

Koszty rezygnacji z usług turystycznych lub przerwania usług turystycznych

- Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym
- Ogólne warunki ubezpieczenia

Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z usług turystycznych lub przerwania usług turystycznych

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group, Polska, zezwolenie Ministra Finansów z 12 lutego 1990 r., DMU-006-10-90

Produkt: Ubezpieczenie kosztów rezygnacji z usług turystycznych lub przerwania usług turystycznych

Wiener jest znakiem towarowym należącym do Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group.

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

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Jest to ubezpieczenie z grupy 16 działu II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Przedmiotem ubezpieczenia są koszty:
 - rezygnacji Ubezpieczonego z usług turystycznych przed ich rozpoczęciem;
 - przerwania usług turystycznych w trakcie, z wyłączeniem usług w postaci biletu i noclegu;
 - przerwania zagranicznej imprezy turystycznej przez Ubezpieczonego wraz z kosztami transportu do Polski lub kraju stałego pobytu.
- ✓ Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group (dalej: Compensa) zapewnia zwrot udokumentowanych kosztów rezygnacji z usług turystycznych, jeżeli koszty te powstały m.in w następstwie następujących zdarzeń ubezpieczeniowych:
 - 1) nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego lub osoby towarzyszącej (współuczestnika);
 - 2) śmierci Ubezpieczonego, osoby towarzyszącej lub osoby bliskiej Ubezpieczonego lub osoby bliskiej osoby towarzyszącej (w tym na COVID-19);
 - 3) nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku osoby bliskiej Ubezpieczonego lub osoby bliskiej osoby towarzyszącej (współuczestnika), wymagającego obecności i stałej opieki sprawowanej przez Ubezpieczonego lub osoby towarzyszącej (współuczestnika) nad tą osobą;
 - 4) przestępstwa popełnionego przez osoby trzecie na szkodę Ubezpieczonego, osoby towarzyszącej (współuczestnika) lub ich osób bliskich, w następstwie którego powstała konieczność osobistego dokonania przez Ubezpieczonego lub osobę towarzyszącą (współuczestnika) czynności faktycznych bądź prawnych w okresie planowanych usług turystycznych;
 - 5) zdarzeń, których skutki dotknęły bezpośrednio mienie Ubezpieczonego, osoby bliskiej lub osoby towarzyszącej (współuczestnika), powodując konieczność dokonania przez Ubezpieczonego osobiście odpowiednich czynności faktycznych i prawnych, mających na celu usunięcie skutków tych zdarzeń w okresie planowanych usług turystycznych;
 - 6) udokumentowanej kradzieży lub utraty dokumentów niezbędnych w podróży (np. paszport, wiza wjazdowa) Ubezpieczonego lub osoby towarzyszącej (współuczestnika), uniemożliwiających skorzystanie z usług turystycznych;
 - 7) zwolnienia z pracy Ubezpieczonego lub osoby towarzyszącej (współuczestnika), przez pracodawcę po dacie zawarcia umowy ubezpieczenia;
 - 8) otrzymania przez Ubezpieczonego lub osobę towarzyszącą (współuczestnika) zaświadczenia potwierdzającego termin pobytu w sanatorium lub innej placówce leczniczo - rehabilitacyjnej w ramach NFZ;
 - 9) wyznaczenia Ubezpieczonemu lub osobie towarzyszącej (współuczestnikowi) daty egzaminu poprawkowego w szkole lub na uczelni wyższej;
 - 10) kradzieży z włamaniem, kradzieży lub pożaru w zakładzie pracy, w którym Ubezpieczony jest pracodawcą, wymagających jego obecności w miejscu zamieszkania w trakcie planowanych usług turystycznych;
 - 11) wypadku komunikacyjnego, któremu uległ Ubezpieczony lub osoba towarzysząca (współuczestnik), a który miał miejsce w dniu planowanego rozpoczęcia usług turystycznych i uniemożliwił Ubezpieczonemu lub osobie towarzyszącej (współuczestnikowi) dotarcie na lotnisko i wejście na pokład samolotu lub promu lub miejsce wyznaczonej zbiórki o wskazanej godzinie;
 - 12) kolizji drogowej, której uległ Ubezpieczony lub osoba towarzysząca (współuczestnik) w okresie do 8 godzin przed rozpoczęciem usług turystycznych, która uniemożliwiła Ubezpieczonemu lub osobie towarzyszącej (współuczestnikowi) dotarcie na lotnisko i wejście na pokład samolotu lub promu lub miejsce wyznaczonej zbiórki o wskazanej godzinie;
 - 13) powołania do obowiązkowego stawiennictwa Ubezpieczonego lub osoby towarzyszącej (współuczestnika), niebędących żołnierzami przed Obwodową Komisją Wojskową.
- ✓ Compensa zapewnia zwrot udokumentowanych kosztów w związku z przerwaniem usług turystycznych, jeżeli koszty te powstały w następstwie zdarzeń ubezpieczeniowych wskazanych w pkt. 1), 2) i 5).
- ✓ Sumę ubezpieczenia kosztów rezygnacji usług turystycznych i kosztów przerwania usług turystycznych stanowi równowartość ceny za usługi turystyczne określone w umowie podróży i wpłacone przez Ubezpieczonego na rzecz organizatora turystyki przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
- ✓ Suma ubezpieczenia w stosunku do jednego Ubezpieczonego, nie może być wyższa niż 36 000 złotych.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- X Świadczeń przekraczających sumy ubezpieczenia określone w dokumencie ubezpieczenia;
- X Kosztów rezygnacji z:
 - biletów uprawniających do wielokrotnych przejazdów;
 - biletów, w których nie jest jednoznacznie określona data wyjazdu lub zakończenia podróży;
- X Zwrotu kosztów wizy wjazdowej, opłat manipulacyjnych ustalonych przez biuro podróży ani opłat dodatkowych związanych z anulacją biletu.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje skutków:
 - 1) umyślnego działania, w tym także działania polegającego na usiłowaniu lub popełnieniu przestępstwa, samobójstwa, samookaleczenia lub świadomego spowodowania rozstroju zdrowia;
 - 2) prowadzenia 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 po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających, na skutek syndromu odstawienia alkoholu lub innych środków odurzających;
 - 5) czynnego udziału w marszach protestacyjnych i wiecach, zamieszkach, bójkach, rozruchach, aktach terroru lub sabotażu;
 - 6) działań wojennych i stanu wyjątkowego, aktu terroru;
 - 7) skażenia jądrowego, chemicznego bądź napromieniowania.
- ! Odszkodowanie nie przysługuje Ubezpieczonemu lub osobie towarzyszącej, w stosunku do których istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego bądź poddania się leczeniu.
- ! Compensa nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy rezygnacja z usług turystycznych lub przerwanie usług turystycznych, zostały spowodowane w odniesieniu do Ubezpieczonego jak i osoby towarzyszącej (współuczestnika):
 - 1) odwołaniem, zmianą terminu urlopu lub nieudzieleniem urlopu przez pracodawcę;
 - 2) odwołaniem, zmianą terminu lub przerwaniem usługi przez organizatora turystyki;
 - 3) upadłością lub niedotrzymaniem zobowiązań przez organizatora turystyki, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 4) niepoddaniem się przez Ubezpieczonego lub osoby towarzyszącej (współuczestnika) szczeniom lub innym zabiegom prewencyjnym wymaganym przez przepisy administracyjne krajów będących celem podróży;
 - 5) niewypuszczeniem przez organizatora turystyki na teren wydarzenia, objętego biletem wstępu.
- ! Compensa nie ponosi odpowiedzialności w przypadku gdy przyczyną rezygnacji lub przerwania usług turystycznych jest choroba psychiczna, chyba że została uiszczona dodatkowa składka, a przyczyną rezygnacji z usługi turystycznej jest zaostrzenie choroby psychicznej.
- ! Pozostałe wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności są określone w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Ubezpieczenie obowiązuje w krajach całego świata, w tym Polski.



