejonowym
dla m. St. Warszawy
XIII Wydział Gospodarczy KRS
Pod numerem: KRS 0000189340
NIP: 107-00-00-164
REGON: 015647690

Kapitał zakładowy spółki macierzystej
16 812 500 EUR wpłacony w całości
PL 02 1240 1053 1111 0010 0140 7382
Bank Polska Kasa Opieki S.A.
Dyrektor Oddziału Tomasz Frączek

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA „KOSZTY LECZENIA I POMOC W PODRÓŻY – MOTOCYKL ASSISTANCE EU ADVENTURE”

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

- Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, zwanych dalej OWU, AGA International S.A. Oddział w Polsce, zwany dalej Ubezpieczycielem, udziela ochrony ubezpieczeniowej osobom fizycznym, zwanym dalej Ubezpieczonymi, podczas ich podróży zagranicznej, przez okres nie dłuższy niż 365 dni, w zakresie ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy w podróży (assistance) – KLIA.
- OWU „KOSZTY LECZENIA I POMOC W PODRÓŻY – MOTOCYKL ASSISTANCE EU ADVENTURE” mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych za pośrednictwem strony internetowej www.assistance-motocyklowe.pl z osobami fizycznymi lub prawnymi, albo jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej Ubezpieczającymi.
- Ochrona ubezpieczeniowa w ramach ubezpieczenia „KOSZTY LECZENIA I POMOC W PODRÓŻY – MOTOCYKL ASSISTANCE EU ADVENTURE” jest udzielana, z wyłączeniem terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (RP) i kraju zamieszkania Ubezpieczonego, na terytorium następujących krajów europejskich: Albanii, Andory, Austrii, Belgii, Białorusi, Bośni i Hercegowiny, Bułgarii, Chorwacji, Czarnogóry, Czech, Danii, Estonii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Islandii, Liechtensteinu, Litwy, Luksemburga, Łotwy, Macedonii, Malt, Moldawii, Monako, Niemiec, Norwegii, Portugalii, europejskiej części Rosji, Rumunii, San Marino, Serbii, Słowacji, Słowenii, Szwajcarii, Szwecji, europejskiej części Turcji, Ukrainy, Watykanu, Węgier, Wielkiej Brytanii oraz Włoch.
- Jeżeli przy zawieraniu umowy ubezpieczenia Ubezpieczający/Ubezpieczony poda niezgodne z prawdą dane osobowe lub okoliczności mające wpływ na sposób wyliczenia i wysokość składki, Ubezpieczyciel nie odpowiada za skutki tych okoliczności.
- Ubezpieczyciel może wystąpić do Ubezpieczonego albo jego przedstawiciela ustawowego o wyrażenie pisemnej zgody na wystąpienie Ubezpieczyciela do podmiotów, które udzieliły świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu, w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia, ustalenia 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 po nagłym zachorowaniu lub nieszczęśliwym wypadku.
- Ubezpieczyciel nie odpowiada za zdarzenia, które miały miejsce przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz za ich powikłania, zaostrenia i następstwa.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela obejmuje wyłącznie świadczenia wskazane w umowie ubezpieczenia. W żadnym razie nie są one podstawą do zadośćuczynienia za doznane krzywdy, ból, cierpienie fizyczne lub moralne, jak również za straty materialne – wynikające z utraty lub uszkodzenia rzeczy należących do Ubezpieczonego – lub korzyści, które mógłby Ubezpieczony uzyskać posiadając/uzyskując ww. rzeczy.

§ 2. ROSZCZENIA REGRESOWE

- Jeżeli nie umówiono się inaczej, z dniem wypłaty świadczenia przez Ubezpieczyciela roszczenie Ubezpieczającego/Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, przechodzi z mocy prawa na Ubezpieczyciela, do wysokości zapłaconego świadczenia.
- Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
- Zasady wynikające z ww. uregulowań stosuje się odpowiednio w razie zawarcia umowy na cudzy rachunek.

§ 3.

W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz obowiązujących powszechnie aktów prawnych.

§ 4. DEFINICJE

- Akty terroru** – nielegalne akcje z użyciem przemocy – indywidualne lub grupowe – organizowane z pobudek ideologicznych, ekonomicznych czy socjalnych, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności, dezorganizacji życia publicznego bądź zdezorganizowania transportu publicznego, zakładów usługowych lub wytwórczych.
- Amatorskie uprawianie sportów rekreacyjnych** – amatorskie uprawianie następujących dyscyplin i aktywności sportowych: badminton, frisbee, golf, kajakarstwo, kating, piłka koszykowa, piłka ręczna, pływanie, ringo, rolkarstwo, piłka siatkowa, skateboarding, snorkeling, softball, squash, surfing, tenis stołowy, tenis ziemny, windsurfing, wrotkarstwo.
- Centrum Operacyjne** – Mondial Assistance Sp. z o.o., z siedzibą przy ul. Domaniewskiej 50B w Warszawie, której Ubezpieczony (lub inna osoba w jego imieniu) zobowiązany jest zgłosić zaistniałe zdarzenie, objęte ochroną ubezpieczeniową, pod numerem telefonu: +48 22 591 95 66.

