



Szczególne Warunki Ubezpieczenia Rezygnacja z Podróży BASIC

1.	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń.	Art. 2 ust. 19; Art. 3 ust. 1 i 3; Art. 7; Art. 8 ust. 1.
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	Art. 5 ust. 2 i 3; Art. 6 ust. 3; art. 9 ust. 1 i 2; Art. 10 Tabela świadczeń i limitów.

Tabela świadczeń i limitów	Rezygnacja z Podróży BASIC
Rezygnacja z Podróży	max 6 000 EUR na jednego Ubezpieczonego max 36 000 EUR na wszystkich Współubezpieczonych

I.Postanowienia ogólne	2
II.Definicje	2
III.Przystąpienie do umowy ubezpieczenia	2
IV.Składka ubezpieczeniowa	2
V.Okres ubezpieczenia	2
VI.Sumy ubezpieczenia.....	2
VII.Przedmiot i zakres ubezpieczenia	2
VIII.Sposób postępowania w przypadku szkody	2
IX.Ustalanie zasadności roszczeń i wysokości świadczeń.....	3
X.Wyłączenia odpowiedzialności	3
XI.Roszczenia regresowe	4
XII.Postanowienia końcowe i procedura reklamacyjna	4

I. Postanowienia ogólne

1. Niniejsze Szczególne Warunki Ubezpieczenia, zwane dalej SWU, mają zastosowanie do grupowej umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy Inter Partner Assistance S.A. z siedzibą w Brukseli działającą w Polsce poprzez Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce wchodzącą w skład grupy AXA, zwaną dalej Ubezpieczycielem, a eSky.pl S.A. z siedzibą w Katowicach 40-265 przy ul. Murckowskiej 14a, zwanym dalej Ubezpieczającym.
2. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na cudzy rachunek. Postanowienia niniejszych SWU stosuje się odpowiednio do osoby, na rzecz której zawarto umowę ubezpieczenia.

II. Definicje

Pojęciom użytym w niniejszych SWU oraz innych dokumentach związanych z umową ubezpieczenia nadaje się znaczenie określone poniżej:

1. **Atak terrorystyczny** – umotywowane ideologicznie, planowane i zorganizowane działania pojedynczych osób lub grup skutkujące naruszeniem istniejącego porządku prawnego, podjęte w celu wymuszenia od władz państwowych i społeczeństwa określonych zachowań i świadczeń.
2. **Dokument ubezpieczenia** – dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela bądź w jego imieniu jako potwierdzenie przystąpienia przez Ubezpieczonego do umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszych SWU.
3. **Dostawca usługi** – Ubezpieczający.
4. **Choroba przewlekła** – wszelkie zaburzenia lub odchylenia od normy w stanie zdrowia, które były zdiagnozowane, leczone lub dawały objawy w okresie 24 miesięcy poprzedzających datę przystąpienia do umowy ubezpieczenia.
5. **Kłęska żywiołowa** – niszczycielskie działanie sił natury w postaci pożaru, uderzenia pioruna, wichury, gradu nawalnego, huraganu, powodzi, lawiny, obsunięcie się terenu, wybuchu wulkanu, trzęsienia ziemi.
6. **Klient** – będący osobą fizyczną, osobą prawną lub spółką nieposiadającą osobowości prawnej Ubezpieczający, Ubezpieczony, uprawniony z umowy ubezpieczenia oraz poszukujący ochrony ubezpieczeniowej.
7. **Kradzież** – dokonanie zaboru rzeczy należącej do Ubezpieczonego przez osobę trzecią, poprzez włamanie, czyli przedostanie się do zamkniętych pomieszczeń przez niedozwolone złamanie zabezpieczeń lub poprzez pokonanie innej przeszkody zabezpieczającej z użyciem siły.
8. **Miejsce zamieszkania** – lokal mieszkalny lub budynek mieszkalny jednorodzinny, w którym Ubezpieczony lub Współubezpieczony na stałe przebywa, zgodnie z jego oświadczeniem.
9. **Nagłe zachorowanie** – nagłe zaburzenie stanu zdrowia, które ze względu na swój charakter stanowi bezpośrednie zagrożenie dla życia lub zdrowia i wymaga niezbędnego, bezzwłocznego leczenia.
10. **Nieszczęśliwy wypadek** – niespodziewane i nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, powodujące rozstrój zdrowia, fizyczne obrażenia lub śmierć.
11. **Osoba bliska** – małżonkowie, dzieci, rodzice, prawni opiekunowie, teściowie, rodzeństwo, dziadkowie, wnuki, zięć, synowa, ojczym, macocha, pasierb, pasierbica oraz osoby pozostające w konkubinacie, które nie są jednocześnie Współubezpieczonym.
12. **Podróż** – realizacja umowy rezerwacji noclegów, biletów lotniczych lub pakietu co najmniej dwóch usług turystycznych (np. wycieczka obejmująca transport, nocleg i wynajem samochodu).
13. **Reklamacja** – zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, skierowane przez Klienta do Ubezpieczyciela.
14. **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, która złożyła oświadczenie woli o przystąpieniu do umowy ubezpieczenia.
15. **Uposażony** – osoba uprawniona do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego wskazana przez niego imiennie. W przypadku niewyznaczenia Uposażonego świadczenie przysługuje ustawowym spadkobiercom Ubezpieczonego w kolejności i wysokości zgodnej z zasadami dziedziczenia ustawowego.
16. **Współubezpieczony** – osoba podróżująca wraz z Ubezpieczonym, której dane znajdują się na tym samym dokumencie rezerwacji/ umowy Podróży i która objęta jest ochroną ubezpieczeniową wraz z Ubezpieczonym.
17. **Zachorowanie na COVID-19** – nagłe zaburzenie stanu zdrowia Ubezpieczonego, do którego doszło w wyniku zakażenia wirusem SARS-CoV-2 (potwierdzone testem wykonanym zgodnie z zaleceniem lekarza wykonanym po przeprowadzonym badaniu Ubezpieczonego), które stanowi bezpośrednie zagrożenie dla życia lub zdrowia Ubezpieczonego i wymaga niezbędnego, bezzwłocznego leczenia.

