



EUROINS
MEMBER OF EUROHOLD



WARUNKI OGÓLNE „UBEZPIECZENIE OD KOSZTÓW REZYGNACJI Z PODRÓŻY”

Informacje przed zawarciem umowy, zgodnie z wymogami przepisów

INFORMACJE O UBEZPIECZYCIELU

Euroins Insurance JSC, UID 121265113 jest podmiotem ubezpieczeniowym w ramach Eurohold Bulgaria JSC i grupy ubezpieczeniowej Euroins Insurance Group JSC.

Spółka posiada zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej nr 8/15.06.1998, wydane przez Krajową Radę Ubezpieczeń przy Gabinetie Ministrów.

Adres siedziby podmiotu:

43, Christopher Columbus Blvd., BG-1592 Sofia, Bułgaria.

Krajowy numer telefonu do kontaktu z Ubezpieczycielem: **+359 700 17 241**

Informacje na temat wypłacalności i sytuacji finansowej Ubezpieczyciela są publikowane na jego stronie internetowej: www.euroins.bg.

Z tytułu sprzedaży produktów ubezpieczeniowych wynagrodzenie dla dystrybutora jest wypłacane przez Euroins Insurance JSC w następujący sposób:

- Wynagrodzenie z tytułu zatrudnienia na zasadach określonych w Kodeksie pracy dla pracowników Ubezpieczyciela, wykonujących bezpośrednią działalność ubezpieczeniową.
- Wynagrodzenie prowizyjne - dla pośredników ubezpieczeniowych.

WARUNKI OGÓLNE „UBEZPIECZENIE OD KOSZTÓW REZYGNACJI Z PODRÓŻY”

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE Przedmiot umowy ubezpieczenia

Artykuł 1. (1) Ogólne warunki ubezpieczenia „Rezygnacja z podróży”, zwane dalej „OWU”, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych przez Euroins Insurance JSC, zwaną dalej „Ubezpieczycielem”, z odpowiednimi ubezpieczającymi.

(2) Niniejsze OWU określają warunki, na jakich ubezpieczający i ubezpieczyciel zawierają umowę ubezpieczenia. OWU wiążą również osoby ubezpieczone, jeżeli nie są one stroną umowy ubezpieczenia (ubezpieczającym).

(3) Umowa ubezpieczenia składa się z niniejszych OWU oraz certyfikatu ubezpieczeniowego. W przypadku sprzeczności między tymi dokumentami, certyfikat ubezpieczeniowy będzie miał pierwszeństwo przed OWU.

(4) Niniejsze OWU mogą mieć również zastosowanie do zawierania umów ubezpieczenia za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

(5) Osoba zawierająca z Ubezpieczycielem warunki Umowy ubezpieczenia, zwana dalej „Ubezpieczającym”, może być również osobą ubezpieczoną.

(6) W ramach jednej umowy ubezpieczenia ubezpieczający może ubezpieczyć:

1. Pojedyncza osoba (umowa indywidualna);
2. Dwie lub więcej osób podróżujących we wspólnym celu na tej samej trasie (umowa grupowa).

II. DEFINICJE

Artykuł 2. W rozumieniu niniejszych Ogólnych Warunków Handlowych:

1. „Ubezpieczający” oznacza osobę fizyczną lub prawną, która jest stroną umowy ubezpieczenia.
2. „Osoba ubezpieczona (ubezpieczony)” oznacza osobę fizyczną, określoną w certyfikacie ubezpieczeniowym, dla której przewidziana jest ochrona ubezpieczeniowa zgodnie z postanowieniami zawartej Umowy i której imię i nazwisko widnieje w dokumentach rezerwacyjnych, umowie o udział w imprezie turystycznej i/lub bilecie na transport regularny.
3. „Towarzysz podróży” - osoba, która wraz z ubezpieczonym zarezerwowała podróż i która jest objęta ubezpieczeniem od kosztów rezygnacji z podróży;

