

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA „GENERALI, Z MYŚLĄ O KOSZTACH REZYGNACJI Z PODRÓŻY”

Obowiązują od 19 stycznia 2023 roku

Wykaz istotnych informacji zawartych w OWU, z uwzględnieniem definicji z OWU (Skorowidz)

Rodzaj informacji	Nr jednostki redakcyjnej
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Rozdział 3
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	Rozdział 4, Rozdział 5, Rozdział 6

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA „GENERALI, Z MYŚLĄ O KOSZTACH REZYGNACJI Z PODRÓŻY”

Rozdział 1

Postanowienia ogólne

co warto wiedzieć na początek

- Ogólne warunki ubezpieczenia są częścią umów ubezpieczenia, które my, czyli Generali Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie przy ul. Senatorskiej 18, zawieramy z ubezpieczającym, czyli z Tobą. Ogólne warunki ubezpieczenia w dalszej części dokumentu nazywamy OWU, a umowy ubezpieczenia – umowami lub umową, gdy mówimy o Twojej umowie ubezpieczenia. Gdy w OWU mówimy o Tobie, mamy na myśli ubezpieczającego, czyli osobę, z którą zawieramy umowę.
- Umowę ubezpieczenia zawieramy z Tobą:
 - przez stronę internetową www.generali.pl lub przez telefon, są to środki porozumiewania się na odległość,
 - lub za pośrednictwem agenta ubezpieczeniowego albo brokera.
- Potwierdzamy zawarcie umowy ubezpieczenia wystawieniem dokumentu ubezpieczenia.

Rozdział 2

Definicje

co oznaczają pojęcia, których używamy w OWU

Niektóre pojęcia w OWU mają specjalne znaczenie. Poniżej znajdziesz ich objaśnienia. W tym samym znaczeniu używamy ich w formularzu zawarcia umowy ubezpieczenia i innych dokumentach, które jej dotyczą.

Są to:

- Centrum Pomocy Generali** – jednostka organizacyjna wskazana przez nas (numer telefonu podaliśmy w dokumencie ubezpieczenia), do której ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić zaistnienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową;
- choroba przewlekła** – choroba, w której obrazie zgodnie z aktualną wiedzą medyczną znajduje się długotrwałe, stałe albo nawracające występowanie objawów lub odchyień w badaniach dodatkowych i która była rozpoznana, leczona lub dawała objawy w okresie 24 miesięcy poprzedzających datę zawarcia umowy ubezpieczenia;
- COVID-19** – choroba spowodowana zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, potwierdzona testem diagnostycznym;
- hospitalizacja** – pobyt w szpitalu trwający nieprzerwanie co najmniej 24 godziny, w związku z nagłym zachorowaniem, zaostrzeniem choroby przewlekłej lub nieszczęśliwym wypadkiem;

Pobyt na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (SOR) nie jest zaliczany do pobytu w szpitalu

- impresa turystyczna** – co najmniej dwie usługi turystyczne tworzące jednolity program i objęte wspólną ceną, jeżeli usługi te obejmują nocleg albo trwają ponad 24 godziny, albo jeżeli program przewiduje zmianę miejsca pobytu, albo też pobyt w wynajętych apartamentach wakacyjnych, kwaterach albo w hotelu, pod warunkiem że impreza turystyczna jest zorganizowana przez organizatora turystyki.
Rodzaje usług turystycznych:
 - transportowa – obejmująca transport samochodowy lub autokarowy, kolejowy, lotniczy, żegluga pasażerskiej,
 - noclegowa – obejmująca noclegi w hotelach, domach wycieczkowych, pensjonatach, schroniskach, na kempingach, polach biwakowych,
 - gastronomiczna – obejmująca wyżywienie,
 - zwiedzanie;
- nagłe zachorowanie** – powstały w sposób nagły stan chorobowy zagrażający życiu lub zdrowiu, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się leczeniu, uniemożliwiający realizację podróży;
- nieszczęśliwy wypadek** – nagłe i przypadkowe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony doznał niezależnie od swej woli i stanu zdrowia, fizycznych obrażeń ciała, uniemożliwiających realizację podróży;
- organizator turystyki** – przedsiębiorca organizujący imprezę turystyczną;
- osoba bliska** – mąż/żona lub konkubent/konkubina o ile prowadzą wspólne gospodarstwo domowe, rodzeństwo, rodzice, ojczym, macocha, dziadkowie, wnuki, teściowie, zięciowie, synowe, dzieci, przysposobiony/przysposabiający o ile pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym;
- podróż** – okres od daty rozpoczęcia do daty zakończenia, wskazany w umowie podróży;
- test diagnostyczny** – test, którego wynik jest pisemny i imienny, w szczególności test rRT-PCR lub test antygenowy;
- ubezpieczający, Ty** – osoba fizyczna, osoba prawna albo jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawiera z nami umowę ubezpieczenia i ma obowiązek opłacić składkę, ubezpieczający może zawrzeć ubezpieczenie dla siebie (wówczas jest równocześnie ubezpieczonym) lub dla innej osoby;
- ubezpieczony** – osoba fizyczna, która korzysta z ochrony ubezpieczeniowej, bo dla niej ubezpieczający zawiera z nami umowę ubezpieczenia;

Ubezpieczonymi mogą być także np.:

- pracownicy, których pracodawca kieruje na szkolenie i je finansuje lub współfinansuje. Jeśli część kosztów podróży pokrył pracownik, a część jego pracodawca, możliwy jest zwrot kosztów na różne numery kont na podstawie właściwych oświadczeń;
- dzieci podczas wycieczki szkolnej. Wypłata świadczenia jest wtedy realizowana na rachunek rodzica, a za datę zakupu umowy podróży przyjmujemy dzień zgłoszenia dziecka do uczestnictwa w wycieczce;
- osoby, które wspólnie zarezerwowały np. dom w Toskanii, nawet jeśli w dokumencie rezerwacji są dane tylko jednej z tych osób. Wszystkie te osoby mogą przystąpić do ubezpieczenia, nawet gdy w umowie rezerwacji nie ma ich danych. W takiej sytuacji, jako datę zakupu należy przyjąć dzień dokonania rezerwacji, Wypłata będzie realizowana na indywidualne rachunki osób ubezpieczonych na podstawie udokumentowanych poniesionych przez nich kosztów. W umowie ubezpieczenia, w której nie ma danych osobowych wszystkich osób, powinna być podana liczba tych osób. Informacja ta jest niezbędna do obliczenia składki jednostkowej za osobę.