- Choroba przewlekła** – to:
 - zdiagnozowany przed zawarciem umowy ubezpieczenia stan chorobowy, charakteryzujący się powolnym rozwojem oraz długookresowym przebiegiem;
 - choroba stale lub okresowo leczona ambulatoryjnie bądź będąca przyczyną hospitalizacji, w okresie 12 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
- Choroba psychiczna** – choroba zakwalifikowana – w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD-10) – jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (F00-F99).
- Choroba śmiertelna** – nieuleczalna choroba prowadząca do przedwczesnej śmierci, która w chwili rozpoznania nie może być wyleczona lub leczona przyczynowo i w przewidywalnym okresie (6 miesięcy) zakończy się śmiercią Ubezpieczonego lub członka rodziny.
- Członek rodziny** – żona, mąż, konkubina, konkubent, córka, syn, synowa, zięć, matka, ojciec, siostra, brat, babka, dziadek, wnuczka, wnuk, teściowa, teść.
- Dokument ubezpieczenia** – wydruk komputerowy lub inny dokument, posiadający indywidualny numer polisy, nadany przez Ubezpieczyciela, potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia.
- Dziecko** – osoba będąca na utrzymaniu rodziców (prawnych opiekunów), w wieku do 18. roku życia lub do ukończenia nauki, nie później jednak niż do 24. roku życia.
- Epidemia** – występowanie przypadków tej samej choroby zakaźnej w określonym czasie, na terenie, na którym choroba o tym samym nasileniu w poprzednich latach nie występowała.
- Hospitalizacja** – powstała – na skutek nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku – nieprzerwany pobyt Ubezpieczonego/członka rodziny w szpitalu, trwający dłużej niż jeden dzień; w rozumieniu niniejszych OWU dzień pobytu w szpitalu oznacza dzień kalendarzowy, w którym Ubezpieczony/członek rodziny przebywał w szpitalu, niezależnie od tego, ile czasu w danym dniu trwał jego pobyt, przy czym za pierwszy dzień przyjmuje się dzień rejestracji w szpitalu, a za ostatni – dzień wypisu ze szpitala.
- Konkubina, konkubent** – osoba pozostająca z Ubezpieczonym – w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia – w związku nieformalnym, która jednocześnie prowadzi z nim wspólne gospodarstwo domowe.
- Kraj zamieszkania Ubezpieczonego** – kraj, w którym Ubezpieczony zamieszkuje nieprzerwanie przez okres co najmniej jednego roku, przed dniem zawarcia umowy ubezpieczenia, i w którym koncentruje się jego życie osobiste i zawodowe.
- Leczenie ambulatoryjne** – leczenie niezwiązane z trwającym nieprzerwanie przez co najmniej 24 godziny pobyt w szpitalu lub innej placówce medycznej.
- Miejsce zamieszkania** – adres zamieszkania Ubezpieczonego na terytorium RP wskazany w dokumencie ubezpieczenia.
- Nagle zachorowanie** – powstały podczas podróży zagranicznej w sposób nagły i niespodziewany stan chorobowy, zagrażający życiu albo zdrowiu Ubezpieczonego (lub członka rodziny) podczas podróży zagranicznej (Ubezpieczonego), wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej.
- Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe i nieprzewidziane zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony lub członek rodziny doznał, niezależnie od swej woli, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia albo zmarł.
- Okres ubezpieczenia** – czas, na jaki zawarto umowę ubezpieczenia, nie dłuższy niż 365 dni.
- Papiery wartościowe** – czeki, weksle, obligacje, akcje, konosamenty, akredytywa dokumentowa i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę.
- Podróż zagraniczna** – pobyt Ubezpieczonego poza granicami RP oraz poza granicami kraju zamieszkania.
- Pojazd** – wyposażony w silnik środek przeznaczony do poruszania się po drodze, wodzie lub powietrzu oraz maszyna lub urządzenie do tego przystosowane.
- Pomoc medyczna** – koszty pomocy medycznej, udzielonej Ubezpieczonemu w zakresie niezbędnym do przywrócenia stanu zdrowia, umożliwiającego powrót lub transport na terytorium RP, albo kontynuację podróży.
- Pozostawanie pod wpływem alkoholu** – stan powstały w wyniku wprowadzenia przez Ubezpieczonego do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego zawartość wynosi lub prowadzi do stężenia alkoholu we krwi powyżej 0,2‰ albo do obecności w wydychanym powietrzu alkoholu powyżej 0,1 mg w 1 dm³.
- Rozbój** – czyn zabroniony, określony w art. 280 Kodeksu karnego.
- Suma ubezpieczenia** – górna granica odpowiedzialności Ubezpieczyciela w zakresie objętym umową ubezpieczenia.
- Środki ortopedyczne** – kule, balkoniki, podpórki do chodzenia, szyny, ortozy, gorsety i kołnierze ortopedyczne – zalecone lub przepisane przez lekarza, prowadzącego leczenie Ubezpieczonego za granicą.
- Ubezpieczony** – osoba fizyczna, objęta ochroną ubezpieczeniową na podstawie umowy ubezpieczenia.
- Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna albo jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zawierająca z Ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia, która zobowiązuje się opłacić składkę ubezpieczeniową.
- Ubezpieczyciel** – AGA International S.A. Oddział w Polsce, z siedzibą przy ul. Domaniewskiej 50B, 02-672 Warszawa.
- Wyczynowe lub zawodowe uprawianie sportu** – regularne lub intensywne treningi, przy jednoczesnym udziale w zawodach, imprezach czy obozach kondycyjnych i szkoleniowych, również w ramach przynależności do klubów sportowych, związków i organizacji sportowych, niezależnie od faktu, czy czerpany jest dochód z uprawianej dyscypliny sportu.
- Wykonywanie pracy fizycznej** – wykonywanie przez Ubezpieczonego w podróży zagranicznej działań i czynności w formie zatrudnienia lub zarobkowania, ale także działań niewynikających ze stosunku pracy i działań niezarobkowych (wolontariat, praktyki zawodowe w warsztacie lub fabryce, hobby) w rolnictwie, przemyśle wydobywczym, metalowym, maszynowym,

How can we help?

AGA International S.A. Oddział w Polsce
ul. Domaniewska 50B
02-672 Warszawa
Tel: +48 22 522 28 00
Fax: +48 22 522 28 01
e-mail: sekretariat@mondial-assistance.pl

Zarejestrowana w Sądzie Rejonowym
dla m. St. Warszawy
XIII Wydział Gospodarczy KRS
Pod numerem: KRS 0000189340
NIP: 107-00-00-164
REGON: 015647690

Kapitał zakładowy spółki macierzystej
16 812 500 EUR wpłacony w całości
PL 02 1240 1053 1111 0010 0140 7382
Bank Polska Kasa Opieki S.A.
Dyrektor Oddziału Tomasz Frączek

budowniczym, stoczniowym, chemicznym, zbrojeniowym, paliwowym, hutniczym, energetycznym, środków transportu, drzewnym oraz wszelkich prac na wysokości powyżej 5 metrów, a także wykonywanie wszelkich czynności wymagających używania narzędzi szczególnie niebezpiecznych, np. pił tarczowych, heblarek, siekier, kilofów, pił łańcuchowych, wiertarek udarowych itp.

32. **Wymuszenie rozbójnicze** – czyn zabroniony, określony w art. 282 Kodeksu karnego.

