



UBEZPIECZENIE PODRÓŻY ZAGRANICZNYCH GENERALI

WYCIĄG ZE SZCZEGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA

Niniejsze Szczególne Warunki Ubezpieczenia Podróży ZAGRANICZNYCH dla Posiadaczy Głównych Kart Kredytowych VISA Banku Millennium S.A., zwane dalej SWU, stanowią podstawę zawarcia Umowy Ubezpieczenia pomiędzy Generali Towarzystwo Ubezpieczeń S.A, zwanym dalej „Generali”, a Bankiem Millennium S.A, zwanym dalej Ubezpieczającym na rzecz osób fizycznych

§ 1 ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje:

- 1) Ubezpieczenie kosztów leczenia (KL) i pomocy assistance (ASS);
- 2) Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW);
- 3) Ubezpieczenie bagażu podróżnego (BP);

2. Zobowiązania wynikające z umowy ubezpieczenia obejmującej KLIASS, BP, Generali wykonuje za pośrednictwem Centrum Pomocy Generali. Zobowiązania w ramach ubezpieczenia NNW Generali wykonuje samodzielnie.

§ 2 DEFINICJE

1. akt terroru - nielegalne, sprzeczne z prawem akcje indywidualne lub grupowe z użyciem siły lub przemocy przeciwko ludziom bądź mieniu organizowane dla osiągnięcia celów ideologicznych, ekonomicznych, politycznych bądź religijnych przy jednoczesnym wprowadzeniu chaosu, zastraszaniu ludności, dezorganizacji życia publicznego;

2. aktywny udział w wojnie lub aktach terroru - aktywny udział Ubezpieczonego w działaniach na terenach objętych działaniami wojennymi oraz aktami terroru, w charakterze strony konfliktu lub działalności Ubezpieczonego polegającą na dostarczaniu, przewożeniu systemów, urządzeń, wyposażenia, pojazdów, broni i innych przedmiotów i materiałów wykorzystywanych podczas działań wojennych lub aktów terroru;

3. amatorskie uprawianie sportu - aktywność Ubezpieczonego, której celem jest odpoczynek i rozrywka;

4. Centrum Pomocy Generali - jednostka organizacyjna wskazana przez Generali (numer telefonu i faksu podane są w dokumentacji ubezpieczeniowej), do której Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić zaistnienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową;

5. ciężka choroba lub ciężki wypadek powodujący obrażenia ciała - czasowe lub trwałe naruszenie sprawności fizycznej, potwierdzone przez lekarza prowadzącego leczenie za granicą oraz zatwierdzone przez lekarza Centrum Pomocy Generali;

6. choroba przewlekła - choroba, w której obrazie zgodnie z aktualną wiedzą medyczną znajduje się długotrwałe, stale lub nawracające występowanie objawów lub odchylen w badaniach dodatkowych i która była rozpoznana, leczona lub dawała objawy w okresie 24 miesięcy poprzedzających datę zawarcia umowy ubezpieczenia;

7. czynności życia prywatnego - czynności związane z opieką nad niepełnoletnimi dziećmi, zwierzętami, związane z amatorskim uprawianiem sportu, użytkowaniem i pobytom w wynajętych pokojach hotelowych/pensjonatach oraz czynności życia codziennego np. robienie zakupów, przygotowanie i spożywanie posiłków, spędzanie czasu wolnego, spokojna towarzyska;

8. członek rodziny - małżonek, dzieci, zięć, synowa, rodzice, rodzeństwo, dziadkowie, wnuki, teściowie;

9. dokument ubezpieczenia - polisa;

10. dziecko - osoba będąca na utrzymaniu rodziców lub prawnych opiekunów, w wieku do 18. roku życia;

11. franszyza integralna - kwota określona w niniejszych SWU, poniżej której brak jest odpowiedzialności Generali. Franszyza ta występuje w ubezpieczeniu BP;

12. hospitalizacja - leczenie w szpitalu trwające nieprzerwanie co najmniej 24 godziny, powstałe w wyniku następstwa nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku;

13. karta - karta kredytowa Generali Millennium VISA główna;

14. koszty leczenia - wydatki poniesione za granicą na organizację usług medycznych, leczenie ambulatoryjne, szpitalne, stomatologiczne oraz leki i środki opatrunkowe niezbędne, aby przywrócić Ubezpieczonemu stan zdrowia umożliwiający powrót lub transport na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego;

15. klauzula niespodziewanej wojny lub aktu terroru - Generali ponosi odpowiedzialność za następstwa nieszczęśliwych wypadków poniesione na skutek działań wojennych lub aktów terroru, do których doszło nagle w czasie pobytu Ubezpieczonego na terytorium danego kraju. Odpowiedzialność Generali trwa nie dłużej niż do końca okresu ubezpieczenia jednak maksymalnie do 7 dnia, licząc od daty zajścia aktu terroru lub daty nagłego wybuchu wojny, z zastrzeżeniem iż Generali nie świadczy na tych zasadach ochrony na terytoriach następujących państw: Islamska Republika Afganistanu, Królestwo Arabii Saudyjskiej, Ludowa Republika Bangladeszu, Republika Burundi, Republika Czeńska, Republika Sudanu, Gruzja, Republika Iraku, Jordanijskie Królestwo Haszmydzkie, Republika Kolumbii, Republika Liberii, Islamska Republika Pakistanu, Republika Rwandy, Syryjska Republika Arabska;

W ramach klauzuli niespodziewanej wojny lub aktu terroru Generali świadczy następujące usługi:

- 1) jedną wizytę lekarską do równowartości 300 euro;
- 2) hospitalizację do równowartości 2.000 euro;
- 3) transport Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego (transport świadczony jest do kwoty jaka odpowiada zorganizowaniu przez Centrum Pomocy Generali takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej a jego koszt nie pomniejsza sumy ubezpieczenia kosztów leczenia i natychmiastowej pomocy assistance);
- 4) transport zwłok Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego (transport świadczony jest do kwoty jaka odpowiada zorganizowaniu przez Centrum Pomocy Generali takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej a jego koszt nie pomniejsza sumy ubezpieczenia kosztów leczenia i natychmiastowej pomocy assistance);

16. kradzież z włamaniem - działanie polegające na bezprawnym zabiorze przedmiotu ubezpieczenia w celu przywłaszczenia po usunięciu istniejących zabezpieczeń przy użyciu siły fizycznej lub narzędzi;

17. kraj zamieszkania Ubezpieczonego - kraj, w którym Ubezpieczony zamieszkuje przez okres co najmniej jednego roku i w którym koncentruje się jego życie osobiste i zawodowe. Krajem zamieszkania nie jest kraj, w którym dana osoba przebywa w celu kształcenia się lub do którego jest odedlegowana do pracy;

18. lekarz - osoba posiadająca uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza;

19. miejsce pobytu Ubezpieczonego - miejsce, w którym w danym momencie przebywa Ubezpieczony;

20. nagle zachorowanie - stan chorobowy powstały w sposób nagły i niepowiązany z wcześniejszymi chorobami, na które cierpiał chory przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej, wymagający natychmiastowej pomocy medycznej. Za nagle zachorowanie uważa się również zawał mięśnia serca i udar mózgu, jeżeli przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej chory nie cierpiał na chorobę układu sercowo-naczyniowego (w tym nadciśnienie tętnicze lub chorobę wieńcowa) lub cukrzycę i zaburzenia lipidowe;

21. nieszczęśliwy wypadek - przypadkowe zdarzenie, nagle, wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło w okresie odpowiedzialności Generali, w wyniku którego Ubezpieczony doznał, niezależnie od swej woli i stanu zdrowia, fizycznych obrażeń ciała, powodujących trwałe uszkodzenie lub śmierć Ubezpieczonego;

22. odpowiedzialność Generali - zobowiązanie Generali do wypłaty świadczenia w razie zaistnienia zdarzenia, objętego ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych SWU;

23. okres ubezpieczenia - czas od momentu przystąpienia do ubezpieczenia do końca ważności karty z uwzględnieniem okresu ubezpieczenia określonego w polisie/ umowie pomiędzy Bankiem a Generali, z zastrzeżeniem, że w okresie ubezpieczenia w stosunku do Ubezpieczonego obowiązują limit maksymalny 60 dni ochrony w czasie podróży zagranicznych, a maksymalny czas jednej podróży to 30 dni.

24. osoba towarzysząca Ubezpieczonemu - osoba odbywająca podróż wraz z Ubezpieczonym;

25. pasywny udział w wojnie lub aktach terroru - świadomy udział Ubezpieczonego do miejsc objętych działaniami wojennymi oraz aktami terroru, w celu wykonywania obowiązków służbowych, z wyłączeniem sytuacji opisanej w ust. 3 niniejszego paragrafu;

26. podróż zagraniczna - czas dojazdu/powrotu i pobytu Ubezpieczonego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i kraju zamieszkania Ubezpieczonego, z uwzględnieniem zapisów § 5 ust. 2 niniejszych SWU;

27. posiadacz karty- osoba fizyczna, której została wydana karta główna i której dane identyfikacyjne są umieszczone na tej karcie;

28. pozostawianie pod wpływem alkoholu - stan powstały w wyniku wprowadzenia przez Ubezpieczonego do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego zawartość wynosi lub prowadzi do śleżenia we krwi powyżej 0,2 alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³;

29. praca umysłowa - wykonywanie przez Ubezpieczonego za granicą pracy biurowej, a także uczestnictwo w konferencjach i szkoleniach teoretycznych;

30. praca o wysokim stopniu ryzyka - wszelkie prace i czynności nie będące pracą umysłową i pracą o wysokim stopniu ryzyka;

31. praca o wysokim stopniu ryzyka - wykonywanie przez Ubezpieczonego za granicą prac remontowo-budowlanych i budowa tuneli, dróg, mostów, obsługa maszyn budowlanych, prace na zewnątrz budynków, prace na wysokościach powyżej 5 metrów, prace w przemyśle wydobywczym, metalowym, stoczniowym, prace związane ze ściną i obróbką drewna;