18. **Zdarzenie losowe** – zdarzenie niezależne od woli Ubezpieczonego i niemożliwe do przewidzenia, tj. Kradzież z włamaniem do Miejsca zamieszkania i/lub Kłęska żywiołowa w Miejscu zamieszkania.

19. **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie objęte zakresem umowy ubezpieczenia, które nastąpiło w okresie ubezpieczenia, na podstawie którego powstaje obowiązek Ubezpieczyciela do wypłaty Ubezpieczonemu lub świadczenia ubezpieczeniowego zgodnie z postanowieniami niniejszych SWU.

III. Przystąpienie do umowy ubezpieczenia

1. Ubezpieczony przystępuje do umowy ubezpieczenia za pośrednictwem Ubezpieczającego.
2. Ubezpieczający zobowiązany jest przekazać Ubezpieczonemu SWU przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia oraz udzielić mu informacji o postanowieniach tej umowy w zakresie, w jakim dotyczy ona jego praw i obowiązków.
3. Przystąpienie do umowy ubezpieczenia jest możliwe w ciągu 5 dni licząc od dnia zawarcia umowy/rezerwacji Podróży i jej opłacenia.
4. Ubezpieczony nie ma możliwości wystąpienia z umowy ubezpieczenia po rozpoczęciu okresu ochrony ubezpieczeniowej.

IV. Składka ubezpieczeniowa

1. Ubezpieczyciel określa wysokość składki ubezpieczeniowej na podstawie taryfy obowiązującej w dniu przystąpienia przez Ubezpieczonego do umowy ubezpieczenia.
2. Składka ubezpieczeniowa płatna jest zgodnie z umową ubezpieczenia.
3. Obowiązek opłacenia składki do Ubezpieczyciela ciąży na Ubezpieczającym.

V. Okres ubezpieczenia

1. Okres ubezpieczenia, czyli czas, w którym Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej wskazany jest w Dokumencie ubezpieczenia.
2. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się dzień po dniu przystąpienia do umowy ubezpieczenia, a kończy się w momencie:
 - 1) rozpoczęcia pierwszej usługi turystycznej wchodzącej w skład pakietu,
 - 2) zameldowania się w obiekcie hotelarskim, w którym dokonano rezerwacji noclegów;
 - 3) wejścia na pokład samolotu, w zależności od rodzaju Podróży.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa z dniem:
 - 1) przyjęcia odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkodę związaną z danym Zdarzeniem ubezpieczeniowym i wyczerpania sumy ubezpieczenia,
 - 2) śmierci Ubezpieczonego;
 - 3) ostatnim dniem okresu ubezpieczenia; w zależności od tego, co nastąpi pierwsze.

VI. Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia właściwa dla danego Ubezpieczonego wskazana jest w Dokumencie ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkody powstałe w okresie ubezpieczenia.
3. Sumę ubezpieczenia stanowi uiszczona cena Podróży, jednak nie więcej niż 6 000 EUR na jednego Ubezpieczonego na jedną Podróż i nie więcej niż 36 000 EUR na wszystkich Współubezpieczonych. Każde świadczenie zrealizowane w związku z danym Zdarzeniem ubezpieczeniowym pomniejsza sumę ubezpieczenia.

