



UBEZPIECZENIA
W MAKSYMALNYM KONCIE
ALIOR BANKU SA W RAMACH
DZIAŁALNOŚCI PRZEJĘTEJ
Z BANKU BPH SA

UBEZPIECZENIA W MAKSYMALNYM KONCIE ALIOR BANKU SA W RAMACH DZIAŁALNOŚCI PRZEJĘTEJ Z BANKU BPH SA

SPIS TREŚCI

- 02 OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ASSISTANCE DLA WŁAŚCICIELI RACHUNKÓW OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWYCH PROWADZONYCH W ALIOR BANKU SA W RAMACH DZIAŁALNOŚCI PRZEJĘTEJ Z BANKU BPH SA
- 14 OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO W PODRÓŻY DLA KLIENTÓW ALIOR BANKU SA W RAMACH DZIAŁALNOŚCI PRZEJĘTEJ Z BANKU BPH SA (WŁAŚCICIELE MAKSYMALNEGO KONTA OBJĘCI SĄ OCHRONĄ W WARIANCIE GOLD)
- 27 PODSTAWOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIA ASSISTANCE DLA POSIADACZA MAKSYMALNEGO KONTA W ALIOR BANKU SA W RAMACH DZIAŁALNOŚCI PRZEJĘTEJ Z BANKU BPH SA

Informacja do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Assistance dla właścicieli rachunków oszczędnościowo-rozliczeniowych w Alior Banku SA w ramach działalności przejętej z Banku BPH SA zgodnie z art. 17 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Assistance dla właścicieli rachunków oszczędnościowo-rozliczeniowych prowadzonych w Alior Banku SA w ramach działalności przejętej z Banku BPH SA

Rodzaj informacji	Nr zapisu
1. przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 1 ust. 2-5, § 3 w zw. z § 2, § 5 w zw. z § 2, § 7 zw. z § 2
2. ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 3 ust. 3 pkt 1, 2, 3, 4, 6, § 3 ust. 3 pkt 5 ppkt 1.2., 2.3., 3.2., § 3 ust. 3 pkt 7 ppkt 7.3., § 3 ust. 3 pkt 8 ppkt 8.3., § 3 ust. 3 pkt 9 ppkt 9.2., 9.3., § 3 ust. 3 pkt 10 ppkt 10.2., § 4 zw. z § 2, § 5 ust. 2 pkt 1 ppkt 1.2., § 5 ust. 2 pkt 2 ppkt 2.2., § 5 ust. 2 pkt 3 ppkt 3.2., 3.3., 3.4., § 5 ust. 2 pkt 4 ppkt 4.2., § 5 ust. 2 pkt 5 ppkt 5.2., § 5 ust. 2 pkt 6 ppkt 6.2., § 5 ust. 2 pkt 7 ppkt 7.3., § 5 ust. 2 pkt 8 ppkt 8.2., § 5 ust. 2 pkt 9 ppkt 9.2., § 5 ust. 2 pkt 10 ppkt 10.3., § 5 ust. 2 pkt 11 ppkt 11.2., § 5 ust. 2 pkt 13 ppkt 13.3., § 5 ust. 3 pkt 3 ppkt 3.3., § 5 ust. 4, § 6 w zw. z § 2, § 7 ust. 2 pkt 1 ppkt 1.2., 1.3., § 7 ust. 2 pkt 2 ppkt 2.2., 2.3., 2.4., § 7 ust. 2 pkt 3 ppkt 3.2., 3.3., 3.4., § 7 ust. 2 pkt 4, § 7 ust. 2 pkt 5 ppkt 5.2., § 7 ust. 2 pkt 9 ppkt 9.2., § 7 ust. 2 pkt 10 ppkt 10.2., § 7 ust. 2 pkt 12 ppkt 12.2., § 8 zw. z § 2, § 10 ust. 4, 6

**§ 1
POSTANOWIENIA OGÓLNE**

- Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Assistance, zwane dalej OWU, mają zastosowanie do Umowy Grupowego Ubezpieczenia Assistance Klientów Alior Banku SA w ramach działalności przejętej z Banku BPH, zwanej dalej UMOWĄ UBEZPIECZENIA, zawartej pomiędzy Alior Bankiem SA, zwanym dalej UBEZPIECZAJĄCYM na rzecz Klientów UBEZPIECZAJĄCEGO, zwanych UBEZPIECZONYMI, a AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, zwanym dalej UBEZPIECZYCIEM.
- Na podstawie niniejszych OWU UBEZPIECZYCIEL zapewnia ochronę ubezpieczeniową posiadaczom AKTYWNYCH RACHUNKÓW OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWYCH obejmującą:
 - UBEZPIECZENIE ASSISTANCE SAMOCHODOWE,
 - UBEZPIECZENIE ASSISTANCE MEDYCZNE,
 - UBEZPIECZENIE ASSISTANCE DOMOWE.
- USŁUGI ASSISTANCE wymienione w ust. 2 są świadczone za pośrednictwem CENTRUM ALARMOWEGO UBEZPIECZYCIELA.
- USŁUGI ASSISTANCE wymienione w ust. 2 pkt 1) są świadczone na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, państw należących do Unii Europejskiej oraz Norwegii i Szwajcarii.
- USŁUGI ASSISTANCE wymienione w ust. 2 pkt 2) i 3) są świadczone za pośrednictwem CENTRUM ALARMOWEGO UBEZPIECZYCIELA wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- W niniejszych OWU wielkimi literami zostały zapisane pojęcia zdefiniowane, zakresy ubezpieczenia, nazwy USŁUG ASSISTANCE oraz tytuły paragrafów.
- Administratorem danych osobowych UBEZPIECZONEGO jest AWP P&C S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie (02-672) przy ul. Domaniewskiej 50 B. UBEZPIECZONY ma prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania, żądania zaprzestania przetwarzania danych oraz do wniesienia sprzeciwu na warunkach określonych w Ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. Celem przetwarzania danych osobowych jest należyte wykonywanie UMOWY UBEZPIECZENIA.
- UBEZPIECZYCIEL za pośrednictwem UBEZPIECZAJĄCEGO przekazuje na piśmie osobie zainteresowanej przed przystąpieniem do UMOWY UBEZPIECZENIA informacje, o których mowa w art. 17 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
- UBEZPIECZAJĄCY zobowiązuje się do:
 - doręczenia UBEZPIECZONEMU niniejszych OWU. Obowiązek ten powinien zostać wykonany przez UBEZPIECZAJĄCEGO przed wyrażeniem przez UBEZPIECZONEGO zgody na przystąpienie do UMOWY UBEZPIECZENIA lub przed wyrażeniem przez UBEZPIECZONEGO zgody na finansowanie składki ubezpieczeniowej, jeżeli UBEZPIECZAJĄCY ustalił z UBEZPIECZONYM, że składka ma być finansowana przez UBEZPIECZONEGO. Jeśli UBEZPIECZONY zgłosi UBEZPIECZYCIELOWI takie żądanie, OWU zostaną przekazane UBEZPIECZONEMU również bezpośrednio przez UBEZPIECZYCIELA, co jednak nie uchybia obowiązkowi UBEZPIECZAJĄCEGO wskazanemu w zdaniu poprzednim,
 - doręczenia UBEZPIECZONEMU informacji, o której mowa w ust. 8,
 - przekazywania UBEZPIECZYCIELOWI korespondencji składanej przez UBEZPIECZONYCH do UBEZPIECZYCIELA; oświadczenia bądź korespondencję UBEZPIECZONYCH uważa się za przekazane UBEZPIECZYCIELOWI dopiero z dniem ich otrzymania przez UBEZPIECZYCIELA.

§ 2 DEFINICJE

1. Przez pojęcia użyte w niniejszych OWU należy rozumieć:
 - 1) **AKT WANDALIZMU** – umyślne zniszczenie lub uszkodzenie POJAZDU przez osoby trzecie;
 - 2) **AKTYWNY RACHUNEK OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWY** – rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy, który nie jest zamknięty bądź wypowiedziany przez Klienta lub przez Bank;
 - 3) **AWARIA:**
 - a) w przypadku UBEZPIECZENIA ASSISTANCE SAMOCHODOWEGO – niesprawność POJAZDU wynikająca z przyczyn wewnętrznych pochodzenia mechanicznego, elektrycznego, elektronicznego, pneumatycznego lub hydraulicznego, powodująca UNIERUCHOMIENIE POJAZDU, zaistniała w odległości co najmniej 10 kilometrów od miejsca zamieszkania UBEZPIECZONEGO
- **Komentarz:**

AWARIĄ jest również przebiecie opony, zatrzaśnięcie, uszkodzenie kluczyków, awaria pasów bezpieczeństwa, rozładowanie akumulatora, brak paliwa uniemożliwiający kontynuację jazdy, ugrzęźnięcie POJAZDU w piachu, błocie, zaspie śnieżnej.

Za AWARIĘ nie uznaje się przypadków polegających wyłączenie na awarii oświetlenia pojazdu na skutek przepalenia się żarówek.
- lub
- b) w przypadku UBEZPIECZENIA ASSISTANCE DOMOWEGO – wewnętrzne uszkodzenie uniemożliwiające prawidłowe korzystanie ze SPRZĘTU RTV, AGD lub PC, które nie jest spowodowane bezpośrednim działaniem człowieka oraz nie jest skutkiem użytkowania niezgodnego z instrukcją obsługi;
- 4) **CENTRUM ALARMOWE** – Mondial Assistance Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ul. Domaniewskiej 50 B, (02-672), przedstawiciel UBEZPIECZYCIELA udzielający pomocy 24 godziny na dobę w ciągu całego roku kalendarzowego w ramach niniejszych OWU;
- 5) **CHOROBA PRZEWLEKŁA** – stan chorobowy zdiagnozowany lub będący w trakcie diagnozowania w okresie 12 miesięcy przed datą objęcia UBEZPIECZONEGO ochroną w ramach UMOWY UBEZPIECZENIA, charakteryzujący się powolnym rozwojem oraz długookresowym przebiegiem, choroba stała lub okresowo leczona ambulatoryjnie lub będąca przyczyną HOSPITALIZACJI w okresie 12 miesięcy przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej;
- 6) **CHOROBA PSYCHICZNA** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00-F99);
- 7) **CZŁONEK RODZINY** – małżonek, konkubent, wstępny, zstępny, brat, siostra, bratanek, bratanica, siostrzeniec, siostrzenica, ojczym, macocha, pasierb, teść, teściowa, zięć, synowa, bratowa, szwagier, szwagierka, przysposobiony, przysposabiający, pozostający pod opieką lub przyjęty na wychowanie w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego;
- 8) **DZIECKO** – dziecko własne lub przysposobione UBEZPIECZONEGO w wieku do 18. roku życia;
- 9) **GWARANCJA PRODUCENTA** – gwarancja udzielona przez producenta, importera lub autoryzowanego dystrybutora SPRZĘTU AGD/RTV/PC;
- 10) **HOLOWANIE** – dojazd pojazdu pomocy drogowej, załadunek POJAZDU na pojazd pomocy drogowej, transport z miejsca wystąpienia AWARII lub WYPADKU do najbliższego WARSZTATU NAPRAWCZEGO, rozładunek POJAZDU z pojazdu pomocy drogowej i powrót pojazdu pomocy drogowej;
- 11) **KIEROWCA** – osoba posiadająca wymagane prawem uprawnienia do kierowania POJAZDEM, UBEZPIECZONY lub upoważniona przez niego osoba, kierująca POJAZDEM w chwili AWARII lub WYPADKU;
- 12) **KRADZIEŻ POJAZDU** – zabór POJAZDU w celu przywłaszczenia, czyn zabroniony, określony w art. 278 Kodeksu karnego;
- 13) **LEKARZ PROWADZĄCY LECZENIE** – lekarz, który prowadzi leczenie UBEZPIECZONEGO, niebędący ani CZŁONKIEM RODZINY UBEZPIECZONEGO, ani LEKARZEM UPRAWNIONYM;
- 14) **LEKARZ UPRAWNIONY** – lekarz zatrudniony w CENTRUM ALARMOWYM – lekarz konsultant;
- 15) **PASAŻER** – osoba przewożona POJAZDEM w czasie WYPADKU lub AWARII,

z wyłączeniem osób przewożonych za opłatą lub z grzeczności, to jest: autostopowiczów, osób przewożonych na zasadzie carpoolingu (system upodobniający i dostosowujący samochód osobowy do transportu zbiorowego, w którym osoby podróżujące współdzielią się kosztami podróży);

