

Szczegółne Warunki Ubezpieczenia „Wakacje 100%”

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Wakacje 100%” (zwane dalej „Warunkami”) mają zastosowanie do umowy ubezpieczenia generalnego, zwanej dalej „Umową 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 Travelplanet.pl Spółka Akcyjna z siedzibą we Wrocławiu 53-238 przy ul. Ostrowskiego 9, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia-Fabrycznej, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000055057 zwanym dalej „Ubezpieczającym”.
2. Umowa ubezpieczenia zawarta jest na rachunek klientów Ubezpieczającego, którzy za jego pośrednictwem zawarli Umowę o świadczenie usług turystycznych, zdefiniowanych dalej jako „Ubezpieczeni”.

DEFINICJE

§ 2.

Użyte w niniejszych WARUNKACH określenia mają następujące znaczenie:

1. **„Biuro podróży”** – organizator turystyki, który jest uprawniony do organizowania, oferowania i sprzedaży usług turystycznych zgodnie z postanowieniami Ustawy o usługach turystycznych. Dla celów niniejszego ubezpieczenia, Biuro podróży oznacza wyłącznie to Biuro podróży, wobec którego Ubezpieczający pośredniczy w zawieraniu Umów o świadczenie usług turystycznych z Ubezpieczonymi.
2. **Deklaracja przystąpienia do ubezpieczenia** – oświadczenie klienta, osoby fizycznej, osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej nie posiadającej osobowości prawnej, która zawarła za pośrednictwem Ubezpieczającego Umowę o świadczenie usług turystycznych z Biurem podróży na swoją rzecz lub na rzecz innej osoby, na mocy którego staje się Ubezpieczonym. Oświadczenie składane jest ustnie przed uprawnionym przedstawicielem Ubezpieczającego, oznaczane i potwierdzane w systemie sprzedażowym Ubezpieczającego.
3. **Dokument ubezpieczenia** – certyfikat wydawany przez Ubezpieczyciela, za pośrednictwem Ubezpieczającego, poświadczający przystąpienie do Umowy ubezpieczenia i objęcie ochroną ubezpieczeniową Ubezpiezonego.
4. **„Impreza turystyczna”** - co najmniej dwie usługi turystyczne tworzące jednolity program i objęte wspólną ceną, jeżeli usługi te obejmują nocleg lub trwają ponad 24 godziny albo jeżeli program przewiduje zmianę miejsca pobytu.
5. **„Niewypłacalność Biura podróży”** – sytuacja, w rozumieniu Ustawy o usługach turystycznych, w której Biuro Podróży na skutek utraty płynności finansowej nie jest w stanie zrealizować usługi z Umowy o świadczenie usług turystycznych, uprawniająca Ubezpiezonego do żądania zwrotu wpłaty kwoty wniesionej tytułem opłaty za Imprezę turystyczną od Osoby Zobowiązanej.
6. **„Osoba Zobowiązana”** - oznacza zakład ubezpieczeń lub bank, który zawarł z Biurem Podróży umowę ubezpieczenia lub umowę gwarancji bankowej lub ubezpieczeniowej, stosownie do postanowień art. 5 ust. 1 pkt 2) lit. a) lub b) Ustawy o usługach turystycznych, na podstawie której, w przypadku niewypłacalności Biura podróży zobowiązał się zapewnić Ubezpieczonemu zwrot wpłaty kwoty wniesionej tytułem ceny za Imprezę turystyczną.
7. **„Świadczenie ubezpieczeniowe”** – świadczenie, do udzielenia którego Ubezpieczyciel zobowiązany jest w przypadku zaistnienia Zdarzenia ubezpieczonego w zakresie zgodnym z niniejszymi OWU.
8. **„Ubezpieczony”** – klient, osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, która zawarła za pośrednictwem Ubezpieczającego Umowę o świadczenie usług turystycznych z Biurem podróży na swoją rzecz lub na rzecz innej osoby, oraz złożyła Deklarację przystąpienia do ubezpieczenia, wskazana w dokumencie Ubezpieczenia.
9. **„Ubezpieczyciel”** - Inter Partner Assistance S.A. z siedzibą w Brukseli działającą w Polsce poprzez Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce wchodząca w skład grupy AXA.
10. **„Umowa o świadczenie usług turystycznych”** umowa, na podstawie której Biuro podróży zobowiązuje się do zorganizowania Imprezy turystycznej dla Ubezpiezonego, a Ubezpieczony zobowiązuje się do zapłaty ustalonej ceny.
11. **„Ustawa o usługach turystycznych”** oznacza Ustawę o z dnia 29 sierpnia 1997 r. o usługach turystycznych, z późniejszymi zmianami.
12. **„Voucher”** oznacza dokument uprawniający Ubezpiezonego, w okresie ważności vouchera, do zakupu wycieczki lub innej usługi turystycznej za pośrednictwem Ubezpieczającego. Ubezpieczający wystawi voucher na podstawie wniosku Ubezpiezonego i zgodnie z postanowieniami § 4 niniejszych OWU.
13. **„Zabezpieczenie na wypadek niewypłacalności Biura podróży”** oznacza obowiązkową umowę ubezpieczenia dla Biura podróży lub umowę gwarancji bankowej lub ubezpieczeniowej, którą Biuro Podróży zawarło z bankiem lub zakładem ubezpieczeń stosownie do postanowień art. 5 ust. 1 pkt 2) lit. a) lub b) Ustawy o usługach turystycznych.
14. **„Zdarzenie ubezpieczeniowe”** – Niewypłacalność Biura podróży, w następstwie której Ubezpieczony nie może skorzystać z Imprezy turystycznej objętej Umową o świadczenie usług turystycznych.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3.

