

Informacja o postanowieniach z wzorca umownego:
Ogólne Warunki Ubezpieczenia „W podróży”

Rodzaj informacji	Dotyczy	Numer zapisu z wzorca umownego
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Postanowienia ogólne	Ust. 2
	Sekcja A – ubezpieczenie kosztów leczenia i assistance	Rozdział II Rozdział IV Rozdziały VII-IX
	Sekcja B – ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej	Rozdział I Rozdział III ust.1 pkt 3-5
	Sekcja C – ubezpieczenie bagażu podróznego	Rozdział I Rozdziały IV-V
	Sekcja D – ubezpieczenie sprzętu sportowego	Rozdział I Rozdziały IV-V
	Sekcja E – ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	Rozdziały I, III-IV
	Sekcja F – postanowienia wspólne	Rozdział II Rozdział VIII Rozdział IX ust. 4-5
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	Definicje	Pkt 19, 36, 37, 44
	Sekcja A – ubezpieczenie kosztów leczenia i assistance	Rozdział I ust. 2 Rozdział III Rozdział IV ust. 1 pkt 4-5, 7-8, 10-13, 15 Rozdziały V-VI
	Sekcja B – ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej	Rozdział II Rozdział III ust. 3-4 Rozdział IV
	Sekcja C – ubezpieczenie bagażu podróznego	Rozdziały II-III Rozdział V ust. 3
	Sekcja D – ubezpieczenie sprzętu sportowego	Rozdziały II-III Rozdział V ust. 3
	Sekcja E – ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	Rozdział II Rozdział V
	Sekcja F – postanowienia wspólne	Rozdział III ust. 2-3 Rozdział IV ust. 2-3 Rozdział V Rozdział VI ust. 3 Rozdział VII ust. 3 Rozdział XI ust. 3



PAKIET UBEZPIECZEŃ PODRÓŻNYCH „W PODRÓŻY” OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

WITAMY W AVIVIE

Dziękujemy za wybranie Avivy.

Obok ubezpieczeń podróży oferujemy również ubezpieczenia mieszkaniowe, komunikacyjne, osobowe oraz dla przedsiębiorców.

Jesteśmy do Twojej dyspozycji przez 24 godziny na dobę przez cały okres ubezpieczenia.

Prosimy, zapoznaj się z naszym Pakietem ubezpieczeń podróży.

Nasz Pakiet może obejmować ubezpieczenia, które opisaliśmy w poszczególnych sekcjach ogólnych warunków ubezpieczenia: kosztów leczenia i assistance (Sekcja A), odpowiedzialności cywilnej (Sekcja B), bagażu podróży (Sekcja C), sprzętu sportowego (Sekcja D), następstw nieszczęśliwych wypadków (Sekcja E). W Sekcji F zawarliśmy wspólne zapisy dotyczące wszystkich wyżej wymienionych ubezpieczeń.

W treści ogólnych warunków ubezpieczenia dodatkowo omawiamy te punkty, które uznaliśmy za ważne zarówno przy zawieraniu umowy ubezpieczenia, jak i w czasie postępowania w razie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego podczas podróży.

GDY ZAWRZESZ UMOWĘ UBEZPIECZENIA

Gdy zawrzesz umowę ubezpieczenia, sprawdź poprawność informacji zawartych w polisie, którą otrzymasz od naszego Agenta lub Przedstawiciela bądź którą Tobie prześlemy. Jeśli stwierdzisz, że dane zawarte w tym dokumencie nie są zgodne ze stanem faktycznym, prosimy o niezwłoczny kontakt w celu ich poprawienia lub uzupełnienia. Weryfikacja przez Ciebie tych danych jest bardzo ważna, ponieważ nieprawidłowe informacje mogą mieć wpływ na sposób udzielania Ci pomocy, wysokość odszkodowania lub jego wypłatę.

Prosimy, zapoznaj się ze swoimi prawami i obowiązkami wynikającymi z zawarcia umowy ubezpieczenia, aby wiedzieć, jak postępować w przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego.

Warunki zawartej umowy ubezpieczenia określają łącznie: polisa, ogólne warunki ubezpieczenia, oraz powszechnie obowiązujące przepisy prawa.

KONTAKT Z NAMI

Dokładamy starań, aby w czasie składania przez Ciebie wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia przekazać Tobie wszystkie niezbędne informacje o Twoim ubezpieczeniu. Jeżeli mimo to masz wątpliwości dotyczące udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, prosimy - skontaktuj się z nami.

Informacji może udzielić Tobie nasz Agent lub Przedstawiciel.

Jesteśmy także do Twojej dyspozycji pod numerem telefonu +48 22 557 44 44.

By uzyskać pomoc z tytułu umowy ubezpieczenia oraz zgłosić szkodę skontaktuj się z naszym Centrum Alarmowym pod numerem telefonu +48 22 205 50 60. Centrum to jest do Twojej dyspozycji przez wszystkie dni roku, 24 godziny na dobę.

Ponadto możesz kontaktować się z nami za pośrednictwem poczty pod adresem dostępnym na stronie internetowej www.aviva.pl.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA „W PODRÓŻY”

POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia (zwanych dalej ogólnymi warunkami) zawierana jest umowa ubezpieczenia podróży pomiędzy Tobą i Avivą.
2. Zakres umowy ubezpieczenia może obejmować ubezpieczenie:
 - 1) kosztów leczenia i assistance,
 - 2) odpowiedzialności cywilnej,
 - 3) bagażu podróży,
 - 4) sprzętu sportowego,
 - 5) następstw nieszczęśliwych wypadków.
3. Umowa ubezpieczenia może być zawarta na Twój rachunek lub rachunek innej osoby, która udaje się w podróż. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na rzecz innej osoby, postanowienia ogólnych warunków dotyczące Ciebie, stosuje się odpowiednio do osoby ubezpieczonej.

DEFINICJE

Zwroty użyte w ogólnych warunkach i w innych dokumentach związanych z Twoją umową ubezpieczenia oznaczają:

- 1) **Agent** – przedsiębiorca (osoba fizyczna lub osoba prawna) wykonujący działalność agencyjną na podstawie umowy agencyjnej zawartej z Aviva i wpisany do rejestru agentów ubezpieczeniowych;
- 2) **Aviva, my** – Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych SA;
- 3) **bagaż podróży** – przedmioty osobistego użytku zwyczajowo zabierane w podróż, stanowiące własność osoby ubezpieczonej, takie jak: walizy, nesesery, torby, paczki lub inne pojemniki bagażu wraz z ich zawartością, do której zaliczamy jedynie odzież, obuwie, środki higieny osobistej, kosmetyki, kosmetyczki, książki, zegarki, okulary, inne pojedyncze przedmioty, które są przewożone w formie upominku oraz przenośny sprzęt elektroniczny tj. notebook, laptop, palmtop, telefon komórkowy, aparat fotograficzny, kamera, inne urządzenia przenośne służące do odtwarzania dźwięku lub obrazu;
- 4) **Centrum Alarmowe** – jednostka organizacyjna wskazana przez nas, której powinieneś zgłosić zaistnienie zdarzenia ubezpieczeniowego oraz która udzieli Tobie informacji i będzie świadczyć usługi określone w niniejszych ogólnych warunkach;
- 5) **choroba przewlekła** – długotrwała choroba, zdiagnozowana lub leczona stale lub okresowo w ciągu 24 miesięcy przed zajściem zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 6) **ciężka praca fizyczna** – wykonywanie, bez względu na podstawę prawną, przez osobę ubezpieczoną czynności w celu zarobkowym, zwiększających ryzyko powstania szkody; za czynności takie uznajemy: prace spawalnicze, prace remontowe – budowlane, prace wykonywane na wysokościach powyżej 3 metrów, fizyczne prace podziemne, prace przy urządzeniach elektrycznych wysokiego napięcia, na platformach wiertniczych, prace fizyczne w przemyśle budowlanym, hutniczym, stoczniowym, statkach dalekomorskich, trawlerach, statkach – przetwórczych, prace związane ze ścinaniem i obróbką drewna;
- 7) **deszcz nawalny** – opad deszczu, którego współczynnik wydajności wynosi co najmniej 4 według skali przyjętej przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej; stwierdzenie działania deszczu nawalnego powinno zostać potwierdzone przez właściwy instytut meteorologiczny, w przypadku braku takiego potwierdzenia przyjmujemy stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania lub w sąsiedztwie, świadczący wyraźnie o działaniu deszczu nawalnego;
- 8) **grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
- 9) **kradzież** – kradzież Twojego bagażu podróży lub sprzętu sportowego, obejmująca również kradzież z włamaniem i rozbój;
- 10) **kradzież z włamaniem** – kradzież Twojego bagażu podróży lub sprzętu sportowego z pomieszczeń i miejsc wymienionych w niniejszych ogólnych warunkach, po usunięciu zabezpieczeń przy użyciu siły fizycznej albo przy użyciu podrobionych bądź dopasowanych kluczy albo innych

- narzędzi pod warunkiem, że ich użycie pozostawiło po sobie ślady uszkodzeń; za kradzież z włamaniem uważamy również sytuację, w której sprawca otworzył zabezpieczenia kluczem, zdobytym w wyniku dokonania kradzieży z włamaniem do innego pomieszczenia lub miejsca wskazanego w niniejszych ogólnych warunkach lub w wyniku rozbój;
- 11) **kraj rezydencji** – kraj inny niż Polska, którego osoba ubezpieczona posiada obywatelstwo, niezależnie od tego czy jednocześnie posiada ona obywatelstwo polskie;
- 12) **leczenie ambulatoryjne** – leczenie podczas którego osoba ubezpieczona nie przebywa nieprzerwanie przez co najmniej 24 godziny w szpitalu lub innej placówce medycznej;
- 13) **nagle zachorowanie** – powstały w trakcie trwania naszej odpowiedzialności w sposób nagły i niespodziewany stan chorobowy, który zagraża życiu albo zdrowiu osoby ubezpieczonej, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej przed zakończeniem podróży;
- 14) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie powstałe w okresie trwania naszej odpowiedzialności, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego osoba ubezpieczona, niezależnie od swej woli, doznała trwałego uszczerbku na zdrowiu, rozstroju zdrowia lub zmarła;
- 15) **operacja ze wskazań życiowych** – zabieg operacyjny, którego nie przeprowadzenie może skutkować śmiercią pacjenta;
- 16) **operacja ze wskazań nagłych** – zabieg operacyjny, który musi być przeprowadzony najpóźniej w ciągu 24 godzin od chwili stwierdzenia konieczności jego przeprowadzenia;
- 17) **opinia lekarska** – rozpoznanie sporządzone na piśmie przez lekarza przez nas wskazanego, wydawane bez przeprowadzenia badania osoby ubezpieczonej, na podstawie udostępnionej dokumentacji medycznej i ubezpieczeniowej dotyczącej zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 18) **orzeczenie lekarskie** – rozpoznanie sporządzone na piśmie przez lekarza przez nas wskazanego, wydawane po przeprowadzeniu badania osoby ubezpieczonej oraz po przeanalizowaniu dokumentacji medycznej i ubezpieczeniowej dotyczącej zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 19) **osoba ubezpieczona** – każda ze wskazanych w polisie osób fizycznych, na rachunek której jest zawierana umowa ubezpieczenia, w tym również Ubezpieczający zawierający umowę ubezpieczenia na własny rachunek; osobą ubezpieczoną może być osoba, która w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie ukończyła 70 roku życia;
- 20) **osoba uposażona** – osoba wskazana przez osobę ubezpieczoną jako uprawniona do otrzymania, na zasadach opisanych w niniejszych ogólnych warunkach, świadczenia przewidzianego w razie jej śmierci; jeżeli w chwili śmierci osoby ubezpieczonej nie ma wyznaczonych osób uposażonych, świadczenie przypada jej spadkobiercom ustawowym, bez względu na to, czy w danym przypadku zachodzą przesłanki do dziedziczenia ustawowego; osobom tym świadczenie przypada w kolejności i w częściach zgodnych z ogólnymi zasadami dziedziczenia ustawowego;
- 21) **osoby bliskie** – Twój małżonek lub osoba pozostająca z Tobą faktycznie we wspólnym gospodarstwie domowym, Twoje dzieci, pasierbowie, dzieci przez Ciebie przysposobione albo przyjęte na wychowanie, Twój rodzice, przysposabiający, rodzeństwo, dzieci rodzeństwa, ojczym, macocha, teściowie, dziadkowie, wnukowie, zięciowie i synowie, małżonkowie rodzeństwa, rodzeństwo małżonka, rodziców i teściów;
- 22) **osoby trzecie** – osoby inne niż Ty i osoby bliskie;
- 23) **podróż** – Twój wyjazd poza granice Polski lub kraju rezydencji, w tym również droga, którą odbywasz w tym celu z miejsca zamieszkania na terenie Polski lub kraju rezydencji odpowiednio do granic Polski lub kraju rezydencji oraz droga powrotna odpowiednio od tych granic do miejsca zamieszkania, o którym mowa powyżej;
- 24) **polisa** – dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
- 25) **powódź** – zalanie terenów w następstwie jej wystąpienia z koryt wód płynących lub zbiorników wód stojących, a także wskutek podniesienia się poziomu morskich wód przybrzeżnych;
- 26) **pożar** – ogień, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i jest w stanie rozszerzyć się o własnej sile;
- 27) **Przedstawiciel** – osoba fizyczna wykonująca czynności agencyjne w imieniu Agenta, na podstawie zawartej z Agentem umowy dotyczącej wykonywania czynności agencyjnych i udzielonego przez Agenta upoważnienia;
- 28) **reklamacja** – wystąpienie (w tym skarga i zażalenie) skierowane do Avivy przez ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, w którym ubezpieczający, ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Avivę;
- 29) **rekreacyjne nurkowanie** - niezawodowe i niewyczynowe nurkowanie z aparatem oddechowym (akwalungiem);
- 30) **rekreacyjne uprawianie narciarstwa lub snowboardu** – niezawodowe i niewyczynowe uprawianie narciarstwa lub snowboardu;
- 31) **rozbój** – działanie, w wyniku którego sprawca zabrał, lub poprzez które usiłował zabrać Twój bagaż podróży lub sprzęt sportowy:
- 1) przy użyciu wobec Ciebie lub osoby wspólnie z Tobą podróżującą siły fizycznej lub grożąc jej natychmiastowym użyciem, albo doprowadzając Was do stanu bezbronności lub nieprzytomności,
 - 2) poprzez wprowadzenie w błąd, wykorzystanie błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przez Ciebie lub osoby wspólnie z Tobą podróżujące, jeśli są to osoby małoletnie, niedołężne, niepełnosprawne lub w podeszłym wieku;
- 32) **silny wiatr** – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 17,5 m/s, potwierdzony przez właściwy instytut meteorologiczny; w przypadku braku możliwości uzyskania takiego potwierdzenia, przyjmuje się stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania lub w sąsiedztwie, świadczący o działaniu silnego wiatru;
- 33) **sporty wysokiego ryzyka** – narciarstwo zjazdowe lub snowboarding lub saneczkarstwo poza wyznaczonymi trasami zjazdowymi, bobsleje, kolarstwo ekstremalne, walki wręcz, wspinaczka górską lub skałkowa wymagająca użycia specjalistycznego sprzętu, speleologia, bieganie z pokonywaniem przeszkód, skoki bungee, zorbing, wyścigi lub rajdy lub akrobacje motorowe lub motorowodne, wyścigi konne, górskie spływy wodne, nurkowanie wymagające użycia specjalistycznego sprzętu, skoki do wody, żeglarstwo morskie lub oceaniczne, paralotniarstwo, szybownictwo, baloniarstwo, lotniarstwo, motolotniarstwo, spadochroniarstwo oraz wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi typu: pustynia, wysokie góry (powyżej 3200 m n.p.m.), busz, dżungla, bieguny i tereny lodowcowe lub śnieżne wymagające użycia sprzętu asekuracyjnego;
- 34) **sprzęt sportowy** – następujące przedmioty zabrane w podróż, stanowiące własność osoby ubezpieczonej:
- 1) narty, wiązania i kijki służące do uprawiania narciarstwa,
 - 2) deski do uprawiania snowboardu,
 - 3) deski oraz ożaglowanie służące do uprawiania surfingu oraz windsurfingu,
 - 4) rower,
 - 5) sprzęt do nurkowania,
 - 6) osprzęt, ekwipunek oraz odzież i obuwie służące do uprawiania: narciarstwa, snowboardu, surfingu, windsurfingu, jazdy na rowerze oraz nurkowania;
- 35) **stan po spożyciu alkoholu** – stan powstały w wyniku wprowadzenia przez osobę ubezpieczoną do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego stężenie we krwi wynosi powyżej 0,2‰ albo obecność w wydychanym powietrzu wynosi powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³;
- 36) **szkoda osobowa** – spowodowanie śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia osoby trzeciej, z wyłączeniem utraconych korzyści, które osoba ta mogłaby osiągnąć gdyby nie wystąpiła śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia;
- 37) **szkoda rzeczowa** – spowodowanie uszkodzenia, zniszczenia lub utraty mienia osoby trzeciej, z wyłączeniem utraconych korzyści, które osoba ta mogłaby osiągnąć gdyby nie wystąpiło uszkodzenie, zniszczenie lub utrata mienia;
- 38) **szpital** – podmiot leczniczy świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia, w tym leczenia chirurgicznego; określenie to nie obejmuje domu opieki dla przewlekle chorych, hospicjum – także onkologicznego, ośrodka leczenia uzależnień polekowych, alkoholowych i narkotykowych, ośrodków sanatoryjnych i wypoczynkowych, zakładów lecznictwa uzdrowiskowego, w tym w szczególności szpitali uzdrowiskowych lub szpitali uzdrowiskowo-rehabilitacyjnych; za szpital nie uznajemy również wewnętrznych oddziałów, wydziałów lub innych jednostek organizacyjnych szpitala zajmujących się rehabilitacją lub wypoczynkiem pacjentów, jak również leczeniem alkoholizmu lub innych uzależnień;
- 39) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia osoby ubezpieczonej spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem i powstałe w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;
- 40) **trzęsienie ziemi** – gwałtowne zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu;
- 41) **tsunami** – fala oceaniczna, wywołana podwodnym trzęsieniem ziemi, wybuchem wulkanu bądź osuwiskiem ziemi lub dzieleniem się lodowców;
- 42) **Ubezpieczający, Ty** – osoba zawierająca umowę ubezpieczenia wymienioną w polisie i zobowiązana do opłacenia składki;
- 43) **uderzenie pioruna** – wyładowanie elektryczne w atmosferze, działające bezpośrednio na Twój bagaż podróży lub sprzęt sportowy;

