



Ogólne Warunki Ubezpieczenia
Ski i Sport
TU Europa S.A.

innowacyjni • profesjonalni • skuteczni

Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A.
ul. Gwiazdzista 62, 53-413 Wrocław
Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu
KRS 0000002736, NIP 895-10-07-276
Kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony 37 800 000 zł

Biuro Obsługi Klienta: 801 500 300 • 71 36 92 887
od poniedziałku do piątku 7:00 - 22:00 oraz w sobotę 8:00 - 18:00
z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy
(opłata wg stawek operatora)

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Ski i Sport

TU Europa S.A.

Spis treści

Rozdział I. Postanowienia wspólne dotyczące wszystkich ubezpieczeń	3
§ 1. Postanowienia ogólne	3
§ 2. Definicje	3
§ 3. Umowa ubezpieczenia	6
§ 4. Składka ubezpieczeniowa	6
§ 5. Okres ubezpieczenia, okres odpowiedzialności	6
§ 6. Sumy ubezpieczenia i sumy gwarancyjne	7
§ 7. Generalne wyłączenia odpowiedzialności	8
§ 8. Ogólne obowiązki Ubezpieczającego	8
§ 9. Postępowanie generalne w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego	8
§ 10. Generalne zasady ustalenia wysokości szkody, wypłaty odszkodowania lub świadczenia, zwrotu kosztów	9
§ 11. Skargi i zażalenia	9
§ 12. Regres ubezpieczeniowy	10
§ 13. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia	10
§ 14. Zawiadomienia i oświadczenia	10
Rozdział II. Ubezpieczenie sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego	10
§ 15. Przedmiot i zakres ubezpieczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego	10
§ 16. Wyłączenia odpowiedzialności szczególne dla ubezpieczenia sprzętu narciarskiego lub sportowego	11
§ 17. Postępowanie szczególne w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego	11
§ 18. Szczególne zasady ustalania i wypłaty odszkodowania w ubezpieczeniu sprzętu sportowego lub sprzętu narciarskiego	12
Rozdział III. Ubezpieczenie kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego	12
§ 19. Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego	12
§ 20. Postępowanie szczególne w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego	12
§ 21. Szczególne zasady ustalania i wypłaty odszkodowania w ubezpieczeniu kosztów opóźnienia związanych z dostarczeniem sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego	13
Rozdział IV. Ubezpieczenie kosztów karnetu narciarskiego	13
§ 22. Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów karnetu narciarskiego	13
§ 23. Postępowanie szczególne w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów karnetu narciarskiego	13
Rozdział V. Ubezpieczenie kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego	13
§ 24. Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego	13
§ 25. Postępowanie szczególne w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego	13
Rozdział VI. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej	14
§ 26. Przedmiot i zakres ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej	14
§ 27. Wyłączenia odpowiedzialności szczególne dla ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej	14
§ 28. Postępowanie szczególne w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej	15
Rozdział VII. Postanowienia końcowe	15

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Ski i Sport

TU Europa S.A.

Rozdział I. Postanowienia wspólne dotyczące wszystkich ubezpieczeń

§ 1. Postanowienia ogólne

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ski i Sport, zwanych dalej OWU, Towarzystwo Ubezpieczeń Europa Spółka Akcyjna, zwane dalej Towarzystwem, zawiera z osobami fizycznymi, osobami prawnymi albo jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej Ubezpieczającymi, umowy ubezpieczenia w zakresie opisanym w OWU.
2. Na podstawie niniejszych OWU umowa ubezpieczenia może być zawarta w następujących pakietach:
 - 1) pakiet podróży krajowej:
 - a) **SKI POLSKA**,
 - b) **SPORT POLSKA**,
 - 2) pakiet podróży zagranicznej:
 - a) **SKI ŚWIAT**,
 - b) **SPORT ŚWIAT**.
3. Ubezpieczenie w pakiecie **SKI POLSKA** obejmuje:
 - 1) ubezpieczenie sprzętu narciarskiego,
 - 2) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej.
4. Ubezpieczenie w pakiecie **SPORT POLSKA** obejmuje:
 - 1) ubezpieczenie sprzętu sportowego,
 - 2) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej.
5. Ubezpieczenie w pakiecie **SKI ŚWIAT** obejmuje:
 - 1) ubezpieczenie sprzętu narciarskiego,
 - 2) ubezpieczenie kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia sprzętu narciarskiego,
 - 3) ubezpieczenie kosztów karnetu narciarskiego,
 - 4) ubezpieczenie kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego,
 - 5) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej.
6. Ubezpieczenie w pakiecie **SPORT ŚWIAT** obejmuje:
 - 1) ubezpieczenie sprzętu sportowego,
 - 2) ubezpieczenie kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia sprzętu sportowego,
 - 3) ubezpieczenie kosztów karnetu narciarskiego,
 - 4) ubezpieczenie kosztów wypożyczenia sprzętu sportowego,
 - 5) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej.
7. Za porozumieniem stron do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU, z zastrzeżeniem formy pisemnej pod rygorem nieważności.
8. Za porozumieniem stron może zostać zawarta jedna umowa ubezpieczenia na podstawie kilku odrębnych warunków ubezpieczenia.
9. Za opłatą dodatkowej składki odpowiedzialność Towarzystwa może być rozszerzona o ryzyka określone w niniejszych OWU, powstałe w związku z wyczerpującym uprawianiem sportów.
10. Zobowiązania wynikające z niniejszych OWU, Towarzystwo wykonuje za pośrednictwem Centrum Pomocy, którego numer telefonu i faksu są podane na dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia.