W ramach jednej umowy ubezpieczenia możesz ubezpieczyć maksymalnie 10 osób. W przypadku rezygnacji z podróży jednej z osób, zrezygnować z podróży i wnioskować o odszkodowanie może również pozostałe 9 osób, których dane są na tej samej umowie ubezpieczenia.

14. **umowa podróży** – dokument wydany przez organizatora, przewoźnika lub dystrybutora w imieniu przewoźnika, również podczas sprzedaży internetowej, na rzecz ubezpieczonego, który zawiera warunki umowy, miejsce pobytu, numer umowy i cenę, datę i godzinę rozpoczęcia oraz zakończenia podróży. Za umowę podróży uznajemy:

- 1) umowę uczestnictwa w imprezie turystycznej,
- 2) umowę uczestnictwa w rejsie,
- 3) umowę rezerwacji noclegu,
- 4) umowę czarteru jachtu,
- 5) umowę wynajmu auta osobowego lub kampera,
- 6) umowę uczestnictwa w konferencji, szkoleniu, kursie, warsztatach,
- 7) bilet na wydarzenie kulturalne o charakterze sportowym, artystycznym lub rozrywkowym,
- 8) bilet lotniczy, promowy, autokarowy, kolejowy;

Umowę ubezpieczenia możesz zawrzeć na podróż krajową (Polska) lub na podróż zagraniczną do dowolnego kraju na świecie. Ubezpieczeniem mogą zostać objęte zarówno zorganizowane wyjazdy np. wycieczka z biura podróży, jak również zorganizowane samodzielnie, np. wykupione noclegi na booking.com oraz bilety lotnicze Wizz Air, Ryanair. Ubezpieczeniem możemy objąć również umowy podróży zakupione na zagranicznych stronach organizatorów i przewoźników, nawet jeśli nie mają swojej siedziby lub przedstawicielstwa na terytorium Polski.

15. **współuczestnik podróży** – osoba fizyczna:

- 1) której dane, wraz z danymi ubezpieczonego znajdują się w tej samej umowie podróży,
- 2) której dane znajdują się w innej umowie podróży niż dane ubezpieczonego, ale realizujących wspólnie tę samą podróż, i która razem z ubezpieczonym jest objęta ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych OWU;

16. **zaostrzenie choroby przewlekłej** – powstałe w sposób nagły zaostrzenie lub powikłanie choroby przewlekłej, wymagające natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którą nastąpiła konieczność poddania się leczeniu, uniemożliwiająca realizację podróży;

17. **zdarzenie losowe** – nieprzewidywalne zdarzenie związane z działaniem sił przyrody, zachodzące niezależnie od woli ubezpieczonego, tj. deszcz nawalny, grad, huragan, lawina, napór śniegu, osuwanie się ziemi, powódź, pożar, trzęsienie ziemi, uderzenie pioruna, uderzenie pojazdu mechanicznego, upadek pojazdu powietrznego, wybuch, zalanie, zapadanie się ziemi.

Rozdział 3

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

za jakie zdarzenia ubezpieczeniowe odpowiadamy

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty poniesione przez ubezpieczonego, z przyczyn wymienionych w punkcie 6, wynikające z:
 - 1) rezygnacji z podróży przed jej rozpoczęciem,
 - 2) przerwania trwającej podróży w związku z koniecznością wcześniejszego powrotu.
2. Za koszty, o których mowa w punkcie 1, uważa się udokumentowane wydatki poniesione przez ubezpieczonego, wynikające z zawartej przez ubezpieczonego umowy podróży, które zostały utracone i nie zostały zwrócone w związku z rezygnacją z podróży albo przerwaniem podróży.

Zwracamy do 100% udokumentowanych wydatków, które zostały utracone i które nie zostały zwrócone przez organizatora lub przewoźnika w związku z rezygnacją z podróży albo jej przerwaniem przez ubezpieczonego.

3. Koszty przerwania podróży obejmują część świadczeń wynikających z umowy podróży, których ubezpieczony nie wykorzystał w związku z koniecznością rezygnacji z podróży albo ze względu na hospitalizację podczas jej trwania.
4. Jeżeli ubezpieczeniem objęte są wyłącznie bilety podróżne, to w przypadku przerwania podróży, wypłacimy świadczenie w wysokości ceny niewykorzystanego biletu. Jeśli bilet podróżny obejmuje podróż tam i z powrotem, a nie jest znana cena biletu powrotnego, świadczenie wypłacimy w wysokości połowy ceny biletu podróży.
5. W przypadku przerwania podróży przez ubezpieczonego, zwrócimy koszty transportu do miejsca stałego zamieszkania wymienionego w umowie podróży, jeśli umowa podróży je obejmowała, a ubezpieczony nie może wykorzystać środka transportu, który jest zapewniony w ramach umowy podróży. Wypłacimy ubezpieczonemu kwotę nie wyższą niż koszt za transport powrotny, który był przewidziany w umowie podróży.
6. Do przyczyn, o których mowa w punkcie 1:
 - 1) w **podstawowym zakresie** ubezpieczenia należą:

Przyczyny rezygnacji z podróży albo przerwania podróży w zakresie podstawowym

Nagłe zachorowanie	1)	nagle zachorowanie ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, nierokujące wyzdrowienia do daty rozpoczęcia podróży albo mające miejsce w czasie podróży
	2)	nagle zachorowanie osoby bliskiej ubezpieczonemu lub osoby bliskiej współuczestnikowi podróży, wymagające natychmiastowej hospitalizacji i nierokujące wyzdrowienia do daty rozpoczęcia podróży albo mające miejsce w czasie podróży
Nieszczęśliwy wypadek	3)	nieszczęśliwy wypadek ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, powodujący znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej, tj. niemożność poruszania się lub samoobsługi bez pomocy innych osób, potwierdzony dokumentem medycznym i nierokujący wyzdrowienia do daty rozpoczęcia podróży albo mający miejsce w czasie podróży
	4)	nieszczęśliwy wypadek osoby bliskiej ubezpieczonemu lub osoby bliskiej współuczestnikowi podróży skutkujący natychmiastową hospitalizacją i nierokujący wyzdrowienia do daty rozpoczęcia podróży albo mający miejsce w czasie podróży

O tym, czy zachorowanie albo wypadek nie rokuje wyzdrowienia, decyduje lekarz prowadzący leczenie. Na podstawie dokumentacji medycznej z odbytej wizyty lekarz wydaje stosowne zaświadczenie potwierdzające diagnozę, datę wystąpienia objawów, zastosowane leczenie i czas rekonwalescencji.