- 16) **MIEJSCE UBEZPIECZENIA** – mieszkanie lub dom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, którego adres jest wskazany przez UBEZPIECZONEGO przedstawicielowi CENTRUM ALARMOWEGO podczas telefonicznego zgłoszenia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego zakresem ochrony w ramach OWU, przy czym za MIEJSCE UBEZPIECZENIA przyjmuje się miejsce, w którym CENTRUM ALARMOWE udzieliło pomocy po raz pierwszy. Warunkiem skorzystania z ubezpieczenia pod nowym adresem jest uprzednie zgłoszenie do CENTRUM ALARMOWEGO, pisemne lub telefoniczne, zmiany MIEJSCA UBEZPIECZENIA;
- 17) **NAGŁE ZACHOROWANIE** – powstały w okresie ochrony ubezpieczeniowej w sposób nagły i niespodziewany stan chorobowy zagrażający życiu lub zdrowiu UBEZPIECZONEGO, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej;
- 18) **NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK** – powstałe w okresie ochrony ubezpieczeniowej nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego UBEZPIECZONY, niezależnie od swojej woli, doznał uszkodzenia ciała, uszczerbku na zdrowiu lub zmarł;
- 19) **OSOBA NIESAMODZIELNA** – osoba zamieszkująca wspólnie z UBEZPIECZONYM, która ze względu na zły stan zdrowia, podeszły wiek lub wady wrodzone nie jest samodzielna i nie może zaspokajać swoich podstawowych potrzeb życiowych oraz wymaga stałej opieki;
- 20) **PLACÓWKA MEDYCZNA** – szpital, przychodnia lub gabinet medyczny działające na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 21) **POJAZD** – samochód osobowy lub osobowo-ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony, liczbie miejsc pasażerskich nie większej niż 9 (wraz z KIEROWCĄ), zaopatrzony w polskie znaki rejestracyjne, nie starszy niż 10 lat, licząc od daty jego produkcji, posiadający ważne badania techniczne, dopuszczony do ruchu na drogach publicznych, zarejestrowany przez UBEZPIECZONEGO lub użytkowany przez UBEZPIECZONEGO;

► **Komentarz:**

POJAZDEM nie jest pojazd do nauki jazdy, pojazd zastępczy, taksówka, pojazd uprzywilejowany, pojazd specjalny, pojazd używany w wyścigach lub rajdach, pojazd zmodyfikowany o konstrukcji odbiegającej od specyfiki podanej przez producenta, oprócz modyfikacji koniecznej w samochodzie osobowym homologowanym jako ciężarowy.

- 22) **ROK UBEZPIECZENIOWY** – każdy 12-miesięczny okres liczony od daty początku ochrony ubezpieczeniowej, przy czym początek pierwszego rocznego okresu ubezpieczenia rozpoczyna się następnego dnia po podpisaniu przez Klienta umowy o prowadzenie rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego;
- 23) **SPRZĘT AGD** – zakupiony jako nowy sprzęt znajdujący się w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, nie starszy niż 5-letni, wykorzystywany wyłącznie do użytku domowego, którego pierwszym użytkownikiem jest UBEZPIECZONY, z wyłączeniem sprzętu objętego GWARANCJĄ PRODUCENTA;

► **Komentarz:**

SPRZĘT AGD to kuchnia gazowa i elektryczna, płyta gazowa, płyta indukcyjna, piekarnik, pralka, pralko-suszarka, elektryczna suszarka ubranio-wa, chłodziarka, chłodziarko-zamrażarka, zamrażarka, zmywarka.

- 24) **SPRZĘT PC** – zakupiony jako nowy, komputer stacjonarny wraz z monitorem lub laptop znajdujący się w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, nie starszy niż 5-letni, wykorzystywany wyłącznie do użytku domowego, którego pierwszym użytkownikiem jest UBEZPIECZONY, z wyłączeniem sprzętu objętego GWARANCJĄ PRODUCENTA;
- 25) **SPRZĘT REHABILITACYJNY** – sprzęt niezbędny do rehabilitacji, umożliwiający UBEZPIECZONEMU samodzielne lub ułatwione funkcjonowanie;

► **Komentarz:**

SPRZĘT REHABILITACYJNY to piłki, taśmy i wataki rehabilitacyjne, balkoniki, chodziki, wózki, kule, laski, gorsety, kotnierze, rowerek rehabilitacyjny, watek, półwałek, klin, kostka do rehabilitacji, dysk korekcyjny (w tym sensomotoryczny), ciężarki do rehabilitacji, mata rehabilitacyjna, lekki gips, poduszka ortopedyczna (dotyczy złamania kości guzicznej, stanu po urazie odcinka szyjnego kręgosłupa), stabiliza-

tory, w tym aparat tulejkowy (np. na podudzie), szyny (ortezy), opaski elastyczne, buty ortopedyczne, wkładki ortopedyczne, w tym żelowe (dotyczy przebytych urazów, np. złamania kości śródstopia, uszkodzenia ścięgna Achillesa), gorsety ortopedyczne (m.in. sznurówka ledźwiowo-krzyżowa, gorsset Jevetta), opaska żebrowa, pas poporodowy, pas stabilizujący mostek, pas przepuklinowy.

26) **SPRZĘT RTV** – zakupiony jako nowy, sprzęt audio-wideo zasilany wyłącznie z sieci elektrycznej, których zasilanie z baterii lub akumulatora nie jest możliwe, znajdujący się w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, nie starszy niż 5-letni, wykorzystywany wyłącznie do użytku domowego, którego pierwszym użytkownikiem jest UBEZPIECZONY, z wyłączeniem sprzętu objętego GWARANCJĄ PRODUCENTA;

► Komentarz:

SPRZĘT RTV to odbiornik telewizyjny, odtwarzacz WIDEO i DVD, zestaw Hi-Fi.

27) **UBEZPIECZAJĄCY** – Alior Bank SA;

28) **UBEZPIECZONY** – właściciel i współwłaściciel AKTYWNEGO RACHUNKU OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWEGO prowadzonego w Alior Banku SA w ramach działalności przejętej z Banku BPH:

a) w ramach świadczeń wymienionych w § 4 ust. 1-2 – właściciel i współwłaściciel rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego prowadzonego w Alior Banku SA w ramach działalności przejętej z Banku BPH,

b) w ramach świadczeń wymienionych w § 4 ust. 3 – DZIECKO właściciela rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego prowadzonego w Alior Banku SA w ramach działalności przejętej z Banku BPH;

29) **UBEZPIECZYCIEL** – AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, z siedzibą w Polsce, w Warszawie (02-672) przy ul. Domaniewskiej 50 B;

30) **UNIERRUCHOMIENIE** – stan POJAZDU UBEZPIECZONEGO, dopuszczonego do ruchu na drogach publicznych i posiadającego ważne badania techniczne, który zaistniał na skutek wypadku lub AWARII, uniemożliwiający dalsze bezpieczne i zgodne z przepisami prawa użytkowanie POJAZDU na drogach publicznych;

31) **UMOWA UBEZPIECZENIA** – umowa grupowego ubezpieczenia zawarta między UBEZPIECZYCIEM a UBEZPIECZAJĄCYM na rzecz UBEZPIECZONYCH;

32) **USŁUGI ASSISTANCE** – usługi, których świadczenie jest przedmiotem ubezpieczenia, polegające na zorganizowaniu i pokryciu kosztów pomocy udzielonej UBEZPIECZONEMU oraz zapewnieniu usług informacyjnych w zakresie i granicach określonych w OWU;

33) **WARSZTAT NAPRAWCZY to:**

a) najbliższa autoryzowana stacja obsługi danej marki POJAZDU, najbliższy warsztat prowadzący naprawy blacharsko-lakiernicze lub

b) inny zakład naprawczy, wskazany przez CENTRUM ALARMOWE lub KIEROWCĘ, o ile znajduje się bliżej niż miejsce, o którym mowa w lit. a);

34) **WYPADEK** – zdarzenie, w wyniku którego POJAZD UBEZPIECZONEGO uległ uszkodzeniu lub zniszczeniu powodującemu UNIERRUCHOMIENIE, w wyniku:

a) wypadku drogowego lub kolizji z innym pojazdem, przedmiotem, przeszkodą znajdującą się na zewnątrz, a także uczestnikiem ruchu drogowego lub zwierzęciem,

b) nieumyślnego uszkodzenia przez osoby trzecie;

35) **ZDARZENIE LOSOWE** – zdarzenie, które uprawnia UBEZPIECZONEGO do skorzystania z interwencji specjalisty w przypadku ryzyka utraty lub dalszego uszkodzenia mienia znajdującego się w MIEJSCU UBEZPIECZENIA. Za ZDARZENIE LOSOWE uważa się:

a) DYM I SADZĘ – produkty spalania unoszące się w powietrzu także wskutek wystąpienia poza MIEJSCEM UBEZPIECZENIA, powodujące zniszczenie lub uszkodzenie mienia,

b) **EKSPLOZJĘ** – zespół zjawisk towarzyszących nagłemu przejściu układu z jednego stanu równowagi w drugi, z gwałtownym wyzwoleniem znacznej ilości energii (cieplnej lub świetlnej), gazu, pyłu, pary; pod pojęciem eksplozji zbiornika ciśnieniowego (kotta, rurociągu itp.), który stale jest napełniony parą lub gazem, rozumie się rozerwanie ściany zbiornika i gwałtowne wyrównanie ciśnień na zewnątrz i wewnątrz zbiornika, a także eksplozję spowodowaną gwałtownie przebiegającą reakcją chemiczną wewnątrz zbiornika, niepowodującą rozerwania jego ścian,

c) **GRAD** – opady atmosferyczne składające się z brytek lodu,

d) **HURAGAN** – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 17,50 m/s (63 km/h), którą potwierdziły pomiary stacji Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej znajdu-

jącej się najbliżej MIEJSCA UBEZPIECZENIA lub miejsca, w którym w trakcie zajścia zdarzenia znajdował się POJAZD; w przypadku gdy szybkość wiatru nie może być potwierdzona, UBEZPIECZYCIEL ponosi odpowiedzialność, jeżeli wiatr spowodował szkody w okolicy MIEJSCA UBEZPIECZENIA lub w okolicy, w której znajdował się uszkodzony POJAZD; oprócz bezpośredniego działania HURAGANU pod pojęciem tym rozumie się również następstwa szkód spowodowanych unoszonymi przez HURAGAN częściami budynków, drzew lub przedmiotami,

e) **IMPLOZJĘ** – uszkodzenie zbiornika lub aparatu próżniowego na skutek działania podciśnienia,

f) **KRADZIEŻ Z WŁAMANIEM** – czyn zabroniony, określony w art. 279 Kodeksu karnego,

g) **LAWINĘ LUB INNE SIŁY PRZYRODY** – gwałtowną utratę stabilności i przemieszczanie się: spadanie, stacanie lub zeslizgiwanie się ze stoku górskiego, mas śniegu, lodu, gleby/gruntu, materiału skalnego bądź ich mieszaniny (ruch jednego typu materiału z reguły powoduje ruch innego typu materiału znajdującego się na zboczu),