VII. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty odwołania Podróży poniesione przez Ubezpieczonego przed rozpoczęciem Podróży, zgodnie z postanowieniami warunków rezerwacji/ umowy Podróży zawartej za pośrednictwem Dostawcy usługi.
2. Ubezpieczyciel przyjmuje odpowiedzialność za poniższe nagłe, niemożliwe do przewidzenia i niezależne od Ubezpieczonego Zdarzenia ubezpieczeniowe, które zaistniały w okresie ubezpieczenia i uniemożliwiają realizację Podróży:
 - 1) Nagłe zachorowanie lub Zachorowanie na COVID-19 Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, stanowiące przeciwwskazanie do odbycia zaplanowanej Podróży, pod warunkiem, że nie jest prawdopodobne wyzdrowienie Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego do chwili jego planowanego wyjazdu;
 - 2) Nieszczęśliwy wypadek, którego skutki stanowią przeciwwskazanie do odbycia zaplanowanej Podróży, pod warunkiem, że nie jest prawdopodobne wyzdrowienie

Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego do chwili jego planowanego wyjazdu;

- 3) zgon Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego;
- 4) zgon Osoby bliskiej Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, o ile okres od zgonu do dnia wyjazdu jest krótszy niż 30 dni;
- 5) Nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego Osoba bliska Ubezpieczonego lub Osoba bliska Współubezpieczonego została w trybie natychmiastowym poddana Hospitalizacji, pod warunkiem iż nie jest prawdopodobne jej wyzdrowienie do chwili planowanego wyjazdu Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego;
- 6) Nagłe zachorowanie lub Zachorowanie na COVID-19 w wyniku którego Osoba bliska Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego została w trybie natychmiastowym poddana Hospitalizacji, pod warunkiem iż nie jest prawdopodobne jej wyzdrowienie do chwili planowanego wyjazdu Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego;
- 7) komplikacja w przebiegu ciąży Ubezpieczonej lub Współubezpieczonej, stanowiąca przeciwwskazanie do odbycia zaplanowanej Podróży;
- 8) przedwczesny poród, jednak nie później niż w 25 tygodniu ciąży Ubezpieczonej lub Współubezpieczonej;
- 9) Zdarzenie losowe, jednak mające miejsce nie wcześniej niż w terminie 14 dni poprzedzających datę rozpoczęcia Podróży, do którego doszło w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, i w związku z którym obecność Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w Miejscu zamieszkania jest bezwzględnie konieczna do wykonania czynności prawnych i administracyjnych, w okresie planowanego trwania Podróży;
- 10) zgłoszona odpowiednim władzom i udokumentowana Kradzież dokumentów Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, które są niezbędne do odbycia Podróży, mająca miejsce nie wcześniej niż w terminie 14 dni poprzedzających datę Podróży;
- 11) Kradzież lub pożar pojazdu, mające miejsce nie wcześniej niż w terminie 14 dni poprzedzających datę Podróży, do której doszło w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, i w związku z którym obecność Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w Miejscu zamieszkania jest bezwzględnie konieczna do wykonania czynności prawnych i administracyjnych, w okresie planowanego trwania Podróży;
- 12) rozpoczęcie pracy przez Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego, wyznaczone przez nowego pracodawcę na dzień przypadający podczas trwania Podróży, z zastrzeżeniem, że Ubezpieczony lub Współubezpieczony był w momencie przystępowania do umowy ubezpieczenia zarejestrowanym bezrobotnym i nie znał daty rozpoczęcia pracy;
- 13) wypowiedzenie umowy o pracę Ubezpieczonego lub Współuczestnika podróży przez pracodawcę po dacie zawarcia umowy ubezpieczenia, pod warunkiem, że w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony lub Współuczestnik podróży był zatrudniony na podstawie umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony albo pracował przez okres co najmniej 6 miesięcy na podstawie umowy o pracę na czas określony. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy wypowiedzenie stosunku pracy nastąpiło z przyczyn leżących po stronie Ubezpieczonego lub Współuczestnika podróży (pracownika) w rozumieniu przepisów prawa pracy ani gdy stosunek pracy ustał w wyniku porozumienia stron;
- 14) otrzymanie przez Ubezpieczonego lub Współuczestnika Podróży, po dacie zawarcia umowy ubezpieczenia, wezwania do bezwarunkowego stawienia się w sądzie w sytuacji, gdy data stawiennictwa została wyznaczona w okresie planowanej Podróży i nie była znana w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia;
- 15) wyznaczenie na dzień rozpoczęcia lub trwania Podróży Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego daty egzaminu poprawkowego na uczelni wyższej, którego zdanie jest warunkiem kontynuowania nauki, pod warunkiem, że data ta nie była znana w momencie przystąpienia do umowy ubezpieczenia;
- 16) potwierdzony dokumentacją medyczną brak tolerancji Ubezpieczonego lub Współuczestnika Podróży na szczepienia ochronne rekomendowane lub wymagane przed Podróżą do danego kraju przez Światową Organizację Zdrowia (WHO).

