COMPENSA
VIENNA INSURANCE GROUP

# Ubezpieczenie kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu w podróżach zagranicznych

Z COMPENSĄ TO PROSTE

# Ubezpieczenie kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu w podróżach zagranicznych

## Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: **Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group**
Kraj rejestracji: **Polska** Data wydania zezwolenia: **12.02.1990 r.**

Produkt: **Koszty leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu w podróżach zagranicznych**

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz informacje dotyczące umowy są podane w innych dokumentach.

## Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Produkt obejmuje ubezpieczenia z grupy 1, 2, 9, 13,16 i 18 działu II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

### Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

✓ Przedmiotem ubezpieczenia jest, w zależności od wyboru Ubezpieczającego:

1) koszty leczenia Ubezpieczonego za granicą Polski i kraju stałego pobytu, poniesione w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem;
2) w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) – zdrowie i życie Ubezpieczonego. Ubezpieczenie obejmuje świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz świadczenie z tytułu śmierci, a także świadczenie z tytułu trwałej niezdolności do pracy, koszty przekwalifikowania, koszty dziennego świadczenia szpitalnego, świadczenie w związku z zawałem serca i udarem mózgu oraz adaptacją miejsca zamieszkania lub pojazdu;
3) w ubezpieczeniu bagażu podróżnego i sprzętu elektronicznego w tym służbowego – mienie Ubezpieczonego. Ochrona obejmuje wypadki polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu bagażu lub sprzętu elektronicznego w tym służbowego podczas jego transportu, przechowywania lub użytkowania w trakcie podróży;
4) w ubezpieczeniu sprzętu sportowego – mienie Ubezpieczonego. Ochrona obejmuje wypadki polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu sprzętu sportowego, podczas jego transportu, przechowywania lub użytkowania w trakcie podróży;
5) odpowiedzialność cywilna (OC) Ubezpieczonego w życiu prywatnym. Ochrona obejmuje szkody na osobie lub w mieniu wyrządzone wskutek czynu niedozwolonego w okresie odbywania podróży;
6) w ubezpieczeniu usług assistance – zwrot kosztów związanych ze zorganizowaniem oraz udzieleniem pomocy podczas podróży Ubezpieczonego;
7) zwrot kosztów poszukiwań i ratownictwa poniesionych na akcję poszukiwawczą i ratowniczą przeprowadzoną przez wyspecjalizowane służby ratownictwa;
8) zwrot kosztów wynikających z opóźnienia podróży, odwołania podróży, anulowania noclegu lub biletu podróżnego;
9) zwrot kosztów podróży pracownika zastępczego lub kosztów wynajęcia kierowcy.

✓ Suma ubezpieczenia jest ustalana odrębnie dla każdego z ubezpieczeń wchodzących w skład produktu.

### Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

✗ Produkt nie obejmuje ubezpieczeń obowiązkowych.

### Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

! Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe wystąpiło wskutek:

1) umyślnego działania Ubezpieczonego lub Uprawnionego, w tym także działania polegającego na usiłowaniu lub popełnieniu przez Ubezpieczonego przestępstwa, samobójstwa, samookaleczenia lub świadomego spowodowania rozstroju zdrowia;
2) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu w stanie po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających lub bez wymaganych uprawnień do prowadzenia tego pojazdu;
3) zatrucia alkoholem, narkotykami, lekami psychotropowymi lub innymi podobnie działającymi środkami;
4) działania Ubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, leków psychotropowych lub innych środków odurzających;
5) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego;
6) udziału Ubezpieczonego w jazdach próbnych i testowych, jaki i wypadków powstałych podczas wykonywania zadań kaskaderskich.

! Ubezpieczenie nie obejmuje również sytuacji, gdy zdarzenie ubezpieczeniowe miało miejsce:

1) w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego pracy fizycznej (chyba że Strony włączyły to w zakres ochrony);
2) w związku z wyczynowym uprawianiem sportów lub uprawianiem sportów wysokiego ryzyka (chyba że Strony włączyły to w zakres ochrony);
3) w związku z leczeniem chorób przewlekłych, w tym nowotworowych lub chorób tropikalnych (chyba że Strony włączyły to w zakres ochrony);
4) w związku z uczeniem się lub uprawianiem sportów motorowych (chyba że Strony włączyły to w zakres ochrony);
5) w związku z uczeniem się lub uprawianiem sportów i sztuk walki (chyba że Strony włączyły to w zakres ochrony);
6) w związku z leczeniem usprawniającym;
7) przed datą rozpoczęcia okresu ubezpieczenia.

! W ubezpieczeniu kosztów leczenia Ubezpieczonego za granicą Polski i kraju stałego pobytu – ochrona nie obejmuje m.in.:

1) wydatków na specjalne odżywianie, pobytu w sanatoriach i uzdrowiskach, operacji plastycznych, leczenia stomatologicznego-profilaktycznego i protetycznego;
2) kosztów porodu, który nastąpił po 32. tygodniu ciąży, kosztów leczenia i opieki nad matką i dzieckiem po odbytym porodzie, kosztów usuwania ciąży, kosztów środków antykoncepcyjnych;
3) kosztów leczenia następstw uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi, kosztów leczenia osób, których celem podróży jest odbycie leczenia;
4) kosztów leczenia zaburzeń psychicznych, wad wrodzonych, chorób wenerycznych, AIDS, chorób wywołanych lub związanych z wirusem HIV.

! W ubezpieczeniu NNW – ochrona nie obejmuje m.in.:

1) wszelkich chorób lub stanów chorobowych, nawet tych, które wystąpiły nagle;
2) uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem lub zabiegami leczniczymi.

! W ubezpieczeniu bagażu podróżnego i sprzętu elektronicznego w tym służbowego – ochrona nie obejmuje m.in.:

1) akt, dokumentów, biletów podróżnych, kluczy, rękopisów, pieniędzy i środków płatniczych, papierów wartościowych, czeków, kart kredytowych, płatniczych, programów i danych komputerowych, weksli;
2) stacjonarnego sprzętu komputerowego, nośników danych, oprogramowania, kaset, płyt, urządzeń łączności;
3) wyłącznego uszkodzenia lub zniszczenia waliz, kufrów i innych pojemników na bagaż;
4) sprzętu sportowego;

5) przedmiotów służących do działalności handlowej, usługowej lub produkcyjnej;
6) szkód powstałych w aparatach i urządzeniach elektrycznych wskutek ich wad oraz działania prądu elektrycznego;

! W ubezpieczeniu sprzętu sportowego, w tym o charakterze profesjonalnym – ochrona nie obejmuje m.in. szkód:
1) powstałych w wyniku jego wad fabrycznych;
2) wynikających z jego naturalnego zużycia lub eksploatacji;
3) wynikających z używania niezgodnie z przeznaczeniem lub instrukcją producenta.

! W ubezpieczeniu OC – ochrona nie obejmuje m.in. szkód:
1) wyrządzonych osobom pozostającym z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym;
2) powstałych wskutek uchybień w wykonywaniu czynności zawodowych;
3) spowodowanych działaniem Ubezpieczonego lub osób za które ponosi odpowiedzialność po spożyciu alkoholu lub stanie nietrzeźwości;
4 wynikających z posiadania, kierowania, użytkowania jakichkolwiek pojazdów mechanicznych, statków powietrznych i wodnych, maszyn roboczych i rolniczych, za wyjątek użytkowania sprzętu wodnego.

! W ubezpieczeniu kosztów poszukiwań i ratownictwa – ochrona nie obejmuje m.in. kosztów poniesionych w związku z:
1) zatrzymaniem lub tymczasowym aresztowaniem Ubezpieczonego po naruszeniu przez niego prawa;
2) nieuzasadnionym wezwaniem służb ratowniczych lub medycznych.

! W ubezpieczeniu kosztów wynikających z opóźniania podróży, odwołania podróży, anulowania noclegu lub biletu podróżnego – ochrona nie obejmuje m.in. kosztów:
1) na loty czarterowe
2) biletów uprawiających do wielokrotnych przejazdów;
3) biletów w których nie jest jednoznacznie określona data wyjazdu lub zakończenia podróży;
4) związanych z anulowaniem biletu podróżnego zostało spowodowane przeszkodą w podróży wywołaną konsekwencjami zdrowotnymi lub powikłaniami związanymi z ciążą, przerwaniem ciąży, porodem lub poronieniem oraz odwołaniem podróży przez pracodawcę. ! W ubezpieczeniu kosztów podróży pracownika zastępczego lub kosztów wynajęcia kierowcy – ochrona nie obejmuje kosztów paliwa, opłat za korzystanie z autostrad, parkingów, noclegów oraz innych kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego podczas powrotu Ubezpieczonego do RP lub do innego kraju stałego pobytu.

! Pozostałe wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności są określone w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

## Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

✓ w ubezpieczeniu kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu, ubezpieczeniu assistance, ubezpieczeniu bagażu podróżnego i sprzętu elektronicznego w tym służbowego, ubezpieczeniu sprzętu sportowego, ubezpieczeniu kosztów poszukiwań i ratownictwa, ubezpieczeniu kosztów podróży pracownika zastępczego lub kosztów wynajęcia kierowcy, ubezpieczeniu kosztów wynikających z opóźnienia podróży lub odwołania podróży zagranicznej - ochrona ubezpieczeniowa jest świadczona na terytorium całego świata w tym w krajach europejskich, z wyłączeniem RP i kraju stałego pobytu;

✓ w ubezpieczeniu kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków - ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wyłącznie terytorium RP;

✓ w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków oraz ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym – ochrona ubezpieczeniowa jest świadczona na terytorium całego świata w tym w krajach europejskich, z wyłączeniem RP i kraju stałego pobytu, z tym zastrzeżeniem, że Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group (dalej: Compensa) ponosi odpowiedzialność także kiedy Ubezpieczony jest w drodze - z miejsca zamieszkania bezpośrednio do granicy kraju zamieszkania (nie dłużej niż 12 godzin) oraz w drodze powrotnej od granicy kraju zamieszkania bezpośrednio do miejsca zamieszkania (nie dłużej niż 12 godzin), maksymalnie do dnia ochrony ubezpieczeniowej, wskazanego w polisie;

✓ w ubezpieczeniu kosztów wynikających z anulowania noclegu lub biletu podróżnego - ochrona ubezpieczeniowa jest świadczona na terytorium całego świata w tym w krajach europejskich, z włączeniem RP i kraju stałego pobytu.

## Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

- Ubezpieczający jest zobowiązany do zapłacenia składki ubezpieczeniowej.
- Ubezpieczający i Ubezpieczony mają następujące obowiązki:
  - przed zawarciem umowy ubezpieczenia:
    - udzielić zgodnie z prawdą odpowiedzi na pytania zadane przez Compensę;
  - w trakcie trwania umowy ubezpieczenia:
    - zawiadomić Compensę o zmianach okoliczności, o które Compensa zapytywała przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
  - w razie zgłoszenia roszczenia:
    - użyć dostępnych środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów oraz zabezpieczyć możliwość dochodzenia przez Compensę roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę;
    - zawiadomić Compensę o zdarzeniu albo szkodzie i postępować zgodnie z otrzymanymi dyspozycjami;
    - starać się złagodzić skutki zdarzenia poprzez niezwłoczne uzyskanie pomocy lekarskiej i poddanie się zaleconemu leczeniu, uzyskać dokumentację zawierającą diagnozę lekarską, zwolnić lekarzy z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej;
    - skontaktować się z Centrum Alarmowym Compensy w celu uzyskania gwarancji pokrycia kosztów należnych placówce medycznej z tytułu udzielonej pomocy lekarskiej.

## Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka może być opłacana jednorazowo albo w ratach. Wysokość składki i terminy jej zapłaty są określone w umowie ubezpieczenia.

## Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

- Odpowiedzialność Compensy rozpoczyna się od dnia oznaczonego w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następującego po zawarciu umowy ubezpieczenia i zapłaceniu składki lub pierwszej jej raty, chyba że strony umówiły się inaczej.
- Ochrona kończy się:
  - z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta;
  - z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia;
  - z końcem 30-dniowego okresu wypowiedzenia umowy przez Ubezpieczającego;
  - z dniem doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia Compensy o rozwiązaniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w sytuacjach, o których mowa w art. 814 § 2 i art. 816 Kodeksu cywilnego oraz ust. 3 niniejszego paragrafu;
  - z upływem ostatniego dnia dodatkowego terminu na opłacenie raty składki wyznaczonego w wezwaniu do zapłaty w sytuacji, o której mowa w art. 814 § 3 Kodeksu cywilnego;
  - z dniem określonym w porozumieniu stron dotyczącym rozwiązania umowy.

## Jak rozwiązać umowę?

- Ubezpieczający może rozwiązać umowę ubezpieczenia w każdym czasie z zachowaniem 30-dniowego terminu wypowiedzenia.
- Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a jeżeli Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia.
- Oświadczenie Ubezpieczającego dotyczące rozwiązania umowy powinno być sporządzone na piśmie i dostarczone Compensie listem poleconym.

# Ogólne warunki ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu w podróżach zagranicznych

**Spis treści**


Tabela informacyjna regulująca zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej 7

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE I DEFINICJE 9

§ 1. Postanowienia ogólne 9

§ 2. Jak należy rozumieć pojęcia użyte w OWU? 9

II. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA ORAZ WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI COMPENSY 11

§ 3. Przedmiot i zakres ubezpieczenia 11

§ 4. Ogólne wyłączenia odpowiedzialności Compensy 12

III. UMOWA UBEZPIECZENIA 12

§ 5. Sposób zawarcia umowy ubezpieczenia 12

§ 6. Powody wygaśnięcia umowy ubezpieczenia 12

§ 7. Czy można zawrzeć umowę ubezpieczenia na rachunek innej osoby? 13

§ 8. Odpowiedzialność Compensy 13

IV. SUMA UBEZPIECZENIA 13

§ 9. Ustalenie wysokości sumy ubezpieczenia 13

V. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA 13

§ 10. Zasady opłacenia i wysokość składki ubezpieczeniowej 13

§ 11. Zwrot składki 14

VI. PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY 14

§ 12 Obowiązki Compensy wynikające z umowy ubezpieczenia 14

§ 13. Ogólne obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego wynikające z umowy ubezpieczenia 14

§ 14. Ogólne obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego po powstaniu szkody 14

§ 15. Skutki naruszenia obowiązków przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego 14

VII. USTALENIE I WYPŁATA ŚWIADCZENIA LUB ODSZKODOWANIA 14

§ 16. Wypłata świadczenia lub odszkodowania 14

VIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE 14

§ 17. Reklamacja 14

§ 18. Roszczenie regresowe 15

§ 19. Zawiadomienia i oświadczenia stron 15

§ 20. Postanowienia dodatkowe 15

§ 21. OWU 15

KLAUZULA 1. Ubezpieczenie kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu 16

§ 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia 16

§ 2. Wyłączenia odpowiedzialności Compensy 18

§ 3. Obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu szkody 18

§ 4. Ustalenie wysokości odszkodowania 19

KLAUZULA NR 2. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków 19
§ 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia 19
§ 2. Wyłączenia odpowiedzialności Compensy 20
§ 3. Obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu szkody 20
§ 4. Ustalenie wysokości świadczenia 20
KLAUZULA NR 3. Ubezpieczenie usług assistance 20
§ 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia 20
§ 2. Obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu szkody 22
KLAUZULA NR 4. Ubezpieczenie bagażu podróżnego oraz sprzętu elektornicznego 21
§ 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia 23
§ 2. Wyłączenia odpowiedzialności Compensy 23
§ 3. Suma ubezpieczenia 23
§ 4. Obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu szkody 23
§ 5. Ustalenie wysokości odszkodowania 23
KLAUZULA NR 5. Ubezpieczenie sprzętu sportowego 23
§ 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia 23
§ 2. Wyłączenia odpowiedzialności Compensy 24
§ 3. Suma ubezpieczenia 24
§ 4. Obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu szkody 24
§ 5. Ustalenie wysokości odszkodowania 24
KLAUZULA NR 6. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym 24
§ 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia 24
§ 2. Wyłączenia odpowiedzialności Compensy 24
§ 3. Suma gwarancyjna 24
KLAUZULA NR 7. Ubezpieczenie kosztów poszukiwań i ratownictwa 25
§ 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia 25
§ 2. Wyłączenia odpowiedzialności Compensy 25
§ 3. Suma ubezpieczenia 25
§ 4. Obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu szkody 25
§ 5. Ustalenie wysokości odszkodowania 25
KLAUZULA NR 8. Ubezpieczenie kosztów wynikających z opóźnienia podróży, odwołania podróży, anulowania noclegu lub biletu podróżnego 25
§ 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia 25
§ 2. Wyłączenia odpowiedzialności Compensy 25
§ 3. Suma ubezpieczenia 26
§ 4. Obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu szkody 26
§ 5. Ustalenie wysokości odszkodowania 26
KLAUZULA NR 9. Ubezpieczenie kosztów podróży pracownika zastępczego lub kosztów wynajęcia kierowcy 26
§ 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia 26
§ 2. Wyłączenia odpowiedzialności Compensy 26
§ 3. Suma ubezpieczenia 26
§ 4. Obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu szkody 26
§ 5. Ustalenie wysokości odszkodowania 27
Aneks nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Compensa TU S.A Vienna Insurance Group wyjazdów turystycznych „Ubezpieczenie w kosztów leczenia zagranicą RP i kraju stałego pobytu w podróżach zagranicznych”, 28

**Tabela informacyjna regulująca zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:**

| Rodzaj informacji | | Numer jednostki redakcyjnej OWU |
|---|---|---|
| Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group do wypłaty odszkodowania lub świadczenia | OWU kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu w podróżach zagranicznych – część ogólna | §1, ust. 1 - 2, 5, 8, §8, §14, ust. 1, § 16, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części ogólnej |
| | Klauzula nr 1 Ubezpieczenie kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu | §1, §3, §4, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części ogólnej |
| | Klauzula nr 2 Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków | §1, §3, §4, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części ogólnej |
| | Klauzula nr 3 Ubezpieczenie usług assistance | §1, §2, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części ogólnej |
| | Klauzula nr 4 Ubezpieczenie bagażu podróżnego oraz sprzętu elektronicznego | §1, §4, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części ogólnej |
| | Klauzula nr 5 Ubezpieczenie sprzętu sportowego | §1, §4, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części ogólnej |
| | Klauzula nr 6 Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym | §1, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części ogólnej |
| | Klauzula nr 7 Ubezpieczenie kosztów poszukiwań i ratownictwa | §1, §4 z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części ogólnej |
| | Klauzula nr 8 Ubezpieczenie opóźnienia podróży, odwołania podróży, anulowania noclegu lub biletu podróżnego | §1, §4 z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części ogólnej |
| | Klauzula 9 Ubezpieczenie kosztów podróży pracownika zastępczego lub kosztów wynajęcia kierowcy | §1 ust. 1 - 2, §4, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części ogólnej |

| | | |
|---|---|---|
| Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia | OWU kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu w podróżach zagranicznych – część ogólna | §3 ust. 4, 6, 8, §4, §6 ust. 3, §8, §9 ust. 1 - 2, §10 ust. 6, §13, §15, §16 ust. 4, 8, 9, §18 ust. 3, §20 ust. 2 - 3, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części ogólnej |
| | Klauzula nr 1 Ubezpieczenie kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu | §1 ust. 2 - 4, §2, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części ogólnej |
| | Klauzula nr 2 Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków | §1 ust. 2 - 3, §3, §4 ust. 4, 7 - 11 z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części ogólnej |
| | Klauzula nr 3 Ubezpieczenie usług assistance | §1 ust. 2 z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części ogólnej |
| | Klauzula nr 4 Ubezpieczenie bagażu podróżnego oraz sprzętu elektronicznego | §1 ust. 2-3, §2, §4 ust. 3, §5 ust. 3 - 5, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części ogólnej |
| | Klauzula nr 5 Ubezpieczenie sprzętu sportowego | §1 ust. 2 - 5, §2, §4 ust. 3, §5 ust. 1, 3 - 5, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części ogólnej |
| | Klauzula nr 6 Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym | §1 ust. 1, §2, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części ogólnej |
| | Klauzula nr 7 Ubezpieczenie kosztów poszukiwań i ratownictwa | §2 z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części ogólnej |
| | Klauzula nr 8 Ubezpieczenie opóźnienia podróży, odwołania podróży, anulowania noclegu lub biletu podróżnego | §1 ust. 3, 4, §2 §5 ust. 4 - 5, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części ogólnej |
| | Klauzula 9 Ubezpieczenie kosztów podróży pracownika zastępczego lub kosztów wynajęcia kierowcy | §1 ust. 2, 4, §2, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części ogólnej |

