

Campez Couvert

by **gritchen**
SMART INSURANCE SOLUTIONS

CAMPEZ COUVERT ROZSZERZENIE COVID

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

Umowa ubezpieczenia nr 8400
Nr ref. 22-CPC covid- 8400

Przedmiotem niniejszej umowy jest określenie warunków, na jakich MUTUAIDE ASSISTANCE zapewnia ochronę ubezpieczeniową Beneficjentom umowy zbiorowej

Jeśli chodzi o ochronę ubezpieczeniową, Ubezpieczony jest bezwzględnie zobowiązany do:

- Zawiadomienia Gritchen Affinity na piśmie o każdej szkodzie, która może skutkować zobowiązaniem do pokrycia kosztów ubezpieczeniowych, w ciągu **10 dni** roboczych (termin skrócony do dwóch dni roboczych w przypadku kradzieży).

Terminy te będą biegły od momentu, w którym Ubezpieczony dowiedział się o szkodzie, która może prowadzić do wykonania gwarancji ubezpieczeniowej.

Po upływie tego terminu Ubezpieczony zostanie pozbawiony prawa do odszkodowania, jeżeli opóźnienie spowodowało szkodę dla Towarzystwa.

- Należy bez wezwania zgłosić do Gritchen Affinity fakt objęcia ochroną ubezpieczeniową tego samego ryzyka przez innych Ubezpieczycieli

www

Nowoczesne i szybkie zarządzanie roszczeniami z tytułu rezygnacji, przerwania lub opóźnienia przyjazdu

Należy załogować się na stronie:

<https://www.declare.fr/index/?&lang=pl>

Tu można przesłać dokumenty i śledzić postępy w sprawie.



Tradycyjne zarządzanie roszczeniami z tytułu rezygnacji, przerwania lub opóźnienia przyjazdu

Drogą mailową: sinistres@campez-couvert.com

lub

Poczta:

Gritchen Affinity
Sinistre –Campez couvert
27 Rue Charles Durand – CS70139
F-18021 Bourges Cedex

TABELA KWOT ŚWIADCZEŃ

GWARANCJE	KWOTY
KOSZTY ODWOŁANIA W tym: ✓ Rezygnacja z powodu poważnej choroby (w tym poważnej choroby spowodowanej epidemią lub pandemią) ✓ Rezygnacja z powodu odmowy wstępu na lotnisku, na dworcu kolejowym lub autobusowym w miejscu wyjazdu po pomiarze temperatury ✓ W przypadku dodatniego wyniku testu PCR lub antygenowego na Covid 19 w ciągu 72 godzin przed wyjazdem, jeżeli wymaga tego administracja sanitarna kraju docelowego, organizator wycieczki lub przewoźnik ✓ Anulowanie w przypadku braku szczepienia przeciwko COVID-19 ✓ Rezygnacja z powodu wszystkich wymienionych przyczyn	W zależności od warunków określonych dla wykazu kosztów odwołania Maksymalnie 5000 euro od osoby i 30 000 euro od zdarzenia Bez franszyzy z powodów medycznych Franszyza: 15 euro za wynajem, o ile nie ma specjalnych wzmianek
OPÓŹNIONY PRZYJAZD	Zwrot kosztów związanych z niewykorzystanymi usługami na łódzie na zasadzie proporcjonalnej w czasie, maksymalnie 4000 euro za wynajem lub miejsce, i pełna kwota za zdarzenie w wysokości 25 000 euro <u>Franszyza</u> - 1 dzień
KOSZTY PRZERWANIA PODRÓŻY	Zwrot kosztów związanych z niewykorzystanymi usługami na łódzie na zasadzie proporcjonalnej w czasie, w tym koszty ewentualnego sprzątnięcia miejsca noclegu, w przypadku przedwczesnego powrotu Maksymalnie 4000 euro od osoby i 25 000 euro od zdarzenia <u>Franszyza</u> - 1 dzień

WEJŚCIE W ŻYCIE	WYGAŚNIĘCIE GWARANCJI
<u>Odwołanie:</u> w dniu zawarcia niniejszej umowy	<u>Odwołanie:</u> w dniu rozpoczęcia pobytu
<u>Inne gwarancje:</u> dzień przybycia na miejsce pobytu	<u>Inne gwarancje:</u> dzień opuszczenia miejsca pobytu

Czas ubezpieczenia

Aby gwarancja Odwołania rezerwacji była ważna, umowa ta musi zostać zawarta jednocześnie z dokonaniem rezerwacji wyjazdu lub przed rozpoczęciem obowiązywania wykazu kosztów odwołania.

KOSZTY ODWOŁANIA

1. CO OBEJMUJE NASZA GWARANCJA?

Zwracamy zaliczki lub inne kwoty zatrzymane przez organizatora podróży, pomniejszone o franszyzę wskazaną w tabeli kwot świadczeń i zafakturowane zgodnie z Ogólnymi Warunkami Sprzedaży organizatora podróży (z wyłączeniem opłat administracyjnych, opłat wizowych, składek ubezpieczeniowych i wszelkiego rodzaju opłat i podatków), jeżeli uczestnik zostaje zmuszony do rezygnacji z podróży przed wyjazdem (w drodze „tam”) w okolicznościach określonych w dalszej części.

2. KIEDY PODEJMUJEMY DZIAŁANIE?

Gwarancja przewiduje zwrot Ubezpieczonemu, który dokonał rezerwacji, faktycznie wpłaconych przez niego kwot niepodlegających zwrotowi przez usługodawcę zgodnie z jego ogólnymi warunkami sprzedaży, do wysokości kwot przewidzianych w „Tabeli świadczeń”, jeżeli Ubezpieczony jest zmuszony odwołać swój pobyt z jednego z powodów wymienionych poniżej, z wyłączeniem wszystkich innych uniemożliwiających udział w zarezerwowanym pobycie:

• **Poważna choroba (w tym poważna choroba w następstwie epidemii lub pandemii), poważne uszkodzenie ciała lub śmierć, w tym następstwa, skutki uboczne, komplikacje lub nasilenie choroby lub wypadku, stwierdzone przed zakupem usługi turystycznej, którego ofiarą jest:**

- sam Ubezpieczony, jego małżonek lub konkubent, jego wstępni lub zstępni (dowolnego stopnia), jego opiekun lub jakakolwiek osoba zwykle mieszkająca wraz z nim pod jednym dachem,
- jego bracia, siostry, w tym dzieci małżonka lub konkubenta jednego z jego bezpośrednich przodków, szwagrowie, szwagierki, zięciowie, synowie, teściowie, teściowe,
- profesjonalny zastępca wyznaczony w momencie podpisania umowy,
- osoba wskazana w momencie zawierania niniejszej umowy odpowiedzialna w czasie podróży za opiekę lub towarzyszenie w podróży małoletnim dzieciom lub osobie niepełnosprawnej mieszkającej razem z Ubezpieczonym, pod warunkiem, że jest to hospitalizacja trwająca dłużej niż 48 godzin lub zgon.

• **Śmierć wujka, cioci, siostrzeńców i siostrzenic.**

• **W przypadku pozytywnego wyniku testu PCR lub antygenowego na obecność Covid 19 w ciągu 72 godzin przed wyjazdem**, tylko jeżeli taki test był wymagany:

- ✓ przez administrację sanitarną kraju przeznaczenia, aby umożliwić wjazd na terytorium tego kraju,
- ✓ przez przewoźnika lub organizatora wycieczki, który wymaga wykonania testu przed udziałem w wycieczce.

• **Odmowa wstępu na lotnisku, na dworcu kolejowym lub autobusowym w miejscu wyjazdu po pomiarze temperatury** organizowanym przez administrację sanitarną kraju wyjazdu lub przewoźnika.