Dokumentem potwierdzającym niezdolność do podróży będzie dodatkowo zwolnienie lekarskie, na którym widnieje szacunkowy czas leczenia lub zaświadczenie od lekarza, w którym jasno wskazuje, jak długo przeciwskazane jest odbycie podróży.

- | | | |
|-----------------|----|---|
| COVID-19 | 5) | nagłe zachorowanie ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, potwierdzone testem diagnostycznym, nierokujące wyzdrowienia do daty rozpoczęcia podróży albo mające miejsce w czasie podróży |
| | 6) | nagłe zachorowanie osoby bliskiej ubezpieczonemu lub współuczestnikowi podróży, potwierdzone testem diagnostycznym, wymagające natychmiastowej hospitalizacji i nierokujące wyzdrowienia do daty rozpoczęcia podróży albo mające miejsce w czasie podróży |
| | 7) | obowiązkowa kwarantanna nałożona na ubezpieczonego lub współuczestnika podróży na terytorium Polski, o ile kwarantanna uniemożliwia rozpoczęcie podróży z Polski i nie zakończy się do dnia planowanej podróży |

Obowiązkowa kwarantanna na terytorium Polski, nakładana przez lokalne służby sanitarne w związku z bezpośrednim kontaktem z osobą chorą na COVID-19. Objęcie kwarantanną musi zostać potwierdzone dokumentem wystawionym przez uprawniony do tego podmiot, który zawiera jednoznacznie określone daty jej trwania

- | | | |
|---|-----|--|
| Ciąża | 8) | powikłania związane z ciążą (w tym przedwczesny poród) ubezpieczonej, współuczestniczki podróży, żony lub konkubiny ubezpieczonego, żony lub konkubiny współuczestnika podróży, mające miejsce przed 32 tygodniem ciąży, pod warunkiem, że w momencie zawarcia umowy podróży lub umowy ubezpieczenia nie były znane |
| | 9) | wyznaczenie ubezpieczonej lub współuczestniczce podróży, daty porodu przez lekarza prowadzącego, pod warunkiem, że data porodu przypadnie na czas podróży i nie była znana w momencie zawarcia umowy podróży lub umowy ubezpieczenia |
| Śmierć | 10) | śmierć ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, w tym również w wyniku zaostrzenia choroby przewlekłej lub nagłego zachorowania na COVID-19 |
| | 11) | śmierć osoby bliskiej ubezpieczonemu lub osoby bliskiej współuczestnikowi podróży, która nastąpiła nie wcześniej niż w okresie 45 dni poprzedzających datę rozpoczęcia podróży albo w trakcie podróży, w tym również w wyniku zaostrzenia choroby przewlekłej lub nagłego zachorowania na COVID-19 lub samobójstwa, pod warunkiem, że w momencie zawarcia umowy podróży ubezpieczony lub współuczestnik podróży nie wiedzieli o śmierci osoby bliskiej |
| Zdarzenia losowe | 12) | szkoda w mieniu należącym do ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, powstała w wyniku działania zdarzenia losowego lub będąca następstwem przestępstwa, która wystąpiła w okresie 30 dni poprzedzających datę rozpoczęcia podróży albo w trakcie podróży, wymagająca obecności w kraju zamieszkania i powodująca konieczność wykonania przez ubezpieczonego lub współuczestnika podróży czynności prawnych lub administracyjnych |
| | 13) | wystąpienie zdarzeń losowych uniemożliwiających pobyt w miejscu zakwaterowania ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, powodujących konieczność wcześniejszego powrotu z rozpoczętej podróży |
| W związku z pracą | 14) | wypowiedzenie przez pracodawcę ubezpieczonemu lub współuczestnikowi podróży umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony przed rozpoczęciem podróży. Nie ponosimy odpowiedzialności, jeśli rozwiązanie takiej umowy o pracę nastąpiło z przyczyn leżących po stronie ubezpieczonego lub współuczestnika podróży |
| | 15) | wyznaczenie ubezpieczonemu lub współuczestnikowi podróży daty rozpoczęcia pracy przez pracodawcę w okresie podróży, gdy ubezpieczony lub współuczestnik podróży w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia byli zarejestrowani w Urzędzie Pracy jako osoby bezrobotne |
| Kradzież dokumentów albo pojazdu | 16) | kradzież dokumentów ubezpieczonego lub współuczestnika podróży niezbędnych do realizacji umowy podróży: paszportu, dowodu osobistego, wizy, pod warunkiem, że kradzież miała miejsce w okresie 30 dni poprzedzających datę rozpoczęcia umowy podróży i została zgłoszona odpowiednim władzom |
| | 17) | kradzież pojazdu należącego do ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, powodująca konieczność wykonania przez ubezpieczonego lub współuczestnika podróży czynności prawnych lub administracyjnych w miejscu stałego zamieszkania, pod warunkiem, że kradzież miała miejsce w okresie 30 dni poprzedzających datę rozpoczęcia umowy podróży lub w okresie umowy podróży |
| Wezwanie do sądu | 18) | otrzymanie przez ubezpieczonego lub współuczestnika podróży wezwania do sądu w sytuacji, gdy stawiennictwo ubezpieczonego lub współuczestnika podróży jest obowiązkowe, a termin wezwania przypada na okres podróży |
| | 19) | otrzymanie przez ubezpieczonego lub współuczestnika podróży wezwania na sprawę rozwodową, której data przypada na czas podróży – o ile nie była znana w chwili zawierania umowy ubezpieczenia |

2) w **rozszerzonym zakresie** ubezpieczenia, po opłaceniu dodatkowej składki, należą:

Przyczyny rezygnacji z podróży albo przerwania podróży w zakresie dodatkowym

Zaostrzenie choroby przewlekłej	1)	zaostrzenie choroby przewlekłej ubezpieczonego lub współuczestnika podróży, nierokujące wyzdrowienia do daty rozpoczęcia podróży albo mające miejsce w czasie podróży
	2)	zaostrzenie choroby przewlekłej osoby bliskiej ubezpieczonemu lub osoby bliskiej współuczestnikowi podróży, wymagające natychmiastowej hospitalizacji i nierokujące wyzdrowienia do daty rozpoczęcia podróży albo mające miejsce w czasie podróży

Jeżeli ubezpieczony, współuczestnik podróży lub ich osoby bliskie leczą się na choroby przewlekłe, umowa ubezpieczenia powinna być rozszerzona o zaostrzenia chorób przewlekłych, aby móc zrezygnować z podróży ze względu na zaostrzenia tych chorób.