# I. POSTANOWIENIA OGÓLNE I DEFINICJE

## § 1. Postanowienia ogólne

1. Niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu w podróżach zagranicznych (zwane dalej OWU) mają zastosowanie do umów ubezpieczenia oznaczonych znakiem towarowym „Wiener" zawieranych przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną Vienna Insurance Group (dalej: Compensa) z Ubezpieczającymi.
2. Ochroną ubezpieczeniową mogą być objęte osoby fizyczne posiadające obywatelstwo polskie lub cudzoziemcy.
3. W porozumieniu z Ubezpieczającym, do treści umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od postanowień OWU. Postanowienia takie oraz zmiany zawartej umowy ubezpieczenia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

## § 2. Jak należy rozumieć pojęcia użyte w OWU?

1. Przez pojęcia użyte w OWU rozumie się:
   1) **akt terroru** – nielegalne działania lub akcja organizowana z pobudek ideologicznych, religijnych, politycznych lub społecznych, indywidualna lub grupowa, prowadzona przez osoby działające samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiejkolwiek organizacji lub rządu, skierowana przeciwko osobom, obiektom lub społeczeństwu, mająca na celu wywarcie wpływu na rząd, wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności lub dezorganizację życia publicznego przy użyciu przemocy bądź groźby użycia przemocy;
   2) **amatorskie uprawianie sportów rekreacyjnych** – forma aktywności fizycznej podejmowana przez Ubezpieczonego dla wypoczynku i odnowy sił psychofizycznych; amatorskie uprawianie sportów rekreacyjnych obejmuje amatorskie uprawianie sportów zimowych i wodnych;
   3) **amatorskie uprawianie sportów zimowych** – amatorskie uprawianie następujących dyscyplin sportu: narciarstwo, snowboard, saneczkarstwo, łyżwiarstwo, hokej, bojery;
   4) **amatorskie uprawianie sportów wodnych** – amatorskie uprawianie następujących dyscyplin sportu: kajakarstwo górskie, surfing, wioślarstwo, żeglarstwo, kitesurfing, nurkowanie przy użyciu aparatów oddechowych i płetwonurkowanie sportowe, freediving, wakeboarding, canoeing górski, rafting, narciarstwo wodne;
   5) **bagaż podróżny** – przedmioty osobistego użytku zwyczajowo zabierane w podróż, stanowiące własność Ubezpieczonego, w tym także wózek dziecięcy, a także sprzęt elektroniczny będący własnością Ubezpieczonego;
   6) **bilet podróżny** – dokument wydany przez przewoźnika (lotniczego, promowego, autokarowego, kolejowego itp.) lub w jego imieniu, potwierdzający dokonanie rezerwacji lub zakupu biletu. Bilety te muszą być wystawione na podróż zagraniczną rozpoczynającą się na terytorium RP lub w kraju stałego pobytu. W przypadku zakupu biletu w formie elektronicznej, dokumentem jest potwierdzenie zawierające numer oraz cenę;
   7) **bójka** – wzajemne starcie połączone z naruszeniem nietykalności cielesnej jej uczestników, którzy wspólnie wymieniają uderzenia, występujących zarazem jako napastnicy oraz broniący się. Braniem udziału w bójce nie jest włączenie się do zajścia w celu przywrócenia porządku lub spokoju publicznego związane z wykonywaniem czynności służbowych oraz działanie w ramach obrony koniecznej;
   8) **Centrum Alarmowe** – podmiot działający na zlecenie Compensy, posiadający przedstawicielstwa za granicą RP, działający w zakresie obsługi szkód m.in. z ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą oraz pomocy osobom ubezpieczonym, którego numery telefonów podane są w dokumencie ubezpieczenia;
   9) **choroba** – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, objawiająca się zaburzeniami funkcji lub uszkodzeniem struktury organizmu, wywołująca niepożądane objawy;
   10) **choroba nowotworowa** – choroba objawiająca się obecnością złośliwego guza (tzn. takiego, który nie jest otoczony torebką i charakteryzuje się zdolnością do naciekania tkanek i do tworzenia odległych przerzutów). Pod pojęciem nowotworu złośliwego określa się również białaczkę oraz złośliwe schorzenia układu limfatycznego. Rozpoznanie nowotworu złośliwego musi być zweryfikowane badaniem histopatologicznym;
   11) **choroba przewlekła** – zdiagnozowana przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej choroba mająca długotrwały przebieg, trwająca zwykle miesiącami lub latami (także z okresami zaostrzenia lub remisji), leczona w sposób stały lub okresowy. Za chorobę przewlekłą uważana jest również choroba nowotworowa. Za chorobę przewlekłą nie uważa się chorób i zaburzeń psychicznych;
   12) **choroby tropikalne** – grupa chorób o rozmaitej etiologii, występujących w strefach podzwrotnikowych i równikowych;
   13) **deszcz nawalny** – opad deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 4, który ustala się na podstawie danych pomiarowych Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMiGW); w przypadku braku stacji pomiarowej IMiGW w najbliższym sąsiedztwie miejsca szkody, bierze się pod uwagę stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania, świadczące wyraźnie o działaniu deszczu nawalnego;
   14) **dzieła sztuki** – przedmioty o wartości kulturowej, artystycznej, historycznej lub muzealnej, np. obrazy, plakaty, rzeźby, meble, tkaniny, biżuteria, wycenione przez uprawnionych rzeczoznawców, domy aukcyjne lub podmioty zajmujące się handlem dziełami sztuki;
   15) **grad** – opad atmosferyczny w postaci bryłek lodu;
   16) **huragan** – działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 17,5 m/s, który wyrządza masowe lub pojedyncze szkody; wystąpienie tego zjawiska powinno być potwierdzone przez IMiGW – w przypadku braku możliwości uzyskania potwierdzenia przyjmuje się stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania lub w najbliższym sąsiedztwie, świadczącego działaniu takiego wiatru;
   17) **koszty poszukiwań i ratownictwa** – koszty akcji poszukiwawczej Ubezpieczonego prowadzonej przez wyspecjalizowane w tym celu służby, koszty transportu Ubezpieczonego oraz koszty udzielenia doraźnej pomocy medycznej poniesione od momentu odnalezienia Ubezpieczonego do momentu przywiezienia go do najbliższej placówki medycznej. Za czas trwania akcji poszukiwawczej uznaje się okres od zgłoszenia zaginięcia Ubezpieczonego do momentu zakończenia akcji poszukiwawczej;
   18) **kradzież** – zabór mienia w celu przywłaszczenia;
   19) **kradzież z włamaniem** – usiłowanie lub dokonanie zaboru przedmiotu ubezpieczenia z zamkniętych pomieszczeń lub bagażnika samochodu po uprzednim usunięciu siłą lub przy pomocy narzędzi istniejących zabezpieczeń, o ile sprawca pozostawił ślady użycia narzędzi, bądź po otworzeniu tych zabezpieczeń oryginalnym kluczem, który sprawca zdobył w wyniku kradzieży z włamaniem do innego pomieszczenia albo w wyniku kradzieży albo rozboju;
   20) **kraj stałego pobytu** – kraj będący ośrodkiem interesów życiowych Ubezpieczonego, w którym koncentrują się jego interesy osobiste lub gospodarcze;
   21) **lawina** – gwałtowne zsuwanie, spadanie lub staczanie się mas śniegu, lodu, skał, kamieni, ziemi lub błota ze zboczy górskich bądź falistych;
   22) **leczenie ambulatoryjne** – udzielenie, przez działających zgodnie z prawem świadczeniodawców, świadczeń zdrowotnych osobom niewymagającym leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych;
   23) **leczenie stomatologiczne zachowawcze** – leczenie próchnicy, leczenie zmian martwiczych, leczenie kanałowe, wymiana uszkodzonych wypełnień, leczenie chorób dziąseł (paradentoza, usuwanie kamienia);
   24) **leczenie usprawniające** – terapia medyczna zalecona przez lekarza, mająca na celu przywrócenie możliwie najpełniejszej sprawności psychofizycznej układu kostno–mięśniowo–nerwowego oraz wyeliminowanie zaburzeń i reakcji psychicznych. W rozumieniu OWU, za leczenie usprawniające uważa się również rehabilitację zaleconą przez lekarza;
   25) **liczba osobodni** – iloczyn liczby Ubezpieczonych osób oraz liczby dni, w których osoby te są objęte ochroną ubezpieczeniową;
   26) **międzynarodowe świadectwo szczepień** – (International Certificates of Vaccination), tzw. żółta książeczka – dowód szczepienia wydawany przez uprawnione organy;
   27) **nagłe zachorowanie** – powstały w sposób nagły i niespodziewany, w okresie odpowiedzialności Compensy, stan chorobowy zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się leczeniu przed zakończeniem podróży. Nagłe zachorowanie nie obejmuje chorób zdiagnozowanych, istniejących w chwili obejmowania Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową i ich następstw lub chorób leczonych przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia;
   28) **następstwa chorób przewlekłych** – zaistniałe w sposób nagły, w okresie odpowiedzialności Compensy, poza terytorium RP i kraju stałego pobytu, nasilenie objawów choroby przewlekłej, w tym nowotworowej o ostrym przebiegu, wymagające natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się leczeniu przed zakończeniem podróży;
   29) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony, niezależnie od swojej woli, doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, powodujących trwały uszczerbek na zdrowiu, albo zmarł;
   30) **odszkodowanie** – kwota, którą Compensa jest zobowiązana wypłacić Ubezpieczonemu lub osobie trzeciej za szkodę w mieniu lub na osobie powstałą w wyniku zdarzenia ubezpieczeniowego;
   31) **osoba bliska** – współmałżonek, konkubent, konkubina, rodzeństwo, wstępni (rodzice, dziadkowie, pradziadkowie), zstępni (dzieci, wnuki, prawnuki), ojczym, macocha, teściowie, zięciowie, synowe, dzieci przysposobione i przyjęte na wychowanie, rodzice przysposabiający;
   32) **osoba towarzysząca** – osoba odbywająca podróż wraz z Ubezpieczonym i wskazana przez niego do towarzyszenia mu w trakcie leczenia lub transportu;
   33) **osoba wezwana do towarzyszenia** – wskazana przez Ubezpieczonego osoba bliska zamieszkała na terytorium RP lub kraju stałego pobytu, która w przypadku braku osoby towarzyszącej przyjedzie do miejsca

zdarzenia i będzie towarzyszyła Ubezpieczonemu w trakcie leczenia;

34) **osoba trzecia** – osoba inna niż Ubezpieczony lub osoba bliska. Za osobę trzecią nie uważa się osoby, która ubezpieczona jest na podstawie tej samej umowy ubezpieczenia co Ubezpieczony;

35) **osuwanie się ziemi** – ruch podłoża na stokach, niespowodowany działalnością ludzką;

36) **pobyt w szpitalu** – pobyt Ubezpieczonego w szpitalu lub klinice w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub choroby. W rozumieniu OWU, za dzień pobytu w szpitalu uważa się dzień kalendarzowy, w którym Ubezpieczony przebywał w szpitalu, niezależnie od tego, ile czasu w danym dniu trwał jego pobyt. Jako pierwszy dzień pobytu przyjmuje się dzień rejestracji, a jako ostatni – dzień wypisu ze szpitala;

37) **podróż zagraniczn**a – służbowa albo prywatna podróż lub czasowy pobyt poza RP i krajem stałego pobytu Ubezpieczonego, który rozpoczyna się od momentu przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy RP lub kraju stałego pobytu i kończy się z chwilą powrotu Ubezpieczonego do RP lub kraju stałego pobytu;

38) **podróż krajowa** – służbowa albo prywatna podróż po RP lub kraju stałego pobytu Ubezpieczonego;

39) **polisa obrotowa** – dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia, w której występuje rotacja Ubezpieczonych należących do jednolitej zbiorowości, zakwalifikowanych do tej samej grupy ryzyka;

40) **poszkodowany** – każda osoba niepozostająca w stosunku ubezpieczenia na podstawie zawartej umowy w zakresie odpowiedzialności cywilnej, względem której odpowiedzialność za wyrządzoną szkodę ponosi Ubezpieczony;

41) **pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozszerzył się o własnej sile;

42) **powódź** – zalanie terenów na skutek podniesienia się wody w korytach wód płynących lub stojących lub w następstwie podniesienia się poziomu morskich wód przybrzeżnych;

43) **przedmioty osobiste** – przedmioty Ubezpieczonego niezbędne w podróży, takie jak: okulary, soczewki, aparat słuchowy, aparat do mierzenia ciśnienia lub glukozy we krwi, dokumenty (paszport, dowód osobisty, legitymacja, prawo jazdy);

44) **praca zarobkowa** – podejmowane przez Ubezpieczonego za granicą RP i kraju stałego pobytu czynności, za które otrzymuje wynagrodzenie, bez względu na podstawę prawną zatrudnienia; pracą zarobkową w rozumieniu OWU jest również działalność taka jak np. wolontariat, praktyki zawodowe w warsztacie lub fabryce; jeżeli praca Ubezpieczonego ma charakter pracy fizycznej i umysłowej, przyjmuje się, że Ubezpieczony wykonuje prace fizyczną;.

45) **rekonwalescencja** – czas powrotu do zdrowia oraz regeneracji organizmu po chorobie, nieszczęśliwym wypadku lub operacji;

46) **rozbój** – usiłowanie lub dokonanie zaboru w celu przywłaszczenia ubezpieczonego mienia przez sprawcę, który zastosował wobec Ubezpieczonego:

   a) przemoc fizyczną lub groźbę jej natychmiastowego użycia albo doprowadził Ubezpieczonego do stanu nieprzytomności lub bezbronności; za rozbój uważa się również sytuację, kiedy sprawca postępuje jak wyżej opisano bezpośrednio po dokonaniu kradzieży w celu utrzymania stanu posiadania zabranej rzeczy;

   b) oszustwo, za które uznaje się wprowadzenie w błąd lub wykorzystanie błędu osoby, która ze względu na stan zdrowia lub wiek nie mogła przeciwstawić się zaborowi;

47) **składka** – kwota, którą Ubezpieczający zobowiązany jest zapłacić na rzez Compensy z tytułu umowy ubezpieczenia;

48) **sporty wysokiego ryzyka** – abseiling, alpinizm, alpinizm podziemny, baloniarstwo, bobsleje, bouldering, bungee, BASE jumping, downhill MTB, heliskiing, helisnowboarding, jazda na rowerze, w tym górskim, po terenie obfitującym w przeszkody (muldy, koleiny skoczne) lub po specjalnie przygotowanych trasach (z wyjątkiem miejskich i turystycznych dróg rowerowych), kiteboarding, kiteskiing, kitesnowboarding, myślistwo, paralotniarstwo, parkour, rugby, spadochroniarstwo, speleologia, sporty lotnicze, sporty motorowodne w ramach sekcji sportowych, szybownictwo, wspinaczka, wspinaczka indoorowa, wspinaczka lodowa, wspinaczka wysokogórska, wyczynowa jazda na nartach lub snowboardzie poza wyznaczonymi trasami, wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi albo przyrodniczymi, wyprawy w obszary górskie lub wyżynne na wysokości powyżej 3500 m n.p.m., przebywanie na wysokości powyżej 3500 m n.p.m.;

49) **sprzęt sportowy** – sprzęt stanowiący własność Ubezpieczonego, zabrany przez niego w podróż, przeznaczony do uprawiania sportu, taki jak: rower, narty biegowe, zjazdowe wraz z butami i kijkami, narty wodne, kije trekkingowe, kije do nordic walking, łyżwy, rolki, deskorolki, hulajnoga, kask, deska surfingowa, windsurfingowa, snowboardowa, a także osprzęt niezbędny do prawidłowego funkcjonowania sprzętu sportowego, zgodnie z jego przeznaczeniem;

50) **sport motorowy** – dziedzina sportu, obejmująca współzawodnictwo na pojazdach lądowych napędzanych silnikami, najczęściej spalinowymi, odrzutowymi, turbinowymi lub rakietowymi;

51) **sprzęt elektroniczny** – aparat fotograficzny (analogowy i cyfrowy), przenośny sprzęt komputerowy, tablety, kamery wideo (analogowa i cyfrowa), kamery sportowe, drony, telefony komórkowe, czytniki e-book, discmany, odtwarzacze MP3, słuchawki bezprzewodowe, dyski przenośne, powerbanki;

52) **sprzęt służbowy** – przenośny sprzęt elektroniczny, niezbędny pracownikowi do realizacji obowiązków służbowych w zagranicznej podróży służbowej, powierzony Ubezpieczonemu przez Ubezpieczającego lub na jego zlecenie w celu wykonywania przez Ubezpieczonego obowiązków służbowych;

53) **sprzęt sportowy o charakterze profesjonalnym** – sprzęt wykorzystywany w celu wyczynowego uprawiania sportu lub uprawiania sportu wysokiego ryzyka;

54) **sprzęt wodny** – łodzie wiosłowe, wiosłowe łodzie regatowe, kajaki i rowery wodne, deski surfingowe, pontony, jachty żaglowe o powierzchni pomiarowej żagli do 10 m2;

55) **stan po użyciu alkoholu** – stan, który występuje, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:

   a) stężenia we krwi od 0,2‰ alkoholu albo

   b) obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1 $dm^3$;

56) **stan nietrzeźwości** – stan, który występuje, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:

   a) stężenia we krwi powyżej 0,5‰ alkoholu albo

   b) obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 $dm^3$;

57) **suma ubezpieczenia, suma gwarancyjna** – określona w umowie ubezpieczenia kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Compensy w ramach grupy ubezpieczeń lub danego rodzaju ubezpieczenia;

58) **szkoda na osobie** – następstwo zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci;

59) **szkoda w mieniu** – następstwo zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci utraty lub zmniejszenia wartości ubezpieczonego mienia z powodu jego zniszczenia, uszkodzenia lub zaboru;

60) **szczepienia obowiązkowe** – szczepienie przeciwko żółtej gorączce wymagane przy wyjeździe do krajów, w których choroba występuje (kraje endemiczne w Afryce i Ameryce Południowej);

61) **szczepienia zalecane** – szczepienia zalecane w zależności od sytuacji epidemiologicznej danego kraju, czasu trwania i celu podróży, miejsca pobytu, odporności i wieku osoby; należą do nich m.in. szczepienia przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby typu A oraz B, błonicy, tężcowi, polio, durowi brzusznemu oraz meningokowemu zapaleniu opon mózgowo-rdzeniowych. Szczegółowe informacje o szczepieniach zalecanych do poszczególnych krajów i regionów z uwzględnieniem aktualnej sytuacji epidemiologicznej są publikowane i uaktualniane na stronach internetowych Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) www.who.int/ith;

62) **środki pomocnicze** – zalecone przez lekarza środki niezbędne do tego, żeby wspomagać leczenie prowadzone w związku z chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem, takie jak: gorsety, protezy (z wyjątkiem protez zębowych), ortezy, kule, stabilizatory, aparaty ortopedyczne, aparaty słuchowe, okulary korekcyjne, soczewki korekcyjne; wózek inwalidzki;

63) **środki płatnicze** – gotówka, karty płatnicze i kredytowe, czeki;

64) **świadczenie** – rekompensata za szkodę na osobie, np. koszty leczenia, renta czy zadośćuczynienie dla osoby trzeciej, które jest wypłacane jednorazowo lub cyklicznie;

65) **szpital** – zakład opieki zdrowotnej świadczący całodobową opiekę w warunkach zamkniętych nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia, przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego. W rozumieniu OWU, za szpital nie uważa się domów opieki, hospicjów, ośrodków leczenia uzależnień, szpitali i ośrodków sanatoryjnych oraz rehabilitacyjnych;

66) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, określone przez lekarza orzecznika Compensy na podstawie przedstawionych dokumentów medycznych i obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia Tabeli norm procentowego uszczerbku na zdrowiu;

67) **„Tabela norm procentowego uszczerbku na zdrowiu”** – wykaz uszkodzeń oraz odpowiadający im procentowy przedział uszczerbku na zdrowiu. Tabela jest dostępna na stronie internetowej www.wiener.pl oraz, na życzenie, w formie pisemnej;

68) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do zapłacenia składki ubezpieczeniowej;

69) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rachunek której Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia;

70) **udar mózgu** – nagłe zaburzenia czynności mózgu, które trwają ponad 24 godziny, są spowodowane przyczynami naczyniowymi (krwotok, zakrzep, zator), powodują trwające ponad 3 miesiące objawy ubytkowe i są potwierdzone wynikami badań obrazowych – CT lub MRI. Za udar mózgu nie uważa się przemijających zaburzeń niedokrwiennych (TIA –

transient ischaemic attack);

71) **uderzenie pioruna** – bezpośrednie wyładowanie elektryczności atmosferycznej na przedmiot ubezpieczenia, powodujące przepływ ładunku elektrycznego przez ten przedmiot;

72) **umowa ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia zawarta pomiędzy Ubezpieczającym a Compensą i potwierdzona polisą;

73) **upadek statku powietrznego** – katastrofa bądź przymusowe lądowanie samolotu lub innego obiektu latającego lub upadek ich części lub przewożonego ładunku na przedmiot ubezpieczenia;