4. „Zdarzenie ubezpieczeniowe” - zdarzenie losowe objęte ubezpieczeniem, które powoduje powstanie roszczenia o wypłatę odszkodowania;
5. „Okres ubezpieczenia” - okres wskazany w certyfikacie ubezpieczenia, w którym Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej.
6. „Okres odpowiedzialności” - okres, w którym Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za zdarzenia ubezpieczeniowe.
7. „Suma ubezpieczenia” to uzgodniona kwota, na którą została zawarta umowa ubezpieczenia i do wysokości której ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność w przypadku wystąpienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem.
8. „Certyfikat ubezpieczeniowy” - pisemne potwierdzenie lub dokument w formacie elektronicznym przesłany ubezpieczonemu w celu potwierdzenia, że jest on chroniony umową ubezpieczenia.
9. „Ostre zachorowanie” to stan chorobowy występujący nagle, wymagający natychmiastowej pomocy medycznej; ostre zespoły wieńcowe, zaburzenia rytmu serca, udary mózgu i przemijające ataki niedokrwienne (TIA), chyba że przed zawarciem umowy ubezpieczenia nie występowały choroby układu krążenia (w tym choroba niedokrwienna serca, nadciśnienie tętnicze) lub cukrzyca;
10. „Wypadek” oznacza każde zdarzenie w okresie ochrony ubezpieczeniowej skutkujące uszkodzeniem ciała lub śmiercią ubezpieczonego w wyniku nieprzewidzianych i nagłych skutków pochodzenia zewnętrznego, których ubezpieczony nie spowodował umyślnie.
11. „Zdarzenie losowe” to zdarzenie o charakterze postępującym, które pociąga za sobą określone skutki, jest przypadkowe i niezależne od woli człowieka, np. ulewny deszcz, eksplozja, grad, huragan, wybuch wulkanu, lawina, pożar, trzęsienie ziemi, powódź, uderzenie pioruna, upadek statku powietrznego, osunięcie się ziemi, wypływ wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych, osiadanie gruntu.
12. „Covid-19” to koronawirus-2 zespołu ostrej niewydolności oddechowej (SARS-CoV-2) i związana z nim choroba „COVID-19”.
13. „Leczenie szpitalne (hospitalizacja)” oznacza pobyt w placówce medycznej uznanej za taką przez władze państwowe, w której osoba ubezpieczona znajduje się pod stałym nadzorem lekarskim, trwającym nieprzerwanie przez co najmniej 24 godziny, i w której leczenie jest prowadzone według ściśle naukowej i klinicznie sprawdzonej metody.
14. „Szkoda w mieniu” - utrata, uszkodzenie lub zniszczenie przedmiotów materialnych, w tym nieruchomości i mienia ruchomego.
15. „Usługodawca” - osoba, która świadczy usługę turystyczną i jest odpowiedzialna za jej wykonanie (organizator turystyki, przewoźnik, operator hotelowy, organizator imprez itp.).
16. „Kraj zamieszkania” - Rzeczpospolita Polska.
17. „Członek rodziny” to rodzice, rodzice adopcyjni, pasierbowie, rodzeństwo, małżonek, konkubent lub konkubina, dzieci (w tym przysposobione), pasierbowie, dziadkowie, wnuki, teściowie, zięć, synowa, szwagierka, szwagier, dzieci rodzeństwa.
18. „Akty terroryzmu” - nielegalne zorganizowane działania z pobudek ideologicznych, religijnych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom i/lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego poprzez użycie przemocy, a także groźby wobec społeczeństwa w celu zastraszenia go dla osiągnięcia celów politycznych, religijnych lub społecznych.

III. OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

Rodzaje ubezpieczeń

Artykuł 3. Niniejsze OWU mają zastosowanie do następujących rodzajów ubezpieczeń:

Rodzaj ubezpieczenia	Standard	Premium
Śmierć z powodu, inna niż Covid-19	Tak	Tak
Wypadek lub ostra choroba inna niż Covid-19	Tak	Tak
Ciąża wysokiego ryzyka lub jej powikłania	Tak	Tak
Uszkodzenie mienia	Tak	Tak
Zwolnienie z pracy	Tak	Tak
Rozpoczęcie pracy	Nie	Tak
Kradzież dokumentów	Nie	Tak
Choroba wywołana przez Covid-19	Nie	Tak
Śmierć z powodu Covid-19	Nie	Tak
Ustalenie daty egzaminu poprawkowego	Nie	Tak

Tak - w ramach zakresu ubezpieczenia

Nie - nie wchodzi w zakres ochrony ubezpieczeniowej

Ochrona ubezpieczeniowa**Artykuł 4. Przedmiot ubezpieczenia**

(1) Przedmiotem ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży są koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku z rezygnacją z podróży przed datą wyjazdu przewidzianą w umowie:

1. wycieczka zorganizowana;
2. transport;
3. rezerwacja zakwaterowania.