Rozdział 4**Suma ubezpieczenia****czym jest i jak ją ustalamy**

- Suma ubezpieczenia jest górną granicą naszej odpowiedzialności. Wskazujemy ją w dokumencie ubezpieczenia.
- Suma ubezpieczenia wskazana w dokumencie ubezpieczenia jest sumą łączną dla wszystkich ubezpieczonych i jest równa cenie zawartej w umowie podróży, z zastrzeżeniem, że nie może przekroczyć 30 000 PLN na jednego ubezpieczonego.

Jeżeli masz umowę w zakresie wycieczki, która kosztowała np. 60 000 zł, możesz ją ubezpieczyć maksymalnie na sumę 30 000 zł. Gdy masz 3 odrębne umowy podróży, z których każda dotyczy czegoś innego, np. wycieczki, kursu, rejsu, możesz ubezpieczyć każdą z tych umów na maksymalną sumę 30 000 zł.

- Gdy cena w umowie podróży jest podana w innej walucie niż PLN, sumę ubezpieczenia przelicz na złote polskie na podstawie średniego kursu NBP obowiązującego w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

Rozdział 5**Wyłączenia odpowiedzialności****w jakich sytuacjach nasze ubezpieczenie nie działa**

- Nie ponosimy odpowiedzialności za koszty rezygnacji z podróży albo koszty przerwania podróży spowodowane:
 - alkoholizmem albo zdarzeń powstałych wskutek pozostawiania ubezpieczonego, osoby bliskiej ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osoby bliskiej współuczestnikowi podróży, po spożyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, pozostawianiem pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych albo leków nieprzepisanych przez lekarza albo przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem;
 - działaniami wojennymi, rozruchami, zamieszkami, stanem wojennym, aktami terroryzmu lub sabotażu, udziałem ubezpieczonego, osoby bliskiej ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osoby bliskiej współuczestnikowi podróży w nielegalnych strajkach;
 - skażeniami, promieniowaniem radioaktywnym i jonizującym;
 - nieprzestrzeganiem zaleceń lekarza lub poddaniem się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarską lub uprawnionych do tego osób, za wyjątkiem udzielania ubezpieczonemu, osobie bliskiej ubezpieczonemu, współuczestnikowi podróży, osobie bliskiej współuczestnikowi podróży pierwszej pomocy w związku z nieszczęśliwym wypadkiem;
 - usiłowaniem lub dokonaniem przestępstwa przez ubezpieczonego, osobę bliską ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osobę bliską współuczestnikowi podróży, z wyłączeniem nieumyślnego spowodowania wypadku komunikacyjnego;
 - próbą samobójczą, umyślnym samookaleczeniem lub uszkodzeniem ciała na prośbę ubezpieczonego, osoby bliskiej ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osoby bliskiej współuczestnikowi podróży;
 - prowadzeniem przez ubezpieczonego, osobę bliską ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osobę bliską współuczestnikowi podróży pojazdu mechanicznego bez wymaganych uprawnień;
 - uczestnictwem ubezpieczonego, osoby bliskiej ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osoby bliskiej współuczestnikowi podróży w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu poza koncesjonowanymi liniami lotniczymi;
 - zaburzeniami i chorobami psychicznymi ubezpieczonego, osoby bliskiej ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osoby bliskiej współuczestnikowi podróży;
 - działaniem umyślnym ubezpieczonego lub osoby, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, rażącym niedbalstwem ubezpieczonego, chyba że zapłata świadczenia ubezpieczeniowego odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - epidemiami chorób zakaźnych z wyjątkiem zachorowania na COVID-19 (zgodnie z Rozdziałem 3 punktem 6 podpunktem 5-7);
 - odwołaniem, zmianą terminu lub przerwaniem podróży przez organizatora, przewoźnika lub dystrybutora umowy podróży;
 - upadłością lub niedotrzymaniem zobowiązań przez podmiot sprzedający lub realizujący umowę podróży, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego.
- Nie ponosimy odpowiedzialności za koszty rezygnacji z podróży oraz za koszty przerwania podróży, gdy przyczyna rezygnacji powstała przed datą zawarcia umowy ubezpieczenia.
- O ile zakres ubezpieczenia nie został rozszerzony po opłaceniu dodatkowej składki, nie odpowiadamy za koszty powstałe w związku z zaostrzeniem choroby przewlekłej ubezpieczonego, osoby bliskiej ubezpieczonemu, współuczestnika podróży, osoby bliskiej współuczestnikowi podróży. Wyjątek tutaj będzie stanowiła śmierć na skutek zaostrzenia choroby przewlekłej – ubezpieczonego, współuczestnika podróży albo ich osób bliskich.
- Nie ponosimy odpowiedzialności za koszty powstałe w związku z:
 - istnieniem przeciwwskazań lekarskich do odbycia podróży, o których ubezpieczony lub współuczestnik podróży wiedział przed zawarciem umowy ubezpieczenia;

- 2) istnieniem wskazań do przeprowadzenia zabiegu operacyjnego lub poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych, istniejących w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia u ubezpieczonego, współuczestnika podróży lub ich osób bliskich;
 - 3) komplikacjami związanymi z ciążą osoby bliskiej (innej niż żona lub konkubina) ubezpieczonemu lub współuczestnikowi podróży;
 - 4) porodem osoby bliskiej ubezpieczonemu, osoby bliskiej współuczestnikowi podróży;
 - 5) komplikacjami związanymi z ciążą ubezpieczonej, współuczestniczki podróży, w okresie po 32 tygodniu ciąży;
 - 6) niepoddaniem się przez ubezpieczonego lub współuczestnika podróży szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym wymaganym przez przepisy administracyjne krajów będących celem podróży.
5. Nie zwracamy kosztów niewykorzystanego biletu na wydarzenie kulturalne, w przypadku, gdy ubezpieczony nie został wpuszczony przez organizatora na teren wydarzenia kulturalnego.
 6. Nie ponosimy odpowiedzialności, gdy wypowiedzenie stosunku pracy nastąpiło z winy pracownika w rozumieniu przepisów prawa pracy.
 7. Nie ponosimy odpowiedzialności, jeżeli Ty lub ubezpieczony podaliście informacje niezgodne z prawdą lub zatailiście informacje, udzielając odpowiedzi na pytania, które zadaliśmy przed zawarciem umowy ubezpieczenia, a zdarzenie ubezpieczeniowe wystąpiło w następstwie lub w związku z którąkolwiek z okoliczności, o które pytaliśmy.
 8. Nie ponosimy odpowiedzialności w przypadku braku pisemnego poinformowania o rezygnacji z podróży albo przerwania podróży organizatora, przewoźnika lub dystrybutora umowy podróży.