74) **Uprawniony** – osoba upoważniona do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego. Jeżeli Uprawniony nie został wskazany, świadczenie zostanie wypłacone w następującej kolejności:

   a) współmałżonkowi Ubezpieczonego, o ile nie została ogłoszona separacja;

   b) dzieciom Ubezpieczonego – w razie braku współmałżonka, w równych częściach;

   c) rodzicom Ubezpieczonego albo jego opiekunom prawnym sprawującym opiekę w momencie śmierci Ubezpieczonego – w przypadku braku współmałżonka i dzieci, w równych częściach;

   d) pozostałym spadkobiercom w kolejności wynikającej z dziedziczenia ustawowego, z wyłączeniem gminy ostatniego miejsca zamieszkania Ubezpieczonego oraz Skarbu Państwa;

75) **wartość odtworzeniowa** – koszty przywrócenia mienia do stanu nowego, ale nieulepszonego. Są to koszty naprawy, wytworzenia lub cena zakupu nowego przedmiotu tego samego rodzaju, typu oraz o tych samych lub najbardziej zbliżonych parametrach. Wartość odtworzeniową ma mienie Ubezpieczonego, które w dniu zawarcia umowy ma nie więcej niż 5 lat. Starsze mienie ma wartość rzeczywistą;

76) **wartość rzeczywista** – wartość odpowiadająca kosztom zakupu nowego przedmiotu, pomniejszona o stopień faktycznego zużycia;

77) **wybuch** – za wybuch uważa się;

   a) eksplozję – gwałtowną zmianę stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników, warunkiem uznania szkody za spowodowaną eksplozją jest fakt rozdarcia ścian tych naczyń i zbiorników w takich rozmiarach, aby wskutek ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień;

   b) implozję – gwałtowne uszkodzenie zbiornika lub naczynia ciśnieniowego wskutek ciśnienia zewnętrznego przewyższającego znacznie ciśnienie panujące w jego wnętrzu;

78) **wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportu w ramach przynależności do klubów sportowych, związków i organizacji sportowych oraz udział w zawodach, imprezach czy obozach kondycyjnych, niezależnie od faktu, czy czerpany jest dochód z uprawianej dyscypliny sportu;

79) **wydostanie się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych** – awaria, na skutek której doszło do wydostania się wody lub pary z przewodów i urządzeń wodociągowych, kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania i innych, cofnięcie się wody lub ścieków z publicznych urządzeń kanalizacyjnych bądź następstwo nieumyślnego pozostawienia otwartych kranów w urządzeniach wodno-kanalizacyjnych (w pomieszczeniach);

80) **wylew wód podziemnych** – wdarcie się wód podziemnych wskutek działania czynników naturalnych lub ruchów wyrobisk górniczych do obiektu budowlanego będącego w posiadaniu Ubezpieczonego;

81) **wyposażenie:**

   a) mienie ruchome (meble, materace łóżek, wykładziny, dywany zasłony i firany, sprzęt RTV lub AGD, elementy dekoracji wnętrz), oraz

   b) stałe elementy wnętrz (elementy wykończeniowe, instalacje i osprzęt instalacji elektrycznej, wodno-kanalizacyjnej, gazowej, sygnalizacji alarmowej, zamontowane lub wbudowane trwale wewnątrz pomieszczeń);

82) **wykonywanie pracy fizycznej** – wykonywana przez Ubezpieczonego za granicą RP i kraju stałego pobytu praca fizyczna o zwiększonym ryzyku powstania szkody, za którą zwyczajowo otrzymuje się wynagrodzenie, bez względu na podstawę prawną zatrudnienia. Przez wykonywanie pracy fizycznej rozumie się w szczególności: wykonywanie czynności na wysokościach, pod ziemią, pod wodą, z użyciem narzędzi takich jak: dźwigi, obrabiarki, maszyny drogowe i pneumatyczne, używanie farb, lakierów, paliw płynnych, gazów, płynów i olei technicznych;

83) **zakres terytorialny ubezpieczenia:**

   a) strefa A – Europa - Republika Albanii, Księstwo Andory, Republika Austrii, Republika Białorusi, Królestwo Belgii, Bośnia i Hercegowina, Republika Bułgarii, Republika Chorwacji, Republika Cypryjska, Republika Czeska, Królestwo Danii, Republika Estońska, Republika Finlandii, Republika Francuska, Republika Grecka, Królestwo Hiszpanii łącznie z Wyspami Kanaryjskimi, Irlandia, Republika Islandii, Królestwo Liechtensteinu, Republika Litewska, Wielkie Księstwo Luksemburga, Republika Łotewska, Była Jugosłowiańska Republika Macedonii, Republika Malty, Republika Mołdowy, Księstwo Monako, Księstwo Niderlandów, Księstwo Norwegii, Republika Portugalska, Federacja Rosyjska, Republika Federalna Niemiec, Rumunia, Republika San Marino, Republika Serbii, Republika Czarnogóry, Republika Słowacka, Republika Słowenii, Konfederacja Szwajcarska, Królestwo Szwecji, Republika Turcji, Stolica Apostolska, Ukraina i obwód Kaliningradzki, Republika Węgierska, Zjednoczone Królestwo Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej, Republika Włoska z wyłączeniem terytorium Rzeczpospolitej Polskiej oraz kraju stałego pobytu;

   b) strefa B – cały świat, z wyłączeniem terytorium Rzeczpospolitej Polskiej oraz kraju stałego pobytu;

84) **zalanie** – działanie płynów lub pary powodujące szkodę w mieniu w następstwie:

   a) awarii instalacji lub urządzeń stanowiących ich elementy składowe, w tym pękania rur;

   b) nieumyślnego pozostawienia otwartych kranów lub innych zaworów w urządzeniach instalacji;

   c) samoczynnego uruchomienia się automatycznych instalacji gaśniczych (tryskaczowych lub zraszaczowych), z wyłączeniem przypadków będących następstwem pożaru, próbnego uruchomienia, prób naprawy, przebudowy lub modernizacji instalacji lub budynku;

   d) opadów atmosferycznych: deszczu, śniegu (w tym zalegającego i topniejącego) lub gradu;

   e) awarii sprzętu AGD;

   f) uszkodzenia akwarium, w tym jego osprzętu;

   g) działania osób trzecich;

   h) cofnięcia się płynu lub pary z urządzeń wodociągowych lub kanalizacyjnych;

   i) awarii lub uszkodzenia łóżka wodnego;

85) **zapadanie się ziemi** – obniżenie się terenu z powodu zawalenia się podziemnych naturalnych pustych przestrzeni w gruncie, niespowodowane działalnością ludzką;

86) **zawał serca** – martwica mięśnia serca:

   a) powstała w wyniku jego niedokrwienia oraz

   b) wykazująca objawy elektrokardiograficzne i biochemiczne oraz

   c) rozpoznana w badaniach obrazowych (ECHO, tomografia komputerowa);

87) **zbiór kolekcjonerski** – zbiór przedmiotów jednego rodzaju, np. zbiór obrazów, numizmatów, plakatów) o wartości kulturowej, artystycznej, historycznej, muzealnej lub naukowej;

88) **zdarzenie losowe** – przyszłe, niepewne, nagłe, niespodziewane i niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenia, które powodują szkodę, m.in. uderzenie pioruna, wybuch, upadek statku powietrznego, pożar, wiatr, opad atmosferyczny, powódź, zapadanie się ziemi, osuwanie się ziemi, lawina, zalanie, erupcja wulkanu;

89) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie zaistniałe w okresie ubezpieczenia, będące bezpośrednią przyczyną powstania szkody na osobie lub szkody w mieniu, za które Compensa ponosi odpowiedzialność.

## II. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA ORAZ WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI COMPENSY

### § 3. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie, życie, mienie lub odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego.
2. Compensa udziela ochrony ubezpieczeniowej podczas podróży zagranicznej służbowej albo prywatnej. Zakres ochrony ubezpieczeniowej określony jest w poszczególnych Klauzulach stanowiących integralną część OWU.
3. Compensa udziela ochrony ubezpieczeniowej całodobowo.
4. Zakres terytorialny ubezpieczenia obejmuje:

   a) w ubezpieczeniu kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu, ubezpieczeniu assistance, ubezpieczeniu bagażu podróżnego i sprzętu elektronicznego w tym służbowego, ubezpieczeniu sprzętu sportowego, ubezpieczeniu kosztów poszukiwań i ratownictwa, ubezpieczeniu kosztów podróży pracownika zastępczego lub kosztów wynajęcia kierowcy, ubezpieczeniu kosztów wynikających z opóźnienia podróży lub odwołania podróży zagranicznej – terytorium całego świata (strefa B) w tym kraje europejskie (strefa A), z wyłączeniem RP i kraju stałego pobytu;

   b) w ubezpieczeniu kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków – wyłącznie terytorium RP;

   c) w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków oraz ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym – terytorium całego świata (strefa B) w tym kraje europejskie (strefa A), z wyłączeniem RP i kraju stałego pobytu, z tym zastrzeżeniem, że Compensa ponosi odpowiedzialność także wtedy, kiedy

Ubezpieczony jest w drodze – z miejsca zamieszkania bezpośrednio do granicy kraju zamieszkania (nie dłużej niż 12 godzin) oraz w drodze powrotnej od granicy kraju zamieszkania bezpośrednio do miejsca zamieszkania (nie dłużej niż 12 godzin), maksymalnie do dnia ochrony ubezpieczeniowej, wskazanego w polisie;

d) w ubezpieczeniu kosztów wynikających z anulowania noclegu lub biletu podróżnego – terytorium całego świata (strefa B) w tym kraje europejskie (strefa A), z włączeniem RP i kraju stałego pobytu.

**5.** Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje amatorskie uprawianie sportów rekreacyjnych, w tym wodnych i zimowych we wszystkich wariantach ubezpieczenia.

**6.** Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w wariancie obejmującym zdarzenia powstałe w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego pracy fizycznej w związku z wyczynowym uprawianiem sportów lub uprawianiem sportów wysokiego ryzyka, uczeniem się lub uprawianiem sportów i sztuk walki, za zapłatą dodatkowej składki.

**7.** W zakresie nieuregulowanym zapisami Klauzul mają zastosowanie postanowienia głównej części OWU. W razie różnic pomiędzy zapisami głównej części OWU a zapisami poszczególnych Klauzul, pierwszeństwo mają postanowienia Klauzul.

**8.** Pojedyncza podróż zagraniczna objęta ochroną ubezpieczeniową może trwać nie dłużej, niż 270 dni, o ile umowa ubezpieczenia nie stanowi inaczej.

## § 4. Ogólne wyłączenia odpowiedzialności Compensy

**1.** Compensa nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy zdarzenie ubezpieczeniowe wystąpiło wskutek:

1) umyślnego działania Ubezpieczonego lub Uprawnionego, w tym także działania polegającego na usiłowaniu lub popełnieniu przez Ubezpieczonego przestępstwa, samobójstwa, samookaleczenia lub świadomego spowodowania rozstroju zdrowia,

2) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu w stanie po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających lub bez wymaganych uprawnień do prowadzenia tego pojazdu;

3) zatrucia alkoholem, narkotykami, lekami psychotropowymi, lekami niezaleconymi przez lekarza lub użytymi niezgodnie z zaleceniami lekarza lub innymi podobnie działającymi środkami;

4) działania Ubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, leków psychotropowych, leków niezaleconych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza lub innych środków odurzających;

5) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego z zastrzeżeniem że ochrona ubezpieczeniowa istnieje w przypadku, gdy podczas podróży zagranicznej Ubezpieczony został poszkodowany na skutek działań wojennych, lub wojny domowej; powyższa ochrona wygasa z końcem 7. dnia od rozpoczęcia wojny lub wojny domowej na terytorium kraju, w którym przebywa Ubezpieczony; odpowiedzialność Compensy jednak nie istnieje, gdy podróż zagraniczna odbywa się do kraju, na którego terytorium wojna lub wojna domowa już trwa, a także gdy Ubezpieczony bierze aktywny (czynny) udział w wojnie lub wojnie domowej; nie podlegają ochronie Compensy również wypadki spowodowane bronią atomową, biologiczną i chemiczną;

6) udziału Ubezpieczonego w marszach protestacyjnych i wiecach, zamieszkach, bójkach, rozruchach, aktach terroru lub sabotażu, w których Ubezpieczony był aktywnym uczestnikiem;

7) udziału Ubezpieczonego w jazdach próbnych i testowych, jaki i wypadków powstałych podczas wykonywania zadań kaskaderskich;

8) skażenia jądrowego, chemicznego bądź napromieniowania;

**2.** Odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje ponadto, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe miało miejsce:

1) w związku z chorobą przewlekłą, w tym nowotworową lub kosztami leczenia chorób tropikalnych na terenie RP, chyba że Ubezpieczający włączył te ryzyka do ochrony opłacając dodatkową składkę;

2) w związku z uczeniem się lub uprawianiem sportów motorowych, chyba, że Ubezpieczający włączył te ryzyka do ochrony opłacając dodatkową składkę;

3) w związku z leczeniem usprawniającym;

4) przed datą rozpoczęcia okresu ubezpieczenia.

**3.** Jeśli umowa ubezpieczenia nie została zawarta w wariancie obejmującym szkody powstałe w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego pracy fizycznej, w związku z wyczynowym uprawianiem sportów lub uprawianiem sportów wysokiego ryzyka, uczeniem się lub uprawianiem sportów i sztuk walki, ryzyka te nie są objęte ochroną ubezpieczeniową.

**4.** Postanowienia ust. 1 i 2 mają zastosowanie do Klauzul, chyba że z ich postanowień wynika odmiennie. Jeżeli w Klauzulach znajdują się wyłączenia odpowiedzialności Compensy, stanowią one uzupełnienie wyłączeń zawartych w części głównej OWU.

**5.** Compensa stosuje wyłączenie albo ograniczenie swojej odpowiedzialności, jeżeli pomiędzy zdarzeniem ubezpieczeniowym lub szkodą a okolicznością wskazaną w postanowieniach dotyczących danego wyłączenia albo ograniczenia odpowiedzialności istnieje adekwatny związek przyczynowo-skutkowy, tj. gdy zdarzenie ubezpieczeniowe lub szkoda są typowym, normalnym następstwem wspomnianej okoliczności.

# III. UMOWA UBEZPIECZENIA

## § 5. Sposób zawarcia umowy ubezpieczenia

**1.** Umowę ubezpieczenia zawiera się na wniosek Ubezpieczającego, na okres wskazany w umowie ubezpieczenia, nie dłuższy jednak niż jeden rok.

**2.** Umowa ubezpieczenia zawierana jest w trybie ofertowym, w trybie przetargowym lub na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego.

**3.** Wniosek powinien zawierać co najmniej następujące dane:

1) imię i nazwisko (nazwę) i adres Ubezpieczającego;

2) data urodzenia lub PESEL , NIP lub REGON Ubezpieczającego;

3) imię i nazwisko, adres, kraj stałego pobytu Ubezpieczonego;

4) PESEL Ubezpieczonego lub data urodzenia Ubezpieczonego w przypadku cudzoziemców;

5) okres ubezpieczenia;

6) forma umowy ubezpieczenia;

7) zakres terytorialny ubezpieczenia;

8) liczba ubezpieczonych osób;

9) zakres ubezpieczenia.

**4.** Compensa potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia.

**5.** Compensa uzależnia zawarcie umowy ubezpieczenia od informacji, o które zapytało Ubezpieczającego, mających wpływ na ocenę ryzyka.

**6.** Ubezpieczający jest obowiązany udzielić Compensie odpowiedzi na wszystkie pytania zamieszczone we wniosku lub skierowane do niego w formie pisemnej.

**7.** Ubezpieczony może być objęty ubezpieczeniem w tym samym zakresie i okresie ubezpieczenia tylko na podstawie jednej umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie OWU.

**8.** Umowa ubezpieczenia może być zawarta w formie:

1) imiennej – indywidualnej lub grupowej;

2) grupowej bezimiennej.

**9.** W razie zawarcia umowy ubezpieczenia w formie indywidualnej imiennej, grupowej imiennej lub bezimiennej, wszystkie osoby objęte są ochroną ubezpieczeniową w takim samym zakresie ubezpieczenia, z takimi samymi sumami ubezpieczenia, rozszerzeniami zakresu ochrony ubezpieczeniowej i na taki sam okres ubezpieczenia.

**10.** W razie objęcia ochroną ubezpieczeniową osób wyjeżdżających wielokrotnie w ciągu roku za granicę w ramach wykonywania obowiązków służbowych lub w ramach podróży prywatnych, zawarcie umowy ubezpieczenia może być potwierdzone polisą otwartą.

## § 6. Powody wygaśnięcia umowy ubezpieczenia

**1.** Umowa ubezpieczenia wygasa:

1) z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta;

2) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia (ust. 2);

3) z końcem 30-dniowego okresu wypowiedzenia umowy przez Ubezpieczającego (ust. 4);

4) z dniem doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia Compensy o rozwiązaniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w sytuacjach, o których mowa w art. 814 § 2 i art. 816 Kodeksu cywilnego oraz ust. 3 niniejszego paragrafu;

5) z upływem ostatniego dnia dodatkowego terminu na opłacenie raty składki wyznaczonego w wezwaniu do zapłaty w sytuacji, o której mowa w art. 814 § 3 Kodeksu cywilnego;

6) z dniem określonym w porozumieniu stron dotyczącym rozwiązania umowy.

**2.** Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a jeżeli Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia.

**3.** Umowa ubezpieczenia może być rozwiązana przez Compensę ze skutkiem natychmiastowym w sytuacjach wskazanych w przepisach prawa, a także z ważnych powodów, za które uważa się:

1) zatajenie lub podanie nieprawdziwych okoliczności, o które Compensa zapytywała przed zawarciem umowy, a które miały wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego lub wysokość należnej składki;

2) popełnienie przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na rzecz innej osoby, przestępstwa pozostającego w związku z zawarciem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia,

3) niezwolnienia osób sprawujących opiekę nad Ubezpieczonym z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej – w części dotyczącej danego Ubezpieczonego.

4. Ubezpieczający ma prawo rozwiązać umowę ubezpieczenia w każdym czasie, z zachowaniem trzydziestodniowego terminu wypowiedzenia.

5. Wygaśnięcie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w którym Compensa udzielała ochrony ubezpieczeniowej.

### § 7. Czy można zawrzeć umowę ubezpieczenia na rachunek innej osoby?

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na rachunek innej osoby.

2. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje Compensie wyłącznie względem Ubezpieczającego.

3. Compensa może podnieść zarzut również przeciwko Ubezpieczonemu, jeżeli zarzut ten ma wpływ na odpowiedzialność Compensy z tytułu umowy ubezpieczenia.

4. Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia lub odszkodowania bezpośrednio od Compensy.

5. Ubezpieczony może żądać, by Compensa udzieliła mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.

### § 8. Odpowiedzialność Compensy

1. Odpowiedzialność Compensy rozpoczyna się od dnia oznaczonego w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następującego po zawarciu umowy ubezpieczenia i zapłaceniu składki lub pierwszej jej raty.

2. Jeżeli Ubezpieczający płaci składkę lub jej pierwszą ratę z odroczonym terminem płatności, odpowiedzialność Compensy rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie jako początek okresu ubezpieczenia.

3. Odpowiedzialność Compensy w ramach ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu, ubezpieczenia kosztów poszukiwań i ratownictwa, ubezpieczenia bagażu podróżnego i sprzętu elektronicznego w tym służbowego, ubezpieczenia sprzętu sportowego, ubezpieczenia assistance, ubezpieczenia kosztów wynikających z opóźnienia podróży albo odwołania podróży zagranicznej, ubezpieczenia kosztów podróży pracownika zastępczego lub kosztów wynajęcia kierowcy rozpoczyna się po przekroczeniu granicy RP lub kraju stałego pobytu, nie wcześniej jednak niż od początku dnia określonego w umowie ubezpieczenia, jako data rozpoczęcia podróży zagranicznej, o ile została opłacona składka lub jej pierwsza rata.

4. Odpowiedzialność Compensy w ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków oraz ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym rozpoczyna się od momentu rozpoczęcia podróży do momentu powrotu Ubezpieczonego do miejsca rozpoczęcia podróży, także kiedy Ubezpieczony jest w drodze – z miejsca zamieszkania bezpośrednio do granicy kraju zamieszkania (nie dłużej niż 12 godzin) oraz w drodze powrotnej od granicy kraju zamieszkania bezpośrednio do miejsca zamieszkania (nie dłużej niż 12 godzin), maksymalnie do dnia, określonego w polisie, o ile została opłacona składka lub jej pierwsza rata.

5. W odniesieniu do umów ubezpieczenia zawieranych na przejściu granicznym RP, odpowiedzialność Compensy rozpoczyna się od dnia i godziny zawarcia umowy ubezpieczenia i zapłacenia składki, jednak nie wcześniej niż od momentu przekroczenia granicy RP.