§ 2. Definicje

1. **Centrum Pomocy** – jednostka organizacyjna wskazana przez Towarzystwo,

- której Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest zgłosić zaistnienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową; Centrum Pomocy dostępne jest przez całą dobę pod numerem telefonu i faxu, wskazanym na dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia;
2. **choroba nowotworowa** – schorzenie polegające na niekontrolowanym rozroście tkanki danego narządu; schorzenie może mieć charakter przewlekły, może również objawić się objawami ostrymi, pojawiającymi się nagle;
 3. **choroba przewlekła** – choroba mająca długotrwały przebieg, trwająca zwykle miesiącami lub latami, leczona w sposób stały lub okresowy;
 4. **ekspedycja** – zorganizowana wyprawa mająca na celu zrealizowanie wytyczonych zadań o charakterze sportowym, naukowym bądź hobbystycznym;
 5. **franszyza integralna** – wartość, do wysokości której Towarzystwo nie wypłaca odszkodowania, ale w momencie gdy rozmiar szkody przekroczy tę wartość – wypłata odszkodowania następuje w całości, bez potrącania jakiegokolwiek kwoty;
 6. **franszyza reducyjna (udział własny)** – kwota, o którą Towarzystwo zmniejsza wypłacane łączne odszkodowanie dotyczące określonego zdarzenia;
 7. **karnet narciarski** – karnet uprawniający w okresie ubezpieczenia do korzystania z tras zjazdowych i wyciągów narciarskich, znajdujących się w pobliżu miejsca zakwaterowania Ubezpieczonego lub dokument potwierdzający wykupienie uczestnictwa w zajęciach w szkołkach narciarskich lub snowboardingu;
 8. **kradzież z włamaniem** – zabór mienia po uprzednim usunięciu istniejących zabezpieczeń przy użyciu siły fizycznej lub narzędzi albo podrobionego lub dopasowanego klucza, bądź klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego pomieszczenia lub w wyniku rabunku;
 9. **kraj rezydencji** – kraj, który stanowi dla Ubezpieczonego miejsce stałego zamieszkania; w razie gdy Ubezpieczony posiada miejsce stałego zamieszkania poza krajem, którego obywatelstwo posiada, to za kraj rezydencji uznaje się również kraj bądź kraje obywatelstwa;
 10. **leczenie ambulatoryjne** – udzielenie pomocy lekarskiej w zakładzie lecznictwa otwartego, w szpitalu lub innej placówce medycznej, trwające nie dłużej niż 24 godziny, w którym przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego, udzielana jest pomoc medyczna w zakresie diagnostyki i leczenia; pojęcie to nie obejmuje domu opieki, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, prewentoriów oraz centrów i ośrodków rehabilitacyjnych;
 11. **leczenie stomatologiczne zachowawcze** – leczenie próchnicy, leczenie zmian martwiczych, leczenie kanałowe, wymiana uszkodzonych wypełnień, leczenie chorób dziąseł, parodontozy, usuwanie kamienia;
 12. **leczenie szpitalne** – leczenie w zakładzie lecznictwa zamkniętego, trwające co najmniej 24 godziny, które przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego, świadczy całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia; pojęcie to nie obejmuje domu opieki, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, prewentoriów oraz centrów i ośrodków rehabilitacyjnych. pobyt w szpitalu trwający co najmniej 24 godziny;
 13. **miejsce stałego zamieszkania** – miejsce, w którym Ubezpieczony zamieszkuje lub przebywa z zamiarem stałego pobytu,
 14. **nagle zachorowanie** – powstały w sposób nagły, niezależny od woli Ubezpieczonego, ostry stan chorobowy zagrażający zdrowiu lub życiu Ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się leczeniu w trakcie podróży zagranicznej;
 15. **następstwo choroby przewlekłej** – powstałe w sposób nagły, nasilenie choroby przewlekłej, w tym również nowotworowej, o ostrym przebiegu, wymagające natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którą nastąpiła konieczność poddania się leczeniu przed zakończeniem podróży zagranicznej;
 16. **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
 17. **osoba bliska** – współmałżonek, osoby pozostające w konkubinacie, dzieci (również przysposobione), rodzeństwo, rodzice, dziadkowie;
 18. **osoba trzecia** – osoba pozostająca poza stosunkiem ubezpieczenia, która doznała szkody osobowej lub rzeczowej w związku z uprawianiem przez Ubezpieczonego sportów objętych umową ubezpieczenia;