33. **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie zewnętrzne, nieprzewidywalne, niemożliwe do powstrzymania, zachodzące niezależnie od woli Ubezpieczonego, które wystąpiło w okresie ubezpieczenia, mogące powodować – stosownie do postanowień niniejszych OWU, jak również obowiązujących przepisów prawa – zobowiązanie Ubezpieczyciela do wypłacenia świadczenia, lub uprawnia do skorzystania z interwencji specjalisty w przypadku ryzyka utraty lub dalszego uszkodzenia mienia, znajdującego się w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego. Za zdarzenie ubezpieczeniowe uważa się:

- 1) huragan – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 17,50 m/s (63 km/h), którą potwierdziły pomiary stacji Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej, znajdującej się najbliższej miejsca zamieszkania Ubezpieczonego; w przypadku gdy szybkość wiatru nie może być potwierdzona, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność, jeżeli wiatr spowodował szkody w okolicy miejsca zamieszkania Ubezpieczonego; oprócz bezpośredniego działania huraganu pod pojęciem tym określa się również następstwa szkód spowodowanych unoszonymi przez huragan częściami budynków, drzew lub przedmiotami;
- 2) kradzież z włamaniem – czyn zabroniony, określony w art. 279 Kodeksu karnego;
- 3) pożar – działanie ognia, który wydosłał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile;
- 4) zalanie:
 - a) wyciek wody, pary lub cieczy, która wskutek awarii wydosłała się z:
 - i. rur dopływowych (instalacji wodociągowej) i połączeń giętkich wraz z armaturą,
 - ii. rur odpływowych (instalacji kanalizacyjnej), znajdujących się wewnątrz miejsca zamieszkania Ubezpieczonego lub w następstwie cofnięcia się z nich wody lub ścieków, o ile przyczyna cofnięcia znajdowała się na terenie posesji, będącej miejscem zamieszkania Ubezpieczonego (budynek lub lokal),
 - iii. wyposażenia połączonego na stałe z systemem rur (pralki, wirówki, zmywarki), znajdujących się w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego,
 - iv. instalacji centralnego ogrzewania, w tym w szczególności z wodnego/parowego/olejowego układu grzewczego lub klimatyzacji, pomp wodnych, słonecznego układu ogrzewania wody,
 - v. instalacji tryskaczowej lub gaśniczej,
 - vi. urządzeń wodno-kanalizacyjnych,
 - b) zalanie wodą pochodzącą z urządzeń domowych, znajdujących się wewnątrz miejsca zamieszkania Ubezpieczonego bądź poza nim,
 - c) nieumyślne pozostawienie otwartych kranów lub innych zaworów, zamontowanych na instalacji wewnątrz miejsca zamieszkania Ubezpieczonego bądź poza nim,
 - d) zalanie wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych oraz zalanie wodą lub innym płynem przez osoby trzecie.

§ 5. POCZĄTEK I KONIEC OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

1. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą zgodnie z terminem wskazanym we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia; w razie wątpliwości przyjmuje się, iż zawarcie umowy następuje w momencie otrzymania przez Ubezpieczającego dokumentu ubezpieczenia.
2. Umowa ubezpieczenia jest zawierana zgodnie z regulacją Kodeksu cywilnego w tym zakresie i postanowieniami OWU.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w zakresie rozpoczyna się z chwilą przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy RP, nie wcześniej jednak niż w dniu oznaczonym w dokumencie ubezpieczenia jako początek ubezpieczenia i po opłaceniu składki, natomiast kończy się wraz z powrotem Ubezpieczonego na terytorium RP lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, nie później jednak niż o północy ostatniego dnia okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem zapisu ust. 4.
4. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się:
 - 1) po wyczerpaniu sumy ubezpieczenia;
 - 2) z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia.
5. Ochrona Ubezpieczyciela wygasa z dniem śmierci Ubezpieczonego w stosunku do tego Ubezpieczonego.
6. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a jeżeli Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia. Ubezpieczający zobowiązany jest przedłożyć pisemne oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował 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 opłacenia składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
7. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres nie dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w dowolnym momencie, ale przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia. Za datę odstąpienia od umowy ubezpieczenia uważa się datę otrzymania przez Ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od umowy.
8. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w której Ubezpieczający jest konsumentem, termin, w którym Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia Ubezpieczającemu informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów o ochronie konsumentów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia

zostało wysłane do Ubezpieczyciela. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

9. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 30 dni, Ubezpieczający ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie bez podania przyczyn, poprzez przesłanie wypowiedzenia na piśmie do Ubezpieczyciela. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

§ 6. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się za okres trwania ochrony ubezpieczeniowej, na podstawie taryfy składek Ubezpieczyciela, obowiązujących w dniu zawarcia umowy. Składka jest ustalana w złotych polskich.
2. Składka jest opłacana jednorazowo w złotych polskich (PLN).
3. Składka powinna być zapłacona najpóźniej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że strony umówią się inaczej.
4. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje Ubezpieczycielowi wyłącznie przeciw Ubezpieczającemu.
5. Jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki, a składka nie została zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może odstąpić od umowy ze skutkiem natychmiastowym, zawiadamiając o tym jednocześnie Ubezpieczającego, i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność.
6. W wypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia.
7. Ubezpieczyciel zwraca składkę ubezpieczeniową za niewykorzystany okres ochrony w wysokości różnicy pomiędzy składką opłaconą przez Ubezpieczającego, a składką należną za faktyczny okres ochrony.
8. Jeżeli umowa ubezpieczenia zawierana jest na cudzy rachunek i składka finansowana jest przez Ubezpieczonego, Ubezpieczający jest zobowiązany doręczyć Ubezpieczonemu warunki umowy przed wyrażeniem zgody przez Ubezpieczonego na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej.