32. rabunek - zabór mienia z zastosowaniem przemocy fizycznej lub groźby natychmiastowego jej użycia wobec Ubezpieczonego bądź z doprowadzeniem Ubezpieczonego do nieprzytomności lub bezbronności;

33. Rocznicza Polisy - każda rocznica określonej w Polisie daty początku okresu ubezpieczenia;

34. rodzina - rodzice/rodzic, prawni opiekunowie/opiekun podróżujący wraz z dzieckiem/dziećmi, w tym również dzieckiem/dziećmi przysposobionymi, a także inne osoby dorosłe podróżujące wspólnie z dzieckiem/dziećmi, pod warunkiem, że istnieje bliskie pokrewieństwo między dziećmi i podróżującymi osobami dorosłymi;

35. skądka ubezpieczeniowa - opłata za ubezpieczenie obliczona na podstawie wybranego wariantu ubezpieczenia, liczby dni, liczby osób ubezpieczonych, strefy geograficznej oraz ryzyk dodatkowych, uwzględniająca ewentualne zniżki i podwyżki;

36. sporty powietrzne - szybownictwo, baloniarstwo, spadochroniarstwo, liniarstwo, parolotniarstwo, motolotniarstwo oraz wszelkiego rodzaju ich odmiany, a także uprawianie jakichkolwiek dyscyplin związanych z przemieszczaniem się w przestrzeni powietrznej;

37. sporty wysokiego ryzyka - skoki na gumowej linie, heliskiing, heliboarding, wspinaczka górska i skałkowa, speleologia, sporty motorowe (za wyjątkiem amatorskiej jazdy na: quadach, skuterach), motorowodno (za wyjątkiem amatorskiej jazdy: skuterem wodnym, motorówką), powietrzne (za wyjątkiem holowania Ubezpieczonego motorówką, skuterem wodnym na spadochronie), a także uczestniczenie w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi czy przyrodniczymi typu pustynia, wysokie góry (powyżej 5500 mnp.m.), szczyt, biegundy, dżungla i tereny lodowcowe lub śnieżne wymagające użycia sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego;

38. suma ubezpieczenia - wskazane w umowie ubezpieczenia i niniejszych SWU kwoty stanowiące górną granicę odpowiedzialności Generali za szkody powstałe w okresie ubezpieczenia;

39. szpital - działający zgodnie z prawem zakład leczniczy zamknięty, przeznaczony dla chorych wymagających opieki leczniczej, zabiegów operacyjnych lub zabiegów diagnostycznych, zapewniający chorym całodobową opiekę średniego i wyższego personelu medycznego. Definicja szpitala nie obejmuje ośrodków opieki społecznej, ośrodków dla psychicznie chorych, hospicjów onkologicznych, ośrodków leczenia uzależnień od narkotyków, alkoholu itp., ośrodków sanatoryjnych, rehabilitacyjnych i wypoczynkowych;

40. trwałe uszkodzenie na zdrowiu - trwałe fizyczne uszkodzenie ciała lub utrata zdrowia, które powodują upośledzenie czynności organizmu nie rokujące poprawy, będące następstwem nieszczęśliwego wypadku, orzeczone przez lekarza Generali na podstawie Tabeli Oceny Procentowej Trwałego Uszczerbku na Zdrowiu stanowiącej oddzielny dokument dostępny w placówkach Generali;

41. Ubezpieczający - Bank Millennium S.A

42. Ubezpieczony - osoba fizyczna, posiadacz Karty, który złożył oświadczenie o przystąpieniu do Umowy ubezpieczenia.

43. Ubezpieczyciel - Generali T.U. S.A.

44. uposażony - osoba (lub osoby) wskazana imiennie przez Ubezpieczonego na piśmie, uprawniona do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego. Ubezpieczony może wskazać Uposażonego zarówno przy zawarciu umowy ubezpieczenia, jak i w każdym czasie jej trwania. Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia zmienić Uposażonego. Zmiana obowiązuje od dnia następnego po otrzymaniu tej informacji przez Generali. W przypadku gdy suma procentowych udziałów Uposażonych nie jest równa 100, przyjmuje się, że udziały tych osób w całości należnego świadczenia są wyznaczone z zachowaniem wzajemnych proporcji wymienionych w wskazania Ubezpieczonego. W sytuacji nie wyznaczenia Uposażonego, stosuje się przepisy § 7 ust. 6 niniejszych SWU;

45. wartości pieniężne - krajowe i zagraniczne znaki pieniężne, cekiel, ceksele i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę oraz złoto, srebro wyrobę z tych metali, kamienie szlachetne perły, a także platyny i inne metale z grupy platynowców;

46. wyczerpanie lub zawodowe uprawianie sportu - regularne i intensywne treningi, przy jednoczesnym udziale w zawodach lub imprezach i obozach kondycyjnych i szkoleniowych, również w ramach przynależności do klubów sportowych, związków i organizacji sportowych, niezależnie od faktu czerpania dochodu z uprawianej dyscypliny

sportu. W celu sklasyfikowania ryzyka ubezpieczeniowego w związku z wyczerpaniem lub zawodowym uprawianiem sportu ustala się następujące klasy wyczerpania lub zawodowego uprawiania sportu:

- 1) klasa I - lekkoatletyka, krykieta, golf, pływanie (z wyłączeniem nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu), tenis ziemny i stolowy, trekking, taniec;
- 2) klasa II - gimnastyka akrobatyczna i sportowa, kajakerstwo, wioślarstwo, żeglarstwo, piłka wodna i ręczna, łyżwiarstwo figurowe i szybkie, koszykówka, narciarstwo wodne, szermierka, surfing i wszystkie jego odmiany, kolarstwo;
- 3) klasa III - siatkówka, squash, hokej na lodzie, hokej na trawie, piłka nożna, futbol amerykański, baseball, rugby, sporty hipiczne, narciarstwo i wszystkie jego odmiany, snowboard i wszystkie jego odmiany, strzelectwo, nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, skoki do wody, rafting, polo, sporty saneczkarskie, bobsleje, podnoszenie ciężarów, zapasy, sporty walki;

47. wykonywanie pracy - podjęcie przez Ubezpieczonego w trakcie jego podróży zagranicznej wszelkich działań i czynności w formie zatrudnienia lub zarobkowania, a także działalność zarobkowa typu: wolontariat, praktyki i szkolenia zawodowe, prace remontowo-budowlane, wykonywanie czynności z użyciem niebezpiecznych narzędzi, takich jak: wiertarki udarowe, piły mechaniczne, młoty pneumatyczne, pilarki i szlifarki mechaniczne, obrabiarki, wykonywanie czynności na wysokościach powyżej 5 metrów oraz działania z użyciem farb, lakierów, paliw płynnych i rozpuszczalników, gazów technicznych i spalinowych, gorących olejów technicznych lub płynów technicznych; 48. zaburzenia psychiczne - choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych (ICD 10) jako zaburzenie psychiczne lub zaburzenie zachowania (F00-F99); 49. zakład - umowa zawarta między osobami mającymi odmienne zdania, określająca, co ma zrobić osoba myląca się.

§ 3 PRZYSTĄPIENIE DO UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Przystąpienie do Umowy Ubezpieczenia polega na złożeniu przez posiadacza karty stosownego oświadczenia woli w formie pisemnej, w postaci elektronicznej lub w czasie nagrywanej rozmowy telefonicznej
2. Ochrona ubezpieczeniowa Generali dla poszczególnych ubezpieczonych rozpoczyna się od dnia następnego po dniu przystąpienia do umowy ubezpieczenia, i trwa do końca ważności karty w okresie ważności Umowy Ubezpieczenia pomiędzy bankiem a Generali
3. Ubezpieczony, przystępując do ubezpieczenia, tym samym zwalnia lekarzy prowadzących z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej i wyraża zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej konsultantom medycznym Generali oraz lekarzom Centrum Pomocy Generali i ich zagranicznym przedstawicielom. Oświadczenie składane jest pisemnie lub elektronicznie przy przystąpieniu do umowy ubezpieczenia.
4. Generali jest wolne od odpowiedzialności, jeśli zdarzenie ubezpieczeniowe zaszło przed datą przystąpienia umowy ubezpieczenia.
5. Składkę za Ubezpieczonych opłaca Ubezpieczający, zgodnie z umową ubezpieczenia.
6. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na czas nieokreślony.

§ 4 ZAKRES OCHRONY

Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana na terytoriach wszystkich państw zawsze z wyłączeniem terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i kraju zamieszkania Ubezpieczonego, pod warunkiem, że zdarzenie zaistniało w trakcie trwania umowy ubezpieczenia a ubezpieczający opłacił składkę.

§ 5 POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI, ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Ochrona ubezpieczeniowa Generali w stosunku do Ubezpieczonego rozpoczyna się od dnia następnego po przystąpieniu do ubezpieczenia.

2. Ochrona ubezpieczeniowa Generali w zakresie ubezpieczenia:

- 1) KLIASS, BP rozpoczyna się w momencie przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub granicy kraju zamieszkania Ubezpieczonego przy wyjeździe, natomiast kończy się w momencie przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub granicy kraju zamieszkania Ubezpieczonego przy powrocie.;
 - 2) NNW rozpoczyna się w momencie opuszczenia przez Ubezpieczonego domu lub miejsca zatrudnienia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego przy wyjeździe, fakt ten musi być udokumentowany przez Ubezpieczonego przedstawieniem biletu lotniczego, rezerwacji zakwaterowania, delegacji służbowej itp., natomiast kończy się w momencie powrotu Ubezpieczonego do domu lub miejsca zatrudnienia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego przy powrocie.;
3. Odpowiedzialność Generali zawsze kończy się:
- 1) wraz z wyczerpaniem sumy ubezpieczenia;
 - 2) w dniu rozwiązania umowy o kartę
 - 3) z ostatnim dniem, ważności umowy ubezpieczenia pomiędzy bankiem a Generali.
 - 4) z końcem miesiąca kalendarzowego, w którym posiadacz karty złoży rezygnację z ochrony ubezpieczeniowej z zastrzeżeniem, że rezygnacji można dokonać najwcześniej po upływie dwunastu miesięcy.