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 zadane przez Compensę pytania;
 - po zawarciu umowy ubezpieczenia
 - zawiadomić Compensę o zmianach okoliczności, o które Compensa zapytywała przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - w razie zgłoszenia roszczenia:
 - niezwłocznie powiadomić pisemnie organizatora turystyki o zaistniałym zdarzeniu powodującym rezygnację z usług turystycznych;
 - niezwłocznie powiadomić pisemnie Compensę o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - użyć dostępnych mu środków w celu zmniejszenia rozmiarów szkody, a także zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę;
 - zabezpieczyć dowody związane ze zdarzeniem ubezpieczeniowym w celu uzasadnienia roszczenia;
 - wskazać związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy rezygnacją lub przerwaniem usług turystycznych, a zdarzeniem, w wyniku którego nastąpiła rezygnacja lub przerwanie;
 - dostarczyć do Compensy komplet dokumentów koniecznych do ustalenia zakresu odpowiedzialności i oceny stanu faktycznego.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka za ubezpieczenie jest opłacana jednorazowo. Wysokość składki i terminy jej zapłaty są określone w dokumencie ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

- Odpowiedzialność Compensy rozpoczyna się z pierwszym dniem okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż dnia następującego po zawarciu umowy ubezpieczenia i zapłaceniu składki lub pierwszej jej raty i trwa:
 - w zakresie ubezpieczenia kosztów rezygnacji z usług turystycznych – do momentu ich planowanego rozpoczęcia, z tym zastrzeżeniem, że w przypadku ubezpieczeni kosztów rezygnacji z biletu podróznego łączonego, ochrona trwa do momentu wejścia na pokład środka transportu w ostatnim miejscu pobytu, w którym kończy się podróż;
 - w zakresie ubezpieczenia kosztów przerwania usług turystycznych odpowiedzialność Compensy rozpoczyna się w chwili rozpoczęcia usługi turystycznej i trwa do dnia planowanego powrotu lub planowanego zakończenia usługi turystycznej.
- Odpowiedzialność Compensy kończy się najpóźniej z chwilą wygaśnięcia umowy ubezpieczenia, tj.:
 - z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta;
 - z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia;
 - z dniem doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia Compensy o rozwiązaniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym;
 - z dniem określonym w porozumieniu stron dotyczącym rozwiązania umowy.



Jak rozwiązać umowę?

- Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia składając pisemne powiadomienie w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy, gdy jest osobą fizyczną, a w terminie 7 dni gdy jest przedsiębiorcą.
- Oświadczenie Ubezpieczającego dotyczące rozwiązania umowy powinno być sporządzone na piśmie i dostarczone Compensie za potwierdzeniem odbioru lub przesłane listem poleconym.

Informacja o istotnych postanowieniach ogólnych warunków ubezpieczenia,
o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej OWU
Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje Compensę do wypłaty odszkodowania lub świadczenia	§ 4, § 9, § 15, § 19 ust. 5
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Compensy uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 5, § 7, § 9, § 10, § 14 ust. 5, § 16, § 19 ust. 5, § 21 ust. 3, § 24

SPIS TREŚCI:

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE I DEFINICJE	6
§ 1. Postanowienia ogólne	6
§ 2. Jak należy rozumieć pojęcia użyte w OWU?	6
II. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA ORAZ WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI COMPENSY	7
§ 3. Jaki jest przedmiot i zakres ubezpieczenia?	7
§ 4. Kiedy powstaje odpowiedzialność Compensy?	7
§ 5. Jakie są wyłączenia odpowiedzialności	8
III. UMOWA UBEZPIECZENIA	8
§ 6. Jak zawrzeć umowę ubezpieczenia?	8
§ 7. Kiedy i z jakich powodów umowa ubezpieczenia wygasa?	9
§ 8. Czy można zawrzeć umowę ubezpieczenia na rachunek innej osoby?	9
§ 9. Kiedy rozpoczyna się i kończy odpowiedzialność Compensy?	9
IV. SUMA UBEZPIECZENIA	9
§ 10. Ile wynosi suma ubezpieczenia?	9
V. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA	9
§ 11. Jakie są zasady opłacania składki i od czego zależy jej wysokość?	9
§ 12. Kiedy przysługuje zwrot składki?	9
VI. PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY	9
§ 13. Jakie są obowiązki Compensy wynikające z umowy ubezpieczenia?	9
§ 14. Jakie są ogólne obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego wynikające z umowy ubezpieczenia?	10
§ 15. Jakie są ogólne obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego po powstaniu szkody?	10
§ 16. Czym skutkuje naruszenie obowiązków przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego?	10
§ 17. Kiedy Compensa ma obowiązek udostępnić dokumenty?	10
VII. USTALENIE I WYPŁATA ODSZKODOWANIA	10
§ 18. Kiedy wypłacane jest odszkodowanie?	10
§ 19. Jak wypłacane jest odszkodowanie i jak ustalana jest jego wysokość?	10
VIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE	11
§ 20. Jak należy złożyć reklamację?	11
§ 21. Kiedy Compensie przysługują roszczenia regresowe?	11
§ 22. Jak należy składać zawiadomienia i oświadczenia stron?	11
§ 23. Od kiedy obowiązują ogólne warunki ubezpieczenia?	11
§ 24. Klauzula sankcyjna	11

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE I DEFINICJE

§ 1. Postanowienia ogólne

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia kosztów rezygnacji z usług turystycznych lub wcześniejszego przerwania usług turystycznych (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. 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?

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 jakiegokolwiek 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) **bilet** – dokument wydany przez przewoźnika, organizatora, pośrednika lub w ich imieniu, w formie tradycyjnej lub elektronicznej, potwierdzający dokonanie rezerwacji albo zakup usługi. Biletem w rozumieniu OWU jest bilet:
 - a) podróży - lotniczy (w tym również czarterowy), promowy, autokarowy, kolejowy, na trasach krajowych lub międzynarodowych, obejmujący przelot lub przejazd w jedną albo w dwie strony za pośrednictwem jednego albo wielu przewoźników;

Ubezpieczeniem mogą być objęte bilety lotnicze np.: Wizz Air, Ryanair, PLL LOT i inne zakupione bilety, w tym czarterowe u Touroperatorów lub na krajowych lub zagranicznych stronach organizatorów i przewoźników, nawet jeśli nie mają swojej siedziby lub przedstawicielstwa na terytorium Polski.