Rozdział 6

Postępowanie w przypadku wystąpienia zdarzenia

czego potrzebujemy, aby wypłacić świadczenie

1. Żeby otrzymać świadczenie, ubezpieczony ma obowiązek:
 - 1) poinformować organizatora, przewoźnika lub dystrybutora umowy podróży o zaistnieniu zdarzenia ubezpieczeniowego oraz złożyć roszczenie do organizatora, przewoźnika lub dystrybutora umowy podróży o zwrot należnych środków z tytułu rezygnacji z podróży lub przerwania podróży najpóźniej w terminie 3 dni od daty wystąpienia przyczyny rezygnacji z podróży albo przerwania podróży lub w okresie 3 dni po ustaniu przyczyn uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie;
 - 2) złożyć w Centrum Pomocy Generali zawiadomienie o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego/wniosek o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego drogą elektroniczną przez stronę internetową Generali, telefonicznie lub pisemnie, dołączając dokumenty niezbędne do ustalenia naszej odpowiedzialności lub wysokości odszkodowania najpóźniej w terminie 7 dni od daty wystąpienia przyczyny rezygnacji z podróży albo przerwania podróży lub w okresie 7 dni po ustaniu przyczyn uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie;
 - 3) użyć wszelkich dostępnych środków w celu zapobieżenia szkodzie i zmniejszenia jej rozmiarów;
 - 4) umożliwić Centrum Pomocy Generali przeprowadzenie czynności zmierzających do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia;
 - 5) stosować się do zaleceń Centrum Pomocy Generali, udzielić informacji oraz niezbędnych pełnomocnictw.
2. Gdy ubezpieczony zgłasza roszczenie, ma obowiązek dostarczyć nam dokumenty, których potrzebujemy, aby ustalić zasadność roszczenia i wysokość świadczenia. Są to:
 - 1) umowa podróży wraz z dowodami poniesionych kosztów;
 - 2) złożone roszczenie do organizatora, przewoźnika lub dystrybutora umowy podróży o zwrot należnych środków z tytułu rezygnacji z podróży lub przerwania podróży;
 - 3) dokumenty od organizatora, przewoźnika lub dystrybutora umowy podróży zaświadczone o wysokości potrąceń lub kwoty zwrotu na rzecz Ubezpieczonego;
 - 4) dokumentację potwierdzającą konieczność rezygnacji z podróży lub przerwania podróży;
 - 5) dokumentację medyczną potwierdzającą nagłe zachorowanie, zachorowanie na Covid-19, zaostrzenie choroby przewlekłej, nieszczęśliwy wypadek oraz zaświadczenie lekarskie o niezdolności do podróży (ZLA);
 - 6) dokumentacja dotycząca powikłań ciąży lub wyznaczenia daty porodu;
 - 7) kopia aktu zgonu i kopia karty zgonu w przypadku śmierci;
 - 8) zaświadczenie stwierdzające wystąpienie szkód w mieniu w wyniku zdarzeń losowych lub będących następstwem przestępstwa;
 - 9) zaświadczenie stwierdzające wystąpienie zdarzeń losowych uniemożliwiających pobyt w miejscu planowanego zakwaterowania;
 - 10) wypowiedzenie przez pracodawcę umowy o pracę;
 - 11) zaświadczenie wydane przez pracodawcę, informujące o rozpoczęciu pracy;
 - 12) zaświadczenie z policji w przypadku kradzieży dokumentów niezbędnych w podróży;
 - 13) zaświadczenie z policji w przypadku kradzieży pojazdu;
 - 14) wezwanie do sądu;
 - 15) wezwanie na sprawę rozwodową.
3. W razie umyślnego naruszenia lub w wyniku rażącego niedbalstwa, obowiązków określonych w punkcie 1 podpunkcie 2), możemy zmniejszyć świadczenie w takim stopniu, w jakim naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło nam ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia.
4. Występujący z roszczeniem udostępnia dokumenty, o które Centrum Pomocy Generali zwróci się w związku z rozpatrywanym roszczeniem, niezbędne do przeprowadzenia przez Centrum Pomocy Generali postępowania dotyczącego ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli występujący z roszczeniem takie dokumenty posiada lub może je uzyskać na podstawie przepisów obowiązującego prawa.
5. Jeśli ubezpieczony nie może dostarczyć do nas dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, prosimy o poinformowanie o miejscu i dacie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, nazwie i adresie organu lub instytucji, w której te dokumenty się znajdują lub mogą się znajdować. Jeśli informacje, które nam przekaże ubezpieczony, okażą się niezgodne z prawdą lub niekompletne, a będą miały wpływ na ustalenie okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego, może to stanowić podstawę do odmowy wypłaty świadczenia.

Rozdział 7

Zasady realizacji świadczenia ubezpieczeniowego w jakim terminie wypłacamy świadczenie