h) **NAWALNE OPADY ŚNIEGU** – opad atmosferyczny, który:

i) swoim ciężarem spowodował uszkodzenie mienia znajdującego się w MIEJSCU UBEZPIECZENIA lub uszkodzenie ubezpieczonego POJAZDU lub

ii) pod wpływem swojego ciężaru spowodował przewrócenie się mienia sąsiedniego na mienie znajdujące się w MIEJSCU UBEZPIECZENIA lub ubezpieczony POJAZD i doprowadził do ich uszkodzenia,

i) **ZAMARZANIE** – uszkodzenia spowodowane mrozem, polegające na pęknięciu znajdujących się w MIEJSCU UBEZPIECZENIA:

i) urządzeń kąpielowych, umywalek, sptuczek, syfonów, wodomierzy, kottów, bojlerów,

ii) rur dopływowych lub odpływowych (kanalizacyjnych), instalacji grzewczych, instalacji tryskaczowej i/lub gaśniczej,

j) **POWÓDŹ** – zalanie terenu lub podłoża, które powstało w następstwie:

i) wystąpienia z brzegów wód powierzchniowych (stojących lub płynących),

ii) nadmiernych opadów atmosferycznych w MIEJSCU UBEZPIECZENIA lub w miejscu, w którym w trakcie zajścia zdarzenia znajdował się POJAZD, tj. zalania terenu, które wystąpiło pomimo prawidłowo zaprojektowanego i sprawnego systemu odprowadzania wody (studzienki, rury odprowadzające, rowy),

k) **POŻAR** – działanie ognia, który wyostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile,

l) **PRZEPIĘCIE** – wywołane wyładowaniami atmosferycznymi pośrednie uszkodzenie lub zniszczenie instalacji lub ruchomości domowych wskutek działania nagłego i krótkotrwałego napięcia prądu, wyższego od maksymalnego dopuszczalnego napięcia prądu elektrycznego dla danego urządzenia, instalacji, linii, sieci; UBEZPIECZYCIEL odpowiada za ryzyko PRZEPIĘCIA pod warunkiem wyposażenia budynku/lokalu w odgromniki lub ochronniki przepięciowe,

m) **STŁUCZENIE SZYB I INNYCH PRZEDMIOTÓW SZKLANYCH** – rozbicie nieuszkodzonych w chwili przyjęcia do ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów szklanych, zamontowanych lub zainstalowanych na stałe w MIEJSCU UBEZPIECZENIA zgodnie z ich przeznaczeniem; za stłuczenie szyb uważa się również powstałe w bezpośrednim związku ze szkodą koszty:

i) koniecznego oszklenia zastępczego oraz usług ekspresowych,

ii) specjalnej obróbki powierzchniowej ubezpieczonego szkła (np. malowanie, napisy, folia, wytrawianie itp.),

iii) ustawienia rusztowań lub użycia dźwigu,

iv) naprawy uszkodzonych w związku z wybiciem szyby elementów mocujących szybę w ramie lub uszkodzonego w związku z wybiciem szyby muru;

Za stłuczenie nie uważa się szkód powstałych wskutek:

i) zarysowania, poplamienia, zmiany barwy lub odprysnięcia kawałka powierzchni ubezpieczonych szyb,

ii) obróbki, montażu, wymiany w czasie prac konserwatorskich, remontowych, naprawczych w MIEJSCU UBEZPIECZENIA lub po ich usunięciu z miejsca stałego zainstalowania,

iii) zastosowania niewłaściwej technologii wykonawstwa lub montażu,

iv) zużycia, braku należytej konserwacji,

- n) TRZĘSIENIA ZIEMI – drgania, uderzenia i kotysania powierzchni ziemi wywołane nagłymi przemieszczeniami mas skalnych w obrębie skorupy ziemskiej, którą potwierdziły pomiary stacji badawczej znajdującej się najbliższej MIEJSCA UBEZPIECZENIA lub miejsca, w którym znajdował się ubezpieczony POJAZD. TRZĘSIENIA ZIEMI uważa się za stwierdzone, jeżeli wstrząsy spowodowały również szkody w najbliższym sąsiedztwie, a szkody w ubezpieczonych ruchomościach domowych i stałych elementach wykończeniowych powstały wyłącznie wskutek TRZĘSIENIA ZIEMI,
- o) UDERZENIE LUB UPADEK STATKU POWIETRZNEGO – przymusowe lądowanie lub upadek statku powietrznego lub innego obiektu latającego, upadek jego części lub przewożonego ładunku,
- p) UDERZENIE PIORUNA – bezpośrednie przejście ładunku elektrycznego z atmosfery do ziemi, które pozostawiło w MIEJSCU UBEZPIECZENIA lub w ubezpieczonym POJEJZDZIE ślady,
- q) UDERZENIE POJAZDU MECHANICZNEGO – uderzenie pojazdu mechanicznego, jego części lub przewożonego ładunku. Za UDERZENIE POJAZDU MECHANICZNEGO nie uważa się uderzenia przez pojazd należący do UBEZPIECZONEGO, osób zamieszkujących na stałe w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, pracowników lub osób, którym powierzono stałą ochronę MIEJSCA UBEZPIECZENIA,
- r) UPADEK DRZEWA, MASZTU, KOMINA – upadek drzew, masztów, kominów lub innych budowli na mienie UBEZPIECZONEGO, który nastąpił z przyczyn niezależnych od UBEZPIECZONEGO i za które UBEZPIECZONY nie ponosi odpowiedzialności,
- s) USZKODZENIE PRZEZ OSOBY TRZECIE – uszkodzenie wywołane przez wszystkie osoby niebędące UBEZPIECZONYMI, w tym także osoby fizyczne, prawne i inne jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej,
- t) WANDALIZM – działanie, gdy sprawca dostał się lub usiłował dostać się do miejsca zamieszkania i zniszczył lub uszkodził drzwi, okna lub elementy zabezpieczeń przeciwkradzieżowych,
- u) ZALANIE – wyciek wody, pary lub cieczy, która wskutek awarii wydostała się z:
 - i) rur dopływowych (instalacji wodociągowej) i połączeń giętkich wraz z armaturą,
 - ii) rur odpływowych (instalacji kanalizacyjnej) znajdujących się wewnątrz MIEJSCA UBEZPIECZENIA lub w następstwie cofnięcia się z nich wody lub ścieków, o ile przyczyna cofnięcia znajdowała się na terenie posesji, na której znajduje się ubezpieczony budynek lub lokal,
 - iii) wyposażenia połączonego na stałe z systemem rur (pralki, wirówki, zmywarki) znajdujących się w MIEJSCU UBEZPIECZENIA,
 - iv) instalacji centralnego ogrzewania, w tym w szczególności z wodnego/parowego/olejowego układu grzewczego lub klimatyzacji, pomp wodnych, słonecznego układu ogrzewania wody,
 - v) instalacji tryskaczowej lub gaśniczej,
 - vi) urządzeń wodno-kanalizacyjnych,
 - vii) zalanie wodą pochodzącą z urządzeń domowych znajdujących się wewnątrz MIEJSCA UBEZPIECZENIA bądź poza nim,
 - viii) nieumyślne pozostawienie otwartych kranów lub innych zaworów zamontowanych na instalacji wewnątrz MIEJSCA UBEZPIECZENIA bądź poza nim,
 - ix) zalanie wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych oraz zalanie wodą lub innym płynem przez osoby trzecie,
- v) ZAPADANIE LUB OSUWANIE SIĘ ZIEMI – ruchy podłoża, w wyniku których dochodzi do osuwania lub zapadania się ziemi.

§ 3 UBEZPIECZENIE ASSISTANCE SAMOCHODOWE. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia są świadczone przez CENTRUM ALARMOWE usługi polegające na:
 - 1) udzielaniu pomocy UBEZPIECZONEMU wyłącznie w związku z WYPADKIEM, AWARIĄ lub KRADZIEŻĄ POJAZDU zaistniałymi na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, Norwegii, Szwajcarii oraz na terytoriach krajów wchodzących w skład Unii Europejskiej,

- 2) udzieleniu informacji przez CENTRUM ALARMOWE.
2. W ramach niniejszego ubezpieczenia świadczenia obejmują 1 POJAZD, przy czym za POJAZD ubezpieczony przyjmuje się pierwszy POJAZD, któremu CENTRUM ALARMOWE udzieliło pomocy. W przypadku utraty POJAZDU lub sprzedaży POJAZDU przez UBEZPIECZONEGO CENTRUM ALARMOWE zaakceptuje zmianę ubezpieczonego POJAZDU, pod warunkiem zgłoszenia pisemnego lub telefonicznego takiej zmiany do CENTRUM ALARMOWEGO.
3. Zakres ubezpieczenia to:

1. NAPRAWA NA MIEJSCU

W razie UNIERUCHOMIENIA POJAZDU na skutek AWARII lub WYPADKU CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszt NAPRAWY NA MIEJSCU, z wyjątkiem kosztów części zamiennych, do równowartości kwoty 800 PLN w odniesieniu do jednego zdarzenia. NAPRAWA NA MIEJSCU jest świadczona maksymalnie 2 razy w ciągu ROKU UBEZPIECZENIOWEGO.

2. HOLOWANIE DO NAJBLIŻSZEGO WARSZTATU NAPRAWCZEGO

W razie UNIERUCHOMIENIA POJAZDU, który nie kwalifikuje się do NAPRAWY NA MIEJSCU, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszt HOLOWANIA POJAZDU DO NAJBLIŻSZEGO WARSZTATU NAPRAWCZEGO z miejsca AWARII lub WYPADKU do równowartości kwoty 800 PLN w odniesieniu do jednego zdarzenia. HOLOWANIE DO NAJBLIŻSZEGO WARSZTATU NAPRAWCZEGO jest świadczona maksymalnie 2 razy w ciągu ROKU UBEZPIECZENIOWEGO.

3. ZATRZAŚNIĘCIE, USZKODZENIE LUB ZGUBIENIE KLUCZYKÓW

W razie UNIERUCHOMIENIA POJAZDU na skutek ZATRZAŚNIĘCIA, USZKODZENIA LUB ZGUBIENIA KLUCZYKÓW CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszt NAPRAWY NA MIEJSCU lub HOLOWANIE DO NAJBLIŻSZEGO WARSZTATU NAPRAWCZEGO do równowartości kwoty 500 PLN w odniesieniu do jednego zdarzenia. Usługa w związku z ZATRZAŚNIĘCIEM, USZKODZENIEM LUB ZGUBIENIEM KLUCZYKÓW jest świadczona maksymalnie 2 razy w ciągu ROKU UBEZPIECZENIOWEGO.

4. DOSTARCZENIE PALIWA

W razie UNIERUCHOMIENIA POJAZDU na skutek braku paliwa CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszt DOSTARCZENIA PALIWA w ilości niezbędnej do dojechania do najbliższej czynnej stacji paliw. DOSTARCZENIE PALIWA jest realizowane do równowartości kwoty 500 PLN w odniesieniu do jednego zdarzenia. Usługa DOSTARCZENIA PALIWA jest świadczona maksymalnie 2 razy w ciągu ROKU UBEZPIECZENIOWEGO. CENTRUM ALARMOWE nie pokrywa kosztów paliwa.