19. **podróż krajowa** – pobyt Ubezpieczonego na terytorium Polski, lecz poza miejscem zamieszkania;
20. **podróż zagraniczna:**
 - 1) pobyt Ubezpieczonego poza granicami Polski,
 - 2) w sytuacji jeśli krajem rezydencji dla tego Ubezpieczonego jest kraj inny niż Polska, za podróż zagraniczną uznaje się podróż poza granice kraju rezydencji, z zastrzeżeniem pkt. 1);
21. **rabunek** – zabór mienia z zastosowaniem przemocy fizycznej lub groźby natychmiastowego jej użycia wobec Ubezpieczonego lub osoby bliskiej, bądź z doprowadzeniem Ubezpieczonego do nieprzytomności lub bezbronności;
22. **sporty ekstremalne** – dyscypliny sportowe, których bezpieczne uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi i działania w warunkach dużego ryzyka, a w szczególności: sporty powietrzne, kolarstwo górskie, sporty motorowe, wspinaczka wysokogórska, skalna, skałkowa, speleologia, skoki narciarskie, jazda po muldach, skoki akrobatyczne na nartach oraz sporty, w których wykorzystywane są pojazdy poruszające się po śniegu lub lodzie;
23. **sporty wysokiego ryzyka** – uprawianie sportów takich jak: jazda konna, polo, myślistwo, nurkowanie z aparatem powietrznym, rafting lub inne sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, sztuki walki i wszelkiego rodzaju sporty obronne;
24. **sprzęt narciarski** – obejmuje pojęcie:
 - 1) nart biegowych lub zjazdowych wraz z wiązaniami narciarskimi, kijkami, butami narciarskimi,
 - 2) snowboardu wraz z wiązaniami,
 - 3) nart wodnych,
 - 4) desek windsurfingowych wraz z osprzętem: statecznik, pędnik (maszt, bom żagiel), przedłużka do masztu, linki trapezowe, trapez;
25. **sprzęt sportowy** – sprzęt sportowy niezbędny do uprawiania sportów wysokiego ryzyka i turystyki kwalifikowanej, w tym sprzęt narciarski;
26. **szkoda rzeczowa** – szkoda polegająca na uszkodzeniu, zniszczeniu rzeczy lub utracie rzeczy;
27. **szkoda osobowa** – szkoda polegająca na spowodowaniu śmierci, uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia;
28. **Towarzystwo** – Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A. z siedzibą w Polsce, ul. Gwiazdzysta 62, 53-413 Wrocław, zarejestrowane w Sądzie Rejonowym dla Wrocławia-Fabrycznej we Wrocławiu, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000002736, NIP 895-10-07-276, REGON 272324625, kapitał zakładowy zarejestrowany i opłacony w całości 37 800 000 zł;
29. **trwały uszczerbek na zdrowiu** – uszkodzenie ciała Ubezpieczonego spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem objętym ubezpieczeniem, przy czym za trwałe uszkodzenie ciała rozumie się trwały ubytek struktury albo funkcji narządu lub kończyny;
30. **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia składki ubezpieczeniowej;
31. **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, mająca miejsce zamieszkania w Polsce, jak i cudzoziemiec przebywający na terytorium Polski, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia;
32. **uprawianie narciarstwa** – uprawianie narciarstwa zjazdowego, biegowego, jazda na snowboardzie, nartach wodnych, windsurfingu, kitesurfingu;
33. **Uprawniony** – osoba upoważniona do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego, wyznaczona imiennie przez Ubezpieczonego; w razie niewyznaczenia Uprawnionego lub gdy Uprawniony nie żył w dniu zgonu Ubezpieczonego albo gdy Uprawniony utracił prawo do świadczenia, świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:
 - 1) współmałżonkowi,
 - 2) dzieciom w równych częściach – wobec braku współmałżonka,
 - 3) rodzicom w równych częściach – wobec braku współmałżonka i dzieci,
 - 4) rodzeństwu w równych częściach – wobec braku współmałżonka, dzieci i rodziców,
 - 5) dalszym spadkobiercom ustawowym – wobec braku osób wymienionych powyżej;
34. **uprawianie turystyki kwalifikowanej** – wypoczynek połączony z rekreacją i amatorskim uprawianiem sportu, w celu doskonalenia sprawności oraz wydolności zdrowia, a także poznania atrakcji turystycznych, uprawiany na oznakowanych szlakach, trasach zjazdowych, wyznaczonych akwenach, wymagający

umiejętności posługiwania się sprzętem sportowym, uprawiany indywidualnie lub zespołowo, w grupach nieformalnych lub zorganizowanych; do kategorii turystyki kwalifikowanej należy, m. in.: uprawianie narciarstwa, jazda na rowerze, pływanie żaglówką i kajakiem;

35. **wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji lub klubów sportowych albo w celach zarobkowych, jak również udział w zawodach, wyścigach, treningach sportowych oraz w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi, albo w ekspedycjach.

§ 3. Umowa ubezpieczenia

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na wniosek Ubezpieczającego.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia potwierdza się polisą lub certyfikatem ubezpieczeniowym.
3. Umowę ubezpieczenia zawierana jest na minimum 3 dni.
4. Umowa może być zawarta:
 - 1) indywidualnie,
 - 2) grupowo, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia grupowego, grupa osób nie może być mniejsza niż 10 osób, a wszystkie wymienione w umowie osoby są objęte jednakowym zakresem ubezpieczenia, sumą ubezpieczenia i składką.
6. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek.
7. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje Towarzystwu wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność Towarzystwa może on podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.
8. Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od Towarzystwa.
9. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek, postanowienia niniejszych OWU stosuje się odpowiednio do osoby, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia.

§ 4. Składka ubezpieczeniowa

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się na podstawie taryf obowiązujących w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej ustala się w zależności od:
 - 1) zakresu ubezpieczenia,
 - 2) sumy ubezpieczenia bądź sumy gwarancyjnej,
 - 3) długości okresu odpowiedzialności,
 - 4) zastosowanych zniżek lub zwyżek.
3. Składka powinna być zapłacona jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia, najpóźniej w dniu jej zawarcia.
4. Stawka składki ustalana jest w euro i pobierana w złotych, na podstawie średniego kursu NBP, obowiązującego w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
5. Zapłata składki następuje w formie gotówkowej albo w formie bezgotówkowej.
6. Składka ubezpieczeniowa ulega podwyższeniu w stosunku do standardowo stosowanej w sytuacji, gdy Ubezpieczony wyczynowo uprawia sporty.
7. Towarzystwo może zastosować obniżenia składki wynikającej z taryfy w odniesieniu do dzieci i osób uczących się do 25 roku życia, grup zorganizowanych, wycieczek, stałych klientów oraz zawarcia umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU łącznie z innymi ubezpieczeniami, o których w § 1 ust. 8.

§ 5. Okres ubezpieczenia, okres odpowiedzialności

1. Okres ubezpieczenia wskazuje się w umowie ubezpieczenia, na polisie lub certyfikacie.
2. W przypadku podróży zagranicznej Ubezpieczonego, odpowiedzialność Towarzystwa, z zastrzeżeniem ust. 4, rozpoczyna się od dnia wskazanego w umowie ubezpieczenia jako data początkowa okresu ubezpieczenia, lecz nie wcześniej niż po przekroczeniu granicy Rzeczypospolitej Polskiej przy wyjeździe oraz nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu zapłacenia składki ubezpieczeniowej, chyba że umówiono się inaczej.
3. W przypadku podróży krajowej Ubezpieczonego, odpowiedzialność Towarzystwa, z zastrzeżeniem ust. 4, obejmuje wyłącznie terytorium Polski i rozpoczyna