- 44) **udział własny** – kwota, o jaką pomniejszymy wysokość odszkodowania w przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, bagażu podróżnego oraz sprzętu sportowego;
- 45) **upadek statku powietrznego** – katastrofa lub przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek jego części lub przewożonego ładunku;
- 46) **wybuch** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołana ich dążnością do rozprzestrzeniania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników wypłacimy odszkodowanie, jeśli ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; do wybuchu zaliczamy także implozję, polegającą na uszkodzeniu ciśnieniem zewnętrznym zbiornika lub aparatu asekuracyjnego albo w eksploatacji;
- 47) **wybuch wulkanu** – zjawisko wydostania się na powierzchnię ziemi lub do atmosfery jakiegokolwiek materiału wulkanicznego (magmy, materiałów piroklastycznych, substancji lotnych: gazów, par);
- 48) **zawodowe i wyczynowe uprawianie sportu** – sporty uprawiane regularnie i intensywnie, tzn. udział w treningach, zawodach i obozach kondycyjnych w ramach przynależności do klubów sportowych, a także czerpanie dochodu z uprawianej dyscypliny sportu, jak również uczestniczenie w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi typu: pustynia, wysokie góry (powyżej 3200 m n.p.m.), busz, dżungla, bieguny i tereny lodowcowe lub śnieżne wymagające użycia sprzętu asekuracyjnego albo w ekspedycjach;
- 49) **zaburzenia psychiczne** – zaburzenia w funkcjonowaniu społecznym i psychicznym odbiegające od norm zdrowia psychicznego i funkcjonowania społecznego, wskazane w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 w części F00-F99;

SEKCJA A

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE

I. PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczamy koszty leczenia oraz usługi assistance świadczone na Twój rzecz.
2. Nasza ochrona obejmuje koszty leczenia i usługi assistance jeśli potrzeba ich poniesienia lub zorganizowania powstała w następstwie nagłego zachorowania wynikającego z choroby przewlekłej. Odpowiedzialność Avivy w tym zakresie jest ograniczona do wysokości limitu odpowiedzialności wskazanego w ogólnych warunkach, jednak po opłaceniu dodatkowej składki nasza ochrona może zostać podwyższona do sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie.
3. Po opłaceniu dodatkowej składki, nasza ochrona ubezpieczeniowa może zostać rozszerzona o koszty leczenia i usługi assistance świadczone w następstwie rekreacyjnego uprawiania przez Ciebie narciarstwa, snowboardu, nurkowania lub w następstwie wykonywania ciężkiej pracy fizycznej.

Komentarz: jeśli podczas podróży zamierzasz wykonywać ciężką pracę fizyczną bądź jeździć na nartach lub snowboardzie – poinformuj nas o tym przy zawieraniu umowy ubezpieczenia.

Nasza ochrona może zostać rozszerzona na zdarzenia ubezpieczeniowe, które powstaną podczas wykonywania ciężkiej pracy fizycznej, jazdy na nartach lub nurkowania.

II. ZAKRES UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA

1. Z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia zobowiązujemy się pokryć koszty Twojego leczenia, pod warunkiem że będą one udokumentowane, niezbędne z medycznego punktu widzenia, a także konieczne do poniesienia w celu przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego Tobie powrót lub transport do Polski lub kraju rezydencji, ewentualnie kontynuowanie podróży, jeśli przebywając poza granicami Polski lub kraju rezydencji musiałeś poddać się leczeniu w następstwie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku.
2. Możesz liczyć na naszą ochronę jeżeli nagłe zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek zaistniały poza granicami Polski lub kraju rezydencji, w trakcie trwania naszej odpowiedzialności.
3. Zobowiązujemy się pokryć za pośrednictwem Centrum Alarmowego poniesione i udokumentowane koszty:
 - 1) wizyt lekarskich,
 - 2) zabiegów ambulatoryjnych, zakupu lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza,
 - 3) badań zleconych przez lekarza (np. RTG, EKG, USG, podstawowych badań krwi) niezbędnych do rozpoznania lub leczenia choroby,

- 4) pobytu i leczenia w szpitalu, operacji, których przeprowadzenia z uwagi na wskazania życiowe albo wskazania nagłe nie można było odłożyć do czasu Twojego powrotu do Polski lub kraju rezydencji,
- 5) leczenia stomatologicznego w razie ostrych stanów zapalnych i bólowych lub gdy było ono niezbędne wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego naszą odpowiedzialnością,

Komentarz: w ramach ubezpieczenia podróżnego zwracamy również koszty leczenia stomatologicznego.

Jeśli podczas podróży doznasz ostrych stanów zapalnych i bólowych, bądź też gdy leczenie było konieczne wskutek nieszczęśliwego wypadku pokryjemy poniesione przez Ciebie koszty leczenia u dentysty.

- 6) transportu do placówki medycznej z miejsca Twojego pobytu bądź z miejsca wypadku najtańszym możliwym do zorganizowania, zaakceptowanym przez lekarza środkiem transportu,
- 7) transportu do innej placówki medycznej, jeżeli placówka medyczna, w której jesteś leczony, nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do Twojego stanu zdrowia,
- 8) naprawy lub zakupu okularów, protez oraz środków pomocniczych pod warunkiem, że ich uszkodzenie, zniszczenie lub konieczność zakupu powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku objętego naszą odpowiedzialnością,
- 9) akcji poszukiwawczej prowadzonej w szczególności w górach lub na morzu przez wyspecjalizowane jednostki, jeśli w czasie pobytu poza granicami Polski lub kraju rezydencji uległeś nagłemu zachorowaniu lub nieszczęśliwemu wypadkowi.

III. LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI DLA KOSZTÓW LECZENIA

1. W określonych przypadkach nasze odszkodowanie nie będzie wyższe niż wskazane kwoty. Limity te odnoszą się zarówno do każdego jak i wszystkich zdarzeń, które zgłosisz nam w trakcie trwania okresu ubezpieczenia.

Komentarz: limity odpowiedzialności ograniczają wysokość wypłaconego odszkodowania do ustalonej kwoty.

Dotyczy one kosztów leczenia stomatologicznego bądź na skutek choroby przewlekłej lub prowadzenia akcji poszukiwawczej.

2. Odpowiedzialność Avivy ograniczona jest dla:
 - 1) kosztów leczenia stomatologicznego – maksymalnie do wysokości kwoty odpowiadającej równowartości 150 euro,
 - 2) kosztów akcji poszukiwawczej w szczególności w górach lub na morzu przez wyspecjalizowane jednostki - maksymalnie do wysokości kwoty stanowiącej 20% podanej w polisie sumy ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance,
 - 3) kosztów leczenia poniesionych na skutek nagłego zachorowania, wynikającego z choroby przewlekłej - maksymalnie do wysokości kwoty stanowiącej 10% podanej w polisie sumy ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance.

Komentarz: limit odpowiedzialności dla kosztów leczenia na skutek nagłego zachorowania wynikającego z choroby przewlekłej może być przez Ciebie zniesiony, po opłaceniu dodatkowej składki.

Jeśli chcesz by nasza odpowiedzialność z tytułu kosztów leczenia na skutek nagłego zachorowania w wyniku choroby przewlekłej nie była ograniczona dodatkowym limitem odpowiedzialności, poinformuj nas o tym podczas składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Po opłaceniu dodatkowej składki Aviva pokryje takie koszty do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie.

IV. ZAKRES UBEZPIECZENIA ASSISTANCE

1. Aviva zobowiązuje się za pośrednictwem Centrum Alarmowego zapewnić Ci następujące usługi assistance:
 - 1) całodobowy dyżur Centrum Alarmowego,
 - 2) organizacja kosztów leczenia, o których mowa powyżej,
 - 3) dostarczenie leków – na Twoje życzenie i po konsultacji z lekarzem prowadzącym Twoje leczenie w Polsce lub w kraju rezydencji dostarczymy Ci niezbędne leki lub leki zastępcze mające zastąpić leki, które zaginęły w czasie Twojego pobytu poza granicami Polski lub kraju rezydencji; będziesz jednak zobowiązany do zwrotu kosztów zakupu tych leków w terminie 10 dni od daty zakończenia podróży,
 - 4) transport do Polski lub kraju rezydencji – pod warunkiem, że będzie zachodzić nasza odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia oraz że z uwagi na Twój stan zdrowia nie będziesz mógł skorzystać z przewidzianego uprzednio środka lokomocji, zorganizujemy i pokryjemy koszty Twojego transportu do miejsca zamieszkania lub placówki służby zdrowia w Polsce lub w kraju rezydencji; transport przeprowadzimy po udzieleniu Tobie pomocy medycznej umożliwiającej kontynuowanie leczenia w Polsce lub kraju rezydencji, dostosowanie

wanym do stanu Twojego zdrowia środkiem transportu; jeżeli wskazani przez nas lekarze uwzględniając opinię lekarza prowadzącego uznają transport za możliwy, a Ty nie wyrażisz na to zgody, wówczas nasze dalsze usługi assistance, w tym organizacja i pokrycie kosztów późniejszego transportu do Polski lub kraju rezydencji, nie będą Tobie przysługiwać,

- 5) transport zwłok osoby ubezpieczonej lub pochówek za granicą – pod warunkiem, że będzie zachodzić nasza odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia lub następstw nieszczęśliwych wypadków oraz że osoba ubezpieczona zmarła wskutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania podczas pobytu poza granicami Polski lub kraju rezydencji, zorganizujemy transport zwłok i pokryjemy koszty transportu do miejsca pogrzebu w Polsce lub w kraju rezydencji albo pokryjemy uzasadnione koszty pochówku za granicą; koszty pochówku pokryjemy maksymalnie do wysokości równowartości 3.000 euro,
- 6) powrót osób bliskich – jeżeli zorganizowaliśmy transport osoby ubezpieczonej lub jej zwłok do Polski lub kraju rezydencji, wówczas dodatkowo zorganizujemy i pokryjemy koszty powrotu (bilet kolejowy, autobusowy albo jeżeli podróż tymi środkami lokomocji trwa dłużej niż 12 godzin – bilet lotniczy) do Polski lub kraju rezydencji towarzyszących osobie ubezpieczonej w podróży osób bliskich albo innej jednej towarzyszącej osoby, jednakże pod warunkiem, że pierwotnie przewidziane środki transportu nie mogły być w tym celu wykorzystane,
- 7) organizacja i pokrycie kosztów zakwaterowania i wyżywienia osoby towarzyszącej Tobie w podróży – jeżeli pokryjemy koszty Twojego pobytu w szpitalu, a pobyt ten przedłuży się poza pierwotnie przewidziany termin Twojego powrotu do Polski lub kraju rezydencji, wówczas dodatkowo zorganizujemy i pokryjemy koszty zakwaterowania i wyżywienia jednej towarzyszącej Tobie osoby; koszty te pokryjemy maksymalnie do wysokości równowartości 100 euro za jedną dobę, ale nie więcej niż za 7 dób,

Komentarz: zaopiekujemy się osobą razem z Tobą podróżującą.