1. Przedmiotem Ubezpieczenia udzielanego na podstawie niniejszych Warunków są straty finansowe, jakie Ubezpieczony ponosi w następstwie wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego oraz udzielenie pomocy prawnej Ubezpieczonemu.
2. Ubezpieczenie obejmuje:
 - a) wypłatę zaliczki w postaci Vouchera o równowartości kwoty wpłaconej przez Ubezpiezonego z tytułu ceny Imprezy Turystycznej wskazanej w Umowie o świadczenie usług turystycznych, oraz
 - b) pomoc prawną przy dochodzeniu roszczeń od Osoby zobowiązanejw przypadku, gdy z powodu Niewypłacalności Biura podróży Impreza Turystyczna nie została zrealizowana.
3. Ubezpieczony dokonuje zwrotu zaliczki, o której mowa w ust. 2 pkt a) wyłącznie wówczas, kiedy w wyniku pomocy prawnej udzielonej za pośrednictwem Ubezpieczyciela uzyska od Osoby Zobowiązanej zwrot kwoty wpłaconej tytułem ceny Imprezy Turystycznej wskazanej w Umowie o świadczenie usług turystycznych oraz w wysokości nie wyższej niż otrzymana od Osoby Zobowiązanej kwota.
4. Ubezpieczyciel będzie zobowiązany do spełnienia Świadczenia ubezpieczeniowego jedynie w przypadku spełnienia warunków zawartych w niniejszych OWU i na zasadach poniżej określonych.

PRZYSTAPIENIE DO UBEZPIECZENIA

§ 4.

1. Osoba przystępująca do ubezpieczenia składa Ubezpieczającemu Deklarację przystąpienia, w której oświadcza, że chce skorzystać z ochrony ubezpieczeniowej na zasadach określonych w niniejszych Warunkach.
2. Do ubezpieczenia może przystąpić osoba, która w dniu złożenia Deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia spełnia kryteria określone w § 2 ust.8. Przystąpienie do ubezpieczenia jest dobrowolne.
3. W przypadku zawarcia jednej Umowy o świadczenie usług turystycznych możliwe jest przystąpienie do ubezpieczenia tylko raz. W przypadku zawarcia wielu Umów o świadczenie usług turystycznych możliwe jest wielokrotne przystąpienie do ubezpieczenia jednakże każdorazowe przystąpienie do ubezpieczenia możliwe jest tylko w odniesieniu do jednej, konkretnej Umowy o świadczenie usług turystycznych.
4. Przystąpienie do ubezpieczenia Ubezpieczyciel potwierdza dokumentem Ubezpieczenia.
5. Ubezpieczony ma prawo w każdej chwili zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej, składając Ubezpieczającemu lub Ubezpieczycielowi pisemne oświadczenie o rezygnacji, która skutkuje końcem odpowiedzialności ze strony Ubezpieczyciela określonym w § 7 ust. 2 lit. c).

ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE

§ 5.

1. W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony niezwłocznie zgłasza do Ubezpieczyciela wniosek o realizację Świadczenia ubezpieczeniowego poprzez kontakt:
 - a) z Ubezpieczycielem pod nr telefonu 22 575 93 08, lub
 - b) z Ubezpieczającym pod nr telefonu 801 400 600 lub 71 769 56 98, bądź drogą poczty elektronicznej pod adresem : serwis@travelplanet.pl.
2. Ubezpieczyciel za pośrednictwem Ubezpieczającego przekazuje Ubezpieczonemu Voucher o wartości 100% (słownie: stu

procent) zapłaconej przez Ubezpiezonego ceny Imprezy Turystycznej lub zapłaconej zaliczki, jeżeli Ubezpieczony zapłacił tylko zaliczkę.

3. Voucher można wykorzystać wyłącznie zgodnie z poniższymi zasadami:
 - a) Voucher zostaje wystawiony Ubezpieczonemu przez Ubezpieczającego niezwłocznie po spełnieniu warunków określonych w ust.7;
 - b) Voucher może zostać wykorzystany/zrealizowany przez Ubezpiezonego nie później niż w ciągu 1 (jednego) roku od daty jego wystawienia (dalej: „Okres Ważności Vouchera”);
 - c) Ubezpieczony będzie uprawniony do wykorzystania Vouchera jedynie na zakup kolejnej Imprezy turystycznej za pośrednictwem Ubezpieczającego, w Okresie Ważności Vouchera;
 - d) Ubezpieczający nie jest uprawniony do przekazania Ubezpieczonemu wartości Vouchera w gotówce;
 - e) Voucher jest przeznaczony do jednorazowego wykorzystania, Ubezpieczony nie jest uprawniony do wielokrotnego korzystania z Vouchera;
 - f) jeżeli wartość nowo zakupionej Imprezy turystycznej jest niższa niż wartość Vouchera, tj. Voucher został wykorzystany jedynie w części, Ubezpieczający wystawi Ubezpieczonemu nowy Voucher opiewający na kwotę różnicy; okres ważności nowo wystawionego Vouchera będzie taki sam, jak okres ważności oryginalnego Vouchera, który został wykorzystany tylko w części;
 - g) jeżeli wartość nowo zakupionej Imprezy turystycznej jest wyższa niż wartość Vouchera, Ubezpieczony będzie zobowiązany zapłacić różnicę Ubezpieczającemu.
4. Wystawienie Vouchera na podstawie niniejszych Warunków uzależnione jest od:
 - a. udzielenia pełnomocnictwa przez Ubezpiezonego Ubezpieczycielowi lub wskazanej przez niego osobie (adwokatowi lub radcy prawnemu) zgodnie z ustanowionym przez Ubezpieczyciela wzorem („Pełnomocnictwo”) oraz
 - b. złożenia przez Ubezpiezonego oświadczenia o tym, że kwota którą Osoba zobowiązana wypłaci Ubezpieczonemu z tytułu Zabezpieczenia na wypadek niewypłacalności Biura podróży ma zostać przelana na wskazany przez Ubezpieczyciela rachunek bankowy zgodnie z ustanowionym przez Ubezpieczyciela wzorem („Dyspozycja wypłaty”).Wzór dokumentu Pełnomocnictwa oraz Dyspozycji wypłaty Ubezpieczyciel przekazuje Ubezpieczonemu bezpośrednio lub za pośrednictwem Ubezpieczającego.
5. Przedmiotem Pełnomocnictwa będzie upoważnienie do podejmowania w imieniu Ubezpiezonego wszelkich działań w celu wyegzekwowania roszczenia przysługującego Ubezpieczonemu wobec Osoby Zobowiązanej na podstawie Zabezpieczenia na wypadek niewypłacalności Biura podróży.
6. Kwota wpłacona przez Osobę zobowiązaną zgodnie z Dyspozycją wypłaty w całości zaliczana jest na poczet zwrotu zaliczki, o której mowa w § 3 ust. 2. Ubezpieczony nie jest zobowiązany do zwrotu Ubezpieczycielowi jakichkolwiek innych kwot czy kosztów.
7. Składając wniosek o Świadczenie ubezpieczeniowe Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi za pośrednictwem Ubezpieczającego następujące dokumenty: oryginał podpisanej Umowy o świadczenie usług turystycznych i oryginał potwierdzenia płatności ceny Imprezy turystycznej lub zaliczki na jej poczet, Pełnomocnictwo oraz Dyspozycję wypłaty. W razie konieczności i na wniosek Ubezpieczyciela,

