

Urszula Borowiecka

specjalista w Biurze Rzecznika Ubezpieczonych

Co i jak – ubezpieczenia turystyczne

Zanim sezon urlopowy rozpocznie się w najlepsze, przedstawiamy tekst na temat ubezpieczeń turystycznych – pokrótce scharakteryzujemy te produkty, powiemy też, na co zwrócić uwagę decydując się na konkretne ubezpieczenie, jak je wybrać, jak dopasować do charakteru naszego wyjazdu. Poniżej przeczytacie też jak uniknąć najczęstszych problemów pojawiających się w związku z szeroko pojętym ubezpieczeniem wyjazdów.

Wśród najbardziej popularnych produktów występujących na polskim rynku dotyczących ubezpieczeń turystycznych wyróżnić możemy:

Ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą (KLZ)

Jest to podstawowe i najważniejsze ubezpieczenie turystyczne, które zakresem ochrony obejmuje najczęściej ryzyko kosztów leczenia, nagłego zachorowania oraz wypadku poza granicami Polski. Ubezpieczyciel najczęściej zobowiązuje się do zwrotu poniesionych kosztów niezbędnego leczenia za granicą, w tym kosztów za konsultacje z lekarzem, zabiegi w ambulatorium czy wydatków poniesionych na specjalistyczne badania zlecone przez lekarza; także kosztów pobytu w szpitalu wtedy, kiedy leczenia nie można odłożyć do czasu powrotu do kraju. Sumy, na które można się ubezpieczyć są bardzo różne i wahają się od 10 000 euro do 60 000 euro (w zależności od wybranego wariantu). Warto wiedzieć, że przy wypłacie odszkodowania zakład ubezpieczeń będzie wymagał oryginałów rachunków dokumentujących poniesione wydatki. Zatem należy zbierać wszystkie otrzymane dokumenty (także diagnozy lekarskie) związane z leczeniem, zakupem medykamentów, pobytem w szpitalu czy przebyciem poza krajem zabiegiem.

Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW)

Ubezpieczenie NNW zapewnia ochronę ubezpieczeniową w sytuacji utraty zdrowia lub śmierci, będących następstwem nieszczęśliwego wypadku. Wartość sumy ubezpieczenia

może sięgać tutaj od 5000 zł do 20 000 zł. Oczywiście im wyższa suma tym lepiej, ale także droższa ochrona. Z polisy ubezpieczenia NNW mogą zostać wypłacone następujące świadczenia: odszkodowanie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu w pełnej wysokości sumy ubezpieczenia, jeżeli ubezpieczony doznał 100% trwałego uszczerbku a w razie częściowego uszczerbku, taki procent sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku; odszkodowanie z tytułu śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku – w zależności od oferty – 100% sumy ubezpieczenia, ale zdarzają się produkty korzystniejsze, gdzie przyznaje się 200% albo mniej korzystne – 50% sumy ubezpieczenia. Podstawą przyznania świadczenia jest dostarczona ubezpieczycielowi dokumentacja lekarska a następnie ekspertyza lekarza – orzecznika zakładu ubezpieczeń. Należy pamiętać, że stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu jest ustalany dopiero po zakończeniu leczenia.

Ubezpieczenia assistance (pomocy w podróży)