(2) W przypadku rezygnacji z podróży zorganizowanej, ubezpieczenie pokrywa koszty rezygnacji obliczone zgodnie z umową o podróż zorganizowaną, zawartą między ubezpieczonym a usługodawcą.

(3) W przypadku anulowania biletu lotniczego na lot krajowy lub międzynarodowy, a także biletu kolejowego, autobusowego lub promowego w komunikacji międzynarodowej, zakupionego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, ubezpieczenie pokrywa koszty anulowania biletu obliczone zgodnie z umową przewozu zawartą pomiędzy ubezpieczonym a usługodawcą.

(4) W przypadku anulowania umowy rezerwacji zakwaterowania ubezpieczenie obejmuje koszty anulowania obliczone zgodnie z umową rezerwacji zakwaterowania zawartą między ubezpieczonym a usługodawcą, z zastrzeżeniem, że jeśli umowa rezerwacji zakwaterowania dotyczyła obiektu zakwaterowania, ubezpieczeniem objęte są tylko koszty całkowitego anulowania rezerwacji obiektu zakwaterowania.

Artykuł 5. Zakres ochrony ubezpieczeniowej

Ubezpieczyciel zwraca koszty odwołania podróży pod warunkiem, że ubezpieczony nie może odbyć podróży zgodnie z planem z powodu wystąpienia któregoś z poniższych zdarzeń objętych ubezpieczeniem:

1. Śmierć z powodu, różna od Covid-19:

- a) ubezpieczonego lub współuczestnika podróży;
 - b) członka rodziny ubezpieczonego lub członka rodziny współuczestnika podróży, które miało miejsce w ciągu 60 dni bezpośrednio poprzedzających datę wyjazdu;
2. Wypadek lub ostra choroba, inna niż Covid-19 z:
- a) ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, o ile istnieją przeciwwskazania medyczne do odbycia podróży, potwierdzone odpowiednim zaświadczeniem lekarskim;
 - b) członka rodziny ubezpieczonego lub członka rodziny współuczestnika podróży, skutkujące hospitalizacją lub wymagające opieki, potwierdzone odpowiednim zaświadczeniem lekarskim i nie rokujące poprawy stanu zdrowia do dnia wyjazdu.
3. Cięża wysokiego ryzyka lub jej powikłania, jeżeli w chwili zawarcia umowy o udział w imprezie turystycznej, umowy przewozu, umowy rezerwacji zakwaterowania ubezpieczona lub osoba towarzysząca w podróży była przed 10. tygodniem ciąży.
4. Szkody w mieniu ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, powstałe w wyniku zdarzenia losowego lub przestępstwa (np. kradzieży z włamaniem), które wystąpiły w okresie 30 dni bezpośrednio poprzedzających datę wyjazdu i wymagały dokonania czynności prawnych i administracyjnych oraz obecności ubezpieczonego lub współuczestnika podróży w kraju zamieszkania podczas planowanej podróży.
5. Zwolnienia ubezpieczonego lub współuczestnika podróży z pracy przez pracodawcę, pod warunkiem, że w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia ubezpieczony lub współuczestnik podróży był zatrudniony na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony lub pracował przez okres co najmniej 6 miesięcy na podstawie umowy o pracę na czas określony. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w przypadku dyscyplinarnego zwolnienia z pracy (bez zastosowania okresu wypowiedzenia lub rozwiązania umowy za porozumieniem stron);
6. Wyznaczenie przez pracodawcę terminu rozpoczęcia pracy przez ubezpieczonego lub współuczestnika podróży w trakcie planowanej podróży lub w okresie 60 dni bezpośrednio poprzedzających datę wyjazdu, pod warunkiem, że w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia ubezpieczony lub współuczestnik podróży był zarejestrowany, zgodnie z obowiązującymi przepisami, jako osoba bezrobotna.
7. Kradzież dokumentów ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, których brak uniemożliwia wyjazd za granicę (np. paszport, dowód osobisty, wiza), pod warunkiem, że kradzież miała miejsce w ciągu 14 dni bezpośrednio poprzedzających datę wyjazdu i została zgłoszona na policję.
8. Choroba wywołana przez Covid-19:
- a) ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, o ile istnieją przeciwwskazania medyczne do odbycia podróży, potwierdzone odpowiednim zaświadczeniem lekarskim;
 - b) członka rodziny ubezpieczonego lub członka rodziny współuczestnika podróży, skutkujące hospitalizacją lub wymagające opieki, potwierdzone odpowiednim zaświadczeniem lekarskim i nie rokujące poprawy stanu zdrowia do dnia wyjazdu.
9. Śmierć z powodu Covid-19:
- a) ubezpieczonego lub współuczestnika podróży;
 - b) członka rodziny ubezpieczonego lub członka rodziny współuczestnika podróży, które miało miejsce w ciągu 60 dni bezpośrednio poprzedzających datę wyjazdu.
10. Wyznaczenie ubezpieczonemu lub towarzyszowi podróży daty egzaminu poprawkowego w szkole lub na uniwersytecie, którego zdanie jest niezbędne do kontynuowania nauki, pod warunkiem że data egzaminu poprawkowego przypada w trakcie podróży i nie była znana w momencie zawierania umowy o zorganizowaną podróż, umowy przewozu lub umowy rezerwacji zakwaterowania.