- się od dnia wskazanego w umowie ubezpieczenia jako data początkowa okresu ubezpieczenia, lecz nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu zapłacenia składki ubezpieczeniowej, chyba że umówiono się inaczej.
4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na rachunek Ubezpieczonego przebywającego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się najwcześniej po upływie 5 dni, licząc od dnia następnego po zawarciu umowy i opłaceniu składki, przy czym składka kalkulowana jest wyłącznie za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.
 5. Odpowiedzialność Towarzystwa kończy się:
 - 1) w przypadku podróży zagranicznej Ubezpieczonego: po przekroczeniu granicy Rzeczypospolitej Polskiej przy wjeździe, nie później jednak niż o godzinie 24:00 ostatniego dnia okresu ubezpieczenia wskazanego w umowie jako data końcowa okresu ubezpieczenia,
 - 2) w przypadku podróży krajowej Ubezpieczonego: wraz z zakończeniem przez Ubezpieczonego podróży krajowej i powrotem do miejsca zamieszkania, nie później jednak niż o godzinie 24:00 ostatniego dnia okresu ubezpieczenia wskazanego w umowie jako data końcowa okresu ubezpieczenia.
 6. W każdym przypadku odpowiedzialność Towarzystwa kończy się:
 - 1) z dniem wyczerpania odpowiednio: sumy ubezpieczenia, sumy gwarancyjnej, limitu odpowiedzialności,
 - 2) z dniem odstąpienia Ubezpieczonego od umowy ubezpieczenia,
 - 3) z upływem okresu ubezpieczenia,
 - 4) z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia,
 w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpi pierwsze.
 7. Umowa ubezpieczenia wygasa z chwilą śmierci Ubezpieczonego.

§ 6. Sumy ubezpieczenia i sumy gwarancyjne

1. Suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa.
2. Suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna jest stała i nie podlega zmianie w trakcie trwania okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. W razie wypłaty świadczenia lub odszkodowania suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę zrealizowanego świadczenia lub odszkodowania.
4. Suma ubezpieczenia kosztów karnetu narciarskiego i ubezpieczenia kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego dotyczy jednego i wszystkich zdarzeń w okresie ubezpieczenia i wynosi maksymalnie **300 EUR**.
5. Limit odpowiedzialności w zakresie ubezpieczenia kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego lub sportowego wynosi **84 EUR**.
6. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w przypadku szkód rzeczowych franszyza redukcyjna wynosi **200 EUR**.
7. Sumy ubezpieczenia, sumy gwarancyjne oraz górne limity odpowiedzialności w poszczególnych wariantach ubezpieczenia prezentuje Tabela nr 1:

Tabela nr 1

Zakres ubezpieczenia		Pakiet SKI		Pakiet SPORT	
		POLSKA	ŚWIAT	POLSKA	ŚWIAT
1.	Ubezpieczenie sprzętu narciarskiego/ sprzętu sportowego	900 EUR	900 EUR	1.100 EUR	1.100 EUR
2.	Ubezpieczenie kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia sprzętu narciarskiego/sprzętu sportowego	nie dotyczy	Zawarta w SU sprzętu narciarskiego lub sportowego i nie większa niż 200 EUR	nie dotyczy	Zawarta w SU sprzętu narciarskiego lub sportowego i nie większa niż 200 EUR
3.	Ubezpieczenie kosztów karnetu narciarskiego	nie dotyczy	300 EUR	nie dotyczy	300 EUR
4.	Ubezpieczenie kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego (limit odpowiedzialności: 84 EUR)	nie dotyczy		nie dotyczy	
5.	Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej	12.000 EUR	15.000 EUR	12.000 EUR	15.000 EUR
	za szkody osobowe	12.000 EUR	15.000 EUR	12.000 EUR	15.000 EUR
	za szkody rzeczowe	2.400 EUR	3.000 EUR	2.400 EUR	3.000 EUR

§ 7. Generalne wyłączenia odpowiedzialności

1. Odpowiedzialność Towarzystwa nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne.
2. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek:
 - 1) usiłowania popełnienia bądź popełnienia przez Ubezpieczonego samookaleczenia, samobójstwa lub przestępstwa,
 - 2) działań umyślnych lub rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczonego lub wyrażonych umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - 3) znajdowania się w stanie nietrzeźwym albo po użyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - 4) chorób psychicznych, depresji, chorób przewlekłych, wad wrodzonych, chorób tropikalnych,
 - 5) udziału Ubezpieczonego w zakładach, przestępstwach albo bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej,
 - 6) strajków, akcji protestacyjnych, udziału Ubezpieczonego w blokadach dróg i bójkach, w zamieszkach wewnętrznych, działaniach wojennych, aktach terrorystycznych, powstałych również na skutek stanu wojennego, stanu wyjątkowego,
 - 7) skażeń jądrowych, chemicznych lub promieniowania radioaktywnego i jonizującego,
 - 8) jazd próbnych, rajdów oraz wyścigów samochodowych,
 - 9) wypadku spowodowanego prowadzeniem pojazdu bez wymaganych uprawnień,
 - 10) podróżowania statkami powietrznymi, z wyłączeniem przelotów w charakterze pasażera, o ile lot wykonywany był zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - 11) uprawiania sportów ekstremalnych.
3. O ile zakres ubezpieczenia nie został rozszerzony za opłatą dodatkowej składki, Towarzystwo nie odpowiada również za szkody będące następstwem wyczynowego uprawiania sportów.