§ 7. UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I POMOCY W PODRÓŻY (ASSISTANCE) PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia są pokrywane w ramach i do wysokości sumy ubezpieczenia:
 - 1) koszty leczenia Ubezpieczonego, poniesione w następstwie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, które wystąpiły w okresie trwania umowy ubezpieczenia;
 - 2) koszty transportu:
 - a) medycznego Ubezpieczonego z miejsca nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku do przychodni lub szpitala,
 - b) między placówkami medycznymi, jeżeli placówka, w której Ubezpieczony przebywa, nie odpowiada wymogom leczenia, odpowiednim dla stanu jego zdrowia, lub gdy Ubezpieczony został skierowany przez lekarza – prowadzącego leczenie za granicą – na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej placówce medycznej,
 - c) do miejsca zakwaterowania po hospitalizacji lub leczeniu ambulatoryjnym, o ile – z uwagi na stan zdrowia Ubezpieczonego – został ten zlecony przez lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego za granicą,
 - d) medycznego Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania lub placówki medycznej na terytorium RP;
 - 3) koszty transportu zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku na terytorium RP;
 - 4) organizacja pomocy w podróży – assistance i pokrycie jej kosztów w wysokości kwot, o których mowa w ust. 2.
2. W ramach ubezpieczenia kosztów leczenia, kosztów transportu medycznego, kosztów transportu zwłok i pomocy w podróży (assistance), Ubezpieczyciel gwarantuje (z zastrzeżeniem § 10 ust. 1, ust 2 i ust. 3 OWU):
 - 1) pomoc medyczną za granicą: jeżeli Ubezpieczony podczas podróży zagranicznej uległ nieszczęśliwemu wypadkowi lub nagłemu zachorowaniu, Centrum Operacyjne, po konsultacji z Ubezpieczonym, zapewnia – wymaganą stanem jego zdrowia – opiekę lekarską i pokrywa jej koszty obejmujące:
 - a) konsultacje lekarskie oraz zalecone przez lekarza prowadzącego leczenie badania lekarskie i zabiegi,
 - b) zwrot kosztów zakupu leków i środków opatrunkowych oraz środków ortopedycznych – zaleconych lub przepisanych przez lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego za granicą,
 - c) hospitalizację – Centrum Operacyjne pokrywa koszty leczenia szpitalnego, badań, zabiegów i operacji, których przeprowadzenia nie można było, ze względu na stan zdrowia Ubezpieczonego, odłożyć do czasu powrotu na terytorium RP, a także informuje szpital o warunkach płatności oraz pozostaje z nim w stałym kontakcie,
 - d) koszty wizyty lekarskiej związanej z ciążą i niezwiązaną z porodem, w celu udzielenia pomocy Ubezpieczonemu w niezbędnym natychmiastowym zakresie w ramach jednej wizyty lekarskiej; górny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela podczas całego okresu ubezpieczenia wynosi 600 zł,
 - e) leczenie dentystryczne – ogranicza się wyłącznie do udzielenia niezbędnej i natychmiastowej pomocy oraz jednej wizyty lekarskiej w okresie ubezpieczenia w przypadku stanów bólowych i zapalnych; górny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela podczas całego okresu ubezpieczenia wynosi 400 zł,

How can we help?

AGA International S.A. Oddział w Polsce
ul. Domaniewska 50B
02-672 Warszawa
Tel: +48 22 522 28 00
Fax: +48 22 522 28 01
e-mail: sekretariat@mondial-assistance.pl

Zarejestrowana w Sądzie Rejonowym
dla m. St. Warszawy
XIII Wydział Gospodarczy KRS
Pod numerem: KRS 0000189340
NIP: 107-00-00-164
REGON: 015647690

Kapitał zakładowy spółki macierzystej
16 812 500 EUR wpłacony w całości
PL 02 1240 1053 1111 0010 0140 7382
Bank Polska Kasa Opieki S.A.
Dyrektor Oddziału Tomasz Frączek

- f) koszty zakwaterowania i żywienia podczas rekonwalescencji Ubezpieczonego, w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku poza granicami RP; koszty zakwaterowania i rekonwalescencji pokrywane są do równowartości 400 zł/dzień i maksymalnie za 3 doby, z zastrzeżeniem że koszty rekonwalescencji pokrywane są tylko w przypadku, gdy transport Ubezpieczonego do RP nie może ze względów medycznych nastąpić bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji;
- g) infolinie medyczną – telefoniczna rozmowa z lekarzem Centrum Operacyjnego, który, w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości, udzieli Ubezpieczonemu ustnej informacji co do dalszego postępowania;
- 2) transport medyczny Ubezpieczonego na terytorium RP:
- a) w przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego za granicą, gdy jego stan zdrowia wymaga transportu medycznego na terytorium RP, Centrum Operacyjne organizuje i pokrywa koszty transportu medycznego Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania lub placówki medycznej na terytorium RP; transport Ubezpieczonego odbywa się dostosowanym do jego stanu zdrowia środkiem transportu; o sposobie i możliwościach transportu Ubezpieczonego na terytorium RP decyduje lekarz Centrum Operacyjnego, po konsultacji z lekarzem prowadzącym leczenie za granicą; jeżeli Ubezpieczony nie wyraża zgody na transport na terytorium RP, uznany przez lekarzy za możliwy, nie podlega na dalszej ochronie ubezpieczeniowej w związku z tym nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem;
- b) jeżeli na skutek nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony zmarł podczas pobytu poza granicami RP lub kraju zamieszkania, Centrum Operacyjne organizuje transport zwłok do miejsca pochówku na terytorium RP, i pokrywa koszty tego transportu, w tym koszty zakupu trumny przewozowej (limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela w wypadku zakupu trumny przewozowej stanowi równowartość 4 000 zł); Ubezpieczyciel zorganizuje i pokryje, na żądanie, koszty kremacji i przewiezienia prochów do miejsca pochówku na terytorium RP, jednak tylko do kwoty, jaką poniosłby Ubezpieczyciel organizując we własnym zakresie transport zwłok Ubezpieczonego na terytorium RP;
- 3) transport towarzyszących członków rodziny na terytorium RP: w przypadku śmierci Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa dodatkowe koszty transportu na terytorium RP członków rodziny Ubezpieczonego, towarzyszących mu w podróży (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin), pod warunkiem iż pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany;
- 4) kontynuację podróży Ubezpieczonego: jeżeli stan zdrowia Ubezpieczonego uległ poprawie, Ubezpieczyciel organizuje transport i pokrywa jego koszty (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin) z miejsca zachorowania Ubezpieczonego do następnego etapu przewidzianej podróży;
- 5) pokrycie kosztów pobytu i transportu towarzyszącego Ubezpieczonemu członka rodziny: jeżeli Ubezpieczony jest nadal hospitalizowany za granicą, po upływie przewidzianej pierwotnie daty powrotu na terytorium RP, i towarzyszą mu ubezpieczeni członkowie rodziny, Ubezpieczyciel opłaca koszty hotelu dla jednego członka rodziny do czasu możliwego transportu Ubezpieczonego na terytorium RP; koszty te pokrywane są do równowartości 400 zł za dobę, przy czym maksymalnie na 7 doób; Ubezpieczyciel organizuje transport członka rodziny na terytorium RP i pokrywa jego koszty (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin);
- 6) organizację i pokrycie kosztów wizyty członka rodziny: jeżeli Ubezpieczony jest hospitalizowany za granicą przez okres przekraczający 7 dni i nie towarzyszy mu w podróży żadna osoba pełnoletnia, Ubezpieczyciel organizuje transport i pokrywa jego koszty w obie strony (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin) dla wskazanego przez Ubezpieczonego członka rodziny lub bliskiej osoby zamieszkałej na terytorium RP lub dla osoby przebywającej w kraju hospitalizacji Ubezpieczonego; Ubezpieczyciel organizuje pobyt i pokrywa koszty hotelu do równowartości 400 zł za dobę, przy czym maksymalnie na 7 doób;
- 7) organizację i pokrycie kosztów transportu nieletnich dzieci Ubezpieczonego: w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego, podróżującego z jego niepełnoletnimi dziećmi, którym w czasie hospitalizacji Ubezpieczonego nie towarzyszy żadna osoba pełnoletnia, Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty transportu ubezpieczonych dzieci (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin) do ich miejsca zamieszkania na terytorium RP lub do miejsca zamieszkania osoby, która została wyznaczona przez Ubezpieczonego do opieki nad nimi na terytorium RP lub w kraju hospitalizacji Ubezpieczonego; transport dzieci odbywa się pod opieką przedstawiciela Centrum Operacyjnego; w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego po upływie przewidzianej daty powrotu, Centrum Operacyjne pokrywa również koszty zakwaterowania dla dzieci Ubezpieczonego do czasu organizacji przez Centrum Operacyjne transportu dzieci na terytorium RP;
- 8) zwrot kosztów wcześniejszego powrotu Ubezpieczonego na terytorium RP: jeżeli Ubezpieczony zmuszony jest do nagłego, wcześniejszego powrotu na terytorium RP, a pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany, Ubezpieczyciel pokrywa dodatkowe koszty transportu Ubezpieczonego (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin); usługa ta świadczona jest tylko w przypadku:
- a) nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, wymagającego natychmiastowej hospitalizacji, członka rodziny lub jego zgonu,
- b) zaistniałych, udokumentowanych zdarzeń ubezpieczeniowych w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, tj. kradzieży z włamaniem, pożaru, zalania lub huraganu.
- Konieczność wcześniejszego powrotu na terytorium RP musi być udokumentowana, odpowiednio:
- a) dokumentacją medyczną lub aktem zgonu członka rodziny,
- b) raportem z policji lub zaświadczeniem z administracji budynku, lub zaświadczeniem od likwidatora szkód albo od rzeczoznawcy majątkowego
- i uprzednio zaakceptowaną przez Centrum Operacyjne;
- 9) pomoc w przypadku utraty gotówki w wyniku rozboju lub wymuszenia rozbójniczego: w przypadku rozboju lub wymuszenia rozbójniczego skutkującego utratą gotówki pobranej

