



Ogólne Warunki Ubezpieczenia **Koszty Rezygnacji**

obowiązujące od 1 września 2016 r.



Ubezpieczenie
Koszty Rezygnacji



Informacja na podstawie Rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie sposobu sporządzania informacji zamieszczanych we wzorcach umów stosowanych przez zakład ubezpieczeń

1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń opisane są w: § 14 OWU, § 15 OWU, § 16 OWU.
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia opisane są w § 7 OWU.



Spis treści

Rozdział I. Postanowienia wspólne dotyczące wszystkich ubezpieczeń	7
§ 1. Postanowienia ogólne	7
§ 2. Definicje	7
§ 3. Umowa ubezpieczenia	8
§ 4. Składka ubezpieczeniowa	9
§ 5. Okres ubezpieczenia, okres odpowiedzialności	9
§ 6. Suma ubezpieczenia	9
§ 7. Wyłączenia odpowiedzialności	9
§ 8. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego	11
§ 9. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego	11
§ 10. Reklamacje	12
§ 11. Regres ubezpieczeniowy	12
§ 12. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia	12
§ 13. Zawiadomienia i oświadczenia	13
Rozdział II. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	13
§ 14. Przedmiot ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży	13
§ 15. Przedmiot ubezpieczenia kosztów przerwania podróży	13
§ 16. Zakres ubezpieczenia	13
Rozdział III. Postanowienia końcowe	14

Ogólne Warunki Ubezpieczenia **Koszty Rezygnacji**

zatwierdzone Uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Europa S.A.

nr 05/07/16 z dnia 26.07.2016 r.

kod: OWU/16/108679/2016/M

obowiązujące od 1 września 2016 r.

Rozdział I. Postanowienia wspólne dotyczące wszystkich ubezpieczeń

§ 1. Postanowienia ogólne

1. Na podstawie niniejszych **Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Koszty Rezygnacji**, zwanych dalej OWU, Towarzystwo Ubezpieczeń Europa Spółka Akcyjna, z siedzibą we Wrocławiu, zwane dalej ubezpieczycielem, zawiera z ubezpieczającymi umowy ubezpieczenia na zasadach opisanych w OWU.
2. Zakres ubezpieczenia Koszty Rezygnacji obejmuje, z zastrzeżeniem ust. 3:
 - 1) **ubezpieczenie kosztów rezygnacji z podróży,**
 - 2) **ubezpieczenie kosztów przerwania podróży.**
3. Ubezpieczenie kosztów przerwania podróży może być zawarte jedynie wraz z ubezpieczeniem kosztów rezygnacji z podróży.
4. W ramach ubezpieczenia Koszty Rezygnacji dostępne są następujące warianty ubezpieczenia:
 - 1) **Koszty Rezygnacji 100%,**
 - 2) **Koszty Rezygnacji 100% Plus,**
 - 3) **Koszty Rezygnacji 100% Max.**
5. Odpowiedzialność ubezpieczyciela w wariantcie **Koszty Rezygnacji 100% Max** obejmuje ponad ryzyka określone w niniejszych OWU, ryzyka powstałe w związku z następstwem choroby przewlekłej u: ubezpieczonego, osoby bliskiej ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osoby bliskiej współuczestnikowi podróży.
6. Po zapłaceniu dodatkowej składki odpowiedzialność ubezpieczyciela w wariantach:
 - 1) **Koszty Rezygnacji 100%,**
 - 2) **Koszty Rezygnacji 100% Plus,**może być rozszerzona o ryzyka określone w niniejszych OWU, powstałe w związku z następstwem choroby przewlekłej u: ubezpieczonego, osoby bliskiej ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osoby bliskiej współuczestnikowi podróży.
7. OWU mają zastosowanie również do zawierania umów ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość oraz z zastosowaniem przepisów o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

§ 2. Definicje

W rozumieniu OWU poniższe określenia mają następujące znaczenie:

- 1) **bilet na imprezę masową** – bilet uprawniający ubezpieczonego do uczestnictwa w imprezie o charakterze sportowym, artystycznym lub rozrywkowym;
- 2) **bilet podróży** – bilet lotniczy, promowy, autokarowy, kolejowy; jest to dokument podróży wydany przez przewoźnika lub w jego imieniu, zawierający warunki umowy oraz potwierdzenie statusu podróży, który musi zawierać numer i cenę oraz jednoznacznie określoną datę i godzinę wyjazdu/wylotu/wyptynięcia oraz zakończenia podróży;
- 3) **biuro podróży** – przedsiębiorca organizujący imprezę turystyczną lub pośredniczący w zawieraniu umów o świadczenie usług turystycznych;
- 4) **choroba przewlekła** – wszelkie choroby, które mają jedną lub więcej z następujących cech charakterystycznych: są trwałe, pozostawiają po sobie inwalidztwo, spowodowane są nieodwracalnymi zmianami patologicznymi oraz wymagają specjalnego postępowania rehabilitacyjnego albo według wszelkich oczekiwań wymagać będą długiego okresu nadzoru, obserwacji czy opieki;