5. ŚWIADCZENIE ZAMIENNE

W razie KRADZIEŻY albo UNIERUCHOMIENIA POJAZDU na skutek AWARII lub WYPADKU w odległości powyżej 50 km od miejsca zamieszkania KIEROWCY UBEZPIECZONEGO ma prawo do skorzystania 1 raz w ciągu ROKU UBEZPIECZENIOWEGO z jednego z trzech poniższych świadczeń w limicie do równowartości kwoty 1000 PLN:

- 1.1. HOTEL – jeżeli naprawa ma trwać dłużej niż 24 godziny, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania w HOTELU i transportu do HOTELU średniej kategorii (dwu- lub trzygwiazdkowego):
 - a) w razie UNIERUCHOMIENIA POJAZDU – na czas naprawy, dla KIEROWCY i PASAŻERÓW,
 - b) w razie KRADZIEŻY POJAZDU – na maksymalnie 2 doby – dla osób, które podróżowały POJAZDEM.
- 1.2. Koszty zakwaterowania w HOTELU nie obejmują kosztów wyżywienia.
 - 2.1. KONTYNUACJA PODRÓŻY lub POWRÓT DO uzgodnionego z UBEZPIECZONYMI MIEJSCA NA TERYTORIUM RP – jeżeli naprawa ma trwać dłużej niż 48 godzin, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty KONTYNUACJI PODRÓŻY lub POWROTU DO uzgodnionego z UBEZPIECZONYMI MIEJSCA NA TERYTORIUM RP pociągami, autobusem lub samolotem (bilety autobusowe/kolejowe lub lotnicze w klasie ekonomicznej, jeśli podróż pociągiem lub autobusem trwałaby dłużej niż 12 godzin) dla KIEROWCY i PASAŻERÓW, a w razie KRADZIEŻY – dla osób, które podróżowały POJAZDEM.
 - 2.2. Koszty KONTYNUACJI PODRÓŻY są pokrywane, jeżeli odległość między miejscem docelowym a miejscem zdarzenia nie przekracza odległości do uzgodnionego z UBEZPIECZONYMI MIEJSCA na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
 - 2.3. Ubezpieczenie nie pokrywa transferów na i z dworca/lotniska.

lub

- 3.1. ORGANIZACJA I POKRYCIE KOSZTÓW WYNAJMU POJAZDU ZASTĘPCZEGO – jeżeli naprawa ma trwać dłużej niż 24 godziny jeżeli POJAZD był uprzednio HOLOWANY DO NAJBLIŻSZEGO WARSZTATU NAPRAWCZEGO przez holownika CENTRUM ALARMOWEGO, CENTRUM ALARMOWE ORGANIZUJE I POKRYWA KOSZTY WYNAJMU POJAZDU ZASTĘPCZEGO na czas naprawy, obejmującego podstawienie i odstawienie POJAZDU ZASTĘPCZEGO z WARSZTATU NAPRAWCZEGO.
- 3.2. Świadczenie z tytułu wynajmu POJAZDU ZASTĘPCZEGO nie obejmuje pokrycia kosztów paliwa dla POJAZDU ZASTĘPCZEGO, ubezpieczenia, opłat za autostrady oraz kaucji dla wypożyczalni.

6. LEGALNE ZŁOMOWANIE

- 6.1. W razie AWARII lub WYPADKU POJAZDU, jeśli naprawa lub HOLOWANIE POJAZDU są ekonomicznie nieuzasadnione, UBEZPIECZYCIEL zwraca koszt LEGALNEGO ZŁOMOWANIA na podstawie rachunku za złomowanie, do równowartości kwoty 200 PLN.
- 6.2. Usługa LEGALNEGO ZŁOMOWANIA jest świadczona 1 raz w ciągu ROKU UBEZPIECZENIOWEGO.

7. ODBIÓR NAPRAWIONEGO LUB ODNALEZIONEGO POJAZDU

- 7.1. W przypadku zakończenia trwającej dłużej niż 48 godzin naprawy POJAZDU uprzednio HOLOWANEGO DO NAJBLIŻSZEGO WARSZTATU NAPRAWCZEGO przez holownika CENTRUM ALARMOWEGO lub w przypadku odnalezienia SKRADZIONEGO POJAZDU UBEZPIECZENEMU przysługuje organizacja i pokrycie kosztów ODBIORU NAPRAWIONEGO LUB ODNALEZIONEGO POJAZDU dla jednej osoby, do równowartości kwoty 700 PLN.
- 7.2. CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty związane z dojazdem KIEROWCY po ODBIÓR NAPRAWIONEGO LUB ODNALEZIONEGO POJAZDU, maksymalnie z miejsca zamieszkania KIEROWCY – pociągami, autobusem lub samolotem (bilety autobusowe/kolejowe lub lotnicze w klasie ekonomicznej, jeśli podróż pociągami lub autobusem trwałaby dłużej niż 12 godzin) oraz pokrywa koszty transferów taksówką na i z dworca/lotniska.
- 7.3. ODBIÓR NAPRAWIONEGO LUB ODNALEZIONEGO POJAZDU przysługuje 1 raz w ciągu ROKU UBEZPIECZENIOWEGO.

8. USŁUGI INFORMACYJNE/PRYWATNY NAWIGATOR

- 8.1. Na wniosek UBEZPIECZONEGO CENTRUM ALARMOWE udziela informacji dotyczących:
 - 1) formalności i wymaganych dokumentów przy zgłaszaniu i wypełnianiu deklaracji wypadkowej,
 - 2) stanu dróg,
 - 3) wyboru optymalnej trasy,
 - 4) utrudnień drogowych związanych z remontami i przebudowami dróg,
 - 5) lokalizacji najbliższego zakładu wulkanizacyjnego,
 - 6) sieci firm wynajmujących samochody,
 - 7) sieci autoryzowanych warsztatów naprawczych,
 - 8) sieci usługodawców świadczących usługi pomocy drogowej,
 - 9) danych najbliższych stacji benzynowych.
- 8.2. Na życzenie UBEZPIECZONEGO CENTRUM ALARMOWE dokona rezerwacji pokoju w hotelu, stolika w restauracji, pomoże zakupić bilety do kina lub wyszuka wolną salę konferencyjną.
- 8.3. CENTRUM ALARMOWE nie pokrywa kosztów zorganizowanych serwisów.

9. AFTER PARTY DRIVER

- 9.1. Na wniosek UBEZPIECZONEGO CENTRUM ALARMOWE organizuje usługę kierowcy zastępczego, który o dowolnej porze dnia i nocy przybędzie we wskazane miejsce oraz odwiezie KIEROWCĘ i pasażerów pod wskazany adres, jednocześnie nie odprowadzając POJAZD UBEZPIECZONEGO.
- 9.2. Usługa AFTER PARTY DRIVER jest świadczona tylko w obrębie 16 miast wojewódzkich.
- 9.3. Koszt usługi AFTER PARTY DRIVER pokrywa UBEZPIECZONY.

10. INFOLINIA I CONCIERGE MOTORYZACYJNE

- 10.1. W ramach INFOLINII I CONCIERGE MOTORYZACYJNEGO CENTRUM ALARMOWE proponuje usługi dedykowane UBEZPIECZONYM KIEROWCOM w zależności od pory roku:

- 1) WIOSNA – USŁUGA DOSTĘPNA OD 21 MARCA DO 21 CZERWCA:
 - a) organizacja przechowalni opon zimowych,
 - b) informacja telefoniczna o miejscach na pikniki i majówki,
 - c) informacja o pralniach tapicerki,
 - d) dekoracja aut (śluby itp.),
 - e) informacja telefoniczna dotycząca niezbędnych zabiegów, których auto wymaga po okresie zimowym;
- 2) LATO – USŁUGA DOSTĘPNA OD 22 CZERWCA DO 22 WRZEŚNIA:
 - a) organizacja (zakup i dowóz) bagażnika typu InterPack lub bagażnika do rowerów,
 - b) organizacja wypożyczenia przyczepy kempingowej lub samochodu kempingowego oraz rezerwacja miejsca i doradztwo,
 - c) organizacja wypożyczenia innych przyczep (do łodzi, quadów, motocykli itd.),
 - d) dekoracja aut (śluby itp.);
- 3) JESIEŃ – USŁUGA DOSTĘPNA OD 23 WRZEŚNIA DO 21 GRUDNIA:
 - a) organizacja dowozu wycieraczek w przypadku AWARII na trasie,
 - b) udzielanie telefonicznej informacji o wymianie płynów i zabezpieczeniu auta przed zimą,
 - c) organizacja przechowalni opon letnich,
 - d) organizacja szkoleń bezpiecznej jazdy (rezerwujemy miejsce na kursie);
- 4) ZIMA – USŁUGA DOSTĘPNA OD 22 GRUDNIA DO 20 MARCA:
 - a) organizacja (zakup i dowóz) bagażników na narty i bagażnika typu InterPack,
 - b) zakup i dowóz łańcuchów,
 - c) informacja telefoniczna na temat tras narciarskich w Polsce i za granicą,
 - d) organizacja zakupu i dowóz odmrażaczy do zamków;
- 10.2. Wszelkie koszty związane z wykonaniem usług pokrywa UBEZPIECZONY.

§4

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI W RAMACH UBEZPIECZENIA ASSISTANCE SAMOCHODOWE

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące zdarzenia:
 - 1) wyrządzone wskutek umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa UBEZPIECZONEGO,
- **Komentarz:**
UBEZPIECZYCIEL jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli UBEZPIECZONY wyrządził szkodę umyślnie; w razie rażącego niedbalstwa spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego się nie należy, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
- 2) powstałe na skutek popełnienia przestępstwa umyślnego lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny, przestępstwa skarbowego lub wykroczenia skarbowego lub ich usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny skarbowy, wykroczenia lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks wykroczeń lub naruszenia innych powszechnie obowiązujących przepisów karnych,
 - 3) powstałe przed objęciem ochroną ubezpieczeniową,
 - 4) powstałe wskutek umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub jego usiłowania przez UBEZPIECZONEGO,
 - 5) powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wybuchu nuklearnego, epidemii, pandemii, wycieków, zanieczyszczeń, skażeń, reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową lub promieniotwórczością,
 - 6) spowodowane katastrofami naturalnymi, działaniem ognia lub innych żywiołów,
- **Komentarz:**
Trzęsienie ziemi, nagła zmiana temperatury, powódź, huragan, pożar, wybuch, wyładowanie atmosferyczne.
- 7) spowodowane opóźnieniem lub brakiem świadczenia UBEZPIECZYCIELA wskutek strajków, niepokojów społecznych, zamieszek, aktów terroryzmu, sabotażu, wojny, wojny domowej, promieniowania radioaktywnego, a także ograniczeniami w ruchu lądowym, morskim, powietrznym na podstawie obowiązujących przepisów prawa,

- 8) spowodowane opóźnieniem lub brakiem świadczenia UBEZPIECZYCIELA wskutek udokumentowanej przez UBEZPIECZYCIELA sily wyższej,
- 9) powstałe wskutek strajków, lokautów, aktów terroryzmu, sabotażu, buntu, ruchów, rewolucji, powstania, zamieszek społecznych i wojskowych, wojny, wojny domowej, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania, zarekwirowania i zniszczenia mienia na podstawie obowiązujących przepisów prawa,
- 10) powstałe na skutek AWARII zaistniałej wskutek niedokonania naprawy POJAZDU zaleconej po wcześniejszej AWARII przez CENTRUM ALARMOWE lub WARSZTAT NAPRAWCZY,
- 11) powstałe wskutek kierowania POJAZDEM bez wymaganych prawem uprawnień albo w przypadku czasowego lub stałego zatrzymania wymaganych dokumentów potwierdzających uprawnienia do kierowania POJAZDEM,
- 12) wynikające z aktywnego udziału POJAZDU w zawodach, wyścigach samochodowych i kosztów ich następstw,
- 13) spowodowane przez KIEROWCĘ po zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających,
- 14) spowodowane przez KIEROWCĘ będącego w stanie nietrzeźwości,

► **Komentarz:**

Stan nietrzeźwości ocenia się według przepisów obowiązujących w kraju wystąpienia szkody.