1. W ciągu 7 dni od otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym:
 - 1) informujemy Ciebie lub ubezpieczonego, że je otrzymaliśmy,
 - 2) przeprowadzimy postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadność zgłoszonych roszczeń i wysokość świadczenia, oraz
 - 3) informujemy tę osobę:
 - a) jakich dokumentów potrzebujemy, aby ustalić naszą odpowiedzialność lub wysokość świadczenia – robimy to pisemnie lub w inny sposób, na który się ona zgodziła;
 - b) jak wygląda dalsze postępowanie.
2. Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacamy w ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. Jeżeli świadczenie ubezpieczeniowe nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, informujemy o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem. W piśmie wskazujemy na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego.
4. Brak niezbędnej dokumentacji stanowi podstawę do wstrzymania wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego do czasu, aż ją uzupełnisz. Jeśli tego nie zrobisz, mamy prawo odmówić wypłaty.
5. Świadczenie ubezpieczeniowe wypłacamy w złotych polskich. Stanowi ono równowartość kwot w walutach obcych przeliczonych na złote polskie według średniego kursu walut ustalonego przez NBP, obowiązującego w dniu wydania decyzji o wypłacie świadczenia ubezpieczeniowego.
6. Wypłata świadczenia ubezpieczeniowego następuje wyłącznie na podstawie przedłożonych dokumentów.
7. Wysokość wypłaconego świadczenia ubezpieczeniowego nie może być wyższa niż suma ubezpieczenia.
8. W razie zrzeczenia się, bez naszej zgody, przez ubezpieczonego praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu wyrządzonych szkód możemy odmówić wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego odpowiednio w całości lub części lub zażądać zwrotu wypłaconego świadczenia ubezpieczonego.
9. Wysokość świadczenia ubezpieczeniowego za niewykorzystaną część podróży jest wyrażona w procencie ceny podróży, stanowiącym stosunek liczby dni następujących po dniu przerwania podróży do zakończenia podróży do liczby dni całej podróży przewidzianej w umowie podróży, z zastrzeżeniem punktu 10.
10. Jeżeli ubezpieczeniem objęte są wyłącznie bilety podrózne, w przypadku przerwania podróży świadczenie wypłacane jest w wysokości ceny niewykorzystanego biletu podróży. Jeśli bilet podróży obejmuje podróż tam i z powrotem, a nie jest znana cena biletu powrotnego, świadczenie wypłacane jest w wysokości równowartości połowy ceny biletu podróży.

Rozdział 8

Zawarcie umowy ubezpieczenia

jak przebiega i od czego zależy

1. Umowę ubezpieczenia możesz z nami zawrzeć w zakresie:
 - 1) podstawowym obejmującym przyczyny rezygnacji z podróży albo przerwania podróży wskazane w Rozdziale 3 punktem 6 podpunkt 1);
 - 2) obejmującym dodatkowo przyczyny rezygnacji z podróży albo przerwania podróży wskazane w Rozdziale 3 punktem 6 podpunkt 2) po opłaceniu dodatkowej składki.
2. Umowę ubezpieczenia możesz zawrzeć w poniższych terminach, uzależnionych od liczby dni pomiędzy dniem zawarcia umowy podróży a dniem rozpoczęcia podróży.

Liczba dni pomiędzy dniem zawarcia umowy podróży a dniem jej rozpoczęcia	Termin zawarcia umowy ubezpieczenia
więcej niż 30 dni	w dniu zawarcia umowy podróży oraz przez kolejne 10 dni
30 dni lub mniej	w dniu zawarcia umowy podróży oraz w kolejnym dniu
7 dni lub mniej	w dniu zawarcia umowy podróży

Ubezpieczenie nie jest dostępne dla podróży, w których dzień zakupu umowy podróży jest jednocześnie dniem jej rozpoczęcia.

3. Jeśli zawierana przez Ciebie umowa ubezpieczenia obejmuje więcej niż jedną umowę podróży, jako sumę ubezpieczenia wskaż łączny koszt, ale tylko pod warunkiem, że umowy podróży zostały zawarte tego samego dnia.
4. Jeśli umowy podróży zostały przez Ciebie zawarte w różnych dniach, wówczas każda z tych umów wymaga odrębnej umowy ubezpieczenia.
5. Zawarcie umowy w obecności agenta ubezpieczeniowego następuje zgodnie z poniższymi postanowieniami:
 - 1) składasz wniosek o zawarcie umowy z nami, podając jednocześnie wszelkie wymagane przez nas informacje i składając oświadczenie woli, niezbędne do jej zawarcia, zgodnie z formularzem zawartym w naszym systemie informatycznym;
 - 2) w formularzu, o którym mowa w pkt 1, nasz agent lub osoba fizyczna wykonująca czynności agencyjne w imieniu agenta ubezpieczeniowego wpisuje, na podstawie Twojego oświadczenia, informacje odnośnie: sum ubezpieczenia, zakresu ochrony ubezpieczeniowej, dodatkowych ryzyk;
 - 3) umowa ubezpieczenia jest zawarta z chwilą, gdy przyjmiesz ofertę;
 - 4) na podstawie wypełnionego formularza, o którym mowa w pkt 1, wystawiamy polisę albo inny dokument ubezpieczenia potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia, który Tobie prześlemy.
6. Możesz także zawrzeć z nami umowę przez telefon lub przez stronę internetową.
 - 1) Gdy korzystasz z telefonu, podczas rozmowy z naszym pracownikiem lub przedstawicielem, składasz wniosek ubezpieczeniowy, a następnie zawierasz z nami umowę. Zawarcie umowy polega na tym, że:
 - a) akceptujemy Twój wniosek i prezentujemy Ci naszą ofertę zawarcia umowy,
 - b) przyjmujesz tę ofertę.
 - 2) Gdy korzystasz ze strony internetowej, składasz wniosek ubezpieczeniowy i zatwierdzasz naszą ofertę online. Zawarcie umowy polega na tym, że:
 - a) składasz oświadczenie, w którym akceptujesz warunki umowy, oraz
 - b) opłacasz składkę.