6. W razie zawierania umowy ubezpieczenia na rachunek osoby trzeciej przebywającej za granicą RP i kraju stałego pobytu, okres ubezpieczenia i odpowiedzialność Compensy rozpoczyna się po upływie 3 dni karencji od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia i opłacenia składki, z zastrzeżeniem ust. 7.

7. Karencji, o której mowa w ust. 6, nie stosuje się w razie kontynuacji umowy ubezpieczenia, przy czym za kontynuację umowy uważa się zawarcie umowy ubezpieczenia na kolejny okres, z zachowaniem ciągłości ochrony ubezpieczeniowej.

8. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na rachunek innej osoby, osoba ta ma prawo wystąpić z umowy ubezpieczenia, składając pisemne oświadczenie. Odpowiedzialność Compensy względem Ubezpieczonego kończy się w dniu następnym po złożeniu oświadczenia, chyba że osoba występująca z umowy ubezpieczenia ustaliła z Compensą inaczej.

9. Odpowiedzialność Compensy kończy się najpóźniej z chwilą wygaśnięcia umowy ubezpieczenia w sytuacjach wskazanych w § 6.

## IV. SUMA UBEZPIECZENIA

### § 9. Ustalenie wysokości sumy ubezpieczenia

1. Sumy ubezpieczenia dla poszczególnych ryzyk wskazane są w dokumencie ubezpieczenia i stanowią górną granicę odpowiedzialności Compensy za każde zdarzenie powstałe w okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem limitów odpowiedzialności określonych w Klauzulach.

2. Suma ubezpieczenia ulega zmniejszeniu o każdą wypłatę odszkodowania lub świadczenia z tytułu ubezpieczenia, dla którego suma ta albo limit został określony, z zastrzeżeniem ust. 3.

3. Suma ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków nie ulega zmniejszeniu o wypłatę świadczenia z tytułu tego ubezpieczenia.

4. Postanowienia OWU dotyczące sumy ubezpieczenia stosuje się odpowiednio do sumy gwarancyjnej.

5. Do określania wysokości sumy ubezpieczenia w złotych przyjmuje się średni kurs 1 EUR ustalony przez NBP i obowiązujący w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

## V. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

### § 10. Zasady opłacenia i wysokość składki ubezpieczeniowej

1. Wysokość składki oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Compensy na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

2. Składka może być płatna jednorazowo lub w ratach. Wysokość składki i terminy jej zapłaty Compensa potwierdza w dokumencie ubezpieczenia.

3. Wysokość składki zależy m.in. od:

   1) zakresu ubezpieczenia,

   2) kraju podróży,

   3) celu podróży,

   4) sumy ubezpieczenia,

   5) okresu odpowiedzialności,

   6) wieku Ubezpieczonego,

   7) liczby Ubezpieczonych.

4. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w formie grupowej i potwierdzonej polisą otwartą Ubezpieczający zobowiązany jest wpłacić składkę zaliczkową w ciągu 14 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że strony umówiły się inaczej. Wysokość składki zaliczkowej oblicza się na podstawie zadeklarowanej liczby osobodni. W trakcie trwania okresu ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest w ustalonych terminach, nie później jednak niż w dniu wyjazdu Ubezpieczonego, przekazywać Compensie listę Ubezpieczonych zawierającą informacje dotyczące terminu wyjazdu i kraju docelowego podróży, o ile umowa ubezpieczenia nie stanowi inaczej. Minimalna wysokość składki zaliczkowej jest wskazana w umowie ubezpieczenia.

5. Ostateczne rozliczenie składki w przypadku umowy ubezpieczenia potwierdzonej polisą otwartą następuje po zakończeniu okresu ubezpieczenia, w ciągu 30 dni, w oparciu o faktyczną liczbę wykorzystanych osobodni. Jeżeli liczba wykorzystanych osobodni przekracza liczbę zadeklarowanych, Compensa informuje Ubezpieczającego o obowiązku dopłaty składki, którą Ubezpieczający zobowiązany jest zapłacić w terminie 14 dni od daty otrzymania rozliczenia od Compensy Jeżeli liczba wykorzystanych osobodni jest mniejsza od zadeklarowanej, Compensa zwraca Ubezpieczającemu różnicę w składce. Compensa zastrzega sobie możliwość ustalenia składki minimalnej nie podlegającej zwrotowi.

6. Osoby, w stosunku do których Ubezpieczający nie wykonał obowiązku określonego w ust. 4, nie są objęte ochroną ubezpieczeniową.

7. Jeżeli zapłata dokonywana jest przelewem bankowym lub przekazem pocztowym, za dzień zapłaty uważa się dzień złożenia zlecenia zapłaty na rachunek Compensy w banku lub w urzędzie pocztowym, pod warunkiem że na rachunku Ubezpieczającego znajdowały się wystarczające środki finansowe. W przeciwnym razie, za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku Compensy pełną kwotą wymaganej składki lub jej raty.

8. Jeżeli Ubezpieczający podał do wiadomości Compensy nieprawdziwe dane, które miały wpływ na wysokość naliczonej składki, zobowiązany jest na wezwanie Compensy do dopłaty wynikającej z różnicy pomiędzy składką należną a składką uwzględnioną w umowie ubezpieczenia. W razie zaistnienia szkody, dopłata różnicy składki staje się natychmiast wymagalna.

9. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek o charakterze grupowym, Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować Compensę czy Ubezpieczeni finansują koszt składki ubezpieczeniowej.

10. Jeżeli Ubezpieczeni nie finansują kosztu składki ubezpieczeniowej, a Ubezpieczający zamierza dokonać zmiany w tym zakresie, wówczas Ubezpieczający jest zobowiązany doręczyć warunki umowy każdemu

z Ubezpieczonych przed wyrażeniem przez nich zgody na podjęcie finansowania kosztu składki.

### § 11. Zwrot składki

W razie rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za każdy dzień niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

## VI. PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY

### § 12. Obowiązki Compensy wynikające z umowy ubezpieczenia

1. Compensa ma obowiązek świadczyć ochronę ubezpieczeniową oraz wypłacić świadczenie lub odszkodowanie na warunkach wskazanych w OWU.
2. Compensa ma obowiązek udostępniać informacje i dokumenty na żądanie Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia.
3. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia Compensa jest zobowiązana doręczyć Ubezpieczającemu tekst OWU i kartę produktu.

### § 13. Ogólne obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego wynikające z umowy ubezpieczenia

1. Ubezpieczający ma obowiązek poinformować Ubezpieczonego o zawarciu umowy na jego rachunek. Ubezpieczający jest ponadto zobowiązany udostępnić Ubezpieczonemu, informacje o zawartej umowie ubezpieczenia, treści OWU oraz trybie postępowania w razie zaistnienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.
2. Ubezpieczający oraz Ubezpieczony, jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na rachunek innej osoby, zobowiązani są podać do wiadomości Compensy wszystkie znane sobie okoliczności, o które Compensa zapytywała we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia albo w innych pismach przed zawarciem umowy.
3. W czasie trwania umowy Ubezpieczający oraz Ubezpieczony, jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na rachunek innej osoby, jest zobowiązany zawiadomić Compensę o zmianach okoliczności, o które Compensa pytała we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia albo w innych pismach przed zawarciem umowy, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
4. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek, o którym mowa w ust. 2 i 3, ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
5. Compensa nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 2-3 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków, o których mowa w ust. 2-3, doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie ubezpieczeniowe i jego następstwa są skutkiem tych okoliczności.

### § 14. Ogólne obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego po powstaniu szkody

1. W razie zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczający lub Ubezpieczony, jeśli wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na swój rachunek, obowiązani są:
   1) niezwłocznie powiadomić Compensę o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, nie później niż w terminie 14 dni od zajścia zdarzenia lub uzyskania o nim informacji, z zastrzeżeniem odrębnych postanowień przewidzianych w poszczególnych Klauzulach; gdyby wskutek tego zdarzenia nie mogli tego uczynić – w takiej sytuacji powinni to uczynić w terminie 14 dni od ustąpienia przyczyny niezgłoszenia szkody;
   2) użyć dostępnych środków w celu zmniejszenia rozmiarów szkody, a także zabezpieczyć możność dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę;
   3) dostarczyć do Compensy:
      a) wypełniony formularz zgłoszenia szkody;
      b) inne dokumenty wskazane Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu w trakcie likwidacji szkody, niezbędne do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia lub odszkodowania;
   4) zabezpieczyć dowody związane ze zdarzeniem w celu uzasadnienia roszczenia.
2. Compensa obowiązana jest, w granicach sumy ubezpieczenia, zwrócić Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 1 pkt 2), jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

### § 15. Skutki naruszenia obowiązków przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

1. W razie niewykonania przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa obowiązku niezwłocznego powiadomienia Compensę o powstaniu szkody, Compensa może zmniejszyć wysokość świadczenia lub odszkodowania w takim stopniu, w jakim naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Compensie ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. W razie niewykonania przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku zastosowania dostępnych środków w celu zmniejszenia rozmiarów szkody, Compensa jest wolna od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

## VII. USTALENIE I WYPŁATA ŚWIADCZENIA LUB ODSZKODOWANIA

### § 16. Wypłata świadczenia lub odszkodowania

1. Compensa jest obowiązana spełnić świadczenie lub wypłacić odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Compensy albo wysokości świadczenia lub odszkodowania okazało się niemożliwe, świadczenie lub odszkodowanie winno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia lub odszkodowania. jest obowiązane wypłacić w terminie przewidzianym w ust. 1.
3. Jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje lub przyznano je w innej wysokości niż wniesione roszczenia, informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego – jeżeli umowa zawarta jest na cudzy rachunek, a Ubezpieczony nie jest osobą zgłaszającą roszczenie – wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniające całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania lub świadczenia oraz zawiadamiając o możliwości odwołania się lub o dochodzeniu roszczeń na drodze postępowania sądowego.
4. W razie wypłaty świadczenia lub odszkodowania z więcej niż jednego tytułu, świadczenia lub odszkodowania wypłacane są według kolejności zgłaszania roszczeń, a zwrot kosztów realizowany jest w kolejności wpływu do Compensy dokumentów potwierdzających ich poniesienie.
5. Świadczenie lub odszkodowanie z tytułu zawartej umowy wypłacane jest Ubezpieczonemu, Uprawnionemu, osobie upoważnionej lub, w razie refundacji kosztów, osobie, która te koszty poniosła.
6. Compensa wypłaca odszkodowanie w złotych, bez względu na miejsce powstania szkody oraz rodzaj poniesionych kosztów.
7. Koszty poniesione w walutach obcych przelicza się na złote według kursu średniego NBP z dnia ustalenia świadczenia lub odszkodowania.
8. Compensa zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych dokumentów oraz zasięgania opinii specjalistów.
9. Zwrot wszelkich kosztów objętych ochroną ubezpieczeniową dokonywany jest na podstawie rachunków i dowodów opłacenia oraz po złożeniu przez Ubezpieczonego oświadczenia o nieotrzymaniu zwrotu kosztów z innego źródła.

## VIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 17. Reklamacja

1. Reklamację w związku z zawarciem lub wykonaniem umowy ubezpieczenia może zgłosić Ubezpieczający, Ubezpieczony, poszkodowany lub Uprawniony z tej umowy.
2. Reklamację można złożyć:
   1) pisemnie – na adres wybranej jednostki Compensy lub osobiście;
   2) w formie elektronicznej – poprzez formularz reklamacyjny na stronie internetowej www.wiener.pl;
   3) ustnie (osobiście do protokołu lub telefonicznie).
3. Reklamacja powinna zawierać:
   1) imię, nazwisko (nazwę), adres i numer telefonu kontaktowego zgłaszającego reklamację;
   2) numer zgłoszenia szkody lub numer polisy;
   3) przedmiot reklamacji;
   4) uzasadnienie reklamacji, z podaniem ewentualnych dowodów.
4. Reklamacja jest rozpatrywana niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Jeżeli z uwagi na szczególne skomplikowanie sprawy

nie jest możliwe udzielenie odpowiedzi we wskazanym wyżej terminie, termin ten zostaje wydłużony do nie więcej niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. Zgłaszający reklamację zostaje poinformowany o:

1) przyczynie opóźnienia;
2) okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
3) przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi.

5. O sposobie rozpatrzenia reklamacji Compensa powiadamia zgłaszającego reklamację na piśmie. Udzielenie przez Compensę odpowiedzi na reklamację pocztą elektroniczną jest możliwe wyłącznie na wniosek klienta.
6. Zgłaszający reklamację może wystąpić do Rzecznika Finansowego z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy.
7. Spór może zostać rozstrzygnięty w drodze pozasądowego postepowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, prowadzonego przez Rzecznika Finansowego (adres strony internetowej: www.rf.gov.pl ), albo postępowania przed Sądem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego (adres strony internetowej: knf.gov.pl).
8. Zgłaszającemu reklamację przysługuje prawo dochodzenia swoich roszczeń przed sądem powszechnym. 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 Uprawnionego z umowy ubezpieczenia bądź przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
9. Compensa podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

## § 18. Roszczenie regresowe

1. Z dniem zapłaty odszkodowania roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobie odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na Compensę do wysokości wypłaconego świadczenia lub odszkodowania.
2. Jeżeli Compensa pokryła tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje, co do pozostałej części, pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń przed roszczeniami Compensy.
3. Jeżeli Ubezpieczony bez zgody Compensy zrzekł się roszczenia o świadczenie lub odszkodowanie do sprawcy szkody lub je ograniczył, Compensa może odmówić wypłaty świadczenia lub odszkodowania lub odpowiednio je zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłacie świadczenia lub odszkodowania, wówczas Compensie przysługuje prawo dochodzenia od Ubezpieczonego całości lub części wypłaconego świadczenia lub odszkodowania, wraz z niezbędnymi kosztami postępowania.
4. Ubezpieczony jest obowiązany udzielić wszelkiej pomocy przy dochodzeniu roszczeń regresowych przeciwko osobom trzecim odpowiedzialnym za powstanie szkody, w tym dostarczyć odpowiednie dokumenty i udzielić niezbędnych informacji.
5. Nie przechodzą na Compensa roszczenia przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

## § 19. Zawiadomienia i oświadczenia stron

1. Z zastrzeżeniem § 17, wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony umowy winny być sporządzone na piśmie i doręczone za potwierdzeniem odbioru lub przesłane listem poleconym, o ile z postanowień umowy ubezpieczenia (w tym szczególnych regulacji OWU) nie wynika inaczej.
2. Strony umowy zobowiązane są przekazywać wzajemnie informacje o zmianie adresu zamieszkania bądź siedziby.

## § 20. Postanowienia dodatkowe

1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy z 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz powszechnie obowiązujących przepisy prawa.
2. Compensa nie świadczy ochrony ani nie wypłaci świadczenia w zakresie w jakim ochrona lub wypłata świadczenia naraziłyby Compensę na konsekwencje związane z nieprzestrzeganiem rezolucji ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki lub prawa innych krajów i regulacji wydanych przez organizacje międzynarodowe, jeśli mają zastosowanie do przedmiotu umowy.
3. Przez świadczenie, o którym mowa w ust. 2, rozumie się odszkodowanie, zadośćuczynienie oraz wszelkie inne kwoty należne od Compensy w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym.

## § 21. OWU

1. OWU zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu Compensy nr 01/07/2024 z dnia 1 lipca 2024 roku.
2. OWU wchodzą w życie z dniem 01.07.2024 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych począwszy od tej daty.

**Anna Włodarczyk-Moczkowska**
Prezes Zarządu

**Adam Dwulecki**
Zastępca Prezesa Zarządu

## KLAUZULA 1.

## Ubezpieczenie kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu

### § 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą Klauzulą postanowień OWU, przedmiotem ubezpieczenia są niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty leczenia Ubezpieczonego, który, przebywając za granicą RP lub kraju stałego pobytu, musiał bezzwłocznie poddać się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem oraz wymienione w Klauzuli usługi assistance.
2. Na podstawie niniejszej Klauzuli Compensa obejmuje ochroną zdarzenia do których doszło w stanie po spożyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości, z wyłączeniem zdarzeń powstałych na skutek prowadzenia pojazdów mechanicznych w stanie po spożyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości.
3. Na podstawie niniejszej Klauzuli przedmiotem ubezpieczenia są także niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty leczenia Ubezpieczonego, który, przebywając za granicą RP lub kraju stałego pobytu, musiał bezzwłocznie poddać się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem na COVID-19, pod warunkiem, że Ubezpieczony spełnił jeden z poniższych warunków:
   1) posiada negatywny wynik testu PCR albo antygenowego wykonanego do 72 godzin przed rozpoczęciem podróży,
   2) posiada pełny pakiet szczepień przeciwko COVID-19, a od zaszczepienia do momentu rozpoczęcia podróży upłynęło co najmniej 14 dni,
   3) przebył zachorowanie na COVID-19 (jest ozdrowieńcem) w terminie do 6 miesięcy przed rozpoczęciem podróży, potwierdzone testem PCR albo antygenowym lub zaświadczeniem o odbyciu kwarantanny, jeśli takie wymogi stawia kraj do którego udaje się Ubezpieczony.
4. Szczegółowy zakres świadczeń pokrywanych w ramach niniejszej Klauzuli przedstawia tabela nr 1.

**ab. 1. Zakres ochrony ubezpieczeniowej w ubezpieczeniu kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu wraz z podstawowymi usługami assistance.**

| ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ | | ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI COMPENSY | SUMA UBEZPIECZENIA I LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI |
|---|---|---|---|
| 1 | koszty pobytu w szpitalu, leczenia, zabiegów i operacji | Compensa zapewni pokrycie kosztów leczenia, zabiegów i operacji, których przeprowadzenia nie można było, ze względu na stan zdrowia, odłożyć do czasu powrotu do RP lub kraju stałego pobytu. Centrum Alarmowe dokonuje wyboru szpitala, który najlepiej odpowiada stanowi zdrowia Ubezpieczonego. Compensa odpowiada i opłaca wykorzystanie komory dekompresyjnej, jeśli jest ona uzasadniona medycznie; | do wysokości sumy ubezpieczenia w ramach kosztów leczenia |
| 2 | koszty leczenia szpitalnego i operacji oraz koszty diagnozowania oraz zabiegów ambulatoryjnych chorób przewlekłych – za zapłatą dodatkowej składki | Za pośrednictwem Centrum Alarmowego Compensy zorganizuje i opłaci:<br>a) leczenie w szpitalu i operację, jeśli z medycznego punktu widzenia będą one niezbędne w związku z zaostrzeniem się choroby przewlekłej;<br>b) leczenie związane z zaostrzeniem się choroby przewlekłej, które wymaga wizyty u lekarza, lub badania diagnostyczne zlecone przez lekarza podczas podróży zagranicznej, niezbędne do oceny skutków zachorowania; | do wysokości sumy ubezpieczenia w ramach kosztów leczenia |
| 3 | koszty transportu do szpitala lub miejsca zamieszkania | Centrum Alarmowe organizuje dowóz do szpitala środkiem transportu sanitarnego, informuje szpital o warunkach płatności oraz pozostaje w ciągłym kontakcie ze szpitalem.<br>Compensa pokrywa koszty sprowadzenia chorego z zagranicy do szpitala bądź miejsca zamieszkania w RP lub kraju stałego pobytu, specjalnym rodzajem transportu medycznego oraz w terminie innym niż planowany - tylko w przypadku pisemnego zalecenia przez lekarza prowadzącego.<br>Koszty te pokrywane są do wysokości kosztów transportu najtańszym środkiem lokomocji, spełniającym warunki określone przez lekarza wydającego pisemne zalecenie transportu do RP lub kraju stałego pobytu.<br>Do uznania kosztów z tytułu transportu do RP lub kraju stałego pobytu wymagana jest uprzednia zgoda Compensy lub Centrum Alarmowego; | do wysokości sumy ubezpieczenia w ramach kosztów leczenia |
| 4 | koszty transportu chorego z miejsca wypadku lub nagłego zachorowania do placówki medycznej, koszty transportu chorego pomiędzy placówkami medycznymi w kraju pobytu oraz koszty transportu ze szpitala do miejsca pobytu za granicą odpowiednim do stanu zdrowia Ubezpieczonego | Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty transportu chorego z miejsca wypadku lub nagłego zachorowania do placówki medycznej, koszty transportu chorego pomiędzy placówkami medycznymi w kraju pobytu oraz koszty transportu ze szpitala do miejsca pobytu za granicą, jeżeli stan zdrowia poszkodowanego uniemożliwia samodzielny powrót do domu ze szpitala, bądź placówki medycznej; | do wysokości sumy ubezpieczenia w ramach kosztów leczenia |
| 5 | koszty konsultacji lekarskich oraz badań służących dia-gnozowaniu oraz kosztów zabiegów ambulatoryjnych, wraz z dojazdem lekarza z najbliższej placówki medycznej do miejsca zakwaterowania Ubezpieczonego | Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty leczenia choro-by lub następstw nieszczęśliwego wypadku, który wymaga wizyty lekarskiej wraz z dojazdem lekarza do miejsca zakwaterowania Ubezpieczonego zagranicą, jeśli stan zdrowia uniemożliwia Ubezpieczonemu samodzielny dojazd do placówki medycznej oraz koszty badań diagnostycznych zleconych przez lekarza niezbędnych do oceny skutków zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku; | do wysokości sumy ubezpieczenia w ramach kosztów leczenia |
| 6 | koszty zakupu niezbędnych lekarstw, środków opatrunkowych oraz środków pomocniczych zaleconych przez lekarza | Compensa refunduje koszty zakupu niezbędnych lekarstw (z wyjątkiem witamin, środków wzmacniających, odżywek, maści i kremów upiększających), środków opatrunkowych oraz środków pomocniczych które zalecił lekarz podczas podróży zagranicznej; | do wysokości sumy ubezpieczenia w ramach kosztów leczenia |
| 7 | koszty naprawy lub zakupu okularów, zakup wózka inwalidzkiego, naprawy protez, i innych środków pomocniczych | Compensa refunduje koszty naprawy lub zakupu okularów, zakup wózka inwalidzkiego, naprawy protez i innych środków pomoc-niczych wspomagających proces leczniczy, jeżeli konieczność ich nabycia lub ich uszkodzenie związane było z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem zaistniałym w okresie odpowiedzialności Compensy; | do wysokości sumy ubezpieczenia w ramach kosztów leczenia koszty zakupu wózka inwalidzkiego do wysokości 6 000 zł w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 8 | koszty transportu zwłok lub koszty kremacji i przewiezienia prochów Ubezpieczonego do kraju stałego pobytu, koszty pogrzebu | Jeżeli Ubezpieczony, wskutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania objętego odpowiedzialnością Compensy, zmarł podczas podróży zagranicznej, Compensa zorganizuje i pokryje koszty transportu zwłok lub koszty kremacji i przewiezienia prochów do miejsca pogrzebu na terenie RP lub kraju stałego pobytu.<br>W przypadku pogrzebu za granicą Compensa pokryje koszty po-grzebu albo koszty kremacji i pogrzebu. Za koszty pogrzebu za granicą uważa się koszty związane z pochówkiem i ceremonii pogrzebowej.<br>Decyzja Compensy w kwestii pokrycia kosztów pogrzebu, kosztów transportu zwłok lub kosztów kremacji i przewiezienia prochów Ubezpieczonego podejmowana jest po przedstawieniu urzędowego aktu zgonu lub jego odpisu.<br>W przypadku zorganizowania transportu zwłok lub przewiezienia prochów przez członków rodziny Ubezpieczonego bądź osoby trzecie, Compensa zrefunduje poniesione wydatki do kwoty nie wyższej niż wysokość kosztów, jakie zostałyby poniesione w przypadku zorganizowania transportu zwłok lub przewiezienia prochów Ubezpieczonego do kraju przez Compensę; | koszty organizacji i pokrycia kosztów transportu zwłok lub koszty kremacji i przewiezienia prochów do miejsca pogrzebu na terenie RP lub kraju stałego pobytu do wysokości sumy ubezpieczenia w ramach kosztów leczenia<br><br>koszty zakupu trumny lub urny do wysokości 5 000 euro w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia<br><br>koszty kremacji do wysokości 5000 euro w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia |
| 9 | koszty podróży, utrzymania i noclegów osoby towarzy-szącej | Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty utrzymania i noclegów jednej osoby wezwanej do Ubezpieczonego, do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w umowie ubezpieczenia za jeden dzień i nie dłużej niż za 7 dni, na jedno i wszystkie zdarzenia, a w przypadku organizacji i pokrycia kosztów transportu do sumy wskazanej w umowie ubezpieczenia, powstałe w okresie odpowiedzialności Compensy – o ile Ubezpieczonemu nie towarzyszy za granicą inna osoba, a osoba wezwana posiada miejsce zamieszkania na terytorium RP lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego. Centrum Alarmowe pokrywa koszty transportu lądowego osoby wezwanej, a gdyby transport miał przekroczyć 12 godzin – koszty transportu samolotem pasażerskim (klasa ekonomiczna).<br>Koszty podróży, utrzymania i noclegów osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu albo osoby wezwanej do Ubezpieczonego są pokrywane w ramach sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia oraz pod warunkiem, że Ubezpieczony hospitalizowany jest za granicą przez okres co najmniej 7 dni i koszty te zostały poniesione w związku z załatwianiem spraw związanych z powrotem Ubezpieczonego do kraju lub w związku z towarzyszeniem mu podczas hospitalizacji za granicą.<br>Warunkiem uznania kosztów, o których mowa powyżej jest pisemne zalecenie lekarza i uprzednia zgoda Compensy lub Centrum Alarmowego; | koszty utrzymania i noclegów maksymalnie do 7 dni, do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w umowie ubezpieczenia w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia<br><br>koszty transportu do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w umowie ubezpieczenia w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia |
| 10 | koszty leczenia stomatolo-gicznego | Compensa zorganizuje i pokryje koszty leczenia stomatologicznego w przypadku wystąpienia w okresie odpowiedzialności Compensy nagłych stanów bólowych lub stanów zapalnych wymagających udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej za pośrednictwem Centrum Alarmowego, które organizuje i opłaca leczenie.<br>W przypadku kiedy Ubezpieczony zorganizuje i opłaci leczenie, Compensa zrefunduje te koszty; | do 500 euro w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia na wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie odpowiedzialności Compensy |
| 11 | koszty kontynuacji podróży | Compensa zorganizuje i pokryje koszty kontynuacji podróży Ubezpieczonego najtańszym środkiem lokomocji, jeżeli według opinii lekarza Centrum Alarmowego stan zdrowia Ubezpieczonego pozwala na jej wznowienie. W przypadku gdy planowany czas podróży wynosi ponad 12 godzin, Compensa pokryje koszty biletu lotniczego w klasie ekonomicznej; | do 300 euro na wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie odpowiedzialności Compensy w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia |
| 12 | koszty leczenia związane z ciążą | Compensa zorganizuje i pokryje koszty leczenia związane z nagłymi i niespodziewanymi powikłaniami ciąży (w tym przedwczesny poród który nastąpił przed 32 tygodniem), nie później jednak niż do 32. tygodnia ciąży; | do 500 euro na wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie odpowiedzialności Compensy w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia |
| 13 | koszty rekonwalescencji w miejscu zdarzenia za granicą | Compensa pokryje koszty wyżywienia i zakwaterowania Ubezpieczonego, przez okres nie dłuższy niż 10 dni, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie, o ile koszty te zostaną zaakceptowane przez Centrum Alarmowe, w przypadku gdy transport Ubezpieczonego do RP lub kraju stałego pobytu nie może nastąpić bezpośrednio po zakończeniu pobytu w szpitalu; | do 120 euro za dzień, maksymalnie do 10 dni w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia |
| 14 | koszty kontynuacji leczenia po powrocie do RP lub kraju stałego pobytu | Compensa pokryje koszty leczenia pod warunkiem, że nagłe zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek był objęty ochroną ubezpieczeniową przez Compensa oraz:<br>a) koszty leczenia zostały poniesione w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem, który wydarzył się podczas podróży zagranicznej Ubezpieczonego i<br>a) zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek wymaga kontynuacji leczenia po powrocie do RP.<br>Za koszty kontynuacji leczenia Compensa uznaje koszty leczenia usprawniającego, w tym rehabilitację, jeśli zostały zalecone przez lekarza prowadzącego w miejscu zdarzenia za granicą, pod opieką którego przebywał; | do 1000 zł w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia |
| 15 | koszty leczenia chorób tropikalnych – za zapłatą dodatkowej składki | Compensa pokryje koszty leczenia chorób tropikalnych po powrocie do RP lub kraju stałego pobytu pod warunkiem, że choroba została zdiagnozowana najpóźniej do 30. dnia po wygaśnięciu umowy ubezpieczenia. Compensa pokrywa koszty niezbędne z medycznego punktu widzenia oraz zalecone przez lekarza; | do 2000 zł w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia |
| **ZAKRES OCHRONY USŁUG ASSISTANCE** | | **ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI COMPENSY** | **LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI** |
| 16 | całodobowy dyżur Centrum Alarmowego | Ubezpieczony może przez całą dobę uzyskać pomoc i informację m.in. w języku polskim. Centrum Alarmowe zorganizuje, na podstawie uzyskanych od Ubezpieczonego informacji, pomoc w razie zaistnienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową; | bez limitu |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 17 | przekazanie informacji | W razie nieprzewidzianego zdarzenia, np. choroby lub nieszczę-śliwego wypadku, które spowoduje opóźnienie lub zmianę przebiegu podróży Ubezpieczonego, Centrum Alarmowe na życzenie Ubezpieczonego przekaże niezbędne informacje jego rodzinie, pracodawcy lub innej wskazanej instytucji lub osobie; | bez limitu |
| 18 | pomoc informacyjna przy odtworzeniu dokumentów | W razie zagubienia lub kradzieży dowodu tożsamości lub biletu, Centrum Alarmowe poinformuje Ubezpieczonego o niezbędnych działaniach, jakie należy podjąć w celu odtworzenia dokumentów. Compensa nie ponosi kosztów odtworzenia dokumentów; | bez limitu |
| 19 | infolinia podróżna | Pomoc w uzyskaniu informacji o:<br>a) wymaganych dokumentach i szczepieniach;<br>b) adresach polskich ambasad i konsulatów;<br>c) najdogodniejszych połączeniach komunikacyjnych;<br>d) cenach autostrad, kursach walut, świętach narodowych;<br>e) usługach medycznych gwarantowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia w poszczególnych krajach Unii Europejskiej; | bez limitu |
| 20 | infolinia sportowa | W razie zawarcia umowy ubezpieczenia w wariancie związanym z uprawianiem sportów, Compensa zapewnia dostęp do następujących informacji:<br>a) godziny otwarcia tras zjazdowych;<br>b) warunki pogodowe panujące na stoku;<br>c) warunki atmosferyczne (temperatura wody, natężenie wiatru);<br>d) ceny karnetów;<br>e) szczególnie polecane trasy;<br>f) ostrzeżenia o trudnych warunkach;<br>g) informacja o procedurze postępowania w razie wyrządzenia szkody osobie trzeciej;<br>h) adresy baz nurkowych, windsurfingowych oraz kitesurfingowych;<br>i) dane teleadresowe szkółek, instruktorów nurkowania i windsurfingu oraz kitesurfingu;<br>j) adresy sklepów sportowych;<br>k) dane teleadresowe oraz ceny wypożyczalni profesjonalnego sprzętu; | bez limitu |
| 21 | przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej w sytuacjach nagłych o 24 godziny | Compensa przedłuża ochronę ubezpieczeniową o 24 godziny w przypadku gdy powrót Ubezpieczonego z podróży zagranicznej przedłuża się z przyczyn losowych, niezależnych od Ubezpieczonego:<br>1) awarię środka transportu komunikacji lądowej, wodnej albo powietrznej;<br>2) pożar, huragan, powódź, deszcz nawalny, grad, lawinę, bezpośrednie uderzenie pioruna, trzęsienie, zapadanie albo osuwanie się ziemi, wybuch wulkanu, wybuch albo upadek statku powietrznego;<br>3) odwołanie albo opóźnienie środka transportu z powodu złych warunków atmosferycznych;<br>4) wypadek w komunikacji lądowej, wodnej albo powietrznej;<br>5) wybuch wojny, stanu wojennego, zbrojnego zamachu stanu lub innego przewrotu politycznego, w wyniku których zamyka się granice kraju, w którym przebywa Ubezpieczony i nie może z niego wyjechać w planowanym terminie.<br>W ramach przedłużenia ochrony ubezpieczeniowej nie ponosimy kosztów ewakuacji Ubezpieczonego do Polski lub kraju stałego pobytu, jeśli jest ona konieczna. | w ramach dostępnych limitów i sum ubezpieczenia |

## § 2. Wyłączenia odpowiedzialności Compensy

**1.** Pokrycie kosztów w ramach Klauzuli nie przysługuje Ubezpieczonemu, w stosunku do którego istniały przeciwwskazania lekarskie co do odbycia podróży zagranicznej, jeżeli miało to wpływ na powstanie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o przeciwwskazaniach.

**2.** Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:

1) kosztów leczenia poniesionych na terenie RP i kraju stałego pobytu Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem poz. 15 tabeli nr 1;
2) wydatków poniesionych na specjalne odżywianie Ubezpieczonego, chociażby było ono zalecane przez lekarza;
3) kosztów pobytu w sanatoriach i uzdrowiskach;
4) kosztów porodu, który nastąpił po 32. tygodniu ciąży, oraz wszelkich kosztów związanych z leczeniem i opieką nad matką i dzieckiem po odbytym porodzie;
5) kosztów usuwania ciąży;
6) kosztów operacji plastycznych;
7) kosztów profilaktycznego i protetycznego leczenia stomatologicznego;
8) kosztów środków antykoncepcyjnych;
9) kosztów leczenia w zakresie, w jakim zostały pokryte w związku z tym samym zdarzeniem z tytułu innej umowy ubezpieczenia lub z innych źródeł;
10) kosztów leczenia następstw uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane;
11) kosztów nieuzasadnionych z medycznego punktu widzenia;
12) kosztów leczenia Ubezpieczonego, którego celem podróży jest odbycie leczenia;
13) kosztów leczenia przekraczającego zakres niezbędny dla przywrócenia stanu zdrowia Ubezpieczonego umożliwiającego jego powrót do kraju;
14) kosztów leczenia choroby objętej obowiązkiem szczepienia przed podróżą do kraju, w którym szczepienie to jest wymagane;
15) kosztów leczenia zaburzeń psychicznych, wad wrodzonych;
16) 16kosztów leczenia chorób wenerycznych, AIDS i innych chorób wywołanych lub związanych z wirusem HIV;

## § 3. Obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu szkody

**1.** W razie powstania szkody Ubezpieczony zobowiązany jest wykonać wszelkie czynności umożliwiające zebranie i przekazanie do Compensy dokumentów i materiałów, na podstawie których można udowodnić fakt powstania szkody oraz jej wysokość.

**2.** W razie powstania szkody Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zgłosić szkodę Centrum Alarmowemu w terminie 48 godzin z wyjątkiem pojedynczej wizyt stomatologicznej związanej z leczeniem ostrego stanu zapalnego lub bólowego, ograniczonego do jednego zęba, lub pojedynczej wizyty ambulatoryjnej, jeżeli Ubezpieczony sam dokona wyboru stomatologa lub lekarza i pokryje koszty wizyty do wysokości równowartości 100 euro.

**3.** Ponadto w razie zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczony obowiązany jest:

1) starać się o złagodzenie skutków zdarzenia przez niezwłoczne uzyskanie pomocy lekarskiej i poddanie się zaleconemu leczeniu, korzystając w miarę możliwości z pomocy publicznej służby zdrowia;
2) uzyskać dokumentację lekarską z prowadzonego za granicą RP i kraju stałego pobytu leczenia, stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę lekarską) w celu organizacji i pokrycia kosztów leczenia, jak również uzyskania gwarancji pokrycia tych kosztów;
3) zwolnić lekarzy, którzy sprawowali lub sprawują opiekę medyczną nad Ubezpieczonym, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej w zakresie niezbędnym do uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez Ubezpieczonego danych o jego stanie zdrowia, poprzez złożenie odpowiedniego oświadczenia przy zgłaszaniu roszczenia;
4) umożliwić Compensie zasięgnięcie informacji dotyczących okoliczności zdarzenia objętego ochroną;
5) podjąć aktywną współpracę z Centrum Alarmowym oraz stosować się do jego zaleceń;

6) zabezpieczyć dowody związane z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem w celu uzasadnienia roszczenia o zwrot kosztów leczenia;

7) na zlecenie Compensy poddać się badaniu przez lekarza wskazanego przez Compensę lub obserwacji klinicznej.

4. Jeżeli Ubezpieczony w tym samym czasie jest objęty ochroną ubezpieczeniową w zakresie kosztów leczenia za granicą RP i kraju stałego pobytu u dwóch lub więcej ubezpieczycieli, ma obowiązek poinformować o tym Compensę w razie zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.

5. Pomoc Ubezpieczonemu w związku ze zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową udzielana jest przy uwzględnieniu przepisów obowiązujących w kraju, w którym jest ona świadczona.

6. Compensa może wystąpić do Ubezpieczonego albo jego przedstawiciela ustawowego o wyrażenie pisemnej zgody na wystąpienie do podmiotów, które udzielały Ubezpieczonemu świadczeń zdrowotnych, w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia.

## § 4. Ustalenie wysokości odszkodowania

1. Ustalenie zasadności i wysokości odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów leczenia dokonywane jest na podstawie następujących dowodów i dokumentów przedłożonych przez Ubezpieczonego lub osobę upoważnioną do otrzymania odszkodowania z tego tytułu:

1) dowodu potwierdzającego konieczność poddania się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem, zawierającego rozpoznanie (diagnozę lekarską);

2) rachunków oraz dowodów wniesienia opłat;

3) dowodów potwierdzających inne wydatki objęte umową ubezpieczenia.

2. Decyzja Compensy w kwestii pokrycia kosztów transportu zwłok Ubezpieczonego podejmowana jest po przedstawieniu urzędowego aktu zgonu lub jego odpisu oraz innych dokumentów wskazanych w trakcie likwidacji szkody, jeśli są niezbędne do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia.

3. Dokumenty stanowiące dowód poniesionych wydatków w związku z udzieleniem Ubezpieczonemu pomocy medycznej powinny zawierać następujące informacje:

1) dane Ubezpieczonego;

2) dane teleadresowe placówki medycznej udzielającej pomocy;

3) pieczęć i podpis lekarza lub osoby uprawnionej do reprezentowania placówki medycznej;

4) potwierdzenie poniesienia kosztów leczenia.

4. W razie zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w zakresie kosztów leczenia COVID-19, Ubezpieczony obowiązany jest dodatkowo dostarczyć Compensie, jeden z poniższych dokumentów:

1) negatywny wyniku testu PCR albo antygenowego wykonanego do 72 godzin przed rozpoczęciem podróży,

2) potwierdzenie posiadania pełnego pakietu szczepień przeciwko COVID-19,

3) pozytywny wynik testu PCR albo antygenowego lub zaświadczenia o odbyciu kwarantanny, potwierdzających zachorowanie na COVID-19 w okresie do 6 miesięcy przed rozpoczęciem podróży, jeżeli kraj podróży do którego udał się Ubezpieczony stawiał takie wymogi.

5. Jeżeli zobowiązania wobec podmiotów zagranicznych nie zostały uregulowane przez Ubezpieczonego lub inną osobę, Compensa dokona uzasadnionych płatności dewizowych bezpośrednio na rzecz lekarza, placówki medycznej lub podmiotu organizującego transport Ubezpieczonego.

6. W sprawach prowadzonych przez Centrum Alarmowe koszty leczenia i inne wydatki pokrywane są bezpośrednio przez Centrum Alarmowe.

# KLAUZULA NR 2.
# Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

## § 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą Klauzulą postanowień OWU, przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków.