- b) wstępu - na koncerty, mecze, eventy, lub inne wydarzenia o charakterze sportowym, artystycznym albo rozrywkowym, a także bilet uprawniający do korzystania z narciostad (karnet, skipass);
- 3) **biuro podróży** – podmiot uprawniony, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, do prowadzenia działalności organizatora turystyki, przedsiębiorcy ułatwiającego nabywanie powiązanych usług turystycznych, pośrednika turystycznego lub agenta turystycznego. Biurem podróży jest także podmiot zarejestrowany poza granicami Polski, uprawniony do organizacji usług turystycznych w danym kraju;
 - 4) **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 działania w ramach obrony koniecznej;
 - 5) **Centrum Alarmowe Compensy** – podmiot działający na zlecenie Compensy, posiadający przedstawicielstwa za granicami Polski, działający w zakresie obsługi szkód, którego numery telefonów podane są w dokumencie ubezpieczenia;
 - 6) **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. Compensa uznaje za dzień zachorowania na chorobę nowotworową, dzień otrzymania wyniku badania histopatologicznego, potwierdzającego chorobę nowotworową;
 - 7) **choroba przewlekła** – zdiagnozowana przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej choroba mająca długotrwały przebieg, trwająca zwykle miesiącami lub latami (także z okresami zaostrzenia i remisji), leczona w sposób stały lub okresowy. Za chorobę przewlekłą uważana jest również choroba nowotworowa oraz zdiagnozowana depresja, nerwica lękowa, choroba Aspergera i autyzm. Inne choroby psychiczne nie są uważane za chorobę przewlekłą;

Jeżeli Ty lub ktoś z Twoich bliskich leczy się na choroby przewlekłe, np. nowotwór, cukrzycę, nadciśnienie, astmę, depresję, nerwicę lękową, Aspergera oraz jest w spektrum autyzmu pamiętaj o rozszerzeniu ubezpieczenia o choroby przewlekłe. Innych chorób psychicznych których nie wymieniamy w definicji chorób przewlekłych, nie ubezpieczamy. Za choroby przewlekłe w tym nowotworowe pobieramy dodatkową składkę. Umożliwi to pokrycie kosztów związanych z rezygnacją z podróży, jeśli przed wyjazdem lub w trakcie jego trwania pogorszy się stan zdrowia Twój lub Twoich bliskich, a w związku z tym musiałbyś przerwać swoją podróż lub odwołać.

- 8) **choroba psychiczna** – choroba opisana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne oraz zaburzenia zachowania (symbol: F00-F99);
- 9) **impresa turystyczna (zagraniczna lub krajowa)** – co najmniej dwie usługi turystyczne w rozumieniu ustawy z dnia 24 listopada 2017 r. o imprezach turystycznych i powiązanych usługach turystycznych, tworzące jednolity program i objęte jedną, łączną ceną, jeżeli usługi te obejmują nocleg lub trwają ponad 24 godziny albo jeżeli program przewiduje zmianę miejsca pobytu;
- 10) **izolacja** – odosobnienie osoby z dodatnim wynikiem badania w kierunku COVID-19 z jego mutacjami (również w warunkach domowych), który po zbadaniu przez lekarza nie wymaga hospitalizacji ze względu na stan zdrowia. Izolacją jest potwierdzana skierowaniem wydanym przez odpowiednie służby;
- 11) **kolizja drogowa** – zdarzenie drogowe, w którym żaden z jego uczestników nie odniósł obrażeń, a uszkodzeń doznały jedynie ich pojazdy;
- 12) **konkubina / konkubent** – osoba pełnoletnia, pozostająca w partnerskim, nieformalnym związku z Ubezpieczonym i prowadząca z nim wspólne gospodarstwo domowe, przy czym obie osoby są stanu wolnego;
- 13) **kradzież z włamaniem** – usiłowanie lub dokonanie zaboru przedmiotu ubezpieczenia z zamkniętych pomieszczeń po uprzednim usunięciu siłą i przy pomocy narzędzi istniejących zabezpieczeń z jednoczesnym ich zniszczeniem lub uszkodzeniem lub po otworzeniu tych zabezpieczeń oryginalnym kluczem, który sprawca zdobył w wyniku kradzieży z włamaniem do innego pomieszczenia lub w wyniku kradzieży lub rozboju;
- 14) **nagle zachorowanie** – powstały w sposób nagły i niespodziewany, w okresie odpowiedzialności Compensy, stan chorobowy zagrażający życiu lub zdrowiu, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się leczeniu, a które to nie rokuje wyzdrowienia przed rozpoczęciem usług turystycznych;
- 15) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku dana osoba, niezależnie od swojej woli, doznała uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, powodujących trwałe uszczerbek na zdrowiu;
- 16) **nocleg** – pobyt w hotelu, mieszkaniu, apartamencie, wynajętym kamperze lub domu wakacyjnym, jak również miejscu campingowym, na podstawie zakupu lub rezerwacji noclegu, w biurze podróży, za pośrednictwem internetowego systemu rezerwacji lub korespondencji mailowej z podmiotem świadczącym usługi noclegowe;
- 17) **obowiązkowa kwarantanna** – odosobnienie osoby zdrowej, która była narażona na zakażenie COVID-19 z ich mutacjami, w celu zapobieżenia szerzeniu się choroby i chorób niebezpiecznych oraz wysoce zakaźnych. Za kwarantannę nie uważa się obowiązkowej kwarantanny nakładanej przez władze lokalne na podróżnych przekraczających granicę kraju docelowego podróży, krajów tranzytowych na trasie podróży lub podróżnych powracających do kraju zamieszkania. Kwarantanna jest potwierdzana skierowaniem wydanym przez odpowiednie służby;
- 18) **organizator turystyki** –
 - a) biuro podróży,
 - b) przewoźnik lub dystrybutor występujący w imieniu przewoźnika oferujący bilety podróży;
 - c) przedsiębiorca lub osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej, świadcząca usługi noclegowe,
 - d) organizator lub dystrybutor biletów wstępu;
 - e) przedsiębiorca organizujący kursy, szkolenia, warsztaty, konferencje, rejsy, wycieczki, półkolonie, świadczący usługi wynajmu samochodu;
- 19) **osoba bliska** – współmałżonek, konkubent, konkubina, rodzeństwo, wstępni (rodzice, dziadkowie, pradziadkowie), zstępni (dzieci, wnuki, prawnuki), ojczym, macocha, teściowie, zięciowie, synowie, dzieci przysposobione i przyjęte na wychowanie, rodzice przysposabiający;
- 20) **osoba towarzysząca (współuczestnik)** – osoba fizyczna, korzystająca z usług turystycznych razem z Ubezpieczonym i razem z nim podróżująca, w tym samym czasie, ale nie więcej niż 10 osób wspólnie podróżujących;

Gdy osoby, które wspólnie zarezerowały nocleg nawet jeśli w dokumencie rezerwacji są dane tylko jednej z tych osób to wszystkie te osoby mogą przystąpić do ubezpieczenia, nawet gdy w umowie rezerwacji nie ma ich danych. W takiej sytuacji, jako datę zakupu należy przyjąć dzień dokonania płatności zaliczki za dokonanie rezerwacji. Wypłata będzie realizowana na indywidualne rachunki osób ubezpieczonych na podstawie udokumentowanych poniesionych przez nich kosztów. W umowie ubezpieczenia, na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia, powinny znaleźć się dane osobowe wszystkich osób, powinna być podana liczba tych osób. Informacja ta jest niezbędna do obliczenia ceny jednostkowej za rezerwację oraz składki.

- 21) **pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozszerzył się o własnej sile;
- 22) **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;
- 23) **suma ubezpieczenia** – określona w umowie ubezpieczenia kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Compensy w ramach grupy ubezpieczeń lub danego rodzaju ubezpieczenia, przeliczona wg średniego kursu euro w NBP z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia;
- 24) **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;
- 25) **trwały uszczerbek** – uszkodzenie ciała spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem, powodujące upośledzenie czynności organizmu na okres przynajmniej 3 miesięcy;
- 26) **ubezpieczający** – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zawierająca umowę ubezpieczenia na własny albo cudzy rachunek i zobowiązana do zapłacenia składki ubezpieczeniowej;
- 27) **ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rachunek której Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia;
- 28) **umowa podróży** –
- umowa uczestnictwa w imprezie turystycznej;
 - umowa o zakup lub rezerwację biletu;
 - umowa o zakup lub rezerwację noclegu;
 - umowa wynajmu auta osobowego (o masie całkowitej do 3,5 tony, przewożącego do 9 osób wraz z kierowcą);
 - umowa uczestnictwa w kursie językowym;
 - umowa udziału w rejsie statkiem wycieczkowym;
 - umowa udziału w półkoloniach;
 - umowa udziału w wycieczce jednodniowej;
 - umowa o udział w szkoleniu narciarskim lub innym o charakterze sportowym;
 - umowa o udział w rejsie szkoleniowym motorowo-żaglowym;
 - umowa udziału w wyjeździe szkoleniowym, w konferencji, warsztatach o różnym charakterze.
- Zawarcie umowy podróży powinno zostać potwierdzone dokumentem pochodzącym od organizatora turystyki, który zawiera imię i nazwisko, warunki usługi, cenę, datę rozpoczęcia oraz zakończenia usługi. W przypadku biletów wstępu - bilet może być na okaziciela i nie musi zawierać informacji o warunkach usługi.