§ 8. Ogólne obowiązki Ubezpieczającego

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa wszystkie znane sobie okoliczności, o które Towarzystwo zapytywało przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie zgłaszać Towarzystwu w formie pisemnej wszelkie zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1, które mogą mieć wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa powstania szkody.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w paragrafach poprzedzających spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

§ 9. Postępowanie generalne w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego

1. W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie zgłosić do Centrum Pomocy zajście zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową: telefonicznie lub faxem i uzyskać gwarancję pokrycia lub zwrotu kosztów przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie; w razie braku możliwości zgłoszenia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową bezpośrednio przez Ubezpieczonego, zgłoszenie może być dokonane przez osobę występującą w jego imieniu,
 - 2) podać informacje potrzebne do udzielenia pomocy bądź przekazania informacji, a w szczególności: imię i nazwisko, numer polisy ubezpieczeniowej, a także dane dotyczące miejsca pobytu, umożliwiające Centrum Pomocy skontaktowanie się z Ubezpieczonym,
 - 3) stosować się do zaleceń Centrum Pomocy oraz Towarzystwa,

- 4) starać się o złagodzenie skutków zdarzenia,
 - 5) umożliwić lekarzom Centrum Pomocy dostęp do wszystkich informacji medycznych mających związek ze zgłoszonym zdarzeniem ubezpieczeniowym,
 - 6) umożliwić Centrum Pomocy lub Towarzystwu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
2. Jeżeli Ubezpieczony albo osoba występująca w jego imieniu, z przyczyn niezależnych od siebie, w tym z powodu zdarzenia losowego i siły wyższej, nie skontaktowała się uprzednio z Centrum Pomocy w celu uzyskania gwarancji pokrycia lub zwrotu kosztów – zobowiązana jest w terminie 5 dni od daty zaistnienia zdarzenia powiadomić Centrum Pomocy o zaistniałych kosztach i przesłać dokumentację potwierdzającą zasadność roszczeń.
 3. Skontaktowanie się z Centrum Pomocy najpóźniej w terminie, o którym mowa odpowiednio w ust. 1 pkt. 1) i w ust. 2 oraz uzyskanie od niego gwarancji pokrycia kosztów jest warunkiem przyjęcia odpowiedzialności przez Towarzystwo.
 4. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 i 2, Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
 5. Ubezpieczony zobowiązany jest na żądanie Centrum Pomocy okazać dokument tożsamości oraz podać wszelkie informacje, które potrzebne są do realizacji usług lub świadczeń wynikających z zakresu umowy ubezpieczenia.
 6. Poprzez zawarcie umowy ubezpieczenia Ubezpieczony zwalnia lekarzy prowadzących jego leczenie z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej i wyraża zgodę na udostępnienie Centrum Pomocy i Towarzystwu dokumentacji medycznej, również po jego śmierci.

§ 10. Generalne zasady ustalenia wysokości szkody, wypłaty odszkodowania lub świadczenia, zwrotu kosztów

1. Towarzystwo wypłaca świadczenie lub odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu likwidacyjnym, zawartej ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Towarzystwo dokonuje wypłaty świadczenia lub odszkodowania w terminie 30 dni od daty zgłoszenia szkody, po uprzednim ustaleniu stanu faktycznego związanego z zajściem szkody, zasadności roszczenia i wysokości odszkodowania.
3. Jeśli wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia wypłaca się w terminie przewidzianym w ust. 2.
4. Wysokość odszkodowania określa suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna określona w walucie zagranicznej, przeliczonej na walutę polską według średniego kursu NBP, obowiązującego w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
5. Jeżeli wysokość roszczenia została określona na podstawie rachunków lub dokumentów wystawionych w walucie zagranicznej, a świadczenie lub odszkodowanie ma zostać wypłacone w walucie polskiej, przelicza się je na walutę polską według średniego kursu walut NBP obowiązującego w dniu wypłaty świadczenia lub odszkodowania, za który przyjmuje się datę obciążenia rachunku Centrum Pomocy.
6. Zwrot poniesionych kosztów stanowiących przedmiot roszczenia, następuje wyłącznie na podstawie oryginałów rachunków, pod rygorem odmowy uznania roszczenia.

§ 11. Skargi i zażalenia

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony i Uprawniony są uprawnieni do składania skarg i zażeń do Towarzystwa.
2. Skargi i zażenia są rozpatrywane w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, a o sposobie ich rozpatrzenia, osoba która je złożyła jest informowana niezwłocznie po ich rozpatrzeniu, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4.
3. W przypadku zakończenia postępowania likwidacyjnego oświadczeniem o odmowie wypłaty odszkodowania lub oświadczeniem o wypłacie odszkodowania co do wysokości której Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uprawniony nie

zgadza się, przysługuje im prawo złożenia odwołania do Zarządu Towarzystwa w terminie 30 dni od daty doręczenia oświadczenia o odmowie wypłaty lub daty wypłaty odszkodowania.

4. Odwołanie o którym mowa w ust. 3 rozpatrywane jest w terminie 30 dni od daty jego doręczenia do siedziby Towarzystwa.

§ 12. Regres ubezpieczeniowy

1. Z dniem zapłaty świadczenia lub odszkodowania przechodzi na Towarzystwo przysługujące Ubezpieczonemu roszczenie od osoby trzeciej odpowiedzialnej za powstanie szkody, do wysokości wypłaconego przez Towarzystwo świadczenia lub odszkodowania (roszczenie regresowe).
2. Jeżeli Towarzystwo pokryło tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń co do pozostałej części szkody przed roszczeniem Towarzystwa.
3. Nie przechodzą na Towarzystwo roszczenia Ubezpieczonego, o których mowa w ust. 1 przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za które ponosi odpowiedzialność, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
4. Ubezpieczony zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, w szczególności zaś dostarczyć Towarzystwu wszelkie konieczne do dochodzenia roszczeń informacje i dokumenty.
5. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczonego praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu wyrządzonych szkód bez zgody Towarzystwa, może ono odmówić wypłaty świadczenia lub odszkodowania odpowiednio w całości lub części lub zażądać zwrotu wypłaconego świadczenia lub odszkodowania.

§ 13. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy.
2. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres przez który Towarzystwo ponosiło odpowiedzialność.
3. Z tytułu wypowiedzenia umowy Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

§ 14. Zawiadomienia i oświadczenia

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane do Towarzystwa powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym, za wyjątkiem kontaktów drogą telefoniczną z Centrum Pomocy.
2. Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest informować o zmianie miejsca zamieszkania lub siedziby.
3. W przypadku, gdy Ubezpieczający lub Ubezpieczony zmienił adres lub siedzibę i nie zawiadomił o tym Towarzystwa lub zawiadomienie dotarło do Towarzystwa już po faktycznej zmianie adresu lub siedziby i po wysłaniu przez Towarzystwo korespondencji na dotychczasowy adres, przyjmuje się, że wysłanie korespondencji listem poleconym na dotychczasowy adres wywołuje skutek jej doręczenia z upływem terminu do jej odebrania wyznaczonego przez doręczającego (awizo) lub z dniem otrzymania przez Towarzystwo zwrotu korespondencji przez doręczającego bez wyznaczania terminu do odebrania korespondencji ze względu na niemożność jej doręczenia pod wskazanym adresem.