Artykuł 6. Okres ubezpieczenia i okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela

(1) Okres ubezpieczenia jest określony w certyfikacie ubezpieczenia. Okres ten nie może przekraczać jednego roku.

(2) Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, ale nie wcześniej niż w dniu i godzinie wskazanej w certyfikacie ubezpieczeniowym jako data wyznaczająca początek okresu ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia składki.

(3) Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela kończy się:

- 1. o godzinie wyjazdu w dniu wskazanym w dokumencie podróży jako moment rozpoczęcia imprezy turystycznej, z zastrzeżeniem ust. 2 poniżej;
- 2. 24 godziny przed planowanym rozpoczęciem pobytu w miejscu docelowym w przypadku imprezy turystycznej z dojazdem własnym;

3. o godzinie odjazdu w dniu wskazanym w umowie podróży (umowie przewozu);
4. w momencie zameldowania w hotelu lub obiekcie noclegowym (apartament, domek letniskowy), w pierwszym dniu pobytu zgodnie z umową o podróż (umową o pobyt w hotelu), ale nie później niż o godzinie 23:59 w dniu wskazanym w certyfikacie ubezpieczenia jako data wylotu.

Artykuł 7. Suma ubezpieczenia

(1) W odniesieniu do kosztów odwołania podróży zorganizowanej, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 1, suma ubezpieczenia jest równa cenie podróży zorganizowanej, powiększonej o wszelkie dodatkowe świadczenia, np. wycieczki fakultatywne, jeżeli zostały opłacone wraz z podróżą zorganizowaną i były objęte tą samą umową ubezpieczenia, jednak nie więcej niż 10 000 EUR na osobę ubezpieczoną.

(2) W odniesieniu do kosztów anulowania biletu, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 2, suma ubezpieczenia jest równa cenie biletu, z zastrzeżeniem, że limit odpowiedzialności ubezpieczyciela w tym zakresie wynosi 2 000 EUR na ubezpieczonego.

(3) W odniesieniu do kosztów anulowania zakwaterowania, o których mowa w art. 4 ust. 1 pkt 3, suma ubezpieczenia jest równa cenie zakwaterowania, z zastrzeżeniem, że limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela w tym zakresie wynosi 2 000 EUR na ubezpieczonego, z wyjątkiem umowy rezerwacji zakwaterowania w obiekcie noclegowym, gdzie limit wynosi 2 000 EUR na obiekt noclegowy.

Artykuł 8. Ograniczenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

W przypadku, gdy więcej niż cztery osoby zarezerwowały podróż razem, odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest ograniczona do kosztów rezygnacji z podróży poniesionych przez ubezpieczonego i współuczestników podróży będących członkami jego rodziny, ubezpieczonych w ramach jednej umowy ubezpieczenia, którzy są bezpośrednio dotknięci zdarzeniem ubezpieczeniowym będącym powodem rezygnacji z podróży.

Wyłączenia ochrony ubezpieczeniowej

Artykuł 9. (1) Ubezpieczyciel nie pokrywa żadnych kosztów i nie jest zobowiązany do wypłaty odszkodowania ubezpieczeniowego w przypadku odwołania podróży spowodowanego:

1. przez zdarzenia mające miejsce poza zakresem ochrony ubezpieczeniowej;
2. przez zdarzenia mające miejsce w wyniku nieprzestrzegania lub odrzucenia zaleconego reżimu medycznego i/lub leczenia, a także samoleczenia;
3. gdy Ubezpieczony znajduje się pod wpływem alkoholu, narkotyków, opiatów lub leków, substancji pobudzających lub dopingujących;
4. podczas lub w wyniku udziału ubezpieczonego w eksperymentach, badaniach lub jakichkolwiek działaniach lub wydarzeniach o charakterze eksperymentalnym, naukowym i/lub badawczym;
5. podczas lub w wyniku rażącego niedbalstwa, działań niezgodnych z prawem, oporu wobec władz publicznych, samobójstwa, samookaleczenia lub świadomego narażenia na niebezpieczeństwo (chyba że w celu ratowania życia ludzkiego) przez ubezpieczonego lub członka jego rodziny;
6. w wyniku zaburzeń psychicznych, psychologicznych lub psychoneurologicznych, stanu lub choroby, w tym między innymi czynnościowych zaburzeń neurologicznych, depresji, nerwic itp.;
7. w wyniku aktu terrorizmu, wojny, działań wojennych lub ćwiczeń wojskowych, zamieszek, rozruchów lub innych zdarzeń o podobnym charakterze;
8. w wyniku wybuchu gazu, wybuchu jądrowego, promieniowania, zanieczyszczenia (biologicznego, chemicznego lub innego).

(2) Ubezpieczonemu nie należy się odszkodowanie ubezpieczeniowe, gdy odwołanie podróży jest wynikiem:

1. AIDS lub inne choroby przenoszone drogą płciową;
2. migreny, stwardnienie rozsiane, padaczka, marskość wątroby, osteoporoza, choroby nowotworowe (onkologiczne), wrodzone anomalie i choroby;
3. pobieranie, przechowywanie lub wszczepianie komórek macierzystych, przeszczepianie lub wszczepianie narządów i tkanek, mocowanie implantów, protez, sztucznych kończyn, urządzeń korygujących itp.;
4. chirurgia plastyczna, rekonstrukcyjna, plastyczna lub kosmetyczna korekta, procedury, manipulacje lub operacje lub inne usługi kosmetyczne, jak również ich konsekwencje;
5. diagnostyki i leczenia, w przypadku których zastosowano metody i środki medycyny nietradycyjnej i/lub wykraczające poza zatwierdzone standardy medyczne, jak również te, które zostały przeprowadzone /zlecone przez certyfikowanego lekarza lub przez ubezpieczonego lub członka jego rodziny;

6. unieruchomienie lub zajęcie pojazdu silnikowego używanego do odbycia podróży lub cofnięcie licencji przewoźnika przez władze publiczne;
 7. ponowne powołanie ubezpieczonego na nowe stanowisko pracy, jak również wszystkie przypadki, w których ubezpieczony i pracownik są jedną i tą samą osobą lub podmiotami powiązаныmi;
 8. niemożność wydania ubezpieczonemu dokumentu niezbędnego do odbycia podróży z powodu nieterminowego złożenia wniosku o jego wydanie lub jego odrzucenia;
 9. zdarzenie lub okoliczność, która w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia wystąpiła lub której wystąpienia można było oczekiwać, pod warunkiem że ubezpieczający lub ubezpieczony potwierdzili wystąpienie danej okoliczności lub zdarzenia lub mogli je potwierdzić, gdyby dołożyli należytych starań;
 10. normatywny lub administracyjny zakaz opuszczania lub odwiedzania określonego stanu lub obszaru zamieszkania;
 11. niewykonania lub nienależytego wykonania warunków umowy o świadczenie usług turystycznych przez Ubezpieczonego i/lub podmiot świadczący daną usługę turystyczną.
- (3) Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia będące następstwem opóźnienia w zapewnieniu transportu.
- (4) Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za dodatkowe koszty poniesione przez ubezpieczonego w związku z odwołaniem imprezy turystycznej, nieuwzględnione w cenie imprezy turystycznej.
- (5) Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za koszty rezygnacji z podróży, jeżeli przyczyna rezygnacji powstała przed datą zawarcia umowy ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży.