- za pośrednictwem bankomatu; warunkiem udzielenia ww. pomocy jest przedstawienie Centrum Operacyjnemu raportu z policji, potwierdzającego utratę gotówki w wyniku rozboju lub wymuszenia rozbójniczego, oraz przedstawienie Centrum Operacyjnemu wydruku z bankomatu oraz zaświadczenia z banku, potwierdzającego wypłacenie gotówki; zgłoszenie do Centrum Operacyjnego zrabowania gotówki musi mieć miejsce najpóźniej do 24 godzin od momentu pobrania jej z bankomatu, chyba że niezgłoszenie przez Ubezpieczonego utraty gotówki w tym terminie było spowodowane zaistnieniem siły wyższej (udokumentowanej przez Ubezpieczonego); Ubezpieczyciel zwraca utracone pieniądze, jednak nie więcej niż do kwoty 1 000 zł;
- 10) przekazywanie wiadomości: jeżeli nieprzewidziane zdarzenie, nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie, strajk, opóźnienie samolotu lub jego uprowadzenie powoduje zwłokę lub zmianę przebiegu podróży Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel – na życzenie Ubezpieczonego – przekazuje niezbędne wiadomości osobom przez niego wskazanym, a także udzieli pomocy przy zmianie rezerwacji hotelu, linii lotniczej lub wypożyczalni samochodów;
- 11) organizację pomocy prawnej i pomocy tłumacza: jeżeli Ubezpieczony popadł w konflikt z wymiarem sprawiedliwości w kraju, w którym się znajduje (nie dotyczy pobytu na terytorium RP lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego), Ubezpieczyciel zorganizuje na życzenie Ubezpieczonego pomoc prawnika i tłumacza; koszty pomocy pokrywane są do równowartości 6 000 zł.
- Ubezpieczyciel pokrywa koszty tej pomocy po uprzednim wpłaceniu danej kwoty przez osobę wskazaną przez Ubezpieczonego na podany rachunek bankowy Ubezpieczyciela; Ubezpieczyciel pośredniczy w przekazaniu honorarium prawnikowi i tłumaczowi; pomoc ta nie jest udzielana, jeżeli problem prawny Ubezpieczonego jest związany z jego działalnością zawodową, prowadzeniem lub przechowywaniem pojazdu mechanicznego, działalnością przestępczą lub usiłowaniami popełnienia przestępstwa umyślnego;
- 12) pośredniczenie w przekazaniu kaucji: jeżeli Ubezpieczony został zatrzymany przez organa ścigania kraju, w którym się znajduje (nie dotyczy pobytu na terytorium RP lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego), i konieczne jest wniesienie kaucji w celu zabezpieczenia zapłaty kosztów postępowania i kar pieniężnych, nałożonych przez wymiar sprawiedliwości, Ubezpieczyciel – na życzenie Ubezpieczonego – pośredniczy w przekazaniu kwoty kaucji, aby uzyskać zwolnienie Ubezpieczonego z aresztu; kaucja zostaje wpłacona przez Ubezpieczyciela po uprzednim wpłaceniu danej kwoty przez osobę wskazaną przez Ubezpieczonego na podany rachunek bankowy Ubezpieczyciela; pośredniczenie w przekazaniu kwoty kaucji nie nastąpi w wypadku aresztowania Ubezpieczonego na skutek podejrzenia o popełnienie przestępstwa, przemyt, handel środkami odurzającymi, narkotykami lub alkoholem oraz o udział w działaniach o charakterze politycznym i/lub terrorystycznym; wysokość kaucji ograniczona jest do kwoty 10 000 zł;
- 13) przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej w sytuacjach nagłych: okres ubezpieczenia może zostać przedłużony bez konieczności opłacenia dodatkowej składki, o nie więcej niż 48 godzin w przypadku, gdy powrót Ubezpieczonego na terytorium RP opóźnia się z przyczyn losowych, nieleżących po stronie Ubezpieczonego, takich jak:
- a) awaria środka transportu lub wypadek w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej,
- b) odwołanie lub opóźnienie środka transportu publicznego, ze względu na złe warunki atmosferyczne.
- W przypadku prawdopodobieństwa przedłużenia się podróży zagraniczej, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, ale nie później niż w ostatnim dniu ochrony ubezpieczeniowej, skontaktować się z Ubezpieczycielem; warunkiem wypłaty świadczenia przez Ubezpieczyciela – w okresie przedłużenia ochrony ubezpieczeniowej w sytuacjach nagłych – jest udokumentowanie przez Ubezpieczonego zajścia ww. zdarzeń (rachunek za naprawę lub holowanie samochodu/motocykla, pisemne potwierdzenie od przewoźnika odwołania, opóźnienia lub awarii środka transportu, raport policji o wypadku komunikacyjnym);
- 14) infolinie podróżną – w ramach infolinii podróźnej Ubezpieczyciel zapewnia dostęp do informacji dotyczących:
- a) dokumentów wymaganych przy wyjeździe i w czasie pobytu w danym kraju,
- b) najdogodniejszych połączeń komunikacyjnych,
- c) specyfiki kraju,
- d) podmiotów zajmujących się wynajmem samochodów w danym kraju,
- e) zakresu ochrony medycznej, w ramach świadczeń publicznej służby zdrowia, na terytorium danego kraju należącego do Unii Europejskiej, należnych osobie posiadającej ubezpieczenie społeczne na terytorium RP – w porównaniu z zakresem świadczeń w ramach zawartej z Ubezpieczycielem umowy ubezpieczenia.