VIII. Sposób postępowania w przypadku szkody

1. Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie po wystąpieniu Zdarzenia ubezpieczeniowego odwołać rezerwację/ zrezygnować z umowy Podróży w sposób zgodny z umową regulaminem/warunkami rezerwacji, najpóźniej jednak w terminie 3 dni. Zawiadomienie Dostawcy usługi lub podmiotu odpowiedzialnego za wykonanie danej usługi turystycznej powinno mieć formę pisemną lub mailową.
2. Ubezpieczony zobowiązany jest w miarę możliwości zapobiec zwiększeniu szkody i ograniczyć jej konsekwencje.
3. Roszczenie związane ze zwrotem poniesionych kosztów lub uzyskania odszkodowania za niewykorzystane świadczenia podróże może zostać wysłane do Ubezpieczyciela na adres: ul. Giełdowa 1, 01-211 Warszawa lub za pomocą poczty elektronicznej na adres: likwidacja@axa-assistance.pl.
4. W zależności od rodzaju Zdarzenia ubezpieczeniowego, zgłoszenie roszczenia powinno zawierać uzupełniony i podpisany druk zgłoszenia szkody oraz w miarę możliwości Ubezpieczonego dokumenty potwierdzające zasadność zgłaszanych roszczeń, w tym:
 - 1) umowę o usługi turystyczne, potwierdzenie rezerwacji noclegów i/lub biletów lotniczych wraz z warunkami rezygnacji,
 - 2) informację sporządzoną przez Dostawcę usługi lub podmiot odpowiedzialny za wykonanie danej usługi turystycznej o przyjęciu rezygnacji oraz wysokości zwrotu poniesionych kosztów, jaki Ubezpieczony otrzyma w związku rezygnacją z Podróży zgodnie z umową/ regulaminem/ warunkami rezerwacji,
 - 3) dokumentację medyczną opisującą rodzaj i charakter obrażeń lub objawów, zawierające dokładną diagnozę oraz zaordynowane leczenie,
 - 4) raport policji lub protokół sporządzony przez inną instytucję, w przypadku zdarzeń, których dotyczyła interwencja danych organów;
 - 5) inne dokumenty udowadniające zaistnienie danego Zdarzenia ubezpieczeniowego.
5. W przypadku śmierci Ubezpieczonego, Uposażony zobowiązany jest złożyć skrócony akt zgonu Ubezpieczonego, postanowienie o stwierdzeniu nabycia spadku (w przypadku spadkobierców) oraz komplet dokumentów potwierdzających dane Zdarzenie ubezpieczeniowe.

IX. Ustalanie zasadności roszczeń i wysokości świadczeń

1. Ustalenie zasadności roszczeń i wysokości przysługujących świadczeń odbywa się w oparciu o pełną dokumentację przedłożoną przez Ubezpieczonego lub uzyskaną przez Ubezpieczyciela.
2. Na żądanie Ubezpieczyciela, jeżeli wskazane w niniejszych SWU dokumenty okazały się niewystarczające, Ubezpieczony zobowiązany jest do przedstawienia innych dokumentów, niezbędnych do określenia zasadności roszczeń i wysokości świadczeń, chyba że Ubezpieczyciel pozyskał je samodzielnie.
3. Ubezpieczyciel zobowiązany jest spełnić należne świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zgłoszenia o Zdarzeniu ubezpieczeniowym.
4. Jeśli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia w powyższym terminie okazało się niemożliwe, wówczas świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel wypłaci w terminie określonym w ust. 3 niniejszego artykułu.
5. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określone w roszczeniu, Ubezpieczyciel pisemnie informuje o tym osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.
6. Świadczenie wypłacane jest złotych polskich lub w euro. Przeliczenie na złote polskie lub euro wydatków poniesionych w walutach obcych dokonywane jest według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego.

