

**Warunki Ubezpieczenia Biletu Wstępu  
dla Klientów Eventim Spółka z o. o.  
Nr 10.29.001**

ERGO Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium  
działająca przez Oddział w Polsce

Informacja dotycząca umów ubezpieczenia zawartych na podstawie Warunków Ubezpieczenia Biletu Wstępu dla Klientów Eventim Spółka z o. o. Nr 10.29.001 zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2015 r. w sprawie informacji zamieszczanych we wzorcach umów stosowanych przez zakład ubezpieczeń (Dz.U. poz. 2189).

Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania, świadczenia lub ich obniżenia
§ 1 ust. 2-3, § 3, § 7 ust. 2-4, § 8 ust. 6, §§ 11-13, §§ 15-17, § 18 ust. 3	§ 3 ust. 7, § 11 ust. 2, § 14, § 15 ust. 4, § 18 ust. 2 i 4

**§ 1 Umowa ubezpieczenia i zakres ubezpieczenia**

1. Na podstawie niniejszych Warunków Ubezpieczenia (zwanych dalej WU) ERGO Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium działająca przez Oddział w Polsce (zwana dalej Ubezpieczycielem) w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, zawiera umowy ubezpieczenia z osobami fizycznymi, osobami prawnymi oraz jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej (zwanymi dalej Ubezpieczającymi).
2. Umowa ubezpieczenia obejmuje swoim zakresem koszt biletu wstępu (zwany dalej biletem) na wydarzenie o charakterze kulturalnym, rozrywkowym, sportowym (zwane dalej imprezą) w razie zaistnienia zdarzenia uniemożliwiającego Ubezpieczonemu wzięcie udziału w imprezie.
3. Zakres ubezpieczenia, wysokość sumy ubezpieczenia (SU) prezentuje poniższa tabela nr 1:

Tabela nr 1

Zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia
koszt biletu	suma ubezpieczenia równa cenie biletu, jednak nie wyższa niż 2 500 PLN od osoby

**§ 2 Definicje**

W rozumieniu niniejszych WU za:

- 1) akty terroryzmu – uważa się nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych, religijnych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom i/lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszania ludności i dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy, a także groźby skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszania dla osiągnięcia celów politycznych, religijnych lub społecznych,
- 2) awarię – uważa się zdarzenie losowe powodujące wadliwe działanie pojazdu wynikające z przyczyn tkwiących w tym pojeździe, pochodzenia mechanicznego, elektrycznego, elektronicznego, pneumatycznego lub hydraulicznego, które uniemożliwia zgodne z prawem korzystanie z tego pojazdu na drogach publicznych,
- 3) bilet – uważa się dokument lub jego wersję elektroniczną potwierdzający uprawnienie osoby będącej w jego posiadaniu do uczestniczenia w charakterze widza w imprezie, za który uiściło się opłatę przy jego nabyciu,
- 4) chorobę przewlekłą – uważa się stan chorobowy zdiagnozowany przed zawarciem umowy ubezpieczenia, który posiada co najmniej jedną z następujących cech: charakteryzuje się powolnym rozwojem, długookresowym przebiegiem, wymaga leczenia w sposób stały lub okresowy, w jego przebiegu mogą następować okresy ustąpienia dolegliwości lub ich zaostrzenie (nasilenie); za chorobę przewlekłą uważa się również zaostrzenia na tle infekcji (w tym zaostrzenia przewlekłych chorób układu oddechowego) oraz zaostrzenia na tle urazów (w tym choroby zwyrodnieniowej stawów) stanów chorobowych zdiagnozowanych przed zawarciem umowy i leczonych w okresie 12 miesięcy przed datą zawarcia umowy ubezpieczenia,
- 5) członka rodziny – uważa się rodziców, przysposabiających, ojczyma, macochę, rodzeństwo, współmałżonka, konkubinę lub konkubenta, dzieci (w tym przysposobione), pasierbów, dziadków, wnuki, teściów, zięcia, synową, szwagierkę, szwagra, dzieci rodzeństwa,
- 6) dokument ubezpieczenia – uważa się polisę,
- 7) epidemię choroby zakaźnej – uważa się wystąpienie na danym obszarze zakażeń lub zachorowań na chorobę zakaźną w liczbie wyraźnie większej niż we wcześniejszym okresie albo wystąpienie zakażeń lub chorób zakaźnych dotychczas niewystępujących,
- 8) imprezę – uważa się wydarzenie o charakterze kulturalnym, rozrywkowym, sportowym, na które bilet został ubezpieczony na podstawie niniejszych WU,
- 9) kradzież z włamaniem – uważa się dokonanie albo usiłowanie dokonania zaboru mienia z zamkniętego pomieszczenia lub bagażnika samochodowego, po uprzednim usunięciu zabezpieczenia z użyciem siły lub otwarcia wejścia (pokrywy bagażnika) przy użyciu narzędzi albo podrobionego lub dopasowanego klucza, bądź klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego pomieszczenia lub w wyniku rozboju,
- 10) kraj zamieszkania – uważa się Rzeczpospolitą Polską lub kraj, w którym dana osoba objęta jest ubezpieczeniem społecznym,
- 11) leczenie szpitalne (hospitalizacja) – uważa się pobyt w placówce medycznej, trwający nieprzerwanie co najmniej 24 godziny,
- 12) miejsce zamieszkania – uważa się miejsce stałego zameldowania oraz miejsce, w którym dana osoba zamieszkuje lub przebywa z zamiarem stałego pobytu,
- 13) nagłe zachorowanie – uważa się stan chorobowy powstały w sposób nagły, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej; za nagłe zachorowanie uważa się również ostre zespoły wieńcowe, zaburzenia rytmu serca, udary mózgu i przemijające niedokrwienie mózgu (TIA), o ile przed zawarciem umowy ubezpieczenia nie występowała choroba układu sercowo-naczyniowego (w tym choroba niedokrwienne serca, nadciśnienie tętnicze) lub cukrzyca,
- 14) najbliższego krewnego – uważa się członka rodziny,
- 15) nieszczęśliwy wypadek – uważa się niezależne od woli poszkodowanego zdarzenie nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną,
- 16) okres odpowiedzialności – uważa się okres, w którym Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za powstałe w czasie jego trwania wypadki ubezpieczeniowe,
- 17) okres ubezpieczenia – uważa się wskazany w dokumencie ubezpieczenia okres, na który strony zawarły umowę ubezpieczenia, w którym Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej,
- 18) osobę trzecią – uważa się osobę pozostającą poza stosunkiem ubezpieczeniowym,
- 19) osobę uprawnioną – uważa się osobę lub osoby, na które przechodzi roszczenie uprawnionego po jego śmierci, jako prawo majątkowe należące do spadku po uprawnionym,
- 20) pandemię – uważa się epidemię choroby zakaźnej obejmującą swoim obszarem znaczną część kontynentu lub kilka kontynentów,
- 21) pojazd – uważa się wyposażony w silnik pojazd przeznaczony do poruszania się po drogach publicznych, zarejestrowany na Ubezpiezonego, zaopatrzonej w polskie znaki rejestracyjne, posiadający ważne badania techniczne, dopuszczony do ruchu na drogach publicznych stosownie do przepisów ustawy „Prawo o ruchu drogowym”,
- 22) przewoźnika – uważa się przedsiębiorstwo posiadające wszelkie zezwolenia i koncesje, umożliwiające odpłatny przewóz osób i mienia, środkami transportu lądowego, lotniczego lub morskiego,
- 23) rozbój – uważa się zabór mienia ruchomego w celu przywłaszczenia przy użyciu przemocy lub groźby użycia takiej przemocy, a także doprowadzenie Ubezpiezonego do stanu nieprzytomności lub bezbronności,
- 24) ryzyka elementarne – uważa się następujące zdarzenia losowe:
  - a) deszcz nawalny – opad deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 4, potwierdzony przez właściwy instytut meteorologiczny; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez deszcz nawalny, jeżeli w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono działanie deszczu nawalnego,
  - b) erupcję wulkaniczną – zjawisko wydostawania się na powierzchnię ziemi lub do atmosfery jakiegokolwiek materiału wulkanicznego, tj. magmy, materiałów piroklastycznych, gazów, par,
  - c) grad – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu, wyrządzający masowe szkody; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez grad, jeżeli w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono działanie gradu,
  - d) huragan – działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 24 m/s, wyrządzające masowe szkody; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez huragan, jeżeli w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono działanie huraganu,
  - e) lawinę – gwałtowne zsuwanie lub staczanie się mas śniegu, lodu, błota lub kamieni ze zboczy i stoków na terenach górskich lub falistych,
  - f) osunięcie się ziemi – niespodowodowane działalnością ludzką gwałtowne przemieszczanie się mas ziemi,
  - g) powódź – zatopienie terenów w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących, albo wskutek spływu wód po zboczach i stokach na terenach górskich lub falistych,
  - h) pożar – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko, lub powstał bez paleniska i mógł rozprzestrzeniać się o własnej sile,
  - i) trzęsienie ziemi – uważa się naturalny, krótki i gwałtowny wstrząs (lub ich serię) gruntu, powstały pod powierzchnią ziemi i rozchodzący się w postaci fal sejsmicznych od ośrodka (epicentrum), znajdującego się na powierzchni, gdzie drgania są najsilniejsze; przy określaniu siły trzęsienia ziemi używa się skali magnitud (skala Richtera),

- j) uderzenie pioruna – bezpośrednio odprowadzenie ładunku elektrycznego z atmosfery do ziemi przez mienie,
- k) upadek statku powietrznego – katastrofa bądź przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku, z wyłączeniem zrzutu paliwa,
- l) zalanie – uważa się następstwa działania wody powstałe wskutek:
  - (i) wydostania się wody, pary lub płynów na skutek uszkodzenia urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej lub grzewczej,
  - (ii) cofnięcie się wody lub ścieków z urządzeń publicznej sieci kanalizacyjnej,
  - (iii) pozostawienie otwartych kranów lub innych zaworów w urządzeniach sieci określonych w ppkt (i),
- m) zapadnięcie się ziemi – obniżenie poziomu terenu z powodu zawalenia się naturalnych, pustych przestrzeni w gruncie, z wyjątkiem szkód związanych z ruchem zakładu górniczego,
- 25) strajk – uważa się zbiorowe, dobrowolne wstrzymanie pracy przez pracowników na jakiś czas w jednym lub kilku zakładach, instytucjach, będące wyrazem protestu, np. politycznego, ekonomicznego oraz żądaniem zmian,
- 26) strefę wojenną – uważa się tereny, na których prowadzone są działania wojenne, mają miejsce: rewolucja, rebelia, rozruchy lub zamieszki z użyciem broni. Nie ma znaczenia czy wojna została wypowiedziana, czy nie, jeśli dany obszar został uznany za strefę wojenną przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych. Do obszarów tych, zalicza się także tereny, gdzie prowadzone są zbrojne działania takie jak: powstania, bunty, wojna domowa, stan wojenny, działania partyzanckie, oblężenie,
- 27) sumę ubezpieczenia (SU) – uważa się górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela, określoną w złotych polskich,
- 28) szkodę w mieniu – uważa się utratę, uszkodzenie lub zniszczenie, przedmiotów materialnych, w tym nieruchomości i mienia ruchomego,
- 29) Ubezpieczającego – uważa się osobę fizyczną, prawną, lub jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, wskazaną w dokumencie ubezpieczenia, która dokonała zakupu biletu na imprezę, z którą Ubezpieczyciel zawiera umowę ubezpieczenia i która jest jedynym podmiotem zobowiązanym do zapłaty składki ubezpieczeniowej,
- 30) Ubezpieczonego – uważa się osobę fizyczną objętą ochroną ubezpieczeniową,
- 31) unieruchomienie – uważa się stan pojazdu, który na skutek wypadku drogowego albo awarii uniemożliwia zgodne z prawem korzystanie z pojazdu na drogach publicznych, z wyłączeniem awarii lub wypadku powstałego na skutek stanu technicznego pojazdu (nieważnych badań technicznych pojazdu),
- 32) uprawionego – uważa się Ubezpieczonego,
- 33) wypadek drogowy – uważa się zdarzenie drogowe z udziałem pojazdu Ubezpieczonego, które uniemożliwia zgodne z prawem korzystanie z tego pojazdu na drogach publicznych, polegające na kolizji z innym pojazdem mechanicznym, uderzeniu w inny obiekt, wypadnięciu z drogi, zakopaniu się w śniegu, piasku lub błocie, wyrwrośnięciu się pojazdu, potrąceniu człowieka lub zwierzęcia, a także polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu pojazdu przez zwierzęta,
- 34) wypadek ubezpieczeniowy – uważa się zajście zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, które stanowi podstawę do wystąpienia z roszczeniem o wypłatę odszkodowania,
- 35) zaburzenia psychiczne – uważa się utrudnienia funkcjonowania społecznego lub psychicznego jednostki, noszące znamiona cierpienia, sklasyfikowane zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Chorób ICD-10 numerami: od F00 do F99, w tym między innymi: schizofrenia, zaburzenia nastroju, zaburzenia nerwicowe, zaburzenia osobowości, upośledzenia umysłowe,
- 36) zaburzenia zachowań – uważa się występowanie nieprawidłowych, powtarzających się i utrwalonych zachowań (między innymi: aspołeczność, agresywność, buntowniczość), nieadekwatnych do wieku dziecka, będących niezgodnymi z oczekiwaniami społecznymi,
- 37) zdarzenie losowe – uważa się niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne, które miało miejsce w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

### § 3 Zawarcie umowy ubezpieczenia

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na wniosek Ubezpieczającego.
2. Umowę ubezpieczenia zawiera się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Zawarcie umowy ubezpieczenia potwierdza się dokumentem ubezpieczenia.
4. Dokument ubezpieczenia musi zawierać, co najmniej: imię i nazwisko, bądź nazwę/firmę Ubezpieczającego, sumę ubezpieczenia, okres ubezpieczenia, oraz wysokość składki.

5. Integralną część umowy ubezpieczenia stanowią niniejsze WU.
6. Strony mogą wprowadzić do umowy ubezpieczenia postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych WU w formie klauzul umownych, z zastrzeżeniem, że muszą być one sporządzone na piśmie i w pełnym brzmieniu dołączone do umowy pod rygorem ich nieważności.
7. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta jedynie w dniu nabycia biletu w trakcie jednego procesu rezerwacyjno-nabywczego.

### § 4 Zawarcie umowy na cudzy rachunek

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek.
2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązuje się do przekazania niniejszych Warunków Ubezpieczenia Ubezpieczonemu przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
3. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje Ubezpieczycielowi wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu. Ubezpieczyciel może podnieść zarzut mający wpływ na swoją odpowiedzialność również przeciwko Ubezpieczonemu.
4. Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego odszkodowania bezpośrednio od Ubezpieczyciela.

### § 5 Zakres terytorialny

Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest na terytorium wszystkich państw świata (strefa geograficzna Świata).

### § 6 Składka ubezpieczeniowa

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się na podstawie taryf obowiązujących w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Wysokość składki ubezpieczeniowej uzależniona jest od zakresu ubezpieczenia, kosztu biletu (sumy ubezpieczenia).
2. Składka jest płatna jednorazowo, w całości, najpóźniej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

### § 7 Okres ubezpieczenia i okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela

1. Okres ubezpieczenia określa się w dokumencie ubezpieczenia.
2. Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w dokumencie ubezpieczenia jako data początku okresu ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia składki, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4 niniejszego paragrafu.
3. Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela kończy się z dniem i godziną wskazaną w dokumencie ubezpieczenia jako data końca okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaś przed tym terminem lub wyczerpana została suma ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4 poniżej.
4. Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela prezentuje tabela nr 2:

Tabela nr 2

Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela		
	Początek	Koniec
koszt biletu	w dniu i z godziną nabycia biletu, jednak nie wcześniej niż z momentem zawarcia umowy ubezpieczenia	w dniu imprezy z godziną jej planowanego rozpoczęcia, zgodnie z datą i godziną określoną na bilecie i wskazaną w umowie ubezpieczenia

### § 8 Odstąpienie i wypowiedzenie umowy ubezpieczenia

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 i 8.
2. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 30 dni, Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie, z zachowaniem 7-dniowego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec tygodnia, następującego po tygodniu, w którym złożono wypowiedzenie. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość z konsumentem termin,

- w ciągu którego może on odstąpić od umowy ubezpieczenia wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia. Prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia nie przysługuje Ubezpieczającemu będącemu konsumentem, jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta została na okres krótszy niż 30 dni.
4. W przypadku odstąpienia lub wypowiedzenia umowy ubezpieczenia oraz wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem postanowień ust. 5.
  5. Zwrot składki nie przysługuje jeśli umowa ubezpieczenia wygaśnie, na skutek wyczerpania sumy ubezpieczenia/gwarancyjnej.
  6. Za dzień odstąpienia lub wypowiedzenia uważa się dzień nadania listem poleconym pisemnego oświadczenia Ubezpieczającego o odstąpieniu lub wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia.
  7. Wysokość zwrotu składki ustalana jest proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ubezpieczenia.
  8. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym konsument dowiedział się o tym prawie.

## § 9 Forma zawiadomienia i język komunikacji

1. Z zastrzeżeniem postanowień § 10, wszystkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane do Ubezpieczyciela, powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym. Dopuszcza się komunikację w formie elektronicznej (mailowej), o ile wskazany zostanie Ubezpieczycielowi adres poczty elektronicznej (e-mail).
2. Językiem obowiązującym w korespondencji i kontaktach jest język polski.
3. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie adresu siedziby lub miejsca zamieszkania.
4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, postanowienia ust. 3 niniejszego paragrafu stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.

## § 10 Reklamacje (skargi, zażalenia)

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia, spadkobierca posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy ubezpieczenia, a także poszukujący ochrony ubezpieczeniowej lub zleceniodawca gwarancji ubezpieczeniowej, mogą wnieść reklamację dotyczącą usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, agenta ubezpieczeniowego i agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające.
2. Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez Ubezpieczyciela oraz agenta działającego wyłącznie w imieniu lub na rzecz Ubezpieczyciela:
  - a) Reklamacja może być złożona w następujący sposób:
    - i. pocztą elektroniczną na adres reklamacje@ergo-ubezpieczeniapodrozy.pl;
    - ii. elektronicznie, na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-46007-72085-DHJWV-21;
    - iii. telefonicznie, pod numerem +48 58 324 88 50;
    - iv. ustnie osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce ERGO Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium działająca przez Oddział w Polsce, Al. Grunwaldzka 413, 80-309 Gdańsk.
  - b) Reklamacja zostanie rozpatrzona i odpowiedź na reklamację zostanie udzielona na piśmie w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, a w przypadkach szczególnie skomplikowanych w terminie 60 dni, o czym Ubezpieczyciel poinformuje wraz z wyjaśnieniem przyczyny opóźnienia i wskazaniem okoliczności niezbędnych do ustalenia dla rozpatrzenia sprawy oraz wskazaniem terminu udzielenia odpowiedzi.
  - c) Odpowiedź na reklamację zostanie udzielona w takiej formie, w jakiej została zgłoszona reklamacja, tj.:
    - i. w przypadku złożenia reklamacji w postaci elektronicznej, odpowiedź zostanie udzielona w postaci elektronicznej na ten sam adres do doręczeń elektronicznych lub za pośrednictwem tego samego środka komunikacji elektronicznej, z pomocą którego reklamacja została złożona;
    - ii. w przypadku złożenia reklamacji w postaci papierowej, odpowiedź zostanie udzielona w postaci papierowej;
    - iii. w przypadku złożenia reklamacji ustnie, telefonicznie, odpowiedź zostanie udzielona w postaci papierowej lub elektronicznej, zgodnie z wnioskiem zgłaszającego reklamację;
    - iv. jeśli zgłaszający reklamację wskazał formę udzielenia odpowiedzi na reklamację (w postaci papierowej lub elektronicznej) odpowiedź zostanie udzielona we wskazanej przez zgłaszającego formie.
  - d) W przypadku nieuwzględnienia roszczeń wynikających z reklamacji, osoba fizyczna składająca reklamację może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego [www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl).

3. Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez agenta, który działa w imieniu lub na rzecz ERGO Ubezpieczenia Podróży oraz innych ubezpieczycieli – w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową:
  - a) Reklamacje w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową należy składać bezpośrednio do agenta, który świadczył usługi w zakresie dystrybucji ubezpieczeń. Reklamacje te rozpatrywane są bezpośrednio przez tego agenta.
  - b) W przypadku wpływu takiej reklamacji do Ubezpieczyciela, Ubezpieczyciel przekaże reklamację niezwłocznie agentowi, informując o tym jednocześnie osobę występującą z reklamacją.

## § 11 Przedmiot ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest koszt biletu poniesiony przez Ubezpieczonego w związku z jego rezygnacją z udziału w imprezie przed jej rozpoczęciem.
2. Za koszt biletu nie uznaje się opłat związanych z obsługą zamówienia zakupu biletu takich jak: opłaty za dostawę, opłaty za dokonanie płatności.

## § 12 Zakres ubezpieczenia

1. Ubezpieczyciel zwraca koszt biletu, jeśli Ubezpieczony nie może uczestniczyć w imprezie zgodnie z planem wskutek zajścia któregośkolwiek z następujących wypadków ubezpieczeniowych:
  - 1) śmierć Ubezpieczonego, w tym także w wyniku choroby Covid-19,
  - 2) śmierć najbliższego krewnego Ubezpieczonego, która nastąpiła w ciągu 45 dni bezpośrednio poprzedzających datę imprezy, w tym także w wyniku choroby Covid-19,
  - 3) nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie Ubezpieczonego, w tym także nagłe zachorowanie na Covid-19 Ubezpieczonego, pod warunkiem, że istnieją przeciwwskazania medyczne do udziału w imprezie, potwierdzone zaświadczeniem lekarskim,
  - 4) nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie najbliższego krewnego Ubezpieczonego, skutkujące leczeniem szpitalnym lub powodujące konieczność sprawowania nad nim opieki, potwierdzone zaświadczeniem lekarskim i nie rokujące poprawy stanu zdrowia do dnia imprezy, w tym także skutkujące hospitalizacją nagłe zachorowanie na Covid-19 najbliższego krewnego Ubezpieczonego, która nie zakończy się do dnia imprezy,
  - 5) szkoda w mieniu Ubezpieczonego, powstała wskutek ryzyka elementarnego lub przestępstwa (np. kradzież z włamaniem), która nastąpiła w okresie 30 dni bezpośrednio poprzedzających datę imprezy i powodowała konieczność dokonania czynności prawnych i administracyjnych oraz obecności Ubezpieczonego w miejscu powstania szkody lub w miejscu zamieszkania w dniu imprezy, o ile wyznaczony termin (data) uniemożliwił Ubezpieczonemu wzięcie udziału w imprezie,
  - 6) szkoda w mieniu pracodawcy Ubezpieczonego powstała wskutek ryzyka elementarnego lub będąca przestępstwem (np. kradzież z włamaniem), która nastąpiła w okresie 7 dni bezpośrednio poprzedzającym datę imprezy i powodowała konieczność dokonania czynności prawnych i administracyjnych oraz obecności Ubezpieczonego w miejscu powstania szkody lub w miejscu zamieszkania w dniu planowanej imprezy, o ile Ubezpieczony wchodzi w skład kadry zarządzającej pracodawcy, a wyznaczony termin uniemożliwił Ubezpieczonemu wzięcie udziału w imprezie,
  - 7) ciąża zagrożona lub powikłania ciąży, powodujące konieczność pozostania Ubezpieczonej w miejscu zamieszkania, o ile w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczona była najpóźniej w 10 tygodniu ciąży,
  - 8) wyznaczenie Ubezpieczonej daty porodu przez lekarza, pod warunkiem, że data porodu przypadnie na czas imprezy i nie była znana w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia,
  - 9) otrzymanie przez Ubezpieczonego wezwania na policję lub do sądu w sytuacji, gdy stawiennictwo Ubezpieczonego jest obowiązkowe i przypada w czasie planowanej imprezy,
  - 10) opóźnienie, co najmniej o 2 godziny, odlotu samolotu w dniu imprezy, którym Ubezpieczony zamierzał podróżować na imprezę, o ile opóźnienie to uniemożliwiło Ubezpieczonemu wzięcie udziału w imprezie,
  - 11) opóźnienie, co najmniej o 2 godziny, odjazdu środka transportu komunikacji publicznej w dniu imprezy, którym Ubezpieczony zamierzał udać się na imprezę, o ile opóźnienie to uniemożliwiło Ubezpieczonemu wzięcie udziału w imprezie,
  - 12) unieruchomienie pojazdu Ubezpieczonego w dniu imprezy, aż do następnego dnia po imprezie, w następstwie wypadku drogowego lub awarii (innej niż wynikająca z braku paliwa), do której doszło nie wcześniej niż na 6 godzin przed planowanym rozpoczęciem imprezy i która wymagała interwencji pomocy drogowej, o ile opóźnienie to uniemożliwiło Ubezpieczonemu wzięcie udziału w imprezie,
2. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność w przypadku, gdy zdarzenie

będące przyczyną rezygnacji z udziału w imprezie wystąpiło w okresie objętym ochroną ubezpieczeniową.

### § 13 Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia jest równa cenie biletu powiększonej o ewentualne opłaty dodatkowe, jeśli zostały opłacone łącznie z biletem i objęte tą samą sumą ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 11 ust. 2 oraz, że limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tego tytułu wynosi 2 500 PLN na osobę.
2. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem limitu określonego w ust. 1 powyżej.

### § 14 Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

1. Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie. W razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba, że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeśli bilet nie mógł zostać wykorzystany wskutek:
  - 1) odwołania, zmiany terminu lub miejsca, albo przerwania imprezy,
  - 2) działań w strefie wojennej,
  - 3) aktów terroryzmu,
  - 4) zamieszek, strajków oraz innych form akcji protestacyjnych,
  - 5) działania energii atomowej lub innego promieniowania jonizującego, skażeń promieniotwórczych i chemicznych,
  - 6) konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia mienia przez organa celne lub inne władze państwowe, odmowy wjazdu na terytorium danego państwa lub zakazu opuszczenia kraju zamieszkania,
  - 7) usiłowania popełnienia bądź popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa, samookaleczenia lub przestępstwa, niezależnie od stanu poczytalności,
  - 8) zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania Ubezpieczonego,
  - 9) chorób przenoszonych wyłącznie drogą płciową, AIDS i zakażenia wirusem HIV,
  - 10) spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, a także zatrucia się Ubezpieczonego spowodowane spożyciem tych substancji,
  - 11) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych uprawnień albo po spożyciu alkoholu, użyciu narkotyków lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii,
  - 12) pilotowania przez Ubezpieczonego statków powietrznych z napędem silnikowym oraz podróżowania statkami powietrznymi, z wyjątkiem przelotów w charakterze pasażera linii lotniczych, o ile lot wykonywany był zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
  - 13) udziału Ubezpieczonego w charakterze uczestnika w wyścigach oraz innych formach rywalizacji, pokazach, jazdach próbnych i testowych oraz próbach prędkościowych, a także związanych z nimi treningach, wszelkiego rodzaju lądowych i wodnych pojazdów silnikowych oraz off-road motocyklowy,
  - 14) pandemii,
  - 15) prac wykonywanych pod wodą lub pod ziemią, związanych z używaniem broni, amunicji lub materiałów wybuchowych, usuwaniem skażeń chemicznych i odpadów promieniotwórczych, przy budowie mostów lub statków morskich oraz wszelkich prac na jednostkach pływających i latających oraz na platformach wiertniczych,
  - 16) okresowych bądź zaleconych kontrolnych badań lekarskich Ubezpieczonego,
  - 17) wydania ostrzeżenia dla podróżujących najwyższego stopnia przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Ochrona ubezpieczeniowa jest wyłączona, jeśli Ubezpieczony bierze aktywny udział w: działaniach wojennych, rewolucji, rebelii, rozruchach, zamieszkach z użyciem broni, powstaniu, buntach, wojnie domowej, działaniach partyzanckich, stanie oblężenia oraz w stosunku do zdarzeń powstałych na skutek działania broni jądrowej, biologicznej lub chemicznej.
4. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej, oprócz szkód powstałych wskutek zdarzeń wymienionych powyżej, wyłączone są szkody powstałe z przyczyn wymienionych w § 12 pkt 3) – 4), jeśli powstały wskutek leczenia zastrzeżeń (nasilenia dolegliwości) lub powikłań choroby przewlekłej, z powodu której Ubezpieczony był leczony, lub też nie leczyl się pomimo wiedzy, że jest chory, w okresie 12 miesięcy przed datą zawarcia umowy ubezpieczenia,
5. Ubezpieczyciel nie zwraca kosztów niewykorzystanego biletu w przypadku, gdy Ubezpieczony nie został wpuszczony na teren imprezy, w szczególności, jeżeli Ubezpieczony był pod wpływem alkoholu lub środków odurzających albo substancji psychotropowych.
6. Postanowienia zawarte w ustępach poprzedzających niniejszego

paragrafu mają zastosowanie również w stosunku do najbliższego krewnego Ubezpieczonego.

7. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za koszty rezygnacji z udziału w imprezie, gdy przyczyna rezygnacji powstała przed datą zawarcia umowy ubezpieczenia.
8. Ubezpieczyciel nie odpowiada za dodatkowe koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku z rezygnacją z udziału w imprezie niewliczone w cenę biletu.
9. Jeśli udzielenie ochrony ubezpieczeniowej bądź wypłata odszkodowania pozostawałaby w sprzeczności z obowiązującymi przepisami prawa, w takich sytuacjach Ubezpieczyciel zwolniony jest z odpowiedzialności i nie wypłaca odszkodowania zabronionego prawem.

### § 15 Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, o którym mowa w § 12, Ubezpieczony zobowiązany jest:
  - 1) zawiadomić Ubezpieczyciela o zajściu wypadku ubezpieczeniowego niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni od daty jego powstania lub daty uzyskania o nim wiadomości. W razie naruszenia tego obowiązku z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego.
  - 2) zastosować się do zaleceń Ubezpieczyciela, udzielić wszelkich niezbędnych informacji oraz pełnomocnictw,
  - 3) umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności zmierzających do ustalenia okoliczności powstania wypadku ubezpieczeniowego, zasadności roszczenia i wysokości odszkodowania, dostarczyć niezbędną dokumentację, udzielić pomocy i wyjaśnień, a gdy zachodzi taka konieczność, zwolnić lekarzy z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej,
  - 4) powiadomić Ubezpieczyciela o zawarciu umowy ubezpieczenia z innym ubezpieczycielem, obejmującej ryzyko ubezpieczone w ramach umowy ubezpieczenia zawartej z Ubezpieczycielem z podaniem firmy tego ubezpieczyciela oraz sumy ubezpieczenia.
2. W celu uzyskania zwrotu kosztu niewykorzystanego biletu, Ubezpieczony zobowiązany jest przedłożyć Ubezpieczycielowi następującą dokumentację:
  - 1) bilet (chyba, że bilet nie mógł być odebrany); Ubezpieczyciel zastrzega sobie możliwość weryfikacji biletu,
  - 2) dowód nabycia,
  - 3) wypełniony formularz zgłoszenia szkody,
  - 4) dokument ubezpieczenia,
  - 5) w przypadku, gdy powodem rezygnacji z imprezy jest śmierć, przedłożyć kopię aktu zgonu i karty zgonu,
  - 6) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest nieszczęśliwy wypadek, nagle zachorowanie, cięża zagrożona lub jej powikłania, przedłożyć dokumenty medyczne potwierdzające zajście wypadku ubezpieczeniowego, w tym zaświadczenie lekarskie, wystawione przez lekarza niebędącego członkiem rodziny Ubezpieczonego, jego najbliższego krewnego, potwierdzające przeciwwskazania medyczne do udziału w imprezie przez Ubezpieczonego lub najbliższego krewnego Ubezpieczonego, albo zaświadczenie o konieczności leczenia szpitalnego lub sprawowania opieki nad najbliższym krewnym Ubezpieczonego. Na żądanie Ubezpieczyciela należy przedłożyć także zaświadczenie o niezdolności do pracy. Ubezpieczyciel zastrzega sobie możliwość przeprowadzenia weryfikacji powodu niezdolności Ubezpieczonego do wzięcia udziału w imprezie,
  - 7) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest data porodu, przedłożyć dokumenty medyczne potwierdzające zajście wypadku ubezpieczeniowego, w tym zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarza niebędącego członkiem rodziny Ubezpieczonej, potwierdzające wyznaczenie Ubezpieczonej daty porodu oraz moment (datę) wyznaczenia tego porodu,
  - 8) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest nagle zachorowanie w wyniku choroby Covid-19, przedłożyć pozytywny (tj. jednoznacznie potwierdzony) wynik testu diagnostycznego wraz z potwierdzeniem objęcia Ubezpieczonego lub najbliższego krewnego Ubezpieczonego izolacją przez organy inspekcji sanitarnej,
  - 9) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest szkoda w mieniu, przedłożyć dokumenty potwierdzające zajście ryzyka elementarnego lub raport policji potwierdzający zajście przestępstwa; w obu przypadkach należy przedłożyć także dokumenty potwierdzające konieczność obecności Ubezpieczonego w miejscu powstania szkody lub w miejscu zamieszkania w czasie planowanego terminu imprezy,
  - 10) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest wezwanie Ubezpieczonego na policję lub do sądu, przedłożyć potwierdzenie wezwania

- Ubezpieczonego oraz moment (datę) wyznaczenia tego terminu,
- 11) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest unieruchomienie pojazdu, przedłożyć dokumenty potwierdzające zajście zdarzenia ubezpieczeniowego, w tym kopię faktury za interwencję pomocy drogowej (w razie awarii pojazdu), kopię zgłoszenia szkody wraz z nazwą, danymi Ubezpieczyciela i numerem polisy ubezpieczeniowej pojazdu (w razie wypadku drogowego),
  - 12) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest opóźnienie odlotu samolotu, przedłożyć oświadczenie linii lotniczej potwierdzającej opóźnienie oraz kopię biletu na samolot,
  - 13) w przypadku, gdy powodem rezygnacji jest opóźnienie środka transportu komunikacji publicznej, przedłożyć oświadczenie przewoźnika potwierdzające opóźnienie wraz z kopią biletu na środek transportu komunikacji publicznej.
3. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do żądania dokumentów niezbędnych do ustalenia przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania, a także prawo do weryfikacji dokumentów przedłożonych w toku postępowania likwidacyjnego oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
  4. Niedopełnienie któregośkolwiek z obowiązków określonych w ust. 3-4 niniejszego paragrafu, stanowi podstawę do odmowy wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków wpłynęło na ustalenie przyczyny wypadku ubezpieczeniowego, odpowiedzialności za szkodę bądź wysokości odszkodowania.

### § 16 Zasady ustalania oraz wypłaty odszkodowania

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia lub osoby uprawnionej, w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu likwidacyjnym szkody, zawartej ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Ubezpieczyciel dokonuje wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni od daty zgłoszenia roszczenia, z zastrzeżeniem ust. 3 poniżej.
3. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie zostanie spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym, przy zachowaniu należytej staranności, wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania Ubezpieczyciel wypłaca w terminie przewidzianym w ust. 2 powyżej.
4. Odszkodowanie wypłaca się w walucie polskiej.
5. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określonej w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania.

### § 17 Postępowanie w razie braku akceptacji stanowiska Ubezpieczyciela

Jeżeli uprawniony nie zgadza się ze stanowiskiem Ubezpieczyciela, w przedmiocie odmowy zaspokojenia roszczenia albo wysokości odszkodowania, może w ciągu 30 dni od daty otrzymania decyzji Ubezpieczyciela zgłosić na adres Ubezpieczyciela wniosek o ponowne rozpatrzenie roszczenia.

### § 18 Regres ubezpieczeniowy

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na Ubezpieczyciela przysługujące Ubezpieczającemu roszczenie przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za powstanie szkody, do wysokości wypłaconego odszkodowania (roszczenie regresowe).
2. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia, o którym mowa w ust. 1, przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, lub za które ponosi odpowiedzialność, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczający zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, w szczególności zaś dostarczyć Ubezpieczycielowi wszelkie konieczne do dochodzenia roszczeń informacje i dokumenty.
4. W razie zrzeczenia się bez zgody Ubezpieczyciela przez Ubezpieczającego z praw przysługujących mu od osób trzecich z tytułu wyrządzonych szkód, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub części, lub zażądać zwrotu wypłaconego odszkodowania.

### § 19 Sąd właściwy i prawo właściwe

1. Spory wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia mogą być rozpatrywane przez sądy według właściwości ogólnej albo sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego uprawnionego lub osoby uprawnionej.
2. Strony umowy ubezpieczenia mogą poddać wynikające z niej spory pod rozstrzygnięcie sądu polubownego.
3. Podmiotem uprawnionym właściwym do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami dla ERGO Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium działającej przez Oddział w Polsce jest Rzecznik Finansowy (Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa; [www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl)).
4. W kwestiach nieuregulowanych w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia stosuje się przepisy prawa polskiego.

Niniejsze Warunki Ubezpieczenia zostały zatwierdzone na mocy Uchwały Zarządu nr 04/GIC/2021 z dnia 31 maja 2021 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 1 czerwca 2021 roku.

Prezes Zarządu



Richard Bader

Członek Zarządu



Torsten Haase

## KONTAKT

W przypadku pytań odnośnie zakresu ubezpieczenia prosimy kontaktować się z ERGO Ubezpieczenia Podróży telefonicznie lub za pomocą poczty elektronicznej



telefon kontaktowy: +48 58 324 88 50 (pon.-pt. godz. 8:30-16:30)



e-mail: [poczta@ergo-ubezpieczeniapodrozy.pl](mailto:poczta@ergo-ubezpieczeniapodrozy.pl)



internet: [www.ergo-ubezpieczeniapodrozy.pl](http://www.ergo-ubezpieczeniapodrozy.pl)

## Co zrobić w przypadku wystąpienia szkody?



niezwłocznie (tj. w ciągu 3 dni od zdarzenia) powiadomić Ubezpieczyciela oraz dostarczyć dokumenty potwierdzające zajście zdarzenia uniemożliwiającego udział w imprezie.

Są to przede wszystkim:

- bilet wraz z dowodem jego nabycia
- polisa
- dokumenty potwierdzające przyczynę rezygnacji
- wypełniony formularz zgłoszenia szkody



Formularz zgłoszenia szkody jest do pobrania na stronie [www.ergo-ubezpieczeniapodrozy.pl](http://www.ergo-ubezpieczeniapodrozy.pl) w dziale Do pobrania. Wypełnij formularz online i przyspiesz proces rozpatrzenia roszczenia.



Zgłoszenie roszczenia można również przelać listem poleconym na adres ERGO Ubezpieczenia Podróży: ERGO Reiseversicherung AG Oddział w Polsce 80-309 Gdańsk, Al. Grunwaldzka 413

The English translation of the General Terms and Conditions of Insurance is purely informational. The Polish version is binding. At the same time, we would like to remind you that the language of communication with ERGO Ubezpieczenia Podróży is exclusively Polish.

**ERGO**

Ubezpieczenia Podróży

**General Terms and Conditions of Insurance of Entrance Tickets  
for Eventim Sp. z o. o. Customers  
No. 10.29.001**

ERGO Reiseversicherung AG with its registered seat in Munich, Germany,  
acting through its Branch in Poland

Information about insurance contracts concluded on the basis of the General Terms and Conditions of Insurance of Entrance Tickets for Eventim Spółka z o. o. Customers, No. 10.29.001, in accordance with the Regulation of the Minister of Finance of 16 December 2015 on Information Provided by the Insurer in Standard Agreements (Journal of Laws, item 2189).

Pay-out of compensation and other benefits	Limits and exemptions from the Insurer's liability, justifying the refusal to pay the compensation or benefit or request for their reduction
§ 1 section 2-3, § 3, § 7 section 2-4, § 8 section 6, §§ 11-13, §§ 15-17, § 18 section 3	§ 3 section 7, § 11 section 2, § 14, § 15 section 4, § 18 section 2 i 4

## General Terms and Conditions of Insurance of Entrance Tickets for Eventim Sp. z o. o. Customers No. 10.29.001 ERGO Reiseversicherung AG with its registered seat in Munich, Germany, acting through its Branch in Poland

### § 1 Insurance contract and scope of the insurance

- On the basis of the General Terms and Conditions (hereinafter referred to as "GTC"), ERGO Reiseversicherung AG with its registered seat in Munich, Germany, acting through its Branch in Poland (hereinafter referred to as the "Insurer") concludes insurance contracts with natural and legal persons, as well as organisational units without legal capacity (hereinafter referred to as "Insuring Parties") within the scope of its economic activity.
- The Insurance Contract covers the cost of entrance tickets (hereinafter referred to as the "Ticket") for a cultural, entertainment or sports event (hereinafter referred to as the "Event") should an incident occur making it impossible for the Policyholder Insured to participate in the Event.
- The scope of the insurance and the sum insured (SI) are presented in the Table no. 1 below:

Table no. 1

Scope of the insurance	Sum insured
ticket price	sum insured equals the ticket price not exceeding 2,500 PLN per person

### § 2 Definitions

Under the GTC:

- Act of Terrorism – an illegal activity undertaken for ideological, religious or political reasons, individually or by a group, targeted at individuals and/or facilities to spread chaos, terrorise people and disorganise public life with violence and threats against the society, to bully and achieve its own political, religious or social goals,
- Malfunction – any random event which causes a malfunction of the vehicle, because of mechanical, electrical, electronical, pneumatic or hydraulic failure of the vehicle itself, which makes it impossible to legally use the vehicle on public roads,
- Ticket – a document or its electronic form which was paid for and which confirms that the person who possesses it is authorized to participate in the Event as a viewer,
- Chronic Illness – an illness diagnosed before the conclusion of the Insurance Contract, with any of the following characteristics: slow development, long course, requires constant or periodic treatment, with possible periods of remission or aggravation of ailments; any exacerbation due to an infection is also considered a chronic illness (including exacerbation of chronic respiratory tract conditions), as well as exacerbation of conditions (including osteoarthritis) diagnosed before the conclusion of the Contract and treated for 12 months before the date of the conclusion of the Contract, which is due to an injury,
- Family Member – parents, adopters/adoptive parents, stepfather, stepmother, siblings, spouse, concubine, children (including adopted ones), stepchildren, grandparents, grandchildren, parents-in-law, son-in-law, daughter-in-law, sister-in-law, brother-in-law, sibling's children,
- Insurance Document – insurance policy,
- Epidemic of a Contagious Disease – occurrence of infections or incidences of a contagious disease over a given area in a significantly higher number than before, or cases of contagious disease not occurring before,
- Event – a cultural, entertainment, sports event, the Ticket for which was insured on the basis of the GTC,
- Burglary – taking or an attempt to take the property from a closed room or a car trunk, after having removed the security lock by force or opening the door (car trunk cover) using tools or a forged or adapted key, or the original key, which the perpetrator obtained during a break-in to other room or by mugging,
- Country of Residence – Republic of Poland or a country where the person is covered by social security,
- Hospital Treatment – stay in a medical facility for at least 24 hours non-stop,
- Domicile – place of registration of permanent residence and the place where the person lives or stays with the purpose of permanent residence,
- Sudden Illness – an illness that happens suddenly and which requires immediate medical help; a sudden illness encompasses also acute coronary syndromes, arrhythmia, strokes and transient ischemic attack (TIA), provided that the person did not suffer from cardiovascular diseases (including ischaemic heart disease, hypertension) or diabetes before the conclusion of the Contract,
- Closest Relative – family member,
- Accident – sudden event, independent of the injured person's will, caused by an external factor,
- Liability Period – period during which the Insurer is liable for Insured Accidents,
- Insurance period – the period indicated in the Insurance Document for which the Insurance Contract was concluded and for which the Insurer provides insurance protection,
- Third Person – the person outside of the insurance relationship,
- Beneficiary – person or persons who take over the right to claim after the Authorized Person's death, as a property right which is part of the inheritance,
- Pandemic – an epidemic of a contagious disease which covers a big part of the continent or a few continents,
- Vehicle – vehicle with an engine, used to move on public roads, registered to the Insured Person's name, equipped with Polish licence plates, with valid technical inspection, allowed to move on public roads under the Traffic Law Act,
- Carrier – a company with all licences and permissions for paid carriage of persons and property, by land, air or sea,
- Mugging – takeover of moveable property for appropriation purposes, using violence or threat of violence, including making the Insured Person unconscious or helpless,
- Natural Hazards – the following random events:
  - torrential rain – rainfall with the efficiency coefficient of at least 4, confirmed by the appropriate meteorological institute; individual damage is considered as caused by the torrential rain if its occurrence was confirmed in immediate vicinity,
  - volcanic eruption – an event when any volcanic material, such as magma, pyroclastic materials, gas, vapour get to the Earth's surface or to the atmosphere,
  - hail – atmospheric downfall of ice crystals, causing mass damage; individual damage is considered as having been caused by hail if its occurrence was confirmed in immediate vicinity,
  - hurricane – wind of the velocity of at least 24 m/s, causing mass damage; individual damage is considered as having been caused by hurricane, if its occurrence was confirmed in immediate vicinity,
  - avalanche – sudden slip or subsidence of snow, ice, mud or stones from slopes and hillsides in the mountains or hills,
  - landfall – sudden movement of soil masses not caused by human activity,
  - flood – inundation resulting from risen water levels in flowing or standing water beds, or from water flowing on slopes and hills in the mountains or hills,
  - fire – fire activity outside of the fireplace, or which happened without a fireplace and could spread itself,
  - earthquake – a natural, short and sudden movement (or a series thereof) of the soil, under the Earth's surface, in the form of seismic waves from the centre (epicentre) right under the Earth's surface, where vibrations are the strongest; a magnitude scale (Richter's scale) is used to define the earthquake's magnitude,
  - flash of lightning – direct electric load from the atmosphere to the Earth, through the property,
  - fall of an aircraft – catastrophe or forced landing of an engine or engineless aircraft or other flying object, as well as fall of their parts or carried load, excluding fuel airdrop,
  - accidental flooding – consequences of water activity resulting from:
    - water, vapour or liquid getting out due to a failure of water pipes, sewerage or heating grid,
    - water or sewage withdrawal from the public sewerage,
    - tabs or other valves of the grid devices mentioned in point (i) remaining open,
  - land subsidence – lowering of the terrain due to the subsidence of natural, empty spaces in the land, excluding damage resulting from mining activity,
- Strike – collective, voluntary stoppage of work by employees for a specific time, in one or more plants or institutions, as a sign of protest, for example for political, economic reasons, demanding changes,
- War Zone – areas where war activities are taking place, such as a revolution, rebellion, commotion or riots with the use of weaponry. If the Ministry of Foreign Affairs considers the area to be a War Zone, it does not matter whether war has been declared or not. The Zone covers also areas where the following military activities are taking place: uprisings, revolts, civil war, marshal law, guerrilla activity, siege,
- Sum Insured (SI) – the upper level of the Insurer's liability, specified in Polish zloty,
- Damage to Property – loss, damage or destruction of material objects, including real-estate and movable property,
- Insuring Party – natural or legal person, or an organisational unit

without legal capacity, indicated on the Insurance Document, who bought the Ticket for the Event, with whom the Insurer concludes the Insurance Contract and which is the only entity obliged to pay the insurance premium,

- 30) Insured – natural person covered by insurance protection,
- 31) Immobilization – state of the vehicle which makes it impossible to legally use it on public roads due to a road accident or a failure, excluding a failure or an accident which result from a bad technical state of the vehicle (invalid technical inspection documents),
- 32) Authorised Person – the Insured,
- 33) Road Accident – a road incident with the participation of the Insured's vehicle, which makes it impossible to use the vehicle legally on public roads and which consists of a collision with a different mechanical vehicle, clashing with another object, skidding off the road, being buried in snow, sand or mud, vehicle's overturn, running down a person or an animal, animals damaging or destroying the vehicle,
- 34) Insured Accident – a random event covered by the insurance protection, which is the basis for claiming damages compensation,
- 35) Mental Disorder – difficulties with social or mental functioning of an individual, with signs of suffering, classified according to the International Disease Classification ICD-10 from F00 to F99, including schizophrenia, mood disorders, neurosis, personality disorders, mental disabilities,
- 36) Behavioural Disorders – irregular, repetitive and fixed behaviours (such as being antisocial, aggressive, rebellious), inadequate for the child's age, incompliant with social expectations,
- 37) Random Event – uncertain future event, independent of the Insured's will, which happened during the period when the Insurer is liable.

### § 3 Conclusion of the Insurance Contract

1. The Insurance Contract is concluded at the request of the Insuring Party.
2. The Insurance Contract is concluded on the territory of the Republic of Poland.
3. The conclusion of the Insurance Contract is proven by the Insurance Document.
4. The Insurance Document has to contain at least: name and family name, or name/company of the Insuring Party, Sum Insured, Insurance Period and premium amount.
5. The GTC are an integral part of the Insurance Contract.
6. The parties are allowed to introduce additional provisions or provisions which differ from the GTC to the Insurance Contract in the form of contractual clauses, provided that they are in writing and attached to the Contract in full, otherwise null and void.
7. The Insurance Contract can only be concluded to purchase the Ticket during one booking-purchase process.

### § 4 Conclusion of the Insurance Contract on the account of a third party

1. The Insuring Party can conclude the Insurance Contract on the account of a third party.
2. Should the Insurance Contract be concluded on the account of a third party, the Insuring Party shall be obliged to give the GTC to the Insured Person before the conclusion of the Insurance Contract.
3. The Insurer shall have the right to claim the premium only from the Insuring Party. The Insurer can raise an objection affecting their liability also against the Insured.
4. Insured has a right to claim the due compensation directly from the Insurer.

### § 5 Territorial scope

The insurance protection is provided on the territory of all countries of the world (geographical zone: the World).

### § 6 Insurance premium

1. The amount of the insurance premium is set on the basis of the premium tariff valid on the day when the Insurance Contract is concluded. The amount of the insurance premium depends on the scope of the insurance and the Ticket price (Sum Insured).
2. The premium is paid at one time, in full, at the latest on the day the Insurance Contract is concluded.

### § 7 Insurance Period and Liability Period of the Insurer

1. The Insurance Period is specified in the Insurance Document.
2. The Liability Period of the Insurer begins on the day and hour indicated on the Insurance Document, which is the date when the Insurance Period begins, provided that the premium has been paid, subject to section 4 of this Paragraph.
3. The Liability Period of the Insurer ends on the day and hour indicated on the Insurance Document as the end date of the insurance, unless the insurance relationship expired before the date or the Sum Insured has been exhausted, subject to section 4 below.
4. The Liability Period of the Insurer is presented in Table no. 2:

Table no. 2

Liability Period of the Insurer		
	Start date	End date
ticket price	on the day and hour that the ticket is purchased, but not earlier than the moment when the Insurance Contract is concluded	on the day and hour when the Event is planned to begin, as indicated on the Ticket and the Insurance Contract

### § 8 Withdrawal from or termination of the Insurance Contract

1. If the Insurance Contract was concluded for the period longer than 6 months, the Insuring Party has a right to withdraw from the Contract within 30 days, and if they are a business person, within 7 days from the date of the conclusion of the Contract. The withdrawal from the Insurance Contract does not exempt the Insuring Party from the obligation to pay the premium for the period during which the Insurer provided insurance protection, subject to section 3 and 8.
2. If the Insurance Contract was concluded for the period longer than 30 days, the Insuring Party shall have a right to terminate the contract at any time, with a 7-day termination notice, effective as of the end of the week after the week when the notice was given. Termination of the Insurance Contract does not exempt the Insuring Party from the obligation to pay the premium for the period during which the Insurer provided insurance protection.
3. If the Insurance Contract was concluded with the consumer by means of distance communication, they shall have a right to withdraw from the Contract within 30 days from the day when they were informed about the conclusion of the Insurance Contract. The Insuring Party who is a consumer shall not have a right to withdraw from the insurance contract if the insurance contract was concluded for the period shorter than 30 days.
4. Should the Insurance Contract be withdrawn from or terminated, and consequently the insurance relationship expired before the end of the insurance period for which the Insurance Contract was concluded, the Insuring Party shall have a right to the reimbursement of the premium for the period of the unused insurance protection, subject to section 5.
5. The Insuring Party shall not have a right to have the premium reimbursed, if the Insurance Contract expired because of the exhaustion of the Sum Insured/guaranteed.
6. The day on which a written statement of the Insuring Party about the withdrawal or termination of the Insurance Contract is sent by registered mail shall be considered as the day of the withdrawal or termination.
7. The reimbursement of the premium shall be proportional to the unused Insurance Period.
8. If the Insurer did not inform the Insuring Party who is a consumer about the right of withdrawal at the moment of the conclusion of the Contract at the latest, the period of 30 days shall start on the day when the consumer learned about the right.

### § 9 Form of informing and language of communication

1. Subject to the provisions of § 10, all notices and statements for the Insurer shall be made in writing against a receipt or sent in a registered letter. Electronic (e-mail) communication is allowed, provided that the Insurer has been informed about the e-mail address.
2. The language of correspondence and communication shall be Polish.
3. The Parties are obliged to inform each other about any change of their registered seat or Domicile.
4. Shall the Insurance Contract be concluded on the account of a third party, provisions of section 3 of this paragraph shall be applied to the Insured.

### § 10 Complaints and appeals

1. The Policyholder, the Insured, the Beneficiary or any person entitled under the insurance contract, an heir having a legal interest in establishing liability or in obtaining benefits under the insurance contract, as well as a person seeking insurance coverage or a policyholder ordering an insurance guarantee, may submit a complaint regarding services provided by the Insurer, an insurance agent, or an agent offering ancillary insurance.
2. Rules for submitting complaints regarding services provided by the Insurer and an agent acting exclusively on behalf of or for the benefit of the Insurer:
  - a) A complaint may be submitted in the following manner:
    - i. by e-mail to: reklamacje@ergo-ubezpieczeniapodrozy.pl;
    - ii. electronically, to the electronic delivery address: AE:PL-46007-72085-DHJWV-21;
    - iii. by telephone at: +48 58 324 88 50;

- iv. verbally, in person for the record, during a visit to a unit of ERGO Reiseversicherung AG with its registered office in Munich, operating through its Branch in Poland, Al. Grunwaldzka 413, 80-309 Gdańsk.
  - b) The complaint shall be examined and a response shall be provided in writing within 30 days from the date of receipt of the complaint, and in particularly complex cases within 60 days. In such cases, the Insurer shall inform the complainant of the reasons for the delay, indicate the circumstances that need to be established for the examination of the case, and specify the expected date of response.
  - c) The response to the complaint shall be provided in the same form in which the complaint was submitted, i.e.:
    - i. where the complaint is submitted electronically, the response shall be provided electronically to the same electronic delivery address or via the same means of electronic communication used to submit the complaint;
    - ii. where the complaint is submitted in paper form, the response shall be provided in paper form;
    - iii. where the complaint is submitted verbally, including by telephone, the response shall be provided in paper or electronic form, in accordance with the complainant's request;
    - iv. if the complainant has indicated a preferred form of response (paper or electronic), the response shall be provided in the form indicated by the complainant.
  - d) If the claims arising from the complaint are not accepted, a natural person submitting the complaint may apply to the Financial Ombudsman ([www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl)) for reconsideration of the case.
3. Rules for submitting complaints regarding services provided by an agent acting on behalf of or for the benefit of ERGO Travel Insurance and other insurers – to the extent not related to the insurance coverage provided:
- a) Complaints not related to the insurance coverage provided should be submitted directly to the agent who provided insurance distribution services. Such complaints are handled directly by that agent.
  - a) If such a complaint is received by the Insurer, the Insurer shall promptly forward it to the agent and simultaneously inform the person submitting the complaint.

### § 11 Subject matter of the insurance

1. The subject of the insurance is the cost of the Ticket incurred by the Insured because of their resignation from the participation in the Event before it begins.
2. The Ticket price does not include fees for the service of the Ticket purchase, such as fee for the delivery or for the payment made.

### § 12 Scope of the insurance

1. The Insurer shall reimburse the cost of the Ticket, if the Insured cannot participate in the Event as planned due to any of the following Insured Accidents:
  - 1) death of the Insured, including the death resulting from Covid-19 disease,
  - 2) death of the Closest Relative of the Insured within 45 days preceding the date of the Event, including the death resulting from Covid-19 disease,
  - 3) personal accident or sudden illness of the Insured, also sudden Covid-19 infection, provided that there are medical contraindications against the participation in the Event, confirmed by a medical certificate,
  - 4) personal accident or sudden illness of the Closest Relative of the Insured, which results in hospital treatment and the necessity to take care of them, as confirmed by the medical certificate, and forecasting lack of improvement in their condition until the day of the Event, including sudden infection with Covid-19 which results in hospital treatment of the Closest Relative of the Insured, which does not end before the day of the Event,
  - 5) damage to the property of the Insured which resulted from Natural Hazard or crime (e.g. Burglary) which happened within 30 days directly before the date of the Event and as a consequence of which legal and administrative activities had to be undertaken for which the Insured had to be present in person at the place where the damage was made or at their Domicile on the day of the Event, provided that the set date made it impossible for the Insured to participate in the Event,
  - 6) damage to the property of the employer of the Insured which resulted from Natural Hazard or crime (e.g. Burglary) which happened within 7 days directly before the date of the Event and as a consequence of which legal and administrative activities had to be undertaken and the Insured had to be present in person at the place of the damage or at the Domicile on the day of the planned Event, provided that the Insured is a member of the management of the employer's and the set date makes it impossible for them to participate in the Event,
  - 7) pregnancy at risk or pregnancy complications which make it necessary for the Insured to stay at her Domicile, provided that when the Insurance Contract was concluded, the Insured was not more than

- 10 weeks pregnant,
  - 8) the doctor sets the due date of a childbirth for the Insured, provided that the due date is on the day of the Event and was not known when the Insurance Contract was concluded,
  - 9) the Insured is summoned before the police or court on the date of the planned Event,
  - 10) delay of the plane by which the Insured planned to travel to the Event, of at least 2 hours on the day of the Event, provided that the delay made it impossible for the Insured to participate in the Event,
  - 11) delay of means of public transport by which the Insured planned to travel to the Event, of at least 2 hours on the day of the Event, provided that the delay made it impossible for the Insured to participate in the Event,
  - 12) immobilisation of the Insured's vehicle on the date of the Event, until the day after the Event, as a result of a road accident or a malfunction (other than resulting from the lack of fuel), which happened not earlier than 6 hours before the planned start of the Event and which required road assistance, provided that the delay made it impossible for the Insured to participate in the Event,
2. The Insurer shall remain liable if an incident which was the reason for the resignation from the participation in the Event happened during the period covered by the insurance protection.

### § 13 Sum Insured

1. The Sum Insured is equal to the ticket price increased by any additional fees, provided that they were paid together with the ticket and are covered by the same sum insured, subject to § 11(2), and with the proviso that the Insurer's liability limit on this account amounts to PLN 2,500 per person.
2. The Insurer shall remain liable for the maximum amount of the Sum Insured indicated on the Insurance Document, subject to the limit specified in section 1 above.

### § 14 Exemption from the Insurer's liability

1. The Insurer shall not be liable if the Insured caused the damage wilfully. In the event of gross negligence, compensation is not due, unless the principle of fairness demands it under the circumstances.
2. The Insurer shall not be liable if the Ticket could not be used because of:
  - 1) cancelling, change of date or place of the Event, or its interruption,
  - 2) activities in the War Zone,
  - 3) Acts of Terrorism,
  - 4) riots, strikes or other protest actions,
  - 5) nuclear energy activity or other ionizing radiation, chemical or radioactive pollution,
  - 6) seizure, confiscation or damage to the property by the customs or other state authorities, ban to enter the territory of the country or to leave the Country of Residence,
  - 7) an attempt to commit or commitment of suicide, self-harm or crime by the Insured, irrespective of their accountability,
  - 8) Insured's Mental and Behavioural Disorders,
  - 9) STDs, AIDS and HIV,
  - 10) consumption of alcohol, drugs or other intoxicating substances by the Insured, as well as psychotropic substances or substitutes, as understood under the Act on Prevention of Drug Abuse, as well as the Insured's sickness because of their consumption,
  - 11) the Insured's driving the vehicle without the required licence or under the influence of alcohol, drugs or other intoxicating substances, as well as psychotropic substances or substitutes substances, as understood under the Act on Prevention of Drug Abuse,
  - 12) the Insured's piloting engine-powered aircrafts and travelling on aircrafts, with the exception of when the Insured is an airline passenger, provided that the flight was in accordance with the existing acts of law,
  - 13) the Insured's participation in races and other competitions, exhibitions, trials and test drives, as well as speed tests and related training of all land and water engine-powered vehicles and off-road motorcycles,
  - 14) Pandemic,
  - 15) works under water or underground related to the use of weapons, ammunition, explosives, removal of chemical or radioactive waste pollution, at the construction of bridges or marine vessels, and all floating and flying units and on drilling platforms,
  - 16) periodic or commissioned medical examination of the Insured,
  - 17) the Ministry of Foreign Affairs of the Republic of Poland issuing the highest warning alert.
3. The insurance protection is excluded if the Insured actively participates in: war activities, revolution, rebellion, commotion, armed riots, uprising, revolt, civil war, guerrilla activities, siege, and events which are the result of the use of nuclear, biological or chemical weapon.
4. The insurance protection, in addition to the damage resulting from the events mentioned above, does not cover the damage resulting from the events mentioned in § 12, points 3-4, if they result from the treatment of an aggravation of an illness (more severe symptoms)

- or complications of a chronic disease, for which the Insured had been treated or not treated although they knew they suffered from it, during 12 months before the date of the conclusion of the Insurance Contract.
5. The Insurer does not reimburse the cost of an unused Ticket if the Insured was not allowed to enter the area of the Event, especially if they were under the influence of alcohol, intoxicating or psychotropic substances.
  6. Provisions from the paragraphs above apply also to the Closest Relative of the Insured.
  7. The Insurer shall not be liable for the costs of resigning from the Event if the reason for it had occurred before the Insurance Contract was concluded.
  8. The Insurer shall not be liable for additional costs incurred by the Insured and not included in the Ticket price when they resign from the Event.
  9. Should the insurance protection or pay-out of compensation be contrary to legal provisions in force, the Insurer shall be exempt from liability and not pay compensation prohibited by law.

#### § 15 Procedure in case of an Insured Accident

1. In the case of an Insured Accident mentioned in § 12, the Insured is obliged to:
  - 1) inform the Insurer about the Insured Accident immediately, not later than within 3 days from its occurrence or the date when they found out about it. Should the obligation be infringed upon due to wilful misconduct or gross negligence, the Insurer shall have the right to reduce the compensation accordingly, if the infringement increased the damage or made it impossible for the Insurer to establish circumstances and consequences of the Insured Accident.
  - 2) follow all Insurer's recommendations, give all required information and authorisations,
  - 3) make it possible for the Insurer to undertake activities to establish facts of the Insured Accident, legitimacy of the claim and its amount, deliver necessary documents, provide assistance and explanations, when necessary, waive doctors' medical secrecy ,
  - 4) inform the Insurer about the conclusion of the Insurance Contract with a different insurer, covering the risk included in the Insurance Contract concluded with the Insurer, provide the insurer's name and sum insured.
2. In order to be reimbursed for the unused Ticket, the Insured is obliged to provide the following documents:
  - 1) the Ticket (unless it could not be picked up); the Insurer has a right to verify the Ticket,
  - 2) proof of purchase,
  - 3) filled in claim form,
  - 4) Insurance Document,
  - 5) in the event of death, a copy of the death record and death report,
  - 6) in the event of a personal accident, sudden illness, pregnancy at risk or pregnancy complication, medical documents which confirm the Insured Accident should be provided, including a medical certificate from a doctor who is not a family member of the Insured or of their Closest Relative, which confirm medical contraindications against participation in the Event by the Insured or their Closest Relative, or a certificate confirming the necessity of hospital treatment or of providing care for the Closest Relative by the Insured. At the request of the Insurer, certificate of the incapacity to work should also be provided. The Insurer has the right to verify the reason of the Insured's incapacity to participate in the Event,
  - 7) in the event of a due date of a childbirth, medical documents which confirm the Insured Accident should be provided, including a medical certificate from a doctor who is not a family member of the Insured, which confirms the due date for the Insured and the date when the due date was established,
  - 8) in the event of sudden infection with Covid-19, a positive (i.e. unequivocal) test result should be provided, along with a confirmation that the Insured or their Closest Relative have been imposed an isolation period by sanitary authorities,
  - 9) in the event of damage to property, documents confirming the occurrence of the Natural Hazard should be provided, or a police report confirming a crime; in both cases, a document is necessary confirming that the Insured had to be present at the place of the damage or their Domicile during the planned date of the Event,
  - 10) in the event of the Insured being summoned before the police or court, a confirming document with a date needs to be provided,
  - 11) in the event of immobilisation of a vehicle, a document confirming the Insured Accident needs to be provided, including a copy of an invoice for road assistance (in the event of the vehicle's malfunction), copy of damage notice with the name, data and the vehicle's insurance policy number of the Insured (in the event of a road accident),
  - 12) in the event of a delayed flight, statement from the airline should be provided, confirming the delay, as well as a copy of the plane ticket,
  - 13) in the event of delayed means of public transport, statement from the carrier should be provided, confirming the delay, as well as a copy

- of the public transport ticket.
3. The Insurer has a right to ask for documents that are necessary to establish the reason for the road accident, liability for damage or amount of compensation, and to verify documents provided during claim settling process, as well as to ask for expert opinion.
  4. Failure to meet any of the obligations specified in section 3-4 of this Paragraph can be the basis for the refusal to pay compensation in full or partially, depending on the extent to which the failure made it impossible to establish the reasons for the Insured Accident, liability of the damage or amount of compensation.

#### § 16 Rules for establishing and pay of compensation

1. The Insurer shall pay compensation on the basis of the claim of the Authorised Person under the Insurance Contract or Beneficiary being recognised, and findings of the claim settling process, signed settlement or a final court ruling.
2. The Insurer shall pay compensation within 30 days from the date of submitting the claim, subject to section 3 below.
3. Should it be impossible to establish circumstances for the liability of the Insurer within this period, or the amount of compensation, compensation shall be paid within 14 days from the day when, with due diligence, it is possible to establish the circumstances. However, the Insurer shall pay the undisputed part of the compensation within the deadline specified in section 2 above.
4. Compensation shall be paid in Polish zloty.
5. Should compensation not be due or be due in a different amount than specified in the claim, the Insurer shall inform the person submitting the claim about it in writing, as well as about the circumstances and the legal basis justifying the full or partial refusal to pay the compensation.

#### § 17 Procedure if the Insurer's decision is not accepted

Should the Authorised Person not agree with the decision of the Insurer, when the claim is rejected or compensation amount is reduced, they can ask the Insurer for a review of the claim within 30 days from the receipt of the decision.

#### § 18 Insurance recourse

1. On the day the compensation is paid, the Insuring Party's claim against a third party responsible for the damage is transferred to the Insurer, in the amount of the compensation paid (recourse claim).
2. The Insurer shall not take over claims mentioned in section 1 against persons with which the Insuring Party remains in the same household or for whom they are responsible, unless the perpetrator caused the damage wilfully.
3. The Insuring Party shall be obliged to secure the possibility to make claims against those responsible for the damage, and especially provide the Insurer with all information and documents necessary to make claims.
4. Should the Insuring Party renounce the rights against third parties responsible for damages without the Insurer's consent, the Insurer shall have the right to refuse to pay the compensation in full or partially, or to demand the reimbursement of the compensation paid.

#### § 19 Competent court and governing law

1. Disputes arising from the Insurance Contract shall be heard before courts of general jurisdiction or courts having jurisdiction over the Domicile or registered seat of the Insuring Party, Insured, Authorised Person or Beneficiary.
2. Parties to the Insurance Contract shall have the right to have the disputes arising hereof settled by an arbitrary court.
3. The Financial Ombudsman (Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warsaw, Poland; www.rf.gov.pl) shall be entitled to conduct non-judicial proceedings of disputes settlement with consumers for ERGO Reiseversicherung AG with its registered seat in Munich, Germany, acting through its Branch in Poland.
4. Polish law shall apply in the matters not regulated by the GTC.

The General Terms and Conditions of Insurance were has been approved pursuant to the resolution of the Management Board no. 04/GIC/2021 of 31 May 2021 and apply to insurance contracts concluded as of 1 June 2021.

Management Board



Richard Bader

Member of  
the Management Board



Torsten Haase