Ubezpieczonego zobowiązany jest także do dostarczenia innych dokumentów niezbędnych do ustalenia zakresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela i skutecznego dochodzenia roszczeń od Osoby zobowiązanej.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 6.

Ubezpieczyciel ponosi wobec Ubezpieczonego odpowiedzialność do wysokości uiszczonej ceny lub zaliczki z tytułu Imprezy Turystycznej wskazanej w Umowie o świadczenie usług turystycznych powiększonej o koszt pomocy prawnej udzielanej Ubezpieczonemu w związku z dochodzeniem roszczeń od Osoby zobowiązanej.

W przypadku zawarcia więcej niż jednej Umowy o świadczenie usług turystycznych objętej ubezpieczeniem suma ubezpieczenia określona w zdaniu poprzednim liczona jest odrębnie w odniesieniu do każdej takiej umowy.

OKRES UBEZPIECZENIA I OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 7.

1. Ubezpieczenie obowiązuje od dnia dokonania przez Ubezpieczonego zapłaty ceny za wykupioną za pośrednictwem Ubezpieczającego Imprezę turystyczną a kończy się w momencie rozpoczęcia Imprezy turystycznej.
2. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się w jednym ze wskazanych poniżej przypadków, w zależności od tego, który z nich nastąpi wcześniej:
 - a) z upływem okresu ubezpieczenia,
 - b) w dniu śmierci Ubezpieczonego,
 - c) w dniu następnym po złożeniu oświadczenia o rezygnacji.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 8.

Ubezpieczyciel nie będzie zobowiązany do spełnienia Świadczenia ubezpieczeniowego w następujących przypadkach:

- a) Ubezpieczony nie udzieli ważnego Pełnomocnictwa lub nie złoży oświadczenia o Dyspozycji wypłaty na warunkach i zgodnie z postanowieniami określonymi w niniejszych OWU;
- b) Impreza turystyczna nie odbędzie się lub zaliczka bądź cała cena za Imprezę turystyczną nie zostanie zwrócona z przyczyn innych niż niewypłacalność Biura podróży;
- c) Ubezpieczony nie przekaze Ubezpieczycielowi wszystkich dokumentów wymaganych zgodnie z postanowieniami niniejszych OWU jeżeli miało to wpływ na ustalenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

POSTĘPOWANIE REKLAMACYJNE

§ 9.