§ 6 SUMA UBEZPIECZENIA

1. Wysokość poszczególnych sum ubezpieczenia:

Zakres ubezpieczenia	sumy ubezpieczenia w PLN
1. Ubezpieczenie kosztów leczenia, w tym:	60.000
- badania i zabiegi ambulatoryjne	6.000
- leczenie stomatologiczne	120 Euro
2. Usługi assistance:	Do limitów określonych w § 9 niniejszych swu
1) Callodbowy dyżur telefoniczny Centrum Pomocy Generali	
2) Transport Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania	
3) Pomoc w odzyskaniu i ponownym wysłaniu bagażu	
4) Przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej w sytuacjach nagłych	
5) Transport osób towarzyszących Ubezpieczonemu w podróży zagranicznej w razie jego śmierci	
6) Pokrycie kosztów pobytu i transportu osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu w podróży zagranicznej	
7) Pomoc w przypadku opóźnienia lotu	

3. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, w tym: - uszkodzeń (w oparciu o „Tabele Oceny Procentowej Trwałego Uszczerbku na Zdrowiu”) - śmierć - całkowita trwała niezdolność do pracy	40.000
4. Ubezpieczenie bagażu podróznego	1.200

2. Suma ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy assistance, NNW, bagażu podróznego, jest sumą na osobę, czyli dla każdego Ubezpieczonego.

3. Generali ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w paragrafie 6, z uwzględnieniem limitów podanych w paragrafie 9 ubezpieczenia SWU. Podane w ust. 2, 3 niniejszego paragrafu limity odpowiedzialności Generali pomniejszają sumę ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy assistance z wyłączeniem kosztów transportu. Z zastrzeżeniem zapisu § 18 ust. 1 pkt 2) niniejszych SWU, gdzie górna granica odpowiedzialności Generali za szkodę stanowi 50% sumy ubezpieczenia bagażu podróznego, wskazanej w dokumencie ubezpieczenia.
4. Suma ubezpieczenia w ubezpieczeniu KLA i NNW jest sumą na jedno zdarzenie, przez co rozumie się, że każda wypłacona w związku z tym samym zdarzeniem kwota świadczenia na rzecz Ubezpieczonego pomniejsza sumę ubezpieczenia, natomiast suma ubezpieczenia BP jest sumą na wszystkie zdarzenia, przez co rozumie się, że każda wypłacona na rzecz Ubezpieczonego kwota odszkodowania powoduje zmniejszenie sumy ubezpieczenia.

§ 7 ŚWIADCZENIA

1. Ciężar udowodnienia zajścia zdarzenia objętego odpowiedzialnością Generali oraz wykazanie uprawnień do otrzymania świadczenia spoczywa na osobie ubiegającej się o świadczenie.

2. Generali jest wolne od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający/ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie lub w wyniku rażącego niedbalstwa, chyba że zapłała odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem służącego.

3. Ustalenie zasadności roszczenia i wysokości świadczenia następuje na podstawie pełnej dokumentacji, określonej w niniejszych SWU, przedłożonej przez Ubezpieczonego lub osobę występującą w jego imieniu. Generali zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych dokumentów.

4. Na żądanie Generali Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu zobowiązani są do przedstawienia innych dokumentów, uznanych przez Generali za niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia.

5. Podanie przez Ubezpieczonego nieprawdziwych danych dotyczących okoliczności lub skutków zdarzenia objętego umową ubezpieczenia, czy też uchylenie się od udzielenia wyjaśnień może powodować utratę prawa do korzystania z usług lub odmowę wypłaty świadczenia.

6. Prawo do odebrania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego przysługuje na podstawie przedłożonego aktu zgonu Ubezpieczonego i innych wymaganych przez Generali, Uposażonemu. Jeśli Uposażony nie został wyznaczony, nie żył w dniu śmierci Ubezpieczonego lub stracił prawo do świadczenia, świadczenie jest wypłacane członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:

- 1) małżonkowi;
- 2) dzieciom w równych częściach (w przypadku braku współmałżonka);
- 3) rodzicom w równych częściach (w przypadku braku współmałżonka i dzieci);
- 4) rodzeństwu w równych częściach (w przypadku braku współmałżonka, dzieci i rodziców);
- 5) dalszym spadkobiercom ustawowym (w przypadku braku współmałżonka, dzieci, rodziców i rodzeństwa).

7. Generali wypłaca świadczenie do wysokości sumy ubezpieczenia w ramach poszczególnych ubezpieczeń.

8. Świadczenia wypłacane Ubezpieczonemu lub osobie uprawnionej są realizowane w złotych polskich i stanowią równowartość kwot w innych walutach, przeliczonych na złote, według kursu opublikowanego przez NBP w tabelach kursów średnich walut obcych z dnia poprzedzającego dzień wydania decyzji o wypłacie świadczenia lub jego części, (za wyjątkiem świadczeń wypłacanych z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków). Świadczenie przekazywane jest na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczonego.

9. Generali zobowiązane jest spełnić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zgłoszenia zdarzenia objętego umową ubezpieczenia.

10. Jeśli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości świadczenia w terminie 30 dni okazało się niemożliwe, wówczas świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże Generali wypłaci bezsporną w świetle przedłożonych dokumentów część świadczenia w terminie przewidzianym w ust. 9 niniejszego paragrafu.

11. Realizacja usług assistance gwarantowanych niniejszymi SWU może zostać opóźniona na skutek strajków, zamieszek, niepokojów społecznych, aktów terroru, wojny domowej lub wojny o zasięgu międzynarodowym, promieniowania radioaktywnego lub jonizującego, z zdarzenia losowego lub siły wyższej.

12. Przedmiotem Ubezpieczenia Podróży Zagranicznych nie jest zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, ból cierpienia fizyczne albo moralne.

§ 8 ROSZCZENIE REGRESOWE

1. Z dniem wypłaty świadczenia, na Generali przechodzi roszczenie przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego przez Generali odszkodowania. Jeżeli Generali pokrył tylko część szkody, Ubezpieczającemu (Ubezpieczonemu) przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń przed roszczeniem Generali w stosunku do pozostałej części.

2. Jeżeli Ubezpieczający (Ubezpieczony) rezygnuje lub zrezygnował z prawa dochodzenia roszczenia wobec osoby trzeciej, lub z prawa służącego zabezpieczeniu roszczenia, bez zgody Generali, Generali zostaje zwolnione z obowiązku wypłaty odszkodowania a Ubezpieczającemu nie przysługuje zwrot składki.

3. Przejście roszczeń na Generali nie następuje, jeżeli sprawca szkody jest osobą pozostającą z Ubezpieczającym (Ubezpieczonym) we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

4. Ubezpieczony jest zobowiązany do dostarczenia Generali wszelkich informacji i dokumentów oraz umożliwienia prowadzenia czynności niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych.

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I POMOCY ASSISTANCE

§ 9 PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA KLAS

1. Przedmiotem ubezpieczenia są:

- 1) koszty leczenia poniesione przez Ubezpieczonego, który w okresie podróży zagranicznej musiał niezwłocznie poddać się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem, w zakresie niezbędnym do przywrócenia stanu zdrowia Ubezpieczonego umożliwiającego jego powrót lub transport do miejsca

zamieszkania lub placówki medycznej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 4, 5 niniejszego paragrafu;

2) koszty usług związanych z pomocą w podróży tj. tzw. usług assistance.

2. Za koszty leczenia uważa się wydatki poniesione na:

- 1) badania i zabiegi ambulatoryjne zalecone przez lekarza do wysokości 10% sumy ubezpieczenia kosztów leczenia;
- 2) konsultacje lekarskie;
- 3) dojazd lekarza z najbliższej placówki służby zdrowia do miejsca zakwaterowania Ubezpieczonego, w przypadku gdy wymaga tego jego stan zdrowia;
- 4) zakup płynów infuzyjnych, lekarstw i środków opatrunkowych, a także ortopedycznych środków pomocniczych (np. protezy, kule) przepisanych przez lekarza za wyjątkiem odżywek, środków wzmacniających i preparatów kosmetycznych;
- 5) transport Ubezpieczonego z miejsca nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania do najbliższego szpitala lub placówki służby zdrowia;
- 6) pobyt w szpitalu tj. leczenie, badania, zabiegi i operacje, których przeprowadzenia nie można było, ze względu na stan zdrowia Ubezpieczonego, odczłonyć do czasu powrotu na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego;
- 7) Centrum Pomocy Generali z siedzibą w Polsce dokonuje wyboru szpitala, który najlepiej odpowiada stanowi zdrowia Ubezpieczonego, rezerwuje miejsce i jeśli wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego, organizuje dowóz do szpitala środkami transportu sanitarnego, informuje szpital o warunkach płatności oraz pozostaje w ciągłym kontakcie ze szpitalem. Generali pokrywa uzasadnione i udokumentowane koszty hospitalizacji bezpośrednio na konto szpitala lub za pośrednictwem swojego przedstawiciela;
- 8) honoraria lekarskie;

- 7) transport Ubezpieczonego do innego szpitala, jeżeli placówka medyczna, w której Ubezpieczony jest hospitalizowany, nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do jego stanu zdrowia, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie, po uzgodnieniu z Centrum Pomocy Generali;
- 9) leczenie stomatologiczne w przypadku ostrych stanów bólowych i zapalnych do równowartości 120 euro dla wszystkich zachorowań, wymagających udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej, zainicjowanych w okresie ochrony ubezpieczeniowej;