Rozdział II. Ubezpieczenie sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego

§ 15. Przedmiot i zakres ubezpieczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest sprzęt narciarski, określony w § 2 ust. 24 lub sprzęt sportowy, określony w § 2 ust. 25, należący do Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje utratę oraz ubytek wartości wskutek zniszczenia

lub uszkodzenia:

- 1) sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego będącego pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego,
 - 2) sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego powierzonego, nie będącego pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego.
3. Sprzęt narciarski lub sprzęt sportowy będący pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego jest objęty ochroną ubezpieczeniową jedynie wówczas, gdy jego zaginięcie, ubytek wartości z powodu zniszczenia lub uszkodzenie nastąpiły wskutek:
- 1) udokumentowanego rabunku,
 - 2) udokumentowanej kradzieży z włamaniem w miejscu zakwaterowania (z wyłączeniem namiotu), z zamkniętej kabiny jednostki pływającej lub przyczepy, z zamkniętego bagażnika lub luków bagażowych w pojeździe samochodowym,
 - 3) wypadku środka transportu,
 - 4) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, w wyniku którego Ubezpieczony stracił możliwość opieki nad sprzętem narciarskim lub sportowym,
 - 5) ognia a także huraganu, powodzi, uderzenia pioruna, eksplozji, deszczu nawalnego, lawiny, trzęsienia ziemi, upadku pojazdu powietrznego oraz wydostania się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych.
4. Sprzęt narciarski lub sprzęt sportowy powierzony objęty jest ochroną ubezpieczeniową w związku z zaginięciem, ubytkiem wartości z powodu zniszczenia lub uszkodzenia w sytuacji gdy:
- 1) został oddany za pokwitowaniem do przechowalni bagażu,
 - 2) został powierzony zawodowemu przewoźnikowi do przewozu na podstawie dokumentu przewozowego,
 - 3) przechowywany był w zamkniętym indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu lub w hotelu.

§ 16. Wyłączenia odpowiedzialności szczególne dla ubezpieczenia sprzętu narciarskiego lub sportowego

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego spowodowane jego użytkowaniem.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody polegające wyłącznie na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu pokrowców na sprzęt narciarski lub sprzęt sportowy.

§ 17. Postępowanie szczególne w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego

1. Niezależnie od obowiązków określonych w § 9, w przypadku zaistnienia szkody w sprzęcie narciarskim lub sprzęcie sportowym do Ubezpieczonego należy:
 - 1) niezwłocznie powiadomić miejscową jednostkę policji o każdej szkodzie, która mogła powstać w wyniku przestępstwa i uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów,
 - 2) niezwłocznie powiadomić przewoźnika o każdej szkodzie powstałej w sprzęcie narciarskim lub sprzęcie sportowym powierzonym do przewozu lub w czasie jazdy środkami komunikacji publicznej, w przypadku gdy sprzęt narciarski lub sprzęt sportowy znajdował się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego oraz uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu,
 - 3) niezwłocznie powiadomić administrację o każdym wypadku szkody w miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego oraz uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu,
 - 4) zabezpieczyć dowody zaistnienia szkody oraz rzeczy zniszczone lub uszkodzone w celu umożliwienia dokonania ich oględzin przez Centrum Pomocy,
 - 5) zgłosić zajście zdarzenia ubezpieczeniowego na piśmie do Centrum Pomocy w terminie 14 dni od daty powrotu odpowiednio z podróży krajowej lub zagranicznej, chyba że jest to niemożliwe z powodu odpowiednio udokumentowanego zdarzenia losowego lub działania siły wyższej; jeśli opóźnienie w zgłoszeniu szkody spowoduje zwiększenie się szkody, rozumiane jako powstanie większych zobowiązań, Centrum Pomocy może odpowiednio zmniejszyć świadczenie; zgłoszenie winno zawierać opis zdarzenia, listę utraconych

- lub uszkodzonych przedmiotów, ich wartość, rok nabycia oraz dokumenty potwierdzające okoliczności powstania szkody,
- 6) przedstawić zaświadczenie lekarskie o udzielonej pomocy medycznej w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem,
 - 7) dostarczyć, na życzenie Centrum Pomocy, zniszczony lub uszkodzony podczas zdarzenia losowego sprzęt.
2. W przypadku odzyskania skradzionych, zniszczonych lub uszkodzonych przedmiotów Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie o tym fakcie powiadomić Centrum Pomocy oraz zwrócić wypłacone wcześniej odszkodowanie za ww. przedmioty lub przekazać Towarzystwu prawa własności do ww. przedmiotów.

§ 18. Szczególne zasady ustalania i wypłaty odszkodowania w ubezpieczeniu sprzętu sportowego lub sprzętu narciarskiego

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Towarzystwo wypłaca odszkodowanie maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia.
2. W przypadku całkowitej utraty lub zniszczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego, Towarzystwo wypłaca odszkodowanie w wysokości jego rzeczywistej wartości.
3. W przypadku uszkodzenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego, Towarzystwo wypłaca odszkodowanie w wysokości kosztów jego naprawy. Jeżeli koszty naprawy przekraczają wartość rzeczywistą sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego, Towarzystwo wypłaca odszkodowanie w wysokości rzeczywistej jego wartości.
4. Za rzeczywistą wartość uważa się kwotę, za jaką można nabyć przedmiot o tym samym przeznaczeniu, standardzie i jakości, pomniejszoną o wartość zużycia utraconego sprzętu.
5. Towarzystwo wypłaci należne odszkodowanie, jeśli jego wysokość będzie wyższa niż **25 EUR** z tytułu każdej szkody (franszyza integralna).