- 3) Zasady, na których zawieramy umowę przez telefon lub Internet, reguluje regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną ważny w dniu zawierania umowy ubezpieczenia. Udostępniliśmy go na www.generali.pl. Możesz zawrzeć umowę przez telefon lub Internet, pod warunkiem że zaakceptujesz ten regulamin.
- 4) Ofertę zawarcia umowy z Twoimi danymi, którą akceptujesz przez www.generali.pl, odpowiednio utrwalamy. To oznacza, że:
 - a) pozostaje ona niezmieniona po tym, jak ją zatwierdzisz i
 - b) możesz ją odtwarzać w dowolnym czasie.
7. Możemy uzależnić zawarcie umowy od dostarczenia przez Ciebie wskazanych przez nas dokumentów lub udzielenia dodatkowych informacji niezbędnych do oceny ryzyka ubezpieczeniowego.
8. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres, który wskazujesz we wniosku ubezpieczeniowym.
9. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek. W takim przypadku informujesz ubezpieczonego o jego prawach i obowiązkach wynikających z zawartej na jego rzecz umowy ubezpieczenia.
10. Jeśli umowa ubezpieczenia zawierana jest na cudzy rachunek, zobowiązany jesteś do doręczenia ubezpieczonemu OWU oraz Skorowidza przed przystąpieniem przez niego do umowy ubezpieczenia. Jesteś zwolniony z tego obowiązku, jeżeli ubezpieczony wskaże adres poczty elektronicznej, wyrażając zgodę, abyśmy to my przekazali mu te dokumenty drogą elektroniczną lub na innym trwałym nośniku. Zgoda tego rodzaju może być wyrażona tylko wówczas, gdy ubezpieczony po otrzymaniu dokumentów ma możliwość ich przechowywania i odtwarzania w niezmienionej postaci przez czas odpowiedni do celów jakim te dokumenty służą.
11. Zawarcie umowy potwierdzamy dokumentem ubezpieczenia.
12. Możemy uzależnić zawarcie umowy od tego, czy udzielił nam informacji, których potrzebujemy, aby ocenić ryzyko ubezpieczeniowe.
13. Masz obowiązek poinformować nas o wszystkich znanych sobie okolicznościach, o które pytamy Cię przed zawarciem umowy.
14. Jeśli okoliczności, o które Cię pytaliśmy, się zmieniają, Ty lub ubezpieczony masz obowiązek informować nas o zmianach niezwłocznie po tym, jak się o nich dowiesz.
15. Nie odpowiadamy za skutki zmiany okoliczności, o których Ty lub ubezpieczony nas nie powiadomisz.
16. Jeżeli z umyślnie Ty lub ubezpieczony nie przekazacie nam informacji, których potrzebujemy lub nie powiadomisz nas o ich zmianach, w razie wątpliwości przyjmujemy, że zdarzenie ubezpieczeniowe i jego następstwa są skutkiem tych okoliczności.

Rozdział 9

Ochrona ubezpieczeniowa, czyli nasza odpowiedzialność

Kiedy obowiązuje

1. Nasza ochrona rozpoczyna się w pierwszym dniu okresu ubezpieczenia, pod warunkiem, że otrzymaliśmy Twoją składkę.
2. Nasza ochrona kończy się:
 - 1) w przypadku ubezpieczenia kosztów rezygnacji z podróży – z datą i godziną wskazaną w umowie podróży jako początek,
 - 2) w przypadku ubezpieczenia kosztów przerwania rozpoczętej podróży – z datą i godziną wskazaną w umowie podróży jako koniec.
3. W każdym przypadku nasza ochrona kończy się:
 - 1) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia,
 - 2) z dniem odstąpienia przez Ciebie od umowy ubezpieczenia,
 - 3) z upływem okresu ubezpieczenia,
 w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpi pierwsze.

Rozdział 10

Składka ubezpieczeniowa

od czego zależy jej wysokość i jak ją opłacić

1. Składkę obliczamy na podstawie taryfy składek, która obowiązuje w dniu, w którym składamy Ci ofertę zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Na wysokość składki mają wpływ:
 - 1) suma ubezpieczenia,
 - 2) zakres ubezpieczenia,
 - 3) liczba osób ubezpieczonych,
 - 4) termin pomiędzy datą zawarcia umowy podróży a dniem rozpoczęcia podróży,
 - 5) przysługującej Ci zniżki oraz zwwyżki taryfowej.
3. Wysokość składki określamy w dokumencie ubezpieczenia.
4. Składkę opłacasz w PLN jednorazowo w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Możesz to zrobić:
 - 1) przez płatności elektroniczne, albo
 - 2) przelewem bankowym, albo
 - 3) w formie gotówkowej.
5. Gdy opłacasz składkę przelewem bankowym, dniem jej zapłaty jest dzień, w którym:
 - 1) składasz zlecenie zapłaty w banku na podany przez nas rachunek bankowy, albo
 - 2) bank zaksięguje na naszym rachunku bankowym Twoją wpłatę składki.
6. Gdy opłacasz składkę w formie gotówkowej, dniem jej zapłaty jest dzień wpłaty gotówki upoważnionemu agentowi Generali.
7. Gdy opłacasz składkę za pośrednictwem płatności elektronicznych, dniem jej zapłaty jest dzień dokonania autoryzacji transakcji.
8. Jeśli opłacisz składkę w kwocie niższej niż wymagana umową, przyjmujemy, że nie otrzymaliśmy Twojej składki w terminie. W takiej sytuacji nie będziemy Cię chronić.

Rozdział 11

Odstąpienie i rozwiązanie umowy ubezpieczenia

kiedy możesz to zrobić

1. Masz prawo odstąpić od umowy w ciągu 30 dni od dnia, w którym poinformowaliśmy Cię o jej zawarciu.
2. W przypadku umów ubezpieczenia zawieranych w trakcie rozmowy telefonicznej lub za pośrednictwem serwisu internetowego, masz prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w ciągu 30 dni od dnia, w którym poinformowaliśmy Cię o jej zawarciu.

3. Aby odstąpić od umowy, wystarczy, że złożysz oświadczenie o odstąpieniu, zachowując wymagane terminy. Za dzień odstąpienia od umowy uważamy dzień, w którym otrzymaliśmy Twoje oświadczenie woli o odstąpieniu.
4. Prawo do odstąpienia od umowy nie przysługuje Ci w przypadku umów ubezpieczenia, które zawarłeś na okres krótszy niż 6 miesięcy.
5. Jeżeli zawarliśmy z Tobą umowę na czas określony, możemy ją wypowiedzieć jedynie w sytuacjach, które wskazuje Kodeks Cywilny oraz wtedy, gdy nie opłacisz składki.
6. Jeśli odstąpisz od umowy i ją rozwiążemy, masz obowiązek opłacić składkę za okres, w którym Cię chroniliśmy.
7. Gdy ochrona ubezpieczeniowa wygasa przed upływem okresu, na jaki zawarliśmy z Tobą umowę, zwracamy Ci składkę za okres niewykorzystanej ochrony. Wysokość składki podlegającej zwrotowi ustalamy proporcjonalnie do okresu ubezpieczenia, przy czym każdy rozpoczęty dzień ubezpieczenia traktujemy jako wykorzystany w pełni.