Na terenie Rzeczypospolitej Polskiej stan nietrzeźwości zachodzi, gdy:

1. zawartość alkoholu we krwi przekracza 0,5 promila albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość lub
 2. zawartość alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza przekracza 0,25 mg albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość.
- 15) spowodowane AKTAMI WANDALIZMU.
2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje:
- 1) kosztów zwykle opłacanych przez właściciela POJAZDU, to jest: koszt paliwa, opłata za autostradę, badanie techniczne, opłata za prom, opłata celna, mandaty, dodatkowe ubezpieczenia,
 - 2) kosztów wynikających z utrzymania i eksploatacji POJAZDU niezgodnych z instrukcją obsługi POJAZDU bądź jego normalnego zużycia,
 - 3) korzyści utraconych przez UBEZPIECZONEGO w związku ze szkodą,
 - 4) kosztów wypłaty zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę,
 - 5) kosztów spowodowanych chorobą UBEZPIECZONEGO,
 - 6) kosztów świadczeń w stosunku do KIEROWCY i do wszystkich przewożonych osób, jeżeli ich liczba w chwili AWARII przekracza liczbę 9 osób lub liczbę osób określoną w dowodzie rejestracyjnym POJAZDU,
 - 7) kosztów świadczeń w stosunku do osób przewożonych za opłatą lub z grzeczności,

► **Komentarz:**

Osoby przewożone za opłatą lub z grzeczności: autostopowicz, osoba przewożona na zasadzie carpoolingu (system upodobiający i dostosowujący samochód osobowy do transportu zbiorowego, w którym osoby podróżujące współdzielią się kosztami podróży).

- 8) kosztów materiałów lub części zamiennych użytych do naprawy POJAZDU, napraw serwisowych POJAZDU, wszelkiej diagnostyki POJAZDU wykonywanej przez WARSZTAT NAPRAWCZY,
- 9) kosztów zakupienia lub dorobienia kluczy do POJAZDU, kosztów zakupienia opon, pasów bezpieczeństwa,
- 10) kosztów wynikających z uszkodzeń mechanicznych znanych UBEZPIECZONEMU,
- 11) kosztów żywienia,
- 12) kosztów wynikających z utrzymania POJAZDU w stanie niezdatnym do jazdy lub eksploatacji niezgodnej z zaleceniami producenta,
- 13) kosztów wynikających z kradzieży, uszkodzenia lub zniszczenia bagażu, rzeczy osobistych i przedmiotów pozostawionych w POJEZDZIE na czas HOLOWANIA,
- 14) kosztów powstałych na skutek kradzieży i uszkodzeń akcesoriów dodatkowych,

► **Komentarz:**

Akcesoria dodatkowe: antena, nawigacja GPS, fotelik, uchwyt rowerowy, koto zapasowe, bagażnik dachowy, box dachowy, CB-radio.

- 15) wszelkich kosztów pośrednich, które UBEZPIECZONY był zmuszony ponieść w związku z UNIERUCHOMIENIEM POJAZDU,
- 16) kosztów związanych z wynajmem POJAZDU, to jest: wniesienie zabezpieczenia, depozytu w postaci kaucji lub blokady środków na karcie kredytowej na czas wynajmu.

1. Przedmiotem ubezpieczenia są świadczone przez UBEZPIECZYCIELA usługi polegające na:
 - 1) zorganizowaniu i pokryciu kosztów pomocy medycznej dla UBEZPIECZONEGO w razie zajścia NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU zaistniałego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 2) zorganizowaniu i pokryciu kosztów pomocy medycznej dla UBEZPIECZONEGO w razie jego NAGŁĘGO ZACHOROWANIA zaistniałego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 3) udzieleniu usług informacyjnych.
2. Jeżeli UBEZPIECZONY w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁĘGO ZACHOROWANIA na terenie Rzeczypospolitej Polskiej doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, CENTRUM ALARMOWE zapewni następujące świadczenia:

1. WIZYTE LEKARZA INTERNISTY

- 1.1. W przypadku NAGŁĘGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty WIZYTY LEKARZA INTERNISTY w PLACÓWCE MEDYCZNEJ lub koszty dojazdów i honorariów lekarza w miejscu pobytu UBEZPIECZONEGO, o ile w opinii dyspozytora pogotowia ratunkowego nie jest konieczna interwencja pogotowia ratunkowego.
- 1.2. CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty WIZYTY LEKARZA INTERNISTY do równowartości kwoty 600 PLN na każdy NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK lub NAGŁĘ ZACHOROWANIE, z zastrzeżeniem, że po NAGŁYM ZACHOROWANIU WIZYTA LEKARZA INTERNISTY może być zorganizowana maksymalnie 3 razy w ciągu ROKU UBEZPIECZENIOWEGO w odniesieniu do wszystkich UBEZPIECZONYCH łącznie.

2. WIZYTE PIELEŃNIARKI

- 2.1. W przypadku NAGŁĘGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy stan zdrowia UBEZPIECZONEGO, w pisemnej opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, wymaga wizyty pielęgniarki, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty dojazdów i honorariów pielęgniarki w miejscu pobytu UBEZPIECZONEGO.
- 2.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty WIZYTY PIELEŃNIARKI do równowartości kwoty 400 PLN na KAŻDY NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK lub NAGŁĘ ZACHOROWANIE, z zastrzeżeniem, że WIZYTA PIELEŃNIARKI może być zorganizowana maksymalnie 4 razy w ciągu ROKU UBEZPIECZENIOWEGO w odniesieniu do wszystkich UBEZPIECZONYCH łącznie.
- 2.3. W ramach WIZYTY PIELEŃNIARKI mieszczą się usługi wykonywane przez personel medyczny, takie jak: podanie leków, iniekcje i zmiana opatrunków.

3. DOSTAWĘ LEKÓW LUB SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO

- 3.1. W przypadku NAGŁĘGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU UBEZPIECZONEGO CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty:
 - 1) dostarczenia UBEZPIECZONEMU leków zaordynowanych przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE w sytuacji, gdy UBEZPIECZONY w następstwie NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁĘGO ZACHOROWANIA wymaga leżenia zgodnie ze wskazaniem LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE określonym na zwolnieniu lekarskim lub
 - 2) dostarczenia UBEZPIECZONEMU SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO, którego UBEZPIECZONY, zgodnie ze wskazaniem LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, powinien używać w domu.
- 3.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty DOSTAWY LEKÓW LUB SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO do równowartości kwoty 400 PLN na każdy NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK lub NAGŁĘ ZACHOROWANIE, z zastrzeżeniem, że usługa może być zorganizowana maksymalnie 3 razy w ciągu ROKU UBEZPIECZENIOWEGO w odniesieniu do wszystkich UBEZPIECZONYCH łącznie.
- 3.3. Koszty leków i SPRZĘTU REHABILITACYJNEGO pokrywa UBEZPIECZONY.
- 3.4. CENTRUM ALARMOWE nie ponosi odpowiedzialności za braki w asortymencie leków w aptekach.

4. TRANSPORT MEDYCZNY DO PLACÓWKI MEDYCZNEJ

- 4.1. W przypadku NAGŁĘGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPAD-

KU, gdy UBEZPIECZONY wymaga, zgodnie z zaleceniami LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, wizyty w przychodni lub pobytu w szpitalu, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO DO PLACÓWKI MEDYCZNEJ, o ile nie jest konieczna, według wiedzy LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, interwencja pogotowia ratunkowego.

- 4.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO DO PLACÓWKI MEDYCZNEJ do równowartości kwoty 500 PLN na zdarzenie, z zastrzeżeniem, że TRANSPORT MEDYCZNY DO PLACÓWKI MEDYCZNEJ może być zorganizowany maksymalnie 4 razy w ciągu ROKU UBEZPIECZENIOWEGO w odniesieniu do wszystkich UBEZPIECZONYCH łącznie.

5. ORGANIZACJĘ I POKRYCIE KOSZTÓW PROCESU REHABILITACYJNEGO

- 5.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub po minimum 3-dniowej hospitalizacji na skutek NAGŁEGO ZACHOROWANIA, gdy UBEZPIECZONY, zgodnie ze skierowaniem LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, wymaga rehabilitacji w poradni rehabilitacyjnej lub w miejscu pobytu, CENTRUM ALARMOWE ORGANIZUJE I POKRYWA KOSZTY PROCESU REHABILITACYJNEGO.

► Komentarz:

Koszty procesu rehabilitacyjnego to: koszty transportu UBEZPIECZONEGO do poradni rehabilitacyjnej i wizyty w poradni rehabilitacyjnej albo koszty wizyty fizykoterapeuty w miejscu pobytu.

- 5.2. CENTRUM ALARMOWE ORGANIZUJE I POKRYWA KOSZTY PROCESU REHABILITACYJNEGO do równowartości kwoty 300 PLN na każde NAGŁE ZACHOROWANIE lub NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK, z zastrzeżeniem, że usługa może być zorganizowana maksymalnie 3 razy w ciągu ROKU UBEZPIECZENIOWEGO w odniesieniu do wszystkich UBEZPIECZONYCH łącznie.

6. OPIEKĘ PIELEŃNIARSKĄ PO HOSPITALIZACJI

- 6.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy UBEZPIECZONY przebywał w szpitalu minimum 7 dni, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty dojazdów i honorariów pielęgniarki w miejscu pobytu UBEZPIECZONEGO.
- 6.2. CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty OPIEKI PIELEŃNIARSKIEJ PO HOSPITALIZACJI do równowartości kwoty 400 PLN na każde NAGŁE ZACHOROWANIE lub NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK, z zastrzeżeniem, że usługa może być zorganizowana maksymalnie 3 razy w ciągu ROKU UBEZPIECZENIOWEGO w odniesieniu do wszystkich UBEZPIECZONYCH łącznie.

7. OPIEKĘ NAD DZIEĆMI I OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI

- 7.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy UBEZPIECZONY przebywa w szpitalu przez okres minimum 3 dni, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty OPIEKI NAD DZIEĆMI I/LUB OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI w miejscu zamieszkania UBEZPIECZONEGO.
- 7.2. OPIEKA NAD DZIEĆMI I OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI jest realizowana na wniosek UBEZPIECZONEGO i za jego pisemną zgodą.
- 7.3. CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty OPIEKI NAD DZIEĆMI I OSOBAMI NIESAMODZIELNYMI do równowartości kwoty 500 PLN na każde NAGŁE ZACHOROWANIE lub NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK, z zastrzeżeniem, że usługa może być zorganizowana maksymalnie 2 razy w ciągu ROKU UBEZPIECZENIOWEGO w odniesieniu do wszystkich UBEZPIECZONYCH łącznie.

8. POMOC PSYCHOLOGA

- 8.1. CENTRUM ALARMOWE organizuje pomoc psychologa w sytuacji zgonu matki UBEZPIECZONEGO, zgonu dziecka UBEZPIECZONEGO, zgonu rodziców UBEZPIECZONEGO lub rodziców matki UBEZPIECZONEGO, urodzenia się martwego dziecka UBEZPIECZONEGO, wystąpienia poważnego zachorowania, takiego jak: nowotwór, udar mózgu, epilepsja, bulimia, stwardnienie rozsiane, zawał serca, marskość wątroby, AIDS (również HIV – pozytywny wynik badań).
- 8.2. CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty wizyt w psychologa w limicie do równowartości kwoty 200 PLN na każdą ww. sytuację z zastrzeżeniem, że usługa może być zorganizowana maksymalnie 3 razy, w ciągu ROKU UBEZPIECZENIOWEGO w odniesieniu do wszystkich UBEZPIECZONYCH łącznie.

9. ORGANIZACJĘ WIZYT U LEKARZA SPECJALISTY

- 9.1. Na prośbę UBEZPIECZONEGO CENTRUM ALARMOWE organizuje wizytę u wybranego lekarza specjalisty.
- 9.2. CENTRUM ALARMOWE nie pokrywa kosztów wizyty.