§ 8.

Ubezpieczyciel pokrywa koszty leczenia i pomocy w podróży, pod warunkiem że zdarzenie zaistniało poza granicami RP oraz poza granicami kraju zamieszkania Ubezpieczonego (z zastrzeżeniem postanowieni § 1 ust. 3), w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, i jest objęte odpowiedzialnością Ubezpieczyciela.

§ 9.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne oraz świadczenia za poniesione straty materialne polegające na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy.

§ 10. SUMA UBEZPIECZENIA

- Suma ubezpieczenia z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy w podróży (assistance) została ustalona w wysokości 200 000 zł.
- Suma ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy w podróży jest ustalona odrębnie na każde zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową.
- Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia, z uwzględnieniem limitów określonych w § 7 ust. 1 i 2 niniejszych OWU.

How can we help?

AGA International S.A. Oddział w Polsce
ul. Domaniewska 10B
02-672 Warszawa
Tel: +48 22 522 28 00
Fax: +48 22 522 28 01
e-mail: sekretariat@mondial-assistance.pl

Zarejestrowana w Sądzie Rejonowym
dla m. St. Warszawy
XIII Wydział Gospodarczy KRS
Pod numerem: KRS 0000189340
NIP: 107-00-00-164
REGON: 015647690

Kapitał zakładowy spółki macierzystej
16 812 500 EUR wpłacony w całości
PL 02 1240 1053 1111 0010 0140 7382
Bank Polska Kasa Opieki S.A.
Dyrektor Oddziału Tomasz Frączek

§ 11. POSTĘPOWANIE POWYPADKOWE

1. W razie wystąpienia zdarzenia objętego umową ubezpieczenia, Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu zobowiązani są:
 - 1) przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie – niezwłocznie zgłosić telefonicznie prośbę o pomoc do Centrum Operacyjnego, pod numer: +48 22 22 591 95 66, e-mail: assistance@mondial-assistance.pl;
 - 2) Ubezpieczony (lub osoba kontaktująca się w jego imieniu z Centrum Operacyjnym) powinien podać numer polisy, znajdujący się na dokumencie ubezpieczenia, oraz dokładnie dyktującemu pracownikowi Centrum Operacyjnego okoliczności, w jakich Ubezpieczony się znajduje i jakiej pomocy potrzebuje oraz umożliwić lekarzom Centrum Operacyjnego dostęp do wszystkich informacji medycznych;
 - 3) stosować się do zaleceń Centrum Operacyjnego, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw;
 - 4) umożliwić Centrum Operacyjnemu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
2. Jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu, z powodu udokumentowanej siły wyższej, nie skontaktowali się uprzednio z Centrum Operacyjnym w celu uzyskania gwarancji pokrycia lub zwrotu kosztów – zobowiązani są powiadomić Centrum Operacyjne w ciągu 10 dni, od daty ustania siły wyższej, o powstałych kosztach i przesłać dokumentację potwierdzającą zasadność roszczeń.
3. Zgłoszone roszczenie zostanie rozpatrzone po przedłożeniu przez Ubezpiezonego pełnej dokumentacji, niezbędnej do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, tj. dokumentów niezbędnych do potwierdzenia ochrony ubezpieczeniowej, diagnozy lekarskiej, dokumentów stwierdzających przyczynę i zakres udzielonej pomocy medycznej lub dotyczących innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia oraz rachunków i dowodów ich zapłaty.
4. Jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu nie dopełniłi któregokolwiek z obowiązków, określonych w ust. 1 i 2 niniejszego paragrafu, Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do zmniejszenia świadczenia lub pokrycia jego kosztów w wysokości, jakiej poniosłoby Ubezpieczyciel w przypadku organizowania usług we własnym zakresie, chyba że niedopełnienie tych obowiązków nie miało wpływu na wysokość szkody lub możliwości jej ustalenia.
5. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową może zgłosić Ubezpieczony lub jego spadkobiercy.