2. Szczegółowy zakres świadczeń pokrywanych w ramach niniejszej Klauzuli przedstawia tabela nr 2.

**ab. 2 Zakres ochrony ubezpieczeniowej w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków.**

| ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ | | ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI COMPENSY | SUMA UBEZPIECZENIA I LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI |
|---|---|---|---|
| 1 | świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu | Compensa wypłaci świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, w wysokości 1% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków za każdy procent trwałego uszczerbku na zdrowiu, nie więcej jednak niż 100% tej sumy ubezpieczenia, w oparciu o „Tabelę norm procentowego uszczerbku na zdrowiu”; | 1 - 100 % sumy ubezpieczenia NNW |
| 2 | świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego | Compensa wypłaci świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, w wysokości 100% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, pod warunkiem, że śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku; | 100 % sumy ubezpieczenia NNW |
| 3 | świadczenie z tytułu trwałej niezdolności do pracy i koszty przekwalifikowania | Compensa wypłaci świadczenie z tytułu trwałej niezdolności do pracy, przy czym niezależnie od tego świadczenia, Compensa pokryje dodatkowo koszty poniesione przez Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego (w zależności od tego, kto ponosi koszty) rozsądne i uzasadnione okolicznościami, poniesione w celu przekwalifikowania Ubezpieczonego do wykonywania pracy zarobkowej w innym niż dotychczas wykonywanym zawodzie do wysokości sumy wskazanej w umowie ubezpieczenia i na polisie. Powyższe świadczenia są wypłacane jednorazowo; | suma ubezpieczenia wskazana w umowie ubezpieczenia<br><br>dodatkowe koszty przekwalifikowania Ubezpieczonego do wysokości sumy wskazanej w umowie ubezpieczenia (świadczenie wypłacane jednorazowo) |
| 4 | koszty dziennego świadczenia szpitalnego | Jeśli w wyniku doznania trwałego uszczerbku na zdrowiu podczas pobytu zagranicą po powrocie do RP lub kraju stałego pobytu Ubezpieczony zostanie przyjęty do szpitala, Compensa wypłaci dzienne świadczenie szpitale w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia od 3 dnia pobytu, za każdą dobę hospitalizacji do maksymalnie 90 dni.<br>Compensa nie wypłaci dziennego świadczenia szpitalnego Ubezpieczonemu wynikającego z poniższych okoliczności lub w związku z nimi:<br>a) leczenie chorób nerwowych i psychicznych, niezależnie od rodzaju,<br>b) pobyt we wszelkiego rodzaju instytucjach zdrowia psychicznego oraz pobyt w instytucjach długotrwałej opieki, w tym między innymi w domach opieki społecznej, centrach rekonwalescencji, centrach lub oddziałach rehabilitacji oraz detoksykacji,<br>c) badania, zabiegi i leczenie o charakterze wyłącznie kosmetycznym lub związanym z otyłością, impotencją, sztucznym zapłodnieniem,<br>d) hospitalizacja, która rozpoczęła się później niż w 180. dniu od daty doznania uszkodzenia ciała; | suma ubezpieczenia i wysokość świadczenia wskazana w umowie ubezpieczenia |
| 5 | świadczenie w związku z zawałem serca i udarem mózgu | Compensa wypłaci świadczenie w związku z zawałem serca i udarem mózgu z wyłączeniem osób powyżej 67 roku życia; | suma ubezpieczenia i wysokość świadczenia wskazana w umowie ubezpieczenia |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 6 | świadczenie w związku z adaptacją miejsca zamieszkania lub pojazdu | W przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku uprawniającego do świadczenia przekraczającego 40% sumy ubezpieczenia, Compensa zwróci Ubezpieczonemu koszty adaptacji miejsca zamieszkania lub pojazdu. Koszty zwracane są pod warunkiem, że Ubezpieczonemu przysługuje świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu. Dodatkowo roszczenie musi być udokumentowane orzeczeniem o całkowitej niezdolności do pracy wydanym przez lekarza orzecznika ZUS; | do wysokości 10% sumy ubezpieczenia NNW, nie więcej niż do 8000 zł |
| 7 | zadośćuczynienie za ból doznany wskutek wypadku – za zapłatą dodatkowej składki | Zadośćuczynienie za ból wypłacane jest Ubezpieczonemu pod warunkiem, że Ubezpieczony wskutek wypadku wymagał hospitalizacji i przebywał w szpitalu co najmniej 24 godziny.<br>Przez wypadek rozumie się nieszczęśliwy wypadek, który nie spowodował trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego.<br>Świadczenie wypłacane jednorazowo; | 1% sumy ubezpieczenia NNW |
| 8 | świadczenie z tytułu pokrycia kosztów pogrzebu w Polsce – za zapłatą dodatkowej składki | Compensa wypłaci Uprawnionemu świadczenie z tytułu śmierci i pokrycia kosztów pogrzebu Ubezpieczonego w Polsce wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową Compensa wypłaci Uprawnionemu.<br>Ustalenie zasadności wypłaty świadczenia odbywa się na podstawie przedłożonych przez Uprawnionego dokumentów.<br>Świadczenie wypłacane jednorazowo; | Suma ubezpieczenia wskazana w umowie ubezpieczenia |

1. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje związanych z nieszczęśliwym wypadkiem utraconych korzyści, a także strat rzeczywistych, polegających na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu przedmiotów osobistych bądź utracie lub pomniejszeniu zarobków Ubezpieczonego.

## § 1. Wyłączenia odpowiedzialności Compensy

Z odpowiedzialności Compensy wyłączone są następstwa:

1) wszelkich chorób lub stanów chorobowych, nawet tych, które wystąpiły nagle;
2) uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem lub zabiegami leczniczymi, bez względu na to, przez kogo były wykonywane.

## § 2. Obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu szkody

1. W razie powstania szkody Ubezpieczony zobowiązany jest wykonać wszelkie czynności umożliwiające zebranie i przekazanie do Compensy dokumentów i materiałów, na podstawie których można udowodnić fakt powstania szkody oraz wysokość świadczenia.
2. Ponadto Ubezpieczony w razie powstania szkody zobowiązany jest:
   1) starać się o złagodzenie skutków zdarzenia przez niezwłoczne uzyskanie pomocy lekarskiej i poddanie się zaleconemu leczeniu;
   2) uzyskać dokumentację lekarską z prowadzonego leczenia, stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę lekarską);
   3) zwolnić lekarzy, którzy sprawowali lub sprawują opiekę medyczną nad Ubezpieczonym, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej w zakresie niezbędnym do uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez Ubezpieczonego danych o jego stanie zdrowia, poprzez złożenie odpowiedniego oświadczenia przy zgłaszaniu roszczenia;
   4) umożliwić Compensie zasięgnięcie informacji dotyczących okoliczności zdarzenia objętego ochroną;
   5) zabezpieczyć dowody związane z nieszczęśliwym wypadkiem w celu uzasadnienia roszczenia,
   6) na zlecenie Compensy poddać się badaniu przez lekarza wskazanego przez Compensę lub obserwacji klinicznej.
3. W razie śmierci Ubezpieczonego, Uprawniony zobowiązany jest przedłożyć:
   1) odpis aktu zgonu lub jego kopię potwierdzoną za zgodność z oryginałem;
   2) kopię karty zgonu Ubezpieczonego zawierającą rozpoznanie przyczyny zgonu albo kopię innego dokumentu stwierdzającego przyczynę zgonu, wystawionego przez lekarza lub uprawniony podmiot;
   3) urzędowe potwierdzenie nabycia spadku po Ubezpieczonym lub dokument stwierdzający związek rodzinny z Ubezpieczonym – jeśli Uprawnionym jest spadkobierca.
4. Compensa może wystąpić do Ubezpieczonego albo jego przedstawiciela ustawowego o wyrażenie pisemnej zgody na wystąpienie do podmiotów, które udzielały Ubezpieczonemu świadczeń zdrowotnych, w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia.

## § 3. Ustalenie wysokości świadczenia

1. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku ustalane jest po określeniu przez lekarza orzecznika powołanego przez Compensę stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu.
2. Stopień trwałego uszczerbku ustalany jest na podstawie przedstawionych dokumentów medycznych oraz „Tabeli norm procentowego uszczerbku na zdrowiu" obowiązującej w Compensie w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, bez konieczności badania Ubezpieczonego przez lekarza orzecznika, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Jeżeli ustalenie stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu na podstawie przedstawionych dokumentów medycznych nie jest możliwe, stopień ten Compensa ustala na podstawie badań przeprowadzonych przez lekarza orzecznika wskazanego przez Compensę.
4. Rodzaj i wysokość świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a, odpowiednio, trwałym uszczerbkiem na zdrowiu albo śmiercią Ubezpieczonego.
5. Ustalenie związku przyczynowo-skutkowego, o którym mowa w ust. 4, następuje na podstawie dostarczonych przez Ubezpieczonego dowodów, a także na podstawie wyników badań, o których mowa w ust. 3.
6. Ustalenie stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu powinno nastąpić niezwłocznie po zakończeniu leczenia, w tym ewentualnego leczenia rehabilitacyjnego. W razie dłuższego leczenia, ostateczny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony najpóźniej w 12. miesiącu od dnia nieszczęśliwego wypadku.
7. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.
8. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu uwzględnia się wcześniejszą utratę lub uszkodzenie organu, narządu lub układu w taki sposób, że stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem właściwym dla danego organu, narządu lub układu po wypadku a stopniem uszczerbku istniejącym przed wypadkiem.
9. Jeżeli Ubezpieczony, który uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, zmarł przed ustaleniem trwałego uszczerbku na zdrowiu, a zgon nie był następstwem tego wypadku, świadczenie ustala się według przypuszczalnego, określonego procentowo przez lekarza orzecznika wskazanego przez Compensę stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu.
10. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się wówczas, jeżeli jest ono wyższe od świadczenia wypłaconego Ubezpieczonemu z tytułu uszczerbku na zdrowiu, uwzględniając uprzednio wypłaconą kwotę. Świadczenie wypłaca się pod warunkiem, że śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.
11. Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, a śmierć nie pozostaje w związku przyczynowo-skutkowym z nieszczęśliwym wypadkiem, niewypłacone przed śmiercią Ubezpieczonemu świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłaca się Uprawnionemu.

## KLAUZULA NR 3.
## Ubezpieczenie usług assistance

## § 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą Klauzulą postanowień OWU, Compensa zapewnia pomoc assistance podczas podróży Ubezpieczonego poza granicami RP i kraju stałego pobytu.
2. Szczegółowy zakres pomocy w ramach niniejszej Klauzuli przedstawia tabela nr 3.

**Tab. 3. Zakres ochrony ubezpieczeniowej w zakresie dodatkowych Usług assistance.**

| ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ | | ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI COMPENSY | SUMA UBEZPIECZENIA I LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI |
|---|---|---|---|
| 1 | koszty pomocy finansowej | Pomoc Ubezpieczonemu udzielana jest za pośrednictwem Centrum Alarmowego w przypadku gdy:<br>a) Ubezpieczony został zatrzymany (aresztowany) w związku z nieszczęśliwym zdarzeniem i zobowiązany jest zapłacić kaucję, wymaganą przez prawodawstwo danego kraju w celu uzyskania zwolnienia z aresztu;<br>b) Ubezpieczony utracił lub uległy zniszczeniu jego środki płatnicze, takie jak: gotówka, czeki, karty kredytowe, karty płatnicze.<br>Warunkiem udzielenia pomocy finansowej jest złożenie do Centrum Alarmowego przez Ubezpieczonego lub osobę przez niego upoważnioną pisemnego zobowiązania do zwrotu udzielonej pomocy finansowej.<br>Kwoty wypłacone w ramach pomocy finansowej winny być zwrócone Compensie w terminie 30 dni od daty powrotu do kraju, jednak nie później niż w terminie 90 dni od daty udzielenia pomocy.<br>Ubezpieczony dokonuje zwrotu pomocy finansowej w wysokości, w jakiej została ona udzielona; | limit określony w umowie ubezpieczenia |
| 2 | pomoc w przekazaniu wiadomości | Jeżeli nieprzewidziane zdarzenie, np. strajk, uprowadzenie samolotu, choroba lub nieszczęśliwy wypadek, powoduje opóźnienie powrotu Ubezpieczonego z podróży lub zmianę jej przebiegu, Centrum Alarmowe, na życzenie Ubezpieczonego, przekazuje niezbędne wiadomości jego rodzinie, pracodawcy lub innej wskazanej osobie; | bez limitu |
| 3 | pomoc w opóźnieniu lotu | Jeśli lot, którym zamierza kontynuować podróż Ubezpieczony (zarówno powrotną do RP lub kraju stałego pobytu, jak i między innymi krajami), opóźni się o co najmniej 4 godziny w stosunku do czasu odlotu planowanego, wskazanego w rozkładzie lotów, Compensa zwróci koszty, jakie Ubezpieczony poniesie na zakup artykułów pierwszej potrzeby.<br>Compensa nie zwraca kosztów, jeżeli opóźnienie dotyczy lotów czarterowych; | do wysokości 150 euro w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia |
| 4 | zwrot kosztów parkowania | Jeżeli podczas powrotu do RP lub kraju stałego zamieszkania lot jest opóźniony o więcej niż 4 godziny lub Ubezpieczony zmuszony jest przedłużyć okres ubezpieczenia z powodu zdarzenia objętego umową ubezpieczenia, Compensa zrefunduje udokumentowane koszty parkowania samochodu Ubezpieczonego pozostawionego na parkingu lotniskowym – za wydłużony czas parkowania; | do wysokości 150 zł w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia |
| 5 | pomoc w opóźnieniu bagażu podróżnego | W przypadku udokumentowanego opóźnienia w dostarczeniu ubezpieczonego bagażu podróżnego na miejsce pobytu Ubezpieczonego podczas podróży poza granicami RP i kraju stałego pobytu o co najmniej 4 godziny od planowanego terminu dostarczenia, Compensa pokrywa, udokumentowane dowodami zapłaty, koszty poniesione na zakup przedmiotów pierwszej potrzeby (odzież, przybory toaletowe). Zwrot kosztów przysługuje wyłącznie z tytułu zakupów dokonanych do chwili dostarczenia bagażu podróżnego;<br>Opóźnienie liczone jest od momentu zgłoszenia przewoźnikowi opóźnienia w dostarczeniu bagażu do momentu udostępnienia Ubezpieczonemu bagażu.<br>Ubezpieczenie nie obejmuje:<br>1) opóźnienia w wyniku konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia bagażu podróżnego przez uprawnione organy władzy,<br>2) opóźnienia w przypadku powrotu do RP lub do kraju stałego zamieszkania,<br>3) opóźnień powstałych wskutek katastrof naturalnych,<br>4) opóźnienia krótszego niż 4 godziny, licząc od chwili przybycia do miejsca docelowego podróży; | do wysokości 1000 zł w przypadku opóźnienia bagażu o co najmniej 4 godziny w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia |
| 6 | pomoc w przypadku kradzieży lub zagubienia dokumentów | W przypadku zagubienia lub kradzieży paszportu, dowodu tożsamości lub biletu, Centrum Alarmowe pomaga uzyskać dokument zastępczy umożliwiający Ubezpieczonemu opuszczenie danego kraju oraz doradza sposób postępowania w danej sprawie.<br>W przypadku otrzymania pisemnego upoważnienia, Centrum Alarmowe podejmuje niezbędne kroki w celu zablokowania konta bankowego Ubezpieczonego w zakresie udzielonego upoważnienia lub występuje z interwencją do właściwych organów; | bez limitu |
| 7 | pomoc w organizacji i zwrot kosztów związanych z opieką nad nieletnim dzieckiem oraz jego transport do kraju pobytu | W przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego, który podróżował z niepełnoletnim dzieckiem lub dziećmi, któremu/ym nie towarzyszyła żadna inna osoba pełnoletnia, Centrum Alarmowe organizuje opiekę i pokrywa koszty transportu dziecka lub dzieci Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania na terenie RP lub kraju stałego pobytu lub do miejsca zamieszkania osoby, która została wyznaczona do opieki nad nim/nimi.<br>Pokrycie kosztów z tytułu transportu nieletnich dzieci obejmuje cenę powrotnego biletu kolejowego, autobusowego lub - jeżeli podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego.<br>W razie konieczności, Compensa organizuje i pokrywa koszty opieki (pielęgniarka, rodzina zastępcza) – maksymalnie do 7 dni - w kraju miejsca zdarzenia; | limit określony w umowie ubezpieczenia na opiekę, wyżywienie, noclegi dla jednego i wszystkich dzieci w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia<br><br>limit określony w umowie ubezpieczenia na koszty transportu na każde dziecko w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia |
| 8 | pomoc w organizacji powrotu osoby bliskiej lub osoby towarzyszącej w przypadku repatriacji Ubezpieczonego | Compensa zorganizuje i zrefunduje koszty powrotu osoby towarzyszącej albo osoby bliskiej oraz pozostających na ich utrzymaniu dzieci w przypadku powrotu Ubezpieczonego do jego kraju stałego zamieszkania, o ile środki początkowo przeznaczone na ich powrót nie zostaną wykorzystane z powodu powrotu; | limit określony w umowie ubezpieczenia dla jednej i wszystkich osób w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 9 | koszty organizacji pomocy prawnej | Jeżeli Ubezpieczony potrzebuje pomocy prawnej z zakresu odpowiedzialności cywilnej według prawa w państwie w którym Ubezpieczony przebywa podczas podróży zagranicznej, Compensa za pośrednictwem Centrum Alarmowego zorganizuje pomoc prawnika, który w imieniu Ubezpieczonego będzie prowadził czynności wyjaśniające w sprawie roszczeń, z którymi wystąpiły wobec Ubezpieczonego osoby lub podmioty trzecie.<br>Koszty pomocy prawnej nie są pokrywane, jeżeli problem prawny Ubezpieczonego jest związany z jego działalnością zawodową, prowadzeniem lub przechowywaniem pojazdu mechanicznego, działalnością przestępczą lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa; | limit określony w umowie ubezpieczenia w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia |
| 10 | pomoc w organizacji tłumacza | Jeżeli Ubezpieczony potrzebuje pomocy tłumacza poza granicami RP i kraju stałego pobytu, Compensa zorganizuje jednorazową pomoc tłumacza.<br>Koszty pomocy tłumacza nie są pokrywane, jeżeli problem prawny Ubezpieczonego jest związany z jego działalnością zawodową, prowadzeniem lub przechowywaniem pojazdu mechanicznego, działalnością przestępczą lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa; | do 200 euro w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia |
| 11 | koszty wcześniejszego powrotu do RP lub kraju stałego pobytu | Jeżeli Ubezpieczony zmuszony jest do nagłego, wcześniejszego powrotu do RP lub kraju stałego pobytu Ubezpieczonego, a pierwotny środek transportu nie może być wykorzystany, Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty transportu lądowego Ubezpieczonego, a gdyby transport miał przekroczyć 12 godzin - koszty biletu lotniczego klasy ekonomicznej. Usługa świadczona pod warunkiem, że wcześniejszy powrót spowodowany jest:<br>a) nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem wymagającym natychmiastowej hospitalizacji osoby bliskiej lub jej zgonem;<br>b) udokumentowanym zdarzeniem dotyczącym mieszkania lub domu Ubezpieczonego w postaci włamania, pożaru lub zalania.<br>Ubezpieczony zobowiązany jest skontaktować się z Centrum Alarmowym oraz udokumentować powód wcześniejszego powrotu do RP lub kraju stałego pobytu Ubezpieczonego; | limit określony w umowie ubezpieczenia w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia |
| 12 | koszty pomocy na wypadek kwarantanny i przymusowej izolacji z powodu COVID-19 – za zapłatą dodatkowej składki | Compensa pokryje dodatkowe koszty zakwaterowania, wyżywienia, w standardzie nie wyższym niż pierwotnie zaplanowany pobyt i transportu (gdy Ubezpieczony będzie zmuszony przedłużyć pobyt za granicą z powodu objęcia go kwarantanną na skutek kontaktu z osobą chorą lub podejrzaną o zakażenie COVID -19 lub decyzji rządowych kraju w którym przebywa na imprezie turystycznej). Compensa pokryje koszty pod warunkiem:<br>a) posiadania przez Ubezpieczonego negatywnego wyniku testu PCR albo antygenowego wykonanego do 72 godzin przed rozpoczęciem podróży lub<br>b) pełnego szczepienia Ubezpieczonego przeciwko COVID-19, gdy od szczepienia do momentu rozpoczęcia podróży upłynęło co najmniej 14 dni lub<br>c) przebycia przez Ubezpieczonego COVID-19 w terminie do 6 miesięcy przed rozpoczęciem podróży, potwierdzonego testem PCR albo antygenowym lub zaświadczeniem o odbyciu kwarantanny, jeśli takie wymogi stawia kraj do którego udaje się Ubezpieczony; | do wysokości 1000 euro, w tym do 100 euro za dzień od osoby, maksymalnie do 10 dni w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia, chyba że umowa ubezpieczenia stanowi inaczej |
| 13 | ubezpieczenie wypłaty gotówki z bankomatu | Ubezpieczenie obejmuje zwrot gotówki wypłaconej z bankomatu do wysokości 150 euro w wyniku rabunku, kradzieży z włamaniem, który nastąpił maksymalnie do 1 godziny od momentu dokonania wypłaty gotówki z bankomatu. Zdarzenie powinno zostać potwierdzone dokumentacją z policji i o zaistniałym fakcie z banku; | do wysokości 150 euro w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia |
| 14 | zwrot kosztów karnetu narciarskiego | W przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego udokumentowanego dokumentacją medyczną, Compensa zwraca koszty niewykorzystanego karnetu narciarskiego (skipass) uprawniającego do korzystania z wyciągów narciarskich lub uczestniczenia w zajęciach szkółki narciarskiej lub snowboardowej, jeżeli zwrot karnetu do sprzedawcy nie jest możliwy. Zwrot następuję za pełne niewykorzystane dni, na podstawie otrzymanego niewykorzystanego karnetu; | do wysokości 200 euro w ramach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia |

**3.** Ubezpieczenie Assistance nie obejmuje:

1) kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego bez uprzedniej zgody Compensy lub Centrum Alarmowego;

2) kosztów i zobowiązań powstałych w związku z zatrzymaniem lub tymczasowym aresztowaniem Ubezpieczonego w związku z naruszeniem prawa.

## § 2. Obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu szkody

**1.** W razie powstania szkody Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zgłosić szkodę do Centrum Alarmowego, w terminie do 48 godzin.