10. OPIEKĘ NAD ZWIERZĘTAMI DOMOWYMI

- 10.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy UBEZPIECZONY przebywa w szpitalu przez okres minimum 3 dni, CENTRUM ALARMOWE:
- 1) organizuje i pokrywa koszty OPIEKI NAD ZWIERZĘTAMI DOMOWYMI (psem lub kotem) w miejscu zamieszkania UBEZPIECZONEGO lub
 - 2) organizuje i pokrywa koszty transportu ZWIERZĄT DOMOWYCH do osoby do opieki lub do placówki wskazanej przez UBEZPIECZONEGO.
- 10.2. OPIEKA NAD ZWIERZĘTAMI DOMOWYMI jest realizowana na wniosek UBEZPIECZONEGO i za jego pisemną zgodą oraz pod warunkiem przedstawienia aktualnego zaświadczenia o szczepieniach obowiązkowych.
- 10.3. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty OPIEKI NAD ZWIERZĘTAMI DOMOWYMI do równowartości kwoty 300 PLN na każdy NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK lub NAGŁE ZACHOROWANIE, z zastrzeżeniem, że usługa może być zorganizowana maksymalnie 2 razy w ciągu ROKU UBEZPIECZENIOWEGO w odniesieniu do wszystkich UBEZPIECZONYCH łącznie.

11. POMOC DOMOWĄ PO HOSPITALIZACJI

- 11.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy UBEZPIECZONY przebywał w szpitalu przez okres minimum 3 dni, CENTRUM ALARMOWE organizuje POMOC DOMOWĄ po zakończeniu hospitalizacji.
- **Komentarz:**
Usługa dotyczy pomocy w przygotowywaniu posiłku, zrobieniu zakupów, pomocy w ubraniu i myciu oraz czynnościach pielęgnacyjnych, wykonywaniu drobnych porządków, takich jak: odkurzanie, mycie podłóg, umycie naczyń. W zakres usługi nie wchodzi natomiast mycie okien, odsuwanie mebli.
- 11.2. Koszt usługi pokrywa UBEZPIECZONY we własnym zakresie.

12. INFOLINII MEDYCZNA

CENTRUM ALARMOWE gwarantuje UBEZPIECZONEMU następujące usługi informacyjne:

- a) informowanie o państwowych i prywatnych placówkach służby zdrowia w razie choroby lub urazu, do których doszło poza miejscem zamieszkania,
- b) informowanie o działaniu leków, skutkach ubocznych, interakcjach z innymi lekami, możliwości przyjmowania leków w czasie ciąży itp.,
- c) informowanie o placówkach prowadzących zabiegi rehabilitacyjne,
- d) informowanie o placówkach handlowych oferujących SPRZĘT REHABILITACYJNY,
- e) informacja medyczna, w tym informacje o tym, jak należy się przygotowywać do zabiegów lub badań medycznych,
- f) informacje o dietach, zdrowym żywieniu,
- g) dostęp do infolinii medycznej polegający na telefonicznej rozmowie z LEKARZEM UPRAWNIONYM CENTRUM ALARMOWEGO, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości odpowie na postawione przez UBEZPIECZONEGO pytania medyczne,
- h) informowanie o domach pomocy społecznej, hospicjach,
- i) informowanie o przebiegu załatwiania formalności związanych ze zgonem bliskiej osoby,
- j) informowanie o schorzeniach, stosowanych metodach leczenia i nowoczesnych metodach leczenia (w ramach obowiązujących w Rzeczypospolitej Polskiej przepisów),
- k) informowanie o niezbędnych badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku,
- l) informowanie na temat grup wsparcia dla osób dotkniętych alkoholizmem, w trudnej sytuacji rodzinnej, cierpiących na określone schorzenia, kobiet po mastektomii, dla rodziców ciężko chorych dzieci,
- m) informowanie o aptekach czynnych przez całą dobę,
- n) informacje dla podróżnych: szczepienia, zagrożenia epidemiologiczne.

13. POWTÓRNA OPINIĘ MEDYCZNA

- 13.1. Zdarzenie uprawniające UBEZPIECZONEGO do wydania POWTÓRNEJ OPINII MEDYCZNEJ to przypadek medyczny uznawany przez LEKARZY PROWADZĄCYCH LECZENIE za stan krytyczny, przewlekły, a także stan zdrowia mający niekorzystny wpływ na jakość życia UBEZPIECZONEGO rozpoznany przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE. Zakres świadczenia obejmuje następujące przypadki medyczne:

- a) złośliwe choroby nowotworowe (w tym biataczka, guzy mózgu, niedokrwiłość plastyczna),
- b) leczenie chirurgiczne nowotworów złośliwych,
- c) radio- i chemioterapia chorób nowotworowych,
- d) przeszczepy narządów (szpiku, nerek, serca, wątroby),
- e) odrzucenie narządów po przeszczepie,
- f) niewydolność nerek,
- g) choroba Alzheimera,
- h) choroba Parkinsona,
- i) nabyty zespół braku odporności (AIDS),
- j) zespół Guillaina-Barre,
- k) stwardnienie rozsiane,
- l) porażenie dwukończynowe,
- m) porażenie cztero kończynowe,
- n) dystrofia mięśniowa,
- o) amputacje kończyn,
- p) urazy wielonarządowe,
- q) oparzenia III stopnia (powyżej 30% powierzchni ciała),
- r) ślepota,
- s) głuchota,
- t) udar mózgu,
- u) utrata mowy,
- v) śpiączka,
- w) choroby układu sercowo-naczyniowego (zawał mięśnia sercowego, choroby zastawek serca, zaawansowana niewydolność mięśnia sercowego).

13.2. W ramach serwisu „Powtórna opinia medyczna” CENTRUM ALARMOWE zapewnia:

- a) zgromadzenie dokumentacji medycznej,
- b) przetłumaczenie i wystanie dokumentów do odpowiedniego specjalisty,
- c) stały kontakt pomiędzy lekarzem opiniującym a lekarzem konsultantem,
- d) organizację powtórzenia badań histopatologicznych w razie konieczności,
- e) organizację leczenia za granicą.

13.3. Wszelkie koszty (zewnętrznych konsultacji, analiz, wynagrodzenia ekspertów, tłumaczeń, badań itp.) w ramach serwisu są pokrywane przez UBEZPIECZONEGO.

ŚWIADCZENIA DLA DZIECKA UBEZPIECZONEGO

W ramach pomocy udzielanej DZIECKU UBEZPIECZONEGO CENTRUM ALARMOWE zapewnia zorganizowanie i pokrycie kosztów do równowartości kwoty 500 PLN na zdarzenie ubezpieczeniowe, jednego lub kilku wymienionych poniżej świadczeń:

1. WIZYTY LEKARZA PEDIATRY

W przypadku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU DZIECKA UBEZPIECZONEGO CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty WIZYTY LEKARZA PEDIATRY w PLACÓWCE MEDYCZNEJ lub koszty dojazdów i honorariów lekarza pediatry w miejscu pobytu UBEZPIECZONEGO, o ile w opinii dyspozytora pogotowia ratunkowego nie jest konieczna interwencja pogotowia ratunkowego.

2. WIZYTY PIELEŃNIARKI

- 2.1. W przypadku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU DZIECKA UBEZPIECZONEGO gdy stan zdrowia DZIECKA, w pisemnej opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, wymaga wizyty pielęgniarki, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty dojazdów i honorariów pielęgniarki w miejscu pobytu DZIECKA.
- 2.2. W ramach WIZYTY PIELEŃNIARKI mieszczą się usługi wykonywane przez personel medyczny, takie jak: podanie leków, iniekcje i zmiana opatrunków.

3. DOSTAWA LEKÓW

- 3.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy DZIECKO UBEZPIECZONEGO, zgodnie z zaleceniem LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE wskazanym na zaświadczeniu lekarskim, wymaga leczenia, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty DOSTAWY LEKÓW zaordynowanych przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE.
- 3.2. CENTRUM ALARMOWE nie ponosi odpowiedzialności za braki w asortymencie leków w aptekach.
- 3.3. Koszty leków pokrywa UBEZPIECZONY.

4. POMOC W NAUCE DLA DZIECI

4.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy DZIECKO UBEZPIECZONEGO na podstawie zaświadczenia lekarskiego przebywało w domu powyżej 14 dni, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszt prywatnych lekcji dla DZIECKA w miejscu zamieszkania UBEZPIECZONEGO w okresie maksymalnie 90 dni od daty końcowej zaświadczenia lekarskiego.

4.2. CENTRUM ALARMOWE pokryje koszty świadczeń wymienionych w ust. 3 w odniesieniu do maksymalnie 3 zdarzeń w ROKU UBEZPIECZENIOWYM. Limit zdarzeń określony w zdaniu powyższym odnosi się do wszystkich DZIECI UBEZPIECZONEGO łącznie.

§ 6

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI W RAMACH UBEZPIECZENIA ASSISTANCE MEDYCZNEGO

1. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje zdarzeń powstałych z tytułu lub w bezpośrednim następstwie:

- 1) umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa UBEZPIECZONEGO,

► Komentarz:

UBEZPIECZYCIEL jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli UBEZPIECZONY wyrządził szkodę umyślnie; w razie rażącego niedbalstwa spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego się nie należy, chyba że spełnienie świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

- 2) powstałe na skutek popełnienia przestępstwa umyślnego lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny, przestępstwa skarbowego lub wykroczenia skarbowego lub ich usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny skarbowy, wykroczenia lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks wykroczeń lub naruszenia innych powszechnie obowiązujących przepisów karnych,
- 3) zdarzeń powstałych przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej,
- 4) umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub jego usiłowania przez UBEZPIECZONEGO,
- 5) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wybuchu nuklearnego, epidemii, pandemii, wycieków, zanieczyszczeń, skażeń, reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową lub promieniotwórczością,
- 6) nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, które wystąpiły przed objęciem ochroną ubezpieczeniową,
- 7) leczenia eksperymentalnego i niepotwierdzonego badaniami,
- 8) zabiegów ze wskazań estetycznych niezależnie od powodu ich wykonania,
- 9) leczenia stomatologicznego, bez względu na to, czy jest wykonywane przez lekarza stomatologa czy chirurga twarzowo-szczękowego,
- 10) wad wrodzonych,
- 11) zarażenia się HIV, AIDS, chorobami przekazywanymi drogą płciową,
- 12) CHORÓB PRZEWLEKŁYCH,
- 13) nieprzestrzegania zaleceń lekarza,
- 14) leczenia medycznego, zachowawczego lub zapobiegawczego, chyba że było ono zalecone przez LEKARZA UPRAWNIIONEGO,
- 15) amatorskiego uprawiania sportów ekstremalnych,

► Komentarz:

Sporty ekstremalne to: abseiling, alpinizm, baloniarstwo, bobsleje, bouldering, canoing górski, downhill MTB, ekstremalne maratony biegowe, football amerykański, freeskiing (narciarstwo poza wyznaczonymi trasami), gimnastyka sportowa i akrobatyczna, heli-skiing, heli-snowboarding, himalaizm (wyprawy w góry powyżej 5500 m n.p.m.), kajakerstwo górskie, kite-snowboarding, kite-skiing, kite-surfing, motocross, nurkowanie z akwalungiem poniżej 30 m, polo, rafting, rajdy terenowe, rugby, saneczkarstwo, skoki do wody, skoki na bungee, skoki spadochronowe, jazda skuterem wodnym, speleologia, szybownictwo, taternictwo, triathlon, signum polonicum, walki rycerskie, wspinaczka indoorowa, wspinaczka lodowa, wspinaczka wysokogórska, wyścigi samochodowe i motocyklowe.

- 16) wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu,

► Komentarz:

Wyczynowe lub zawodowe uprawianie sportu to regularne lub intensywne tre-

ningi przy jednoczesnym udziale w zawodach, imprezach czy obozach kondycyjnych i szkoleniowych, również w ramach przynależności do klubów sportowych, związków i organizacji sportowych, niezależnie od faktu, czy czerpany jest dochód z uprawianej dyscypliny sportu.