(Zaświadczenie o odmowie wpuszczenia na pokład wystawione przez przewoźnika, lub przez administrację sanitarną kraju wyjazdu, należy obowiązkowo dostarczyć do nas; w przypadku braku takiego potwierdzenia wypłata odszkodowania nie będzie możliwa).

• **Komplikacje ciążowe do 28. tygodnia:**

- ✓ Który powoduje całkowite ustanie wszelkiej aktywności zawodowej lub innej lub,
- ✓ Jeśli charakter podróży jest nie do pogodzenia ze stanem ciąży, pod warunkiem, że w momencie zawierania umowy uczestniczka nie była jeszcze świadoma swojego stanu.

• **Brak szczepienia na Covid 19,**

- ✓ gdy w momencie podpisywania umowy, kraj przeznaczenia nie wymagał szczepień na Covid 19, aby umożliwić wjazd na jego terytorium, ale wymagał takich szczepień w momencie wyjazdu;
- ✓ natomiast klient nie jest w stanie spełnić wymogu szczepienia z powodu terminów szczepień,
- ✓ lub nie może być zaszczepiony, z powodu przeciwwskazań lekarskich do szczepienia.

Do Ubezpieczonego należy ustalenie rzeczywistego stanu rzeczy, z którego wynika prawo do świadczeń z naszej strony. Dlatego zastrzegamy sobie prawo do odrzucenia żądania, jeśli po konsultacji z naszymi lekarzami uznamy, że przekazane informacje nie potwierdzają rzeczywistego stanu rzeczy.

- **Przeciwwskazania do szczepienia, odczyn poszczepienny** lub brak możliwości ze względów medycznych do zastosowania leczenia zapobiegawczego niezbędnego w miejscu docelowym podróży.

- **Zwolnienie z pracy w związku z redukcją etatów** uczestnika lub współmałżonka czy konkubenta pod warunkiem, że postępowanie nie zostało rozpoczęte w dniu zawarcia Umowy lub że uczestnik nie wiedział o postępowaniu w momencie zawierania Umowy

- **Wezwanie do sądu wyłącznie w następujących przypadkach:**

- ławnik lub świadek ławy przysięgłych,

- Powołanie na biegłego,

Z zastrzeżeniem, że data stawienia przypada w czasie wyjazdu.

- **Wezwanie z powodu adopcji dziecka** podczas podróży objętej ubezpieczeniem, pod warunkiem, że termin wezwania nie był znany w momencie zawierania Umowy.

- **Wezwanie na egzamin poprawkowy w ramach studiów wyższych** wyłącznie, jeśli w momencie rezerwacji lub zawarcia umowy uczestnik nie wiedział niezaliczeniu egzaminu, z zastrzeżeniem, że egzamin poprawkowy przypada w trakcie ubezpieczonego pobytu.

- **Wezwanie do poddania się przeszczepowi narządu** u uczestnika, jego małżonka lub konkubenta, lub jednego ze wstępnych lub zstępnych 1. stopnia.

- **Kradzież lub poważne uszkodzenie przyczepy lub samochodu kempingowego** niezbędnych do odbycia zarezerwowanej podróży, o których nie było wiadomo w momencie zawierania umowy, a które uniemożliwiają realizację przewidywanego pobytu.

- **Poważne szkody powstałe w wyniku pożaru, eksplozji, zalania wodą lub szkód spowodowanych siłami natury** w pomieszczeniach przeznaczonych do użytku zawodowego lub prywatnych, wymagające obecności Ubezpieczonego w celu podjęcia niezbędnych środków zabezpieczających.

- **Kradzież w pomieszczeniach przeznaczonych do użytku zawodowego lub prywatnego** wymagająca obecności Ubezpieczonego w dniu wyjazdu, pod warunkiem, że do zdarzenia doszło w ciągu 48 godzin poprzedzających rozpoczęcie pobytu.

- **Poważne uszkodzenie pojazdu** w ciągu 48 godzin (liczą się dni robocze) **przed pierwszym dniem podróży**, skutkujące tym, że nie można nim dojechać do miejsca pobytu.

- **Przeszkoda w udaniu się na miejsce pobytu** drogą lądową, kolejną, samolotem, drogą morską w dniu rozpoczęcia pobytu:

- Blokady ustanowione przez państwo lub władze lokalne,

- Powódzie lub zdarzenia naturalne, uniemożliwiające ruch drogowy, potwierdzone przez właściwy organ,

- Wypadek drogowy podczas podróży do planowanego miejsca wypoczynku, który skutkuje unieruchomieniem pojazdu potwierdzonym opinią biegłego.

- **Otrzymanie zatrudnienia na czas dłuższy niż 6 miesięcy rozpoczynające się przed lub w trakcie terminu planowanego wyjazdu, o ile Ubezpieczony był zarejestrowany we właściwym urzędzie pracy w dniu zawarcia umowy wyjazdu (należy przedstawić zaświadczenie) pod warunkiem, że nie chodzi o przedłużenie lub odnowienie umowy ani zlecenie od agencji pracy tymczasowej.**

- **Rozwód lub rozwiązanie umowy partnerskiej PACS** pod warunkiem, że postępowanie zostało wszczęte przed sądem po zarezerwowaniu podróży i po przedstawieniu oficjalnego dokumentu.

Franszyza w wysokości 25% kwoty szkody.

- **Kradzież dowodu tożsamości, prawa jazdy lub paszportu** w ciągu 5 dni roboczych poprzedzających wyjazd, co uniemożliwia spełnienie obowiązku w razie kontroli przeprowadzonych przez właściwe organy w trakcie przejazdu do miejsca pobytu.

Franszyza w wysokości 25% kwoty szkody.

- **Odwwołanie lub zmiana daty płatnego urlopu lub urlopu współmałżonka lub konkubenta, narzucone przez pracodawcę z uzasadnionych powodów lub wyjątkowych okoliczności i oficjalnie uzgodnione przez**

pracodawcę na piśmie przed zawarciem umowy, przy czym wymagany jest dokument od pracodawcy. **Ochrona ta nie dotyczy dyrektorów firm, osób prowadzących własną działalność gospodarczą, rzemieślników i pracowników sektora rozrywkowego. Gwarancja ta nie obowiązuje również w przypadku zmiany miejsca pracy.**

Franszyza w wysokości 25% kwoty szkody.

- **Przeniesienie służbowe wymagające przeprowadzki**, narzucone przez przełożonego, które nie było przedmiotem wniosku Ubezpieczonego i pod warunkiem, że nie wiedział o przeniesieniu w momencie zawierania Umowy. Ubezpieczenie to przysługuje pracownikom najemnym, z wyłączeniem osób wykonujących wolny zawód, kadry kierowniczej, przedstawicieli prawnych przedsiębiorstwa, osób prowadzących działalność gospodarczą na własny rachunek, rzemieślników i pracowników sektora rozrywki.

Franszyza w wysokości 25% kwoty szkody.

- **Odmowa wydania wizy przez władze kraju przeznaczenia**, pod warunkiem, że wcześniej władze te nie odmówiły wydania wizy w odniesieniu do tego samego kraju. Wymagane jest zaświadczenie z ambasady.
- **Choroby wymagające terapii psychologicznej lub psychoterapeutycznej, w tym załamania nerwowe** Ubezpieczonego, współmałżonka lub konkubenta lub bezpośrednich zstępnych, wymagające w momencie rezygnacji z podróży **pobytu w szpitalu przez okres co najmniej 3 dni.**
- **Odwwołanie przez jedną z towarzyszących osób** (maksymalnie 9 osób) zapisanych w tym samym czasie i ubezpieczonych w ramach tej samej umowy, gdy rezygnacja jest spowodowana jedną z przyczyn wymienionych powyżej. Jeśli dana osoba chce podróżować sama, zostaną uwzględnione dodatkowe koszty, ale nasz zwrot nie przekroczy kwoty należnej w przypadku rezygnacji w dniu imprezy.