**2.** Ubezpieczony jest obowiązany postępować zgodnie z dyspozycjami Centrum Alarmowego, zwłaszcza przekazać dokumenty niezbędne dla ustalenia odpowiedzialności Compensy, w szczególności dokumentację medyczną ze szpitala, akt zgonu osoby bliskiej, raport policji, albo inne dokumenty potwierdzające konieczność udzielenia pomocy.

**3.** Ponadto Ubezpieczony obowiązany jest:

1) przedstawić wszelkie dokumenty potwierdzające powstanie danego zdarzenia, jak również fakt poniesienia z tego tytułu określonych wydatków;

2) uzyskać dokumentację lekarską z prowadzonego za granicą RP i kraju stałego pobytu leczenia, stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę lekarską);

3) zwolnić lekarzy, którzy sprawowali lub sprawują opiekę medyczną nad Ubezpieczonym, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej w zakresie niezbędnym do uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez Ubezpieczonego danych o jego stanie zdrowia, poprzez złożenie odpowiedniego oświadczenia przy zgłaszaniu roszczenia;

4) umożliwić Compensie zasięgnięcie informacji dotyczących okoliczności zdarzenia objętego ochroną;

5) podjąć aktywną współpracę z Centrum Alarmowym oraz stosować się do jego zaleceń;

6) zabezpieczyć dowody związane z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem;

7) na zlecenie Compensy poddać się badaniu przez lekarza wskazanego przez Compensę lub obserwacji klinicznej.

**4.** W razie zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w zakresie COVID-19, Ubezpieczony obowiązany jest dostarczyć Compensie, jeden z poniższych dokumentów:

1) negatywny wyniku testu PCR albo antygenowego wykonanego do 72 godzin przed rozpoczęciem podróży,

2) potwierdzenie posiadania pełnego pakietu szczepień przeciwko COVID-19,

3) pozytywny wynik testu PCR albo antygenowego lub zaświadczenia o odbyciu kwarantanny, potwierdzających zachorowanie na COVID-19 w okresie do 6 miesięcy przed rozpoczęciem podróży,

jeśli takie wymogi stawia kraj do którego udaje się Ubezpieczony.

## KLAUZULA NR 4.
## Ubezpieczenie bagażu podróżnego oraz sprzętu elektronicznego

### § 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą Klauzulą postanowień OWU, przedmiotem ubezpieczenia jest bagaż podróżny oraz sprzęt elektroniczny w tym służbowy Ubezpieczonego.
2. Ochroną ubezpieczeniową Compensy objęte są wypadki polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu bagażu podróżnego oraz sprzętu elektronicznego w tym służbowego wskutek zdarzeń, o których mowa w ust. 3, związanych z jego transportowaniem, przechowywaniem lub użytkowaniem podczas podróży zagranicznej Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia.
3. Bagaż podróżny oraz sprzęt elektroniczny w tym służbowy objęty jest ochroną ubezpieczeniową, jeżeli znajduje się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego albo gdy:
   1) został powierzony do przewozu zawodowemu przewoźnikowi, na podstawie dokumentu przewozowego;
   2) został oddany do przechowania za pokwitowaniem lub został umieszczony w miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego w zamkniętym miejscu, za wyjątkiem namiotu;
   3) został zamknięty w indywidualnym miejscu bagażowym w hotelu lub na dworcu;
   4) został zamknięty w pojeździe lub innym środku transportu, pod warunkiem umieszczenia bagażu podróżnego oraz sprzętu elektronicznego w tym służbowego w zamkniętym bagażniku lub w lukach bagażowych tak, aby bagaż podróżny oraz sprzęt elektroniczny w tym służbowy był niewidoczny.

### § 2. Wyłączenia odpowiedzialności Compensy

1. Compensa nie odpowiada za szkody powstałe wskutek:
   1) katastrofy lub wypadku środka komunikacji;
   2) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania Ubezpieczonego, w wyniku którego utraci on w sposób nagły możliwość sprawowania pieczy nad bagażem;
   3) zaginięcia bagażu podróżnego oddanego do przechowania;
   4) następujących zdarzeń losowych: uderzenia pioruna, wybuchu, upadku statku powietrznego, pożaru, huraganu, gradu, deszczu nawalnego, powodzi, zapadnięcia się ziemi, osuwania się ziemi, lawiny, zalania.
2. Odpowiedzialnością Compensy nie są objęte:
   1) akta, dokumenty, bilety podróżne, klucze, rękopisy, pieniądze i inne środki płatnicze, papiery wartościowe, czeki, karty kredytowe, płatnicze, programy i dane komputerowe, weksle;
   2) dzieła sztuki, zbiory kolekcjonerskie, instrumenty muzyczne, broń wszelkiego rodzaju;
   3) futra, kamienie szlachetne, biżuteria, złoto, srebro i platyna w złomie i sztabach;
   4) stacjonarny sprzęt komputerowy, nośniki danych, oprogramowania, kasety, płyty, urządzenia łączności,
   5) sprzęt medyczny, rehabilitacyjny, protezy, wszelkiego rodzaju okulary, szkła kontaktowe i lekarstwa;
   6) przedmioty skonfiskowane w trakcie odprawy celnej lub zdeponowane;
   7) przedmioty łatwo tłukące się;
   8) rzeczy, których ilość lub asortyment wskazują na przeznaczenie handlowe;
   9) przedmioty służące działalności handlowej, usługowej lub produkcyjnej;
   10) mienie przesiedleńcze;
   11) sprzęt sportowy;
   12) szkody, których wartość nie przekracza 100 zł;
   13) szkody powstałe w aparatach i urządzeniach elektrycznych wskutek ich wad oraz działania prądu elektrycznego o niewłaściwych parametrach;
   14) szkody polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu waliz, kufrów i innych pojemników na bagaż w czasie przewożenia ich środkami transportu;
   15) szkody wynikające z naturalnego zużycia lub eksploatacji przedmiotu ubezpieczenia na skutek jego normalnego używania.

### § 3. Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia bagażu podróżnego wskazana jest w umowie ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia sprzętu elektronicznego w tym służbowego wynosi 50% sumy ubezpieczenia bagażu podróżnego.

### § 4. Obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu szkody

1. W razie powstania szkody Ubezpieczony zobowiązany jest wykonać wszelkie czynności umożliwiające zebranie i przekazanie do Compensy dokumentów
2. i materiałów, na podstawie których można udowodnić fakt powstania szkody oraz jej wysokość.
3. Ponadto Ubezpieczony w razie powstania szkody zobowiązany jest:
   1) w razie kradzieży z włamaniem lub rozboju - w ciągu 24 godzin powiadomić miejscowy organ policji oraz uzyskać pisemne potwierdzenie zgłoszenia z wykazem utraconych przedmiotów;
   2) jeżeli szkoda powstała, gdy bagaż podróżny lub sprzęt elektroniczny w tym służbowy znajdował się w miejscu zakwaterowania - zgłosić ją kierownictwu danego miejsca zakwaterowania oraz uzyskać pisemne potwierdzenie faktu zgłoszenia, z wykazem utraconych przedmiotów oraz podpisem i danymi kontaktowymi (np. numer telefonu, adres e-mail) osoby przyjmującej zgłoszenie;
   3) zawiadomić właściwego przewoźnika o każdej szkodzie w bagażu podróżnym, która powstała w środku komunikacji, i uzyskać pisemne potwierdzenie faktu zgłoszenia, z wykazem utraconych przedmiotów oraz podpisem i danymi kontaktowymi (np. numer telefonu, adres e-mail) osoby przyjmującej zgłoszenie;
   4) złożyć w Compensie wykaz zniszczonych lub utraconych przedmiotów, z podaniem ich liczby, wartości, roku nabycia, z załączeniem paragonów zakupu, rachunków lub kart gwarancyjnych, jeżeli Ubezpieczony je posiada;
   5) przedstawić dokumentację medyczną potwierdzającą udzieloną pomoc lekarską w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem.
4. Jeżeli Ubezpieczony odzyskał utracone rzeczy po wypłacie odszkodowania, zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić o tym fakcie Compensę. Wypłacone odszkodowanie podlega zwrotowi, odpowiednio, w całości albo części, przy czym zwracaną kwotę Ubezpieczony pomniejsza o wartość stwierdzonych uszkodzeń lub braków w odzyskanych przedmiotach.

### § 5. Ustalenie wysokości odszkodowania

1. Wysokość szkody ustala się według udokumentowanej przez Ubezpieczonego wartości rzeczywistej przedmiotu szkody.
2. Wartość kosztów naprawy ustala się na podstawie rachunku za naprawę uszkodzonych przedmiotów lub innego dokumentu potwierdzającego dokonanie naprawy, przedstawionych do zweryfikowania przez Compensę, bądź na podstawie przeciętnych cen stosowanych przez zakłady usługowe, w kraju w którym dokonano naprawy, z uwzględnieniem rzeczywistych rozmiarów szkody.
3. Koszty naprawy nie mogą przekroczyć wartości rzeczywistej przedmiotu ubezpieczenia.
4. Przy ustalaniu wartości szkody nie uwzględnia się wartości naukowej, zabytkowej i kolekcjonerskiej.
5. Jeżeli ten sam bagaż podróżny lub sprzęt elektroniczny w tym służbowy w tym samym czasie są ubezpieczone od tego samego ryzyka u dwóch albo więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają ich wartość ubezpieczeniową, Compensa odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z, odpowiednio, podwójnego albo wielokrotnego ubezpieczenia.

## KLAUZULA NR 5.
## Ubezpieczenie sprzętu sportowego

### § 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą Klauzulą postanowień OWU, na podstawie niniejszej Klauzuli przedmiotem ubezpieczenia jest sprzęt sportowy należący do Ubezpieczonego.
2. Ochroną ubezpieczeniową Compensy objęte są wypadki polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu sprzętu sportowego wskutek zdarzeń, o których mowa w ust. 3, związanych z jego transportowaniem, przechowywaniem lub użytkowaniem w czasie podróży Ubezpieczonego poza miejsce jego zamieszkania lub miejsce pobytu, w okresie udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.
3. W zakresie objętym niniejszą Klauzulą Compensa odpowiada za szkody powstałe wskutek:
   1) katastrofy lub wypadku środka komunikacji;
   2) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania Ubezpieczonego, w wyniku którego utraci on w sposób nagły możliwość sprawowania pieczy nad sprzętem sportowym;
   3) kradzieży z włamaniem z zamkniętych pomieszczeń;
   4) zaginięcia sprzętu sportowego oddanego do przechowania;
   5) rozboju;

6) zdarzeń losowych w postaci: uderzenia pioruna, wybuchu, upadku statku powietrznego, pożaru, huraganu, gradu, deszczu nawalnego, powodzi, zapadnięcia się ziemi, osuwania się ziemi, lawiny, zalania.

4. Sprzęt sportowy objęty jest ochroną ubezpieczeniową, jeżeli znajduje się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego albo gdy:

1) został powierzony do przewozu zawodowemu przewoźnikowi, na podstawie dokumentu przewozowego;

2) został oddany do przechowania za pokwitowaniem lub umieszczony w miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego w miejscu zamkniętym, za wyjątkiem namiotu;

3) został zamknięty w pojeździe lub innym środku transportu, pod warunkiem umieszczenia sprzętu sportowego w zamkniętym bagażniku lub w lukach bagażowych tak, aby sprzęt sportowy był niewidoczny.

5. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje sprzętu sportowego o charakterze profesjonalnym, chyba że umowa ubezpieczenia stanowi inaczej. W takim przypadku suma ubezpieczenia sprzętu sportowego obejmuje również sprzęt o charakterze profesjonalnym.

## § 2. Wyłączenia odpowiedzialności Compensy

Compensa nie odpowiada za szkody:

1) powstałe wskutek konfiskaty sprzętu sportowego w trakcie odprawy celnej;

2) nieprzekraczające równowartości 100 zł;

3) w sprzęcie sportowym powstałych wskutek jego wad fabrycznych;

4) wynikające z naturalnego zużycia lub eksploatacji przedmiotu ubezpieczenia na skutek jego normalnego używania;

5) wynikające z używania sprzętu sportowego niezgodnie z przeznaczeniem lub instrukcją producenta.

## § 3. Suma ubezpieczenia

Suma ubezpieczenia sprzętu sportowego wskazana jest w umowie ubezpieczenia.

## § 4. Obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu szkody

1. W razie powstania szkody Ubezpieczony zobowiązany jest wykonać wszelkie czynności umożliwiające zebranie i przekazanie do Compensy dokumentów i materiałów, na podstawie których można udowodnić fakt powstania szkody oraz jej wysokość.

2. Ponadto Ubezpieczony w razie powstania szkody zobowiązany jest:

1) w razie kradzieży z włamaniem lub rozboju - w ciągu 24 godzin powiadomić miejscowy organ policji oraz uzyskać pisemne potwierdzenie zgłoszenia zdarzenia;

2) jeżeli szkoda powstała, gdy ubezpieczony sprzęt sportowy znajdował się w miejscu zakwaterowania - zgłosić ją kierownictwu danego miejsca zakwaterowania oraz uzyskać pisemne potwierdzenie faktu zgłoszenia, z wykazem utraconego sprzętu oraz podpisem i danymi kontaktowymi (np. numer telefonu, adres e-mail) osoby przyjmującej zgłoszenie;

3) zawiadomić właściwego przewoźnika o każdej szkodzie dotyczącej sprzętu sportowego w środku komunikacji i uzyskać pisemne potwierdzenie faktu zgłoszenia, z wykazem utraconego sprzętu oraz podpisem i danymi kontaktowymi (np. numer telefonu, adres e-mail) osoby przyjmującej zgłoszenie;

4) złożyć w Compensie wykaz zniszczonego lub utraconego sprzętu sportowego, z podaniem jego wartości i roku nabycia, z załączeniem paragonów zakupu, rachunków oraz kart gwarancyjnych, jeżeli Ubezpieczony je posiada;

5) przedstawić dokumentację medyczną dotyczącą udzielonej pomocy lekarskiej w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem.

3. Jeżeli Ubezpieczony odzyskał utracony sprzęt sportowy po wypłacie odszkodowania, zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić o tym fakcie Compensę Wypłacone odszkodowanie podlega zwrotowi, odpowiednio, w całości albo części, przy czym zwracaną kwotę Ubezpieczony pomniejsza o wartość stwierdzonych uszkodzeń lub braków w odzyskanych przedmiotach.

## § 5. Ustalenie wysokości odszkodowania

1. Wysokość szkody ustala się według udokumentowanej przez Ubezpieczonego wartości rzeczywistej przedmiotu szkody.

2. Wartość kosztów naprawy ustala się na podstawie rachunku za naprawę uszkodzonych przedmiotów lub innego dokumentu potwierdzającego dokonanie naprawy, przedstawionych do zweryfikowania przez Compensę, bądź na podstawie przeciętnych cen stosowanych przez zakłady usługowe, z uwzględnieniem rzeczywistych rozmiarów szkody.

3. Koszty naprawy nie mogą przekroczyć wartości rzeczywistej przedmiotu ubezpieczenia.

4. Przy ustalaniu wartości szkody nie uwzględnia się wartości naukowej, zabytkowej i kolekcjonerskiej.

5. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch albo więcej ubezpieczyciel na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Compensa odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z, odpowiednio, podwójnego albo wielokrotnego ubezpieczenia.

# KLAUZULA NR 6.
# Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

## § 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą Klauzulą postanowień OWU, przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego oraz osób, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność w świetle przepisów polskiego prawa, w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego, w tym w związku z amatorskim uprawianiem sportów rekreacyjnych, wodnych i zimowych a w przypadku opłacenia dodatkowej składki w wariancie obejmującym sporty wysokiego ryzyka i sporty wyczynowe.

2. Compensa obejmuje ochroną ubezpieczeniową odpowiedzialność cywilną za szkody na osobie lub w mieniu, wyrządzone poszkodowanemu czynem niedozwolonym, związane z podróżą, w okresie odpowiedzialności Compensy.

3. Poza wypłatą należnego odszkodowania lub świadczenia, w granicach sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie, Compensa pokrywa także:

1) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych w uzgodnieniu z Compensą dla ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody;

2) niezbędne koszty obrony sądowej w procesie prowadzonym na polecenie lub za zgodą Compensy.

## § 2. Wyłączenia odpowiedzialności Compensy

1. Compensa nie odpowiada za szkody:

1) wyrządzone osobom bliskim Ubezpieczonego lub osobom pozostającym we wspólnym gospodarstwie domowym,

2) powstałe wskutek uchybień w wykonywaniu czynności zawodowych;

3) spowodowane działaniem Ubezpieczonego lub osób, za które ponosi odpowiedzialność, w stanie po spożyciu alkoholu albo w stanie nietrzeźwości;

4) powstałe wskutek naruszenia dóbr osobistych lub praw własności intelektualnej;

5) wyrządzone w ruchomościach znajdujących się w wynajętych pokojach hotelowych, w pensjonacie bądź gospodarstwie agroturystycznym, jeżeli wartość szkody nie przekracza 200 euro, chyba że umowa ubezpieczenia stanowi inaczej;

6) polegające na zapłacie wszelkiego rodzaju kar pieniężnych, grzywien sądowych lub administracyjnych, należności umownych (w tym zadatków i odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy) oraz należności publicznoprawnych;

7) 7) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie wartości pieniężnych, papierów wartościowych, dokumentów, nośników danych, biżuterii, metali szlachetnych, zbiorów i kolekcji, dzieł sztuki, a także kart płatniczych i kredytowych polegające na wystąpieniu czystych strat finansowych, tj. strat niebędących szkodą na osobie ani szkodą w mieniu;

8) w ruchomościach innych niż wskazane w pkt 5), z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, podnajmu, dzierżawy, użyczenia, użytkowania lub innej umowy cywilnoprawnej;

9) wynikające z posiadania, kierowania, używania jakichkolwiek pojazdów mechanicznych, statków powietrznych i wodnych, maszyn roboczych i rolniczych, za wyjątkiem użytkowania sprzętu wodnego.

2. Compensa nie odpowiada również za szkody objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych – również w sytuacji, gdy Ubezpieczony nie wykonał obowiązku ubezpieczenia.

## § 3. Suma gwarancyjna

1. Suma gwarancyjna jest określona w umowie ubezpieczenia.

2. Koszty, o których mowa w § 1 ust. 3, są zaliczane w poczet sumy gwarancyjnej.

## KLAUZULA NR 7.
## Ubezpieczenie kosztów poszukiwań i ratownictwa

### § 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą Klauzulą postanowień OWU, przedmiotem ubezpieczenia są udokumentowane koszty poniesione na akcję poszukiwawczą i ratowniczą przeprowadzoną przez wyspecjalizowane służby ratownictwa, tj.:

1) koszty poszukiwań;
2) koszty udzielenia pomocy medycznej na miejscu wypadku;
3) koszty transportu z miejsca wypadku do najbliższej placówki medycznej.

### § 2. Wyłączenia odpowiedzialności Compensy

1. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje kosztów poszukiwań i ratownictwa pozostających w związku z zatrzymaniem lub tymczasowym aresztowaniem Ubezpieczonego w związku z naruszeniem prawa.
2. Zwrot kosztów nie przysługuje, jeżeli koszty poszukiwań i ratownictwa powstały w następstwie nieuzasadnionego wezwania służb ratowniczych lub medycznych.

### § 3. Suma ubezpieczenia

Suma ubezpieczenia kosztów poszukiwań i ratownictwa wskazana jest w umowie ubezpieczenia i wynosi nie więcej niż wysokość sumy ubezpieczenia kosztów leczenia.

### § 4. Obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu szkody

1. W razie powstania szkody Ubezpieczony zobowiązany jest wykonać wszelkie czynności umożliwiające zebranie i przekazanie do Compensy dokumentów i materiałów, na podstawie których można udowodnić fakt powstania szkody oraz jej wysokość.
2. Ponadto Ubezpieczony w razie powstania szkody zobowiązany jest:
   1) zgłosić niezwłocznie fakt zajścia zdarzenia do Centrum Alarmowego;
   2) w celu uzyskania gwarancji pokrycia kosztów doraźnej pomocy medycznej lub kosztów transportu bądź organizacji działań poszukiwawczych - niezwłocznie skontaktować się z Centrum Alarmowym;
   3) przedstawić wszelkie dokumenty potwierdzające powstanie danego zdarzenia, jak również fakt poniesienia z tego tytułu określonych wydatków.

### § 5. Ustalenie wysokości odszkodowania

Ustalenie zasadności i wysokości odszkodowania z tytułu zwrotu kosztów poszukiwań i ratownictwa dokonywane jest na podstawie rachunków lub innych dowodów potwierdzających wysokość kosztów poszukiwań i ratownictwa.