IV. UMOWA UBEZPIECZENIA

Artykuł 10. Zawarcie umowy

- (1) Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta najpóźniej w ciągu 7 dni od daty rezerwacji podróży liczonej od dnia następującego po dacie rezerwacji, chyba że rezerwacja ma miejsce w okresie krótszym niż 30 dni przed datą wyjazdu. W takim przypadku zawarcie umowy ubezpieczenia może nastąpić wyłącznie w dniu dokonania rezerwacji.
- (2) Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta jako indywidualna umowa ubezpieczenia lub umowa ubezpieczenia wieloosobowego. W przypadku wieloosobowej umowy ubezpieczenia okres ochrony ubezpieczeniowej jest taki sam dla wszystkich ubezpieczonych wymienionych w certyfikacie ubezpieczeniowym.
- (3) Umowę ubezpieczenia uznaje się za zawartą z chwilą opłacenia składki ubezpieczeniowej. Ubezpieczyciel wystawia certyfikat ubezpieczeniowy potwierdzający zawarcie każdej umowy ubezpieczenia.
- (4) Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na rachunek innej osoby (na rachunek ubezpieczonego). W takim przypadku ubezpieczający informuje ubezpieczonego o prawach i obowiązkach wynikających z umowy ubezpieczenia zawartej na rachunek ubezpieczonego.

Artykuł 11. Składka ubezpieczeniowa

- (1) Składka ubezpieczeniowa jest ustalana na podstawie taryf obowiązujących w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
- (2) Wysokość składki zależy od zakresu ubezpieczenia.
- (3) Składka jest płatna jednorazowo, w całości, najpóźniej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że strony uzgodniły inaczej.

Artykuł 12. Rozwiązanie umowy

- (1) Umowa ubezpieczenia zostanie rozwiązana:
 1. z upływem okresu, na jaki została zawarta;
 2. za obopólną pisemną zgodą stron;
 3. jednostronnie przez którąkolwiek ze stron umowy ubezpieczenia za trzymiesięcznym pisemnym powiadomieniem, którego okres rozpoczyna się z dniem jego otrzymania;
 4. w przypadkach przewidzianych w obecnych ramach regulacyjnych.
- (2) W przypadku wypowiedzenia umowy i zakończenia ubezpieczenia przed upływem okresu ubezpieczenia, na jaki umowa ubezpieczenia została zawarta, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem postanowień ust. (4) poniżej.
- (3) Zwrot składki nie przysługuje, jeżeli umowa ubezpieczenia wygasa w wyniku wyczerpania limitu ubezpieczenia.

(4) Kwota zwrotu składki jest ustalana proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ubezpieczenia.

Artykuł 13. Ogólne obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego

(1) Ubezpieczający jest zobowiązany do informowania Ubezpieczyciela o wszelkich okolicznościach znanych ubezpieczonemu, o które Ubezpieczyciel zapytywał na piśmie przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę za pośrednictwem przedstawiciela, obowiązek ten obciąża również przedstawiciela i dodatkowo obejmuje znane mu okoliczności. W razie zawarcia przez ubezpieczyciela umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

(2) W okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia ubezpieczający jest zobowiązany do powiadamiania ubezpieczyciela o wszelkich zmianach okoliczności, o których mowa w ust. 1 powyżej, niezwłocznie po ich stwierdzeniu.

(3) W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej, obowiązki określone w poprzednich sekcjach niniejszego artykułu spoczywają zarówno na ubezpieczającym, jak i ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rzecz.

(4) Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów poprzedzających niniejszego artykułu nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ustępów poprzedzających niniejszego artykułu doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek ubezpieczeniowy przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

V. ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE

Artykuł 14. Postępowanie w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego

(1) W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, o którym mowa w art. 5, ubezpieczony jest zobowiązany do:

1. zgłosić rezygnację z podróży, niezwłocznie powiadamiając usługodawcę, nie później niż w ciągu 3 dni, w celu zmniejszenia kwoty potrącenia z tytułu rezygnacji i uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu, ze wskazaniem dokładnej daty rezygnacji;
2. przedłożyć Ubezpieczycielowi kalkulację kosztów rezygnacji z podróży wystawioną przez usługodawcę wraz z umową o zorganizowaną podróż, usługę transportową lub rezerwację zakwaterowania, poświadczoną przez usługodawcę wraz z oświadczeniem o zgłoszeniu rezygnacji z podróży wraz z certyfikatem ubezpieczeniowym i prawidłowo wypełnionym formularzem roszczenia;
3. jeśli powodem odwołania podróży jest śmierć, należy przedłożyć kopię aktu zgonu i oświadczenie o zgonie;
4. jeżeli przyczyną rezygnacji z podróży jest nieszczęśliwy wypadek, nagłe zachorowanie, zagrożona ciąża lub powikłania ciąży, przedłożyć dokumenty medyczne potwierdzające zajście zdarzenia ubezpieczeniowego, w tym zaświadczenie lekarskie potwierdzające przeciwwskazania zdrowotne do odbycia podróży przez ubezpieczonego lub współuczestnika podróży lub zaświadczenie o konieczności leczenia szpitalnego lub sprawowania opieki nad członkiem rodziny ubezpieczonego lub członkiem rodziny współuczestnika podróży. Na żądanie Ubezpieczyciela należy również przedłożyć zaświadczenie o niezdolności do pracy. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji przyczyny niezdolności do podróży ubezpieczonego lub współuczestnika podróży;
5. w przypadku, gdy przyczyną rezygnacji z podróży jest szkoda w mieniu, przedłożyć dokumenty potwierdzające wystąpienie zdarzenia losowego lub raport policyjny potwierdzający wystąpienie przestępstwa; w obu przypadkach należy również przedłożyć dokumenty potwierdzające konieczność obecności ubezpieczonego lub współuczestnika podróży w kraju stałego zamieszkania podczas planowanej podróży;
6. w przypadku, gdy powodem odwołania podróży jest utrata pracy, przedłożyć umowę o pracę wiążącą obie strony oraz wypowiedzenie umowy o pracę przez pracodawcę;
7. jeżeli powodem rezygnacji z podróży jest podjęcie nowej pracy, przedłożyć potwierdzenie podjęcia nowej pracy wystawione przez pracodawcę wraz z zaświadczeniem odpowiedniego organu o posiadaniu statusu osoby bezrobotnej w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia;
8. jeśli powodem odwołania podróży jest kradzież dokumentów, należy przedłożyć notatkę policyjną potwierdzającą wystąpienie zdarzenia;
9. jeżeli powodem odwołania podróży jest egzamin poprawkowy, poświadczony oświadczenie dziekana uczelni lub sekretariatu szkoły potwierdzające udział ubezpieczonego lub współuczestnika podróży w egzaminie poprawkowym oraz moment (datę) wyznaczenia terminu tego egzaminu.

(2) Ubezpieczony jest zobowiązany do udostępnienia dokumentów, które mogą okazać się niezbędne do rozpatrzenia roszczenia o wypłatę odszkodowania.

(3) Niedopełnienie któregośkolwiek z obowiązków określonych w poprzednich punktach niniejszego artykułu stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub w części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny zdarzenia ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę lub wysokości odszkodowania.

Artykuł 15. Ogólne zasady ustalania i wypłaty odszkodowania

(1) Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia osoby uprawnionej, w wyniku ustaleń dokonanych w procesie likwidacji szkody, zawartej ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.

(2) Ubezpieczyciel podejmie decyzję w sprawie roszczenia w ciągu piętnastu (15) dni roboczych po przedłożeniu wszystkich dowodów, oraz:

1. określić kwotę rekompensaty lub
2. złożyć uzasadnioną odmowę wypłaty roszczenia.

(3) Jeżeli nie wszystkie wymagane dowody zostaną przedstawione, Ubezpieczyciel wyda decyzję w jeden ze sposobów, o których mowa w ust. 2, nie później niż sześć (6) miesięcy od daty zgłoszenia roszczenia.

(4) Odszkodowanie jest wypłacane w walucie polskiej.

(5) Jeżeli wysokość roszczenia została ustalona na podstawie dokumentów wystawionych w walucie obcej, a odszkodowanie ma być wypłacone w walucie polskiej, przelicza się je na walutę polską według średniego kursu Narodowego Banku Polskiego z dnia poprzedzającego dzień ustalenia odszkodowania (wydania decyzji).

(6) Jeśli przyczyną roszczenia jest śmierć ubezpieczonego lub towarzysza podróży, odszkodowanie jest wypłacane jego spadkobiercom.

(7) Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel powiadomi o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania.

VI. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Artykuł 16. Postępowanie w przypadku braku akceptacji decyzji Ubezpieczyciela

Jeżeli osoba uprawniona nie zgadza się z decyzją Ubezpieczyciela, w przypadku odmowy zaspokojenia roszczenia lub wysokości odszkodowania lub świadczenia, może w terminie 30 dni od daty otrzymania decyzji Ubezpieczyciela złożyć na piśmie na adres Ubezpieczyciela wniosek o ponowne rozpatrzenie roszczenia.

Artykuł 17. Prawo ubezpieczyciela do roszczenia subrogacyjnego

(1) Z dniem wypłaty odszkodowania roszczenie przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za powstanie szkody, przysługujące ubezpieczonemu, przechodzi na ubezpieczyciela do wysokości wypłaconego odszkodowania (roszczenia regresowe).