- 5) **impreza masowa** – impreza o charakterze sportowym, artystycznym lub rozrywkowym;
- 6) **impreza turystyczna** – co najmniej dwie usługi turystyczne tworzące jednolity program i objęte wspólną ceną, jeżeli obejmują nocleg lub trwają ponad 24 godziny albo jeżeli program przewiduje zmianę miejsca pobytu; do imprez turystycznych zalicza się również pobytu w wynajętych domach, mieszkaniach wakacyjnych lub apartamentach;
- 7) **nagle zachorowanie** – powstały w sposób nagły, niezależny od woli ubezpieczonego, ostry stan chorobowy zagrażający zdrowiu lub życiu ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się leczeniu przed zakończeniem podróży;
- 8) **następstwo choroby przewlekłej** – powstałe w sposób nagły nasilenie choroby przewlekłej, w tym również nowotworowej, o ostrym przebiegu, wymagające natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którą nastąpiła konieczność poddania się leczeniu;
- 9) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe i niezależne od woli ubezpieczonego zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależną od jakiegokolwiek choroby, będące bezpośrednią i wyłączną przyczyną zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 10) **osoba bliska** – małżonek, osoby pozostające w konkubinacie, dzieci, rodzeństwo, rodzice, dziadkowie, teściowie, wnuki;
- 11) **podróż** – okres obejmujący czas od wyjazdu z miejsca stałego zamieszkania do chwili powrotu do tego miejsca;
- 12) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – uszkodzenie ciała ubezpieczonego spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem objętym ubezpieczeniem, przy czym za trwale uszkodzenie ciała rozumie się trwały ubytek struktury albo funkcji narządu lub kończyny;
- 13) **ubezpieczający** – osoba fizyczna lub osoba prawna albo jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zawierająca z ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia na zasadach określonych w OWU i zobowiązana do zapłaty składki;
- 14) **ubezpieczony** – osoba objęta ochroną ubezpieczeniową na warunkach określonych w OWU;
- 15) **umowa podróży** – umowa uczestnictwa w imprezie turystycznej, umowa uczestnictwa w rejsie, umowa przewozu, umowa rezerwacji noclegu, umowa najmu/czarteru jachtu, umowa zgłoszenia uczestnictwa w konferencji, szkoleniu, kursie, warsztatach, umowa uczestnictwa w imprezie masowej;
- 16) **umowa uczestnictwa w imprezie masowej** – umowa zawarta z organizatorem imprezy masowej w zakresie uczestnictwa w imprezie masowej, potwierdzona biletem na imprezę masową;
- 17) **umowa uczestnictwa w imprezie turystycznej** – umowa z biurem podróży dotycząca uczestnictwa w imprezie turystycznej;
- 18) **uprawniony** – osoba uprawniona do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego w razie śmierci ubezpieczonego, wyznaczona imiennie przez ubezpieczonego; w razie niewyznaczenia uprawnionego lub gdy uprawniony nie żył w dniu zgonu ubezpieczonego albo, gdy uprawniony utracił prawo do świadczenia ubezpieczeniowego, świadczenie ubezpieczeniowe przysługuje członkom rodziny ubezpieczonego według następującej kolejności:
 - a) współmałżonkowi,
 - b) dzieciom w równych częściach – wobec braku współmałżonka,
 - c) rodzicom w równych częściach – wobec braku współmałżonka i dzieci,
 - d) rodzeństwu w równych częściach – wobec braku współmałżonka, dzieci i rodziców,
 - e) spadkobiercom ustawowym – wobec braku osób wymienionych powyżej;
- 19) **współuczestnik podróży** – osoba towarzysząca w imprezie turystycznej lub podróży, zgłoszona przez ubezpieczonego do umowy uczestnictwa we wspólnej podróży lub osoby zgłoszone do umowy dotyczącej wynajmu domu lub mieszkania (apartamentu) wakacyjnego, z zastrzeżeniem, że cena wynajmu została ustalona łącznie dla wskazanej liczby osób i jest nie większa niż w umowie uczestnictwa w imprezie turystycznej z biurem podróży;
- 20) **zdarzenie losowe** – pożar, deszcz nawalny, powódź, uderzenie pioruna, huragan, osuwanie się ziemi, wybuch, upadek pojazdu powietrznego, zalanie, grad, trzęsienie ziemi.