Jeśli Twój pobyt w szpitalu się przedłuży zapewnimy osobie Tobie towarzyszącej zakwaterowanie i wyżywienie. Pokryjemy także koszty z tego wyniku.

- 8) organizacja i pokrycie kosztów podróży służbowej osoby oddelegowanej do Twojego zastępstwa – pod warunkiem, że będziemy zobowiązani świadczyć ochronę z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia lub następstw nieszczęśliwych wypadków oraz że z powodu nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania zmuszony będziesz do przerwania podróży służbowej, wówczas dodatkowo zorganizujemy podróż innego pracownika, który dokończy realizację Twoich zadań podczas podróży służbowej; w takim przypadku pokryjemy koszty biletu kolejowego lub autobusowego albo jeżeli podróż tymi środkami lokomocji trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego; koszty te pokryjemy maksymalnie do wysokości równowartości 1.000 euro,
- 9) transport niepełnoletnich dzieci – jeżeli pokryjemy koszty Twojego pobytu w szpitalu, podczas gdy podróżowałeś z niepełnoletnimi dziećmi, a nie towarzyszyła tym dzieciom żadna inna osoba pełnoletnia oprócz Ciebie, wówczas dodatkowo zorganizujemy i pokryjemy koszty transportu tych dzieci do Polski lub kraju rezydencji, transport ten przeprowadzimy pod opieką naszego przedstawiciela;
- 10) przekazywanie informacji – jeżeli nieprzewidziane zdarzenie, takie jak strajk, uprowadzenie samolotu, wypadek lub choroba niewymagająca transportu do Polski lub kraju rezydencji spowoduje zwłokę lub zmiany przebiegu Twojej podróży, na Twoje życzenie, przekażemy niezbędne wiadomości Twojej rodzinie lub innej osobie przez Ciebie wskazanej; nie odpowiadamy przy tym jednak za brak możliwości i terminowość przekazania tych wiadomości a także za treść i następstwa przekazanych informacji;
- 11) organizacja i pokrycie kosztów wizyty osoby bliskiej – jeżeli pokryjemy koszty Twojego pobytu w szpitalu przez okres ponad 7 dni, a nie towarzyszy Tobie w podróży żadna osoba pełnoletnia, wówczas dodatkowo zorganizujemy i pokryjemy koszty transportu w obie strony jednej osoby bliskiej zamieszkałej w Polsce (podróż z Polski lub kraju rezydencji do kraju Twojej hospitalizacji i z powrotem) albo jednej innej osoby mieszkającej w kraju Twojej hospitalizacji, wskazanej przez Ciebie (podróż z miejsca zamieszkania w kraju Twojej hospitalizacji i powrót do miejsca zamieszkania w tym kraju); w takim przypadku pokryjemy koszty biletu kolejowego lub autobusowego albo jeżeli podróż tymi środkami lokomocji trwa dłużej niż 12 godzin – biletu lotniczego; AVIVA dodatkowo zorganizuje i pokryje tej osobie koszty zakwaterowania i wyżywienia; koszty te pokryjemy maksymalnie do wysokości równowartości 100 euro za jedną dobę, ale nie więcej niż za 7 dób
- 12) organizacja i pokrycie dodatkowych kosztów zakwaterowania i wyżywienia za granicą w celu Twojej rekonwalescencji – jeżeli zorganizowaliśmy transport do Polski lub kraju rezydencji, ale transport ten zgodnie z zaleceniami lekarzy nie może nastąpić bezpośrednio po zakończeniu

Twojego pobytu w szpitalu, wówczas dodatkowo zorganizujemy i pokryjemy koszty Twojego przedłużonego zakwaterowania i wyżywienia; koszty te pokryjemy maksymalnie do wysokości równowartości 100 euro za jedną dobę, ale nie więcej niż za 7 dób,

- 13) organizacja i pokrycie kosztów kontynuacji podróży – pod warunkiem, że będzie zachodzić nasza odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia lub następstw nieszczęśliwych wypadków oraz że z powodu nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania zmuszony byłś do przerwania podróży, wówczas dodatkowo, w razie poprawy Twojego stanu zdrowia, zorganizujemy i pokryjemy koszty Twojego transportu z miejsca zachorowania lub wypadku do następnego etapu przewidzianej podróży, aby umożliwić Tobie jej kontynuowanie; koszty te pokryjemy maksymalnie do wysokości równowartości 500 euro,
- 14) pomoc w razie utraty środków płatniczych – w razie kradzieży, uszkodzenia lub zniszczenia posiadanych przez Ciebie podczas pobytu poza granicami Polski lub kraju rezydencji środków płatniczych zapewnimy Tobie pomoc przy skontaktowaniu się z bankiem prowadzącym Twój rachunek,
- 15) pomoc w razie utraty dokumentów podróży – w razie kradzieży, zaginięcia lub uszkodzenia poza granicami Polski lub kraju rezydencji dokumentów niezbędnych Tobie w czasie podróży, udzielimy Tobie informacji o działaniach, jakie należy podjąć w celu ich wyrobienia lub uzyskania innych dokumentów koniecznych do kontynuowania podróży zamiast utraconych lub uszkodzonych; nie ponosimy jednak w takim przypadku odpowiedzialności za efekty tych działań,
- 16) pomoc przy zablokowaniu konta – w razie kradzieży albo zaginięcia poza granicami Polski lub kraju rezydencji kart kredytowych lub czeków podróżnych należących do Ciebie, zapewnimy Tobie pomoc przy zablokowaniu konta osobistego; pomoc ta będzie polegać na przekazaniu odpowiedniej informacji do banku prowadzącego Twój rachunek oraz na ułatwieniu kontaktu między Tobą i bankiem; nie odpowiadamy jednak w takim przypadku za prawidłowość przeprowadzania blokowania konta ani powstałe w następstwie tego szkody.

Komentarz: jeśli podczas podróży znajdziesz się w ciężkiej sytuacji możesz liczyć na naszą pomoc.

Gdy zostaną Ci skradzione pieniądze, paszport czy karty płatnicze ułatwimy Ci kontakt z Twoim bankiem, wskażemy jak uzyskać kopie dokumentów oraz udzielimy dodatkowych informacji.

V. DODATKOWY LIMIT ODPOWIEDZIALNOŚCI DLA KOSZTÓW USŁUG ASSISTANCE

Odpowiedzialność Avivy dla kosztów usług assistance prowadzonych na skutek nagłego zachorowania, wynikającego z choroby przewlekłej ograniczona jest do wysokości kwoty stanowiącej 10% podanej w polisie sumy ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance. Limit ten odnosi się zarówno do każdego jak i wszystkich zdarzeń, które zgłosisz nam w trakcie trwania okresu ubezpieczenia.

Komentarz: limit odpowiedzialności dla kosztów usług assistance prowadzonych na skutek nagłego zachorowania wynikającego z choroby przewlekłej może być przez Ciebie zniesiony, po opłaceniu dodatkowej składki.

Jeśli chcesz by nasza odpowiedzialność z tytułu kosztów usług assistance prowadzonych na skutek nagłego zachorowania w wyniku choroby przewlekłej nie była ograniczona dodatkowym limitem odpowiedzialności, poinformuj nas o tym podczas składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Po opłaceniu dodatkowej składki Aviva pokryje takie koszty do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie.

VI. KIEDY NIE POKRYJEMY KOSZTÓW LECZENIA ORAZ NIE ZORGANIZUJEMY USŁUG ASSISTANCE

1. Aviva nie pokryje kosztów poniesionych na:

- 1) leczenie przekraczające zakres niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego Ci powrót albo transport do Polski lub kraju rezydencji,
- 2) leczenie, jeżeli istniały medyczne przeciwwskazania do odbycia przez Ciebie podróży ze względów zdrowotnych, a Ty pomimo wiedzy o ich istnieniu, podjąłeś decyzję o podróży,
- 3) leczenie lub kontynuację leczenia w Polsce lub w kraju rezydencji,

Komentarz: pokrywamy tylko te koszty, które ponosisz podczas leczenia za granicą.

Jeśli powrócisz do Polski lub kraju rezydencji dalsze Twoje leczenie nie będzie odbywać się na nasz koszt.

- 4) leczenie bezpłodności albo będące następstwem porodu, który nastąpił w okresie późniejszym niż 2 miesiące poprzedzające przewidywany termin porodu,

- 5) leczenie będące następstwem zabiegu usuwania ciąży, o ile nie został on wykonany w celu ratowania życia lub zdrowia,
 - 6) leczenie zaburzeń psychicznych lub nerwic,
 - 7) leczenie chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zakażenia wirusem HIV,
 - 8) operacje plastyczne lub zabiegi kosmetyczne,
 - 9) stomatologiczne leczenie profilaktyczne i protetyczne,
 - 10) leczenie, którego koszty nie przekraczają równowartości 25 euro.
2. Naszą ochroną nie są objęte szkody powstałe:
- 1) w następstwie nieskorzystania przez Ciebie z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa z porady lekarskiej lub nieprzestrzegania zaleceń lekarskich; w przypadku szkody powstałej wskutek rażącego niedbalstwa, nie będziemy wolni od odpowiedzialności, jeżeli zapłata odszkodowania w danych okolicznościach odpowiada względem słuszności,
 - 2) w związku z wykonywaniem przez Ciebie pracy bez kwalifikacji lub uprawnień wymaganych prawem powszechnie obowiązującym, bądź z naruszeniem przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy, o ile miało to wpływ na powstanie szkody,
 - 3) podczas prowadzenia przez Ciebie pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu, bez wymaganych uprawnień, o ile miało to wpływ na powstanie nieszczęśliwego wypadku, podczas prowadzenia przez Ciebie pojazdu, który nie posiadał aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów warunkujących dopuszczenie do ruchu, o ile miało to wpływ na powstanie nieszczęśliwego wypadku,
 - 4) w następstwie wyczynowego lub zawodowego uprawiania przez Ciebie sportu w tym treningów,
 - 5) w następstwie uprawiania przez Ciebie sportów wysokiego ryzyka w tym treningów,
 - 6) w następstwie Twojego uczestniczenia w rajdach lub wyścigach samochodowych,
 - 7) w następstwie zatrucia alkoholem, narkotykami lub innymi środkami odurzającymi,
 - 8) w następstwie zażycia przez Ciebie leków nie zaleconych przez lekarza, przebywania w stanie po spożyciu alkoholu, zażycia narkotyków lub środków działających na centralny ośrodek nerwowy lub wskutek zaburzeń świadomości, o ile miało to wpływ na powstanie szkody,
 - 9) w następstwie usiłowania popełnienia lub popełnienia przez osobę ubezpieczoną samobójstwa lub dokonania umyślnego samouszkodzenia ciała,
 - 10) w następstwie usiłowania popełnienia lub popełnienia przez Ciebie przestępstwa.
3. Jeżeli nie przewidziałeś tego w momencie składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz nie opłaciłeś dodatkowej składki z tego tytułu, nie odpowiadamy również za koszty leczenia powstałe w następstwie:
- 1) wykonywania przez Ciebie ciężkiej pracy fizycznej podczas podróży,
 - 2) rekreacyjnego uprawiania przez Ciebie podczas podróży narciarstwa lub snowboardu,
 - 3) rekreacyjnego nurkowania podczas podróży.

VII. JAK UZYSKAĆ ZWROT KOSZTÓW LECZENIA

Jeśli doznasz nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku podczas podróży:

- 1) zgłoś niezwłocznie telefonicznie prośbę o pomoc do Centrum Alarmowego; jeżeli na skutek zdarzenia losowego lub siły wyższej nie możesz dokonać zgłoszenia, uzyskaj pomoc lekarską, w miarę możliwości korzystając z usług publicznej służby zdrowia a następnie zgłoś ten fakt do Centrum Alarmowego,
- 2) stosuj się do zaleceń Centrum Alarmowego, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw oraz umożliwiając Centrum Alarmowemu dokonanie czynności koniecznych do ustalenia okoliczności powstania zdarzenia ubezpieczeniowego, zasadności i wysokości roszczenia - udział w tym celu pomocy i wyjaśnień,
- 3) uzyskaj dokumentację lekarską stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę) uzasadniającą konieczność prowadzenia wobec Ciebie określonego sposobu leczenia oraz opis przebiegu leczenia z wynikami badań.

VIII. ZASADY ZWROTU KOSZTÓW LECZENIA

1. Co do zasady Centrum Alarmowe pokrywa koszty leczenia bezpośrednim wykonawcom usług. Nastąpi to po uzyskaniu zgłoszenia zdarzenia ubezpieczeniowego, zebraniu i przeanalizowaniu dokumentacji niezbędnej do ustalenia zasadności i wysokości odszkodowania tj. m.in. diagnozy lekarskiej oraz dokumentów stwierdzających przyczyny i zakres udzielonej pomocy lekarskiej.

2. Jeżeli na skutek zdarzenia losowego lub siły wyższej nie możesz postępować wg wytycznych wskazanych powyżej bądź uzyskałeś zgodę Centrum Alarmowego na pokrycie kosztów we własnym zakresie i ich refundację po powrocie do Polski lub kraju rezydencji, zgłoś wystąpienie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku bezpośrednio do Centrum Alarmowego w ciągu 7 dni od daty powrotu do Polski lub kraju rezydencji. Powinieneś to uczynić bez względu na to, czy posiadasz pełną dokumentację potwierdzającą zasadność i wysokość roszczeń.
3. Roszczenie zgłoszone w trybie określonym powyżej zostanie przez nas rozpatrzone po przedłożeniu pełnej dokumentacji niezbędnej do ustalenia zasadności i wysokości odszkodowania, tj. diagnozy lekarskiej oraz dokumentów stwierdzających przyczyny i zakres udzielonej pomocy lekarskiej, rachunków i dowodów ich zapłaty oraz innych dokumentów dotyczących poniesionych kosztów leczenia, o których dostarczenie Ciebie poprosimy. Zwrotu kosztów leczenia dokonamy po wyjaśnieniu okoliczności niezbędnych do ustalenia naszej odpowiedzialności i wysokości odszkodowania.

IX. GDY POTRZEBUJESZ POMOCY ASSISTANCE

1. Jeśli doznasz nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku podczas podróży i będziesz potrzebował pomocy assistance:
 - 1) zgłoś niezwłocznie telefonicznie prośbę o pomoc do Centrum Alarmowego,
 - 2) stosuj się do zaleceń Centrum Alarmowego, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw oraz umożliwiając Centrum Alarmowemu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania zdarzenia ubezpieczeniowego - udział w tym celu pomocy i wyjaśnień.
2. Niezwłocznie po otrzymaniu zgłoszenia przez Centrum Alarmowe zostaniesz poinformowany czy na podstawie przekazanych przez Ciebie informacji wykonanie usługi w ramach ubezpieczenia assistance jest zasadne. W razie decyzji pozytywnej Centrum Alarmowe zorganizuje taką usługę i pokryje jej koszty bezpośrednim wykonawcom.
3. W uzasadnionych przypadkach Centrum Alarmowe może wyrazić zgodę na pokrycie kosztów usługi assistance przez Ciebie. W takiej sytuacji dokonamy zwrotu tych kosztów po Twoim powrocie do Polski lub kraju rezydencji. Będzie to możliwe na podstawie takich dokumentów jak rachunki, bilety za przejazd lub inne potwierdzające wykonanie danej usługi assistance.