X. Wyłączenia odpowiedzialności

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w sytuacji, gdy Ubezpieczony nie powiadomił pisemnie lub mailowo Dostawcy usługi o rezygnacji.
2. Ubezpieczenie nie obejmuje zdarzeń powstałych w wyniku:
 - 1) Chorób przewlekłych;

- 2) działań umyślnych oraz takich, które powstały wskutek samookaleczenia, usiłowania albo popełnienia samobójstwa lub przestępstwa;
 - 3) zaburzeń psychicznych;
 - 4) znajdowania się przez Ubezpieczonego, Współubezpieczonego i ich Osób bliskich pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających;
 - 5) niewywiązania się dostawcy usług lub podmiotu odpowiedzialnego za wykonanie danej usługi turystycznej ze zobowiązań umowy (np. odwołanie rezerwacji przez hotel, odwołanie lotu, strajk pracowników biura podróży);
 - 6) skutków zarażeniem chorobami przenoszonymi drogą płciową, AIDS, HIV;
 - 7) udziału w polowaniu na zwierzęta;
 - 8) braku wymaganych dokumentów (m.in. wiza, paszport, zielona karta, zaświadczenie o wymaganych szczepieniach, kod QR) niezbędnych do odbycia Podróży w momencie jej rozpoczęcia, o ile nastąpiło to w wyniku zaniedbania/zaniechania przez Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczenie nie obejmuje również rezygnacji z Podróży, która powstała w wyniku:
 - 1) jakichkolwiek zdarzeń w miejscu docelowym Podróży, które dotyczą lokalnej ludności (np. ekstremalna pogoda, huragan, powódź, trzęsienie ziemi, wojna, zamieszki);
 - 2) Ataku terrorystycznego w miejscu docelowym Podróży, chyba że miał miejsce nie wcześniej niż 30 dni przed rozpoczęciem Podróży i nie dalej niż 200 kilometrów od miejsca docelowego oraz był ogłoszony w mediach;
 - 3) epidemii, pandemii (z wyjątkiem Zachorowania na COVID-19) lub jakichkolwiek restrykcji dotyczących podróŜowania i przemieszczania się nałożonych przez lokalne władze w którymkolwiek kraju, przez który przebiega Podróż (łącznie z krajem rozpoczęcia Podróży).
 4. Ubezpieczyciel nie odpowiada również za Zdarzenia ubezpieczeniowe, które były znane Ubezpieczonemu przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia.

XI. Roszczenia regresowe

1. Z dniem wypłaty świadczenia na Ubezpieczyciela przechodzą roszczenia wobec osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości świadczenia wypłaconego przez Ubezpieczyciela. W przypadku gdy Ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń przed roszczeniami Ubezpieczyciela w stosunku do pozostałej części.
2. Na Ubezpieczyciela nie przechodzą roszczenia Ubezpieczonego, o których mowa w ust. 1 niniejszego artykułu, przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za które ponosi odpowiedzialność, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczony zobowiązany jest udzielić pomocy Ubezpieczycielowi przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, dostarczając niezbędnych informacji i dokumentów oraz umożliwić prowadzenie czynności niezbędnych do dochodzenia roszczeń regresowych.

XII. Postanowienia końcowe i procedura reklamacyjna

1. Wszystkie oświadczenia, zawiadomienia i wnioski związane z treścią umowy ubezpieczenia powinny zostać złożone do Ubezpieczyciela w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
2. We wszelkich kontaktach i prowadzonej z Ubezpieczycielem korespondencji obowiązuje język polski lub angielski.

3. Dla umów ubezpieczenia, do których mają zastosowanie niniejsze SWU właściwym jest prawo polskie.
4. Reklamacje składa się:
 - 1) w formie pisemnej:
 - a) osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela;
 - b) przesyłką pocztową na adres Ubezpieczyciela:
Dział Jakości AXA Partners
ul. Giełdowa 1; 01-211 Warszawa;
 - 2) drogą elektroniczną na adres e-mail: quality@axa-assistance.pl.
5. Przesłane zgłoszenie powinno zawierać następujące dane:
 - 1) imię i nazwisko Klienta;
 - 2) pełen adres korespondencyjny Klienta, lub
 - 3) adres e-mail, na który należy skierować odpowiedź;
 - 4) wskazanie umowy ubezpieczenia, której dotyczy Reklamacja;
 - 5) opis zgłaszanego problemu oraz przedmiot i okoliczności uzasadniające Reklamację;
 - 6) oczekiwane przez Klienta działania;
 - 7) w przypadku gdy Klient oczekuje przestania odpowiedzi drogą elektroniczną – żądanie Klienta w tym zakresie.
6. Jeżeli w procesie rozpatrywania Reklamacji konieczne będzie uzyskanie dodatkowych informacji związanych ze zgłoszeniem, Ubezpieczyciel poinformuje o tym Klienta.
7. Ubezpieczyciel udzieli odpowiedzi bez zbędnej zwłoki jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
8. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 7, Ubezpieczyciel:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia Reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania Reklamacji.
9. Odpowiedź Ubezpieczyciela zostanie przesłana na adres pocztowy, chyba że Klient wniósł o przestanie mu odpowiedzi pocztą elektroniczną – wówczas odpowiedź zostanie przesłana drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail.
10. Klient może wystąpić na drogę sądową. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
11. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
12. Klientowi przysługuje prawo złożenia wniosku do Rzecznika Finansowego o przeprowadzenie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporu konsumenckiego związanego z umową ubezpieczenia. Więcej informacji na ten temat dostępnych jest na stronie internetowej Rzecznika Finansowego pod adresem <https://rf.gov.pl/>.