3. W Pakiecie Assistance Generali zapewnia:

- 1) **Całodobowy dyżur telefoniczny** Centrum Pomocy Generali
Ubezpieczony może przez całą dobę uzyskać informacje i pomoc m.in. w języku polskim. Centrum Pomocy Generali na podstawie informacji uzyskanych od Ubezpieczonego, zorganizuje pomoc w każdej sytuacji objętej ochroną ubezpieczeniową.
- 2) **Transport Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania**
Generali zapewnia organizację i pokrycie kosztów transportu osoby Ubezpieczonej do placówki służby zdrowia lub miejsca zamieszkania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, o ile wymaga tego jej stan zdrowia, a uprzednio przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany. Transport odbywa się dostosowany do stanu zdrowia Ubezpieczonego środkiem transportu, po udzieleniu poszkodowanemu niezbędnej pomocy medycznej za granicą, umożliwiającej transport na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego. O konieczności, możliwości i wyborze miejsca, do którego odbywa się transport decydują lekarze Centrum Pomocy Generali, w porozumieniu z lekarzem prowadzącym. Transport Ubezpieczonego świadczony jest do kwoty jaka odpowiada zorganizowaniu przez Centrum Pomocy Generali takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej a jego koszt nie pomniejsza sumy ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy assistance. W przypadku zorganizowania transportu we własnym zakresie przez członków rodziny Ubezpieczonego lub osoby trzecie, Generali może zrełundować poniesione koszty jednak do wysokości kosztów, jakie poniosłoby Centrum Pomocy Generali organizując transport Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej.
- 3) **Pomoc w odzyskaniu i ponownym wysłaniu bagażu**
W przypadku utraty lub błędnego skierowania przez przewoźnika lotniczego bagażu podróznego osoby Ubezpieczonej, Centrum Pomocy Generali poczyni starania w celu odzyskania i przekazania Ubezpieczonemu utraconego bagażu.
- 4) **Przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej w sytuacjach nagłych**
Okres ubezpieczenia może zostać przedłużony bez konieczności opłacenia dodatkowej składki, o nie więcej niż 24 godziny w przypadku, gdy powrót Ubezpieczonego opóźnia się z przyczyn losowych nie leżących po stronie Ubezpieczonego takich jak:
 - a) awaria środka transportu komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej;
 - b) zdarzenia losowe: pożar, huragan, powód, deszcz nawalny, grad, lawina, bezpośrednie uderzenie piorunu, trzęsienie, zapadanie lub osuwanie się ziemi, wybuchu lub upadku pojazdu powietrznego;
 - c) akcja ratownicza, prowadzona w związku ze zdarzeniami losowymi wymienionymi w pkt. b. niniejszego punktu;
 - d) odwołanie lub opóźnienie środka transportu publicznego, ze względu na zle warunki atmosferyczne;
 - e) wypadek w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej.

W przypadku zagrożenia przedłużenia się podróży zagranicznej Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie skontaktować się z Centrum Pomocy Generali.
Warunkiem wypłaty świadczenia przez Generali w okresie przedłużenia ochrony ubezpieczeniowej w sytuacjach nagłych jest udokumentowanie przez Ubezpieczonego zajścia ww. zdarzeń. W przypadku awarii środka komunikacji dokumentem potwierdzającym jest rachunek za naprawę lub holowanie samochodu lub pisemne potwierdzenie awarii przez przewoźnika.

5) **Transport osób towarzyszących Ubezpieczonemu w podróży zagranicznej w razie jego śmierci**
Jeżeli Ubezpieczony w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania zmarł podczas podróży zagranicznej, Centrum Pomocy Generali organizuje i opłaci transport na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego członków jego rodziny ubezpieczonych w Generali, które w dniu jego śmierci towarzyszyły mu w podróży zagranicznej. Generali pokrywa koszty transportu członków rodziny Ubezpieczonego pociągami lub autobusem - według wyboru Centrum Pomocy Generali, a w przypadku gdy przewidywany czas dojazdu pociągami lub autobusem przekracza 12 godzin, Centrum Pomocy Generali pokrywa koszty transportu samolotem klasy ekonomicznej, pod warunkiem, iż pierwotnie przewidziany środek transportu nie może być wykorzystany. Transport ubezpieczonych członków rodziny towarzyszących Ubezpieczonemu świadczony jest do kwoty jaka odpowiada zorganizowaniu przez Centrum Pomocy Generali takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej a jego koszt nie pomniejsza sumy ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy assistance.

6) **Pokrycie kosztów pobytu i transportu osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu w podróży zagranicznej**

a) W przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego wymagającego hospitalizacji, Centrum Pomocy Generali organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania, wyżywienia i transportu powrotnego jednej osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu, jeżeli jej obecność jest konieczna i zalecona na piśmie przez lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego za granicą. Transport osoby towarzyszącej odbywa się z miejsca hospitalizacji Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania osoby towarzyszącej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego;

b) W razie śmierci Ubezpieczonego będącej następstwem nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, Centrum Pomocy Generali organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania, wyżywienia oraz transportu powrotnego jednej osoby, która pozostaje z ciałem Ubezpieczonego i towarzyszy mu w drodze na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego. Transport osoby towarzyszącej w drodze na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego odbywa się do miejsca pochówku lub do odpowiedniej placówki na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego. O wyborze miejsca, do którego odbywa się podróż decyduje Centrum Pomocy Generali.
Refundacja poniesionych kosztów udzielana jest maksymalnie za okres nie dłuższy niż 7 dni, z limitem dziennym do równowartości 100 euro. Generali pokrywa koszty transportu tej osoby pociągami lub autobusem - według wyboru Centrum Pomocy Generali, a w przypadku, gdy przewidywany czas podróży pociągami lub autobusem przekracza 12 godzin, Centrum Pomocy Generali pokrywa koszty transportu samolotem klasy ekonomicznej. Transport świadczony jest do kwoty, jaka odpowiada zorganizowaniu przez Centrum Pomocy Generali takiego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej a jego koszt nie pomniejsza sumy ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy assistance.

7) **Pomoc w przypadku opóźnienia lotu**

Jeżeli w wyniku udokumentowanego opóźnienia lotu licencjonowanych linii lotniczych, w trakcie podróży zagranicznej (z wyłączeniem terenu Rzeczypospolitej Polskiej i kraju zamieszkania Ubezpieczonego) o co najmniej 5 godzin w stosunku do czasu odlotu planowanego w rozkładzie lotów, na który Ubezpieczony posiada ważny bilet, Centrum Pomocy Generali zwraca poniesione przez Ubezpieczonego niezbędne wydatki na zakup artykułów pierwszej podróży (tj. artykułów spożywcze, posiłki, przybory toaletowe) do równowartości 150 euro. Ponadto Centrum Pomocy Generali udziela informacji o wolnych miejscach hotelowych znajdujących się w pobliżu lotniska, na którym znajduje się Ubezpieczony. Usługa nie dotyczy lotów czarterowych. Generali nie ponosi odpowiedzialności za jakiegokolwiek straty, jakie poniósł Ubezpieczony w związku z niezrealizowaniem w terminie wyjazdu oraz za koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku z opóźnieniem zagranicznego lotu rejsowego, do których pokrycia zobowiązany jest zawodowy przewoźnik lotniczy na mocy obowiązującego prawa.

4. Transport na teren kraju zamieszkania Ubezpieczonego, o którym mowa w ust. 3 pkt 2), 5), 6) niniejszego paragrafu, odbywa się po uprzednim opłaceniu różnicy w kosztach transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej a transportem na teren kraju zamieszkania Ubezpieczonego (jeżeli taka występuje). W przypadku braku opłacenia ewentualnej różnicy w kosztach transportu Generali dokona transportu wyłącznie na teren Rzeczypospolitej Polskiej, z uwzględnieniem zapisu ust 5 niniejszego paragrafu.

5. W przypadku ubezpieczenia osób nieuprawnionych do świadczeń z Narodowego Funduszu Zdrowia, zwłaszcza cudzoziemców, wymagających dalszej hospitalizacji z chwilą podjęcia decyzji przez lekarza prowadzącego leczenie Ubezpieczonego za granicą o możliwości transportu Ubezpieczonego, Generali zorganizuje i pokryje koszty tego transportu na teren Rzeczypospolitej Polskiej, pod warunkiem akceptacji przyjęcia Ubezpieczonego przez odpowiednią, wybraną przez Centrum Pomocy Generali placówkę na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, a w przypadku braku tej akceptacji, Generali z chwilą podjęcia decyzji o możliwości transportu Ubezpieczonego wolne jest od dalszej odpowiedzialności. Centrum Pomocy Generali nie jest zobowiązane do poszukiwania innych niż wybrana placówek, które będą kontynuować leczenie Ubezpieczonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 10 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI W ZAKRESIE KLAS