§ 3. Umowa ubezpieczenia

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na wniosek ubezpieczającego.
2. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą przyjęcia oferty przez ubezpieczającego.
3. Zawarcie umowy ubezpieczenia potwierdza się polisą.
4. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek, w tym w formie umowy ubezpieczenia grupowego.
5. Umowa ubezpieczenia może być zawarta w dowolnym terminie, pod warunkiem, że liczba dni pomiędzy dniem zawarcia umowy ubezpieczenia a dniem rozpoczęcia podróży będzie wynosić więcej niż 60 dni.
6. Z zastrzeżeniem ust. 5, umowa ubezpieczenia może być zawarta w poniższych terminach, uzależnionych od liczby dni od daty zawarcia umowy podróży do dnia rozpoczęcia podróży, połączonej z zapłatą całości lub zaliczki środków finansowych na jej poczet:

Liczba dni od dnia zawarcia umowy podróży do dnia rozpoczęcia podróży	Wariant 100%	Wariant 100% Plus	Wariant 100% Max
	Termin zawarcia umowy ubezpieczenia licząc od dnia następnego po dniu zawarcia umowy podróży		
30 dni i więcej	7 dni	7 dni	7 dni
Mniej niż 30 dni	3 dni	3 dni	Tego samego dnia

§ 4. Składka ubezpieczeniowa

1. Do zapłaty składki zobowiązany jest ubezpieczający.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej wskazywana jest po przekazaniu przez ubezpieczającego następujących informacji:
 - 1) zakresu ubezpieczenia,
 - 2) wariantu ubezpieczenia,
 - 3) sumy ubezpieczenia,na zasadach określonych w niniejszych OWU.
3. Składka powinna być zapłacona jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia najpóźniej w dniu jej zawarcia, chyba że w umowie strony umówią się inaczej.
4. Składka pobierana jest w złotych polskich.
5. Zapłata składki następuje w formie gotówkowej lub bezgotówkowej.
6. W przypadku zapłaty składki w formie gotówkowej, za zapłatę składki przyjmuje się moment wpłaty upoważnionemu przedstawicielowi ubezpieczyciela.
7. W przypadku zapłaty składki przelewem na rachunek bankowy ubezpieczyciela, za dzień zapłaty składki przyjmuje się datę wykonania przelewu.
8. W przypadku zapłaty składki kartą płatniczą lub za pośrednictwem witryny internetowej, za dzień zapłaty składki przyjmuje się dzień autoryzacji płatności.
9. Po zapłaceniu dodatkowej składki odpowiedzialność ubezpieczyciela w wariantach **Koszty Rezygnacji 100%**, **Koszty Rezygnacji 100% Plus** zostaje rozszerzona o ryzyka określone w niniejszych OWU, powstałe w związku z następstwem choroby przewlekłej u: ubezpieczonego, osoby bliskiej ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osoby bliskiej współuczestnikowi podróży.
10. Ubezpieczyciel stosuje obniżenia składki w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU łącznie z innymi ubezpieczeniami ubezpieczyciela.

§ 5. Okres ubezpieczenia, okres odpowiedzialności

1. Okres ubezpieczenia wskazuje się w umowie ubezpieczenia.
2. Odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia następnego po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, lecz nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu zapłacenia składki.
3. Odpowiedzialność ubezpieczyciela kończy się:
 - 1) w przypadku **ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży**: z godziną i datą określoną jako początek podróży w umowie podróży,
 - 2) w przypadku **ubezpieczenia kosztów przerwania podróży**: z momentem zakończenia podróży.
4. W każdym przypadku odpowiedzialność ubezpieczyciela wygasa:
 - 1) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia,
 - 2) z dniem odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia,
 - 3) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia, w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpi pierwsze.

§ 6. Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela.
2. W przypadku, gdy cena określona w umowie podróży jest podana w EUR, suma ubezpieczenia przeliczana jest na złote polskie na podstawie średniego kursu NBP, obowiązującego na koniec dnia poprzedzającego dzień zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. Sumy ubezpieczenia w poszczególnych rodzajach ubezpieczenia prezentuje Tabela nr 1:

📌 Tabela nr 1

Zakres ubezpieczenia		Suma ubezpieczenia na osobę
1.	Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z podróży	Cena imprezy turystycznej/rejsu/biletu podróży/przewozu/noclegu/najmu/czarteru jachtu/konferencji/szkolenia/kursu/warsztatów/biletu na imprezę masową nie wyższa niż 35.000 PLN
2.	Ubezpieczenie kosztów przerwania podróży	