Niniejsze SWU mają zastosowanie do Ubezpieczonych, którzy przystąpili do umowy ubezpieczenia od 27.07.2023 r.

Ubezpieczenie Rezygnacja z Podróży BASIC

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym



Ubezpieczyciel: Inter Partner Assistance S.A. z siedzibą w Brukseli działająca w Polsce poprzez Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce, ul. Giełdowa 1, 01-211 Warszawa.

Ubezpieczający: eSky.pl S.A. z siedzibą w Katowicach 40-265 przy ul. Murckowskiej 14a

Produkt: Ubezpieczenie Rezygnacja z Podróży BASIC

Pełne informacje dotyczące zakresu ubezpieczenia przekazywane są przed przystąpieniem do umowy i znajdują się w SWU Rezygnacja z Podróży BASIC mających zastosowanie do ochrony ubezpieczeniowej świadczonej od 27.07.2023 r.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Produkt adresowany jest do osób planujących pobyt poza Miejscem zamieszkania w związku, z którym ponoszone są koszty noclegu, biletu lotniczego lub pakietu usług turystycznych (np. umowa wycieczki obejmującej transport i nocleg).



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Ubezpieczenie obejmuje:

- ✓ koszty odwołania Podróży (nie możliwe do odzyskania koszty anulacji noclegów, biletów lotniczych lub pakietu usług turystycznych), które opłacono przed jej rozpoczęciem.
- Katalog zdarzeń objętych ochroną znajduje się w art. VII ust.2 SWU.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

W szczególności ubezpieczenie nie obejmuje:

- ✗ sytuacji, gdy Ubezpieczony nie powiadomił pisemnie lub mailowo Dostawcy usługi (noclegu, transportu, pakietu) o rezygnacji;
- ✗ braku wymaganych dokumentów (m.in. wiza, paszport, zielona karta, zaświadczenie o wymaganych szczepieniach, kod QR) niezbędnych do odbycia Podróży w momencie jej rozpoczęcia, o ile nastąpiło to w wyniku zaniedbania/zaniechania przez Ubezpieczonego;
- ✗ jakichkolwiek zdarzeń w miejscu docelowym Podróży, które dotyczą lokalnej ludności (np. ekstremalna pogoda, huragan, powódź, trzęsienie ziemi, wojna, zamieszki);

Pełen katalog wyłączeń odpowiedzialności Ubezpieczyciela znajduje się w art. X. SWU – Wyłączenia odpowiedzialności.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Główne ograniczenia odpowiedzialności to zdarzenia powstałe w związku z:

- ! działaniem umyślnym ubezpieczonego,
- ! znajdowaniem się przez ubezpieczonego współubezpieczonego lub ich Osoby bliskie pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających,
- ! zaburzeniami psychicznymi,
- ! epidemią i pandemią (nie dotyczy zachorowania na Covid-19)

Ubezpieczyciel nie odpowiada również za zdarzenia ubezpieczeniowe, które były znane ubezpieczonemu przed zawarciem umowy ubezpieczenia.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Ubezpieczenie obejmuje zdarzenia ubezpieczeniowe na terytorium całego świata.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego należy:

- Niezwłocznie odwołać rezerwację/ zrezygnować z umowy Podróży w sposób zgodny z umową regulaminem/warunkami rezerwacji (forma pisemna lub email).
- przekazać do Ubezpieczyciela roszczenie o zwrot kosztów wraz z dokumentami (art. VIII. ust. 4 SWU) na adres: AXA Partners ul. Giełdowa 1, 01-211 Warszawa lub za pomocą poczty elektronicznej na adres: likwidacja@axa-assistance.pl.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Obowiązek opłacenia składki do Ubezpieczyciela ciąży na Ubezpieczającym - zgodnie z umową ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa oraz prawo do świadczeń z tytułu umowy ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia i kończy z upływem okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się dzień po dniu przystąpienia do umowy ubezpieczenia, a kończy się w momencie: rozpoczęcia pierwszej usługi turystycznej wchodzącej w skład pakietu lub zameldowania się w obiekcie hotelarskim, w którym dokonano rezerwacji noclegów lub wejścia na pokład samolotu, w zależności od rodzaju Podróży.



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający może rozwiązać umowę ubezpieczenia w każdym czasie. Ubezpieczony nie ma możliwości wystąpienia z umowy ubezpieczenia po rozpoczęciu okresu ochrony ubezpieczeniowej.