1. Generali nie ponosi odpowiedzialności za koszty leczenia i koszty usług assistance:
 - 1) jeżeli ze względów zdrowotnych istniały przeciwwskazania lekarskie o to o odbycia przez Ubezpieczonego podróży zagranicznej lub gdy przed wyjazdem za granicę istniały wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego lub poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych;
 - 2) przekraczające zakres niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia Ubezpieczonego umożliwiającego jego powrót lub transport do miejsca zamieszkania lub placówki medycznej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego;
 - 3) wynikające z zachorowań lub następstw nieszczęśliwych wypadków, które miały miejsce poza okresem ubezpieczenia;
 - 4) związane z leczeniem sanatoryjnym, kuracjami w domach wypoczynkowych lub ośrodkach leczenia uzależnień, fizykoterapią, helioterapią, zabiegami ze wskazań estetycznych, operacjami plastycznymi, zabiegami kosmetycznymi;
 - 5) w przypadku, gdy Ubezpieczony odmówił powrotu do kraju wbrew decyzji lekarza Centrum Pomocy Generali, mimo uzgodnienia jej z lekarzem prowadzącym leczenie Ubezpieczonego za granicą;
 - 6) gdy zdaniem lekarza prowadzącego moment rozpoczęcia leczenia może być odłożony do chwili powrotu Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego;
 - 7) nie będące następstwem nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku
 - 8) zbędne do zdiagnozowania lub leczenia choroby, związane z badaniami kontrolnymi i szczepieniami profilaktycznymi;
 - 9) związane z wyjazdami zagranicznymi w celu zasięgnięcia porady lekarskiej, powstałe na skutek planowanego leczenia i powikłań związanych z tym leczeniem;
 - 10) wynikające z niezastosowania się do zaleceń lekarza prowadzącego leczenie i lekarzy Centrum Pomocy Generali;
 - 11) powstałe na skutek chorób przewlekłych;
 - 12) powstałe na skutek chorób, które były przyczyną hospitalizacji Ubezpieczonego w okresie 12 miesięcy poprzedzających dzień zawarcia umowy ubezpieczenia;
 - 13) powstałe na skutek zaburzeń i chorób psychicznych, nerwic, depresji, nawet jeśli są konsekwencją wypadku;
 - 14) powstałe na skutek chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zakażenia wirusem HIV;
 - 15) związane z leczeniem psychoanalitycznym i psychoterapeutycznym;
 - 16) wynikające z niepoddania się szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których są wymagane takie zabiegi;
 - 17) związane z ciążą i wszelkimi jej konsekwencjami;
 - 18) związane z przerywaniem ciąży, o ile nie zostało ono wykonane w celu ratowania życia lub zdrowia Ubezpieczonego, i którego przeprowadzenie dopuszczone jest przez prawo państwa, na terenie którego zabieg jest dokonany;

- 19) związane ze sztucznym zapłodnieniem lub leczeniem bezpłodności a także związane z zakupem środków antykoncepcyjnych;
- 20) wynikające z zdarzeń związanych bezpośrednio lub pośrednio z pozostawianiem pod wpływem alkoholu, używaniem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków nieprzypisanych przez lekarza lub przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem;
- 21) wynikające z wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa i skutków samobójstwa, niezależnie od stanu poczytalności;
- 22) powstałe wskutek chorób i wypadków wynikających z epidemii oraz skażeń;
- 23) powstałe wskutek wszelkiego rodzaju promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
- 24) powstałe wskutek wydarzeń bezpośrednio związanych z ruchami i niepokojami społecznymi, zamieszkami, strajkami, sabotażem oraz zamachami;
- 25) powstałe wskutek wydarzeń bezpośrednio związanych z działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz aktami terroru, z zastrzeżeniem zapisu § 2 ust. 14 niniejszych SWU;
- 26) powstałe wskutek aktywnego uczestnictwa we wszelkich wydarzeniach, które miały miejsce na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz aktami terroru;
- 27) powstałe wskutek zdarzeń wynikających z popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
- 28) powstałe wskutek udziału w bójkach, chyba, że były to działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
- 29) związane z leczeniem we własnym zakresie lub leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny Ubezpieczonego;
- 30) związane z uszkodzeniem ciała i rozstrojem zdrowia spowodowanym leczeniem oraz zabiegami leczniczymi, bez względu na to przez кого były wykonywane;
- 31) związane z chorobami i wypadkami wynikającymi z przebywania na obszarach, na których obowiązują zakaz poruszania się;
- 32) wynikające z działania wbrew miejscowemu prawu i zakazom władz lokalnych;
- 33) wynikające z uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych;
- 34) powstałe na skutek wypadków wynikających z uprawiania sportów wysokiego ryzyka;
- 35) wynikające z zabiegów lub leczenia metodami niekonwencjonalnymi;
- 36) wypadków lotniczych, z wyjątkiem sytuacji, gdy osoba ubezpieczona była pasażerem licencjonowanych linii lotniczych;
- 37) nierespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa, także przy uprawianiu wszelkich dyscyplin sportowych czy wykonywaniu pracy, jeżeli miały wpływ na powstanie szkody;
- 38) wynikające z prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu jeżeli nie posiadał on ważnego, wymaganego dokumentu uprawniającego do kierowania pojazdem, lub gdy prowadził pojazd pod wpływem alkoholu, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych;
- 39) powstałe na skutek uczestniczenia Ubezpieczonego w zawodach jako kierowca, pomocnik kierowcy lub pasażer wszelkich pojazdów silnikowych, z uwzględnieniem wszelkiego rodzaju jazd próbnych i testowych;
- 40) powstałych na skutek wypadków podczas wykonywania zadań kaskaderskich,
- 41) powstałych w wyniku udziału w ćwiczeniach wykonywanych pod kontrolą władz wojskowych.

2. Zakres odpowiedzialności Generali nie obejmuje:

- 1) naprawy i zakupu okularów korekcyjnych oraz naprawy protez (w tym dentystrycznych), sprzętu medycznego, aparatów medycznych, sprzętu rehabilitacyjnego, z zastrzeżeniem § 9 ust. 2 pkt 4);
- 2) również kosztów leczenia i usług assistanse powstałych z powodu lub w następstwie:
 - a) pogorszenia stanu zdrowia Ubezpieczonego w związku z zaostreniem choroby przewlekłej;
 - b) pasywnego udziału we wszelkich wydarzeniach, które miały miejsce na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz aktami terroru;
 - c) wypadków wynikających z wycynowego lub zawodowego uprawiania sportu,
 - d) wypadków wynikających z amatorskiego uprawiania narciarstwa/snowboardu i nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu;
 - e) wypadków przy wykonywaniu pracy fizycznej i pracy o wysokim stopniu ryzyka.

§ 11 POSTĘPOWANIE PRZY WYSTĄPIENIU ZDARZENIA W RAMACH KLAS

1. W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością Generali Ubezpieczony lub inne osoby występujące w jego imieniu zobowiązane są postępować zgodnie z przepisami niniejszego paragrafu.
2. W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością Generali Ubezpieczony jest zobowiązany zapobiec w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody i ograniczyć jej konsekwencje.
3. Ponadto Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu zobowiązani są przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie do nawiązania kontaktu telefonicznego z Centrum Pomocy Generali, najpóźniej w ciągu 24 godzin od momentu zaistnienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością Generali.
4. Kontaktując się z Centrum Pomocy Generali Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu powinna:
 - 1) podać rodzaj, numer i datę ważności karty Ubezpieczonego;
 - 2) imię i nazwisko Ubezpieczonego;
 - 3) dokładnie wyjaśnić osobie dyżurnej okoliczności, w których znajduje się Ubezpieczony;
 - 4) określić jakiej pomocy potrzebuje;
 - 5) podać numer telefonu, pod którym Centrum Pomocy Generali może skontaktować się z Ubezpieczonym lub osobą występującą w jego imieniu;
 - 6) umożliwić lekarzom Centrum Pomocy Generali dostęp do wszystkich informacji medycznych.
5. Warunkiem rozpatrzenia roszczenia przez Generali jest:
 - 1) stosowanie się przez Ubezpieczonego lub osobę występującą w jego imieniu do zaleceń Centrum Pomocy Generali, udzielając wszystkich niezbędnych informacji i pełnomocnictw;
 - 2) umożliwienie Centrum Pomocy Generali dokonania czynności niezbędnych w celu ustalenia okoliczności zajścia szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielenie przez Ubezpieczonego lub osobę występującą w jego imieniu wszelkiej koniecznej pomocy i wyjaśnień.
6. Warunkiem rozpatrzenia roszczenia przez Generali jest upoważnienie Generali w formie pisemnej lub ustnej nagranej, pod rygorem nieważności przez Ubezpieczonego, do zasięgnięcia opinii lekarzy prowadzących leczenie oraz innych osób lub urzędów w sprawach związanych z nieszczęśliwym wypadkiem w zakresie dotyczącym postępowania o ustalenie świadczenia, za wyjątkiem śmierci, śpiączki.

7. Jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu nie skontaktowali się uprzednio z Centrum Pomocy Generali w celu uzyskania gwarancji pokrycia lub zwrotu kosztów z przyczyn niezależnych od siebie i odpowiednio udokumentowanych, zobowiązani są powiadomić Centrum Pomocy Generali o powstałych kosztach niezwłocznie po ustaniu tych przyczyn najpóźniej jednak w ciągu 7 dni od daty ich ustania.

8. Jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu z powodów od siebie niezależnych i odpowiednio udokumentowanych nie dopełnił obowiązku, o którym mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu i ponosił wydatki, lub gdy uzyskał zgodę Centrum Pomocy Generali na refundację poniesionych kosztów po powrocie na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, to zobowiązani są zgłosić chęć skorzystania z gwarancji określonych w umowie ubezpieczenia w formie pisemnej w ciągu 14 dni od dnia powrotu na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, jednak nie później niż w ciągu 45 dni licząc od daty wypadku. Dokumentację należy przesyłać na adres Centrum Pomocy Generali, podany w dokumencie ubezpieczenia. Zgłoszenie roszczenia o wypłatę świadczenia z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i pomocy assistance powinno zawierać:

- 1) rodzaj, numer i datę ważności karty Ubezpieczonego;
 - 2) imię i nazwisko Ubezpieczonego;
 - 3) szczegółowy opis okoliczności zaistnienia zdarzenia;
 - 4) orzeczenie lekarskie opisujące rodzaj i charakter obrażeń zawierające dokładną diagnozę oraz zalecone leczenie;
 - 5) oryginały rachunków i oryginałów dowodów ich zapłaty, dokumenty stwierdzające przyczynę i zakres udzielonej pomocy medycznej lub dotyczące innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia, świadectwa szpitalne, które umożliwił Generali określenie łącznych kosztów leczenia poniesionych przez Ubezpieczonego.
9. W przypadku opóźnienia zagranicznego lotu rejsowego Ubezpieczony zobowiązany jest dodatkowo:
- 1) skontaktować się z zawodowym przewoźnikiem realizującym niniejsze połączenie lotnicze i uzyskać od niego pisemnego potwierdzenia faktu opóźnienia lotu (na zgłoszeniu przewoźnik bezwzględnie powinien podać: nr lotu, planowany zgodnie z rozkładem termin odlotu, datę oraz godzinę dokonania zgłoszenia przez Ubezpieczonego);
 - 2) uzyskać od zawodowego przewoźnika pisemną informację na temat, jakie koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku z opóźnieniem lotu pokrywane są przez przewoźnika;
 - 3) zgromadzić wszelkie oryginały rachunków i oryginały dowodów ich zapłaty związane z wydatkami poniesionymi w wyniku opóźnienia lotu, których nie pokrywa zawodowy przewoźnik i które będą mogły stanowić podstawę do wypłaty świadczenia z niniejszego tytułu.