17) katastrof naturalnych, działania ognia lub innych żywiołów,

► **Komentarz:**

Trzęsienia ziemi, nagłej zmiany temperatury, powodzi, huraganu, pożaru, wybuchu, wyładowań atmosferycznych.

- 18) opóźnienia lub braku świadczenia UBEZPIECZYCIELA wskutek strajków, niepokojów społecznych, zamieszek, aktów terroryzmu, sabotażu, wojny, wojny domowej, promieniowania radioaktywnego,
 - 19) opóźnienia lub braku świadczenia UBEZPIECZYCIELA wskutek udokumentowanej przez UBEZPIECZYCIELA siły wyższej,
 - 20) strajków, lokautów, aktów terroryzmu, sabotażu, buntu, rozruchów, rewolucji, powstania, zamieszek społecznych i wojskowych, wojny, wojny domowej, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania, zarekwirowania i zniszczenia mienia na podstawie obowiązujących przepisów prawa,
 - 21) użycia biologicznych lub chemicznych materiałów, substancji lub składników w celu spowodowania zagrożenia życia lub zdrowia ludzkiego,
 - 22) spożycia alkoholu, zażycia narkotyków lub innych środków odurzających, leków niezaprobowanych przez lekarza, użytych niezgodnie z zaleceniem lekarskim lub wskazaniem ich użycia,
 - 23) CHOROBY PSYCHICZNEJ, depresji.
2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje kosztów powstałych z tytułu i w bezpośrednim następstwie:
- 1) leczenia eksperymentalnego i o niepotwierdzonej medycznie skuteczności,
 - 2) leczenia sanatoryjnego, ze wskazań estetycznych, helioterapii, niezależnie od powodu wykonania,
 - 3) leczenia powstałego na skutek wojen, działań wojennych, konfliktów zbrojnych, zamieszek, rozruchów, zamachów stanu, aktów terroru, powstania, strajków oraz skażeń chemicznych lub radioaktywnych, materiałów nuklearnych, spalania paliwa jądrowego, azbestozy,
 - 4) rutynowych badań fizykalnych, w tym badań i testów ginekologicznych, szczepień i innych leków zapobiegawczych,
 - 5) świadczeń i usług medycznych w związku ze zdarzeniami, które miały miejsce poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 6) wypłaty zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę.

§ 7

ASSISTANCE DOMOWE.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. W ramach niniejszego ubezpieczenia świadczenia mogą być dokonywane w odniesieniu do jednego mieszkania lub domu, przy czym za MIEJSCE UBEZPIECZENIA przyjmuje się pierwsze miejsce, w którym CENTRUM ALARMOWE udzielało pomocy. W przypadku zmiany MIEJSCA UBEZPIECZENIA CENTRUM ALARMOWE zaakceptuje zmianę adresu MIEJSCA UBEZPIECZENIA pod warunkiem zgłoszenia pisemnego lub telefonicznego takiej zmiany do CENTRUM ALARMOWEGO.
2. Zakres ubezpieczenia to:

1. INTERWENCJA SPECJALISTY

1.1. W przypadku ZDARZENIA LOSOWEGO w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, gdy wystąpi ryzyko utraty lub dalszego uszkodzenia UBEZPIECZONEGO MIENIA, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty dojazdu i robocizny odpowiedniego specjalisty.

► **Komentarz:**

Specjalista to: ślusarz, hydraulik, elektryk, dekarz lub technik urządzeń grzewczych i klimatyzacyjnych.

1.2. Koszty materiałów i części zamiennych pokrywa UBEZPIECZONY.

1.3. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty INTERWENCJI SPECJALISTY do kwoty 900 PLN na ZDARZENIE LOSOWE, bez limitu zdarzeń w ROKU UBEZPIECZENIOWYM.

2. NAPRAWA SPRZĘTU RTV/AGD

2.1. W przypadku AWARII SPRZĘTU RTV lub AGD w MIEJSCU UBEZPIECZENIA CENTRUM ALARMOWE w terminie 3 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłosze-

nia organizuje i pokrywa koszty dojazdu, robocizny specjalisty RTV/AGD oraz ewentualnego transportu SPRZĘTU AGD.

2.2. Koszty materiałów i części zamiennych pokrywa UBEZPIECZONY.

2.3. Warunkiem podjęcia interwencji jest przedstawienie przez UBEZPIECZONEGO dowodu zakupu i GWARANCJI SPRZĘTU RTV/AGD, a w przypadku ich braku wiek SPRZĘTU RTV/AGD zostanie zweryfikowany przez specjalistę RTV/AGD.

2.4. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty NAPRAWY SPRZĘTU RTV/AGD do kwoty 800 PLN na zdarzenie, z zastrzeżeniem, że w ciągu ROKU UBEZPIECZENIOWEGO UBEZPIECZONEMU przysługują 4 interwencje specjalisty RTV i 2 interwencje specjalisty AGD.

3. NAPRAWA SPRZĘTU PC

3.1. W przypadku AWARII SPRZĘTU PC w MIEJSCU UBEZPIECZENIA CENTRUM ALARMOWE w terminie 3 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia organizuje i pokrywa koszty dojazdu, robocizny specjalisty PC oraz ewentualnego transportu SPRZĘTU PC.

3.2. Koszty materiałów i części zamiennych pokrywa UBEZPIECZONY.

3.3. Warunkiem podjęcia interwencji jest przedstawienie przez UBEZPIECZONEGO dowodu zakupu i GWARANCJI SPRZĘTU PC, a w przypadku ich braku wiek SPRZĘTU PC zostanie zweryfikowany przez specjalistę PC.

3.4. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty NAPRAWY SPRZĘTU PC do kwoty 500 PLN na zdarzenie, z zastrzeżeniem, że w ciągu ROKU UBEZPIECZENIOWEGO UBEZPIECZONEMU przysługują 2 interwencje technika PC.

4. EKIPA SPRZĄTAJĄCA PO ZDARZENIU LOSOWYM

W przypadku ZDARZENIA LOSOWEGO (POŻARU lub ZALANIA) w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, gdy MIEJSCE UBEZPIECZENIA wymaga posprzątania po POŻARZE lub ZALANIU, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszt interwencji EKIPY SPRZĄTAJĄCEJ. UBEZPIECZYCIEL pokrywa koszty EKIPY SPRZĄTAJĄCEJ PO ZDARZENIU LOSOWYM do równowartości kwoty 300 PLN na ZDARZENIE LOSOWE, z zastrzeżeniem, że UBEZPIECZONY ma możliwość skorzystania z usługi 1 raz w ROKU UBEZPIECZENIOWYM.

► **Komentarz:**

Zakres prac EKIPY SPRZĄTAJĄCEJ PO ZDARZENIU LOSOWYM to: sprząatanie, zamiatanie, mycie podłóg, posadzek, ścian wewnętrznych, sufitów, okien, odkurzanie, usuwanie zniszczonych elementów wyposażenia, gruzu.

5. WIZYTA PROJEKTANTA WNĘTRZ

5.1. W ramach usługi WIZYTA PROJEKTANTA WNĘTRZ CENTRUM ALARMOWE organizuje wizytę projektanta wnętrz. Zakres usługi obejmuje m.in. następujące świadczenia:

- 1) konsultację i określenie preferencji UBEZPIECZONEGO oraz przygotowanie koncepcji kolorystycznych mieszkania,
- 2) przygotowanie i przedstawienie projektu aranżacji poszczególnych ścian lokalu mieszkalnego,
- 3) przygotowanie i przedstawienie projektu pełnej aranżacji jednego pomieszczenia lokalu mieszkalnego.

5.2. Wszelkie koszty powstaje w ramach serwisu WIZYTA PROJEKTANTA WNĘTRZ są pokrywane przez UBEZPIECZONEGO.

6. INFOLINIA O USŁUGODAWCACH

W ramach INFOLINII O USŁUGODAWCACH CENTRUM ALARMOWE gwarantuje UBEZPIECZONEMU dostęp do danych teleadresowych usługodawców świadczących następujące rodzaje usług:

- 1) ślusarskie,
- 2) hydrauliczne,
- 3) dotyczące urządzeń i instalacji grzewczych,
- 4) elektryczne,
- 5) dekarzkie,
- 6) szklarskie,
- 7) stolarskie,
- 8) murarskie,
- 9) malarskie,
- 10) glazurnicze,
- 11) parkieciarskie.

7. INFOLINIA REMONTOWO-BUDOWLANA

W ramach INFOLINII REMONTOWO-BUDOWLANEJ CENTRUM ALARMOWE udziela:

- 1) informacji formalnoprawnych,
- 2) informacji o formalnościach, jakich trzeba dokonać przy zakupie działki, mieszkania, domu,
- 3) informacji o podatkach,
- 4) informacji teled adresowych o usługodawcach CENTRUM ALARMOWEGO,
- 5) informacji teled adresowych o urzędach gminy,
- 6) informacji teled adresowych o placówkach banku,
- 7) informacji teled adresowych o sklepach z materiałami budowlanymi.

8. INFOLINIA TWÓJ DOM I OGRÓD

W ramach INFOLINII TWÓJ DOM I OGRÓD CENTRUM ALARMOWE udziela UBEZPIEZONEMU następujących informacji:

- 1) instrukcji dotyczących zakładania ogrodu,
- 2) dotyczących pielęgnacji roślin,
- 3) dotyczących nawozów i ich zastosowania,
- 4) instrukcji dotyczących zakładania oczek wodnych,
- 5) dotyczących roślin wzdłuż,
- 6) dotyczących kalendarza prac ogrodowych,
- 7) instrukcji dotyczących zwalczania szkodników.

9. ORGANIZACJA DOZORU MIENIA

- 9.1. W przypadku ZDARZENIA LOSOWEGO w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, gdy mienie nie uległo zniszczeniu lub uszkodzeniu, a występuje konieczność jego zabezpieczenia, CENTRUM ALARMOWE organizuje jego dozór przez pracownika ochrony z wyspecjalizowanego przedsiębiorstwa przez okres 48 godzin od zgłoszenia wystąpienia ZDARZENIA LOSOWEGO.
- 9.2. CENTRUM ALARMOWE nie pokrywa kosztów dozoru.

10. ORGANIZACJA TRANSPORTU OCALAŁEGO MIENIA

- 10.1. W przypadku ZDARZENIA LOSOWEGO w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, gdy mienie nie uległo zniszczeniu lub uszkodzeniu, a występuje konieczność jego zabezpieczenia poza MIEJSCEM UBEZPIECZENIA, CENTRUM ALARMOWE organizuje TRANSPORT OCALAŁEGO MIENIA samochodem ciężarowym o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony do miejsca składowania wskazanego przez UBEZPIECZONEGO.
- 10.2. CENTRUM ALARMOWE nie pokrywa kosztów transportu.

11. BRAK PRĄDU LUB WODY

- 11.1. W przypadku awarii sieci energetycznej lub wodociągowej mającej swoje źródło poza MIEJSCEM UBEZPIECZENIA, trwającej nieprzerwanie co najmniej 48 godzin, CENTRUM ALARMOWE dokona zwrotu kosztu biletu do kina, na koncert, na basen do równowartości kwoty 70 PLN.
- 11.2. CENTRUM ALARMOWE dokonuje zwrotu na podstawie biletu i dowodu jego zapłaty oraz zaświadczenia od dostawcy energii elektrycznej lub dostawcy wody/administradora budynku o BRAKU PRĄDU LUB WODY.
- 11.3. UBEZPIECZONY ma możliwość skorzystania z usługi 1 raz w ROKU UBEZPIECZENIOWYM.