BROSZURA INFORMACYJNA - PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Prawidłowe przetwarzanie Państwa danych osobowych jest dla naszej firmy sprawą wysokiej wagi. W związku z tym w niniejszym dokumencie przekazujemy Państwu szczegółowe informacje o tym, dlaczego i w jakim celu przetwarzamy Państwa dane osobowe, jakie prawa przysługują Państwu w związku z ich przetwarzaniem oraz wszelkie inne informacje w tym zakresie, które mogą być dla Państwa istotne.

1. ADMINISTRATOR DANYCH OSOBOWYCH

Administratorem Państwa danych osobowych jest Inter Partner Assistance S.A. z siedzibą w Brukseli działająca w Polsce poprzez Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie, ul. Giełdowa 1, 01-211 Warszawa (dalej: „Ubezpieczyciel” lub „AXA”). Ubezpieczyciel jest częścią międzynarodowej Grupy AXA. Adres strony internetowej www.axa-assistance.pl. W ramach prowadzonej działalności ubezpieczeniowej Ubezpieczyciel pełni funkcję administratora danych, tj. określa, w jaki sposób i w jakim celu Państwa dane są wykorzystywane.

2. INSPEKTOR OCHRONY DANYCH

Ubezpieczyciel korzysta z usług inspektora ochrony danych, który nadzoruje poprawne przetwarzanie danych osobowych. Wszelkie niezbędne wzory ewentualnych próśb i wniosków dotyczących ochrony danych osobowych znajdują się na stronie internetowej www.axa-assistance.pl/iodo/.

Możą się Państwo skontaktować z IODO w sposób odpowiadający Państwa preferencjom i możliwościom:

- drogą mailową iodo@axa-assistance.pl,
- przez formularz kontaktowy na stronie www.axa-assistance.pl,
- listownie, pisząc na adres:
ul. Giełdowa 1, 01-211 Warszawa.

Możą Państwo skontaktować się z inspektorem ochrony danych w przypadku wszelkich pytań dotyczących przetwarzania Państwa danych oraz w celu wykonania przysługujących Państwu niżej wymienionych praw.

3. CELE I PODSTAWY PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH

Państwa dane osobowe mogą być przetwarzane do następujących celów:

- zawarcie i realizacja umowy ubezpieczenia oraz przeprowadzenie oceny ryzyka ubezpieczeniowego – podstawą prawną do przetwarzania danych, w tym danych dotyczących stanu zdrowia stanowią przepis prawa oraz cele w postaci zawarcia i realizacji umowy;
- zautomatyzowana ocena ryzyka ubezpieczeniowego w ramach profilowania przed zawarciem umowy – podstawą prawną do przetwarzania danych jest przepis prawa;
- bezpośredni marketing produktów i usług administratora, w tym przetwarzanie danych do celów analitycznych oraz do celów profilowania przed zawarciem umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania danych jest ich przetwarzanie w uzasadnionym interesie administratora; Uzasadniony interes administratora oznacza prowadzenie marketingu bezpośredniego jego usług;
- bezpośredni marketing produktów i usług administratora, w tym przetwarzanie danych do celów analitycznych oraz do celów profilowania po wygaśnięciu umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania danych jest zgoda, którą mogą Państwo nam dostarczyć;
- wykonywanie zobowiązań administratora związanych z obowiązkami sprawozdawczymi – podstawą prawną przetwarzania są obowiązki prawne wynikające z przepisów prawa;
- cele księgowe, podatkowe i związane z naliczaniem opłat – podstawą prawną przetwarzania są obowiązki prawne wynikające z przepisów prawa;
- dochodzenie i obsługa roszczeń związanych z umową ubezpieczenia lub obroną przed roszczeniami – podstawą prawną przetwarzania jest realizacja prawnie uzasadnionego interesu administratora;
- jako środek zapobiegania przestępstwom ubezpieczeniowym – podstawą prawną przetwarzania danych są obowiązki prawne wynikające z przepisów prawa;
- reasekuracja ryzyka – podstawą prawną przetwarzania danych jest konieczność jego przeprowadzenia w celu realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; prawnie uzasadniony interes administratora dotyczy obniżenia ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawartą umową poprzez reasekurację.

4. ODBIORCY LUB KATEGORIE ODBIORCÓW DANYCH OSOBOWYCH

Państwa dane osobowe mogą zostać przekazane następującym kategoriom odbiorców:

- podmiotom upoważnionym do udostępnienia im danych osobowych na podstawie przepisów ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z dnia 11 września 2015 r. oraz innych przepisów prawa, w tym innym ubezpieczycielom w związku z roszczeniami regresowymi i reasekuratorom,
- podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie AXA, między innymi podmiotom realizującym świadczącym wynikające z umowy ubezpieczenia, dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami AXA.