§ 12. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje kosztów, które powstały z tytułu lub następstw:
 - 1) zdarzeń zaistniałych przed objęciem ochroną ubezpieczeniową;
 - 2) umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa Ubezpiezonego bądź osób działających z jego upoważnienia i/lub w jego imieniu; w razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 3) popełnienia przestępstwa umyślnego lub jego usiłowania w rozumieniu Kodeksu karnego, przestępstwa skarbowego, wykroczenia skarbowego lub ich usiłowania w rozumieniu Kodeksu karnego skarbowego, wykroczenia lub jego usiłowania w rozumieniu Kodeksu wykroczeń albo naruszenia innych powszechnie obowiązujących przepisów karnych (dotyczy Ubezpiezonego);
 - 4) reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową, promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
 - 5) wycieków, zanieczyszczeń lub skażeń;
 - 6) epidemii lub pandemii;
 - 7) umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub jego usiłowania przez Ubezpiezonego lub członka rodziny;
 - 8) ogłoszenia upadłości zgodnie z ustawą Prawo upadłościowe i naprawcze lub powstałe na skutek zaniechania obowiązków wynikających z wskazanej ustawy lub niedotrzymania zobowiązań przez przewoźnika, organizatora turystyki lub dostawcę noclegów;
 - 9) podróży podjętej wbrew zaleceniom lekarza;
 - 10) chorób śmiertelnych zdiagnozowanych przed rozpoczęciem podróży;
 - 11) leczenia w podróży podjętej przez Ubezpiezonego w celu leczenia za granicą;
 - 12) błędnej lub pomyłkowej rezerwacji podróży lub nieotrzymania wizy lub paszportu;
 - 13) konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia mienia przez organy administracji rządowej;
 - 14) niepostępowania zgodnie z zaleceniami organów państwowych, ogłoszonymi także przez mass-media i dotyczącymi:
 - a) niepodróżowania do określonych państw lub regionów geograficznych,
 - b) strajków, zamieszek, złej pogody, rozruchów i chorób zakaźnych,
 - c) podjęcia odpowiednich działań w celu uniknięcia albo ograniczenia szkód;
 - 15) wszelkich wydarzeń powstałych na terenach objętych działaniami wojennymi (niezależnie od tego, czy wojny wypowiedzianej, czy nie) o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, rozruchami i niepokojami społecznymi, buntem, sabotażem, zamachami, rebelią, rewolucją, stanem wyjątkowym oraz na terenach, gdzie władzę przejęły siły militarne;
 - 16) działania substancji i związków biologicznych lub chemicznych i im podobnych, użytych w celu zranienia lub usmierzenia ludzi albo w celu szerzenia paniki wśród ludności;
 - 17) hospitalizacji związanej z leczeniem uzależnienia od narkotyków lub alkoholu;
 - 18) zdarzeń związanych z pozostawianiem pod wpływem alkoholu, używaniem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, leków nieprzypisanych albo przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem;
 - 19) chorób psychicznych, nerwic lub depresji (nawet, jeśli są konsekwencją wypadku);
 - 20) prowadzenia przez Ubezpiezonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu bez wymaganych uprawnień, prowadzenia pojazdu niedopuszczonego do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;

- 21) leczenia niezwiązanego z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem;
- 22) chorób przewlekłych, ich zaostrzeń lub powikłań;
- 23) chorób, z którymi związana była hospitalizacja Ubezpiezonego w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
- 24) leczenia sanatoryjnego, fizykoterapii, helioterapii, zabiegów ze wskazań estetycznych;
- 25) chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zakażenia wirusem HIV;
- 26) niepoddania się szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym, koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których powyższe zabiegi są wymagane, na podstawie Międzynarodowych Przepisów WHO;
- 27) ciąży z wszelkimi jej konsekwencjami, z wyjątkiem jednej wizyty lekarskiej, do równowartości limitu określonego w § 7 ust. 2 pkt 1 lit d);
- 28) przerywania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności oraz kosztów środków antykoncepcyjnych;
- 29) katastrof naturalnych;
- 30) wszelkich wydarzeń powstałych na terenach objętych aktami terroru;
- 31) kontynuacji leczenia zachorowań lub następstw nieszczęśliwych wypadków, a także powikłań, komplikacji i pogorszenia stanów chorobowych, które wystąpiły przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub w okresie ważności poprzedniej;
- 32) leczenia na terytorium RP lub kraju zamieszkania, w tym kontynuacji leczenia rozpoczętego za granicą;
- 33) brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
- 34) leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny Ubezpiezonego/Ubezpieczającego;
- 35) wszelkiego typu diagnostyki i leczenia niewchodzących w zakres natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej;
- 36) szczepień;
- 37) leczenia stomatologicznego, w tym leczenia zębów i chorób przyzębia, przekraczającego równowartość limitów określonych w § 7 ust. 2 pkt 1 lit e) oraz niezwiązanego z udzieleniem natychmiastowej i niezbędnej pomocy lekarskiej;
- 38) naprawy i zakupu protez (w tym dentystrycznych), okularów i innego sprzętu rehabilitacyjnego oraz środków pomocniczych, z zastrzeżeniem środków ortopedycznych wymienionych w § 4 ust. 26;
- 39) wypadków wynikających z wykonywania pracy fizycznej;
- 40) wypadków wynikających z uprawiania sportów (z wyjątkiem amatorskiego uprawiania sportów rekreacyjnych wymienionych w § 4 ust. 2);
- 41) wypadków wynikających z wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportów;
- 42) uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych ze względu na zagrożenie bezpieczeństwa i zdrowia Ubezpiezonego lub osób postronnych;
- 43) zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny;
- 44) nierespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa, także przy uprawianiu wszelkich dyscyplin sportowych;
- 45) udziału w ćwiczeniach wykonywanych pod kontrolą władz wojskowych;
- 46) leczenia przekraczającego zakres niezbędny dla przywrócenia stanu zdrowia Ubezpiezonego umożliwiającego mu powrót lub transport do miejsca zamieszkania lub placówki medycznej na terytorium RP;
- 47) niestosowania się Ubezpiezonego do zaleceń lekarza prowadzącego leczenie za granicą i lekarza Centrum Operacyjnego.

§ 13. USTALENIE I WYPŁATA ŚWIADCZENIA

1. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia suma ubezpieczenia ani limity nie mogą ulec zmianie.
2. W przypadku kontaktowania się z Centrum Operacyjnym, Ubezpieczony (lub osoba występująca w jego imieniu) jest zawsze zobowiązany do:
 - 1) podania numeru dokumentu ubezpieczenia oraz dokładnego wyjaśnienia dyktującemu pracownikowi Centrum Operacyjnego okoliczności, w jakich Ubezpieczony lub członek rodziny się znajduje, i jakiej pomocy potrzebuje;
 - 2) stosowania się do zaleceń Centrum Operacyjnego, udzielania informacji i niezbędnych pełnomocnictw;
 - 3) umożliwienia Centrum Operacyjnemu dokonania czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia, oraz udzielania w tym celu pomocy i wyjaśnień.
3. Wypłata przysługujących świadczeń następuje na terytorium RP – świadczenia płatne są w PLN (złoty polskich) i stanowią równowartość kwot w innych walutach, udokumentowanych rachunkami i dowodami ich opłacenia, przeliczonych na złote polskie według średniego kursu NBP, obowiązującego w dniu wystąpienia szkody, w ramach sum ubezpieczenia.
4. Podanie przez Ubezpiezonego nieprawdziwych danych dotyczących okoliczności lub skutków zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową lub uchylenie się od udzielenia wyjaśnień, powoduje utratę prawa do korzystania z usług bądź odmowę wypłaty świadczenia.
5. W razie śmierci Ubezpiezonego zwrot wcześniej poniesionych przez niego kosztów związanych ze zdarzeniem objętym odpowiedzialnością Ubezpieczyciela przysługują spadkobiercom Ubezpiezonego na podstawie odpisu skróconego aktu zgonu, udokumentowania poniesionych kosztów i prawomocnego postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku lub notarialnego poświadczenia dziedziczenia.
6. Wykonanie usług, gwarantowanych w niniejszych OWU, może być opóźnione na skutek strajków, zamieszek, niepokojów społecznych, zamachów terrorystycznych, wojny domowej czy o zasięgu międzynarodowym, promieniowania radioaktywnego lub jonizującego, zaistnienia zdarzenia losowego lub zadziałania siły wyższej.
7. Jeżeli nie umówiono się inaczej, Ubezpieczyciel jest zobowiązany wypłacić świadczenia przysługujące z tytułu umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania dokumentów niezbędnych do wypłaty świadczenia.