Jeśli część kosztów podróży pokrył pracownik, a część jego pracodawca, możliwy jest zwrot kosztów na różne numery kont na podstawie właściwych oświadczeń;

Jeśli uczestnikami umowy podróży są dzieci podczas wycieczki szkolnej albo półkolonii to wypłata świadczenia jest wtedy realizowana na rachunek rodzica, a za datę zakupu wycieczki lub półkolonii przyjmujemy dzień wpłacenia zaliczki przez rodzica zgłaszającego dziecko do uczestnictwa w wycieczce lub półkolonii.

- 29) **usługi turystyczne** – usługi świadczone przez organizatora turystyki w ramach umowy podróży, przez okres wskazany umowie podróży;
- 30) **wybuch** – eksplozja lub implozja;
- 31) **wypadek komunikacyjny** – zdarzenie w ruchu lądowym, morskim lub powietrznym, w którym uczestniczył co najmniej jeden pojazd z napędem silnikowym lub bez niego. Efektem wypadku komunikacyjnego jest trwały uszczerbek na zdrowiu u uszkodzonego;
- 32) **zalanie** – działanie płynów lub pary powodujące szkodę w mieniu w następnym:
- awarii instalacji lub urządzeń stanowiących ich elementy składowe, w tym pękania rur;
 - nieumyślnego pozostawienia otwartych kranów lub innych zaworów w urządzeniach instalacji;
 - 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;
 - opadów atmosferycznych: deszczu, śniegu (w tym zalegającego i topniejącego) lub gradu;
 - awarii sprzętu AGD;
 - uszkodzenia akwarium, w tym jego osprzętu;
 - działania osób trzecich;
 - cofnięcia się płynu lub pary z urządzeń wodociągowych lub kanalizacyjnych;
 - awarii lub uszkodzenia łózka wodnego;
- 33) **zapadanie się ziemi** – obniżenie się terenu z powodu zawalenia się podziemnych naturalnych pustych przestrzeni w gruncie, niespodowodowane działalnością ludzką;
- 34) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie, za które Compensa ponosi odpowiedzialność, zaistniałe w okresie ubezpieczenia, będące bezpośrednią przyczyną rezygnacji z usług turystycznych lub ich przerwania;

II. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA ORAZ WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI COMPENSY

§ 3. Jaki jest przedmiot i zakres ubezpieczenia?

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty:
 - a) rezygnacji Ubezpieczonego z usług turystycznych przed ich rozpoczęciem;
 - b) przerwania usług turystycznych w trakcie, z wyłączeniem usług w postaci biletu i noclegu;
 - c) przerwania zagranicznej imprezy turystycznej przez Ubezpieczonego wraz z kosztami transportu do Polski lub kraju stałego pobytu.
2. Zakres terytorialny ubezpieczenia obejmuje kraje całego świata, w tym Polskę.
3. Przedmiotem ubezpieczenia kosztów rezygnacji z usług turystycznych są koszty, jakimi Ubezpieczony zostaje obciążony przez organizatora turystyki w związku z rezygnacją z usługi przed jej rozpoczęciem.
4. Przedmiotem ubezpieczenia kosztów przerwania usług turystycznych są koszty tych usług poniesione przez Ubezpieczonego, wyliczone jako koszty niewykorzystanych świadczeń.
5. Przedmiotem ubezpieczenia kosztów przerwania zagranicznej imprezy turystycznej wraz z kosztami transportu do Polski lub kraju stałego pobytu są koszty zagranicznej imprezy turystycznej poniesione przez Ubezpieczonego, w związku z wcześniejszym powrotem oraz koszty transportu do Polski lub kraju stałego pobytu i obejmują one:
 - 1) koszty niewykorzystanych świadczeń rozumianych jako zakwaterowanie i wyżywienie;
 - 2) koszty wcześniejszego powrotu do Polski lub kraju stałego pobytu.
6. Koszt wcześniejszego powrotu Ubezpieczonego z zagranicznej imprezy turystycznej zwracany jest tylko w przypadku, gdy koszt transportu określonym środkiem lokomocji w obie strony uwzględniony był w umowie podróży a ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zwrot kosztów najszybszego i najtańszego dostępnego środka transportu.
7. Compensa, w miejsce świadczenia, o którym mowa w ust. 6, na wniosek Ubezpieczonego, zorganizuje i pokryje, koszt najszybszego i najtańszego dostępnego środka transportu wcześniejszego powrotu Ubezpieczonego z zagranicznej imprezy turystycznej do Polski lub kraju stałego pobytu.

§ 4. Kiedy powstaje odpowiedzialność Compensy?

1. Compensa zapewnia zwrot udokumentowanych kosztów rezygnacji z usług turystycznych, jeżeli koszty te powstały wyłącznie w następstwie następujących zdarzeń ubezpieczeniowych:
 - 1) nagłego zachorowania (w tym na COVID-19) lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego lub osoby towarzyszącej (współuczestnika), które nie rokuje poprawy stanu zdrowia do dnia planowanego rozpoczęcia usług turystycznych lub w trakcie ich trwania;
 - 2) śmierci Ubezpieczonego, osoby towarzyszącej (współuczestnika) lub osoby bliskiej Ubezpieczonego lub osoby bliskiej osoby towarzyszącej (współuczestnika) (w tym na COVID-19) w terminie maksymalnie do 60 dni poprzedzających termin planowanego rozpoczęcia usług turystycznych lub w trakcie ich trwania;
 - 3) nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku osoby bliskiej Ubezpieczonego lub osoby bliskiej osoby towarzyszącej (współuczestnika), wymagającego obecności i stałej opieki sprawowanej przez Ubezpieczonego lub osoby towarzyszącej (współuczestnika) nad tą osobą, która nie rokuje wyzdrowienia i poprawy zdrowia, do dnia planowanego rozpoczęcia usług turystycznych, pod warunkiem, że żadna inna osoba dorosła zamieszkująca we wspólnym gospodarstwie domowym z osobą bliską, nie może sprawować opieki;
 - 4) przestępstwa popełnionego przez osoby trzecie na szkodę Ubezpieczonego, osoby towarzyszącej (współuczestnika) lub ich osób bliskich, w następstwie którego powstała konieczność osobistego dokonania przez Ubezpieczonego lub osobę towarzyszącą (współuczestnika) czynności faktycznych bądź prawnych w okresie planowanych usług turystycznych;
 - 5) zdarzeń, których skutki dotknęły bezpośrednio mienie Ubezpieczonego, osoby bliskiej lub osoby towarzyszącej (współuczestnika), tj. kradzież z włamaniem, pożar, uderzenie pioruna, wybuch, huragan, upadek statku powietrznego, powódź, grad, deszcz nawalny, zapadanie się ziemi, lawina, zalanie – powodując konieczność dokonania przez Ubezpieczonego osobiście odpowiednich czynności faktycznych i prawnych, mających na celu usunięcie skutków tych zdarzeń w okresie planowanych usług turystycznych;
 - 6) udokumentowanej kradzieży lub utraty dokumentów niezbędnych w podróży (np. paszport, wiza wjazdowa) Ubezpieczonego lub osoby towarzyszącej (współuczestnika), uniemożliwiających skorzystanie z usług turystycznych, pod warunkiem, że kradzież lub utrata miały miejsce w okresie 45 dni poprzedzających datę rozpoczęcia usług turystycznych i zostały zgłoszone odpowiednim organom w ciągu 24 godzin od kradzieży, chyba że okoliczności uniemożliwiły dokonanie takiego zgłoszenia;
 - 7) otrzymania przez Ubezpieczonego lub osobę towarzyszącą (współuczestnika) wezwania do obowiązkowego stawienia się przed sądem przypadającego na termin planowanych usług turystycznych;
 - 8) wyznaczenia przez pracodawcę terminu rozpoczęcia pracy przez Ubezpieczonego lub osobę towarzyszącą (współuczestnika), przypadającego na termin usług turystycznych, pod warunkiem, że w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony lub osoba towarzysząca (współuczestnik) byli zarejestrowani w urzędzie pracy jako bezrobotni i nie znali daty rozpoczęcia pracy;
 - 9) zwolnienia z pracy Ubezpieczonego lub osoby towarzyszącej (współuczestnika), przez pracodawcę po dacie zawarcia umowy ubezpieczenia, pod warunkiem, że w chwili zawarcia umowy ubez-