Możemy udostępniać Państwa dane osobowe innym podmiotom w ramach międzynarodowej Grupy AXA, które współpracują z nami przy świadczeniu określonych usług, takich jak: likwidacja szkód, nagrywanie rozmów i weryfikacja uprawnień podmiotów do prowadzenia określonej działalności. Wyżej wymienione grupy podmiotów działają w naszym imieniu, przy czym jesteśmy odpowiedzialni za sposób, w jaki wykorzystują one Państwa dane osobowe do ww. celów.

Ponadto możemy udostępniać Państwa dane osobowe innym podmiotom należącym/wchodzącym w skład międzynarodowej Grupy AXA do celów zarządzania kosztami roszczeń, udoskonalania produktów, personalizacji oferty produktowej oraz zapobiegania przestępstwom ubezpieczeniowym i wykrywania ich.

5. PRZEKAZYWANIE DANYCH OSOBOWYCH DO PAŃSTWA TRZECIEGO

Państwa dane mogą zostać przekazane do państwa trzeciego w przypadku, gdy jest to niezbędne do realizacji konkretnego świadczenia na mocy zawartej przez Państwa umowy ubezpieczenia oraz kiedy jest to niezbędne do ochrony istotnych interesów Państwa lub ubezpieczonych, zwłaszcza w przypadku umowy ubezpieczenia, w ramach której działamy w celu ochrony zdrowia lub życia. Grupa AXA prowadzi działalność na całym świecie, co wiąże się z tym, że zagraniczne podmioty świadczą na jej rzecz określone usługi. Przy przekazywaniu danych poza Europejski Obszar Gospodarczy i Szwajcarię zapewniamy taki poziom ochrony, który w najbliższym stopniu odpowiada wymogom ochrony danych osobowych obowiązującym w Polsce.

6. OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH OSOBOWYCH

Państwa dane osobowe będą przechowywane odpowiednio:

- przez czas obowiązywania umowy a następnie do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub
 - do momentu realizacji prawnie usprawiedliwionego interesu AXA, lub
 - do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia, lub
 - przez okres 12 lat od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia w celach statystycznych, w tym w celu ustalania na podstawie danych osobowych wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych oraz dla celów rachunkowości Ubezpieczyciela.
- Administrator zaprzestanie przetwarzania danych do celów marketingu bezpośredniego, w tym profilowania i celów analitycznych, jeżeli zgłoszą Państwo sprzeciw wobec przetwarzania Państwa danych w tych celach. Jeżeli wyrazili Państwo zgodę na przetwarzanie danych osobowych do celów marketingowych, to będą one przechowywane do momentu cofnięcia przez Państwa zgody na przetwarzanie danych osobowych.

7. PRAWA OSOBY, KTÓREJ DANE DOTYCZA

Mają Państwo prawo do:

- dostępu do treści swoich danych;
- sprostowania danych (poprawiania);
- usunięcia danych osobowych;
- ograniczenia przetwarzania danych osobowych;
- przenoszenia danych;
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych.

Prawa te przysługują Państwu w przypadku Europy i w zakresie przewidzianym przez przepisy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE. (Rozporządzenie). Rozporządzenie ma zastosowanie od dnia 25 maja 2018 r. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Państwa danych osobowych jest zgoda, mają Państwo prawo wycofania zgody w dowolnym momencie. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania danych, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem lub do celów przetwarzania danych na innej podstawie (przepis prawa, uzasadniony interes administratora).

Są Państwo uprawnieni do złożenia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

8. INFORMACJA, CZY PODANIE DANYCH OSOBOWYCH JEST WYMOGIEM USTAWOWYM CZY UMOWNYM

Samo zawarcie umowy nie zobowiązuje Państwa do przekazania danych osobowych, ale dane te są niezbędne do zawarcia i realizacji umowy ubezpieczenia oraz do przeprowadzenia oceny ryzyka ubezpieczeniowego – odmowa przekazania danych osobowych uniemożliwia zatem zawarcie umowy ubezpieczenia.

9. ZAUTOMATYZOWANE PODEJMOWANIE DECYZJI

Informacje podane przez Państwa we wniosku o zawarcie lub przystąpienie do umowy ubezpieczenia zostaną poddane zautomatyzowanemu przetwarzaniu w systemach Grupy AXA w celu przeprowadzenia oceny ryzyka ubezpieczeniowego. Jej wynik zadecyduje o tym, czy otrzymają Państwo propozycję zawarcia umowy ubezpieczenia, odpowiedź odmowną czy propozycję zawarcia umowy ubezpieczenia na warunkach odmiennych od pierwotnie zaproponowanych. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji mają Państwo prawo do otrzymania stosownych wyjaśnień co do podstaw podjętej decyzji, zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).