(2) Roszczenia, o których mowa w ust. 1, przeciwko osobie, z którą ubezpieczony mieszka lub za którą ponosi odpowiedzialność, nie przechodzą na ubezpieczyciela, chyba że osoba ta wyrządziła szkodę umyślnie.

(3) Ubezpieczony zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, w szczególności przekazać Ubezpieczycielowi wszelkie informacje i dokumenty niezbędne do dochodzenia roszczeń.

(4) W przypadku zrzeczenia się przez Ubezpieczonego bez zgody Ubezpieczyciela praw przysługujących mu od osób trzecich z tytułu wyrządzonej szkody, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części lub zażądać zwrotu wypłaconego odszkodowania.

Artykuł 18. Forma zawiadomienia i język komunikacji

(1) Z zastrzeżeniem postanowień art. 19, wszelkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane do Ubezpieczyciela powinny być składane na piśmie, za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.

(2) Językiem korespondencji i kontaktów jest język polski.

(3) Strony zobowiązują się do wzajemnego informowania o zmianie adresu siedziby lub miejsca zamieszkania.

(4) W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej postanowienia ust. 3 niniejszego artykułu stosuje się odpowiednio do ubezpieczonego.

Artykuł 19. Skargi

- (1) Ubezpieczający, ubezpieczony lub uprawniony, którzy są osobami fizycznymi, mogą złożyć skargę dotyczącą usług świadczonych przez Ubezpieczyciela.
- (2) Skarga może zostać złożona w formie pisemnej lub elektronicznej.
- (3) Skargę należy przesłać na adres Ubezpieczyciela lub przesłać pocztą elektroniczną na adres: polandtravel@euroins.bg, podając imię i nazwisko oraz adres składającego skargę.
- (4) Odpowiedzi na reklamację złożoną do Ubezpieczyciela udzielane są w formie pisemnej w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, a w szczególnie skomplikowanych przypadkach w terminie 60 dni, o czym Ubezpieczyciel poinformuje wraz z wyjaśnieniem przyczyny opóźnienia i wskazaniem okoliczności niezbędnych do ustalenia w celu rozpatrzenia sprawy oraz wskazaniem terminu udzielenia odpowiedzi.
- (5) Odpowiedź może zostać udzielona w formie elektronicznej (e-mail) na wniosek osoby składającej skargę.
- (6) W przypadku odrzucenia roszczeń wynikających ze skargi, powód może złożyć wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy do właściwego sądu.
- (7) W odniesieniu do Umów ubezpieczenia zawartych na podstawie niniejszych Ogólnych warunków zastosowanie ma prawo bułgarskie.
- (8) Dokładne i niewprowadzające w błąd informacje na temat rodzaju ubezpieczenia, wraz ze skróconym opisem zakresu ubezpieczenia, w tym podstawowych ubezpieczonych ryzyk i zakresu terytorialnego, są dostarczane wraz z dokumentem informacyjnym dotyczącym produktu ubezpieczeniowego.
- (9) Dokumenty informacyjne dotyczące produktów ubezpieczeniowych oferowanych przez Euroins Insurance JSC są ogólnie dostępne i publikowane na stronie internetowej Spółki (www.euroins.bg).

Artykuł 20. Właściwy sąd i jurysdykcja

- (1) Spory wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia mogą być rozpatrywane przez sądy według właściwości ogólnej lub sąd właściwy dla Polski.
- (2) W kwestiach nieuregulowanych w niniejszym dokumencie zastosowanie mają odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego i inne obowiązujące przepisy prawa bułgarskiego.

Artykuł 21. Stosowanie OWU

(1) Niniejszy Regulamin:

1. zostały zaakceptowane przez Radę Dyrektorów Euroins Insurance JSC decyzją z dnia 22.10.2024 r. i wchodzi w życie z dniem 01.11.2024 r.;
 2. mogą być modyfikowane i/lub uzupełniane w poszczególnych przypadkach przez specjalne warunki lub dodatki.
- (2) Niniejsze Warunki mogą zostać zmienione lub zastąpione nowymi w kolejności, w jakiej zostały przyjęte, ponieważ Umowy Ubezpieczenia obowiązujące przed wejściem w życie zmian lub nowych Ogólnych Warunków nadal funkcjonują zgodnie z Warunkami, na podstawie których zostały zawarte.



Joanna Conewa
Przewodnicząca Zarządu



Rumiana Betowa
Dyrektor Wykonawczy