X. WYPŁATA ODSZKODOWANIA

1. Odszkodowanie wypłacimy podmiotowi, który poniósł koszty leczenia lub usług assistance.

Komentarz: podejmimy wszystkie możliwe działania, by maksymalnie skrócić czas oczekiwania na wypłatę odszkodowania.

2. Odszkodowanie wypłacamy na terytorium Polski, w walucie polskiej, według średniego kursu NBP, ogłoszonego w dniu ustalenia wysokości odszkodowania, z wyjątkiem kosztów zwracanych bezpośrednio za granicę wykonawcom usług.

XI. ZOBACZ TAKŻE

Do umowy ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance mają również zastosowanie postanowienia wspólne zawarte w Sekcji F.

SEKCJA B

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

I. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Ochrona Avivy obejmuje Twoją odpowiedzialność cywilną deliktową podczas podróży.
2. W przypadku gdy wyrządzisz szkodę osobową lub rzeczową osobie trzeciej podczas podróży i będziesz zobowiązany do jej naprawienia w myśl przepisów prawa obowiązujących w kraju podróży, Aviva wypłaci odszkodowanie na rzecz poszkodowanej osoby trzeciej.
3. Po opłaceniu dodatkowej składki, nasza ochrona ubezpieczeniowa może zostać rozszerzona o zdarzenia powstałe w następstwie rekreacyjnego uprawiania przez Ciebie narciarstwa, snowboardu oraz nurkowania.

Komentarz: ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej deliktowej dotyczy zdarzeń jakie mogą powstać podczas podróży.

Najczęstsze szkody z tytułu których wypłacimy odszkodowanie to uszkodzenie mienia hotelowego, pogryzienie przechodnia przez Twojego psa, zniszczenie cudzego mienia przez Twoje dzieci, uszkodzenie pojazdu wyrządzone przez Ciebie podczas jazdy rowerem, uszczerbek na zdrowiu wywołany przez Ciebie u innej osoby na stoku narciarskim.

4. W granicach sumy gwarancyjnej określonej w polisie pokryjemy również niezbędne koszty obrony przed sądem cywilnym, w związku z roszczeniami osoby poszkodowanej. Koszty te pokryjemy pod warunkiem, że roszczenia te są objęte zakresem udzielanej przez nas ochrony ubezpieczeniowej i nie zgłosimy sprzeciwu co do ich wypłaty po otrzymaniu informacji o konieczności ich poniesienia.
5. Wypłacimy odszkodowanie pod warunkiem, że zdarzenie powodujące szkodę miało miejsce poza granicami Polski lub kraju rezydencji.
6. Naszą ochroną objęte są tylko takie przypadki, gdy zdarzenie bezpośrednio powodujące szkodę wystąpiło w trakcie trwania okresu odpowiedzialności Avivy.

II. KIEDY NIE WYPŁACIMY ODSZKODOWANIA Z TYTUŁU UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

1. Nie wypłacimy odszkodowania za szkody:
 - 1) wyrządzone Tobie lub Twoim osobom bliskim,
 - 2) co do których Twoja odpowiedzialność powinna zostać objęta obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej wynikającym z przepisów prawa,

Komentarz: nasze ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nie zastępuje ubezpieczeń obowiązkowych.

Jeżeli jako posiadacz pojazdu lub z racji wykonywanego zawodu podlegasz obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej powinienes zawrzeć inną odpowiednią umowę ubezpieczenia.

- 3) będące następstwem wykonywania przez Ciebie, bez względu na podstawę prawną, czynności w celu zarobkowym, w tym prowadzenia działalności gospodarczej, a także wyrządzone przez rzeczy, które dostarczyłeś lub wytworzyłeś albo prace lub usługi przez Ciebie wykonane,
- 4) będące następstwem przeniesienia chorób w tym przez zwierzęta,
- 5) będące następstwem Twojego udziału w bójkach lub innych aktach przemocy,
- 6) powstałe w następstwie posiadania lub użytkowania przez Ciebie jednostek pływających, statków powietrznych (w tym lotni i motolotni), pojazdów samochodowych, motocykli i motorowerów, broni, amunicji lub materiałów wybuchowych,
- 7) powstałe w następstwie uprawiania przez Ciebie sportów wyczynowych i zawodowych, a także sportów wysokiego ryzyka, w tym treningów,
- 8) powstałe na skutek uszkodzenia, zniszczenia, zaginięcia lub utraty przedmiotów lub rzeczy należących do osób trzecich, a używanych, przechowywanych lub przyjętych do naprawy przez Ciebie lub Twoje osoby bliskie,
- 9) powstałe w wyniku uszkodzenia, utraty, zniszczenia wartości pieniężnych, papierów wartościowych, biżuterii, kamieni szlachetnych, dokumentów, planów, zbiorów archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych, dzieł sztuki lub innych przedmiotów o charakterze zabytkowym, artystycznym lub unikatowym,
- 10) majątkowe nie będące następstwem szkody osobowej lub szkody rzeczowej,
- 11) powstałe wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania umowy,

Komentarz: nasza ochrona dotyczy tylko szkód spowodowanych czynem niedozwolonym w rozumieniu kodeksu cywilnego.

Szkody spowodowane Twojemu kontrahentowi na skutek niewykonania lub nienależytego wykonania umowy, nie są objęte ochroną Avivy. Nie wypłacimy więc np. odszkodowania za zaległy czynsz czy inne opłaty.

- 12) powstałe w wyniku Twojej zgody na zapłacenie sumy jako odszkodowania lub w charakterze innego świadczenia, chyba że byłbyś zobowiązany do zapłaty takiej należności niezależnie od wyrażenia zgody,
- 13) za które jesteś odpowiedzialny w wyniku umownego przejęcia czyjejs odpowiedzialności cywilnej albo wskutek rozszerzenia zakresu Twojej odpowiedzialności cywilnej ponad odpowiedzialność wynikającą z obowiązujących przepisów prawa,
- 14) powstałe w wyniku naruszenia praw autorskich, licencji, patentów, znaków towarowych lub nazw fabrycznych,
- 15) będące następstwem oszczerstw i pomówień lub naruszenia dóbr osobistych osoby trzeciej, innych niż życie i zdrowie,
- 16) wyrządzone umyślnie przez Ciebie lub osoby, z którymi pozostajesz we wspólnym gospodarstwie domowym,
- 17) wyrządzone przez Ciebie wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,

- 18) wyrządzone przez Ciebie w stanie po spożyciu alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych środków powodujących zaburzenia świadomości, o ile miało to wpływ na powstanie szkody,
- 19) powstałe w następstwie popełnienia przez Ciebie przestępstwa lub wykroczenia z winy umyślnej,
- 20) których wartość nie przekracza równowartości 250 euro, w odniesieniu do każdego zdarzenia zaistniałego w trakcie trwania naszej odpowiedzialności.

2. Jeżeli nie przewidziałeś tego w momencie składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz nie opłaciłeś dodatkowej składki z tego tytułu, nie odpowiadamy również za szkody osobowe lub rzeczowe powstałe w następstwie:
 - 1) rekreacyjnego uprawiania przez Ciebie podczas podróży narciarstwa lub snowboardu,
 - 2) rekreacyjnego nurkowania podczas podróży.

III. JEŚLI OSOBA TRZECIA ZGŁOSI ROSZCZENIE

1. W razie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego:
 - 1) w miarę możliwości zapobiegij zwiększaniu się szkody oraz zabezpiecz dowody pozwalające ustalić okoliczności zdarzenia,
 - 2) postaraj się ustalić świadków zdarzenia i spis okoliczności jego powstania.
 - 3) zawiadom nas o zdarzeniu niezwłocznie, nie później niż w ciągu 7 dni,
 - 4) jeśli o to poprosimy, udziel nam lub wskazanym przez nas osobom pełnomocnictwa do prowadzenia sprawy lub odwołania się do sądu cywilnego w obronie Twoich interesów, jeżeli zostało wszczęte przeciwko Tobie postępowanie sądowe,
 - 5) przekaż nam niezwłocznie po otrzymaniu każde wezwanie, pozew i inne dokumenty sądowe, które otrzymałeś.
2. Bez naszej uprzedniej pisemnej zgody, zarówno Ty, ani nikt inny w Twoim imieniu nie może uznać odpowiedzialności, uczynić żadnego zobowiązania do wypłaty odszkodowania lub wypłacić kwotę z tego tytułu, a także zawrzeć umowy z poszkodowaną osobą trzecią. W razie naruszenia powyższego postanowienia Aviva jest wolna od odpowiedzialności.
3. Bez Twojej zgody możemy wypłacić odszkodowanie na rzecz osoby trzeciej w wysokości odpowiadającej sumie gwarancyjnej lub jakiegokolwiek mniejszej sumy, która zaspokoi roszczenia tej osoby, zwalniając się tym samym z dalszej odpowiedzialności za takie zdarzenie.
4. Jeżeli nie godzisz się na naszą propozycję wypłaty odszkodowania na rzecz osoby poszkodowanej, nie pokryjemy powstałych z tego powodu odsetek i dodatkowych kosztów.

IV. UDZIAŁ WŁASNY

1. Przy ustalaniu odszkodowania uwzględniamy kwotę stanowiącą równowartość 250 euro, którą nazywamy udziałem własnym w szkodzie.
2. W przypadku kilku poszkodowanych wskutek jednego zdarzenia, udział własny jest przez nas potrącany proporcjonalnie do łącznej wysokości odszkodowania należnego każdemu z poszkodowanych.

Komentarz: jak udział własny wpływa na odszkodowanie.

Jeżeli koszt naprawy uszkodzonego przez Ciebie mienia hotelowego wynosi 2.000 zł, wówczas osobie poszkodowanej wypłacimy odszkodowanie w wysokości: 2.000 zł – 250 euro (równowartość w zł).

V. WYPŁATA ODSZKODOWANIA

1. Odszkodowanie wypłacimy osobie poszkodowanej na podstawie uznania roszczenia osoby poszkodowanej, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego.

Komentarz: podejmimy wszystkie możliwe działania, by maksymalnie skrócić czas oczekiwania na wypłatę odszkodowania.

2. Jeżeli osobie poszkodowanej przysługuje zarówno świadczenie jednorazowe, jak i renty, wypłacimy je do wysokości sumy gwarancyjnej, w następującej kolejności:
 - 1) świadczenie jednorazowe,
 - 2) renta czasowa,
 - 3) renta dożywotnia.

VI. ZOBACZ TAKŻE

Do umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej mają również zastosowanie postanowienia wspólne zawarte w Sekcji F.

SEKCJA C

UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO

I. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest Twój bagaż podróżny w czasie podróży.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęty jest bagaż podróżny znajdujący się pod Twoją bezpośrednią opieką oraz bagaż, który został:
 - 1) powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego,
 - 2) oddany za pokwitowaniem do przechowalni bagażu,
 - 3) pozostawiony w zamkniętym na zamek indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu, lotnisku lub w hotelu,
 - 4) pozostawiony w zamkniętym na zamek pomieszczeniu w miejscu Twojego zakwaterowania (z wyłączeniem namiotu),
 - 5) pozostawiony w zamkniętym na zamek bagażniku pojazdu samochodowego lub w zamkniętym na zamek luku bagażowym,
 - 6) pozostawiony w zamkniętej na zamek kabine przyczepy kempingowej lub jednostki pływającej.
3. Wypłacimy odszkodowanie, jeżeli bagaż podróżny który ubezpieczyłeś uległ utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu na skutek wystąpienia w okresie udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, któregośkolwiek z następujących zdarzeń losowych:
 - 1) pożar,
 - 2) uderzenia pioruna,
 - 3) wybuch,
 - 4) upadek statku powietrznego,
 - 5) silny wiatr,
 - 6) deszcz nawalny,
 - 7) grad,
 - 8) powódź,
 - 9) tsunami,
 - 10) trzęsienie ziemi,
 - 11) wybuch wulkanu,
 - 12) kradzież z włamaniem z pomieszczeń i miejsc wymienionych powyżej,
 - 13) rozbój,
 - 14) wypadek lub katastrofa środka komunikacji,
 - 15) nagle zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego utraciłeś w sposób nagły możliwość nadzoru nad bagażem.
4. W granicach sumy ubezpieczenia określonej w polisie odpowiadamy również za szkody w ubezpieczonym bagażu podróżnym:
 - 1) będące wynikiem skażenia lub zabrudzenia, spowodowanych przez zdarzenie losowe objęte ochroną ubezpieczeniową,
 - 2) powstałe wskutek akcji ratowniczej prowadzonej w następstwie wystąpienia zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową,
 - 3) w każdym przypadku, gdy bagaż podróżny został powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego.

Komentarz: zakres ochrony Twojego bagażu podróżnego jest bardzo szeroki.

Najczęstsze szkody z tytułu których wypłacimy odszkodowanie to utrata, uszkodzenie lub zniszczenie Twojego bagażu podróżnego w wyniku jego zagubienia podczas przelotu, kradzieży z sortowni bagażowej, pożaru.

II. KIEDY NIE WYPŁACIMY ODSZKODOWANIA Z TYTUŁU UBEZPIECZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO

1. Nie wypłacimy odszkodowania za szkody:
 - 1) wyrządzone umyślnie przez Ciebie lub osoby, z którymi pozostajesz we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - 2) wyrządzone przez Ciebie wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,
 - 3) polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu bądź kradzieży przedmiotów stanowiących standardowe wyposażenie pojazdu samochodowego,
 - 4) polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu bądź utracie rzeczy wskutek ich zużycia, samozapalenia, samozepsucia lub wycieku, a wobec rzeczy tłukących się lub w opakowaniu szklanym – także potłuczenia lub utraty wartości rzeczy uszkodzonej,

- 5) polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu waliz, neseserów, toreb, paczek lub innych pojemników bagażu,
 - 6) powstałe wskutek kradzieży z włamaniem dokonanej z bagażnika dachowego pojazdu samochodowego, jeżeli chociaż jedna ze ścian bagażnika została wykonana z materiału nieodpornego na zniszczenie przy użyciu niewielkiej siły (np. brezent) lub gdy bagażnik nie był zamknięty na odpowiedni zamek zabezpieczający,
 - 7) powstałe w sprzeczności i urządzeniach elektrycznych wskutek ich wad lub działania prądu elektrycznego podczas eksploatacji, chyba że działanie prądu elektrycznego spowodowało pożar,
 - 8) będące następstwem działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego,
 - 9) powstałe wskutek emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu szkodliwych substancji,
 - 10) powstałe w następstwie zniszczenia, konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez organy celne lub inne władze.
2. Ponadto ochroną Avivy nie są objęte przewożone przez Ciebie:
 - 1) srebro, złoto, platyna w złomie i sztabach,
 - 2) wartości pieniężne, papiery wartościowe, książeczki i bony oszczędnościowe, karty płatnicze oraz bilety na przejazdy środkami komunikacji i klucze,
 - 3) dokumenty i rękopisy, instrumenty muzyczne, rzeczy o wartości naukowej, artystycznej,
 - 4) biżuteria, dzieła sztuki, antyki oraz zbiory kolekcjonerskie,
 - 5) programy komputerowe oraz dane na nośnikach,
 - 6) sprzęt sportowy, chyba że ubezpieczyłeś go zgodnie z Sekcją D,

Komentarz: ochroną ubezpieczeniową obejmujemy przedmioty, które zwyczajowo zabierasz w podróż.