- pieczenia Ubezpieczony był zatrudniony na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony lub określony co najmniej 6 miesięcy (ochronie ubezpieczeniowej nie podlega przypadek kiedy wypowiedzenie umowy o pracę następuje z winy pracownika);
- 10) otrzymania przez Ubezpieczonego lub osobę towarzyszącą (współuczestnika) zaświadczenia potwierdzającego termin pobytu w sanatorium lub innej placówce leczniczo - rehabilitacyjnej w ramach NFZ, w przypadku gdy Ubezpieczony lub osoba towarzysząca (współuczestnik) oczekiwali na wyznaczenie takiego terminu i otrzymali takie powiadomienie po zawarciu umowy ubezpieczenia w terminie trwania planowanych usług turystycznych;
 - 11) wyznaczenia Ubezpieczonemu lub osobie towarzyszącej (współuczestnikowi) daty egzaminu poprawkowego w szkole lub na uczelni wyższej, którego data przypada na termin planowanych usług turystycznych, pod warunkiem, że Ubezpieczony lub osoba towarzysząca (współuczestnik) nie znali daty egzaminu poprawkowego w chwili zawierania umowy ubezpieczenia;
 - 12) kradzieży z włamaniem, kradzieży lub pożaru w zakładzie pracy, w którym Ubezpieczony jest pracodawcą, wymagających jego obecności w miejscu zamieszkania w trakcie planowanych usług turystycznych, a które to zdarzenia wystąpiły w okresie 14 dni poprzedzających planowane usługi turystyczne;
 - 13) wypadku komunikacyjnego, któremu uległ Ubezpieczony lub osoba towarzysząca (współuczestnik), a który miał miejsce w dniu planowanego rozpoczęcia usług turystycznych i uniemożliwił Ubezpieczonemu lub osobie towarzyszącej (współuczestnikowi) dotarcie na lotnisko i wejście na pokład samolotu lub promu lub miejsce wyznaczonej zbiórki o wskazanej godzinie;
 - 14) kolizji drogowej, której uległ Ubezpieczony lub osoba towarzysząca (współuczestnik) w okresie do 8 godzin przed rozpoczęciem usług turystycznych, która uniemożliwiła Ubezpieczonemu lub osobie towarzyszącej (współuczestnikowi) dotarcie na lotnisko i wejście na pokład samolotu lub promu lub miejsce wyznaczonej zbiórki o wskazanej godzinie;
 - 15) powołania do obowiązkowego stawiennictwa Ubezpieczonego lub osoby towarzyszącej (współuczestnika), niebędących żołnierzami przed Obwodową Komisją Wojskową w celu: kwalifikacji wojskowej, odbycia rezerwowego szkolenia wojskowego lub okresowych badań wojskowych w okresie planowanych usług turystycznych;
 - 16) obowiązkowej kwarantanny Ubezpieczonego lub osoby towarzyszącej (współuczestnika), która nie zakończy się do dnia rozpoczęcia usługi turystycznej - **pod warunkiem opłacenia dodatkowej składki**;
 - 17) izolacji Ubezpieczonego lub osoby towarzyszącej (współuczestnika), która nie zakończy się do dnia rozpoczęcia usługi turystycznej - **pod warunkiem opłacenia dodatkowej składki**;
 - 18) odmowy wpuszczenia na pokład samolotu lub statku wycieczkowego Ubezpieczonego lub osoby towarzyszącej (współuczestnika) z powodu otrzymania pozytywnego wyniku testu PCR lub antygenowego na COVID-19, wykonanego nie później niż na 72 godziny przed planowanym rozpoczęciem podróży, w celu spełnienia wymogu administracyjnego kraju, do którego udaje się Ubezpieczony - **pod warunkiem opłacenia dodatkowej składki**;
 - 19) przedwczesnego porodu, poronienia lub trwającej co najmniej 7 dni hospitalizacji związanej z ciążą Ubezpieczonej, osoby towarzyszącej (współuczestniczki), ciąży żony albo konkubiny Ubezpieczonego - które wystąpiły w okresie 14 dni poprzedzających podróż i jednocześnie miały miejsce przed 32 tygodniem ciąży - **pod warunkiem opłacenia dodatkowej składki**;
 - 20) zaostrzenia choroby przewlekłej Ubezpieczonego, osoby towarzyszącej (współuczestnika), osoby bliskiej Ubezpieczonego lub osoby bliskiej osoby towarzyszącej (współuczestnika), w związku z którą nastąpiła konieczność poddania się leczeniu, uniemożliwiająca skorzystanie z usług turystycznych - **pod warunkiem opłacenia dodatkowej składki**.
2. Compensa zapewnia zwrot udokumentowanych kosztów w związku z przerwaniem usług turystycznych, jeżeli koszty te powstały wyłącznie w następstwie zdarzeń ubezpieczeniowych wskazanych w ust. 1 pkt 1), 2) i 5).

Pamiętaj, możesz uzyskać zwrot udokumentowanych kosztów ze względu na przerwanie podróży tylko z trzech powodów wymienionych w OWU § 4 ust.1 pkt 1), 2) i 5) tj.: nagłe zachorowanie, śmierć osoby bliskiej, lub zdarzenie którego skutki dotknęły Twoje mienie. Zapoznaj się z powodami które umożliwią pokrycie kosztów związanych z rezygnacją z podróży w trakcie jej trwania.

§ 5. Jakie są wyłączenia odpowiedzialności

1. Compensa nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy zdarzenie powodujące rezygnację z usług turystycznych lub przerwanie usług turystycznych zostało spowodowane przez Ubezpieczonego lub osobę towarzyszącą (współuczestnika) wskutek:
 - 1) umyślnego działania, w tym także działania polegającego na usiłowaniu lub popełnieniu przestępstwa, samobójstwa, samookaleczenia lub świadomego spowodowania rozstroju zdrowia;
 - 2) prowadzenia 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 po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających, na skutek syndromu odstawienia alkoholu lub innych środków odurzających;
 - 5) leczenia choroby alkoholowej oraz jej zaostrzeń (nasilenia dolegliwości) lub powikłań, a także leczenia wszelkich uzależnień
 - 6) leczenia skutków zażywania leków nie przepisanych przez lekarza lub przepisanych, ale stosowanych niezgodnie z zaleceniami,
 - 7) czynnego udziału w marszach protestacyjnych i wiecach, zamieszkach, bójkach, rozruchach, aktach terroru lub sabotażu.
2. Compensa nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy zdarzenie będące przyczyną rezygnacji Ubezpieczonego lub osoby towarzyszącej (współuczestnika) z usług turystycznych lub przerwania usług turystycznych, nastąpiło wskutek:
 - 1) działań wojennych i stanu wyjątkowego, aktu terroru;
 - 2) skażenia jądrowego, chemicznego bądź napromieniowania.
 3. Compensa nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy w stosunku do Ubezpieczonego lub osoby towarzyszącej (współuczestnika) istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego bądź poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych.
 4. Compensa nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy rezygnacja z usług turystycznych lub przerwanie usług turystycznych, zostały spowodowane w odniesieniu do Ubezpieczonego jak i osoby towarzyszącej (współuczestnika):
 - 1) odwołaniem, zmianą terminu urlopu lub nieudzieleniem urlopu przez pracodawcę;
 - 2) odwołaniem, zmianą terminu lub przerwaniem usługi przez organizatora turystyki;
 - 3) upadłością lub niedotrzymaniem zobowiązań przez organizatora turystyki, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 4) niepoddaniem się przez Ubezpieczonego lub osoby towarzyszącej (współuczestnika) szczepieniem lub innym zabiegom prewencyjnym wymaganym przez przepisy administracyjne krajów będących celem podróży;
 - 5) niewypuszczeniem przez organizatora turystyki na teren wydarzenia, objętego biletem wstępu.
 5. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte koszty rezygnacji z:
 - 1) biletów podróży uprawniających do wielokrotnych przejazdów;
 - 2) biletów podróży, w których nie jest jednoznacznie określona data wyjazdu lub zakończenia podróży.
 6. Compensa nie ponosi odpowiedzialności w przypadku gdy przyczyną rezygnacji lub przerwania usług turystycznych jest choroba psychiczna, z zastrzeżeniem ust. 7.
 7. Compensa nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy przyczyną rezygnacji z usług turystycznych jest zaostrzenie choroby przewlekłej Ubezpieczonego, osoby towarzyszącej (współuczestnika), osoby bliskiej Ubezpieczonego lub osoby bliskiej osoby towarzyszącej (współuczestnika) - chyba, że została zapłacona dodatkowa składka.
 8. Compensa nie zwraca kosztów wiza wyjazdowej, opłat manipulacyjnych ustalonych przez biuro podróży ani opłat dodatkowych związanych z rezygnacją z lub przerwaniem usług turystycznych.
 9. 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

§ 6. Jak zawrzeć umowę ubezpieczenia?

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na wniosek Ubezpieczającego, na podstawie umowy podróży, na okres wskazany w umowie ubezpieczenia, nie dłuższy jednak niż jeden rok.
2. Warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia jest uprzednia zapłata ceny lub zaliczki za usługę turystyczną.
3. Umowa ubezpieczenia może być zawarta w dowolnym momencie licząc od dnia zapłaty ceny lub zaliczki za usługę turystyczną, z zastrzeżeniem jednak, iż w żadnym wypadku umowa ubezpieczenia nie może być zawarta później niż 7 dni przed datą zaplanowanej podróży lub planowaną datą rozpoczęcia innych usług turystycznych.

Polisa może być zawarta nie później niż 7 dni przed datą zaplanowanej podróży, w dowolnym momencie: po opłaceniu całości bądź części ceny lub zaliczki za usługę turystyczną, z zastrzeżeniem, że polisa nie może być zawarta później niż 7 dni przed datą zaplanowanej usługi turystycznej

4. Compensa potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia, zawierającym co najmniej następujące informacje:
 - 1) dane Ubezpieczającego;
 - 2) dane Ubezpieczonego;
 - 3) okres ubezpieczenia;
 - 4) zakres ubezpieczenia;
 - 5) liczbę ubezpieczonych osób;
 - 6) sumy ubezpieczenia.
5. W ramach jednej umowy ubezpieczenia, można ubezpieczyć maksymalnie 10 osób.
6. Compensa uzależnia zawarcie umowy ubezpieczenia od informacji, o które zapytało Ubezpieczającego, mających wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego.

7. Ubezpieczony jest obowiązany udzielić Compensie odpowiedzi na wszystkie pytania zamieszczone we wniosku lub skierowane do niego w formie pisemnej.

§ 7. Kiedy i z jakich powodów umowa ubezpieczenia wygasa?

1. Umowa ubezpieczenia wygasa:
 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta;
 - 2) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia;
 - 3) z dniem doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia Compensy o rozwiązaniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w sytuacjach, o których mowa w ust. 3, 4 i 5;
 - 4) z dniem określonym w porozumieniu stron dotyczącym rozwiązania umowy.
2. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres 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. W przypadku gdy Compensa odroczyła termin płatności składki lub jej pierwszej raty, a Ubezpieczający w terminie nie zapłacił składki lub jej pierwszej raty, Compensa może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym. Jeśli umowa nie została wypowiedziana, wygasa ona z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka.
4. W przypadku gdy Ubezpieczający opłacający składkę w ratach, nie zapłacił w terminie kolejnej raty składki, Compensa może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym, pod warunkiem, że Compensa wcześniej wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
5. 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.
6. Wygaśnięcie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w którym Compensa udzielała ochrony ubezpieczeniowej.

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

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na rachunek innej osoby, która musi być wskazana imiennie w umowie ubezpieczenia.
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 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.

§ 9. Kiedy rozpoczyna się i kończy odpowiedzialność Compensy?

1. Z zastrzeżeniem ust. 2 odpowiedzialność Compensy rozpoczyna się z pierwszym dniem okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż dnia następującego po zawarciu umowy ubezpieczenia i zapłaceniu składki i trwa:
 - 1) w zakresie ubezpieczenia kosztów rezygnacji z usług turystycznych – do momentu ich planowanego rozpoczęcia, z tym zastrzeżeniem, że w przypadku ubezpieczenia kosztów rezygnacji z biletu podróжного łączonego, ochrona trwa do momentu wejścia na pokład środka transportu w ostatnim miejscu pobytu, w którym kończy się podróż Ubezpieczonego.

W przypadku ubezpieczenia kosztów rezygnacji z biletu podróжного, ochrona ubezpieczeniowa Compensy kończy się w momencie, kiedy wejdiesz na pokład środka transportu, w ostatnim miejscu pobytu. Z chwilą wejścia na pokład, Compensa nie ponosi odpowiedzialności.

- 2) W zakresie ubezpieczenia kosztów przerwania usług turystycznych odpowiedzialność Compensy rozpoczyna się w chwili rozpoczęcia usługi turystycznej i trwa do dnia planowanego powrotu lub planowanego zakończenia usługi turystycznej.
2. Odpowiedzialność Compensy kończy się najpóźniej z chwilą wygaśnięcia umowy ubezpieczenia w sytuacjach wskazanych w § 7.

IV. SUMA UBEZPIECZENIA

§ 10. Ile wynosi suma ubezpieczenia?