§ 7. Wyłączenia odpowiedzialności

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło na skutek lub w związku z:
 - 1) pozostawianiem ubezpieczonego, osoby bliskiej ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osoby bliskiej współuczestnikowi podróży po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, lub w stanie po użyciu środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych

czych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, lub w stanie po użyciu lekarstw lub innych środków wyłączających świadomość, z wyjątkiem sytuacji, gdy spożycie tych środków nastąpiło w celach medycznych i po zaleceniu lekarza,

- 2) działaniami wojennymi, rozruchami, zamieszkami, stanem wojennym, aktami terroryzmu lub sabotażu, udziałem ubezpieczonego, osoby bliskiej ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osoby bliskiej współuczestnikowi podróży w nielegalnych strajkach,
- 3) eksplozją atomową lub napromieniowaniem radioaktywnym,
- 4) nieprzestrzeganiem zaleceń lekarza lub poddaniem się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarską lub uprawnionych do tego osób, za wyjątkiem udzielania ubezpieczonemu, osobie bliskiej ubezpieczonemu, współuczestnikowi podróży, osobie bliskiej współuczestnikowi podróży pierwszej pomocy w związku z nieszczęśliwym wypadkiem,
- 5) usiłowanie lub dokonaniem przestępstwa przez ubezpieczonego, osobę bliską ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osobę bliską współuczestnikowi podróży, z wyłączeniem nieumyślnego spowodowania wypadku komunikacyjnego,
- 6) próbą samobójstwa, umyślnym samookaleceniem lub uszkodzeniem ciała na prośbę ubezpieczonego, osoby bliskiej ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osoby bliskiej współuczestnikowi podróży,
- 7) prowadzeniem przez ubezpieczonego, osobę bliską ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osobę bliską współuczestnikowi podróży pojazdu mechanicznego bez wymaganych uprawnień,
- 8) uczestnictwem ubezpieczonego, osoby bliskiej ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osoby bliskiej współuczestnikowi podróży w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu poza koncesjonowanymi liniami lotniczymi,
- 9) alkoholizmem lub zaburzeniami psychicznymi ubezpieczonego, osoby bliskiej ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osoby bliskiej współuczestnikowi podróży (choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych jako zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania, w tym nerwice),
- 10) działaniem umyślnym ubezpieczonego lub osoby, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, rażącym niedbalstwem ubezpieczonego, chyba że zapłata świadczenia ubezpieczeniowego odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,
- 11) okolicznościami siły wyższej rozumianej, jako zdarzenia o charakterze przypadkowym lub naturalnym (żywiłotowym), nie do uniknięcia, nad którymi człowiek nie panuje, do których należą zdarzenia o charakterze katastrofalnych działań przyrody i zdarzenia nadzwyczajne w postaci zaburzeń życia zbiorowego, jak wojna, zamieszki krajowe,
- 12) odwołaniem, zmianą terminu lub przerwaniem imprezy turystycznej, rejsu, konferencji, szkolenia, kursu, warsztatów, imprezy masowej przez organizatora,
- 13) odwołaniem lotu, wyjazdu, wypłynięcia przez przewoźnika lub zmianą jego terminu,
- 14) upadłością lub niedotrzymaniem zobowiązań przez: organizatora imprezy turystycznej, podmiot pośredniczący w sprzedaży imprezy turystycznej, przewoźnika, podmiot oferujący miejsce noclegowe, organizatora konferencji/szkolenia/kursu/warsztatów/imprezy masowej,

chyba, że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego.

2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe powstało w następstwie:

- 1) innego zdarzenia zaistniałego w okresie 24 miesięcy poprzedzającego dzień zawarcia umowy ubezpieczenia i pomiędzy tym zdarzeniem a zdarzeniem ubezpieczeniowym zachodzi bezpośredni i adekwatny związek przyczynowy bądź
 - 2) choroby, która była zdiagnozowana lub leczona lub kontrolowana lub wymagała porady lekarskiej w okresie 24 miesięcy poprzedzających dzień zawarcia umowy ubezpieczenia i pomiędzy chorobą a zdarzeniem ubezpieczeniowym zachodzi bezpośredni i adekwatny związek przyczynowy; wyłączenie to nie znajduje zastosowania w odniesieniu do następstw chorób przewlekłych w sytuacji rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o to ryzyko oraz w sytuacji, gdy przyczyną rezygnacji z podróży lub przerwania podróży jest zgon ubezpieczonego, współuczestnika podróży, osoby bliskiej ubezpieczonemu lub osoby bliskiej współuczestnikowi podróży.
3. O ile zakres ubezpieczenia nie został rozszerzony po zaplaceniu dodatkowej składki, w wariantach **Koszty Rezygnacji 100%**, **Koszty Rezygnacji 100% Plus**, ubezpieczyciel nie odpowiada również za szkody będące następstwem choroby przewlekłej u ubezpieczonego, osoby bliskiej ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osoby bliskiej współuczestnikowi podróży. Wyłączenie odpowiedzialności w zakresie szkód będących następstwem chorób przewlekłych, o którym mowa w zdaniu poprzednim, nie ma zastosowania do wariantu **Koszty Rezygnacji 100% Max i**/lub w odniesieniu do sytuacji, gdy przyczyną rezygnacji lub przerwania podróży jest zgon ubezpieczonego, współuczestnika podróży, osoby bliskiej ubezpieczonemu lub osoby bliskiej współuczestnikowi podróży będący następstwem choroby przewlekłej.

4. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe w związku z:

- 1) istnieniem przeciwwskazań lekarskich do odbycia podróży, o których ubezpieczony lub współuczestnik podróży wiedział przed zawarciem umowy podróży,
- 2) istnieniem u ubezpieczonego lub współuczestnika podróży wskazań do przeprowadzenia zabiegu operacyjnego lub poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych w momencie zawarcia umowy podróży,
- 3) ciążą ubezpieczonego, osoby bliskiej ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osoby bliskiej współuczestnikowi podróży, ze wszystkimi komplikacjami w okresie po 32 tygodniu ciąży,
- 4) porodem ubezpieczonego, osoby bliskiej ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osoby bliskiej współuczestnikowi podróży, który nastąpił po 32 tygodniu ciąży,
- 5) niepoddaniem się przez ubezpieczonego lub współuczestnika podróży szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym wymaganym przez przepisy administracyjne krajów, będących celem podróży ubezpieczonego.

5. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte dodatkowe koszty poniesione przez ubezpieczonego, np. koszty wiz, telefonów, szczytów związanych z podróżą.
6. Ubezpieczyciel nie zwraca kosztów niewykorzystanego biletu na imprezę masową, w przypadku gdy ubezpieczony nie został wypuszczony przez organizatora imprezy masowej na teren imprezy masowej, w szczególności jeżeli ubezpieczony był pod wpływem alkoholu lub środków odurzających albo substancji psychotropowych.
7. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy wypowiedzenie stosunku pracy nastąpiło z winy pracownika w rozumieniu przepisów prawa pracy.
8. Odpowiedzialność ubezpieczyciela nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne.

§ 8. Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego

1. W celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego ubezpieczony powinien:
 - 1) niezwłocznie poinformować dostawcę: imprezy turystycznej, rejsu, biletu podróży, przewozu, noclegu, najmu / czarteru jachtu, konferencji, szkolenia, kursu, warsztatów, biletu na imprezę masową, o zaistnieniu zdarzenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży lub ubezpieczenia kosztów przerwania podróży, najpóźniej w terminie 3 dni od daty zdarzenia,
 - 2) złożyć zawiadomienie o zajściu zdarzenia/wniosek o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego drogą elektroniczną przez stronę internetową ubezpieczyciela, telefonicznie lub pisemnie, dołączając dokumenty niezbędne do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania; wykaz dokumentów dostępny jest na stronie internetowej ubezpieczyciela,
 - 3) umożliwić ubezpieczycielowi przeprowadzenie czynności zmierzających do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia,
 - 4) stosować się do zaleceń ubezpieczyciela, udzielić informacji oraz niezbędnych pełnomocnictw.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1, ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie ubezpieczeniowe, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
3. Występujący z roszczeniem udostępnia dokumenty, o które ubezpieczyciel zwróci się w związku z rozpatrywanym roszczeniem, niezbędne do przeprowadzenia przez ubezpieczyciela postępowania dotyczącego ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli występujący z roszczeniem takie dokumenty posiada lub może je uzyskać na podstawie przepisów obowiązującego prawa.
4. W przypadku, gdy ubezpieczycielowi nie mogą zostać dostarczone wszystkie niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego dokumenty, osoba występująca z roszczeniem o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego powinna udzielić ubezpieczycielowi informacji nt.: miejsca i daty zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, nazwy i adresu organu lub instytucji, w której w/w dokumenty się znajdują lub mogą się znajdować.
5. Ubezpieczyciel może zażądać, aby ubezpieczony poddał się na koszt ubezpieczyciela badaniom lekarskim w celu potwierdzenia zasadności roszczenia o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego.
6. Udzielenie informacji niezgodnych z prawdą lub niekompletnych przez zgłaszającego roszczenie o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego lub uprawnionego, może być podstawą do odmowy jego wypłaty, jeżeli miało to wpływ na ustalenie okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego, odpowiedzialności ubezpieczyciela.