Nie wypłacimy odszkodowania za utracone, zniszczone lub uszkodzone m. in. instrumenty muzyczne, broń, sprzęt medyczny, biżuterię.

- 7) broń i trofea myśliwskie,
- 8) paliwa napędowe, akcesoria samochodowe oraz przedmioty stanowiące wyposażenie przyczep kempingowych i łodzi,
- 9) przedmioty służące działalności handlowej, usługowej lub produkcyjnej, z wyjątkiem przenośnego sprzętu elektronicznego wskazanego w definicji bagażu podróżnego,
- 10) samochody, przyczepy, karawany i inne środki transportu,
- 11) sprzęt medyczny, lekarstwa, protezy,
- 12) mienie przesiedleńcze.

III. UDZIAŁ WŁASNY

Przy ustalaniu odszkodowania uwzględniamy kwotę stanowiącą równowartość 25 euro, którą nazywamy udziałem własnym w szkodzie.

Komentarz: jak udział własny wpływa na odszkodowanie.

Jeżeli koszt zakupu utraconych przedmiotów z bagażu podróżnego wynosi 1.000 zł, wówczas wypłacimy odszkodowanie w wysokości: 1.000 zł – 25 euro (równowartość w zł).

IV. GDY STWIERDZISZ UTRATĘ, ZNISZCZENIE LUB USZKODZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO

W razie wystąpienia szkody w bagażu podróżnym:

- 1) użyj dostępnych środków w celu zmniejszenia szkody w ubezpieczonym mieniu,
- 2) niezwłocznie zawiadom miejscową policję o każdym przypadku kradzieży, rozboju lub zaginięcia przedmiotów objętych ubezpieczeniem i uzyskaj pisemne potwierdzenie tego faktu z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (z podaniem ich ilości, rodzaju i wartości),
- 3) niezwłocznie zawiadom właściwego przewoźnika lub kierownictwo hotelu, domu wczasowego, kempingu lub innego miejsca Twojego pobytu o każdym wystąpieniu szkody, która powstała w środku komunikacji lub miejscu zakwaterowania i uzyskaj pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (z podaniem ich ilości, rodzaju i wartości),
- 4) w przypadku całkowitego lub częściowego zniszczenia przedmiotów wskutek wystąpienia pożaru, uderzenia pioruna, wybuchu, upadku statku powietrznego, silnego wiatru, deszczu nawalnego, gradu, powodzi, tsunami, trzęsienia ziemi, wybuchu wulkanu albo akcji ratowniczej, uzyskaj u odpowiednich władz pisemne potwierdzenie zaistniałej szkody z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (z podaniem ich ilości, rodzaju i wartości),

- 5) złożyć w Centrum Alarmowym, najpóźniej w ciągu 7 dni od daty powrotu do Polski lub kraju rezydencji, wykaz utraconych lub uszkodzonych przedmiotów z określeniem ich wartości, roku ich nabycia, cech identyfikacyjnych oraz dokumentów i wyjaśnień dotyczących okoliczności, charakteru i rozmiaru szkody, w tym potwierdzeń określonych powyżej, a w razie zagubienia, zniszczenia lub uszkodzenia bagażu podróжного przez przewoźnika dołączając do zgłoszenia także bilet.

V. SPOSÓB USTALANIA WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

1. Odszkodowanie ustalimy na podstawie dokumentów określonych powyżej.
2. W granicach sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie wysokość odszkodowania z tytułu utraty, zniszczenia lub uszkodzenia bagażu podróжного określimy według udokumentowanej wysokości szkody z uwzględnieniem zużycia tych przedmiotów do dnia szkody, a w razie braku takiego udokumentowania:
 - 1) według cen detalicznych przedmiotu tego samego lub podobnego rodzaju i gatunku z dnia ustalania odszkodowania, pomniejszych o stopień zużycia do dnia szkody albo
 - 2) według kosztów naprawy, z zastrzeżeniem, że koszty te nie mogą przekraczać kosztów zakupu nowego przedmiotu.
3. Odszkodowanie ustalimy jako kwotę odpowiadającą wysokości szkody z uwzględnieniem następujących zasad:
 - 1) od ustalonej wysokości szkody odejmujemy wartość tej części mienia dotkniętego szkodą, które z uwagi na rodzaj lub rozmiar uszkodzeń nadaje się jeszcze do dalszego użytku, sprzedaży lub przeróbki,
 - 2) w kwocie odszkodowania nie uwzględnimy wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, artystycznej, pamiątkowej lub sentymentalnej, amatorskiej oraz Twoich osobistych upodobań.
4. Maksymalna wysokość wypłacanego odszkodowania nie może przekroczyć faktycznej wysokości szkody.

Komentarz: wypłacimy kwotę odpowiadającą wysokości poniesionej szkody.

Jeżeli sumę ubezpieczenia wskazałeś powyżej faktycznej wartości ubezpieczonego mienia, górną granicą wypłacanego odszkodowania będzie i tak wysokość szkody.

VI. WYPŁATA ODSZKODOWANIA

Odszkodowanie wypłacimy na terytorium Polski, w walucie polskiej.

Komentarz: podejmiemy wszystkie możliwe działania, by maksymalnie skrócić czas oczekiwania na wypłatę odszkodowania.

VII. JEŻELI ODZYSKASZ MIENIE, ZA KTÓREGO UTRATĘ OTRZYMAŁEŚ ODSZKODOWANIE

1. Jeżeli zostało odnalezione lub odzyskałeś utracone w wyniku szkody ubezpieczone mienie lub jego pozostałości zobowiązany jesteś do niezwłocznego, pisemnego zgłoszenia nam tego faktu.
2. Jeżeli powyższa sytuacja nastąpiła po wypłacie przez nas odszkodowania, możesz zatrzymać wypłacone odszkodowanie pod warunkiem, że poinformujesz nas o tym na piśmie, najpóźniej w ciągu 14 dni od odzyskania mienia i przeniesienia własności do tego mienia na Avive.
3. Jeżeli termin wskazany powyżej upłynął możemy odmówić przyjęcia odzyskanego mienia i zażądać od Ciebie zwrotu wypłaconego odszkodowania lub jego części. Uwzględnimy wtedy pomniejszenie wartości odzyskanych lub odnalezionych przedmiotów na skutek ich uszkodzenia. W takiej sytuacji będziesz zobowiązany przyjąć takie mienie zwracając nam wypłacone odszkodowanie.

VIII. ZOBACZ TAKŻE

Do umowy ubezpieczenia bagażu podróжного mają również zastosowanie postanowienia wspólne zawarte w Sekcji F.

SEKCJA D

UBEZPIECZENIE SPRZĘTU SPORTOWEGO

I. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest Twój sprzęt sportowy w czasie podróży.
2. Sprzęt sportowy służący do uprawiania narciarstwa, snowboardu lub nurkowania będzie objęty naszą ochroną, o ile opłacisz dodatkową składkę za uprawianie odpowiedniej dyscypliny sportu.
3. Ochroną ubezpieczeniową objęty jest sprzęt sportowy znajdujący się pod Twoją bezpośrednią opieką oraz sprzęt, który został:
 - 1) powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego,

- 2) oddany za pokwitowaniem do przechowalni bagażu lub sprzętu,
 - 3) pozostawiony w zamkniętym na zamek indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu, lotnisku lub w hotelu,
 - 4) pozostawiony w zamkniętym na zamek pomieszczeniu w miejscu Twojego zakwaterowania (z wyłączeniem namiotu),
 - 5) pozostawiony w zamkniętym na zamek bagażniku pojazdu samochodowego lub w zamkniętym na zamek luku bagażowym,
 - 6) pozostawiony w zamkniętej na zamek kabynie przyczepy kempingowej lub jednostki pływającej.
4. Wypłacimy odszkodowanie, jeżeli sprzęt sportowy który ubezpieczyłeś uległ utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu na skutek wystąpienia w okresie udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, któregośkolwiek z następujących zdarzeń losowych:
 - 1) pożar,
 - 2) uderzenia pioruna,
 - 3) wybuch,
 - 4) upadek statku powietrznego,
 - 5) silny wiatr,
 - 6) deszcz nawalny,
 - 7) grad,
 - 8) powódź,
 - 9) tsunami,
 - 10) trzęsienie ziemi,
 - 11) wybuch wulkanu,
 - 12) kradzież z włamaniem z pomieszczeń i miejsc wymienionych powyżej,
 - 13) rozbój,
 - 14) wypadek lub katastrofa środka komunikacji,
 - 15) nagle zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego utracieś w sposób nagły możliwość nadzoru nad sprzętem sportowym,
 - 16) utrata, uszkodzenie lub zniszczenie sprzętu sportowego podczas uprawiania sportów, jeżeli fakt ten nastąpił na skutek nieszczęśliwego wypadku, który zaistniał poza terytorium Polski lub kraju rezydencji i Aviva jest zobowiązana do wypłaty świadczenia z tytułu nieszczęśliwego wypadku powstałego w wyniku tego samego zdarzenia.
 5. W granicach sumy ubezpieczenia określonej w polisie odpowiadamy również za szkody w ubezpieczonym sprzęcie sportowym:
 - 1) będące wynikiem skażenia lub zabrudzenia, spowodowanych przez zdarzenie losowe objęte ochroną ubezpieczeniową,
 - 2) powstałe wskutek akcji ratowniczej prowadzonej w następstwie wystąpienia zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową,
 - 3) w każdym przypadku, gdy sprzęt sportowy został powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego.

Komentarz: zakres ochrony Twojego sprzętu sportowego jest bardzo szeroki.

Najczęstsze szkody z tytułu których wypłacimy odszkodowanie to utrata, uszkodzenie lub zniszczenie Twojego sprzętu sportowego w wyniku jego zagubienia podczas przelotu, kradzieży z sortowni bagażowej, pożaru.

II. KIEDY NIE WYPŁACIMY ODSZKODOWANIA Z TYTUŁU UBEZPIECZENIA SPRZĘTU SPORTOWEGO

1. Nie wypłacimy odszkodowania za szkody:
 - 1) wyrządzone umyślnie przez Ciebie lub osoby, z którymi pozostajesz we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - 2) wyrządzone przez Ciebie wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,
 - 3) polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu bądź utracie rzeczy wskutek ich zużycia, samozapalenia, samozepsucia lub wycieku, a wobec rzeczy tłukących się lub w opakowaniu szklanym – także potłuczenia lub utraty wartości rzeczy uszkodzonej,
 - 4) polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu pokrowców, pojemników służących do przechowywania sprzętu sportowego,
 - 5) wynikające z wad sprzętu sportowego,
 - 6) powstałe wskutek kradzieży z włamaniem dokonanej z bagażnika dachowego pojazdu samochodowego, jeżeli chociaż jedna ze ścian bagażnika została wykonana z materiału nieodpornego na zniszczenie przy użyciu niewielkiej siły (np. brezent) lub gdy bagażnik nie był zamknięty na odpowiedni zamek zabezpieczający,

- 7) powstałe w aparatach i urządzeniach elektrycznych wskutek ich wad lub działania prądu elektrycznego podczas eksploatacji, chyba że działanie prądu elektrycznego spowodowało pożar,
 - 8) powstałe w następstwie uprawiania przez Ciebie sportów wyczynowych i zawodowych, a także sportów wysokiego ryzyka, w tym treningów,
 - 9) powstałe w następstwie uprawiania przez Ciebie sportów w miejscu do tego niedozwolonym,
 - 10) spowodowane użytkowaniem sprzętu sportowego niezgodnie z przeznaczeniem,
 - 11) będące następstwem działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego,
 - 12) powstałe wskutek emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu szkodliwych substancji,
 - 13) powstałe w związku ze zniszczeniem, konfiskatą, nacjonalizacją, przetrzymywaniem lub zarekwirowaniem mienia przez organy celne lub inne władze.
3. Ponadto ochroną Avivy nie jest objęty sprzęt sportowy wynajęty, pożyczony lub powierzony osobie ubezpieczonej.

III. UDZIAŁ WŁASNY

Przy ustalaniu odszkodowania uwzględniamy kwotę stanowiącą równowartość 25 euro, którą nazywamy udziałem własnym w szkodzie.

Komentarz: jak udział własny wpływa na odszkodowanie.

Jeżeli koszt zakupu utraconego sprzętu sportowego wynosi 1.000 zł, wówczas wypłacimy odszkodowanie w wysokości: 1.000 zł – 25 euro (równowartość w zł).

IV. GDY STWIERDZISZ UTRATĘ, ZNISZCZENIE LUB USZKODZENIE SPRZĘTU SPORTOWEGO

W razie wystąpienia szkody w sprzęcie sportowym:

- 1) użyj dostępnych środków w celu zmniejszenia szkody w ubezpieczonym mieniu,
- 2) niezwłocznie zawiadom miejscową policję o każdym przypadku kradzieży, rozboju lub zaginięcia przedmiotów objętych ubezpieczeniem i uzyskaj pisemne potwierdzenie tego faktu z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (z podaniem ich ilości, rodzaju i wartości),
- 3) niezwłocznie zawiadom właściwego przewoźnika lub kierownictwo hotelu, domu wczasowego, kempingu lub innego miejsca Twojego pobytu o każdym wystąpieniu szkody w ubezpieczonym mieniu, która powstała w środku komunikacji lub miejscu zakwaterowania i uzyskaj pisemne potwierdzenie tego zawiadomienia z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (z podaniem ich ilości, rodzaju i wartości),
- 4) w przypadku całkowitego lub częściowego zniszczenia przedmiotów wskutek wystąpienia pożaru, uderzenia pioruna, wybuchu, upadku statku powietrznego, silnego wiatru, deszczu nawalnego, gradu, powodzi, tsunami, trzęsienia ziemi, wybuchu wulkanu albo akcji ratowniczej, uzyskaj u odpowiednich władz pisemne potwierdzenie zaistniałej szkody z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (z podaniem ich ilości, rodzaju i wartości),
- 5) złóż w Centrum Alarmowym, najpóźniej w ciągu 7 dni od daty powrotu do Polski lub kraju rezydencji, wykaz utraconych lub uszkodzonych przedmiotów z określeniem ich wartości, roku ich nabycia, cech identyfikacyjnych oraz dokumentów i wyjaśnień dotyczących okoliczności, charakteru i rozmiaru szkody, w tym potwierdzeń określonych powyżej, a w razie zagubienia, zniszczenia lub uszkodzenia sprzętu sportowego przez przewoźnika dołącz do zgłoszenia także bilet.