Rozdział 12

Reklamacje

kto i jak może je składać oraz jak je rozpatrujemy

1. Ty, osoba objęta ubezpieczeniem, lub osoba uprawniona z umowy ubezpieczenia do otrzymania odszkodowania lub świadczenia – jako osoby fizyczne – możecie w każdym czasie składać zastrzeżenia, skargi i zażalenia, które dotyczą naszych usług. Nazywamy je tutaj reklamacjami. Ty i osoby poszukujące ochrony ubezpieczeniowej możecie składać reklamacje także jako osoby prawne lub spółki, które nie mają osobowości prawnej.
2. Reklamacje możesz składać:
 - 1) pisemnie
 - a) osobiście w naszej siedzibie przy ul. Senatorskiej 18 w Warszawie (kod pocztowy: 00-082) lub w każdej naszej jednostce, która obsługuje klientów, albo
 - b) przesyłką pocztową,
 - 2) ustnie
 - a) telefonicznie pod numerem +48 913 913 913 albo
 - b) osobiście do protokołu podczas wizyty w naszej siedzibie lub jednostce, która obsługuje klientów.
3. Na wniosek osoby składającej reklamację potwierdzamy, że ją otrzymaliśmy. Robimy to pisemnie lub w inny sposób, który uzgodniliśmy z tą osobą.
4. Reklamacja powinna zawierać:
 - 1) dane osoby, która ją składa, umożliwiające jej identyfikację;
 - 2) numer polisy (dokumentu ubezpieczenia) oraz
 - 3) zastrzeżenia tej osoby.
5. Rozpatrujemy reklamację i na nią odpowiadamy niezwłocznie, do 30 dni od dnia, w którym ją otrzymaliśmy. Jeśli z powodu szczególnie skomplikowanych okoliczności nie możemy rozpatrzyć reklamacji i odpowiedzieć na nią w tym terminie, odpowiemy do 60 dni od dnia, w którym ją otrzymaliśmy. W takiej sytuacji poinformujemy osobę składającą reklamację o przyczynach opóźnienia i okolicznościach, które musimy ustalić, aby rozpatrzyć sprawę. Określimy też przewidywany termin, w jakim odpowiemy.
6. Odpowiedzi na reklamację udzielamy w postaci papierowej lub na innym trwałym nośniku. Na wniosek osoby składającej reklamację możemy odpowiedzieć e-mailem.
7. Spór między osobą składającą reklamację a nami może się zakończyć w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientami a podmiotami rynku finansowego przed Rzecznikiem Finansowym (www.rf.gov.pl), zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
8. Skargi i zażalenia na nasze działania lub zaniechania związane z zawarciem lub wykonaniem umowy składane przez inne podmioty niż te, które wymieniliśmy w punkcie 1, w innej formie niż ta, którą określiliśmy w punkcie 2, powinny zawierać dane i informacje, które wskazujemy w punkcie 4. Takie skargi i zażalenia rozpatrujemy w ciągu 30 dni od dnia, w którym je otrzymaliśmy, najpóźniej w ciągu 14 dni od dnia, w którym wyjaśnimy okoliczności niezbędne do ich załatwienia. Informujemy zainteresowanego, jak załatwiliśmy skargę lub zażalenie, niezwłocznie po tym, jak je rozpatrzymy. Odpowiadamy w sposób, jaki uzgodniliśmy z tą osobą. Do skarg i zażaleń składanych tak, jak opisaliśmy w tym punkcie, nie stosujemy postanowień punkcie3–4.
9. Oprócz reklamacji do nas można też składać skargi i zażalenia na naszą działalność do Komisji Nadzoru Finansowego, miejskiego lub powiatowego Rzecznika Konsumentów oraz innych organów, które zajmują się ochroną klientów podmiotów rynku finansowego.
10. Można ponadto skorzystać z pozasądowego rozstrzygnięcia sporów, które dotyczą zobowiązań umownych wynikających z internetowych umów sprzedaży lub umów o świadczenie usług zawieranych między konsumentami mieszkającymi w Unii Europejskiej a przedsiębiorcami z siedzibą w Unii Europejskiej. Te spory są rozstrzygane za pośrednictwem platformy ODR dostępnej pod adresem: <https://webgate.ec.europa.eu/odr/main/?event=main.home.show&lng=PL>. Adres naszej poczty elektronicznej: centrumklienta@generali.pl. [Podstawa prawna: Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. w sprawie internetowego systemu rozstrzygnięcia sporów konsumenckich oraz zmiany rozporządzenia (WE) nr 2006/2004 i dyrektywy 2009/22/WE (rozporządzenie w sprawie ODR w sporach konsumenckich).]
11. Ty i inne podmioty, które wskazaliśmy w punkcie 1, możecie zgłaszać zastrzeżenia co do usług brokerów ubezpieczeniowych, agentów ubezpieczeniowych i agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające, którzy wykonują czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń. Możecie zgłaszać te zastrzeżenia:
 - 1) w zakresie tego samego działu ubezpieczeń – zgodnie z załącznikiem do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej,
 - 2) w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową i
 - 3) w sposób, który ustaliły podmioty rynku finansowego.

Rozdział 13

Postanowienia końcowe

co jeszcze jest ważne

1. Podlegamy nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
2. W porozumieniu z Tobą możemy wprowadzić do umowy postanowienia dodatkowe albo odmienne od zapisów OWU.
3. Zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące umowy my i Ty powinniśmy przesyłać sobie w formie pisemnej, elektronicznej lub dokumentowej. Wyjątkiem są reklamacje. Zasady ich składania i rozpatrywania opisaliśmy w rozdz. 12.

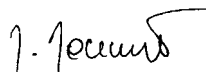
4. My i Ty mamy obowiązek informować się wzajemnie o każdej zmianie danych teleadresowych, które wykorzystujemy do kontaktu. Możemy to robić w formie pisemnej, elektronicznej lub dokumentowej.
5. W korespondencji i w kontaktach między nami a Tobą obowiązuje język polski. Dokumentacja medyczna, którą nam przekazujesz, może być w języku angielskim. Możemy jednak wymagać dokumentów tłumaczonych na język polski.
6. W sprawach nieuregulowanych w OWU stosujemy odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne przepisy polskiego prawa.
7. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby – Twoich lub innego uprawnionego z Umowy.
8. Spór między Tobą a nami może się zakończyć w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientami a podmiotami rynku finansowego przed Rzecznikiem Finansowym (www.rf.gov.pl), zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
9. Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Generali, z myślą o kosztach rezygnacji z podróży” przyjęł Uchwałą Zarząd Generali. Obowiązują one od 19 stycznia 2023 roku.

Arkadiusz Wiśniewski



Członek Zarządu
Generali T.U. S.A.

Jakub Jacewicz



Członek Zarządu
Generali T.U. S.A.