Rozdział III. Ubezpieczenie kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego

§ 19. Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego

1. W pakietach **SKI ŚWIAT** i **SPORT ŚWIAT** Towarzystwo zwraca koszty wypożyczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego, jakie poniesie Ubezpieczony w związku z opóźnieniem związanym z dostarczeniem sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego, powierzonego przewoźnikowi na podstawie dokumentu przewozowego.
2. Towarzystwo zwraca koszty wypożyczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego, pod warunkiem że:
 - 1) opóźnienie wynosi co najmniej 12 godzin od chwili dotarcia Ubezpieczonego do celu podróży zagranicznej,
 - 2) zwrot kosztów następuje wyłącznie na podstawie rachunków, zgodnie z § 25.
3. Maksymalna odpowiedzialność Towarzystwa wynosi **200 EUR** i stanowi podlimit w zakresie sumy ubezpieczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego.

§ 20. Postępowanie szczególne w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów związanych z opóźnieniem dostarczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego

Niezależnie od obowiązków określonych w § 9 i § 17, w przypadku wystąpienia opóźnienia dostarczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego, Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić ten fakt przewoźnikowi oraz uzyskać od niego dokumenty potwierdzające opóźnienie oraz moment dostarczenia przez przewoźnika sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego do miejsca przeznaczenia lub miejsca pobytu Ubezpieczonego.

§ 21. Szczególne zasady ustalania i wypłaty odszkodowania w ubezpieczeniu kosztów opóźnienia związanych z dostarczeniem sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego

Towarzystwo wypłaci należne odszkodowanie, jeśli jego wysokość będzie wyższa niż **25 EUR** z tytułu każdej szkody (franszyza integralna).

Rozdział IV. Ubezpieczenie kosztów karnetu narciarskiego

§ 22. Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów karnetu narciarskiego

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty karnetu narciarskiego.
2. W przypadku, gdy Ubezpieczony ze względu na stan zdrowia spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem nie ma możliwości wykorzystania zakupionego przed zejściem nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku karnetu narciarskiego, Towarzystwo zwraca Ubezpieczonemu koszty karnetu narciarskiego, o którym mowa w § 2 ust. 7.
3. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje zwrotu kosztów karnetu narciarskiego, jeśli niewykorzystanie zakupionego karnetu narciarskiego nastąpiło ze względu na stan zdrowia Ubezpieczonego spowodowany leczeniem, następstwem bądź zaostrzeniem choroby przewlekłej lub nowotworowej.
4. Towarzystwo zwraca koszty niewykorzystanego karnetu narciarskiego za okres odpowiadający liczbie pełnych niewykorzystanych dni, w wysokości maksymalnie **70%** wartości karnetu.

§ 23. Postępowanie szczególne w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów karnetu narciarskiego

Niezależnie od obowiązków określonych w § 9, w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest doręczyć niezwłocznie Centrum Pomocy dokument potwierdzający zakup karnetu narciarskiego.

Rozdział V. Ubezpieczenie kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego

§ 24. Przedmiot i zakres ubezpieczenia kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty wypożyczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego.
2. W przypadku, gdy Ubezpieczony ze względu na stan zdrowia spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem został pozbawiony możliwości korzystania z ubezpieczonego sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego, Towarzystwo dokona zwrotu kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego na podstawie oryginałów rachunków, w wysokości **12 EUR** dziennie za okres nie przekraczający **7 dni**.
3. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje zwrotu kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego, jeśli niewykorzystanie wypożyczonego sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego nastąpiło ze względu na stan zdrowia Ubezpieczonego spowodowany leczeniem, następstwem bądź zaostrzeniem choroby przewlekłej lub nowotworowej.

§ 25. Postępowanie szczególne w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia kosztów wypożyczenia sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego

Niezależnie od obowiązków określonych w § 9, Ubezpieczony zobowiązany jest przedłożyć dowód potwierdzający wypożyczenie sprzętu narciarskiego lub sprzętu sportowego, zawierający:

- 1) imię i nazwisko Ubezpieczonego,
- 2) rodzaj sprzętu,
- 3) datę wypożyczenia i oddania sprzętu,
- 4) cenę usługi.

Rozdział VI. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej

§ 26. Przedmiot i zakres ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za spowodowanie śmierci, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia lub uszkodzenie lub zniszczenie mienia wyrządzone osobom trzecim, w związku z uprawianiem przez Ubezpieczonego sportów objętych umową ubezpieczenia, do naprawienia których Ubezpieczony zobowiązany jest w myśl przepisów prawa.
2. Towarzystwo udziela ochrony ubezpieczeniowej w zakresie roszczeń o charakterze cywilnoprawnym, powstałych w wyniku szkody osobowej lub rzeczowej wyrządzonej przez Ubezpieczonego, będącej następstwem uprawiania sportów objętych umową ubezpieczenia podczas podróży krajowej lub zagranicznej.
3. Umowa ubezpieczenia obejmuje szkody będące następstwem wypadku, który miał miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej, bez względu na czas zgłoszenia roszczeń przez osoby poszkodowane, przy czym wszystkie szkody będące następstwem tego samego wypadku albo wynikające z tej samej przyczyny, niezależnie od liczby poszkodowanych, uważa się za jeden wypadek i przyjmuje się, że miały miejsce w chwili powstania pierwszej szkody.
4. Towarzystwo w ramach swej odpowiedzialności zobowiązuje się do:
 - 1) sprawdzenia zasadności roszczenia i oddalenia roszczeń niezasadnych,
 - 2) pokrycia uzasadnionych kosztów, niezbędnych do zapobieżenia zwiększeniu się rozmiarów szkody,
 - 3) pokrycia kosztów wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych za zgodą Towarzystwa w celu ustalenia okoliczności lub rozmiarów szkody,
 - 4) pokrycia kosztów sądowych związanych z ochroną Ubezpieczonego przed roszczeniem osoby trzeciej w sprawie prowadzonej na polecenie lub za zgodą Towarzystwa,
 - 5) wypłaty należnych odszkodowań w imieniu Ubezpieczonego; wypłata odszkodowania osobie poszkodowanej nastąpi wyłącznie po uprzednim potwierdzeniu zasadności roszczenia przez Towarzystwo, zatwierdzonej ugody lub na podstawie prawomocnego wyroku sądu.
5. Towarzystwo nie odpowiada za koszty wynikające z braku zgody Ubezpieczonego na zawarcie ugody z poszkodowanym lub na zaspokojenie jego roszczeń.