1. Postępowanie odnosi się do wszystkich reklamacji i zapytań zgłaszanych przez Ubezpieczonego, zwanych dalej łącznie „zgłoszeniem”, dotyczących działalności Ubezpieczyciela, wynikającej z niniejszych OWU.
2. Zgłoszenia powinny zostać przesłane do Działu Jakości Ubezpieczyciela drogą:
 - a) e-mailową na adres quality@ipa.com.pl,
 - b) pocztową na adres:
Dział Jakości
Inter Partner Assistance Polska S.A.
ul. Chłodna 51
00-867 Warszawa.
3. Przesłane zgłoszenia powinny zawierać następujące dane:
 - a) pełen adres korespondencyjny lub adres e-mail, na który należy skierować odpowiedź;

- b) wskazanie Umowy Ubezpieczenia;
- c) opis zgłaszanego problemu oraz przedmiot i okoliczności uzasadniające zgłoszenie;
- d) oczekiwane działania.

4. Jeżeli w procesie rozpatrywania zgłoszeń konieczne będzie uzyskanie dodatkowych informacji związanych ze zgłoszeniem, wnoszący zgłoszenie zobowiązany jest dostarczyć wszelkie dane i informacje, o których dostarczenie wnosi Ubezpieczyciel w celu rozpatrzenia zgłoszenia.
5. Ubezpieczyciel poinformuje wnoszącego zgłoszenie e-mailem, na adres podany w e-mailu, lub drogą pocztową, na adres wskazany przez wnoszącego zgłoszenie, o rozpatrzeniu zgłoszenia w terminie 14 dni roboczych od daty jego otrzymania lub od daty otrzymania niezbędnych danych, informacji lub dokumentów, o które zwracał się do wnoszącego zgłoszenie. Przy czym, jeżeli do rozpatrzenia zgłoszenia wymagane jest uzyskanie dodatkowych wyjaśnień od osób trzecich, termin ten może ulec wydłużeniu do momentu uzyskania niezbędnych informacji.
6. Wszelkie spory wynikające lub związane z niniejszą umową będą rozstrzygane przez sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 10.

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone umyślnie lub na skutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, chyba że realizacja świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
2. Ustalenie zasadności roszczeń i wysokości przysługujących świadczeń odbywa się w oparciu o pełną dokumentację określoną w niniejszych Warunkach. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji składanych dokumentów.
3. Na żądanie Ubezpieczyciela, w przypadkach uzasadnionych, jeżeli wskazane w niniejszych OWU dokumenty okażą się niewystarczające do ustalenia zakresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela, Ubezpieczony zobowiązany jest do przedstawienia innych, zwyczajowo stosowanych w danej sytuacji faktycznej dokumentów, niezbędnych do określenia zasadności roszczeń i wysokości świadczeń.
4. Ubezpieczyciel zobowiązany jest spełnić należne świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zgłoszenia Zdarzenia ubezpieczeniowego.
5. Jeśli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia w terminie wskazanym w ust. 4 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, z zastrzeżeniem, że bezsporną w świetle przedłożonych dokumentów część świadczenia Ubezpieczyciel wypłaci w terminie określonym w ust. 4.
6. Jeżeli Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia w terminach określonych w powyższych ustępach zobowiązany jest do pisemnego zawiadomienia Ubezpieczonego lub osoby występującej w jego imieniu o przyczynach odmowy zaspokojenia roszczeń.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 11.

1. W przypadku jakichkolwiek skarg i zażaleń zgłaszanych przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego z umowy ubezpieczenia, można je zgłosić do Rzecznika Ubezpieczonych lub do Ubezpieczyciela zgodnie z § 9 niniejszych OWU.
2. Dla ubezpieczenia na podstawie niniejszych Warunków właściwym jest prawo polskie.
3. Obowiązującym językiem w korespondencji i kontaktach z Ubezpieczycielem jest język polski.
4. Administratorem danych osobowych, w tym danych objętych tajemnicą ubezpieczeniową jest Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce, z siedzibą w Warszawie, przy ul. Chłodnej 51. Dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji Umowy i prawnie usprawiedliwionych celów realizowanych przez administratora danych.
5. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do przystąpienia do ubezpieczenia.
6. Osobie, której dane zostały podane w Deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia przysługuje prawo dostępu do treści danych i prawo ich poprawiania.