§ 9. Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego

1. W terminie 7 dni od otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego ubezpieczyciel informuje o jego otrzymaniu ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
2. Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest w ciągu 30 dni od daty otrzymania przez ubezpieczyciela zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia ubezpieczeniowego okazało się niemożliwe, świadczenie ubezpieczeniowe powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczeniowego ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w ust. 2.
4. Jeżeli ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia ubezpieczeniowego w terminie określonym w ust. 2, zawiadamia pisemnie osobę występującą z roszczeniem o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia ubezpieczeniowego.
5. Jeżeli świadczenie ubezpieczeniowe nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego.

6. Ubezpieczyciel ma obowiązek udostępnić osobom, o których mowa w ust. 1 oraz poszkodowanemu lub uprawnionemu, informację i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez ubezpieczyciela udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez ubezpieczyciela.
7. Brak kompletnej dokumentacji niezbędnej do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego, uniemożliwiającej ustalenie prawa do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, stanowi podstawę do wstrzymania wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego do czasu uzupełnienia dokumentacji lub podstawę do odmowy wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku nieuzupełnienia dokumentacji.
8. Wypłata świadczenia ubezpieczeniowego następuje w złotych polskich i stanowi równowartość kwot w innych walutach, udokumentowanych dowodami poniesionych kosztów, przeliczonych na złote polskie według średniego kursu NBP, obowiązującego w dniu wydania decyzji o wypłacie świadczenia ubezpieczeniowego, w ramach sum ubezpieczenia.
9. Wypłata świadczenia ubezpieczeniowego następuje wyłącznie na podstawie przedłożonych dokumentów.
10. Wysokość wypłaconego świadczenia ubezpieczeniowego nie może być wyższa niż suma ubezpieczenia.

S 10. Reklamacje

1. Ubezpieczający, ubezpieczony, uprawniony ma prawo do składania reklamacji do Departamentu Obsługi Reklamacji ubezpieczyciela:
 - 1) pisemnie drogą pocztową,
 - 2) w formie ustnej z wykorzystaniem formularza zgłoszenia reklamacji w centrali ubezpieczyciela lub Biurze Regionalnym, których dane teleadresowe można uzyskać pod numerem infolinii ubezpieczyciela 801 500 300,
 - 3) telefonicznie pod numerem infolinii ubezpieczyciela 801 500 300,
 - 4) z wykorzystaniem aplikacji zamieszczonej na stronie internetowej www.tueuropa.pl – Centrum Obsługi Klienta.
2. Aktualne dane teleadresowe ubezpieczyciela znajdują się na stronie internetowej www.tueuropa.pl.
3. Ubezpieczający, ubezpieczony, uprawniony może zwrócić się o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego lub wystąpić z wnioskiem o przeprowadzenie przez Rzecznika Finansowego pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientami podmiotów rynku finansowego a tymi podmiotami, a także korzystać z pomocy Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
4. Reklamacje rozpatrywane są przez ubezpieczyciela w terminie 30 dni kalendarzowych licząc od dnia ich wpływu.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji w powyższym terminie, zgłaszający reklamację zostanie poinformowany o przyczynie opóźnienia oraz o spodziewanej dacie uzyskania odpowiedzi. Maksymalny termin rozpatrzenia reklamacji nie może przekroczyć 60 dni kalendarzowych licząc od dnia jej wpływu.
6. Odpowiedź na reklamację zostanie przekazana w formie pisemnej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Przekazanie odpowiedzi w formie elektronicznej może nastąpić na wniosek składającego reklamację.
7. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

S 11. Regres ubezpieczeniowy

1. Z dniem zapłaty świadczenia ubezpieczeniowego przechodzi na ubezpieczyciela przysługujące ubezpieczonemu roszczenie do osoby trzeciej odpowiedzialnej za powstanie szkody, do wysokości wypłaconego przez ubezpieczyciela świadczenia ubezpieczeniowego (roszczenie regresowe).
2. Jeżeli ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, ubezpieczonemu przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń, co do pozostałej części szkody przed roszczeniem ubezpieczyciela.
3. Nie przechodzą na ubezpieczyciela roszczenia ubezpieczonego, o których mowa w ust. 1, przeciwko osobom, z którymi ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za które ponosi odpowiedzialność, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
4. Ubezpieczony zobowiązany jest udzielić pomocy ubezpieczycielowi przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, dostarczając niezbędne informacje i dokumenty.
5. W razie zrzeczenia się przez ubezpieczonego praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu wyrządzonych szkód bez zgody ubezpieczyciela, może on odmówić wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego odpowiednio w całości lub części lub zażądać zwrotu wypłaconego świadczenia ubezpieczonego.

S 12. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie:
 - 1) 30 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, jeżeli ubezpieczający jest osobą fizyczną i zawarcie umowy ubezpieczenia jest czynnością prawną niezwiązaną bezpośrednio z działalnością gospodarczą lub zawodową ubezpieczającego,
 - 2) 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, jeżeli ubezpieczający jest przedsiębiorcą.