1. Sumę ubezpieczenia kosztów rezygnacji usług turystycznych i kosztów przerwania usług turystycznych stanowi równowartość ceny za usługi turystyczne określone w umowie podróży i wpłacone przez Ubez-

pieczonego na rzecz organizatora turystyki przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

2. Suma ubezpieczenia w stosunku do jednego Ubezpieczonego, nie może być wyższa niż 36 000 złotych, chyba że umowa ubezpieczenia stanowi inaczej.

Jeśli kupiłeś wycieczkę w biurze podróży, która kosztowała 55 000 zł, to możesz ją ubezpieczyć od kosztów rezygnacji maksymalnie do kwoty 36 000 zł. Różnica pomiędzy ceną, a sumą ubezpieczenia nie jest objęta ochroną. Gdy zawarłeś różne umowy podróży, które obejmują np.: wynajem auta, rejs, szkolenie, możesz zawrzeć kilka umów ubezpieczenia, obejmujących koszty rezygnacji za te usługi, na maksymalną kwotę do 36 000 zł na osobę.

3. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Compensy.

Pamiętaj, jeśli chcesz ubezpieczyć kilka odrębnych usług turystycznych (zakupionych tego samego dnia), np. imprezę turystyczną wykupioną w biurze podróży oraz wynajmiesz auto, a także kupiłeś wycieczką fakultatywną, wówczas jako sumę ubezpieczenia wskaż łączną ich cenę. Pamiętaj, że maksymalnie może być to kwota nieprzekraczająca 36 000 zł na osobę. W innym przypadku, każdy z tych wydatków wymaga oddzielnej umowy ubezpieczenia.

4. Do określania wysokości sum ubezpieczenia w złotych przyjmuje się średni kurs 1 euro ustalony przez NBP i obowiązujący w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

Jeśli płatność za usługę turystyczną realizujesz częściowo w polskich złotych i w walucie obcej np. euro, to do określenia sumy ubezpieczenia, należy część wpłaty w euro przeliczyć wg średniego kursu euro ustalonego przez NBP obowiązującego w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Łączną cenę wskaż w umowie ubezpieczenia.

V. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 11. Jakie są zasady opłacania składki i od czego zależy jej wysokość?

1. Wysokość składki oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Compensy, na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Składka za ubezpieczenie płatna jest jednorazowo w polskich złotych przy zawarciu umowy ubezpieczenia, chyba że strony umówiły się inaczej.
3. Wysokość składki za ubezpieczenie kosztów rezygnacji z usług turystycznych i wcześniejszego powrotu z imprezy turystycznej zależy od ceny usług w ramach umowy podróży.
4. Ponadto wysokość składki zależy m.in. od:
 - 1) zakresu ubezpieczenia;
 - 2) sumy ubezpieczenia;
 - 3) indywidualnej oceny ryzyka.
5. Jeżeli zapłata składki 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 wymaganą składki.
6. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony 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.

§ 12. Kiedy przysługuje 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

§ 13. Jakie są obowiązki Compensy wynikające z umowy ubezpieczenia?

1. Compensa ma obowiązek świadczyć ochronę ubezpieczeniową oraz wypłacić odszkodowanie na warunkach wskazanych w OWU.
2. Compensa ma obowiązek udostępnić 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.

§ 14. Jakie są 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, w sposób przez nich ustalony, 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, są zobowiązani 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. 2-4 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków, o których mowa w ust. 2-4, doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie ubezpieczeniowe i jego następstwa są skutkiem tych okoliczności.

§ 15. Jakie są ogólne obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego po powstaniu szkody?

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczający, obowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie powiadomić pisemnie organizatora turystyki o zaistniałym zdarzeniu powodującym rezygnację z usług turystycznych, nie później niż w terminie 2 dni od dnia powzięcia wiadomości o zdarzeniu;
 - 2) niezwłocznie powiadomić pisemnie Compensę o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego - w przypadku rezygnacji z usług turystycznych, nie później niż w ciągu 7 dni od daty powiadomienia organizatora turystyki o tym fakcie, a w przypadku konieczności przerwania usług turystycznych, nie później niż w terminie 2 dni od dnia powzięcia wiadomości o zdarzeniu, w wyniku którego nastąpiła konieczność przerwania;
 - 3) użyć dostępnych mu środków w celu zmniejszenia rozmiarów szkody, a także zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę;
 - 4) zabezpieczyć dowody związane ze zdarzeniem ubezpieczeniowym w celu uzasadnienia roszczenia;
 - 5) wskazać związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy rezygnacją lub przerwaniem usług turystycznych, a zdarzeniem, w wyniku którego nastąpiła rezygnacja lub przerwanie;
 - 6) dostarczyć do Compensy komplet dokumentów koniecznych do ustalenia zakresu odpowiedzialności i oceny stanu faktycznego, a w szczególności:
 - a) wypełniony formularz zgłoszenia szkody oraz umowę podróży;
 - b) potwierdzone przez organizatora turystyki oświadczenie Ubezpieczonego o rezygnacji lub konieczności przerwania usług turystycznych;
 - c) zaświadczenie organizatora turystyki o wysokości należnego lub pobranego wynagrodzenia z tytułu rezygnacji z usług turystycznych;
 - d) dowody wpłat dokonanych przez Ubezpieczonego na rzecz organizatora turystyki;
 - e) dokumentację potwierdzającą konieczność rezygnacji z usług turystycznych, m.in.:
 - i) w przypadku nagłego zachorowania, zaostrzenia choroby przewlekłej lub nieszcześliwego wypadku - dokumentację medyczną zawierającą rozpoznanie, diagnozę, wraz z dalszymi zaleceniami lekarskimi oraz zwolnienie lekarskie lub zaświadczenie lekarskie o niemożności skorzystania z usług turystycznych danego rodzaju w tym o charakterze sportowym z informacją o szacunkowym okresie leczenia;
 - ii) w przypadku śmierci osoby bliskiej lub osoby towarzyszącej (współuczestnika) - akt zgonu osoby bliskiej lub osoby towarzyszącej (współuczestnika);
 - iii) w przypadku kradzieży, kradzieży z włamaniem, pożaru, uderzenia pioruna, wybuchu, huraganu, upadku statku powietrznego, powodzi, gradu, deszczu nawalnego, zapadania się ziemi, lawiny, zalania, wypadku komunikacyjnego, kolizji drogowej lub innych podobnych zdarzeń losowych - zaświadczenie wystawione przez odpowiednie służby, miejscowe władze, potwierdzające wystąpienia zdarzenia losowego;
 - iv) w przypadku wyznaczenia przez pracodawcę terminu rozpoczęcia pracy w okresie usług turystycznych - zaświadczenie od pracodawcy;
 - v) w przypadku zwolnienia z pracy Ubezpieczonego lub osoby towarzyszącej (współuczestnika), przez pracodawcę - wypowiedzenia;
 - vi) w przypadku otrzymania przez Ubezpieczonego lub osobę towarzyszącą (współuczestnika) zaświadczenia potwierdzającego termin pobytu w sanatorium lub innej placówce leczniczej - rehabilitacyjnej w ramach NFZ - to zaświadczenie;
 - vii) w przypadku obowiązkowej kwarantanny, izolacji - dokument potwierdzający skierowanie na izolację lub obowiązkową kwarantannę, wskazujący okres ich trwania;

- viii) potwierdzenie wezwania do stawiennictwa przed Obwodową Komisją Wojskową, lub obowiązkowe badanie wojskowe, potwierdzenie odbycia służby rezerwowej wydanej przez OKW;