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

§ 12 PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA NNW

1. Przedmiotem ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków jest zdrowie i życie Ubezpieczonego.

2. Generali gwarantuje wypłatę następujących świadczeń:

- 1) świadczenie na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłacane jako procent sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia w oparciu o „Tabele Oceny Procentowej Trwałego Uszczerbku na Zdrowiu stanowiącą oddzielny dokument;
- 2) świadczenie na wypadek śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku powstałej w okresie do 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku. Świadczenie wypłacane jest w wysokości 100% sumy ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu, wskazanej w dokumencie ubezpieczenia;
- 3) świadczenie z tytułu całkowitej trwałej niezdolności do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku. Warunkiem wypłaty świadczenia jest orzeczenie trwałego inwalidztwa całkowitego przez lekarza orzecznika ZUS w okresie nie dłuższym niż 24 miesiące od daty wypadku.

§ 13 USTALENIE ŚWIADCZEŃ W RAMACH NNW

1. Wysokość świadczenia z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy między nieszczęśliwym wypadkiem a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu lub śmiercią lub całkowitą trwałą niezdolnością do pracy.
2. Stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony niezwłocznie po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zaleconego leczenia usprawniającego, nie później jednak, niż w okresie 24 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku. Orzeczenie może być wydane wcześniej, jeśli stopień trwałego uszczerbku jest niewątpliw.
3. Wystąpienie trwałego uszczerbku na zdrowiu stwierdza lekarz uprawniony lub lekarze wskazani przez Generali, z zastrzeżeniem, że:
 - 1) stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu jest orzekany na podstawie „Tabele Oceny Procentowej Trwałego Uszczerbku na Zdrowiu” obowiązującej w Generali w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Tabela jest dostępna w każdym czasie, także przed zawarciem umowy ubezpieczenia w siedzibie Generali i na wniosek Ubezpieczającego (Ubezpieczonego) jest mu przekazywana;
 - 2) na podstawie ustalonego stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu przysługuje Ubezpieczonemu świadczenie wypłacane w takim procencie sumy ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu, w jakim Ubezpieczony faktycznie doznał tego uszczerbku, maksymalnie jednak do wysokości sumy określonej w umowie ubezpieczenia;
 - 3) orzeczenie lekarza orzekającego o wystąpieniu u Ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie wypadku może podlegać weryfikacji przez konsultanta medycznego Generali, w zakresie zgodności z procedurami orzekania;
4. Przy ustaleniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.
5. Łączny stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu równa się sumie procentów ustalonych na poszczególne rodzaje doznanego trwałego uszczerbku na zdrowiu, z zastrzeżeniem, że ich łączna wartość nie może być większa niż 100 %.
6. W razie zaniechania przez Ubezpieczonego dalszego, jednoznacznie zalecanego przez lekarzy leczenia powypadkowego, stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu zostaje ustalony dla stanu zdrowia, który według wiedzy lekarza orzekającego byłby stwierdzony po przeprowadzeniu zalecanego leczenia.
7. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu czy układu, których funkcje przed wypadkiem były już upośledzone, stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę między stanem po zajęciu nieszczęśliwego wypadku a stanem istniejącym bezpośrednio przed zajęciem nieszczęśliwego wypadku.
8. Jeżeli Ubezpieczony zmarł wskutek nieszczęśliwego wypadku przed upływem 12 miesięcy od daty wypadku, Generali wypłaca Uposażonemu jednorazowo świadczenie w wysokości pełnej sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci określonej w dokumencie ubezpieczenia, pod warunkiem, że wcześniej nie zostało wypłacone świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu. Jeżeli jednak świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu zostało już wypłacone, to świadczenie na wypadek śmierci zostaje pomniejszone o uprzednio wypłaconą kwotę.

9. Jeżeli Ubezpieczony zmarł z powodów nie związanych z wypadkiem, a stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu nie został wcześniej określony, to przypuszczalny stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu określają zgodnie z wiedzą medyczną lekarze wskazani przez Generali na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej.

10. Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu z przyczyn związanych z nieszczęśliwym wypadkiem, ale nie zostało wypłacone świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, wówczas Uposażonemu wypłaca się tylko świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego.

11. W przypadku śmierci Ubezpieczonego po upływie 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku, nie uznaje się związku przyczynowego między nieszczęśliwym wypadkiem a zgonem.
12. Świadczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku zostanie orzeczone całkowita trwałą niezdolnością do pracy, a ten sam nieszczęśliwy wypadek spowodował jednocześnie trwały uszczerbek na zdrowiu, jednorazowo świadczenie z tytułu całkowitej trwałej niezdolności do pracy zostanie wypłacone w wysokości sumy ubezpieczenia pomniejszonej o wypłacone lub pozostające do wypłaty świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu.
13. W odniesieniu do osób, które w dniu wystąpienia do umowy ubezpieczenia osiągnęły 65 lat, wysokość sumy ubezpieczenia zmniejsza się o połowę.
14. Świadczenie z tytułu całkowitej trwałej niezdolności do pracy w następstwie nieszczęśliwego wypadku przysługuje w przypadku orzeczenia trwałego inwalidztwa całkowitego przez lekarza orzecznika ZUS w okresie nie dłuższym niż 24 miesiące od daty wypadku.

§ 14 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI W RAMACH NNW

1. Ochroną ubezpieczeniową Generali nie są objęte następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe w wyniku:

- 1) świadomego samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę oraz próby samobójczej i skutków samobójstwa Ubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności;
- 2) poddania się przez Ubezpieczonego leczeniu i zabiegom o charakterze medycznym, chyba że przeprowadzenie ich było związane z leczeniem następstw nieszczęśliwego wypadku i zostało zlecone przez lekarza;
- 3) zabiegów lub leczenia metodami niekonwencjonalnymi;
- 4) zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny;
- 5) zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę;
- 6) promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
- 7) choroby zawodowej oraz innych chorób, nawet występujących nagle lub ujawniających się po zajęciu nieszczęśliwego wypadku;
- 8) zakłócenia ciąży i porodu;
- 9) wszelkich chorób somatycznych (np. zawał serca, udar mózgu, wylewu krwi do mózgu);
- 10) zaburzeń umysłu lub świadomości w tym alkoholizmu lub zdarzeń związanych bezpośrednio lub pośrednio z pozostawianiem pod wpływem alkoholu, używaniem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków nieprzepisanych przez lekarza lub przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem
- 11) epidemii oraz skażeń;
- 12) złamania patologicznego, tzn. złamania powstałego wskutek istniejących wcześniej stanów chorobowych kości oraz złamania podostkowego (tzw. pęknięcia kości);
- 13) wypadków wynikających z chorób psychicznych, nerwic lub depresji;
- 14) wydarzeń bezpośrednio związanych z ruchami i niepokojami społecznymi, zamieszkami, strajkami, sabotażem oraz zamachami;
- 15) wydarzeń bezpośrednio związanych z działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz aktami terroru, z zastrzeżeniem zapisu § 2 ust. 14 niniejszych SWU;
- 16) aktywnego uczestnictwa we wszelkich wydarzeniach, które miały miejsce na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym lub aktami terroru;
- 17) udziału w ćwiczeniach wykonywanych pod kontrolą władz wojskowych;
- 18) zdarzeń powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
- 19) udziału w bójkach, chyba, że były to działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
- 20) przebywania na obszarach, na których obowiązują zakaz poruszania się;
- 21) działania wbrew miejscowemu prawu i zakazom władz lokalnych;
- 22) uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych;
- 23) uprawiania sportów wysokiego ryzyka;
- 24) nierespektowania ogólnie uznanych reguł bezpieczeństwa, także przy uprawianiu wszelkich dyscyplin sportowych czy wykonywaniu pracy, jeżeli miały one wpływ na powstanie szkody;
- 25) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu jeżeli nie posiadał ważnego, wymaganego dokumentu uprawniającego do kierowania pojazdem, lub gdy prowadził pojazd pod wpływem alkoholu, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych;
- 26) wypadku lotniczego, nie dotyczy to sytuacji gdy Ubezpieczony był pasażerem samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych;
- 27) uczestniczenia Ubezpieczonego w zawodach jako kierowca, pomocnik kierowcy lub pasażer wszelkich pojazdów silnikowych, z uwzględnieniem wszelkiego rodzaju jazd próbnych i testowych;
- 28) skutków wypadków powstałych podczas wykonywania zadań kaskaderskich.

2. Zakres odpowiedzialności Generali nie obejmuje następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych z powodu lub w następstwie:

- 1) pasywnego udziału we wszelkich wydarzeniach, które miały miejsce na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym oraz aktami terroru;
- 2) wypadków wynikających z wycynowego lub zawodowego uprawiania sportu;
- 3) wypadków wynikających z uprawiania amatorskiego narciarstwa/snowboardu i nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu;
- 4) wypadków przy wykonywaniu pracy fizycznej i pracy o wysokim stopniu ryzyka.