Ubezpieczenie assistance to dodatkowe ubezpieczenie gwarantujące całodobową usługę pomocy, dzięki której ubezpieczony ma możliwość szybkiego dostępu np. do pomocy medycznej czy np. uregulowania wszystkich związanych z tym płatności od razu i na miejscu zdarzenia. Ubezpieczenie takie zazwyczaj zapewnia także, w sytuacji nagłego zachorowania ubezpieczonego, organizację i pokrycie dodatkowych kosztów rekonwalescencji (zazwyczaj do 7 dni), a także zwrot kosztów transportu do kraju w sytuacji nagłego zachorowania ubezpieczonego albo członka jego rodziny. O możliwości przewiezienia chorego ubezpieczonego do jego miejsca zamieszkania decyduje lekarz z centrum pomocy wraz z lekarzem prowadzącym leczenie. W ramach ochrony assistance zazwyczaj przewidziana jest także pomoc w sytuacji zgubienia albo kradzieży dokumentów – ubezpieczyciel pomaga wtedy uzyskać dokument zastępczy umożliwiający ubezpieczonemu opuszczenie danego kraju, doradza jak postępować w danej sytuacji. Klient otrzymuje alarmowy numer telefonu (np. numer telefonu współpracownika towarzystwa za granicą lub też całodobowego centrum pomocy w Polsce), dzięki któremu ma zapewniony dostęp do 24 godzinnego serwisu pomocy w języku polskim na całym świecie. Ubezpieczyciel w polisie przeważnie zastrzega sobie termin – zwykle do siedmiu dni – do którego trzeba zawiadomić jego przedstawiciela o zaistniałej szkodzie. W innym przypadku ubezpieczyciel może uchylić się od odpowiedzialności.

Ubezpieczenia bagażu podróznego

Ubezpieczenie to zapewnia wypłatę odszkodowania w przypadku kradzieży lub zniszczenia bagażu podróznego. Jednak odszkodowanie można otrzymać dopiero po powrocie do kraju na podstawie dokumentów z policji (lub hotelu), zaświadczających, że zniszczenie bagażu czy jego kradzież faktycznie miały miejsce. Wartość szkody ustala się według udokumentowanej przez ubezpieczającego wartości zaginionego bagażu lub kiedy to niemożliwe, według przeciętnej wartości rynkowej utraconych rzeczy. Warto zwrócić uwagę, że za utratę bagażu pozostawionego bez opieki lub niewłaściwie zabezpieczonego, towarzystwo zwykle nie ponosi odpowiedzialności. Suma ubezpieczenia w tym wypadku waha się w granicach 1000 zł – 3000 zł.

Ubezpieczenia OC

W ubezpieczeniu OC ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody w mieniu lub na osobie wyrządzone przez ubezpieczonego osobom trzecim (tzn. innym osobom). Suma ubezpieczenia za tzw. szkody na osobie w zależności od oferty waha się od 25 000 euro do 50 000 euro. Natomiast za szkody rzeczowe suma gwarancyjna najczęściej kształtuje się na ustalonym przez ubezpieczyciela poziomie kilkunastu procent sumy ustalonej za szkody wyrządzone na osobie.

Ubezpieczenie sprzętu sportowego

Zakres tego ubezpieczenia obejmuje utratę, zniszczenie lub uszkodzenie sprzętu sportowego związane z transportem, przechowywaniem lub użytkowaniem sprzętu podczas podróży. Suma ubezpieczenia wynosi zazwyczaj między 2000 zł a 10 000 zł. Ubezpieczyciel zazwyczaj nie odpowiada za szkody na sprzęcie profesjonalnym, w sytuacji konfiskaty sprzętu sportowego w trakcie odprawy celnej czy w sytuacji, kiedy wartość szkody nie przekracza 100 zł.

Inne ubezpieczenia

Istnieje także możliwość uzupełnienia swojej polisy o inne, niezbędne na konkretnym wyjeździe ubezpieczenia, np. ubezpieczenie kosztów odwołania uczestnictwa w imprezie turystycznej czy wcześniejszego z niej powrotu, ubezpieczenie kosztów pobytu osoby

towarzyszącej lub wezwanej do towarzyszenia (zakwaterowanie, wyżywienie oraz podróz) w przypadku, gdy ubezpieczony poddawany jest hospitalizacji za granicą, ubezpieczenie kosztów poniesionych w związku z wcześniejszym powrotem ubezpieczonego do kraju, spowodowanego nagłą sytuacją losową wymagającą jego obecności w Polsce.

Kupując wycieczkę w biurze podróży, zawsze kupujemy ją z ubezpieczeniem. Nie ma możliwości, byśmy zakupili wyjazd bez polisy. Trzeba jednak mieć na uwadze, że takie umowy ubezpieczenia zazwyczaj mają bardzo ograniczony zasięg. Wynika to z relatywnie niskich sum ubezpieczenia. Brane są pod uwagę tylko podstawowe świadczenia. Zgodnie bowiem z art. 14 ust. 3 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o usługach turystycznych „Organizatorzy turystyki, organizujący imprezy turystyczne za granicą, mają obowiązek zawarcia na rzecz osób uczestniczących w tych imprezach umów ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków i kosztów leczenia”. Koszt takiego ubezpieczenia doliczany jest do ceny imprezy turystycznej i nie ma możliwości rezygnacji z takiego ubezpieczenia. Ze względu na to, że obowiązkowe ubezpieczenie jest dodatkowym wydatkiem dla biur podróży, wybierają one warianty najtańsze, zazwyczaj obejmujące swoim zakresem niezbędne minimum. Należy więc przejrzeć ogólne warunki takiego ubezpieczenia i zorientować się, od jakich zdarzeń jesteśmy ubezpieczeni, a jakie zdarzenia podlegają wyłączeniu. Warto sprawdzić również do jakich kwot pokrywa koszty ubezpieczyciel. Jeśli suma jest niska lub zakres bardzo ograniczony, powinniśmy ubezpieczyć się dodatkowo (doubezpieczenie).

Bardzo istotną kwestią na jaką należy zwrócić uwagę kupując ubezpieczenie turystyczne, to wysokość sumy ubezpieczenia. W zależności bowiem od miejsca docelowego podróży i zakresu kupowanej ochrony ubezpieczeniowej, firmy ubezpieczeniowe oferują określoną wartość sumy ubezpieczenia, na którą ma opiewać polisa. Suma ubezpieczenia jest proponowana zazwyczaj w kilku wariantach – do wyboru np. maksymalny czy minimalny dla danego regionu świata wariant sumy ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela za jedno zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową. Tak więc, jeżeli wysokość kosztów, spowodowanych tym zdarzeniem i pokrytych przez ubezpieczyciela nie wyczerpie całej sumy, z jej pozostałej części mogą być pokryte koszty związane z innym zdarzeniem powstałym w okresie ubezpieczenia. Wartość sumy ubezpieczenia towarzystwa ubezpieczeniowe określają w walutach obcych, najczęściej

w USD lub euro. Przeliczenie sumy ubezpieczenia wyrażonej w walutach obcych na złotówki następuje zwykle według średniego kursu ustalonego przez Prezesa NBP, obowiązującego w dniu ustalenia odszkodowania.

Należy także przeanalizować bardzo dokładnie zdarzenia, za które ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności (wyłączenia odpowiedzialności). Co do zasady bowiem, ubezpieczyciele nie pokryją poniesionych wydatków na leczenie, jeżeli nie było ono objęte zakresem ochrony zawartym w umowie. Dlatego, bez posiadania stosownej umowy nie można liczyć na to, że towarzystwo ubezpieczeniowe zapewni w ramach polisy zwrot kosztów poniesionych na leczenie chorób przewlekłych, istniejących przed zawarciem umowy, na wszelkie badania kontrolne czy szczepienia profilaktyczne. Podstawową ochroną ubezpieczeniową objęte są bowiem na ogół tylko koszty koniecznego leczenia, którego nie można odłożyć do czasu ewentualnego powrotu do kraju. Towarzystwo nie zapłaci także za leczenie następstw, wynikających z nadużycia alkoholu, zaistniałych pod wpływem narkotyków czy leków zażywanych bez nadzoru lekarza. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki usiłowania popełnienia przestępstwa czy samobójstwa, za opiekę związaną z chorobą psychiczną ubezpieczonego, epilepsją, czy chorobami przenoszonymi drogą płciową oraz wynikającymi z zakażenia wirusem HIV. Z ubezpieczenia wyłączone są także koszty leczenia spowodowane epidemią, działaniami wojennymi, katastrofami, skażeniem jądrowym, aktami terroryzmu, a także koszty leczenia za granicą związane z ciążą i porodem.

Jeśli kobieta jest w ciąży, musi zwrócić uwagę na ogólne warunki ubezpieczenia. Zazwyczaj bowiem jest tak, że produkt ubezpieczeniowy występuje w kilku wariantach, a ochrona ubezpieczeniowa obejmująca kobietę w ciąży występuje w wariantcie rozszerzonym. Jednak tutaj zazwyczaj możemy spotkać się tylko z częściową ofertą pokrycia kosztów leczenia, taką jak pierwsza interwencja lekarska lub opieka ambulatoryjna. Co do zasady, ubezpieczyciel nie pokryje kosztów porodu ani kosztów związanych z leczeniem i opieką nad matką i dzieckiem, jeżeli pojawią się one po 25-30 tygodniu ciąży. Nie obowiązuje tutaj jednolity wzorzec umowny, w związku z czym podróżująca kobieta w ciąży powinna każdorazowo zapoznać się z warunkami kupowanego ubezpieczenia.

Ubezpieczając się powinniśmy wybrać taki wariant ubezpieczenia, który najlepiej zabezpieczy nas w podróży. Trzeba wybrać ofertę dobraną do regionu, w jaki się udajemy.

Ubezpieczyciele zazwyczaj dzielą świat na trzy części (Europa oraz kraje basenu Morza Śródziemnego, USA, Kanada, Australia i Japonia, reszta świata). Trzeba też zwrócić uwagę na zakres niezbędnej ochrony ubezpieczeniowej. Można zakupić polisę chroniącą od jednego, konkretnego ryzyka, albo pakiet ubezpieczeniowy zapewniający kompleksową ochronę ubezpieczonemu i jego rodzinie. Zdecydowanie bardziej opłaca się zakupić pakiet ubezpieczeniowy, ponieważ jest na ogół tańszy niż polisy pojedyncze, gwarantujące ochronę w ramach jednego ryzyka. Jeśli chodzi o składkę ubezpieczeniową, trzeba pamiętać, że jej wysokość zazwyczaj adekwatna jest do udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, w związku z czym nie należy sugerować się jej najniższą ceną.

EKUZ – Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego

Przed wyjazdem na urlop do krajów UE i Wspólnego Obszaru Gospodarczego, nie możemy zapomnieć, aby zaopatrzyć się w europejską kartę ubezpieczenia zdrowotnego, która stanowić będzie podstawę do refundacji ewentualnego leczenia w zagranicznych placówkach publicznej służby zdrowia. Wniosek o wydanie takiej karty dostępny jest na stronie internetowej NFZ oraz w siedzibach oddziałów i delegatur NFZ.

Na marginesie wspomnę jeszcze, że w sytuacji, gdy okaże się, że impreza turystyczna nie powiedzie się z przyczyn zależnych od organizatora, przysługuje nam zwrot kosztów poniesionych w związku z tą imprezą. Biura podróży mają bowiem obowiązek zawrzeć umowę gwarancji bankowej lub ubezpieczeniowej, która ma zagwarantować ich płynność finansową po to, by zwrócić nam koszty w sytuacji niewykonania przez nie zobowiązań wynikających z umowy, w tym zwrócić koszty powrotu do kraju.

Aby wybrać najbardziej korzystny dla nas wariant ubezpieczenia, możemy skorzystać z internetowych porównywarek ubezpieczeń turystycznych.

Więcej na temat ubezpieczeń turystycznych znajdziecie na naszej stronie internetowej.

Zachęcam też do zapoznania się z programem informacyjnym dotyczącym praw i obowiązków związanych z wypoczynkiem urlopowym, realizowanym wspólnie przez 35 instytucji.