3. ROZSZERZENIE Z TYTUŁU KOSZTÓW ZMIANY

W przypadku zmiany terminu wyjazdu z wyżej wymienionych powodów, zwracamy koszty poniesione w związku z przesunięciem terminu wyjazdu objętym gwarancją, przewidzianym umową w warunkach sprzedaży.

W każdym przypadku kwota odszkodowania nie może być wyższa niż kwota kosztów odwołania wymagalnych w dniu zdarzenia, które spowodowało zmianę terminu.

Gwarancje z tytułu odwołania i zmiany terminu nie łączą się

4. WYŁĄCZENIA

Świadczenie gwarancyjne z tytułu odwołania nie obejmuje przyczyn takich, jak zamknięcie granic, organizacja przejazdu, warunki zakwaterowania lub bezpieczeństwo miejsca przeznaczenia.

Poza wyłączeniami wymienionymi w punkcie „JAKIE SĄ OGÓLNE WYŁĄCZENIA MAJĄCE ZASTOSOWANIE DO WSZYSTKICH NASZYCH UBEZPIECZEŃ?” wyłączeniu podlegają także:

- Zdarzenie, choroba lub nieszczęśliwy wypadek, które zostały po raz pierwszy zdiagnozowane, nawróciły, uległy pogorszeniu lub podlegały hospitalizacji pomiędzy datą zakupu imprezy turystycznej a datą przystąpienia do umowy ubezpieczenia,
- Wszelkie okoliczności, które Ubezpieczony uznaje za zakłócające przyjemność podróży,
- Ciąża i w każdym przypadku przerwanie ciąży, poronienie, zapłodnienie in-vitro i ich skutki, jak również komplikacje związane z ciążą po 28. tygodniu,
- Zapomnienie o szczepieniu,
- Niewykonanie jakiegokolwiek zobowiązania, w tym zobowiązania finansowego, przez przewoźnika, uniemożliwiające mu wykonanie jego zobowiązań umownych,
- Brak lub nadmiar pokrywy śnieżnej,
- Wszelkie zdarzenia medyczne o charakterze psychicznym, psychologicznym lub psychiatrycznym, w wyniku których nie doszło do hospitalizacji dłuższej niż 3 kolejne dni po zawarciu niniejszej Umowy,
- Zanieczyszczenie, lokalna sytuacja sanitarna, klęski żywiołowe objęte procedurą określoną w ustawie nr 82.600 z dnia 13 lipca 1982 r. i ich skutki, zdarzenia pogodowe lub klimatyczne,
- Skutki postępowania karnego prowadzonego przeciwko Ubezpieczonemu,
- Wszelkie inne zdarzenia zaistniałe pomiędzy datą zawarcia umowy ubezpieczenia a datą rozpoczęcia podróży,
- Każde zdarzenie zaistniałe pomiędzy datą zawarcia umowy podróży a datą zawarcia umowy ubezpieczenia,
- Brak ryzyka,

- Umysłny i/lub prawnie naganny czyn, skutki stanów nietrzeźwości i zażywania narkotyków, wszelkich substancji odurzających wymienionych w Kodeksie zdrowia publicznego, stosowania leków i zabiegów nie zleconych przez lekarza,
- Z samego faktu, że miejsce przeznaczenie jest odradzane przez ministerstwo spraw zagranicznych kraju Ubezpieczonego,
- Zaniedbanie ze strony Ubezpieczonego,
- Zdarzenie, za które odpowiedzialność może ponosić organizator podróży zgodnie z obowiązującymi przepisami Kodeksu turystycznego,
- Nieprzedstawienie – z jakiegokolwiek powodu – dokumentów niezbędnych do pobytu, takich jak paszport, dowód osobisty, wiza, bilety podróżne, książeczka szczepień, z wyjątkiem przypadku kradzieży paszportu lub dowodu osobistego w ciągu 48 godzin przed wyjazdem.

5. OD JAKIEJ KWOTY PODEJMUJEMY DZIAŁANIA ?

Działamy w wysokości kosztów odwołania **poniesionych w dniu zdarzenia**, które może być podstawą do udzielenia gwarancji, zgodnie z Ogólnymi Warunkami Sprzedaży organizatora podróży, przy czym maksymalna kwota i franszyza są podane w tabeli kwot świadczeń.

Składka ubezpieczeniowa nigdy nie podlega zwrotowi.

6. W JAKIM TERMINIE NALEŻY ZGŁOSIĆ SZKODĘ?

1. *Z przyczyn medycznych:* należy zgłosić szkodę **niezwłocznie po stwierdzeniu przez właściwy organ medyczny, że stan zdrowia Ubezpieczonego może stanowić przeciwwskazanie do odbycia podróży.**

Jeśli odwołanie następuje po tym przeciwwskazaniu do odbycia podróży, nasz zwrot ograniczy się do kosztów odwołania wymagalnych w dniu przeciwwskazania (obliczone w zależności od wskaźnika organizatora podróży).

Z innych przyczyn: należy zgłosić szkodę natychmiast po uzyskaniu informacji o zdarzeniu, które może spowodować wypłatę gwarancji. Jeśli odwołanie podróży następuje po tej dacie, nasz zwrot ograniczy się do kosztów odwołania wymagalnych w dniu zdarzenia (obliczone w zależności od wskaźnika organizatora podróży).

2. Ponadto jeśli szkoda nie została zgłoszona nam bezpośrednio przez biuro podróży lub organizatora wycieczki, Ubezpieczony musi nas powiadomić w ciągu 5 dni roboczych od zdarzenia stanowiącego podstawę do objęcia ochroną ubezpieczeniową.

7. JAKIE SĄ OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA SZKODY?

Do zgłoszenia należy dołączyć:

- W przypadku choroby lub wypadku – zaświadczenie lekarskie określające pochodzenie, charakter, powagę i przewidywalne skutki choroby lub wypadku,
- W przypadku zgonu – właściwy akt stanu cywilnego,
- W innych przypadkach – wszelkie dokumenty poświadczające.

Należy przekazać nam dokumenty medyczne i informacje niezbędne do rozpatrzenia roszczenia używając podpisanej koperty z nazwiskiem lekarza konsultanta, którą wyślemy po otrzymaniu formularza roszczenia wraz z kwestionariuszem medycznym do wypełnienia przez lekarza osoby ubezpieczonej.

Jeśli Ubezpieczony nie posiada tych dokumentów lub informacji, musi uzyskać je od swojego lekarza i wysłać do nas w podpisanej kopercie, o której mowa powyżej.

W takiej samej kopercie zaadresowanej do lekarza konsultanta należy również przesłać nam wszelkie informacje lub dokumenty, o których dostarczenie możemy wnioskować w celu uzasadnienia przyczyny rezygnacji, a w szczególności:

- Wszystkie kserokopie recept na leki, skierowań, testów lub badań, jak również wszelkie dokumenty potwierdzające ich wydanie lub wykonanie, a w szczególności formularze zwolnień lekarskich, w tym, w przypadku leków na receptę, kopie odpowiednich etykiet,
- Wyliczenia z zakładu ubezpieczeń społecznych lub innej podobnej instytucji dotyczące zwrotu kosztów leczenia i wypłaty dziennych zasiłków,
- Oryginał faktury za obciążenie rachunku do zapłacenia organizatorowi podróży lub który on przechowuje,
- Numer umowy ubezpieczeniowej,
- Formularz rejestracyjny wydany przez biuro podróży lub organizatora,

- W razie wypadku należy podać przyczyny i okoliczności oraz nazwiska i adresy osób odpowiedzialnych, a także ewentualnych świadków,
- W przypadku odmowy przyjęcia na pokład: potwierdzenie wydane przez firmę transportową, która odmówiła przyjęcia na pokład, lub przez władze sanitarne; w przypadku braku takiego potwierdzenia wypłata odszkodowania nie będzie możliwa),
- a także wszelkie inne niezbędne dokumenty.

Ponadto rozumie się, że Ubezpieczony akceptuje konieczność przeprowadzenia badania przez naszego konsultanta medycznego. W razie sprzeciwu bez uzasadnionej przyczyny następuje utrata prawa do ochrony ubezpieczeniowej.

Formularz zgłoszenia szkody należy przesłać na adres:

Gritchen Affinity
27 Rue Charles Durand - CS70139
18021 Bourges Cedex
Francja

OPÓŹNIONY PRZYJAZD

1. CO OBEJMUJE NASZA GWARANCJA?

Gwarantujemy proporcjonalny zwrot kosztów za okres niewykorzystany z powodu opóźnienia zakwaterowania lub wprowadzenia się do pokoju hotelowego **przekraczającego 24 godziny** w wyniku jednego z wydarzeń wymienionych w gwarancji z tytułu odwołania.

Gwarancja nie łączy się z gwarancją z tytułu odwołania.

2. JAKIE SĄ OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA SZKODY?

Należy:

- Przesłać do Ubezpieczyciela wszystkie dokumenty niezbędne do sporządzenia dokumentacji, a tym samym udowodnić zasadność i wysokość roszczenia.

W każdej sytuacji należy dostarczyć oryginały szczegółowych rachunków za usługi lądowe i transportowe wystawione przez organizatora.

Bez przekazania lekarzowi konsultantowi informacji medycznych niezbędnych do przeprowadzenia analizy, sprawa nie może zostać rozstrzygnięta.

Formularz zgłoszenia szkody należy przesłać na adres:

Gritchen Affinity
27 Rue Charles Durand - CS70139
18021 Bourges Cedex
Francja

KOSZTY PRZERWANIA PODRÓŻY

1. CO OBEJMUJE NASZA GWARANCJA?

W razie konieczności przerwania pobytu gwarantowanego niniejszą umową zobowiązujemy się do zwrotu niewykorzystanych „plenerowych usług hotelowych” oraz ewentualnych kosztów sprzątnięcia wynajmowanego obiektu, których zwrotu, wymiany lub rekompensaty nie możesz żądać od usługodawcy w przypadku, gdy jesteś zobowiązany do opuszczenia i zwrotu wynajmowanego obiektu hotelarzowi z powodu:

- **Poważnej choroby, poważnego wypadku lub śmierci** własnej, współmałżonka lub konkubenta, wstępnych lub zstępnych do 2. stopnia, teściów, teściowych, siostr, braci, szwagrów, szwagierek, zięciów, synowych, opiekuna prawnego lub osoby zwykle mieszkającej razem, osoby towarzyszącej podczas pobytu wymienionej z nazwiska i ubezpieczonej w ramach niniejszej Umowy .
- **Poważnej choroby, poważnego wypadku lub śmierci** profesjonalnego zastępcy wymienionego w momencie zawarcia umowy, osoby odpowiedzialnej podczas pobytu za opiekę nad nieletnimi dziećmi lub osoby niepełnosprawnej, dla której Ubezpieczony jest prawnym opiekunem lub mieszkającej pod tym samym dachem, niezależnie od tego, czy jest opiekunem prawnym.

- **Poważnych szkód powstałych w wyniku pożaru, eksplozji, zalania wodą** lub szkód spowodowanych siłami natury w pomieszczeniach przeznaczonych do użytku zawodowego lub prywatnych, wymagające obecności Ubezpieczonego w celu podjęcia niezbędnych środków zabezpieczających.
- **Kradzieży w pomieszczeniach przeznaczonych do użytku zawodowego lub prywatnego** wymagająca obecności Ubezpieczonego.

2. WYŁĄCZENIA

Poza wyłączeniami wymienionymi w punkcie „Jakie są ogólne wyłączenia mające zastosowanie do wszystkich naszych ubezpieczeń?” wyłączone są także przerwania pobytu spowodowane:

- zabiegami kosmetycznymi, leczeniem, przerwaniem ciąży, zapłodnieniem in vitro i jego następstwami;
- chorobą psychiczną, umysłową lub depresją bez hospitalizacji trwającej krócej niż 3 dni;
- epidemiami lub pandemiami.

3. JAKIE SĄ OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA SZKODY?

Należy:

- Przesłać do Ubezpieczyciela wszystkie dokumenty niezbędne do sporządzenia dokumentacji, a tym samym udowodnić zasadność i wysokość roszczenia.

W każdej sytuacji należy dostarczyć oryginały szczegółowych rachunków za usługi świadczone na lądzie oraz przewozowe.

Bez przekazania lekarzowi konsultantowi informacji medycznych niezbędnych do przeprowadzenia analizy, sprawa nie może zostać rozstrzygnięta.

Formularz zgłoszenia szkody należy przesłać na adres:

Gritchen Affinity
27 Rue Charles Durand - CS70139
18021 Bourges Cedex
Francja

→ Informacje ogólne

Jak wszystkie umowy ubezpieczeniowe, ta również zawiera wykaz wzajemnych praw i obowiązków. Jest ona regulowana przez francuski kodeks ubezpieczeń. Te prawa i obowiązki są przedstawione na kolejnych stronach.

Niniejsza umowa jest umową grupowego ubezpieczenia od szkód, do której przystępuje Gritchen Affinity wraz z MUTUAIDE ASSISTANCE. Przystąpienie do umowy jest dobrowolne.

Załącznik do artykułu A. 112-1

Dokument informacyjny dotyczący korzystania z prawa do odstąpienia na mocy art. L. 112-10 Kodeksu ubezpieczeń

Ubezpieczony powinien sprawdzić, czy nie jest już beneficjentem gwarancji obejmującej jedno z ryzyk objętych nową umową. W takim przypadku ma prawo do bezpłatnego i bezkarnego odstąpienia od niniejszej umowy w ciągu 14 dni kalendarzowych od jej zawarcia, jeśli spełnione są wszystkie następujące warunki:

- umowa jest zawarta w celach niezwiązanych z działalnością zawodową;
- umowa jest dodatkiem do zakupu towaru lub usługi sprzedawanych przez dostawcę;
- można udowodnić wcześniejsze zawarcie ubezpieczenia od jednego z ryzyk objętych tą nową umową;
- umowa, która ma być anulowana, nie została w pełni zrealizowana;
- nie zgłoszono żadnego roszczenia objętego niniejszą umową.

W takiej sytuacji można skorzystać z prawa do odstąpienia od umowy, wysyłając list lub inny trwały nośnik informacji do Ubezpieczyciela nowej umowy, wraz z dowodem ubezpieczenia od jednego z ryzyk objętych nową umową. Ubezpieczyciel jest zobowiązany do zwrotu zapłaconej składki w ciągu 30 dni od daty rezygnacji.

Jeśli Ubezpieczony chce anulować polisę, ale nie spełnia wszystkich powyższych warunków, musi sprawdzić warunki anulowania w swojej polisie.

Informacje dodatkowe:

Pismo dotyczące odstąpienia, którego wzór jest proponowany poniżej w celu wykonania tego prawa, musi być przesłane listem lub za pomocą innego trwałego nośnika na adres: Gritchen Affinity

– 27, rue Charles Durand – CS70139 – F-18021

Bourges:

„Ja niżej podpisanyzamieszkały wodstępuję od umowy nr, zawartej z MUTUAIDE ASSISTANCE zgodnie z art. L 112-10 Kodeksu ubezpieczeń. Oświadczam, że w dniu wystania niniejszego pisma nie są mi znane żadne roszczenia dotyczące gwarancji w ramach umowy”.»

Skutki odstąpienia:

Skorzystanie z prawa do odstąpienia w terminie określonym w polu powyżej spowoduje unieważnienie umowy z dniem otrzymania pisma lub innego trwałego nośnika informacji. W momencie wystąpienia roszczeń związanych z umową nie można już skorzystać z prawa do odstąpienia od umowy.

W przypadku rezygnacji Ubezpieczony jest zobowiązany do zapłaty tylko tej części składki lub wkładu, która odpowiada okresowi, w którym wystąpiło ryzyko, przy czym okres ten jest liczony do dnia rezygnacji.

Jednakże cała składka lub wkład pozostaje należny zakładowi ubezpieczeń, jeśli Ubezpieczony skorzysta z prawa do odstąpienia, a w okresie odstąpienia wystąpiło nieznane Ubezpieczonemu roszczenie związane z gwarancją umowy.

Postanowienia mające zastosowanie do wszystkich gwarancji

DEFINICJE I ZAKRES STOSOWANIA

Kwarantanna

Izolacja osoby w przypadku podejrzenia lub potwierdzenia choroby, zgodnie z decyzją właściwego organu lokalnego, w celu uniknięcia ryzyka rozprzestrzenienia się choroby w ramach epidemii lub pandemii.

My, Ubezpieczyciel

MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza – CS 20010 – F-93196 Noisy-le-Grand Cedex – spółka akcyjna o kapitale 12 558 240 euro opłaconym w całości – Spółka podlegająca przepisom kodeksu ubezpieczeń, nr RCS 383 974 086 Bobigny – nr VAT FR 31 3 974 086 000 19.

Poważne uszkodzenie ciała

Nagłe pogorszenie stanu zdrowia wynikające z nagłego działania przyczyny zewnętrznej, niezależnej od poszkodowanego, stwierdzone przez kompetentnego lekarza, prowadzące do wystawienia recepty na leki dla dobra pacjenta i

oznaczające zaprzestanie wszelkiej działalności zawodowej lub innej.

Zamach

Każdy akt przemocy, stanowiący przestępczy lub nielegalny atak na osoby i/lub mienie w kraju w kraju przebywania, mający na celu poważne zakłócenie porządku publicznego poprzez zastraszanie i terror, który jest relacjonowany przez media.

Taki „zamach” musi być odnotowany przez francuskie Ministerstwo Spraw Zagranicznych lub Ministerstwo Spraw Wewnętrznych.

Jeżeli kilka zamachów ma miejsce tego samego dnia w tym samym kraju, i jeżeli władze uznają to za jedną skoordynowaną akcję, wydarzenie to zostanie uznane za pojedyncze zdarzenie.

Ubezpieczony

Osoba fizyczna lub grupa należycie ubezpieczona w ramach niniejszej umowy i zwana dalej „Ubezpieczonym”.

W celu uzyskania ochrony w ramach Assistance i ubezpieczenia osoby te muszą mieć miejsce zamieszkania we Francji, francuskich departamentach i terytoriach zamorskich (DOM-ROM COM) oraz w Europie.

Obrażenia

Nagłe pogorszenie stanu zdrowia wynikające z nagłego działania przyczyny zewnętrznej, niezamierzonego przez poszkodowanego, stwierdzone przez kompetentnego lekarza

Kłęska żywiołowa

Nienormalna intensywność działania czynnika naturalnego niespowodowana interwencją człowieka. Zjawisko, takie jak trzęsienie ziemi, wybuch wulkanu, tsunami, powódź lub katastrofa naturalna, spowodowane nienormalną intensywnością oddziaływania czynnika naturalnego i uznane za takie przez władze publiczne.

COM

Określenie „COM” odnosi się do terytoriów zamorskich, tj. Polinezji Francuskiej, Saint Pierre i Miquelon, Wallis i Futuna, Saint Martin i Saint Barthélemy.

Podróż objęta gwarancją

Pobyt objęty ubezpieczeniem, za które Ubezpieczony zapłacił odpowiednią składkę, o maksymalnym czasie trwania 90 kolejnych dni.

Stałe miejsce zamieszkania

W przypadku ochrony ubezpieczeniowej i Assistance za miejsce zamieszkania uznaje się główne i stałe

miejsce pobytu we Francji, francuskich departamentach i terytoriach zamorskich (DOM-ROM COM), francuskich terytoriach zamorskich oraz w Europie. W przypadku sporu za stałe miejsce zamieszkania uznaje się miejsce zamieszkania dla celów podatkowych.

DOM-ROM, COM i terytoria zamorskie

Gwadelupa, Martynika, Gujana Francuska, Reunion, Polinezja Francuska, Saint Pierre i Miquelon, Wallis i Futuna, Majotta, Saint-Martin, Saint Barthélemy, Nowa Kaledonia.

DROM

Nazwa DROM odnosi się do francuskich departamentów i regionów zamorskich, tj. Gwadelupy, Martyniki, Gujany Francuskiej, Reunion i Majotty.

Okres trwania gwarancji

- Ochrona ubezpieczeniowa „Odwołanie” wchodzi w życie w dniu zawarcia polisy ubezpieczeniowej i wygasa w dniu wyjazdu w podróż.
- Okres ważności pozostałych gwarancji odpowiada terminom pobytu podanym na fakturze wystawionej przez organizatora podróży, przy czym maksymalny okres ważności gwarancji wynosi 90 kolejnych dni.

Rzeczy pierwszej potrzeby

Ubrania i przybory toaletowe, które pomogą tymczasowo uporać się z brakiem dostępu do własnych rzeczy osobistych.

Epidemia

Nienormalnie wysoka zachorowalność na daną chorobę w danym okresie i w danym regionie.

Europejski Obszar Gospodarczy (EOG)

Austria, Belgia, Bułgaria, Chorwacja, Cypr, Czechy, Dania, Estonia, Finlandia, Francja, Grecja, Hiszpania, Irlandia, Islandia, Liechtenstein, Litwa, Luksemburg, Łotwa, Malta, Niderlandy, Niemcy, Norwegia, Polska, Portugalia, Rumunia, Słowacja, Słowenia, Szwecja, Węgry, Wielka Brytania, Włochy.

Zagranica

Wszystkie kraje poza krajem zamieszkania Ubezpieczonego.

Europa

Europa oznacza następujące kraje: Andora, Austria, Belgia, Bułgaria, Chorwacja, Cypr, Czechy, Dania, Estonia, Finlandia, Francja metropolitalna, Niemcy, Gibraltar, Węgry, Grecja, Irlandia, Włochy i Wyspy, Liechtenstein, Łotwa, Litwa, Luksemburg, Malta, Monako, Niderlandy, Norwegia, Polska, Portugalia, Rumunia, Słowacja, Słowenia, San Marino,

Hiszpania, Szwecja, Szwajcaria i Zjednoczone Królestwo.

Wydarzenia objęte wsparciem w ramach assistance

Choroba, obrażenia ciała lub śmierć podczas podróży objętej ubezpieczeniem.

Zdarzenia objęte gwarancją ubezpieczeniową

- ✓ Odwołanie
- ✓ Opóźniony przyjazd
- ✓ Przerwanie pobytu

Franszyza

Część wartości szkody, za którą Ubezpieczony jest odpowiedzialny zgodnie z polisą w przypadku wypłaty odszkodowania po szkodzie. Franszyza może być wyrażona kwotowo, procentowo, za dzień, za godzinę lub za kilometr.

Daleki dystans:

„Daleki dystans” oznacza podróże do krajów niewymienionych w definicji „średniego dystansu”.

Choroba

Nagła i nieprzewidywalna zmiana stanu zdrowia stwierdzona przez kompetentnego lekarza.

Poważna choroba

Nagłe i nieprzewidywalne pogorszenie stanu zdrowia stwierdzone przez kompetentnego lekarza, prowadzące do wydania recepty na leki dla chorego i powodujące zaprzestanie wszelkiej działalności zawodowej lub innej.

Maksymalna kwota na jedno zdarzenie

Jeżeli ochroną ubezpieczeniową objętych jest kilku Ubezpieczonych, którzy są ofiarami tego samego zdarzenia i którzy są ubezpieczeni na tych samych warunkach szczególnych, ochrona ubezpieczeniowa Ubezpieczyciela jest w każdym przypadku ograniczona do maksymalnej kwoty przewidzianej w ramach tej ochrony, niezależnie od liczby ofiar. W związku z tym odszkodowania zostają pomniejszone i wypłacane proporcjonalnie do liczby ofiar.

Członkowie rodziny

Są nimi: współmałżonek lub konkubent, partner PACS, wstępni, zstępni lub wstępni bądź zstępni współmałżonka, teściowie, teściowe, bracia, siostry, w tym dzieci małżonka lub konkubenta któregoś z bezpośrednich wstępnych, szwagrowie, szwagierki, zięciowie, synowe lub zięciowie bądź synowe współmałżonka. Muszą oni mieć miejsce zamieszkania w tym samym kraju co Ubezpieczony, chyba że umowa stanowi inaczej.

Średni dystans:

„Średni dystans” oznacza podróże do Europy i krajów Maghrebu.

Organizujemy

Podejmujemy niezbędne kroki, aby zapewnić dostęp do świadczenia.

Ponosimy koszty

Finansujemy świadczenie.

Nieważność

Wszelkie oszustwa, fałszerstwa lub fałszywe deklaracje i fałszywe zeznania, które mogą mieć wpływ na realizację gwarancji przewidzianych w umowie, spowodują unieważnienie naszych zobowiązań i utratę praw przewidzianych we wspomnianej umowie.

Cenne przedmioty

Kamienie, korale, biżuteria, zegarki, futra, jak również wszelkie urządzenia do odtwarzania dźwięku i/lub obrazu oraz akcesoria do nich, strzelby myśliwskie, sprzęt wędkarski, komputery przenośne.

Pandemia

Epidemia, która rozprzestrzeniła się na dużym obszarze, przekraczając granice i która została sklasyfikowana jako pandemia przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) i/lub przez właściwe lokalne władze kraju, w którym wystąpiła.

Kwarantanna

Izolacja osoby w przypadku podejrzenia lub potwierdzenia choroby, zgodnie z decyzją właściwego organu lokalnego, w celu uniknięcia ryzyka rozprzestrzenienia się choroby w ramach epidemii lub pandemii.

Szkoda

Zdarzenie o charakterze losowym, które może spowodować realizację gwarancji niniejszej umowy.

Zasięg terytorialny

Cały świat.

JAKI JEST ZASIĘG GEOGRAFICZNY UMOWY?

Gwarancje i/lub świadczenia zapisane w niniejszej umowie obowiązują na całym świecie.

JAKI JEST OKRES TRWANIA UMOWY?

Okres ważności odpowiada okresowi wykonywania usług sprzedawanych przez organizatora wycieczek. W żadnym wypadku czas trwania ochrony ubezpieczeniowej nie może przekroczyć 3 miesięcy od daty wyjazdu na wycieczkę.

Ochrona ubezpieczeniowa „ODWOŁANIE” wchodzi w życie w dniu zawarcia niniejszej umowy i wygasa w dniu wyjazdu na wycieczkę (podróż „tam”). Pozostałe gwarancje wchodzi w życie w dniu planowanego wyjazdu i wygasają w dniu planowanego powrotu.

JAKIE SĄ OGÓLNE WYŁĄCZENIA MAJĄCE ZASTOSOWANIE DO WSZYSTKICH NASZYCH UBEZPIECZEŃ?

Nie możemy podjąć działań, gdy roszczenia o gwarancje lub świadczenia są konsekwencją szkód wynikających z:

- ♦ Usług, które nie zostały zamówione podczas podróży lub które nie zostały zorganizowane przez nas lub w porozumieniu z nami, i nie dają prawa do zwrotu kosztów lub rekompensaty po zdarzeniu,
- ♦ Wydatków na wyżywienie i hotel, z wyjątkiem tych określonych w tekście gwarancji,
- ♦ Szkód wyrządzonych umyślnie przez Ubezpieczonego oraz szkód wynikających z jego udziału w przestępstwie, wykroczeniu lub bójce, z wyjątkiem przypadku obrony koniecznej,
- ♦ Wysokości kar i ich konsekwencji,
- ♦ Używania środków odurzających lub leków, które nie są przepisane przez lekarza,
- ♦ Stanu upojenia alkoholowego,
- ♦ Opłat celnych,
- ♦ Udziału w charakterze zawodnika w sporcie wyczynowym lub rajdzie prowadzącym do klasyfikacji krajowej lub międzynarodowej, organizowanym przez związek sportowy, na który wydana jest licencja, a także szkolenie do tych zawodów,
- ♦ Uprawiania, na zasadach profesjonalnych, dowolnego sportu,
- ♦ Udziału w zawodach lub zawodach wytrzymałościowych lub szybkościowych oraz w testach przygotowawczych do nich, na pokładzie jakiegokolwiek lądowego, wodnego lub powietrznego urządzenia lokomocji,
- ♦ Konsekwencji nieprzestrzegania przyjętych zasad bezpieczeństwa związanych z uprawianiem dowolnego sportu rekreacyjnego,
- ♦ Wydatków poniesionych po powrocie z podróży lub wygaśnięciu ochrony ubezpieczeniowej,
- ♦ Wypadków wynikających z uczestnictwa, nawet amatorskiego, w następujących sportach: sporty motorowe (niezależnie od rodzaju używanego pojazdu mechanicznego), sporty lotnicze, wspinaczka wysokogórska, bobsleje, polowanie na niebezpieczne zwierzęta, hokej

na lodzie, skeleton, sporty walki, speleologia, sporty zimowe o randze międzynarodowej, krajowej lub regionalnej,

- ♦ Celowego nieprzestrzegania przepisów obowiązujących w odwiedzanym kraju lub wykonywania czynności, na które władze lokalne nie wyraziły zgody,
- ♦ Oficjalnych zakazów, konfiskat lub ograniczeń ze strony sił publicznych,
- ♦ Używania przez Ubezpieczonego sprzętu do nawigacji lotniczej,
- ♦ Użycia urządzeń wojskowych, materiałów wybuchowych i broni palnej,
- ♦ Szkód wynikających z winy umyślnej lub oszustwa Ubezpieczonego zgodnie z art. L.113-1 Kodeksu Ubezpieczeniowego,
- ♦ Samobójstwa i próby samobójczej,
- ♦ Epidemii, pandemii, zanieczyszczeń, klęsk żywiołowych, chyba że postanowiono inaczej,
- ♦ Wojny domowej lub z wrogiem obcym, zamieszek, strajków, ruchów ludowych, aktów terroryzmu, brania zakładników,
- ♦ Rozpadu jądra atomowego lub jakiegokolwiek napromieniowania pochodzącego ze źródła energii radioaktywnej.

MUTUAIDE ASSISTANCE nie ponosi odpowiedzialności za niepowodzenia lub opóźnienia w realizacji swoich zobowiązań wynikające z działania siły wyższej lub zdarzeń takich, jak wojna domowa lub zagraniczna, zamieszki lub ruchy ludowe, lock-outy, strajki, ataki, akty terroryzmu, piractwo, burze i huragany, trzęsienia ziemi, cyklony, wybuchy wulkanów lub inne kataklizmy, rozpad jądra atomowego, eksplozje urządzeń i radioaktywne skutki jądrowe, epidemie, skutki zanieczyszczeń i klęski żywiołowe, skutki promieniowania lub jakiegokolwiek inne zdarzenia losowe lub siły wyższe, jak również ich skutki.

W przypadku jakichkolwiek zastrzeżeń lub niezadowolonych z realizacji umowy, prosimy o kontakt z GRITCHEN AFFINITY pod adresem Service réclamations - 27 rue Charles Durand - F-18000 BOURGES lub mailowo : reclamations@gritchen.fr w celu uzyskania świadczeń ubezpieczeniowych wymienionych poniżej:

- ✓ Odwołanie
- ✓ Przerwanie
- ✓ Opóźniony przyjazd

Jeżeli otrzymana odpowiedź nie będzie zadowalająca, możesz napisać do:

MUTUAIDE
Service Assurance (Dział ubezpieczeń)
TSA 20296
F-94368 Bry sur Marne Cedex

MUTUAIDE potwierdzi otrzymanie wiadomości w ciągu 10 dni roboczych. Zgłoszenie zostanie rozpatrzone w ciągu najwyżej 2 miesięcy.

Jeśli nie uda się rozwiązać sporu, sprawę można skierować mediacji ubezpieczeniowej drogą mailową na adres:

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
F-75441 Paris Cedex 09

Mediacja Ubezpieczeniowa nie jest kompetentna dla umów zawieranych w celu pokrycia ryzyka zawodowego.

GROMADZENIE DANYCH

Ubezpieczony potwierdza, że został poinformowany, iż Ubezpieczyciel przetwarza jego dane osobowe zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych, a ponadto, że:

- odpowiedzi na zadawane pytania są obowiązkowe i że w przypadku nieprawdziwych oświadczeń lub pominąć konsekwencją dla niego może być stwierdzenie nieważności umowy (art. L 113-8 Kodeksu ubezpieczeń) lub zmniejszenie odszkodowania (art. L 113-9 Kodeksu ubezpieczeń),

- Przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do zawarcia i wykonania umowy oraz realizacji gwarancji, do zarządzania stosunkami handlowymi i umownymi lub do wykonania obowiązujących przepisów prawnych, regulacyjnych lub administracyjnych.

- Gromadzone i przetwarzane dane są przechowywane przez okres niezbędny do realizacji umowy lub spełnienia obowiązku prawnego. Dane te są następnie archiwizowane zgodnie z okresami przewidzianymi w przepisach dotyczących przedawnienia.

- Odbiorcami danych dotyczących Ubezpieczonego są, w granicach ich uprawnień, wydziały towarzystwa ubezpieczeniowego odpowiedzialne za zawarcie, zarządzanie i wykonanie umowy ubezpieczeniowej i gwarancji, jego przedstawiciele, agenci, partnerzy, podwykonawcy i reasekuratorzy w ramach wykonywania swoich zadań.

Mogą one również zostać przekazane, w razie potrzeby, organizacjom zawodowym oraz wszystkim osobom zaangażowanym w realizację umowy, takim

jak prawnicy, eksperci, urzędnicy sądowi i ministerialni, kuratorzy, opiekunowie i śledczy.

Informacje na jego temat mogą być również przekazywane ubezpieczającemu, a także wszystkim osobom upoważnionym jako upoważnione osoby trzecie (sądom, arbitrom, mediatorom, właściwym ministerstwom, organom nadzoru i kontroli oraz wszystkim organom publicznym upoważnionym do ich otrzymywania, a także służbom odpowiedzialnym za kontrolę, takim jak biegli rewidenci, audytorzy i służby odpowiedzialne za kontrolę wewnętrzną itp.).

- Jako instytucja finansowa Ubezpieczyciel podlega obowiązkowi prawnym wynikającym głównie z Kodeksu monetarno-finansowego w zakresie zwalczania prania brudnych pieniędzy i finansowania terroryzmu i w związku z tym wdraża proces monitorowania umów, który może prowadzić do sporządzenia oświadczenia o podejrzeniu popełnienia przestępstwa lub zamrożenia aktywów.

Dane i dokumenty dotyczące Ubezpieczonego są przechowywane przez okres pięciu (5) lat od zamknięcia umowy lub zakończenia relacji.

- Dane osobowe mogą być również wykorzystywane w kontekście przetwarzania w celu zwalczania oszustw ubezpieczeniowych, co może prowadzić, w razie potrzeby, do wpisu na listę osób stwarzających ryzyko oszustwa.

Rejestracja ta może spowodować wydłużenie czasu badania jego akt, a nawet ograniczenie lub odmowę korzystania z prawa, świadczenia, umowy lub oferowanej usługi.

W tym kontekście dane osobowe jego dotyczące (lub osób będących stroną lub będących interesariuszami umowy) mogą być przetwarzane przez wszystkie upoważnione osoby interweniujące w podmiotach Grupy Ubezpieczyciela w kontekście walki z oszustwami. Dane te mogą być również przeznaczone dla upoważnionego personelu organizacji bezpośrednio zainteresowanych oszustwem (inne organizacje ubezpieczeniowe lub pośrednicy, organy wymiaru sprawiedliwości, mediatorzy, arbitrzy, urzędnicy sądowi, urzędnicy resortowi, organizacje podmiotów trzecich upoważnione na mocy przepisów prawnych oraz, w stosownych przypadkach, ofiary oszustwa lub ich przedstawiciele).

W przypadku ostrzeżenia o oszustwie dane są przechowywane przez okres maksymalnie sześciu (6) miesięcy w celu weryfikacji ostrzeżenia, a następnie usuwane, chyba że ostrzeżenie okaże się zasadne. W przypadku odpowiedniego wpisu dane są przechowywane przez okres do pięciu (5) lat od

zamknięcia akt dotyczących nadużyć finansowych lub do zakończenia postępowania sądowego i obowiązujących okresów przedawnienia.

W przypadku osób wpisanych na listę podejrzanych o oszustwo, dane ich dotyczące są usuwane po upływie 5 lat od daty wpisu na tę listę.

- Ubezpieczyciel jest uprawniony do przetwarzania danych dotyczących przestępstw, wyroków skazujących i środków bezpieczeństwa w momencie zawierania umowy, w trakcie jej wykonywania lub w ramach rozstrzygania sporów.

- Dane osobowe mogą być również wykorzystywane przez Ubezpieczyciela w kontekście przetwarzania, które wdraża i którego celem jest badanie i rozwój w celu poprawy jakości lub przydatności przyszłych produktów ubezpieczeniowych i/lub ofert pomocy i usług.

- Do dotyczących Ubezpieczonego danych osobowych mogą mieć dostęp niektórzy pracownicy Ubezpieczyciela lub usługodawcy mający siedzibę w krajach poza Unią Europejską.

- Ubezpieczony ma prawo do dostępu, sprostowania, usunięcia oraz wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzanych danych, przedstawiając dowód tożsamości. Ma również prawo do żądania ograniczenia wykorzystania swoich danych, gdy nie jest to już konieczne, lub do odzyskania w ustrukturyzowanym formacie danych, które dostarczył, gdy jest to konieczne do realizacji umowy lub gdy wyraził zgodę na wykorzystanie tych danych.

Ma on prawo do sformułowania dyspozycji dotyczących losu jego danych osobowych po jego śmierci. Wymienione dyspozycje, ogólne lub szczegółowe, dotyczą przechowywania, usuwania i przekazywania jego danych po jego śmierci.

Z praw tych można skorzystać za pośrednictwem inspektora ochrony danych osobowych Ubezpieczyciela:

- drogą mailową: pod adresem DRPO@MUTUAIDE.fr

lub

- pocztą: pisząc na następujący adres: Inspektor ochrony danych osobowych (Délégué représentant à la protection des données) – MUTUAIDE ASSISTANCE – 126, rue de la Piazza – F-93196 Noisy le Grand.

Po złożeniu wniosku do inspektora ochrony danych i nie uzyskaniu zadowalającej odpowiedzi, ma on możliwość zwrócenia się do CNIL (Commission Nationale de l'informatique et des Libertés,

francuska komisja ds. przetwarzania danych i swobód)

WSTĄPIENIE W PRAWA

Firma MUTUAIDE ASSISTANCE jest upoważniona, w zakresie wypłaconego odszkodowania i świadczonych przez siebie usług, do wstąpienia w prawa i działania Ubezpieczonego, przeciwko każdej osobie odpowiedzialnej za zdarzenia, które stanowiły podstawę podjęcia działań. Jeżeli usługi świadczone w ramach wykonywania umowy są pokrywane w całości lub w części przez inną firmę lub instytucję, MUTUAIDE ASSISTANCE wstępuje w prawa i roszczenia Ubezpieczonego wobec tej firmy lub instytucji.

PRZEDAWNIE

Zgodnie z art. L 114-1 Kodeksu ubezpieczeń wszelkie powództwa wynikające z niniejszej umowy przedawniają się z upływem dwóch lat od zdarzenia, które było ich przyczyną. W przypadku ubezpieczenia na wypadek śmierci okres ten ulega przedłużeniu do dziesięciu lat, przy czym roszczenia beneficjentów przedawniają się najpóźniej trzydzieści lat po zdarzeniu.

Jednakże taki termin nie biegnie:

- W przypadku zatajenia, zaniedbania, fałszywych lub niedokładnych informacji o ryzyku termin ten rozpoczyna bieg dopiero w dniu, kiedy Ubezpieczyciel dowiaduje się o takich zdarzeniach;
- W przypadku szkody termin ten rozpoczyna bieg w dniu, kiedy strony zainteresowane dowiadują się o zdarzeniach, o ile udowodnią, że dotychczas o nich nie wiedziały.

Kiedy Ubezpieczony występuje przeciwko Ubezpieczycielowi z powodu żądań osoby trzeciej, termin biegu przedawnienia rozpoczyna się dopiero w dniu, kiedy ta osoba trzecia podjęła kroki prawne przeciwko Ubezpieczonemu lub uzyskała od niego odszkodowanie.

Ten okres przedawnienia może zostać przerwany, zgodnie z artykułem L 114-2 Kodeksu ubezpieczeń, przez jedną z następujących zwykłych przyczyn przerwania biegu przedawnienia:

- uznanie przez dłużnika prawa osoby, przeciwko której ma miejsce przedawnienie (art. 2240 Kodeksu cywilnego);
- wniesienie sprawy do sądu, nawet w postępowaniu uproszczonym, do czasu zakończenia postępowania. To samo dotyczy sytuacji, gdy powództwo zostało wniesione do sądu niewłaściwego lub gdy czynność wniesienia powództwa do sądu została uchylona z powodu

wadliwości proceduralnych (art. 2241 i 2242 Kodeksu cywilnego). Przerwanie przedawnienia jest nieważne, jeżeli powód cofnie pozew lub dopuści do wygaśnięcia postępowania albo jeżeli jego powództwo zostanie prawomocnie oddalone (art. 2243 Kodeksu cywilnego);

- środek zabezpieczający zastosowany na podstawie Kodeksu postępowania cywilnego lub czynność przymusowego wykonania (art. 2244 Kodeksu cywilnego).

Należy przypomnieć, że:

Wezwanie jednego z dłużników solidarnych przez wniesienie skargi do sądu lub przez akt przymusowej egzekucji albo uznanie przez dłużnika prawa osoby, przeciwko której dochodzi do przedawnienia, przerywa bieg przedawnienia w stosunku do wszystkich pozostałych dłużników, a nawet ich spadkobierców.

Z drugiej strony, wezwanie do udziału w sprawie jednego ze spadkobierców dłużnika solidarnego lub uznanie tego spadkobiercy nie przerywa biegu przedawnienia w stosunku do pozostałych współspadkobierców, nawet w przypadku wierzytelności hipotecznej, jeżeli zobowiązanie jest podzielne. Takie odwołanie lub uznanie przerywa bieg przedawnienia w stosunku do pozostałych współdłużników tylko w odniesieniu do udziału, za który odpowiada spadkobierca.

Dla przerwania biegu przedawnienia w całości, w stosunku do pozostałych współdłużników, konieczne jest wystosowanie wezwania do wszystkich spadkobierców zmarłego dłużnika lub uznanie wszystkich tych spadkobierców (art. 2245 Kodeksu cywilnego).

Wezwanie dłużnika głównego do zapłaty lub jego uznanie przerywa bieg przedawnienia wobec poręczyciela (art. 2246 Kodeksu cywilnego).

Bieg terminu przedawnienia może zostać przerwany również w wyniku:

- wyznaczenia bieglego w następstwie szkody;
- wysłania listu poleconego za potwierdzeniem odbioru (zaadresowanego przez Ubezpieczyciela do Ubezpieczonego w związku z czynnością zapłaty składek i zaadresowanego przez Ubezpieczonego do Ubezpieczyciela w odniesieniu do rozliczenia kwoty odszkodowania należnej z tytułu poniesionej szkody).

ROZSTRZYGANIE SPORÓW

Wszelkie spory powstałe pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczonym, związane z ustaleniem i wypłatą świadczeń, w przypadku braku polubownego rozwiązania, zostaną poddane przez najbardziej uprawnioną stronę pod rozstrzygnięcie

sądu właściwego dla miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, zgodnie z przepisami art. R 114-1 Kodeksu ubezpieczeń.

SKŁADANIE FAŁSZYWYCH OŚWIADCZEŃ

W momencie, gdy zmieniają one przedmiot ryzyka lub uniemożliwiają pełną ocenę:

- Każde zatajenie lub celowo fałszywe oświadczenie ze strony Ubezpieczonego będzie skutkowało unieważnieniem umowy. Wpłacone składki zostaną przez nas zatrzymane i będziemy uprawnieni do żądania zapłaty pozostałych należnych składek, zgodnie z art. L 113.8 Kodeksu ubezpieczeń.
- Nieświadome zatajenie informacji lub złożenie niepełnych deklaracji powoduje rozwiązanie umowy 10 dni po zawiadomieniu wysłanym przez nas listem poleconym i/lub zastosowanie zniżki Kodeksu ubezpieczeń jak określono w art. L 113.9.

ORGAN NADZORUJĄCY

Organem nadzorującym MUTUAIDE ASSISTANCE jest Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – 4, place de Budapest – CS 92 459 – F-75436 Paris Cedex 9.