§ 15 POSTĘPOWANIE PRZY WYSTĄPIENIU ZDARZENIA W RAMACH NNW

1. W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością Generali Ubezpieczony lub inne osoby występujące w jego imieniu zobowiązane są postępować zgodnie z przepisami niniejszego paragrafu.
2. W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością Generali, Ubezpieczony jest zobowiązany zapobiec w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody i ograniczyć jej konsekwencje a także zobowiązany jest do:
 - 1) niezwłocznego poddania się opiece medycznej, a także podjęcia działań mających na celu złagodzenie skutków wypadku przez stosowanie się do zaleceń lekarskich;

2) zabezpieczenia na miejscu zdarzenia dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, opisu przebiegu leczenia z wynikami badań (diagnozę lekarską) uzasadniających konieczność udzielenia niezwłocznej pomocy, a także innych dokumentów związanych z zaistniałym zdarzeniem (np. notatka policyjna z opisem okoliczności wypadku komunikacyjnego, protokoł BHP dla wypadku przy pracy);
3) w ciągu 14 dni od dnia powrotu na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego, jednak nie później niż w ciągu 45 dni od daty zaistnienia wypadku, przesłać do Generali pisemne zgłoszenie szkody wraz z pełną dokumentacją dotyczącą nieszczyśliwego wypadku.

Zgłoszenie szkody, powinno zawierać:

- rodzaj, numer i datę ważności karty Ubezpieczonego;
 - imię i nazwisko Ubezpieczonego;
 - szczegółowy opis okoliczności zaistnienia szkody (datę, miejsce, opis szkody i działań, jakie Ubezpieczony podjął po zajściu zdarzenia);
 - dokumentację lekarską potwierdzającą zajście zdarzenia i wynikające z niego obrażenia;
- 4) poddania się badaniom lekarskim w zakresie określonym przez Generali i przeprowadzonych przez lekarzy wskazanych przez Generali, w celu określenia stanu zdrowia lub ustalenia uszczerbku na zdrowiu. Koszty przeprowadzenia tych badań ponosi Generali.

3. Warunkiem rozpatrywania roszczenia przez Generali jest upoważnienie Generali w formie pisemnej pod rygorem nieważności przez Ubezpieczonego do zasięgnięcia opinii lekarzy prowadzących leczenie oraz innych osób lub urzędów w sprawach związanych z nieszczyśliwym wypadkiem w zakresie dotyczącym postępowania o ustalenie świadczenia, za wyjątkiem śmierci, śpiączki.

4. W przypadku śmierci Ubezpieczonego prawo do odebrania świadczenia na podstawie aktu zgonu i ewentualnych innych dokumentów wymaganych przez Generali przysługuje osobom zgodnie z zapisem § 7 ust. 6 niniejszych SWU.

5. W przypadku całkowitej trwałej niezdolności do pracy Ubezpieczony powinien przesłać do Generali pisemne zgłoszenie szkody wraz z pełną dokumentacją dotyczącą nieszczyśliwego wypadku, w terminie 14 dni od dnia nastąpienia zdarzenia.

Zgłoszenie szkody, powinno zawierać:

- rodzaj, numer i datę ważności karty Ubezpieczonego;
- imię i nazwisko Ubezpieczonego;
- szczegółowy opis okoliczności zaistnienia szkody (datę, miejsce, opis szkody i działań, jakie Ubezpieczony podjął po zajściu zdarzenia);
- dokumentację lekarską potwierdzającą zajście zdarzenia i wynikające z niego obrażenia;
- orzeczenie lekarza orzecznika ZUS informujące o trwałym inwalidztwie całkowitym Ubezpieczonego.

UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO § 16 PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA BHP

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest bagaż podróży Ubezpieczonego o t.j.:

- waliz, plecak, torby, nesesery, paczki i temu podobne pojemniki wraz z ich zawartością w postaci odzieży i rzeczy osobistych należących do Ubezpieczonego podczas jego podróży zagraniczej;
- telefony przenośne, sprzęt fotograficzny i kamery wideo, przenośny sprzęt komputerowy, sprzęt służący do odwarzania i nagrywania dźwięku, gry wideo od zryka rabunku w przypadku noszenia ich przy sobie.

2. Ochroną ubezpieczeniową objęty jest bagaż podróży, jeżeli znajduje się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego lub jeżeli Ubezpieczony:

- powierzył bagaż zawodowemu przewoźnikowi do przewozu na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego;
- oddał bagaż za pokwitowaniem do przechowalni bagażu;
- zostawił bagaż w zamkniętym na zamek mechaniczny lub elektroniczny pomieszczeniu zajmowanym przez Ubezpieczonego w miejscu zakwaterowania (z wyłączeniem namiotu);
- zostawił bagaż w zamkniętym indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu (kolejowym, autobusowym, lotniczym);
- umiścił bagaż w zamkniętym luku bagażowym lub zamkniętym (na zamek mechaniczny bądź elektroniczny) bagażniku samochodu, stojącego na parkingu strzeżonym, a zaginięcie bagażu jest potwierdzone wystawieniem odpowiedniego dokumentu;
- umiścił bagaż w zamkniętej w zamek mechaniczny lub elektroniczny jednostce pływającej lub kabine przyczepy samochodowej (kempingowej) znajdujących się na terenie strzeżonym.

3. Generali wypłaci Ubezpieczonemu odszkodowanie za utratę, zniszczenie lub uszkodzenie bagażu podróжного w przypadku:

- wystąpienia zdarzenia losowego typu: pożar, huragan, powódź, deszcz nawalny, grad, lawina, bezpośrednie uderzenie piorunu, trzęsienie, zapadanie lub osuwanie się ziemi, wybuch lub upadek pojazdu powietrznego oraz wydotanie się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych;
- akcji ratowniczej, prowadzonej w związku ze zdarzeniami losowymi wymienionymi w pkt. 1) niniejszego ustępu;
- wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej, którego Ubezpieczony był uczestnikiem;
- udokumentowanej kradzieży z włamaniem do pomieszczeń wymienionych w ust. 2) niniejszego paragrafu lub rabunku;
- nieszczyśliwego wypadku lub nagłego zachorowania zgłoszonego do Centrum Pomocy Generali i potwierdzonego diagnozą lekarską, w wyniku którego Ubezpieczony pozbawiony był możliwości zapoiskowania się i zabezpieczenia bagażu;
- zaginięciem w przypadku, gdy bagaż znajdował się pod opieką zawodowego przewoźnika, na podstawie dokumentu przewozowego lub został oddany do przechowalni za pokwitowaniem;
- uszkodzeniu lub zniszczeniu waliz, plecaków, torb, neseserów, paczek i temu podobnych pojemników wyłącznie na skutek udokumentowanej kradzieży części lub całej ich zawartości.

§ 17 OPÓŹNIENIE W DOSTARCZENIU BAGAŻU PODRÓŻNEGO

1. Jeśli na skutek udokumentowanego opóźnienia w dostarczeniu bagażu podróжного przez linie lotnicze do miejsca pobytu Ubezpieczonego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i kraju zamieszkania Ubezpieczonego o co najmniej 5 godzin, Ubezpieczony ponosi wydatki na zakup przedmiotów pierwszej potrzeby (odzież, przybory toaletowe, artykuł spożywczy). Generali refunduje Ubezpieczonemu na podstawie oryginałów rachunków wyżej wymienione koszty do równowartości 150 euro.

2. Ochrona ubezpieczeniowa w związku z opóźnieniem w dostarczeniu bagażu podróжного jest udzielana pod warunkiem powierzenia bagażu liniom lotniczym za pokwitowaniem.

3. Ochrona ubezpieczeniowa nie jest udzielana w przypadku opóźnienia w dostarczeniu bagażu podróжного na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego.

§ 18 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI W RAMACH BHP

1. Zakres ubezpieczenia bagażu podróжного nie obejmuje utraty, zaginięcia, uszkodzenia, zniszczenia:

- spowodowanych przez Ubezpieczonego lub osoby, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- powstałych na skutek wydarzeń na terenach objętych działaniami wojennymi o zasięgu lokalnym i międzynarodowym, ruchami i niepokojami społecznymi, zamieszkami, strajkami, sabotażem oraz zamachami, mimo opłacenia dodatkowej składki;
- powstałych na skutek wypadków wynikających z brania udziału w aktach terroru, mimo opłacenia dodatkowej składki;
- przedmiotów pozostawionych bez opieki, z zastrzeżeniem zapisu § 18 ust. 3 pkt 5) niniejszych SWU;
- zaistniałych podczas przeprowadzki;
- powstałych na skutek kradzieży bez włamania lub przy użyciu dorabianych kluczy w sytuacji określonej w § 18 ust. 2 pkt 3), 4), 5) i 6) niniejszych SWU;
- będących następstwem wszelkiego rodzaju promieniowania radioaktywnego i jonizującego;
- wynikających z konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia bagażu podróжного przez organa celne lub inne władze państwowe;
- nie zgłoszonych policji lub przewoźnikowi w ciągu 24 godzin od stwierdzenia szkody objętej umową ubezpieczenia, chyba, że na skutek zdarzeń opisanych w § 18 ust. 3 pkt 5) niniejszych SWU, Ubezpieczony nie mógł tego uczynić;
- związanych z prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez wymaganych prawem uprawnień lub pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających;
- których wartość nie przekracza równowartości 100 zł;
- będących następstwem zdarzeń powstałych w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa.