## KLAUZULA NR 8.
## Ubezpieczenie kosztów wynikających z opóźnienia podróży, odwołania podróży, anulowania noclegu lub biletu podróżnego

### § 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą Klauzulą postanowień OWU, przedmiotem ubezpieczenia jest pokrycie lub zwrot kosztów wynikających z opóźnienia podróży, odwołania podróży, anulowania noclegu w hotelu lub biletu podróżnego.
2. Na podstawie niniejszej Klauzuli Compensa zwróci uzasadnione okolicznościami oraz udokumentowane koszty:
   1) opóźnienia podróży (rejsowym samolotem, autobusem, statkiem, promem) o co najmniej 4 godziny w stosunku do planowanego terminu;
   2) odwołania podróży (rejsowym samolotem, autobusem, statkiem, promem);
   3) anulowania noclegu w hotelu z przyczyn, za które Ubezpieczony lub Ubezpieczający nie ponosi odpowiedzialności;
   4) anulowania biletu podróżnego.
3. Koszty związane z opóźnieniem bądź odwołaniem podróży są zwracane pod warunkiem, że opóźnienie bądź odwołanie podróży powstało w trakcie jej odbywania, kiedy Ubezpieczony znajdował się poza granicami RP lub kraju stałego pobytu, spowodowane były trudnymi warunkami atmosferycznymi, strajkami pracowników przewoźnika lub obsługi portu lub dworca lub usterkami środka transportu, na który Ubezpieczony posiadał ważny bilet. Fakt opóźnienia bądź odwołania podróży musi być potwierdzony przez przewoźnika.
4. Koszty związane z anulowaniem noclegu w hotelu oraz anulowaniem biletu podróżnego w podróży zagranicznej lub podróży krajowej są zwracane, jeżeli powstały wyłącznie w następstwie zdarzeń, które wystąpiły przed rozpoczęciem podróży zagranicznej lub krajowej i uniemożliwiły Ubezpieczonemu rozpoczęcie podróży:
   1) nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku uniemożliwiającego uczestnictwo Ubezpieczonego w podróży, wymagającego leczenia szpitalnego przez okres nie krótszy niż 7 dni lub ambulatoryjnego przez okres nie krótszy niż 14 dni;
   2) śmierci Ubezpieczonego;
   3) nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku osoby bliskiej – wymagającego obecności i stałej opieki sprawowanej przez Ubezpieczonego nad tą osobą, pod warunkiem, że żadna inna osoba dorosła zamieszkująca we wspólnym gospodarstwie domowym nie może sprawować opieki;
   4) nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku osoby towarzyszącej;
   5) śmierci osoby bliskiej;
   6) przestępstwa popełnionego przez osoby trzecie na szkodę Ubezpieczonego lub osób bliskich, w następstwie którego powstała konieczność osobistego dokonania czynności faktycznych bądź prawnych;
   7) zdarzeń, których skutki dotknęły bezpośrednio mienie Ubezpieczonego, tj. włamanie, pożar, uderzenie pioruna, wybuch, huragan, upadek statku powietrznego, powódź, grad, deszcz nawalny, zapadanie lub usuwanie się ziemi, lawina, wydostanie się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych, wylew wód podziemnych – powodując konieczność dokonania przez Ubezpieczonego osobiście odpowiednich czynności faktycznych lub prawnych, mających na celu usunięcie skutków tych zdarzeń;
   8) udokumentowanej kradzieży lub utraty dokumentów niezbędnych w podróży (np. paszport, wiza wjazdowa), pod warunkiem, że kradzież lub utrata miały miejsce w okresie 30 dni poprzedzających podróż i zostały zgłoszone odpowiednim organom w ciągu 24 godzin od kradzieży, chyba że okoliczności uniemożliwiły dokonanie takiego zgłoszenia.
5. Compensa zwróci Ubezpieczonemu także koszty poniesione na zakup przedmiotów pierwszej potrzeby (odzieży, przyborów toaletowych, żywności, napojów bezalkoholowych) w związku z opóźnieniem bądź odwołaniem podróży, do wysokości 500 zł. Zwrot poniesionych kosztów następuje, o ile koszty zakupu przedmiotów pierwszej potrzeby nie zostały zrefundowane przez przewoźnika. Świadczenie wypłacane jest począwszy od 4. godziny opóźnienia, do wysokości sumy ubezpieczenia.

### § 2. Wyłączenia odpowiedzialności Compensy

1. Compensa nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli zdarzenie powodujące poniesienie kosztów wynikających z anulowania noclegu w hotelu oraz anulowania biletu podróżnego zostało spowodowane przez Ubezpieczonego wskutek:
   1) popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa bądź samobójstwa;
   2) udziału w bójkach, zamieszkach i rozruchach, strajkach, blokadach dróg, aktach protestacyjnych;
   3) umyślnego działania;
   4) zaburzeń i chorób psychicznych;
   5) wypadku, do którego doszło w czasie prowadzenia pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu w stanie po użyciu alkoholu, pod wpływem narkotyków, leków psychotropowych lub innych podobnie działających środków lub bez wymaganych uprawnień do prowadzenia tego pojazdu;
   6) zatrucia alkoholem, narkotykami, lekami psychotropowymi lub podobnie działającymi środkami;
   7) działania po użyciu alkoholu, zażyciu narkotyków, leków psychotropowych lub innych podobnie działających środków.
2. Compensa nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli zdarzenie będące przyczyną opóźnienia podróży, odwołania podróży, anulowania noclegu w hotelu oraz anulowania biletu podróżnego nastąpiło wskutek:
   1) działań wojennych lub stanu wyjątkowego;
   2) skażenia jądrowego, chemicznego bądź napromieniowania.
3. Compensa nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową i nie zwraca kosztów anulowania noclegu w hotelu lub anulowania biletu podróżnego, jeśli w stosunku do Ubezpieczonego istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego bądź poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych.
4. Compensa nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową i nie zwraca kosztów anulowania noclegu w hotelu lub kosztów anulowania biletu podróżnego, jeżeli zostały spowodowane przeszkodą w podróży wywołaną:
   1) znanymi Ubezpieczonemu przed datą zawarcia umowy ubezpieczenia chorobami przewlekłymi i ich skutkami;
   2) konsekwencjami zdrowotnymi lub powikłaniami związanymi z ciążą, przerwaniem ciąży, porodem lub poronieniem;
   3) innymi niż wskazane w punkcie 1) okolicznościami istniejącymi przed datą zawarcia umowy ubezpieczenia, o których Ubezpieczony wiedział albo z łatwością mógł się dowiedzieć (np. nieważność paszportu, zamknięcie granicy, odpowiednie szczepienia);

4) odwołaniem podróży przez pracodawcę.

5. Ochroną ubezpieczeniową nie objęte są koszty anulowania:
   1) biletów na loty czarterowe;
   2) biletów uprawniających do wielokrotnych przejazdów;
   3) biletów, w których nie jest jednoznacznie określona data wyjazdu lub zakończenia podróży.
6. Compensa nie zwraca kosztów wizy wjazdowej, a także opłat dodatkowych związanych z anulacją biletu.

## § 3. Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia z tytułu opóźnienia podróży wynosi 75 euro za każdą godzinę po min. 4 godzinach opóźnienia na każdego Ubezpieczonego, lecz nie więcej niż 400 euro, chyba że limit w umowie ubezpieczenia stanowi inaczej.
2. Suma ubezpieczenia z tytułu odwołania podróży wynosi nie więcej niż 400 euro, chyba że limit w umowie ubezpieczenia stanowi inaczej.
3. Suma ubezpieczenia z tytułu anulowania noclegu w hotelu i anulowania biletu podróżnego wynosi 3000 zł, chyba że umowa ubezpieczenia stanowi inaczej.

## § 4. Obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu szkody

1. W razie powstania szkody Ubezpieczony zobowiązany jest wykonać wszelkie czynności umożliwiające zebranie i przekazanie do Compensy dokumentów i materiałów, na podstawie których można udowodnić fakt powstania szkody oraz jej wysokość.
2. Ponadto Ubezpieczony w razie powstania szkody zobowiązany jest:
   1) w przypadku opóźnienia albo odwołania podróży, niezwłocznie zgłosić szkodę do Compensy nie później niż w ciągu 7 dni od dnia powrotu z podróży lub po ustaniu przyczyn uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie szkody w przypadku;
   2) niezwłocznie poinformować pisemnie przewoźnika o konieczności anulowania biletu, a w przypadku konieczności anulowania noclegu – hotel;
   3) powiadomić Compensę o zaistniałym zdarzeniu powodującym konieczność anulowania biletu, bądź noclegu natychmiast po powzięciu wiadomości;
   4) dostarczyć Compensie wszelkie dokumenty niezbędne do oceny zasadności roszczenia, tj.:
      a) potwierdzenie opłacenia biletu podróżnego, noclegu, podróży;
      b) dokumenty potwierdzające poniesienie kosztów podróży w przypadku opóźnienia podróży albo kosztów noclegu lub biletu podróżnego w związku z ich anulowaniem;
      c) oświadczenie o zgłoszonym anulowaniu noclegu w hotelu lub biletu podróżnego, poświadczonego, odpowiednio, przez hotel lub przewoźnika, które powinno być sporządzone nie później niż w ciągu 2 dni roboczych od daty zaistnienia zdarzenia będącego przyczyną anulowania;
      d) zaświadczenie administracji hotelu lub przewoźnika o wysokości przyznanej kwoty zwrotu z tytułu anulowania noclegu lub biletu podróżnego;
      e) dokumentację potwierdzającą konieczność anulowania biletu, np. dokumentację lekarską, akt zgonu osoby bliskiej, zaświadczenie z policji potwierdzające wystąpienie szkody w mieniu, zaświadczenie miejscowych władz stwierdzających wystąpienie zdarzeń losowych.

## § 5. Ustalenie wysokości odszkodowania

1. Ustalenie zasadności i wysokości odszkodowania dokonywane jest na podstawie dowodów i dokumentów przedłożonych przez Ubezpieczonego.
2. Compensa może wystąpić do Ubezpieczonego albo jego przedstawiciela ustawowego o wyrażenie pisemnej zgody na wystąpienie do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia, w szczególności do lekarzy, którzy sprawowali lub nadal sprawują opiekę nad Ubezpieczonym, w celu stwierdzenia, czy dane zachorowanie jest wynikiem istniejących już schorzeń, czy też ma miejsce po raz pierwszy.
3. Jeżeli ustalenie stanu zdrowia Ubezpieczonego na podstawie zgromadzonych dokumentów, opinii i informacji medycznych nie jest możliwe, Compensa ustala stan zdrowia Ubezpieczonego na podstawie badań przeprowadzonych przez lekarza orzecznika wskazanego przez Compensę.
4. Wysokość odszkodowania w przypadku anulowania biletu podróżnego lub anulowania noclegu stanowi różnicę pomiędzy ceną a wysokością dokonanego przez hotel lub przewoźnika zwrotu.
5. Zwrot kosztów realizowany jest w kolejności wpływu do Compensy dokumentów potwierdzających ich poniesienie, chyba że Ubezpieczony ustali z Compensą inaczej.
6. Jeżeli przyczyną wystąpienia o odszkodowanie jest śmierć Ubezpieczonego, odszkodowanie wypłacane jest Uprawnionemu.

# KLAUZULA NR 9.

# Ubezpieczenie kosztów podróży pracownika zastępczego lub kosztów wynajęcia kierowcy

## § 1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą Klauzulą postanowień OWU, przedmiotem ubezpieczenia jest pokrycie lub zwrot kosztów podróży pracownika zastępczego, pokrycie lub zwrot kosztów wynajęcia kierowcy oraz koszty pomocy w odprowadzeniu pojazdu mechanicznego do RP lub kraju stałego pobytu.
2. Na podstawie niniejszej Klauzuli Compensa:
   a) zwróci uzasadnione okolicznościami oraz udokumentowane koszty podróży pracownika zastępczego, które wystąpiły w związku ze zdarzeniem uniemożliwiającym kontynuację podróży służbowej przez Ubezpieczonego, takie jak zgon, nagłe zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego bądź najbliższego członka jego rodziny (współmałżonek/współmałżonka, rodzice, dzieci, konkubent/konkubina),
   b) zwróci uzasadnione okolicznościami oraz udokumentowane koszty wynajęcia zawodowego kierowcy lub innej osoby posiadającej prawo jazdy, która przywiezie Ubezpieczonego do RP w przypadku, gdy jego stan zdrowia nie pozwala na prowadzenie pojazdu, a osoba towarzysząca nie posiada prawa jazdy uprawniającego do prowadzenia pojazdu, którym podróżuje Ubezpieczony,
   c) zorganizuje transport osobie trzeciej lub współpracownikowi Ubezpieczonego zamieszkałego w tym samym kraju stałego pobytu co on i zrefunduje te koszty, aby mógł on odprowadzić samochód do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego lub siedziby Ubezpieczającego, jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania Ubezpieczony jest hospitalizowany przez ponad 10 dni, wraca do miejsca zamieszkania albo jest całkowicie niezdolny do prowadzenia pojazdu, a osoba bliska, trzecia lub towarzysząca, ani żaden współpracownik nie są uprawnieni do kierowania pojazdem, a Ubezpieczony używa samochodu prywatnego lub służbowego w celach związanych z podróżą służbową. Refundacja dotyczy kosztów taksówki jeśli podróż do miejsca przeznaczenia obejmuje odległość mniejszą niż 30 kilometrów, biletu kolejowego (pierwsza klasa) jeżeli podróż do miejsca przeznaczenia obejmuje 30 kilometrów lub więcej, albo biletu lotniczego (klasa ekonomiczna), jeśli podróż pociągiem trwałaby dłużej niż 5 godzin.
3. Przez użyte w niniejszej Klauzuli pojęcie kosztów podróży pracownika zastępczego rozumie się koszty transportu osoby delegowanej na zastępstwo Ubezpieczonego, poniesione przez pracodawcę Ubezpieczonego i udokumentowane odpowiednimi biletami lub innymi dowodami ich poniesienia.
4. Do uznania kosztów, o których mowa w ust. 1, wymagana jest uprzednia zgoda Centrum Alarmowego lub Compensy.

## § 2. Wyłączenia odpowiedzialności Compensy

1. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje kosztów paliwa, opłat za korzystanie z autostrad, parkingów, noclegów oraz innych kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego podczas powrotu Ubezpieczonego do RP lub do kraju stałego pobytu.
2. Zwrot kosztów pomocy w odprowadzeniu pojazdu mechanicznego do RP lub kraju stałego pobytu nie przysługuje partnerowi ani dzieciom towarzyszącym Ubezpieczonemu w podróży służbowej.

## § 3. Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia kosztów podróży pracownika zastępczego lub koszty wynajęcia kierowcy wynosi 1000 euro.
2. Suma ubezpieczenia kosztów pomocy w odprowadzeniu pojazdu mechanicznego do RP lub kraju stałego wskazywana jest przez Ubezpieczającego, nie może jednak wynieść więcej niż 600 euro.

## § 4. Obowiązki Ubezpieczonego po powstaniu szkody

1. W razie powstania szkody Ubezpieczony zobowiązany jest wykonać wszelkie czynności umożliwiające zebranie i przekazanie do Compensy dokumentów i materiałów, na podstawie których można udowodnić fakt powstania szkody oraz jej wysokość.
2. Ponadto Ubezpieczony w razie powstania szkody zobowiązany jest:
   a) zwolnić lekarzy, którzy sprawowali lub sprawują opiekę medyczną nad Ubezpieczonym, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej w zakresie niezbędnym do uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez Ubezpieczonego danych o jego stanie zdrowia, poprzez złożenie odpowiedniego oświadczenia przy zgłaszaniu roszczenia;

b) umożliwić Compensie zasięgnięcie informacji dotyczących okoliczności zdarzenia objętego ochroną.

## § 5. Ustalenie wysokości odszkodowania

Ustalenie zasadności i wysokości odszkodowania dokonywane jest na podstawie dowodów i dokumentów przedłożonych przez Ubezpieczonego lub osobę upoważnioną do otrzymania odszkodowania z tego tytułu, w tym dokumentacji medycznej potwierdzającej konieczność powrotu Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania.

# Aneks nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Compensa TU S.A Vienna Insurance Group wyjazdów turystycznych „Ubezpieczenie w kosztów leczenia zagranicą RP i kraju stałego pobytu w podróżach zagranicznych”,

zatwierdzonych Uchwałą Zarządu nr 01/02/2026 z dnia 02.02.2026 r. (OWU)

## § 1. Niniejszym Aneksem w OWU wprowadza się następujące zmiany:

**- w zakresie CZĘŚCI VIII I. POSTANOWIENIA KOŃCOWE zmianie ulega § 17 „Reklamacje i skargi” i otrzymuje brzmienie:**

1. Prawo do wniesienia reklamacji przysługuje:
   1) będącemu osobą fizyczną Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu, uprawnionemu z umowy oraz spadkobiercy posiadającemu interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub w spełnieniu świadczenia z umowy,
   2) będącemu osobą prawną albo spółką nieposiadającą osobowości prawnej Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej.
2. Reklamację można złożyć w każdej jednostce COMPENSY obsługującej klientów.
3. Reklamacja może być złożona:
   1) na piśmie:
      a) w postaci papierowej – osobiście w jednostce, o której mowa w ust. 2, albo wysłana przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. z 2025 r. poz. 366 i 820), albo nadana w placówce podmiotu zajmującego się doręczaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej, albo
      b) w postaci elektronicznej – z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej (rekomendowany przez COMPENSĘ jest formularz znajdujący się na stronie www.compensa.pl oraz adres elektroniczny reklamacje@compensa.pl) albo wysłana na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1045 i 1841), wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy;
   2) ustnie – telefonicznie (rekomendowany przez COMPENSĘ nr telefonu 22 501 61 00) albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce, o której mowa w ust. 2.
4. Po złożeniu przez klienta reklamacji zgodnie z wymogami, o których mowa w ust. 3, COMPENSA rozpatruje reklamację i udziela klientowi odpowiedzi na piśmie:
   1) w postaci elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci elektronicznej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci papierowej;
   2) w postaci papierowej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci papierowej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci elektronicznej;
   3) w postaci papierowej albo elektronicznej, zgodnie z wnioskiem klienta – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta ustnie.
5. W przypadku, o którym mowa w ust. 4 pkt 1), odpowiedź jest udzielana:
   1) z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej, za pomocą którego klient złożył reklamację, albo innego wskazanego przez klienta środka komunikacji elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej;
   2) na adres klienta do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy – w przypadku gdy reklamacja została wysłana przez klienta na adres do doręczeń elektronicznych.
6. COMPENSA udziela klientowi odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli COMPENSA z uzasadnionej przyczyny nie może udzielić odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, poinformuje osobę wnoszącą reklamację o przyczynach braku możliwości jego dotrzymania, możliwości dotrzymania terminu, okolicznościach, które muszą zostać ustalone, przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi (nowy termin nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji).
7. Ubezpieczający, Ubezpieczony oraz uprawniony z umowy, będący osobą fizyczną, mogą złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, zwłaszcza w przypadku nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji, niewykonania w terminie czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z oczekiwaniem klienta.
8. Na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy, będącego osobą fizyczną, spór z COMPENSĄ można poddać pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego (szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej: https://rf.gov.pl).
9. Podmioty nieposiadające prawa do złożenia reklamacji mogą złożyć skargę dotyczącą usług świadczonych przez COMPENSĘ. Do skargi stosuje się ww. postanowienia dotyczące reklamacji.

## § 2. Niniejszym Aneksem w OWU wprowadza się następujące zmiany:

**- w zakresie CZĘŚCI VIII I. POSTANOWIENIA KOŃCOWE zmianie ulega § 18 punkt 2. „Postanowienia dodatkowe” i otrzymuje brzmienie:**

2. COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group nie jest i nie będzie zobowiązane świadczyć ochrony, nie jest i nie będzie zobowiązane do zapłaty jakiegokolwiek roszczenia, nie wypłaci ani nie zapewni jakiegokolwiek świadczenia, z jakiegokolwiek tytułu lub podstawy, w zakresie, w jakim ich zapewnienie lub dostarczenie naraziłoby Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group na jakiekolwiek sankcje, zakazy, ograniczenia lub inne konsekwencje wynikające lub związane odpowiednio z rezolucjami Organizacji Narodów Zjednoczonych lub regulacjami sankcyjnymi (w tym w szczególności handlowymi, gospodarczymi lub finansowymi), embargami handlowymi lub innymi mającymi charakter sankcji ekonomicznych, wynikających z przepisów prawa Unii Europejskiej, Polski, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej lub prawa innych krajów, a także regulacji wydanych przez inne organizacje międzynarodowe, w zakresie w jakim ma lub będzie mieć to zastosowanie do przedmiotu umowy i przy uwzględnieniu szczególnych przepisów krajowych mających zastosowanie do Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group.

**Anna Włodarczyk-Moczkowska**
Prezes Zarządu

**Adam Dwulecki**
Zastępca Prezesa Zarządu