V. SPOSÓB USTALANIA WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

1. Odszkodowanie ustalimy na podstawie dokumentów określonych powyżej
2. W granicach sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie wysokość odszkodowania z tytułu utraty, zniszczenia lub uszkodzenia sprzętu sportowego określimy według udokumentowanej wysokości szkody z uwzględnieniem zużycia tych przedmiotów do dnia szkody, a w razie braku takiego udokumentowania:
 - 1) według cen detalicznych przedmiotu tego samego lub podobnego rodzaju i gatunku z dnia ustalania odszkodowania, pomniejszonych o stopień zużycia do dnia szkody albo
 - 2) według kosztów naprawy, z zastrzeżeniem że koszty te nie mogą przekraczać kosztów zakupu nowego przedmiotu.
3. Odszkodowanie ustalimy jako kwotę odpowiadającą wysokości szkody z uwzględnieniem następujących zasad:
 - 1) od ustalonej wysokości szkody odejmiemy wartość tej części mienia dotkniętego szkodą, które z uwagi na rodzaj lub rozmiar uszkodzeń nadaje się jeszcze do dalszego użytku, sprzedaży lub przeróbki,

- 2) w kwocie odszkodowania nie uwzględnimy wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, artystycznej, pamiątkowej lub sentymentalnej, amatorskiej oraz Twoich osobistych upodobań.

4. Maksymalna wysokość wypłacanego odszkodowania nie może przekroczyć faktycznej wysokości szkody.

Komentarz: wypłacimy kwotę odpowiadającą wysokości poniesionej szkody.

Jeżeli sumę ubezpieczenia wskazałeś powyżej faktycznej wartości ubezpieczonego mienia, górną granicą wypłacanego odszkodowania będzie i tak wysokość szkody.

VI. WYPŁATA ODSZKODOWANIA

Odszkodowanie wypłacimy na terytorium Polski, w walucie polskiej.

Komentarz: podejmiemy wszystkie możliwe działania, by maksymalnie skrócić czas oczekiwania na wypłatę odszkodowania.

VII. JEŻELI ODZYSKASZ MIENIE, ZA KTÓREGO UTRATĘ OTRZYMAŁEŚ ODSZKODOWANIE

1. Jeżeli zostało odnalezione lub odzyskałeś utracone w wyniku szkody ubezpieczone mienie lub jego pozostałości zobowiązany jesteś do niezwłocznego, pisemnego zgłoszenia nam tego faktu.
2. Jeżeli powyższa sytuacja nastąpiła po wypłacie przez nas odszkodowania, możesz zatrzymać wypłacone odszkodowanie pod warunkiem, że poinformujesz nas o tym na piśmie, najpóźniej w ciągu 14 dni od odzyskania mienia i przeniesienia własności do tego mienia na Avivę.
3. Jeżeli termin wskazany powyżej upłynął możemy odmówić przyjęcia odzyskanego mienia i zażądać od Ciebie zwrotu wypłaconego odszkodowania lub jego części. Uwzględnimy wtedy pomniejszenie wartości odzyskanych lub odnalezionych przedmiotów na skutek ich uszkodzenia. W takiej sytuacji będziesz zobowiązany przyjąć takie mienie zwracając nam wypłacone odszkodowanie.

VIII. ZOBACZ TAKŻE

Do umowy ubezpieczenia sprzętu sportowego mają również zastosowanie postanowienia wspólne zawarte w Sekcji F.

SEKCJA E

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

I. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia są trwałe następstwa nieszczęśliwych wypadków, polegające na uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia i powodujące trwałe uszczerbek na zdrowiu lub śmierć osoby ubezpieczonej.
2. Aviva udziela ochrony po warunkiem, że nieszczęśliwy wypadek zaistniał w czasie podróży, która miała miejsce w trakcie trwania naszej odpowiedzialności.
3. Zobowiązujemy się do wypłaty świadczenia z tytułu:
 - 1) śmierci osoby ubezpieczonej zaistniałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
 - 2) trwałego uszczerbku na zdrowiu osoby ubezpieczonej będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku.
4. W razie wystąpienia zdarzenia objętego naszą odpowiedzialnością zapewniamy następujące świadczenia:
 - 1) w przypadku śmierci osoby ubezpieczonej wskutek nieszczęśliwego wypadku, mającej miejsce w ciągu 24 miesięcy od dnia zajścia tego wypadku, wypłacimy wskazaną w polisie sumę ubezpieczenia,
 - 2) w przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu osoby ubezpieczonej wskutek nieszczęśliwego wypadku, który nastąpił w ciągu 12 miesięcy od dnia zajścia tego wypadku, wypłacimy świadczenie w kwocie stanowiącej iloczyn wskazanej w polisie sumy ubezpieczenia oraz wskaźnika procentowego ustalonego dla danego rodzaju trwałego uszczerbku na zdrowiu:
 - a) wskazanego w „Tabeli świadczeń”, zamieszczonej poniżej:

I	Głowa	Wskaźnik procentowy trwałego uszczerbku na zdrowiu
1	amputacja nosa	30%
2	amputacja małżowiny usznej	20%
II Układ nerwowy		
3	porażenie połowiczne utrwalone lub porażenie kończyn dolnych	100%
4	niedowład połowiczny utrwalone lub niedowład kończyn dolnych z afazją	70%
5	niedowład jednej kończyny	40%
6	ciężkie nieuleczalne zaburzenia psychiczne wymagające opieki osób trzecich, (potwierdzone leczeniem szpitalnym psychiatrycznym)	100%
7	encefalopatia pourazowa z obecnością padaczki, padaczka z częstymi napadami bez zmian otępiennych lub padaczka z rzadkimi napadami i zespołem otępiennym, zespoły zaburzeń równowagi utrudniające w dużym stopniu chodzenie, zespoły pozapiramidowe utrudniające sprawność chorego z zaburzeniami mowy lub napadami ocznymi	70%
III Narząd wzroku		
8	całkowita ślepota obu oczu	100%
9	całkowita ślepota jednego oka lub wyluszczenie gałki ocznej	38%
IV Narząd słuchu		
10	głuchota całkowita	50%
11	głuchota całkowita jednego ucha	20%
V Klatka piersiowa, jama brzuszna		
12	utrata płuca	40%
13	utrata jednej nerki	35%
14	utrata rąca	40%
15	utrata pochwy i macicy	30%
16	uszkodzenie pęcherza	20%
17	utrata segmentu wątroby	20%
18	utrata płata wątroby	50%
19	utrata śledziony	20%
20	utrata trzustki	50%
VI Kręgosłup		
21	porażenie czterech kończyn – utrwalone	100%
22	porażenie dwóch kończyn górnych lub dwóch dolnych – utrwalone	90%
23	utrwalone niedowład czterokończynowy lub dwóch kończyn górnych lub dwóch kończyn dolnych	80%
24	zespół stożka końcowego rdzenia	40%
VII Kończyna dolna		
25	amputacja w obrębie biodra	85%
26	amputacja w obrębie uda	70%
27	amputacja w obrębie stawu kolanowego	65%
28	amputacja w obrębie podudzia	60%
29	amputacja całej stopy	50%
30	amputacja w obrębie śródstopia	25%
31	amputacja palucha	12%
32	amputacja palców II-V, za każdy palec	2%
33	skrócenie kończyny powyżej 5 cm	30%
VIII Kończyna górna		
34	amputacja kończyny w obrębie barku	75%

35	amputacja kończyny w obrębie ramienia	70%
36	amputacja kończyny w stawie łokciowym	65%
37	amputacja kończyny w obrębie przedramienia	60%
38	amputacja kończyny w obrębie nadgarstka	55%
39	amputacja kciuka	40%
40	amputacja palca wskazującego	18%
41	amputacja palców III-V, za każdy palec	8%
42	amputacja lub uszkodzenie obejmujące wszystkie palce z pełną utratą użyteczności ręki nie może przekraczać	55%

- b) albo „Tabela procentowego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku” obowiązujących w Avivie i stanowiących załącznik do niniejszych warunków ubezpieczenia, jeżeli zdecydowałeś się na to podczas składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia i opłaciłeś z tego tytułu dodatkową składkę.

Komentarz: nasza odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków obejmuje również poniesiony uszczerbek na zdrowiu.

Jeśli jesteś zainteresowany szerokim zakresem ochrony ubezpieczeniowej, dotyczącym innych uszczerbków niż te najpoważniejsze, poinformuj nas o tym podczas składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.

5. Po opłaceniu dodatkowej składki, nasza ochrona ubezpieczeniowa może zostać rozszerzona o następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych w następstwie rekreacyjnego uprawiania przez Ciebie narciarstwa, snowboardu, nurkowania lub wykonywania ciężkiej pracy fizycznej.

Komentarz: jeśli podczas podróży zamierzasz wykonywać ciężką pracę fizyczną bądź jeździć na nartach – poinformuj nas o tym przy zawieraniu umowy ubezpieczenia.

Nasza ochrona może zostać rozszerzona na zdarzenia ubezpieczeniowe, które powstaną podczas wykonywania ciężkiej pracy, jazdy na nartach lub nurkowania.

II. KIEDY NIE WYPŁACIMY ODSZKODOWANIA Z TYTUŁU UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

1. Nie ponosimy odpowiedzialności za następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe:
- wskutek chorób, nawet takich które występują nagle, w szczególności wskutek zawału serca lub udaru mózgu,
 - w wyniku nieuzasadnionego nieskorzystania przez Ciebie z porady lekarskiej lub nieprzestrzegania zaleceń lekarskich,
 - podczas prowadzenia przez Ciebie pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu, bez wymaganych uprawnień,
 - w wyniku uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi, bez względu na to przez kogo były wykonane, chyba że było to leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku,
 - w następstwie wyczynowego lub zawodowego uprawiania przez Ciebie sportu, w tym treningów,
 - w następstwie uprawiania przez Ciebie sportów wysokiego ryzyka, w tym treningów,
 - w następstwie Twojego uczestniczenia w rajdach lub wyścigach samochodowych,
 - w następstwie zatrucia alkoholem, narkotykami lub innymi środkami odurzającym,
 - w następstwie zażycia przez Ciebie leków nie zaleconych przez lekarza, przebywania w stanie po spożyciu alkoholu, zażycia narkotyków lub środków działających na centralny ośrodek nerwowy lub wskutek zaburzeń świadomości, o ile miało to wpływ na powstanie szkody,
 - w następstwie usiłowania popełnienia lub popełnienia przez osobę ubezpieczoną samobójstwa lub dokonania przez nią umyślnego samouszkodzenia ciała,
 - w następstwie usiłowania popełnienia lub popełnienia przez Ciebie przestępstwa.
2. Jeżeli nie przewidziałeś tego w momencie składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz nie opłaciłeś dodatkowej składki z tego tytułu, nie odpowiadamy również za następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe w następstwie:
- wykonywania przez Ciebie ciężkiej pracy fizycznej podczas podróży,

- 2) rekreacyjnego uprawiania przez Ciebie podczas podróży narciarstwa lub snowboardu,
- 3) rekreacyjnego nurkowania podczas podróży.

III. JAK POSTĘPOWAĆ W RAZIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

1. Jeśli doznasz nieszczęśliwego wypadku podczas podróży:
 - 1) staraj się o złagodzenie skutków wypadku poddając się niezwłocznie opiece lekarskiej oraz wypełniając zalecenia lekarza,
 - 2) niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 14 dni od dnia zajścia wypadku, powiadom Centrum Alarmowe o zajściu nieszczęśliwego wypadku,
 - 3) stosuj się do zaleceń Centrum Alarmowego, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw oraz umożliwiając Centrum Alarmowemu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania zdarzenia ubezpieczeniowego, zasadności i wysokości roszczenia - udział w tym celu pomocy i wyjaśnień,
 - 4) uzyskaj dokumentację lekarską stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę) uzasadniającą konieczność prowadzenia wobec Ciebie określonego sposobu leczenia oraz opis przebiegu leczenia z wynikami badań,
 - 5) na zlecenie Avivy poddaj się badaniu przez lekarza wskazanego przez nas w celu ustalenia trwałego uszczerbku na zdrowiu,
 - 6) w razie śmierci osoby ubezpieczonej dostarcz odpis skrócony aktu zgonu oraz - jeżeli nie wskazano osoby uposażonej – dokumenty, z których wynika kto należy do grupy ustawowych spadkobierców osoby ubezpieczonej oraz w jakiej części osoby te dziedziczyłyby spadek gdyby doszło do dziedziczenia ustawowego.
2. Jeżeli na skutek zdarzenia losowego lub siły wyższej nie możesz postępować wg wytycznych wskazanych powyżej, zgłoś wystąpienie nieszczęśliwego wypadku bezpośrednio do Centrum Alarmowego lub Avivy w ciągu 7 dni od daty powrotu do Polski lub kraju rezydencji. Powinieneś to uczynić bez względu na to, czy posiadasz pełną dokumentację potwierdzającą zasadność i wysokość roszczeń.

IV. SPOSÓB USTALENIA WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

1. Zasadność roszczenia z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ustalimy po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią lub trwałym uszczerbkiem na zdrowiu osoby ubezpieczonej.
2. Wysokość świadczeń określimy na podstawie dokumentacji medycznej dotyczącej osoby ubezpieczonej, w tym orzeczenia lub opinii lekarza przez nas wyznaczonego.
3. Rodzaj działalności zarobkowej wykonywanej przez Ciebie nie ma wpływu na ustalenie wysokości świadczeń.
4. Oceny stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonują lekarze przez nas wskazani na podstawie „Tabeli świadczeń” bądź „Tabel procentowego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku” obowiązujących w Avivy i stanowiących załącznik do niniejszych warunków ubezpieczenia, jeżeli zdecydowałeś się na to podczas składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia i opłaciłeś z tego tytułu dodatkową składkę.
5. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalany niezwłocznie po zakończeniu leczenia i zalecanej przez lekarza rehabilitacji, nie później jednak niż w ciągu 24 miesięcy od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku. Zasadność prowadzonej rehabilitacji potwierdzają również lekarze przez nas wskazani.
6. Jeżeli zgodnie z opinią lub orzeczeniem lekarza przez nas wyznaczonego okres leczenia będzie dłuższy niż 12 miesięcy, po upływie 6 miesięcy leczenia możesz złożyć wniosek o dokonanie wcześniejszej wypłaty połowy świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, które zgodnie z naszymi przewidywaniami należne będzie po całkowitym zakończeniu leczenia. Przewidywana wysokość świadczenia należna po całkowitym zakończeniu Twojego leczenia, określana będzie na podstawie przedstawionych dokumentów oraz ustaleń lekarza przez nas wskazanego.
7. Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku nastąpi utrata lub uszkodzenie narządu albo układu, którego czynność była wcześniej upośledzona, wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu określimy jako różnicę pomiędzy stwierdzanym obecnie stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu po wypadku, a stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu przed wypadkiem.
8. Przy uszkodzeniu kończyn górnych u osób leworęcznych stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalamy według zasad przewidzianych w „Tabeli świadczeń”, przyjmując dla uszkodzeń prawej ręki wskaźniki procentowe ustalone dla lewej ręki, a dla uszkodzeń lewej ręki wskaźniki procentowe ustalone dla prawej ręki.