Zgłaszając szkodę, postaraj się przekazać nam wszystkie wymagane przez Compensę dokumenty, które są niezbędne do rozpatrzenia szkody. Przyspieszy to proces i wypłatę odszkodowania. Listę dokumentów znajdziesz w formularzu zgłoszenia szkody dla właściciwego produktu. Formularz znajdziesz na naszej stronie internetowej: https://wiener.pl/sites/default/files/files/ubezpieczenia-korpo-osobowe/gwarancjeturystyczne/formularz_zgloszenia_szkody_z_ubezpieczenia-turystycznego_ubezpieczeni_w_podrozy.pdf

- f) w przypadku konieczności przerwania usług turystycznych dokumenty wymienione w lit. e) pkt. i, ii i iii oraz dodatkowo rachunki lub inne dowody poniesienia kosztu transportu powrotnego lub zaświadczenie biura podróży o wysokości kosztu transportu powrotnego w ramach zagranicznej imprezy turystycznej.
2. Ubezpieczający ma obowiązek umożliwić Compensie zasięgnięcie informacji o okolicznościach zdarzenia ubezpieczeniowego, w szczególności u lekarzy, którzy sprawowali lub sprawują opiekę nad Ubezpieczonym, zwalniając ich z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej poprzez własnoręczne podpisanie oświadczenia.
3. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli, Ubezpieczający ma obowiązek poinformować o tym Compensę w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.
4. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek, obowiązki dotyczące okresu po powstaniu szkody, o których mowa powyżej, spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

§ 16. Czym skutkuje naruszenie obowiązków przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego?

1. W razie niewykonania przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa obowiązku, o których mowa w § 15 ust. 1 pkt 2), tj. obowiązku niezwłocznego powiadomienia Compensy o powstaniu szkody, Compensa może zmniejszyć wysokość 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, o którym mowa w § 15 ust. 1 pkt 3), tj. obowiązku zastosowania dostępnych środków w celu zmniejszenia rozmiarów szkody, Compensa jest wolna od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§ 17. Kiedy Compensa ma obowiązek udostępnić dokumenty?

1. Na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczonego Compensa udostępni (w tym, na żądanie, w postaci elektronicznej) dokumenty i informacje gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Compensy lub wysokości odszkodowania, a także umożliwi sporządzenie kserokopii dokumentów na koszt wnioskodawcy oraz potwierdza ich zgodność z oryginałem.
2. Koszty sporządzenia kserokopii oraz udostępnienia informacji i dokumentów w postaci elektronicznej obciążają wnioskodawcę, według aktualnego cennika obowiązującego w Compensie.

VII. USTALENIE I WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 18. Kiedy wypłacane jest odszkodowanie?

1. Compensa wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego.
2. Compensa jest obowiązana wypłacić odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Compensy albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie winno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporna część odszkodowania Compensa jest obowiązana wypłacić w terminie przewidzianym w ust. 2.
4. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przyznano je w innej wysokości niż wniesione roszczenia, Compensa 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 uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz zawiadamiając o możliwości odwołania się lub o dochodzeniu roszczeń na drodze postępowania sądowego.

§ 19. Jak wypłacane jest odszkodowanie i jak ustalana jest jego wysokość?

1. Wysokość odszkodowania w przypadku rezygnacji z usług turystycznych stanowi kwota pobrana lub zatrzymana przez organizatora turystyki z wpłaconej przez Ubezpieczonego ceny, wskutek rezygnacji z usług turystycznych przed jej rozpoczęciem.
2. Compensa wypłaca odszkodowanie z tytułu rezygnacji z usług turystycznych w wysokości nie wyższej niż 100% ceny wpłaconej organizatorowi turystyki na podstawie umowy podróży.

3. Wysokość odszkodowania za niewykorzystane świadczenia, w przypadku konieczności przerwania usług turystycznych wylicza się:
 - 1) obliczając koszt jednego dnia usługi, poprzez podzielenie ceny usługi przez liczbę wszystkich dni usługi;
 - 2) wyliczając liczbę niewykorzystanych dni w ramach usługi turystycznej poprzez odjęcie od liczby wszystkich dni liczby dni wykorzystanych przez Ubezpieczonego;
 - 3) mnożąc kwotę kosztu jednego dnia usługi, o którym mowa w pkt. 1), przez liczbę niewykorzystanych dni, o których mowa w pkt. 2).
4. Wysokość odszkodowania za niewykorzystane świadczenia w przypadku imprezy turystycznej zagranicznej, wylicza się zgodnie z ust. 3 z tym zastrzeżeniem, że obliczając koszt jednego dnia usługi nie uwzględnia się kosztów transportu.
5. W przypadku przerwania imprezy turystycznej zagranicznej, Compensa na wniosek Ubezpieczonego organizuje i pokrywa lub zwraca koszty, najszabszego i najtańszego środka transportu powrotu Ubezpieczonego do Polski lub kraju stałego pobytu, pod warunkiem:
 - a) niezwłocznego powiadomienia Centrum Alarmowego Compensy o konieczności i przyczynach wcześniejszego powrotu i uzyskania zgody na pokrycie kosztów transportu;
 - b) do wysokości rzeczywistych kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego, nie więcej jednak niż 50% kosztów transportu w obie strony, wliczonych w cenę imprezy turystycznej.
6. Ustalenie zasadności i wysokości odszkodowania następuje na podstawie pełnej dokumentacji, o której mowa w § 15.
7. Compensa zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych dokumentów oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
8. 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.
9. 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.
10. Zwrot kosztów realizowany jest w kolejności wpływu do Compensy dokumentów potwierdzających ich poniesienie.
11. Wysokość wypłaty odszkodowanie w złotych, bez względu na miejsce powstania szkody oraz rodzaj poniesionych kosztów.
12. Koszty poniesione w walutach obcych przelicza się na złote według kursu średniego NBP z dnia ustalenia odszkodowania.

VIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 20. Jak należy złożyć reklamację?

1. Reklamację w związku z zawarciem lub wykonaniem umowy ubezpieczenia może zgłosić Ubezpieczający, Ubezpieczony lub uprawniony z tej umowy.
2. Reklamację można złożyć:
 - 1) pisemnie – na adres Compensy;
 - 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 postępowania 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: www.knf.gov.pl).
8. Zgłaszającemu reklamację przysługuje prawo dochodzenia swoich roszczeń przed sądem. 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.

§ 21. Kiedy Compensie przysługują roszczenia regresowe?

1. Z dniem zapłaty odszkodowania roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobie odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na Compensę do wysokości wypłaconego 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 odszkodowanie do sprawcy szkody lub je ograniczył, Compensa może odmówić wypłaty odszkodowania lub odpowiednio je zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłacie odszkodowania, wówczas Compensie przysługuje prawo dochodzenia od Ubezpieczonego całości lub części wypłaconego odszkodowania, wraz z niezbędnymi kosztami postępowania.
4. Nie przechodzą na Compensę roszczenia przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

§ 22. Jak należy składać zawiadomienia i oświadczenia stron?

1. Z zastrzeżeniem § 19, wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony umowy winny być sporządzone na piśmie i doreczone 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.

§ 23. Od kiedy obowiązują ogólne warunki ubezpieczenia?

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

§ 24. Klauzula sankcyjna

Compensa nie świadczy ochrony ani nie wypłaci świadczenia w zakresie, w jakim ochrona lub wypłata świadczenia naraziłyby Compensę na konsekwencje związane z nieprzebraniem rezolucji ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej lub prawa innych krajów i regulacji wydanych przez organizacje międzynarodowe, jeśli mają zastosowanie do przedmiotu umowy.

Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group

KRS 6691, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XII Wydział Gospodarczy KRS, NIP 526 0214 686,
Kapitał zakładowy: 391 385 039,40 zł wpłacony w całości,
Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa

Wiener jest znakiem towarowym należącym do Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group.

wiener.pl