2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w której ubezpieczający jest konsumentem, termin, w ciągu którego może on odstąpić od umowy ubezpieczenia wynosi 30 dni od dnia poinformowania ubezpieczającego o zawarciu umowy ubezpieczenia. Prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia nie przysługuje ubezpieczającemu będącemu konsumentem, jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta została na okres krótszy niż 30 dni.
3. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, przez który ubezpieczyciel ponosił odpowiedzialność.
4. Z tytułu odstąpienia od umowy ubezpieczenia ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

§ 13. Zawiadomienia i oświadczenia

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane przez strony i podmioty stosunku ubezpieczenia powstałego na podstawie OWU, powinny być składane na piśmie, chyba że umowa ubezpieczenia lub OWU stanowią inaczej lub ubezpieczony/występujący z roszczeniem wyrazi wolę innej formy komunikacji.
2. Strony powinny informować się o każdej zmianie swoich danych podanych w umowie ubezpieczenia poprzez złożenie oświadczenia o zmianie danych do ubezpieczenia.

Rozdział II. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 14. Przedmiot ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży

1. Przedmiotem ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży jest ryzyko poniesienia przez ubezpieczonego kosztów z tytułu anulowania:
 - 1) imprezy turystycznej,
 - 2) rejsu,
 - 3) umowy przewozu,
 - 4) umowy rezerwacji noclegów,
 - 5) umowy najmu/czarteru jachtu,
 - 6) umowy zgłoszenia uczestnictwa w konferencji, szkoleniu, kursie, warsztatach,
 - 7) umowy uczestnictwa w imprezie masowej.

§ 15. Przedmiot ubezpieczenia kosztów przerwania podróży

1. Przedmiotem ubezpieczenia kosztów przerwania podróży jest ryzyko poniesienia przez ubezpieczonego kosztów z tytułu przerwania podróży i koniecznością wcześniejszego powrotu z podróży.
2. Koszty przerwania podróży obejmują niewykorzystaną część świadczeń wynikających z:
 - 1) umowy uczestnictwa w imprezie turystycznej,
 - 2) rejsu,
 - 3) umowy przewozu,
 - 4) umowy rezerwacji noclegu,
 - 5) umowy najmu/czarteru jachtu,
 - 6) umowy zgłoszenia uczestnictwa w konferencji, szkoleniu, kursie, warsztatach,
 - 7) umowy uczestnictwa w imprezie masowej.
3. Za koszty przerwania podróży uważa się również koszty transportu powrotnego do miejsca stałego zamieszkania ubezpieczonego w Polsce, które zwracane są tylko wtedy, gdy biuro podróży miało zgodnie z umową uczestnictwa w imprezie turystycznej je zapewnić i nie istnieje możliwość wykorzystania posiadanych przez ubezpieczonego biletów podróży.

§ 16. Zakres ubezpieczenia

Ubezpieczyciel zapewnia wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego w wysokości 100% udokumentowanych wydatków poniesionych przez ubezpieczonego odpowiednio na imprezę turystyczną, rejs, bilet podróży, przewóz, nocleg, najem/czarter jachtu, konferencję, kurs, szkolenie, warsztaty, bilet na imprezę masową, a które zostały utracone zgodnie z zawartymi przez niego w tym celu umowami, pod warunkiem, że:

- 1) rezygnacja z podróży,
- 2) przerwanie podróży,

nastąpiły wskutek przyczyn wymienionych dla poszczególnych wariantów w Tabeli nr 2 poniżej, uniemożliwiających wykorzystanie imprezy turystycznej, rejsu, biletu podróży, przewozu, noclegu, najmu /czarteru jachtu, konferencji, kursu, szkolenia, warsztatu, biletu na imprezę masową:

Koszty Rezygnacji 100%	Koszty Rezygnacji 100% Plus	Koszty Rezygnacji 100% Max
a) śmierci ubezpieczonego lub współuczestnika podróży , w tym w wyniku choroby przewlekłej		
b) śmierci osoby bliskiej ubezpieczonego lub osoby bliskiej współuczestnikowi podróży , która nastąpiła w ciągu 45 dni bezpośrednio poprzedzających datę wyjazdu, w tym w wyniku choroby przewlekłej		
c) niezł szczęśliwego wypadku, nagłego zachorowania ubezpieczonego, współuczestnika podróży, osoby bliskiej ubezpieczonego lub współuczestnikowi podróży		
d) kompliakacji związanych z ciążą, przedwczesnego porodu ubezpieczonego, współuczestnika podróży, osoby bliskiej ubezpieczonego lub współuczestnikowi podróży, mającego miejsce przed 32 tygodniem ciąży		
e) szkody w mieniu ubezpieczonego, osoby bliskiej ubezpieczonego lub współuczestnika podróży , powstałej w wyniku działania zdarzenia losowego lub będącej następstwem kradzieży z włamaniem, powodującej konieczność wykonania przez ubezpieczonego, osobę bliską ubezpieczonego lub współuczestnika podróży czynności prawnych, a także administracyjnych		
f) utruty pracy przez ubezpieczonego lub współuczestnika podróży ; za utratę pracy uznaje się wypowiedzenie przez pracodawcę umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony lub określony; ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy wypowiedzenie stosunku pracy nastąpiło z winy pracownika w rozumieniu przepisów prawa pracy		
g) wyznaczenia ubezpieczonego lub współuczestnikowi podróży daty rozpoczęcia pracy przez pracodawcę na dzień rozpoczęcia lub trwania podróży w sytuacji, gdy ubezpieczony lub współuczestnik podróży w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia był zarejestrowany w Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna		
	h) kradzieży dokumentów ubezpieczonego lub współuczestnika podróży , niezbędnych do realizacji umowy podróży: paszportu, dowodu osobistego, wizy, pod warunkiem, że kradzież dokumentów została zgłoszona odpowiednim władzom	
	i) udokumentowanej przez policję szkody rzeczowej powstałej wskutek wypadku komunikacyjnego ubezpieczonego lub współuczestnika podróży	
	j) udokumentowanej przez policję kradzieży pojazdu należącego do ubezpieczonego lub współuczestnika podróży , powodującej konieczność wykonania przez ubezpieczonego lub współuczestnika podróży czynności prawnych i administracyjnych w miejscu stałego zamieszkania ubezpieczonego lub współuczestnika podróży	
	k) otrzymania przez ubezpieczonego lub współuczestnika podróży wezwania lub informacji o postępowaniu rozwodowym	
	l) otrzymania przez ubezpieczonego lub współuczestnika podróży wezwania do sądu w sytuacji, gdy sta- wiennictwo ubezpieczonego lub współuczestnika podróży jest obowiązkowe	
	m) wyznaczenia ubezpieczonego lub współuczestnikowi podróży daty egzaminu poprawkowego w szkole lub na uczelni wyższej, którego zaliczenie/zdanie jest niezbędne do kontynuowania nauki, na dzień rozpoczęcia lub trwania podróży, pod warunkiem, że data egzaminu poprawkowego nie była znana w momencie zawarcia umowy podróży	
	n) szkody w mieniu pracodawcy ubezpieczonego lub pracodawcy współuczestnika podróży powstałej w wyniku zdarzenia losowego lub będącej następstwem kradzieży z włamaniem, która wystąpiła w okresie 10 dni bezpośrednio poprzedzających datę wyjazdu, powodującej konieczność wykonania czynności prawnych, administracyjnych oraz obecności ubezpieczonego lub współuczestnika podróży w kraju zamieszkania w czasie planowanej podróży, pod warunkiem, że ubezpieczony lub współuczestnik podróży wchodzi w skład kadry zarządzającej pracodawcy	
		o) innego możliwego do udokumentowania powodu




Rozdział III. Postanowienia końcowe

1. Za porozumieniem stron do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU, z zastrzeżeniem formy pisemnej pod rygorem nieważności. W przypadku sprzeczności postanowień, o których mowa w zdaniu poprzednim z postanowieniami OWU, przyjmuje się wyższość postanowień dodatkowych lub odmiennych niż wskazane w OWU.
2. W sprawach nieuregulowanych mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego.
3. Spory z umowy ubezpieczenia mogą być rozstrzygane na drodze polubownej.
4. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie OWU można wytoczyć przed sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej bądź sąd właściwy dla miejsca zamieszkania ubezpieczającego lub ubezpieczonego lub uprawnionego lub spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego.
5. Językiem stosowanym przy wzajemnych relacjach pomiędzy ubezpieczającym i ubezpieczycielem jest język polski.



Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A.

ul. Gwiaździsta 62
53-413 Wrocław

-  bok@tueuropa.pl
-  www.tueuropa.pl
-  tel. 71 36 92 887, fax 71 36 92 707

Biuro Obsługi Klienta

-  801 500 300 (dla telefonów stacjonarnych) lub 71 36 92 887 (dla telefonów kom.)
koszt połączenia zgodny z taryfą operatora

TU Europa S.A.

Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu, KRS 0000002736, NIP 895-10-07-276

kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

zezwolenie Ministra Finansów nr DU/2849/A/CG/94 z dnia 7 listopada 1994 r. na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej

