

Karta Produktu: Ubezpieczenie PODRÓŻNE GOLD

Ubezpieczyciel: BZ WBK-Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A. z siedzibą w Poznaniu.

Ubezpieczający: Bank Zachodni WBK S.A. z siedzibą we Wrocławiu.

Karta Produktu jest materiałem informacyjnym i nie stanowi integralnej części Umowy ubezpieczenia nr U1006/2008 następstw Nieszczęśliwych wypadków, Kosztów leczenia, assistance, Bagażu podróznego, opóźnienia lotu oraz odpowiedzialności cywilnej w trakcie Podróży zagranicznych, Posiadaczy i Użytkowników Kart kredytowych Gold wydawanych przez Bank Zachodni WBK S.A. (Podróżne Gold) zawartej w dniu 29.08.2008 (dalej zwanej: „**Umową ubezpieczenia**”) i Warunki ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków, Kosztów leczenia, assistance, Bagażu podróznego, opóźnienia lotu oraz odpowiedzialności cywilnej w trakcie Podróży zagranicznych, Posiadaczy i Użytkowników Kart kredytowych Gold wydawanych przez Bank Zachodni WBK S.A. (Podróżne Gold) (dalej zwane: „**WU**”).

Karta Produktu została przygotowana przez Bank Zachodni WBK S.A. z siedzibą we Wrocławiu (dalej zwany: „**Bankiem**” lub „**Ubezpieczającym**”) we współpracy z BZ WBK-Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A. z siedzibą w Poznaniu (dalej zwany: „**Ubezpieczycielem**”) na podstawie Rekomendacji U dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego i ma za zadanie przedstawić kluczowe informacje o produkcie i pomóc Tobie w zrozumieniu cech produktu.

Zapoznaj się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z Warunkami Ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków, Kosztów leczenia, assistance, Bagażu podróznego, opóźnienia lotu oraz odpowiedzialności cywilnej w trakcie Podróży zagranicznych, Posiadaczy i Użytkowników Kart kredytowych Gold wydawanych przez Bank Zachodni WBK S.A. (Podróżne Gold), w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu.

Jeśli nie rozumiesz cech produktu zawartych w niniejszej Karcie lub nie jesteś pewien, czy produkt jest dla Ciebie odpowiedni, poproś o wyjaśnienie wszelkich wątpliwości. Na Twoje pytania odpowiedzą doradcy w oddziałach Banku lub pracownicy infolinii BZ WBK-Aviva pod numerem **801 888 188** lub **22 557 44 71** (koszt połączenia zgodny z taryfą danego operatora).

Określenia, które zostały zdefiniowane w § 1 WU, pisane są w niniejszym dokumencie wielką literą i używane są w takim samym znaczeniu.

1. Kto może być objęty ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia PODRÓŻNE GOLD? Kto może być Ubezpieczonym, czyli komu może być udzielana ochrona ubezpieczeniowa?

Ubezpieczeniem PODRÓŻNE GOLD może być objęta osoba fizyczna będąca Posiadaczem lub Użytkownikiem Karty Gold, która w dniu objęcia ochroną ubezpieczeniową ma ukończona 18 lat i nie ma ukończonych 65 lat.

Ubezpieczonym jest więc osoba fizyczna, będąca Posiadaczem lub Użytkownikiem Karty Gold, objęta ochroną ubezpieczeniową, na podstawie Umowy ubezpieczenia.

Pamiętaj:

- **Posiadacz Karty** zgodnie z WU to: osoba fizyczna, o pełnej zdolności do czynności prawnych, która na dzień zawarcia Umowy, ma miejsce zamieszkania w Polsce w rozumieniu art. 2 ust. 1 punkt 1) podpunkt a) Ustawy z dnia 27 lipca 2002 roku Prawo dewizowe (Dz. U. z 202 r. poz. 826 tekst jednolity ze zm.) uzyskująca dochody w Polsce, posiadająca w Banku Zachodnim WBK S.A. Konto Karty kredytowej, która na podstawie Umowy o udzielenie kredytu i wydanie Karty kredytowej dokonuje w swoim imieniu i na swoją rzecz operacji określonych w Umowie.
- **Użytkownik Karty** zgodnie z WU to: osoba fizyczna, której dane identyfikacyjne są umieszczone na Karcie, upoważniona przez Posiadacza Karty do dokonywania w imieniu i na jego rzecz operacji przy użyciu Karty dodatkowej.
- **Umowa** zgodnie z WU to: Umowa o udzielenie kredytu i wydanie płatniczej Karty kredytowej – umowa zawarta między Ubezpieczonym i Ubezpieczającym.
- **Karta** zgodnie z WU to: płatnicza Karta kredytowa Gold z paskiem magnetycznym lub mikroprocesorem, wydawana przez Ubezpieczającego.

2. Kto jest Ubezpieczycielem?

Ochrony ubezpieczeniowej z tytułu ubezpieczenia PODRÓŻNE GOLD udziela BZ WBK-Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A. z siedzibą w Poznaniu.

3. Jaka jest rola Banku?

Bank występuje w roli Ubezpieczającego, a więc podmiotu, z którym Ubezpieczyciel zawarł Umowę ubezpieczenia.

4. W jakim zakresie świadczona jest ochrona ubezpieczeniowa i w jakich sytuacjach odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest ograniczona lub wyłączona?

Przedmiotem ubezpieczenia w pakiecie PODRÓŻNE GOLD są:

- 1) następstwa Nieszczęśliwych wypadków w postaci:
 - a) Trwałego uszczerbku na zdrowiu,
 - b) śmierci Ubezpieczonego,w trakcie Podróży zagranicznej (Klauzula I);

- 2) Bagaż podróży Ubezpieczonego utracony, zniszczony lub uszkodzony w trakcie Podróży zagranicznej oraz koszty poniesione w związku z opóźnieniem dostarczenia Bagażu podróжного w trakcie Podróży zagranicznej (Klauzula II);
- 3) koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku z opóźnieniem lub odwołaniem lotu w trakcie Podróży zagranicznej (Klauzula III);
- 4) Koszty leczenia Ubezpieczonego i usługi assistance w trakcie Podróży zagranicznej (Klauzula IV);
- 5) odpowiedzialność cywilna deliktowa Ubezpieczonego w życiu prywatnym w trakcie Podróży zagranicznej za Szkody osobowe i Szkody rzeczowe wyrządzone czynem niedozwolonym, do naprawienia których Ubezpieczony jest zobowiązany (Klauzula V).

Pamiętaj:

- **Podróż zagraniczna** zgodnie z WU to: podróż Ubezpieczonego poza granicę Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju rezydencji.
- **Kraj rezydencji** zgodnie z WU to: kraj inny niż Rzeczpospolita Polska, którego obywatelstwo posiada Ubezpieczony, niezależnie od tego, czy posiada obywatelstwo polskie, gdzie posiada prawo do przebywania na pobyt stały lub czasowy.

Warunkiem objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową jest opłacenie w całości za pomocą Karty wystawionej na nazwisko Ubezpieczonego co najmniej jednego z następujących kosztów:

- 1) biletu na Podróż zagraniczną odbywaną środkiem transportu Przewoźnika zawodowego lub
- 2) opłaty za zakwaterowanie za granicą, lub
- 3) wycieczki zagranicznej, lub
- 4) wynajęcia samochodu za granicą, lub
- 5) opłaty za przejazd autostradą, lub
- 6) zatankowania samochodu, którym Ubezpieczony udaje się w Podróż zagraniczną w dniu, w którym wyjeżdża z Rzeczypospolitej Polskiej lub z Kraju rezydencji.

Ochrona ubezpieczeniowa jest świadczona przez 24 godziny na dobę przez pierwsze 60 dni trwania Podróży zagranicznej Ubezpieczonego.

Szczegółowy zakres ubezpieczenia PODRÓŻNE GOLD został opisany poniżej. Informacje o zakresie ubezpieczenia znajdziesz także w Klauzulach I-V WU.

4.1. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW W TRAKCIE PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ (Klauzula I)

Ochroną ubezpieczeniową objęte są następujące zdarzenia ubezpieczeniowe, będące następstwem Nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w trakcie Podróży zagranicznej odbywającej się w trakcie trwania okresu ubezpieczenia:

- 1) śmierć Ubezpieczonego;
- 2) Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego.

Pamiętaj:

- **Nieszczęśliwy wypadek** zgodnie z WU to: przypadkowe zdarzenie, nagle i gwałtowne, wywołane przyczyną zewnętrzną, które nastąpiło w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, w wyniku którego Ubezpieczony doznał, wbrew swej woli, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź zmarł.
- **Trwały uszczerbek na zdrowiu** zgodnie z WU to: trwałe, nie rokujące poprawy zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia Ubezpieczonego, spowodowane Nieszczęśliwym wypadkiem i powstałe w ciągu 12 miesięcy od daty Nieszczęśliwego wypadku.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się z chwilą opuszczenia przez Ubezpieczonego jego miejsca faktycznego zamieszkania lub miejsca zatrudnienia, zależnie od tego, skąd wyrusza później, ale nie wcześniej niż od momentu płatności Kartą, i kończy się z chwilą powrotu do miejsca faktycznego zamieszkania lub miejsca zatrudnienia, zależnie od tego, dokąd dotrze wcześniej.

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy szkoda powstała w następstwie:

- 1) chorób zawodowych oraz innych chorób Ubezpieczonego, nawet występujących nagle lub ujawniających się po zajściu Nieszczęśliwego wypadku, zakłóceń ciąży lub porodu, wylewów krwi do mózgu, Udarów mózgu i Zawałów mięśnia sercowego;
- 2) pozostawiania Ubezpieczonego w Staniu po użyciu alkoholu lub w Staniu po użyciu środka odurzającego, substancji psychotropowej lub środka zastępczego, chyba że zażycie tych substancji nastąpiło zgodnie z zaleceniem Lekarza;
- 3) usiłowania popełnienia lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
- 4) usiłowania popełnienia lub popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa lub dokonania przez niego umyślnego samouszkodzenia ciała;
- 5) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu bez wymaganych uprawnień;
- 6) nieprzestrzegania przez Ubezpieczonego zaleceń Lekarza albo poddania się przez niego zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą Lekarza lub innych powołanych do tego osób;
- 7) poddania się przez Ubezpieczonego zabiegom o charakterze medycznym, chyba że przeprowadzenie ich było związane z leczeniem następstw Nieszczęśliwego wypadku i zostało zlecone przez Lekarza;
- 8) zatrucia się przez Ubezpieczonego substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą pokarmową;
- 9) uszkodzenia ciała Ubezpieczonego spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba że było to leczenie bezpośrednich następstw Nieszczęśliwego wypadku;

- 10) wypadku statku powietrznego, na którego pokładzie przebywał Ubezpieczony, z wyjątkiem przypadków, gdy:
 - a) Ubezpieczony przebywał, jako pasażer lub członek załogi, na pokładzie samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych, lub
 - b) Ubezpieczony należał do personelu medycznego opiekującego się chorym w trakcie transportu, lub
 - c) Ubezpieczony był przewożony jako chory do lub z placówki medycznej, która jest odpowiedzialna za leczenie;
- 11) świadomego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, chyba że udział Ubezpieczonego w aktach przemocy wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej;
- 12) Zawodowego uprawiania sportu przez Ubezpieczonego;
- 13) Uprawiania Sportu wysokiego ryzyka przez Ubezpieczonego;
- 14) Wykonywania pracy za granicą przez Ubezpieczonego.

Ubezpieczyciel nie ponosi również odpowiedzialności z tytułu śmierci lub Trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, jeżeli śmierć lub Trwały uszczerbek na zdrowiu nastąpiły po upływie 12 miesięcy od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku.

Pamiętaj również o generalnych wyłączeniach odpowiedzialności Ubezpieczyciela wskazanych w § 5 Części ogólnej WU.

4.2. UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO W TRAKCIE PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ (Klauzula II)

Ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia ubezpieczeniowe, które miały miejsce w trakcie Podróży zagranicznej, odbywającej się w trakcie trwania okresu ubezpieczenia:

- 1) utrata, zniszczenie lub uszkodzenie Bagażu podróznego wskutek następujących zdarzeń zaistniałych w trakcie Podróży zagranicznej odbywającej się w okresie ubezpieczenia:
 - a) Pożaru, Wybuchu, Huraganu, Powodzi, Uderzenia pioruna, Upadku statku powietrznego, Grad, Deszczu nawalnego, Tsunami, Trzęsienia ziemi, Wybuchu wulkanu,
 - b) zniszczenia lub uszkodzenia Bagażu podróznego Ubezpieczonego w czasie akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniami losowymi wymienionymi w lit. a),
 - c) wypadku lub katastrofy środka komunikacji,
 - d) Rozboju,
 - e) Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania, w wyniku którego Ubezpieczony pozbawiony był możliwości zaopiekowania się i zabezpieczenia Bagażu podróznego przed Kradzieżą,
 - f) Kradzieży z włamaniem z pomieszczeń i miejsc wskazanych w akapicie poniżej,
 - g) zaginięcia w przypadku, gdy Bagaż podróznym znajdował się pod opieką Przewoźnika zawodowego, któremu został powierzony do przewozu na podstawie dokumentu przewozowego,
- 2) koszty poniesione w związku z opóźnieniem dostarczenia Bagażu podróznego, tj. udokumentowane wydatki Ubezpieczonego poniesione na zakup niezbędnych artykułów koniecznych do kontynuowania Podróży zagranicznej oraz koszty faksów i rozmów telefonicznych wykonywanych w związku z opóźnieniem dostarczenia Bagażu podróznego; ochrona w tym zakresie udzielana jest począwszy od 7 godziny opóźnienia dostarczenia Bagażu podróznego.

Ochroną ubezpieczeniową objęty jest Bagaż podróznym znajdujący się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego oraz Bagaż podróznym, który został:

- 1) powierzony Przewoźnikowi zawodowemu na podstawie odpowiedniego dokumentu przewozowego;
- 2) oddany za pokwitowaniem do przechowalni bagażu;
- 3) pozostawiony w zamkniętym na zamek indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu, lotnisku lub w hotelu;
- 4) pozostawiony w zamkniętym na zamek pomieszczeniu w miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego (z wyłączeniem namiotu);
- 5) pozostawiony w zamkniętym na zamek bagażniku pojazdu samochodowego lub w zamkniętym na zamek luku bagażowym;
- 6) pozostawiony w zamkniętej na zamek kabinie przyczepy kempingowej lub jednostki pływającej.

Pamiętaj! **Bagaż podróznym** zgodnie z WU to: przedmioty osobistego użytku zwyczajowo zabierane w podróż, stanowiące własność Ubezpieczonego, to jest: walizy, nesesery, torby, paczki lub inne pojemniki bagażu wraz z ich zawartością, do której zalicza się jedynie odzież, obuwie, środki higieny osobistej, kosmetyki, kosmetyczki, książki, zegarki, okulary i inne pojedyncze przedmioty przewożone w formie upominku.

Jeśli zapisy § 2 Klauzuli II WU nie stanowią inaczej, odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się z chwilą przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju rezydencji, ale nie wcześniej niż od momentu dokonania płatności Kartą, i kończy się z chwilą przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju rezydencji w drodze powrotnej.

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za koszty:

- 1) zniszczeń, wynikające z zagubienia lub pozostawienia przedmiotów;
- 2) zaistniałe podczas przeprowadzki;
- 3) będące następstwem wyłącznie uszkodzenia lub zniszczenia pojemników Bagażu podróznego;
- 4) zniszczeń wynikających z wad ubezpieczonego przedmiotu;
- 5) będące następstwem zwykłego zużycia, uszkodzenia lub zniszczenia ubezpieczonej rzeczy w związku z jej użytkowaniem, samozapalenia, samozepsucia i wycieku, a w przypadku przedmiotów tłukących się lub w szklanym opakowaniu – potłuczenia lub utraty wartości ubezpieczonej rzeczy;

- 6) powstałe wskutek Kradzieży, w tym przy użyciu dorabianych kluczy, z wyjątkiem utraty Bagażu podróznego wskutek Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania, w wyniku którego Ubezpieczony pozbawiony był możliwości zaopiekowania się i zabezpieczenia Bagażu podróznego przed Kradzieżą;
- 7) powstałe wskutek Kradzieży z włamaniem, dokonanej z bagażnika dachowego pojazdu samochodowego – w przypadku, gdy chociaż jedna ze ścian bagażnika została wykonana ze słabego materiału (typu brezent) lub gdy bagażnik nie był wyposażony w zamek zabezpieczający;
- 8) powstałe w aparatach i urządzeniach elektrycznych wskutek ich wad lub działania prądu elektrycznego podczas eksploatacji, chyba że działanie prądu elektrycznego spowodowało Pożar;
- 9) powstałe wskutek emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu jakichkolwiek substancji.

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności z tytułu opóźnienia dostarczenia Bagażu podróznego, jeżeli:

- 1) Bagaż podrózný był przewożony lotem czarterowym, za wyjątkiem lotów zarejestrowanych w międzynarodowym systemie danych;
- 2) Bagaż podrózný został wysłany listem przewozowym;
- 3) opóźnienie zostało spowodowane strajkiem lub akcją pracowniczą, które rozpoczęły się lub zostały ogłoszone przed rozpoczęciem Podróży zagranicznej;
- 4) opóźnienie zostało spowodowane wycofaniem samolotu ze służby przez władze lotnictwa cywilnego, o czym poinformowano przed rozpoczęciem Podróży zagranicznej;
- 5) opóźnienie miało miejsce po powrocie Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju rezydencji;
- 6) Bagaż podrózný stanowiły zakupy poczynione po przybyciu do miejsca ostatecznego przeznaczenia wymienionego w bilecie lotniczym.

Ponadto ochroną ubezpieczeniową nie są objęte m.in. środki płatnicze, bilety podrózne, bony towarowe, papiery wartościowe i klucze; biżuteria, przedmioty z metali i kamieni szlachetnych; dzieła sztuki, zbiory kolekcjonerskie i numizmatyczne, dokumenty i rękopisy, instrumenty muzyczne; sprzęt komputerowy, aparaty fotograficzne, kamery, instrumenty muzyczne, radia, przenośne odtwarzacze radiowe, kasetowe lub dyskowe; artykuły spożywcze i inne, zgodnie z § 4 ust. 2 Klauzuli II WU.

Pamiętaj również o generalnych wyłączeniach odpowiedzialności Ubezpieczyciela wskazanych w § 5 Części ogólnej WU.

4.3. UBEZPIECZENIE OPÓŹNIENIA LOTU W TRAKCIE PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ (Klauzula III)

Ochroną ubezpieczeniową objęte są następujące zdarzenia ubezpieczeniowe, które miały miejsce w trakcie Podróży zagranicznej odbywającej się w trakcie trwania okresu ubezpieczenia:

- 1) opóźnienie lotu rejsowego (zagranicznego), na który Ubezpieczony posiada ważny bilet, powyżej 6 godzin w stosunku do jego planowanej godziny,
- 2) odwołanie lotu rejsowego (zagranicznego) przez Przewoźnika zawodowego, na który Ubezpieczony posiada ważny bilet.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu powyższych zdarzeń, polega na zwrocie poniesionych przez Ubezpieczonego niezbędnych wydatków na zakup artykułów pierwszej potrzeby (tj. artykułów spożywczych, posiłków, przyborów toaletowych, środków higienicznych), niepokrywanych przez Przewoźnika zawodowego, licząc od 7 godziny opóźnienia potwierdzonego przez Przewoźnika zawodowego, w wysokości nieprzekraczającej sumy ubezpieczenia.

Pamiętaj! **Przewoźnik zawodowy** zgodnie z WU to: przedsiębiorstwo, posiadające zezwolenie umożliwiające wykonywanie płatnego przewozu osób środkami transportu lądowego, kolejowego, wodnego lub lotniczego.

Jeśli zapisy § 2 Klauzuli III WU nie stanowią inaczej, odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się z chwilą przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju rezydencji, ale nie wcześniej niż od momentu dokonania płatności Kartą, i kończy się z chwilą przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju rezydencji w drodze powrotnej.

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli:

- 1) zdarzenie dotyczyło lotu czarterowego, chyba że lot ten został zarejestrowany w międzynarodowej bazie danych;
- 2) w ciągu 6 godzin po planowanym czasie odlotu lub w ciągu 6 godzin od rzeczywistego czasu przylotu drugiego samolotu – w przypadku tranzytu – udostępniono Ubezpieczonemu porównywalny transport alternatywny;
- 3) Ubezpieczony nie dokona odprawy zgodnie z dostarczonym planem, chyba że było to spowodowane strajkiem;
- 4) zdarzenie jest spowodowane strajkiem lub akcją pracowniczą, które rozpoczęły się lub zostały ogłoszone przed rozpoczęciem Podróży zagranicznej przez Ubezpieczonego, przy czym za rozpoczęcie Podróży zagranicznej uważa się chwilę opuszczenia domu lub miejsca zatrudnienia przez Ubezpieczonego;
- 5) zdarzenie jest spowodowane wycofaniem samolotu ze służby, czasowo lub na stałe przez władze lotnictwa cywilnego, o czym poinformowano przed rozpoczęciem Podróży zagranicznej, przy czym za rozpoczęcie Podróży zagranicznej uważa się chwilę opuszczenia domu lub miejsca zatrudnienia przez Ubezpieczonego;
- 6) szkoda powstała w następstwie wojny, wojny domowej, napaści zbrojnej, powstania, rewolucji, zamachu stanu, aktów zbrojnych przeciwko władzy państwowej, aktu terrorystycznego, w sytuacji zamierzonego użycia sił zbrojnych w celu przerwania, zapobieżenia lub złagodzenia skutków znanych lub podejrzewanych aktów zbrojnych.

Pamiętaj! Ubezpieczyciel nie odpowiada również za szkody powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz na terenie Kraju rezydencji. Pamiętaj również o generalnych wyłączeniach odpowiedzialności Ubezpieczyciela wskazanych w § 5 Części ogólnej WU.

4.4. UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA UBEZPIECZONEGO I USŁUG ASSISTANCE W TRAKCIE PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ (Klauzula IV)

Ochroną ubezpieczeniową objęte są niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane Koszty leczenia Ubezpieczonego, który w trakcie Podróży zagranicznej odbywanej w okresie ubezpieczenia musiał poddać się leczeniu w następstwie zajścia Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku, jeżeli Nagłe zachorowanie lub Nieszczęśliwy wypadek zaistniały w trakcie tej podróży.

Pamiętaj:

- **Koszty leczenia** zgodnie z WU to: niezbędne koszty, uzasadnione z medycznego punktu widzenia, nieprzekraczające średnich opłat pobieranych za leczenie przypadków o podobnym charakterze w miejscu zaistnienia Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku, mające związek przyczynowy z Nagłym zachorowaniem lub Nieszczęśliwym wypadkiem.
- **Nagłe zachorowanie** zgodnie z WU to: choroba, która wystąpiła w okresie ochrony ubezpieczeniowej w sposób nagły, niepowiązana przyczynowo z wcześniejszymi zachorowaniami Ubezpieczonego i wymagająca udzielenia natychmiastowej lub pilnej pomocy medycznej z powodu zagrożenia życia lub zdrowia. Udar mózgu i Zawał mięśnia serca są uznawane za Nagłe zachorowanie, jeżeli Ubezpieczony nie chorował na żadną z chorób układu sercowo-naczyniowego, cukrzycę lub zaburzenia lipidowe.

Ubezpieczyciel zobowiązuje się pokryć za pośrednictwem Centrum Pomocy udokumentowane Koszty leczenia Ubezpieczonego:

- 1) leczenia w ambulatoryjnym ośrodku medycznym;
- 2) usług świadczonych przez pogotowie ratunkowe;
- 3) opłat za pobyt i wyżywienie w Szpitalu;
- 4) opłat za użycie sali operacyjnej;
- 5) honorarium Lekarzy;
- 6) leczenia w Szpitalu, jak i poza nim, w tym: badań laboratoryjnych, przewozu karetką (do lub ze Szpitala), przepisanych leków, terapii, środków znieczulających (włącznie z ich podaniem), transfuzji, sztucznych oczu (z włączeniem ich naprawy lub wymiany), prześwietleń, protez;
- 7) opłat za opiekę pielęgniarską;
- 8) leczenia stomatologicznego w razie ostrych stanów zapalnych i bólowych lub gdy było ono niezbędne wskutek Nieszczęśliwego wypadku, przekraczającego **100 złotych** lub ich równowartość w innej walucie po kursie średnim NBP z dnia zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.

W przypadku zdarzeń, opisanych w pkt 1), 2), 5), 7) powyżej, Ubezpieczony zobowiązany jest osobiście pokryć wydatki nie przekraczające kwoty 100 złotych lub ich równowartości w walucie obcej po kursie średnim NBP z dnia zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym, zachowując oryginały diagnoz oraz rachunków zawierających szczegółowy wykaz zakupionych artykułów lub usług medycznych, na podstawie których po powrocie do Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju rezydencji Ubezpieczyciel dokona zwrotu poniesionych Kosztów leczenia.

W zakresie usług assistance, Ubezpieczyciel zobowiązuje się za pośrednictwem Centrum Pomocy zapewnić Ubezpieczonemu następującą pomoc w Podróży zagranicznej:

- 1) całodobowy dyżur Centrum Pomocy;
- 2) organizację Kosztów leczenia;
- 3) transport Ubezpieczonego do placówki medycznej – jeżeli w trakcie Podróży zagranicznej w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania Ubezpieczonego niezbędna stanie się jego Hospitalizacja, Centrum Pomocy udzieli Ubezpieczonemu pomocy, organizując wymagany transport medyczny, zgodnie ze swoją decyzją, korzystając ze wszystkich stosownych środków transportu – z włączeniem opieki medycznej w czasie transportu, komunikacji i wszystkich normalnych opłat pomocniczych ponoszonych przy transporcie Ubezpieczonego do najbliższej placówki medycznej, odpowiednio wyposażonej, tak aby zapewnić leczenie Ubezpieczonego;
- 4) transport Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju rezydencji – pod warunkiem istnienia zobowiązania Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia Kosztów leczenia – jeżeli z uwagi na stan zdrowia Ubezpieczonego nie może skorzystać z przewidzianego uprzednio środka lokomocji, Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty transportu Ubezpieczonego do miejsca jego zamieszkania lub placówki służby zdrowia w Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju rezydencji; transport dokonywany jest po udzieleniu pomocy medycznej umożliwiającej kontynuowanie leczenia w Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju rezydencji i odbywa się dostosowanym do stanu zdrowia Ubezpieczonego środkiem transportu; jeżeli Lekarze wskazani przez Ubezpieczyciela uznają transport za możliwy, a Ubezpieczony nie wyrazi na transport zgody, wówczas dalsze usługi assistance, w tym organizacja i pokrycie kosztów późniejszego transportu do Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju rezydencji, przestają Ubezpieczonemu przysługiwać;
- 5) transport zwłok Ubezpieczonego – pod warunkiem istnienia odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia Kosztów leczenia – jeżeli Ubezpieczony wskutek Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania zmarł podczas pobytu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej lub poza granicami Kraju rezydencji, Ubezpieczyciel organizuje transport zwłok i pokrywa koszty transportu do miejsca pogrzebu w Rzeczypospolitej Polskiej lub w Kraju rezydencji;
- 6) zakup trumny – pod warunkiem istnienia odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia Kosztów leczenia – jeżeli Ubezpieczony wskutek Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania zmarł podczas pobytu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej lub poza granicami Kraju rezydencji i jeżeli lokalne przepisy wymagają, aby zwłoki transportowano w trumnie, Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty zakupu trumny;
- 7) pomoc prawną po wypadku samochodowym – jeżeli w trakcie Podróży zagranicznej Ubezpieczony zostanie aresztowany lub będzie mu groziło aresztowanie w następstwie wypadku samochodowego, Centrum Pomocy zorganizuje wszelką niezbędną pomoc prawną oraz pokryje wszelkie koszty prawne poniesione w następstwie tego wypadku;
- 8) wypłatę zaliczki na poczet kaucji w związku z wypadkiem samochodowym – jeżeli Ubezpieczony w trakcie Podróży zagranicznej stanie się uczestnikiem wypadku samochodowego, w następstwie którego Ubezpieczony zostanie aresztowany lub będzie mu groziło aresztowanie, Centrum Pomocy wypłaci Ubezpieczonemu zaliczkę na opłacenie kaucji. Ubezpieczony zobowiązany jest do zwrotu kaucji w ciągu 30 dni od momentu jej wypłaty;
- 9) pokrycie kosztów podróży członka rodziny Ubezpieczonego – pod warunkiem istnienia odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia Kosztów leczenia – jeżeli stan fizyczny Ubezpieczonego nie pozwala na jego powrót do Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju rezydencji i zachodzi konieczność jego Hospitalizacji przez okres dłuższy niż 10 dni, przy czym początek tej Hospitalizacji będzie miał miejsce w okresie ubezpieczenia, a nie towarzyszy Ubezpieczonemu w Podróży zagranicznej żadna osoba pełnoletnia, Centrum Pomocy zapewni jednemu z najbliższych członków rodziny Ubezpieczonego (małżonkowi, rodzicowi, albo dziecku), zamieszkałemu w Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju rezydencji, bilet lotniczy w klasie ekonomicznej lub bilet kolejowy klasy pierwszej w obie strony, aby umożliwić członkowi rodziny opiekę nad Ubezpieczonym.

Pamiętaj! Koszty wskazane w punktach 3)-9) powyżej pokrywane są do wysokości sum ubezpieczenia, określonych w § 4 Klauzuli IV WU.

Jeśli zapisy § 3 Klauzuli IV nie stanowią inaczej, odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się z chwilą przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju rezydencji, ale nie wcześniej niż od momentu dokonania płatności Kartą, i kończy się z chwilą przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju rezydencji w drodze powrotnej.

Ubezpieczyciel nie pokryje kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego na:

- 1) leczenie przekraczające zakres niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót lub przewóz Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju rezydencji. Decyzję o zakwalifikowaniu usług medycznych jako niezbędnych dokonuje Lekarz konsultant Centrum Pomocy na podstawie pisemnej dokumentacji medycznej;
- 2) leczenie, Hospitalizację lub zakwaterowanie – w przypadku, gdy Ubezpieczony odmówi powrotu do Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju rezydencji wbrew decyzji Lekarza Centrum Pomocy, która musi być zaaprobowana i uzgodniona z Lekarzem prowadzącym leczenie;
- 3) leczenie, Hospitalizację, zakwaterowanie – w przypadku, gdy według opinii Lekarza Centrum Pomocy moment rozpoczęcia leczenia może być odłożony do momentu powrotu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju rezydencji;
- 4) przeprowadzenie badań zbędnych do rozpoznania lub leczenia choroby, badań kontrolnych oraz uzyskanie zaświadczeń lekarskich i wykonywanie szczepień profilaktycznych;
- 5) planowe leczenie oraz leczenie powikłań związanych z tym leczeniem;
- 6) leczenie psychoanalityczne i psychoterapeutyczne;
- 7) leczenie sanatoryjne, kuracje w domach wypoczynkowych lub ośrodkach leczenia uzależnień;
- 8) operacje plastyczne lub zabiegi kosmetyczne;
- 9) leczenie Zaburzeń psychicznych, Wad wrodzonych, chorób wenerycznych i AIDS, nawet gdy nie były wcześniej leczone;
- 10) rozpoznanie i planowe prowadzenie ciąży,
- 11) korzystanie podczas pobytu w Szpitalu z usług innych niż standardowe, takich jak używanie odbiorników radiowych i telewizyjnych, korzystanie z usług fryzjerskich lub kosmetycznych;
- 12) leczenie stomatologiczne nie przekraczające równowartości 100 złotych oraz jeśli nie było wynikiem ostrych stanów bólowych wymagających natychmiastowej niezbędnej pomocy lub gdy nie było niezbędne wskutek Nieszczęśliwego wypadku;
- 13) specjalne odżywianie Ubezpieczonego, masaże, kąpiele, inhalacje, gimnastykę leczniczą, naświetlania, zabiegi medycyny niekonwencjonalnej (nawet gdy którykolwiek z tych środków był zalecony przez Lekarza) oraz inne zabiegi rehabilitacyjne i fizyoterapeutyczne;
- 14) sztuczne zapłodnienie i każde inne leczenie bezpłodności, zakup środków antykoncepcyjnych.

Ochroną Ubezpieczyciela nie są objęte również szkody powstałe w następnym:

- 1) umyślnego działania Ubezpieczonego (próba samobójstwa lub samookaleczenie);
- 2) przewlekłego lub nadmiernego używania alkoholu, narkotyków i innych substancji psychoaktywnych stosowanych przez Ubezpieczonego bez zalecenia Lekarza lub w sposób inny niż zalecony przez Lekarza;
- 3) powikłań występującymi od 32 tygodnia ciąży Ubezpieczonego;
- 4) porodu, który nastąpił po 32 tygodniu ciąży Ubezpieczonego;
- 5) zabiegu usuwania ciąży przez Ubezpieczonego, o ile nie został on wykonany w celu ratowania życia Ubezpieczonego, i którego przeprowadzenie dopuszczone jest przez prawo państwa, na terenie którego zabieg jest dokonany;
- 6) uprawiania Sportów zimowych przez Ubezpieczonego;
- 7) Wykonywania pracy za granicą przez Ubezpieczonego;
- 8) Inne, zgodnie z § 5 Klauzuli IV WU.

Pamiętaj:

- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za wszelkie koszty poniesione przez Ubezpieczonego bez uprzedniej zgody Centrum Pomocy, chyba że skontaktowanie się z Centrum Pomocy było niemożliwe z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za Koszty leczenia, transportu medycznego, transportu zwłok i natychmiastowej pomocy assistance dotyczących chorób, w tym Chorób przewlekłych, rozpoznanych u Ubezpieczonego przez Lekarza przed zawarciem Umowy ubezpieczenia oraz ich powikłań.

Pamiętaj również o generalnych wyłączeniach odpowiedzialności Ubezpieczyciela wskazanych w § 5 Części ogólnej WU.

4.5. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ DELIKTOWEJ UBEZPIECZONEGO W ŻYCIU PRYWATNYM W TRAKCIE PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ (Klauzula V)

Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna deliktowa Ubezpieczonego w życiu prywatnym podczas Podróży zagranicznej za Szkody osobowe i Szkody rzeczowe wyrządzone Osobom trzecim czynem niedozwolonym, do naprawienia których Ubezpieczony jest zobowiązany.

Pamiętaj:

- **Szkoda osobowa** zgodnie z WU to: uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć.
- **Szkoda rzeczowa** zgodnie z WU to: utrata, uszkodzenie lub zniszczenie rzeczy ruchomej lub nieruchomości.

Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana pod warunkiem, że czyn Ubezpieczonego miał miejsce w trakcie Podróży zagranicznej odbywającej się w okresie ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa w trakcie Podróży zagranicznej nie obejmuje odpowiedzialności za czyny niedozwolone, które miały miejsce na terytorium USA, Kanady, Japonii oraz Australii, jak też szkód powstałych na terytorium tych państw, lub też gdy prawem właściwym dla ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczonego jest prawo któregośkolwiek z tych państw.

Jeśli zapisy § 2 Klauzuli V WU nie stanowią inaczej, odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się z chwilą przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju rezydencji, ale nie wcześniej niż od momentu dokonania płatności Kartą, i kończy się z chwilą przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy Rzeczypospolitej Polskiej lub Kraju rezydencji w drodze powrotnej.

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody:

- 1) wyrządzone przez Ubezpieczonego Osobom bliskim;
- 2) wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczonego lub przez osoby, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 3) wyrządzone przez Ubezpieczonego wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania w danych okolicznościach odpowiada względom słuszności;
- 4) za które przysługuje odszkodowanie z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych;
- 5) za które Ubezpieczony jest odpowiedzialny wskutek umownego przejęcia odpowiedzialności cywilnej Osoby trzeciej albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej wynikającej z ustawy (z tytułu czynów niedozwolonych);
- 6) powstałe wskutek normalnej eksploatacji przedmiotu lub wskutek jego technicznego zużycia;
- 7) obejmujące utracone korzyści;
- 8) powstałe wskutek utraty lub uszkodzenia mienia należącego do Ubezpieczonego lub mienia innej osoby, powierzonego, wynajętego, pożyczonego lub będącego pod pieczęcią bądź kontrolą Ubezpieczonego lub osób, za które ponosi odpowiedzialność;
- 9) powstałe wskutek czynności związanych z wykonywaniem zawodu lub prowadzeniem przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej;
- 10) powstałe w następstwie przeniesienia choroby;
- 11) powstałe w następstwie naruszenia praw autorskich, patentów, znaków towarowych lub nazw fabrycznych;
- 12) rzeczowe w wartościach pieniężnych, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych lub dziełach sztuki;
- 13) powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 14) Inne, zgodnie z § 4 Klauzuli V WU.

Ubezpieczyciel nie ponosi również odpowiedzialności za szkody powstałe w następstwie posiadania przez Ubezpieczonego w trakcie Podróży zagranicznej:

- 1) psów, kotów i koni;
- 2) zwierząt dzikich lub egzotycznych;
- 3) broni siecznej, kłującej lub palnej, jak również używaniem jej w celach sportowych lub w celu samoobrony.

Pamiętaj!

- W odniesieniu do każdego zdarzenia zaistniałego w okresie ubezpieczenia, i z tytułu każdego ze zdarzeń, Ubezpieczyciel potrąca **franszyzę redukcyjną w wysokości 750 złotych** lub jej równowartości w walucie obcej według kursu średniego ogłoszonego przez Prezesa NBP obowiązującego w dniu zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.
- Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody powstałe w wyniku jednego zdarzenia, których łączna wartość nie przekracza **750 złotych** lub jej równowartości w walucie obcej według kursu średniego ogłoszonego przez Prezesa NBP obowiązującego w dniu zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.

Pamiętaj również o generalnych wyłączeniach odpowiedzialności Ubezpieczyciela wskazanych w § 5 Części ogólnej WU.

5. Jak ustalana jest wysokość sumy ubezpieczenia? Jaka jest wysokość sumy ubezpieczenia?

- 5.1. Sumy ubezpieczenia określone są odrębnie dla każdego z przedmiotów ubezpieczenia i stanowią górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
- 5.2. Suma ubezpieczenia ustalana jest na kolejne 12 miesięcy ochrony ubezpieczeniowej i ulega pomniejszeniu o każdą kwotę świadczenia wypłaconego z tytułu zdarzenia ubezpieczeniowego, które miało miejsce w 12-miesięcznym okresie ubezpieczenia.
- 5.3. Wysokość sumy ubezpieczenia w ubezpieczeniu następstw Nieszczęśliwych wypadków (Klauzula I) w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego wynosi:
 - 1) dla zdarzenia ubezpieczeniowego: śmierć Ubezpieczonego – **150 000 złotych**;
 - 2) dla zdarzenia ubezpieczeniowego: trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego – **150 000 złotych** na jedno i wszystkie zdarzenia.
- 5.4. Suma ubezpieczenia w ubezpieczeniu Bagażu podróznego (Klauzula II) w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego wynosi:
 - 1) dla zdarzenia ubezpieczeniowego: utrata, zniszczenie lub uszkodzenie Bagażu podróznego – **300 złotych** za każdy utracony lub zniszczony przedmiot (w tym parę lub komplet) lub **1 500 złotych** z każdą utraconą lub zniszczoną sztukę Bagażu podróznego, przy czym sumy ubezpieczenia nie mogą przekroczyć **3 000 złotych** na jedno i wszystkie zdarzenia;
 - 2) dla zdarzenia ubezpieczeniowego – opóźnienie dostarczenia bagażu podróznego: **150 złotych** za każdą pełną godzinę opóźnienia, powyżej 6 godzin opóźnienia dostarczenia Bagażu podróznego, nie więcej niż **1 500 złotych** na jedno i wszystkie zdarzenia.
- 5.5. Suma ubezpieczenia w ubezpieczeniu opóźnienia lotu (Klauzula III) w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego wynosi: **80 złotych** za każdą pełną godzinę opóźnienia, powyżej 6 godzin opóźnienia lotu, nie więcej niż **1 500 złotych** na jedno i wszystkie zdarzenia.

5.6. Suma ubezpieczenia w ubezpieczeniu Kosztów leczenia Ubezpieczonego i usług assistance (Klauzula IV) w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego wynosi:

- 1) dla zakresu ubezpieczenia: Koszty leczenia – **150 000 złotych** (z wyłączeniem kosztów leczenia stomatologicznego, dla których suma ubezpieczenia wynosi **500 złotych**. Świadczenie to pomniejszane jest dodatkowo o wysokość franszyzy redukcyjnej 100 złotych);
- 2) dla zakresu ubezpieczenia: usługi assistance – zgodnie z tabelą poniżej:

	Zakres usług assistance w Podróży zagranicznej	Waluta	Sumy ubezpieczenia
1	pomoc w Podróży zagranicznej	PLN	do 150 000
1a	transport Ubezpieczonego	PLN	150 000
1b	transport Ubezpieczonego do kraju	PLN	150 000
1c	transport zwłok Ubezpieczonego do kraju	PLN	10 000
1d	zakup trumny	PLN	5 000
1e	pomoc prawna po wypadku samochodowym	PLN	5 000
1f	zaliczka na poczet kaucji za Ubezpieczonego w następstwie jego udziału w wypadku samochodowym	PLN	5 000
1g	koszty podróży członka rodziny Ubezpieczonego	PLN	10 000

przy czym łączna kwota wypłaconych świadczeń z tytułu Klauzuli IV nie może przekroczyć 150 000 złotych.

5.7. Suma gwarancyjna w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej deliktowej Ubezpieczonego w życiu prywatnym (Klauzula V) w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego wynosi **150 000 złotych** na jedno i wszystkie zdarzenia.

Zapoznaj się z szczegółowymi zapisami dotyczącymi sumy ubezpieczenia, zawartymi w Klauzulach I-V WU.

6. Jak ustalana jest wysokość świadczenia ubezpieczeniowego należnego z tytułu ubezpieczenia PODRÓŻNE GOLD?

6.1. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW W TRAKCIE PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ (Klauzula I)

W przypadku śmierci Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku mającej miejsce w ciągu 12 miesięcy od dnia zajścia tego wypadku, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia.

W przypadku Trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem Nieszczęśliwego wypadku, który nastąpił w ciągu 12 miesięcy od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku powodującego Całkowitą niezdolność do pracy Ubezpieczyciel zobowiązany jest do zapłaty świadczenia w wysokości 100% sumy ubezpieczenia z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego.

Pamiętaj! **Całkowita niezdolność do pracy** zgodnie z WU to: utrata przez Ubezpieczonego, w okresie ubezpieczenia, zdolności do wykonywania jakiegokolwiek pracy, potwierdzona prawomocnym orzeczeniem, wydanym na podstawie przepisów prawa polskiego przez właściwego Lekarza orzecznika, Lekarza rzeczoznawcę, właściwą komisję lekarską, inną właściwą jednostkę organu rentowego lub sąd powszechny, zawierającym stwierdzenie całkowitej niezdolności do pracy Ubezpieczonego na okres minimum 3 lat.

W przypadku Trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem Nieszczęśliwego wypadku, który nastąpił w ciągu 12 miesięcy od dnia zajścia Nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w kwocie stanowiącej iloczyn sumy ubezpieczenia z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz wysokości procentowego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego według tabeli umieszczonej w § 4 punkt 3) Klauzuli I WU.

Koniecznym jest zapoznanie się z wytycznymi postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego (w tym z konsekwencjami niedopełnienia nałożonych na Ubezpieczonego obowiązków), które opisane zostały w § 6 Klauzuli I WU.

Rodzaj i wysokość świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem a zdarzeniem ubezpieczeniowym objętym odpowiedzialnością Ubezpieczyciela.

Pamiętaj! Wysokość świadczeń Ubezpieczyciel określa na podstawie dokumentacji medycznej dotyczącej Ubezpieczonego, w tym Orzeczenia lekarskiego lub Opinii lekarskiej.
Koniecznym jest zapoznanie się z trybem dochodzenia roszczeń oraz zasadami ustalania wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, które opisane zostały w § 7 i 8 Klauzuli I WU.

6.2. UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO W TRAKCIE PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ (Klauzula II)

W granicach sumy ubezpieczenia, wysokość odszkodowania z tytułu utraty, zniszczenia lub uszkodzenia Bagażu podróжного ustala się według udokumentowanej przez Ubezpieczonego wysokości szkody z uwzględnieniem zużycia tych przedmiotów do dnia szkody, a w razie braku takiego udokumentowania:

- 1) według cen detalicznych przedmiotu tego samego lub podobnego rodzaju i gatunku z dnia ustalania odszkodowania, pomniejszonych o stopień zużycia do dnia szkody albo
- 2) według kosztów naprawy, z zastrzeżeniem, że koszty naprawy nie mogą przekraczać kosztów zakupu nowego przedmiotu.

Przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się wartości zabytkowej, kolekcjonerskiej, pamiątkowej lub naukowej.

W granicach sumy ubezpieczenia, wysokość odszkodowania z tytułu opóźnienia dostarczenia Bagażu podróżnego ustala się według udokumentowanej przez Ubezpieczonego wysokości szkody, czyli udokumentowanych wydatków poniesionych na zakup niezbędnych artykułów koniecznych do kontynuowania Podróży zagranicznej lub niezbędnych kosztów faksów i rozmów telefonicznych.

Koniecznym jest zapoznanie się z wytycznymi postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego (w tym z konsekwencjami niedopełnienia obowiązków nałożonych na Ubezpieczonego), które opisane zostały w § 5 Klauzuli II WU.

Koniecznym jest zapoznanie się z trybem dochodzenia roszczeń oraz zasadami ustalania wysokości odszkodowania, które opisane zostały w § 6 i 7 Klauzuli II WU.

6.3. UBEZPIECZENIE OPÓŹNIENIA LOTU W TRAKCIE PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ (Klauzula III)

W granicach sumy ubezpieczenia, wysokość odszkodowania z tytułu opóźnienia lotu w trakcie Podróży zagranicznej ustala się według udokumentowanej przez Ubezpieczonego wysokości szkody, czyli udokumentowanych wydatków poniesionych przez Ubezpieczonego w następstwie opóźnienia lotu, a koniecznych do kontynuowania przez Ubezpieczonego Podróży zagranicznej.

Koniecznym jest zapoznanie się z wytycznymi postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego (w tym z konsekwencjami niedopełnienia obowiązków nałożonych na Ubezpieczonego), które opisane zostały w § 5 Klauzuli III WU.

Koniecznym jest zapoznanie się z trybem dochodzenia roszczeń oraz zasadami ustalania wysokości odszkodowania, które opisane zostały w § 6 i 7 Klauzuli III WU.

6.4. UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA UBEZPIECZONEGO I USŁUG ASSISTANCE W TRAKCIE PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ (Klauzula IV)

W przypadku ubezpieczenia Kosztów leczenia, po uzyskaniu zgłoszenia, zebraniu i przeanalizowaniu dokumentacji niezbędnej do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia, diagnozy lekarskiej oraz dokumentów stwierdzających przyczynę i zakres udzielonej pomocy lekarskiej, Centrum Pomocy pokrywa Koszty leczenia bezpośrednio wykonawcom usług, informując o tym Ubezpieczonego lub osobę zgłaszającą zdarzenie.

W przypadku usługi assistance, niezwłocznie po otrzymaniu zgłoszenia, Centrum Pomocy informuje zgłaszającego prośbę o pomoc, czy na podstawie przekazanych przez niego informacji uzasadnione jest zlecenie wykonania usługi świadczonej w ramach ubezpieczenia assistance, a w razie decyzji pozytywnej – organizuje taką usługę i pokrywa jej koszty bezpośrednio wykonawcom usług.

Koniecznym jest zapoznanie się z wytycznymi postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego (w tym z konsekwencjami niedopełnienia obowiązków nałożonych na Ubezpieczonego), trybem dochodzenia roszczeń oraz zasadami ustalania wysokości świadczenia, które opisane zostały w § 6 i 7 Klauzuli IV WU.

6.5. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ DELIKTOWEJ UBEZPIECZONEGO W ŻYCIU PRYWATNYM W TRAKCIE PODRÓŻY ZAGRANICZNEJ (Klauzula V)

Odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wypłacane jest po ustaleniu odpowiedzialności Ubezpieczonego za powstałe szkody.

W granicach sumy gwarancyjnej Ubezpieczyciel zobowiązany jest również do pokrycia niezbędnych kosztów obrony przed sądem cywilnym, przed roszczeniami poszkodowanego – pod warunkiem, że roszczenia te, co do zasady, są objęte zakresem udzielanej przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej i Ubezpieczyciel nie wyraził sprzeciwu po otrzymaniu informacji o konieczności ich poniesienia.

Koniecznym jest zapoznanie się z wytycznymi postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego (w tym z konsekwencjami niedopełnienia obowiązków nałożonych na Ubezpieczonego), które opisane zostały w § 5 Klauzuli V WU.

Koniecznym jest zapoznanie się z trybem dochodzenia roszczeń oraz zasadami ustalania odszkodowania, które opisane zostały w § 6 Klauzuli V WU.

6.6. Pamiętaj, że: Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie w terminie 30 dni od otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego. Gdyby wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia nie było w tym terminie możliwe, Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie w terminie 14 dni od dnia, w którym przy dołożeniu należytej staranności ich wyjaśnienie było możliwe. W takim przypadku Ubezpieczyciel zawiadamia pisemnie osobę zawiadamiającą o zdarzeniu ubezpieczeniowym oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zawiadamiającą, o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczenia w całości lub części, jednakże bezsporną część świadczenia wypłaca w terminie, o którym mowa w zdaniu pierwszym.

7. Czy świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane z tytułu ubezpieczenia PODRÓŻNE GOLD jest opodatkowane?

Według aktualnego stanu prawnego – świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane z tytułu ubezpieczenia PODRÓŻNE GOLD nie jest opodatkowane. Bieżące regulacje znajdziesz zawsze w powszechnie obowiązujących przepisach prawa podatkowego.

8. Kto jest uprawniony do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu ubezpieczenia PODRÓŻNE GOLD? Jak możesz wskazać osoby, którym ma zostać wypłacone świadczenie ubezpieczeniowe?

Świadczenie/odszkodowanie wypłacane jest:

- 1) w ubezpieczeniu następstw Nieszczęśliwych wypadków (Klauzula I): z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu – Ubezpieczonemu; z tytułu śmierci Ubezpieczonego – Uprawnionemu. Szczegółowy opis procedury znajduje się w § 9 Klauzuli I WU;

Uprawniony zgodnie z WU to: osoba uprawniona do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku na podstawie imiennego wskazania Ubezpieczonego lub na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

- 2) w przypadku ubezpieczenia Bagażu podróżnego i opóźnienia lotu (Klauzula II i III): Ubezpieczonemu;
- 3) w przypadku ubezpieczenia Kosztów leczenia i assistance (Klauzula IV): bezpośrednio podmiotom, które poniosły koszty leczenia lub świadczyły usługi assistance na rzecz Ubezpieczonego – tj. wykonawcom usług. W szczególnych przypadkach, po uprzedniej zgodzie Ubezpieczyciela, możliwa jest refundacja kosztów poniesionych bezpośrednio przez Ubezpieczonego. Szczegółowy opis procedury znajduje się w § 6 i 7 Klauzuli IV WU;
- 4) w przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (Klauzula V): osobie poszkodowanej.

9. W jaki sposób ustalana jest wysokość składki ubezpieczeniowej? Jak często należy opłacać składkę ubezpieczeniową? Kto jest zobowiązany do jej zapłaty?

Składka ubezpieczeniowa z tytułu objęcia Ubezpieczonych ubezpieczeniem PODRÓŻNE GOLD jest finansowana w całości i płatna przez Ubezpieczającego.

10. Czy będziesz ponosił inne koszty z tytułu objęcia ubezpieczeniem PODRÓŻNE GOLD?

Nie, Ubezpieczony nie ponosi żadnych kosztów w związku z obejmowaniem go ubezpieczeniem PODRÓŻNE GOLD.

11. Jakie są zasady objęcia ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia PODRÓŻNE GOLD?

- 11.1. Ochroną ubezpieczeniową może być objęty Posiadacz Karty lub Użytkownik Karty.
- 11.2. Posiadacze lub Użytkownicy Kart obejmowani są ubezpieczeniem nie wcześniej niż w dniu wejścia w życie Umowy ubezpieczenia, której integralną część stanowią Warunki ubezpieczenia i nie wcześniej niż po dokonaniu aktywacji Karty zgodnie z Regulaminem Karty.

Zapoznaj się z zasadami obejmowania ochroną ubezpieczeniową zawartymi w § 3 Części ogólnej WU.

12. Na jaki okres możesz być objęty ubezpieczeniem PODRÓŻNE GOLD?

Ochrona ubezpieczeniowa w ramach ubezpieczenia PODRÓŻNE GOLD udzielana jest na czas nieokreślony.

13. Kiedy rozpoczyna, a kiedy kończy się okres ochrony ubezpieczeniowej?

- 13.1. Okres ubezpieczenia rozpoczyna się następnego dnia po dacie zawarcia Umowy, jednak nie wcześniej niż po dokonaniu aktywacji Karty zgodnie z Regulaminem Karty.
- 13.2. Okres ubezpieczenia w odniesieniu do poszczególnych Kart i Ubezpieczonych kończy się, w zależności od tego, który z tych przypadków nastąpił wcześniej:
 - 1) z dniem rozwiązania lub wygaśnięcia Umowy, w tym na skutek upływu okresu, na jaki Umowa została zawarta;
 - 2) z chwilą śmierci Ubezpieczonego;
 - 3) z dniem rozwiązania Umowy ubezpieczenia;
 - 4) z dniem całkowitej utraty zdolności prawnych przez Ubezpieczonego;
 - 5) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony ukończył 65 lat;

- 6) z dniem utraty ważności Karty;
- 7) z dniem złożenia dyspozycji zamknięcia Konta Karty;
- 8) z dniem zamknięcia Konta Karty;
- 9) w odniesieniu do danego przedmiotu ubezpieczenia – z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia określonej dla tego przedmiotu;
- 10) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, za który nie została opłacona składka ubezpieczeniowa;
- 11) z dniem złożenia przez Ubezpieczonego oświadczenia o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej.

Pamiętaj! Ubezpieczający poinformuje Ubezpieczonego o dacie i przyczynie zakończenia okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, iż w przypadku zakończenia okresu ubezpieczenia w następstwie rozwiązania Umowy ubezpieczenia w okolicznościach, na które Ubezpieczający miał wpływ, Ubezpieczający poinformuje dodatkowo Ubezpieczonego o możliwości kontynuowania ochrony ubezpieczeniowej w ramach dostępnej oferty ubezpieczeniowej.

Zapoznaj się z zapisami dotyczącymi początku i końca ochrony ubezpieczeniowej zawartymi w § 3 Części ogólnej WU.

14. Czy możesz zrezygnować z ubezpieczenia PODRÓŻNE GOLD? Kiedy i jak możesz zrezygnować z ubezpieczenia PODRÓŻNE GOLD?

Ubezpieczony może w każdym czasie złożyć Ubezpieczającemu pisemne oświadczenie o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej. Rezygnacja jest skuteczna z dniem złożenia przez Ubezpieczonego Ubezpieczającemu oświadczenia o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej.

15. Jak zgłosić zajście zdarzenia ubezpieczeniowego? Jak wygląda procedura wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego?

- 15.1. O zdarzeniu ubezpieczeniowym możesz zawiadomić Ubezpieczyciela telefonicznie – za pośrednictwem Call Center Ubezpieczyciela.
- 15.2. Niezwłocznie po otrzymaniu zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym i zgłoszenia roszczenia Ubezpieczyciel rozpocznie procedurę pozwalającą ustalić prawo do świadczenia i jego wysokość.

Pamiętaj, że czas w jakim Ubezpieczyciel będzie mógł ustalić prawo do świadczenia i jego wysokość, uzależniony jest od tego, kiedy otrzyma wszystkie informacje i dokumenty konieczne do rozpatrzenia roszczenia.

- 15.3. Wypłata świadczenia nastąpi po otrzymaniu przez Ubezpieczyciela zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym, dokumentów potwierdzających to zdarzenie i wyjaśnieniu okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela i wysokości odszkodowania.

Zdarzenie ubezpieczeniowe możesz zgłosić Ubezpieczycielowi telefonicznie pod numerem telefonu: **22 205 50 51** (opłata zgodna z taryfą danego operatora), pisemnie lub pocztą elektroniczną na adres: **roszczenia.osobowe@bzwbkaviva.pl**

Tryb zgłaszania roszczeń z ubezpieczenia PODRÓŻNE GOLD, w tym termin wypłaty świadczenia, zostały opisane w § 8 Części ogólnej WU. Wykaz niezbędnych dokumentów, potwierdzających zasadność roszczenia o wypłatę świadczenia został opisany w poszczególnych Klauzulach.

Pamiętaj! Potrzebne informacje znajdziesz też na stronie internetowej www.bzwbkaviva.pl.

16. W jaki sposób złożyć Reklamację?

Reklamacje dot. ubezpieczenia PODRÓŻNE GOLD powinny być kierowane do Ubezpieczyciela. Można je składać:

- 1) w formie pisemnej – osobiście u Ubezpieczyciela lub w Banku albo przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy Prawo pocztowe, na adres Ubezpieczyciela,
- 2) ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty u Ubezpieczyciela lub w Banku,
- 3) w formie elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej na adres: obsługa.klienta@bzwbkaviva.pl

Co do zasady Reklamacje rozpatrywane są niezwłocznie po ich otrzymaniu, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w powyższym terminie Ubezpieczyciel w informacji przekazywanej osobie zgłaszającej Reklamację określa przewidywany termin rozpatrzenia Reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania Reklamacji.

O sposobie rozpatrzenia Reklamacji zawiadamia się osobę, która ją zgłosiła w terminie, o którym mowa powyżej, w postaci papierowej lub za pomocą innego Trwałego nośnika informacji. Odpowiedź tę można dostarczyć pocztą elektroniczną na wniosek zgłaszającego Reklamację.

Pamiętaj! Wszystkie ważne zapisy, opisy szczegółowe zagadnień opisanych powyżej znajdziesz w Warunkach Ubezpieczenia następstw Nieszczęśliwych wypadków, Kosztów leczenia, assistance, Bagażu podróżnego, opóźnienia lotu oraz odpowiedzialności cywilnej w trakcie Podróży zagranicznych, Posiadaczy i Użytkowników Kart kredytowych Gold wydawanych przez Bank Zachodni WBK S.A. (PODRÓŻNE GOLD). Zapoznaj się z nimi przed przystąpieniem do ubezpieczenia!

Niniejszy dokument nie stanowi wzorca umownego ani też części Umowy ubezpieczenia. Dokument jest prezentowany w celach informacyjnych i nie powinien być wyłączną podstawą podejmowania decyzji dotyczących ubezpieczenia.