How can we help?

AGA International S.A. Oddział w Polsce
ul. Domaniewska 50B
02-672 Warszawa
Tel: +48 22 522 28 00
Fax: +48 22 522 28 01
e-mail: sekretariat@mondial-assistance.pl

Zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. St. Warszawy
XIII Wydział Gospodarczy KRS
Pod numerem: KRS 0000189340
NIP: 107-00-00-164
REGON: 015647690

Kapitał zakładowy spółki macierzystej
16 812 500 EUR wpłacony w całości
PL 02 1240 1053 1111 0010 0140 7382
Bank Polska Kasa Opieki S.A.
Dyrektor Oddziału Tomasz Frączek

8. Jeżeli w terminie 30 dni wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, to świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni, od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel powinien wypłacić w terminie 30 dni od daty zgłoszenia roszczenia.

§ 14. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Pomoc Ubezpieczonemu, w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia, udzielana jest w ramach przepisów państwowych kraju, w którym jest ona świadczona lub w ramach przepisów międzynarodowych.
2. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia Ubezpieczyciela, Ubezpieczającego i Ubezpiezonego, z wyjątkiem zgłoszenia zdarzenia objętego ochroną, powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
3. Reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający, Ubezpieczony, bądź ich spadkobiercy mogą złożyć do AGA International S.A. Oddział w Polsce, ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa, w formie:
 - 1) ustnej – telefonicznie pod numer telefonu: 22 522 26 40 (dostępny w dni robocze w godzinach 8.00-16.00) albo osobiście do protokołu w siedzibie Ubezpieczyciela,
 - 2) pisemnej – przesyłką pocztową na adres korespondencyjny: ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa lub osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela,
 - 3) elektronicznej – za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: reklamacje@mondial-assistance.pl.
4. Dyrekcja AGA International S.A. Oddział w Polsce rozpatrzy reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od ich otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin rozpatrzenia reklamacji może ulec wydłużeniu do 60 dni. O wydłużonym terminie rozpatrywania reklamacji wraz z uzasadnieniem składający reklamację zostanie poinformowany w formie pisemnej.
5. Odpowiedź na reklamację udzielana jest w formie pisemnej za pośrednictwem poczty tradycyjnej. Na wniosek składającego reklamację odpowiedź może być wysłana pocztą elektroniczną.
6. Składającemu reklamację przysługuje prawo do odwołania się od uzyskanej odpowiedzi na reklamację poprzez złożenie wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy, w formie pisemnej lub elektronicznej, w terminie 30 dni od jej otrzymania, do Dyrektora AGA International S.A. Oddział w Polsce. Odpowiedź na odwołanie udzielana jest w formie pisemnej niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od jej otrzymania i przesyłana jest za pośrednictwem poczty tradycyjnej.
7. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu bądź ich spadkobiercom przysługuje prawo do wnioskowania o pozasądowe rozstrzygnięcia sporu z Ubezpieczycielem przez Rzecznika Finansowego.
8. Za zgodą obu stron, do umowy ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
9. Wszelkie zmiany umowy ubezpieczenia wymagają formy pisemnej, pod rygorem nieważności.
10. Do realizacji postanowień niniejszych OWU w imieniu i na rachunek Ubezpieczyciela uprawnione jest CENTRUM OPERACYJNE.
11. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz obowiązujących powszechnie aktów prawnych.
12. Prawem właściwym dla niniejszego OWU jest prawo polskie.
13. Językiem stosowanym w relacjach pomiędzy Ubezpieczycielem, Ubezpieczającym, Ubezpieczonym bądź ich spadkobiercami jest język polski.
14. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia można rozwiązać polubownie za pośrednictwem Sądu Polubownego przy Komisji Nadzoru Finansowego lub Sądu Polubownego przy Rzeczniku Finansowym, co wymaga zgody Ubezpieczyciela.
15. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia można rozwiązać na drodze postępowania sądowego poprzez wystąpienie z powództwem do sądu powszechnego. Pozwanym powinien być Ubezpieczyciel, tj. AGA International S.A. z siedzibą w Paryżu, Oddział w Polsce, zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr KRS 0000189340, NIP 107-00-00-164, z siedzibą przy ul. Domaniewskiej 50B, 02-672 Warszawa. Klientowi przysługuje prawo wyboru właściwego sądu powszechnego, może to być sąd właściwy dla siedziby Ubezpieczyciela lub sąd właściwy dla miejsca zamieszkania Ubezpieczającego, Ubezpiezonego.
16. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpiezonego.
17. Niniejsze OWU przyjęte zostały uchwałą Dyrekcji AGA International S.A. Oddział w Polsce, nr U/049/2015, z dnia 21 grudnia 2015 r., i wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2016 r.



Tomasz Frączek
Dyrektor Oddziału

How can we help?

AGA International S.A. Oddział w Polsce
ul. Domaniewska 50B
02-672 Warszawa
Tel: +48 22 522 28 00
Fax: +48 22 522 28 01
e-mail: sekretariat@mondial-assistance.pl

Zarejestrowana w Sądzie Rejonowym
dla m. St. Warszawy
XIII Wydział Gospodarczy KRS
Pod numerem: KRS 0000189340
NIP: 107-00-00-164
REGON: 015647690

Kapitał zakładowy spółki macierzystej
16 812 500 EUR wpłacony w całości
PL 02 1240 1053 1111 0010 0140 7382
Bank Polska Kasa Opieki S.A.
Dyrektor Oddziału Tomasz Frączek