V. WYPŁATA ODSZKODOWANIA

1. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłacimy osobie ubezpieczonej. Świadczenie z tytułu śmierci osoby ubezpieczonej wypłacimy osobie uposażonej, przy czym świadczenie z tytułu śmierci nie przy-

sługuje uposażonemu, który umyślnie przyczynił się do śmierci osoby ubezpieczonej.

2. Jeżeli wypłaciliśmy świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie w ciągu 24 miesięcy od daty wypadku nastąpiła śmierć osoby ubezpieczonej będąca następstwem tego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłacimy tylko wówczas, gdy jest ono wyższe od już wypłaconego. Dokonamy przy tym potrącenia kwoty uprzednio wypłaconej.
3. Jeżeli osoba ubezpieczona zmarła po ustaleniu trwałego uszczerbku na zdrowiu z przyczyn związanych z nieszczęśliwym wypadkiem, ale nie otrzymała jeszcze świadczenia, wówczas osobie uposażonej wypłacimy tylko świadczenie z tytułu śmierci.

Komentarz: podejmimy wszystkie możliwe działania, by maksymalnie skrócić czas oczekiwania na wypłatę odszkodowania.

4. Odszkodowanie wypłacamy na terytorium Polski, w walucie polskiej.

VI. ZOBACZ TAKŻE

Do umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków mają również zastosowanie postanowienia wspólne zawarte w Sekcji F.

SEKCJA F

POSTANOWIENIA WSPÓLNE DO WARUNKÓW UBEZPIECZENIA

I. ZASTOSOWANIE POSTANOWIEŃ

Postanowienia niniejszej sekcji mają zastosowanie do ubezpieczeń:

- 1) kosztów leczenia i assistance,
- 2) odpowiedzialności cywilnej,
- 3) bagażu podróznego,
- 4) sprzętu sportowego,
- 5) następstw nieszczęśliwych wypadków.

II. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Zawierając umowę ubezpieczenia musisz przede wszystkim wykupić ubezpieczenie kosztów leczenia i assistance. Dopiero później możesz wybrać pozostałe rodzaje ubezpieczeń.
2. Wybrany przez Ciebie przedmiot i zakres ubezpieczenia określa każdorazowo polisa.
3. Rozszerzenia zakresu ubezpieczenia polegające na:
 - 1) objęciu ochroną zdarzeń ubezpieczeniowych będących następstwem rekreacyjnego uprawiania przez Ciebie narciarstwa, snowboardu lub nurkowania, bądź wykonywania ciężkiej pracy fizycznej,
 - 2) zniesieniu limitu odpowiedzialności dla kosztów leczenia i usług assistance na skutek nagłego zachorowania wynikającego z choroby przewlekłej,
 - 3) objęciu ochroną trwałych uszczerbków na zdrowiu osoby ubezpieczonej wskazanych w „Tabelach procentowego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku”,będą dla nas wiążące, jeśli przewidziałeś to składając wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia i opłaciłeś z tego tytułu dodatkową składkę, a fakt odpowiedniego rozszerzenia zakresu został wskazany w polisie.

III. SUMA UBEZPIECZENIA

1. Suma ubezpieczenia dla poszczególnych rodzajów ubezpieczenia ustalana jest przez Ciebie podczas składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia spośród wariantów, które Tobie przedstawimy.

Komentarz: ustal sumę ubezpieczenia wg swoich potrzeb, biorąc pod uwagę naszą propozycję.

Jej ustalenie możesz oprzeć np. na szacowanych kosztach jakie będziesz musiał ponieść w związku z koniecznością poddania się leczeniu podczas podróży bądź ponownego nabycia przedmiotów znajdujących się w twoim bagażu podróznym.

2. Suma ubezpieczenia wskazana przez Ciebie dla danego rodzaju ubezpieczenia stanowi górną granicę naszej odpowiedzialności w odniesieniu do każdej osoby ubezpieczonej.
3. Suma ubezpieczenia ustalona w ubezpieczeniu kosztów leczenia i assistance, następstw nieszczęśliwych wypadków bagażu podróznego oraz sprzętu sportowego jest przez nas pomniejszana o wartość wypłaconego odszkodowania.
4. Początkowa suma ubezpieczenia ustalona w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków stanowi każdorazowo podstawę ustalenia wysokości odszkodowania.

IV. SUMA GWARANCYJNA

1. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej suma gwarancyjna ustalana jest przez Ciebie spośród wariantów, które Tobie przedstawimy w momencie składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
2. Suma gwarancyjna to maksymalna kwota, którą wypłacimy z tytułu jednego i wszystkich zdarzeń w okresie ubezpieczenia powodujących Twoją odpowiedzialność.
3. Suma gwarancyjna jest przez nas pomniejszana o wartość wypłaconego odszkodowania.

V. WYŁĄCZENIA GENERALNE

1. Ochroną ubezpieczeniową nie obejmujemy szkód powstałych:
 - 1) w następstwie zamieszek, rozruchów, niepokojów społecznych, strajków i lokautów,
 - 2) w wyniku następujących zdarzeń (niezależnie od faktu, czy do powstania szkody przyczyniły się inne zdarzenia oddziałujące jednocześnie lub w dowolnej kolejności ze zdarzeniami wymienionymi poniżej):
 - a) wojny, najazdu, wrogiego działania innego państwa, agresji zbrojnej lub działań wojennych bez względu na fakt, czy wojna została wypowiedziana czy też nie, wojny domowej, buntu, przewrotu, rewolucji, powstania lub niepokojów społecznych przysięgających rozmiary powstania, przewrotu wojskowego, działań uzurpatorskich, wprowadzenia stanu wojennego lub stanu wyjątkowego,
 - b) aktu terroryzmu obejmującego:
 - użycie lub groźbę użycia siły lub przemocy, lub
 - pozbawienie życia, zniszczenie lub uszkodzenie mienia (obejmujące także usiłowanie, przygotowanie, pomocnictwo lub groźbę pozbawienia życia czy też zniszczenia lub uszkodzenia mienia), na skutek działania promieniowania radioaktywnego lub zanieczyszczenia środkami chemicznymi lub biologicznymi, dokonane przez osoby lub grupy osób podejmujących działania z pobudek politycznych, religijnych lub ideologicznych, tak aby:
 - osiągnąć cele wynikające z przekonań, niezależnie od faktu, czy cele takie zostały w formie zmanifestowane lub sprecyzowane, – zastraszyć społeczeństwo lub jego część,
 - c) działań przedsięwziętych w następstwie kontrolowania, zapobiegania lub zwalczania skutków zdarzeń wymienionych w literach a) i b),
 - 3) w wyniku wypadku statku powietrznego, na którego pokładzie przebywała osoba ubezpieczona, z wyjątkiem przypadku, gdy przebywała ona na pokładzie samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych.

VI. ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Umowę ubezpieczenia możemy zawrzeć na Twój wniosek złożony naszemu Agentowi lub Przedstawicielowi lub na odpowiedniej stronie internetowej.
2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek ubezpieczający jest zobowiązany przekazać osobie zainteresowanej, przed przystąpieniem tej osoby do takiej umowy ubezpieczenia, warunki umowy ubezpieczenia, w szczególności niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wraz z informacją o postanowieniach wzorca umownego, na piśmie lub jeżeli osoba zainteresowana wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, rozumianym jako materiał lub urządzenie umożliwiające konsumentowi lub przedsiębiorcy przechowywanie informacji kierowanych osobiście do niego, w sposób umożliwiający dostęp do informacji w przyszłości przez czas odpowiedni do celów, jakim te informacje służą, i które pozwalają na odtworzenie przechowywanych informacji w niezmienionej postaci.
3. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na rachunek osoby, która w momencie jej zawierania nie ukończyła 70 lat.
4. Składając wniosek podajesz informacje niezbędne do prawidłowego zawarcia umowy ubezpieczenia.

Komentarz: prosimy o podanie informacji potrzebnych nam do ustalenia wysokości Twojej składki i sum ubezpieczenia.
Podczas wypełniania wniosku poinformujemy Cię, jakie informacje są niezbędne do ustalenia wysokości składki i sum ubezpieczenia.

5. Umowę ubezpieczenia zawieramy na okres wskazany przez Ciebie, odpowiadający terminom Twojej podróży, z tym zastrzeżeniem że:
 - 1) początek okresu ubezpieczenia nie może przypadać później niż 60 dni od daty złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia,
 - 2) jeżeli zawierasz umowę ubezpieczenia na Twój rachunek lub rachunek osoby ubezpieczonej, a w trakcie składania wniosku o zawarcie tej umowy przebywasz poza granicami Polski lub kraju rezydencji, początek okresu ubezpieczenia nie może rozpocząć się wcześniej niż po upływie 5 dni licząc od dnia złożenia wniosku,

Komentarz: pamiętaj, że jeśli zawierasz umowę ubezpieczenia będąc poza granicami Polski lub kraju rezydencji okres ubezpieczenia rozpocznie się z opóźnieniem.

Okres ubezpieczenia w powyższej sytuacji rozpocznie się nie wcześniej niż po upływie 5-tego dnia od daty złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.

- 3) okres ubezpieczenia nie może być krótszy niż 2 dni i dłuższy niż 29 dni.
6. Zawarcie umowy ubezpieczenia potwierdzimy polisą.

VII. INFORMACJE, O KTÓRE PYTAMY PRZED ZAWarciEM UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Składając wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia, masz obowiązek podać nam wszystkie znane sobie informacje, o które będziemy Cię pytać.
2. Jeżeli podane przez Ciebie informacje, na podstawie których zawarliśmy umowę ubezpieczenia, ulegną zmianie, zawiadom nas o tym niezwłocznie.
3. Nie ponosimy odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem powyższych punktów nie zostały podane do naszej wiadomości. Jeżeli do takiego naruszenia doszło z Twojej umyślnej winy pamiętaj, że w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenia i ich następstwa są skutkiem tych okoliczności.

Komentarz: zachęcamy do sprawdzenia naszej oferty.

W przypadku gdy zamierzasz udać się w podróż sprawdź naszą ofertę u Agenta lub Przedstawiciela lub na odpowiedniej stronie internetowej.

VIII. OKRES, W KTÓRYM CIĘ CHRONIMY

1. Okres ubezpieczenia wskazany jest w polisie.
2. Z zastrzeżeniem poniższych postanowień, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym przez Ciebie, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po opłaceniu składki.

Komentarz: pamiętaj, że musisz opłacić składkę, żeby rozpoczęła się nasza ochrona ubezpieczeniowa.

Ochrona nie rozpocznie się, jeżeli nie opłacisz składki.

3. Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu umowy ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance oraz odpowiedzialności cywilnej rozpoczyna się nie wcześniej niż od dnia oznaczonego jako data początkowa okresu ubezpieczenia i nie wcześniej niż z chwilą przekroczenia przez Ciebie granicy Polski lub kraju rezydencji przy wyjeździe. Ochrona ta kończy się nie później niż o godzinie 24.00 dnia oznaczonego jako data końcowa okresu ubezpieczenia i nie później niż z chwilą przekroczenia przez Ciebie granicy Polski lub kraju rezydencji przy powrocie.
4. W przypadku ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, bagażu podróжного i sprzętu sportowego ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się z chwilą rozpoczęcia przez Ciebie podróży, nie wcześniej jednak niż od dnia oznaczonego jako data początkowa okresu ubezpieczenia. Ochrona ta kończy się z chwilą zakończenia przez Ciebie podróży, nie później jednak niż o godzinie 24.00 dnia oznaczonego jako data końcowa okresu ubezpieczenia.

Komentarz: ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, bagażu podróжного oraz sprzętu sportowego działa już od momentu rozpoczęcia podróży, mającej miejsce w okresie ubezpieczenia.

Już po wyjściu z domu w celu odbycia podróży chronimy Twój bagaż podróжный lub sprzęt sportowy. Jeśli ulegniesz nieszczęśliwemu wypadkowi jeszcze na terenie Polski lub kraju rezydencji – będziesz objęty ochroną Avivy.

5. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się:
 - 1) z końcem dnia, w którym doszło do rozwiązania umowy ubezpieczenia,
 - 2) z chwilą śmierci osoby ubezpieczonej – w odniesieniu do tej osoby,
 - 3) z chwilą wypłaty odszkodowań w łącznej wysokości równej sumom ubezpieczenia wskazanym w polisie dla ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance, bagażu podróжного, sprzętu sportowego, następstw nieszczęśliwych wypadków, a także sumy gwarancyjnej w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej dla osoby ubezpieczonej, w zakresie ubezpieczenia dla którego sumy te zostały ustalone.

IX. ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Jeżeli w trakcie trwania umowy ubezpieczenia istotnie zwiększy się prawdopodobieństwo zajścia szkody, wówczas możemy ponownie dokonać kalkulacji składki za ubezpieczenie i poprosić o zapłatę dodatkowej kwoty. Jeśli nie wyrazisz na to zgody, w terminie 14 dni możesz wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.
2. Możemy wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym z ważnej przyczyny tj. jeżeli zgłaszając roszczenie z jej tytułu świadomie wprowadziłeś nas w błąd lub zataiłeś informacje, a miało to istotny wpływ na ustalenie naszej odpowiedzialności lub wysokości odszkodowania.

3. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu:
- 1) z końcem dnia, w którym została wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym,
 - 2) z upływem okresu, na jaki została zawarta,
 - 3) z chwilą wypłaty odszkodowań w łącznej wysokości równej sumom ubezpieczenia wskazanym w polisie dla ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance, bagażu podróжного, sprzętu sportowego, następstw nieszczęśliwych wypadków, a także sumy gwarancyjnej w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej dla osoby ubezpieczonej, w zakresie ubezpieczenia dla którego sumy te zostały ustalone.

X. SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE

1. Wysokość składki ustalamy na podstawie naszych taryf aktualnych w dniu składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
2. Ustalając wysokość składki możemy przyznać Ci dodatkowe zniżki. Pamiętaj jednak, że zniżka składki za ubezpieczenie członka Twojej rodziny oraz dzieci przysługuje wyłącznie, gdy umowa ubezpieczenia dla tych osób zawierana jest w takim samym zakresie, na takie same sumy ubezpieczenia i na taki sam okres ubezpieczenia, jak Twoje ubezpieczenie.
3. Składkę opłaca Ubezpieczający.
4. Składkę można opłacać tylko jednorazowo.

Komentarz: sprawdź wysokość składki ubezpieczeniowej w internecie. Informacje o wysokości składki możesz uzyskać pytając naszego Agenta lub Przedstawiciela lub obliczając ją samodzielnie na odpowiedniej stronie internetowej.

5. Składka powinna zostać opłacona w terminie 3 dni od dnia złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Za dzień zapłaty składki co do zasady uznajemy dzień, w którym wpłynęła ona na wskazane przez nas konto. Gdy składka zapłacona jest kartą kredytową bądź za pośrednictwem naszej strony internetowej, wówczas za dzień zapłaty uznajemy dzień autoryzacji płatności.
6. W razie rozwiązania umowy ubezpieczenia pobieramy składkę jedynie za okres, w którym udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej. Zwracamy natomiast składkę za niewykorzystany okres ubezpieczenia.
7. Składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia naliczana jest proporcjonalnie za każdy niewykorzystany dzień umowy ubezpieczenia.
8. Gdy uznasz, że zaszły okoliczności, w związku z którymi istotnie zmniejszyło się prawdopodobieństwo powstania szkody, kontaktując się z naszym Agentem lub Przedstawicielem lub dzwoniąc do nas pod numer +48 22 557 44 44 możesz poprosić o dokonanie ponownej kalkulacji składki i jej obniżenie. Jeżeli nie wyrazimy na to zgody, w terminie 14 dni możemy wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

XI. OGÓLNE ZASADY POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA SZKODY

1. Jeżeli okoliczności szkody tego wymagają, niezwłocznie zawiadom odpowiednie służby, zwłaszcza gdy szkoda powstała w wyniku przestępstwa.
2. W przypadku Umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o zajściu wypadku może zgłosić również ubezpieczony albo jego spadkobiercy.

Komentarz: zapamiętaj numer alarmowy. Telefon alarmowy: 112

3. W celu zgłoszenia szkody zadzwoń do nas pod numer (+48) 22 205 50 60. Możesz to zrobić przez wszystkie dni roku, 24 godziny na dobę.

Komentarz: prześlij nam dane potrzebne do likwidacji szkody. Przy przyjęciu zgłoszenia szkody prześlemy Ci informacje o zakresie danych oraz dokumentach, jakie powinienesz nam dostarczyć.

4. W razie, gdy z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełnisz obowiązku dotyczącego powiadomienia nas o zdarzeniu ubezpieczeniowym w terminie określonym w ogólnych warunkach, możemy wówczas odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli nie dopełnienie tego obowiązku przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło nam ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia. W razie, gdy z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełnisz obowiązku dotyczącego użycia w razie zdarzenia ubezpieczeniowego dostępnych Ci środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, wówczas będziemy wolni od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
5. Pamiętaj, że przedłożone orzeczenia i zaświadczenia lekarskie oraz wyniki badań nie mają charakteru wyłącznie wiążącego. W celu potwierdzenia Twojego stanu zdrowia możemy zażądać od Ciebie poddania się badaniom diagnostycznym i lekarskim, które wykonane zostaną przez lekarza przez nas wskazanego i na nasz koszt. Udowodnienie wystąpienia nagłego

zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku oraz wykazanie uprawnień do otrzymania odszkodowania spoczywa na Tobie.

6. Przedstawione przez Ciebie dokumenty sporządzone w języku innym niż polski musisz przetłumaczyć na język polski przez tłumacza przysięgłego na własny koszt. Zastrzegamy sobie prawo żądania dokumentacji uzupełniającej, jeżeli na podstawie otrzymanych informacji nie będziemy mogli jednoznacznie ocenić zaistniałej sytuacji.

XII. WYPŁATA ODSZKODOWANIA

1. Kwoty określone w niniejszych ogólnych warunkach w euro przeliczamy na walutę polską według średniego kursu NBP, ogłoszonego w dniu podjęcia decyzji ustalającej wysokość odszkodowania.
2. Odszkodowanie wypłacimy w terminie 30 dni od daty zgłoszenia nam wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego.

Komentarz: podejmujemy wszystkie możliwe działania, by maksymalnie skrócić czas oczekiwania na wypłatę odszkodowania.

3. Jeżeli w terminie 30 dni od dnia zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym nie będzie możliwe wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia naszej odpowiedzialności albo wysokości odszkodowania, należne odszkodowanie wypłacimy w terminie 14 dni, licząc od dnia, w którym ustaliliśmy te okoliczności. Jednak bezsporną część odszkodowania wypłacimy w terminie 30 dni.
4. W wypadku gdy nie dokonamy wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni, licząc od dnia zawiadomienia o szkodzie, poinformujemy Cię o przyczynach oraz – jeżeli będzie taka konieczność – wskażemy jakie informacje i dokumenty powinny zostać przez Ciebie dostarczone.
5. Jeżeli w wyniku przeprowadzonego przez nas postępowania ustalimy, że odszkodowanie nie może zostać wypłacone, bądź może zostać wypłacone tylko w części, wówczas otrzymasz od nas pisemną decyzję wraz z uzasadnieniem naszego stanowiska.
6. Odszkodowanie wypłacamy przelewem na rachunek bankowy uprawnionego do otrzymania danego świadczenia lub w inny sposób uzgodniony z Avivą.

XIII. ZAWIADOMIENIA

1. Oświadczenia woli oraz inne oświadczenia i powiadomienia przewidziane w niniejszych ogólnych warunkach i składane w związku z zawarciem i wykonaniem umowy ubezpieczenia wymagają formy pisemnej. Niniejsze postanowienie nie dotyczy postępowania reklamacyjnego.
2. Niezależnie od powyższych postanowień tryb postępowania reklamacyjnego jest uregulowany w Sekcji F XV Reklamacje.
3. Oświadczenia oraz informacje związane z Twoją umową ubezpieczenia możesz nam przekazać pocztą na adres dostępny na stronie internetowej www.aviva.pl.
4. Korespondencję przesyłamy na ostatni znany nam adres Twój, osoby ubezpieczonej, uposażonego i uprawnionego z umowy ubezpieczenia. W przypadku zmiany adresu każda ze Stron umowy ubezpieczenia zobowiązana jest poinformować o tym fakcie drugą Stronę.

XIV. ZWROT WYPŁACONEGO ODSZKODOWANIA OD SPRAWCY SZKODY

Po wypłacie odszkodowania Twoje roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą na nas do wysokości wpłaconego odszkodowania. Nie przechodzą na nas Twoje roszczenia przeciwko osobom, z którymi pozostajesz we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

Komentarz: możemy wystąpić do sprawcy szkody o zwrot odszkodowania.

Mamy prawo wystąpić o zwrot odszkodowania do schwytanego sprawcy kradzieży lub wandalizmu bądź sprawcy innej szkody lub jego ubezpieczyciela w zakresie OC.

XV. REKLAMACJI

1. Organem właściwym do rozpatrzenia reklamacji, jest Zarząd Avivy lub upoważnieni przez Zarząd pracownicy Avivy.
2. Reklamacje mogą być składane:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście w Avivie lub w jednostce Avivy obsługującej jej klientów albo przesyłką pocztową, w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe,
 - 2) ustnie – telefonicznie dzwoniąc pod numer +48 22 557 44 44 albo osobiście do protokołu podczas wizyty w Avivie lub jednostce Avivy obsługującej jej klientów,
 - 3) w formie elektronicznej - z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej, na adres: reklamacje@aviva.pl.

3. O sposobie rozpatrzenia reklamacji powiadomimy osobę, która ją zgłosiła – w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji (w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych (Dz. U. z 2011 roku Nr 199, poz. 1175)). Odpowiedź tą możemy dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek zgłaszającego reklamację.
4. Rozpatrzymy złożoną reklamację i udzielimy odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 (trzydziestu) dni od dnia jej otrzymania, przy czym do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w rozdziale XV Sekcji F ust. 4, wyjaśnimy, w informacji przekazywanej osobie zgłaszającej reklamację, przyczynę opóźnienia, wskażemy okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określimy przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 (sześćdziesięciu) dni od dnia otrzymania reklamacji.
6. Osoba zgłaszająca reklamację jest uprawniona do złożenia odwołania od decyzji Avivy dotyczącej złożonej reklamacji. W sprawach odwołań stosuje się odpowiednio postanowienia Sekcji F rozdział XV ust. 1-5.
7. Zgłaszającemu reklamację, w sytuacji nieuwzględnienia jego roszczeń w powyższym trybie rozpatrywania reklamacji, przysługuje prawo do złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego. Osobie fizycznej będącej ubezpieczającym, ubezpieczonym lub uprawnionym z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do wystąpienia do Rzecznika Finansowego z wnioskiem o wszczęcie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów pomiędzy klientem a podmiotem rynku finansowego, o którym mowa w ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym. Rzecznik Finansowy jest uprawniony do prowadzenia postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązania sporów konsumenckich, o którym mowa w ustawie z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich. Udział w postępowaniu jest dla Avivy obowiązkowy. Szczegółowe informacje dostępne są na stronie: www.rf.gov.pl.
8. Aviva podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
9. Konsumentowi przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskiego lub Powiatowego Rzecznika Konsumenta.
10. Sposób i tryb rozpatrywania wniosków i skarg przez podmioty, o których mowa w Sekcji F rozdział XV punkt 7-9 regulują właściwe przepisy.

XVI. PRAWO WŁAŚCIWE I SĄD WŁAŚCIWY

1. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.
2. Powództwo o roszczenie z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub innego uprawnionego z umowy ubezpieczenia, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z Umowy ubezpieczenia

XVII. POSTANOWIENIA DODATKOWE

1. Z zachowaniem formy pisemnej pod rygorem nieważności, w porozumieniu z Tobą, do Twojej umowy ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od określonych w niniejszych ogólnych warunkach.
2. Zmiany umowy ubezpieczenia nie odbiegające od postanowień określonych w niniejszych ogólnych warunkach oraz jej wypowiedzenie, wymagają zachowania formy pisemnej.
3. Dokumenty, składane w związku z zawarciem i wykonaniem umowy ubezpieczenia, powinny być sporządzone w języku polskim lub przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego, na koszt składającego dany dokument.

XVIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. W sprawach nieuregulowanych przez niniejsze ogólne warunki mają zastosowanie obowiązujące przepisy prawa.
2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały przyjęte uchwałą Zarządu Avivy z dnia 14.12.2016 roku i mają zastosowanie do umów zawieranych począwszy od dnia 10.01.2017 roku.

SPIS TREŚCI

Witamy w Avivie	1
Gdy zawrzesz umowę ubezpieczenia	1
Kontakt z nami	2
Ogólne warunki ubezpieczenia „W podróży”	1
Postanowienia ogólne	1
Definicje	1
Sekcja A	3
Ubezpieczenie kosztów leczenia i assistance	3
I. Przedmiot ubezpieczenia	3
II. Zakres ubezpieczenia kosztów leczenia	3
III. Limity odpowiedzialności dla kosztów leczenia	3
IV. Zakres ubezpieczenia assistance	3
V. Dodatkowy limit odpowiedzialności dla kosztów usług assistance	4
VI. Kiedy nie pokryjemy kosztów leczenia oraz nie zorganizujemy usług assistance	4
VII. Jak uzyskać zwrot kosztów leczenia	5
VIII. Zasady zwrotu kosztów leczenia	5
IX. Gdy potrzebujesz pomocy assistance	5
X. Wypłata odszkodowania	5
XI. Zobacz także	5
Sekcja B	5
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej	5
I. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	5
II. Kiedy nie wypłacimy odszkodowania z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej	6
III. Jeśli osoba trzecia zgłosi roszczenie	6
IV. Udział własny	6
V. Wypłata odszkodowania	6
VI. Zobacz także	6
Sekcja C	6
Ubezpieczenie bagażu podróжного	6
I. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	6
II. Kiedy nie wypłacimy odszkodowania z tytułu ubezpieczenia bagażu podróжного	7
III. Udział własny	7
IV. Gdy stwierdzisz utratę, zniszczenie lub uszkodzenie bagażu podróжного	7
V. Sposób ustalania wysokości odszkodowania	8
VI. Wypłata odszkodowania	8
VII. Jeżeli odzyskasz mienie, za którego utratę otrzymałeś odszkodowanie	8
VIII. Zobacz także	8
Sekcja D	8
Ubezpieczenie sprzętu sportowego	8
I. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	8
II. Kiedy nie wypłacimy odszkodowania z tytułu ubezpieczenia sprzętu sportowego	8
III. Udział własny	9
IV. Gdy stwierdzisz utratę, zniszczenie lub uszkodzenie sprzętu sportowego	9
V. Sposób ustalania wysokości odszkodowania	9
VI. Wypłata odszkodowania	9
VII. Jeżeli odzyskasz mienie, za którego utratę otrzymałeś odszkodowanie	9
VIII. Zobacz także	9
Sekcja E	9
Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	9
I. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	9
II. Kiedy nie wypłacimy odszkodowania z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków	10
III. Jak postępować w razie nieszczęśliwego wypadku	10

IV. Sposób ustalenia wysokości odszkodowania	11
V. Wypłata odszkodowania	11
VI. Zobacz także	11
Sekcja F	11
Postanowienia wspólne do warunków ubezpieczenia	11
I. Zastosowanie postanowień	11
II. Przedmiot i zakres ubezpieczenia	11
III. Suma ubezpieczenia	11
IV. Suma gwarancyjna	11
V. Wyłączenia generalne	12
VI. Zawarcie umowy ubezpieczenia	12
VII. Informacje, o które pytamy przed zawarciem umowy ubezpieczenia	12
VIII. Okres, w którym Cię chronimy	12
IX. Rozwiązanie umowy ubezpieczenia	12
X. Składka za ubezpieczenie	12
XI. Ogólne zasady postępowania w przypadku wystąpienia szkody	13
XII. Wypłata odszkodowania	13
XIII. Zawiadomienia	13
XIV. Zwrot wypłaconego odszkodowania od sprawcy szkody	13
XV. Skargi i zażalenia	13
XVI. Postanowienia dodatkowe	13
XVII. Postanowienia końcowe	14



Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych SA

tel. +48 22 557 44 44
e-mail: bok@aviva.pl, www.aviva.pl