§ 27. Wyłączenia odpowiedzialności szczególne dla ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

1. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za:
 - 1) roszczenia wykraczające poza zakres ustawowej odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego, będące wynikiem zawartej przez niego umowy lub szczególnych przyrzeczeń,
 - 2) szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego osobom bliskim,
 - 3) szkody wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczonego lub osoby za które ponosi odpowiedzialność,
 - 4) szkody wyrządzone w stanie ograniczonej świadomości Ubezpieczonego m.in. w stanie po spożyciu alkoholu, leków, narkotyków lub innych środków odurzających,
 - 5) szkody wynikające z posiadania, kierowania, używania, uruchamiania pojazdów mechanicznych, statków powietrznych i wodnych,
 - 6) roszczenia powstałe w wyniku naruszenia przepisów prawnych, roszczenia o charakterze karnym, w szczególności za straty moralne, zadośćuczynienie i o odszkodowanie zawiązką,
 - 7) utratę lub uszkodzenie mienia należącego do Ubezpieczonego albo mienia innej osoby, powierzonego, wynajętego, pożyczonego lub będącego pod pieczęcią bądź kontrolą Ubezpieczonego lub osób, za które ponosi odpowiedzialność,
 - 8) szkody wynikające z wykonywania swojego zawodu, pracy za granicą lub prowadzenia działalności mającej na celu wypracowanie zysku,
 - 9) szkody powstałe podczas polowań,
 - 10) roszczenia wynikłe z przeniesienia choroby na inną osobę,
 - 11) szkody wyrządzone w środowisku naturalnym,
 - 12) szkody wyrządzone przez zwierzęta, których Ubezpieczony jest właścicielem,
 - 13) szkody wynikłe z posiadania i użycia broni wszelkiego rodzaju,

- 14) szkody za które Ubezpieczony jest odpowiedzialny wskutek umownego przejęcia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej wynikającej z obowiązujących przepisów prawa,
 - 15) w mieniu ruchomym, z którego Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia lub innej umowy odpłatnej,
 - 16) szkody powstałe w czasie podróży zagranicznej, jeśli Ubezpieczony wykupił pakiet ubezpieczenia obowiązujący jedynie w czasie podróży krajowej.
2. W przypadku szkód rzeczowych fransyza redukcyjna wynosi **200 EUR**.

§ 28. Postępowanie szczególne w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

1. Niezależnie od obowiązków określonych w § 9, w przypadku zajścia zdarzenia powodującego lub mogącego spowodować roszczenie wobec Ubezpieczonego, Ubezpieczony obowiązany jest:
 - 1) sporządzić oświadczenie ustalające okoliczności szkody,
 - 2) starać się o ustalenie świadków zdarzenia,
 - 3) niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 5 dni od daty powrotu odpowiednio z podróży zagranicznej lub podróży krajowej, przekazać pisemną informację do Centrum Pomocy o zaistnieniu zdarzenia mogącego obciążyć Ubezpieczonego odpowiedzialnością cywilną, podając okoliczności i przyczyny szkody oraz załączając niezbędne dokumenty dotyczące okoliczności zdarzenia oraz własne oświadczenie o swojej odpowiedzialności za szkody,
 - 4) stosować się do zaleceń Centrum Pomocy,
 - 5) niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od daty otrzymania roszczenia odszkodowawczego od osoby trzeciej zawiadomić Centrum Pomocy w formie pisemnej o tym fakcie,
 - 6) zawiadomić pisemnie Centrum Pomocy, jeśli przeciwko niemu wszczęto postępowanie karne, administracyjne lub inne, albo jeżeli osoba trzecia wystąpiła z roszczeniem na drogę sądową,
 - 7) udzielić dodatkowych wyjaśnień i dostarczyć posiadane dowody potrzebne do ustalenia okoliczności zdarzenia oraz umożliwić przeprowadzenie postępowania wyjaśniającego,
 - 8) przekazać do Centrum Pomocy orzeczenie sądu w sprawie związanej ze zdarzeniem, z którego wynika jego odpowiedzialność.
2. Jeżeli w związku z powstałą szkodą Centrum Pomocy zaleciło na piśmie podjęcie określonych środków możliwych do zastosowania przez Ubezpieczonego, mających na celu zapobieżenie w przyszłości innym zdarzeniom a Ubezpieczony nie zastosował się do tego zalecenia, Towarzystwo jest uprawnione do odmowy wypłaty odszkodowania lub odpowiedniego zmniejszenia odszkodowania za następne szkody powstałe z takiej samej przyczyny, chyba że niezastosowanie się do zalecenia Centrum Pomocy nie miało wpływu na powstanie szkody.
3. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczenia o naprawienie szkody, która objęta jest ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej, nie ma skutków prawnych względem Towarzystwa, jeżeli nie wyraziło ono na to uprzednio zgody.

Rozdział VII. Postanowienia końcowe

1. Dla umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie OWU prawem właściwym jest prawo polskie.
2. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Niniejsze OWU zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu Towarzystwa nr 07/01/09 z dnia 16.01.2009 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia **16 stycznia 2009 r.**



Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A.

53-413 Wrocław
ul. Gwiazdzista 62

Biuro Obsługi Klienta
801 500 300
71 36 92 887

(koszt połączenia wg stawki operatora)

sekretariat@tueuropa.pl
www.tueuropa.pl