2. Ponadto zakres ubezpieczenia nie obejmuje uszkodzeń i zniszczeń wyłącznie samych:

- waliz, plecaków, torb, neseserów, paczek i temu podobnych pojemników, z zastrzeżeniem zapisu § 18 ust. 3 pkt 7) niniejszych SWU;
 - wynikających z wad ubezpieczonego przedmiotu;
 - będących następstwem zwykłego zużycia, uszkodzenia lub zniszczenia ubezpieczonej rzeczy w związku z jej użytkowaniem;
 - wyrządzonych przez zwierzęta i robactwo;
 - będących następstwem samozapalenia, samozepsucia;
 - będących następstwem wycieku płynów, tłuszczów, barwników lub substancji żrących znajdujących się w bagażu podróжном;
 - przedmiotów łatwo łukających się, szczególnie przedmiotów glinianych, ze szkła, porcelany, mamuru;
 - powstałych w aparatach i urządzeniach elektrycznych, elektronicznych wskutek ich wad lub działania prądu elektrycznego podczas eksploatacji, chyba że działanie prądu elektrycznego spowodowało pożar tego bagażu podróжного;
 - powstałych wskutek emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu jakichkolwiek substancji.
3. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące przedmioty:
- środki płatnicze (karty płatnicze, pieniądze itp.), bilety podrózne, bony towarowe, książki i bony oszczędnościowe, papiery wartościowe i klucze, wszelkie dokumenty;
 - biżuteria, przedmioty z metali i kamieni szlachetnych, zegarki;
 - działa sztuki, antyki, zbiory kolekcjonerskie i numizmatyczne, dokumenty i rękopisy, rzeczy o wartości naukowej i artystycznej, trofea, instrumenty muzyczne;
 - palniwa napędowe i broń wszelkiego rodzaju;
 - sprzęt pływający taki jak np. pontony, rowery wodne, łódki itp.;
 - przedmioty służące do wykonywania pracy, działalności produkcyjno usługowej Ubezpieczonego;
 - środki transportu, z wyłączeniem wózków dziecięcych i inwalidzkich;
 - akcesoria samochodowe, przedmioty będące wyposażeniem samochodów typu karawan, przyczep kempingowych i jachtów;
 - sprzęt komputerowy, oprogramowania, kasety, płyty, książki, lornetki, nośniki danych urządzeń łączności i sprzęt elektroniczny, z zastrzeżeniem zapisu § 18 ust. 1 pkt 2) niniejszych SWU;
 - sprzęt sportowy i turystyczny, z wyłączeniem namiotów, śpiworów, karimat, materacy;
 - sprzęt medyczny, aparaty medyczne, sprzęt rehabilitacyjny, protezy, wszelkiego rodzaju okulary, szkła kontaktowe i lekarstwa;
 - przedmioty z futra lub wykończone futrem naturalnym;
 - towary i artykuły spożywcze, używki np. papierosy, alkohol;
 - przedmioty w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe;
 - mienie przesiadające.

§ 19 POSTĘPOWANIE PRZY WYSTĄPIENIU ZDARZENIA W RAMACH BHP

1. Ubezpieczony jest zobowiązany do stosowania przepisów mających na celu zapobieganie powstawaniu szkód, a zwłaszcza do zachowania należytej staranności w strzeżeniu mienia.

2. W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością Generali Ubezpieczony lub inne osoby występujące w jego imieniu zobowiązane są postępować zgodnie z przepisami niniejszego paragrafu.

3. W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego odpowiedzialnością Generali Ubezpieczony jest zobowiązany:

- zapobiec w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody i ograniczyć jej konsekwencje;
- zawiadomić policję o każdym wypadku kradzieży z włamaniem, rabunku lub zaginięcia przedmiotów objętych ubezpieczeniem i uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu (protokoł) z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, ilość), z podaniem ich wartości;
- zawiadomić właściwego przewoźnika lub kierownictwo hotelu, domu wczasowego, kempingu itp. o każdym wystąpieniu szkody, która powstała w publicznym środku komunikacji lub w miejscu zakwaterowania i uzyskać pisemne potwierdzenie zaistnienia szkody od osoby czy firmy odpowiedzialnej za przechowywanie lub uszkodzenie bagażu, z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów (rodzaj, ilość) i podaniem ich wartości;
- do bezwzględnego nawiązania kontaktu telefonicznego z Centrum Pomocy Generali, nie później jednak niż w terminie do 12 godzin od chwili zaistnienia szkody, chyba że zgłoszenie szkody w wymaganym terminie nie jest możliwe z powodu wystąpienia zdarzenia losowego lub działania siły wyższej (odpowiednio udokumentowanych przez Ubezpieczającego) i podać okoliczności zdarzenia;
- zabrać, zabezpieczyć i udostępnić Generali dowody ustalające okoliczności zdarzenia;

6) zabezpieczyć rzeczy zniszczone lub uszkodzone w celu umożliwienia dokonania ich oględzin przez Centrum Pomocy Generali, policję itp. Do czasu zakończenia sprawy;

7) najpóźniej w terminie 14 dni od daty powrotu na teren Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju zamieszkania Ubezpieczonego jednak nie później niż w ciągu 45 dni od daty szkody, przesłać do Centrum Pomocy Generali zgłoszenie szkody, które powinno zawierać:

- rodzaj, numer i datę ważności karty Ubezpieczonego;
- imię i nazwisko Ubezpieczonego;
- szczegółowy opis okoliczności zaistnienia szkody (datę, miejsce, opis szkody i działań, jakie Ubezpieczony podjął po zajściu zdarzenia);
- spis uszkodzonych lub utraconych przedmiotów sporządzony przez Ubezpieczonego i potwierdzony przez odpowiednie władze lub osobę czy firmę odpowiedzialną za przechowywanie lub przewóz bagażu;
- dokumentację potwierdzającą utratę, zniszczenie lub uszkodzenie bagażu;
- dokumentację lekarską potwierdzającą utratę bagażu podróжного w wyniku zdarzeń opisanych w § 18 ust. 3 pkt 5);
- potwierdzenie złożenia zawiadomienia o odpowiednich władz:
 - oryginalne bilety lub kwity bagażowe;
 - oryginały rachunków za naprawę uszkodzonego bagażu podróжного i dowody ich zapłaty;
 - dokumenty potwierdzające zakup lub własność bagażu podróжного (rachunki za zakup nowych rzeczy lub inne wymagane przez Generali dokumenty).

4. W przypadku wystąpienia opóźnienia w dostarczeniu bagażu podróжного opisanego § 19 niniejszych SWU Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić ten fakt przewoźnikowi i uzyskać od niego dokumenty potwierdzające ten fakt oraz moment dostarczenia bagażu przez przewoźnika do miejsca pobytu Ubezpieczonego, a także rachunki i dowody zapłaty za zakup przedmiotów pierwszej potrzeby.

§ 20 USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA W RAMACH BHP

1. Odszkodowanie będzie wypłacone w części, która nie zostanie pokryta przez zawodowego przewoźnika odpowiedzialnego za uszkodzenie, utratę lub opóźnienie bagażu podróжного.

2. Wysokość wypłaconego odszkodowania nie może przekraczać wartości faktycznie poniesionej szkody ani obejmować zniszczeń wcześniej powstałych, w tym słońca naturalnego zużycia.

3. Wysokość odszkodowania w przypadku utraty lub uszkodzenia bagażu podróжного ustala się według kosztów naprawy bądź według rzeczywistej wartości przedmiotu z uwzględnieniem słońca jego faktycznego zużycia. Wartość przedmiotów okreśana jest przez Centrum Pomocy Generali na podstawie oryginałów rachunków zakupu lub na podstawie wartości nowego przedmiotu o identycznych właściwościach użytkowych w dniu zaistnienia zdarzenia.

- Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się:
 - wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej przedmiotów;
 - kosztów poniesionych na odkażenie pozostałości po szkodziu.

§ 21 ODZYSKANIE SKRADZIONYCH LUB ZAGUBIONYCH PRZEDMIOTÓW

- W przypadku odnalezienia skradzionych lub zagubionych przedmiotów:
 - Ubezpieczony powinien niezwłocznie zawiadomić o tym fakcie Generali;
 - gdy świadczenie nie zostało jeszcze wypłacone, Ubezpieczony jest zobowiązany odebrać odnalezione przedmioty, a Generali wypłaca wówczas odszkodowanie za ewentualne zniszczenia bądź brakujące bagaż, zgodnie z zapisami niniejszych SWU;
 - gdy odszkodowanie zostało już wypłacone, Ubezpieczony jest zobowiązany zwrócić Generali kwotę odszkodowania lub przekazać Generali prawa własności lub posiadania odzyskanych przedmiotów.

§ 22 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane do Generali powinny być pod rygorem nieważności składane na piśmie za pokwitowaniem, lub przesłane listem poleconym. Wnioski zostaną rozpatrzone do 30 dni od daty wpływu do Generali.

2. Obowiązującym językiem w korespondencji i w kontaktach z Generali jest język polski. Dla dokumentacji medycznej dopuszcza się jej przedłożenie w języku angielskim. Generali może wymagać dostarczenia dokumentów tłumaczonych z języka obcego na język polski, wówczas dokument ten powinien być przetłumaczony na język polski przez tłumacza przysięgłego.

3. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony zmienią adres i nie zawiadomił o tym Generali, to skierowanie korespondencji na ostatni znany adres Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego wywiera skutki prawne od chwili, w której byłaby doręczona, gdyby Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie zmienił adresu.

4. W sprawach, nie uregulowanych niniejszymi SWU, stosuje się przepisy prawa polskiego, w tym Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne obowiązujące przepisy prawa polskiego.

5. Jeżeli Ubezpieczający, Ubezpieczony lub osoba uprawniona do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z decyzjami Generali co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo wnosi inne skargi i zażalenia, może ona wystąpić z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy do Generali.

6. Ponadto, jeżeli Ubezpieczający, Ubezpieczony lub osoba uprawniona do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z decyzjami Generali co do odmowy zaspokojenia roszczenia, może wnieść skargę lub zażalenie do Rzecznika Ubezpieczonych.

7. Wszelkie spory wynikające z umowy ubezpieczenia będą rozpatrywane przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub Uprawnionego z tytułu umowy ubezpieczenia.

8. Pomoc Ubezpieczonemu w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia jest udzielana w ramach przepisów państwowych kraju, w którym jest ona świadczona lub w ramach przepisów międzynarodowych.