12. CONCIERGE DLA WYMAGAJĄCYCH

- 12.1. W ramach serwisu CONCIERGE DLA WYMAGAJĄCYCH, na prośbę UBEZPIECZONEGO, CENTRUM ALARMOWE dochowa należytej staranności w zorganizowaniu następujących usług:
 - 1) pomoc w rezerwacji biletów lotniczych i kolejowych,
 - 2) pomoc w rezerwacji hoteli,
 - 3) pomoc w rezerwacji biletów do kin i teatrów,
 - 4) pomoc w rezerwacji miejsc w restauracji,
 - 5) zamawianie taksówki,
 - 6) dostarczenie pod wskazany adres kwiatów,
 - 7) dostarczenie pod wskazany adres biletów na imprezy sportowe i kulturalne,
 - 8) zorganizowanie wypoczynku w wybranym miejscu na świecie (rezerwacja hotelu, pensjonatu, wycieczki, biletów lotniczych, kolejowych),
 - 9) rezerwacja sal konferencyjnych, restauracji,
 - 10) organizacja opieki nad DZIECIAMI,
 - 11) wynajęcie oraz podstawienie samochodu zastępczego,
 - 12) wynajęcie limuzyny wraz z kierowcą,
 - 13) drobnej usługi pomocy domowej,

- 14) aktualne informacje o imprezach,
 - 15) wiadomości sportowe,
 - 16) informacje o podróżach i turystyce,
 - 17) informacje o szczepieniach koniecznych w danym kraju,
 - 18) bieżące wiadomości o warunkach drogowych,
 - 19) pomoc przy wyborze najbardziej dogodnej trasy przejazdu,
 - 20) informacje teled adresowe do firm holowniczych i wypożyczalni samochodów – usługodawców CENTRUM ALARMOWEGO,
 - 21) informacje teled adresowe stacji napraw pojazdów,
 - 22) informacje o procedurze postępowania w przypadku wtamania do samochodu, kolizji drogowej itp.,
 - 23) dostawa prezentów i zakupów,
 - 24) informacje pomocne przy zablokowaniu AKTYWNEGO RACHUNKU OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWEGO, gdy Klient w trakcie pobytu za granicą padł ofiarą kradzieży kart płatniczych lub czeków,
 - 25) rezerwacje w centrach biznesowych i konferencyjnych,
 - 26) kalendarz imprez historycznych w Polsce – turnieje rycerskie, rekonstrukcje bitew (m. in. Grunwald, Modlin, Malbork), festyny w Biskupinie, Janowcu n. Wisłą, obchody rocznic powstań narodowych i wiele innych imprez z planem wydarzeń, rezerwacją hotelu, informacjami pomocniczymi w jednym dokumencie przesłanym na skrzynkę mailową wskazaną przez UBEZPIECZONEGO,
 - 27) organizacja pobytu i uczestnictwo w ogólnopolskich imprezach takich jak: samochodowy Rajd Polski, kolarski Tour de Pologne, zimowe turnieje skoków narciarskich, Żużlowe Mistrzostwa Polski, międzynarodowe mecze siatkówki, koszykówki czy piłki nożnej na polskich stadionach, regaty jachtów na Mazurach itp; na prośbę UBEZPIECZONEGO CENTRUM ALARMOWE przygotowuje kalendarz imprez na najbliższy sezon, w miarę możliwości dokonamy rezerwacji biletów wstępu i noclegu,
 - 28) pomoc w rezerwacji miejsca na rejsie „Pogoria”, „Zawiszą Czarnym”, „Fryderykiem Chopinem” lub innym wymarzonemu żaglowcem, w miarę możliwości dokonamy rezerwacji czarteru jachtu na Mazurach,
 - 29) sprawdzenie możliwości i zgromadzenie niezbędnych informacji potrzebnych przy wyprawie w poszukiwaniu złota w Sudetach, na potów dorsza na Baltyku itp.,
 - 30) przewodnik po najpiękniejszych spa w wybranym przez UBEZPIECZONEGO regionie Polski,
 - 31) pomoc w organizacji wyjazdu na rajd Dakar, rajd Bamako, wyszukanie dogodnych połączeń lotniczych, hoteli na trasie przejazdu rajdu, zgromadzenie wszystkich informacji niezbędnych podczas wyprawy,
 - 32) przygotowanie kalendarza regat żeglarskich lub windsurfingowych w wybranym przez UBEZPIECZONEGO regionie.
- 12.2. Koszty związane z wykonaniem usług w ramach CONCIERGE DLA WYMAGAJĄCYCH ponosi UBEZPIECZONY we własnym zakresie.

13. ASSISTANCE DOMOWE DLA DOMKÓW LETNISKOWYCH

Wszystkie świadczenia wymienione w § 7 i odnoszące się do definicji MIEJSCA UBEZPIECZENIA podlegają rozszerzeniu swojego zakresu o dodatki MIEJSCA UBEZPIECZENIA, jakim jest dom letniskowy UBEZPIECZONEGO, z zastrzeżeniem, że limity kwotowe i ilościowe świadczonych usług przysługują w niezmienionej formie, tak jakby były świadczone dla jednego MIEJSCA UBEZPIECZENIA.

§ 8

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI W RAMACH UBEZPIECZENIA ASSISTANCE DOMOWE

1. UBEZPIECZYCIEL nie odpowiada za powstałe w związku z wystąpieniem ZDARZENIA LOSOWEGO uszkodzenie, zniszczenie lub utratę mienia znajdującego się w MIEJSCU UBEZPIECZENIA.

Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące szkody:

- 1) wyrządzone wskutek umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa UBEZPIECZONEGO,

► Komentarz:

UBEZPIECZYCIEL jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli UBEZPIECZONY wyrzą-

dził szkodę umyślnie; w razie rażącego niedbalstwa spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego się nie należy, chyba że spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

- 2) powstałe w związku z prowadzoną działalnością zawodową lub gospodarczą,
 - 3) powstałe na skutek popełnienia przestępstwa umyślnego lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny, przestępstwa skarbowego lub wykroczenia skarbowego lub ich usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny skarbowy, wykroczenia lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks wykroczeń lub naruszenia innych powszechnie obowiązujących przepisów karnych, z wyjątkiem KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM I WANDALIZMU,
 - 4) powstałe przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej,
 - 5) powstałe wskutek umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub jego usiłowania przez UBEZPIECZONEGO,
 - 6) powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wybuchu nuklearnego, epidemii, pandemii, wycieków, zanieczyszczeń, skażeń, reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową lub promieniotwórczością,
 - 7) spowodowane katastrofami naturalnymi, z wyjątkiem ZDARZENIA LOSOWEGO,
 - 8) spowodowane opóźnieniem lub brakiem świadczenia UBEZPIECZYCIELA wskutek strajków, niepokoju społecznych, zamieszek, aktów terroryzmu, sabotażu, wojny, wojny domowej, promieniowania radioaktywnego,
 - 9) spowodowane opóźnieniem lub brakiem świadczenia UBEZPIECZYCIELA wskutek udokumentowanej przez UBEZPIECZYCIELA siły wyższej,
 - 10) powstałe wskutek strajków, lokautów, aktów terroryzmu, sabotażu, buntu, rozruchów, rewolucji, powstania, zamieszek społecznych i wojskowych, wojny, wojny domowej, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania, zarekwirowania i zniszczenia mienia na podstawie obowiązujących przepisów prawa,
 - 11) wynikające z bezpośredniego lub pośredniego użycia biologicznych lub chemicznych materiałów, substancji lub składników w celu spowodowania zagrożenia życia lub zdrowia ludzkiego,
 - 12) wynikające z utraty danych na nośniku w wyniku AWARII, ZDARZENIA LOSOWEGO lub naprawy SPRZĘTU PC,
 - 13) wynikające z chemicznych, termicznych lub celowych uszkodzeń SPRZĘTU AGD, RTV, PC oraz wywołane nimi wady,
 - 14) powstałe w związku z bezpośrednim następstwem spożycia alkoholu, zażywania narkotyków lub innych środków odurzających,
 - 15) powstałe na skutek niewłaściwego lub niezgodnego z instrukcją użytkowania SPRZĘTU AGD, RTV, PC.
2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje:
- 1) usług związanych z uszkodzeniami, za naprawę których odpowiadają właściwe służby administracyjne lub pogotowia technicznego, energetycznego, wodno-kanalizacyjnego, gazowego,

► Komentarz:

Awarie instalacji ciepłej i zimnej wody, pionów kanalizacyjnych, pionów centralnego ogrzewania, instalacji gazowej, przyłączy do budynku.

- 2) usług elektryka lub technika urządzeń grzewczych związanych z uszkodzeniami żarówek, przedłużaczy, żyrandoli,
- 3) usług związanych z konserwacją SPRZĘTU AGD, RTV, PC oraz stałych elementów wyposażenia w MIEJSCU UBEZPIECZENIA,
- 4) kosztów usług związanych z naprawą SPRZĘTU AGD, RTV, PC powstałych przed rozpoczęciem OKRESU OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ,
- 5) kosztów wypłaty zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę,
- 6) następujących usług w przypadku AWARII SPRZĘTU PC:
 - a) związanych z uszkodzeniem software'u, oprogramowania, centrali telefonicznej, urządzeń peryferyjnych, drukarki, skanera, myszy optycznej,
 - b) na skutek niewłaściwego lub niezgodnego z instrukcją użytkowania, przechowywania, konserwacji oraz zastosowania SPRZĘTU PC niezgodnie z przepisami bezpieczeństwa,

► Komentarz:

Stosowanie częstotliwości wyższych niż przewidziano dla danego modelu SPRZĘTU PC.

- c) związanych z uszkodzeniami i wadami wynikłymi z niewłaściwej lub niezgodnej z instrukcją instalacji, napraw, przeróbek, dostrojzeń lub zmian

- d) konstrukcyjnych, dokonywanych przez użytkującego,
- d) związanych z brakiem wzajemnej kompatybilności elementów SPRZĘTU PC i oprogramowania albo wynikających z zainstalowania oprogramowania bez ważnych licencji,

- 7) kosztów naturalnego zużycia elementów SPRZĘTU AGD, RTV, PC,

► Komentarz:

Elementy SPRZĘTU AGD, RTV, PC: toner, atrament, bateria, czytnik lasera, żarówka.

- 8) usług naprawy i transportu do autoryzowanego serwisu SPRZĘTU AGD, RTV, PC będącego na GWARANCJI PRODUCENTA,

► Komentarz:

SPRZĘT AGD, RTV, PC, który posiada GWARANCJĘ PRODUCENTA, powinien być serwisowany w autoryzowanych punktach serwisowych.

- 9) kosztów czynności przewidzianych w instrukcji obsługi lub instalacji, do wykonania których zobowiązany jest UBEZPIECZONY lub użytkujący we własnym zakresie i na własny koszt,

► Komentarz:

Zainstalowanie, konserwacja SPRZĘTU AGD, RTV, PC, instalacja oprogramowania.

- 10) kosztów materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy.

§ 9

ROZPOCZĘCIE I ZAKOŃCZENIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

1. **Początek ochrony ubezpieczeniowej** – okres rozpoczynający się następnego dnia po podpisaniu umowy o prowadzenie rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego.
2. **Zakończenie ochrony ubezpieczeniowej** – odpowiedzialność UBEZPIECZYCIELA wygasa z zakończeniem ostatniego dnia miesiąca, w którym nastąpiło zamknięcie rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego.
3. Jeżeli UMOWA UBEZPIECZENIA jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, UBEZPIECZAJĄCY ma prawo odstąpienia od UMOWY UBEZPIECZENIA w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy.
4. UBEZPIECZONY ma prawo wystąpić z UMOWY UBEZPIECZENIA w każdym czasie trwania umowy, składając UBEZPIECZAJĄCEMU oświadczenie na piśmie. Wystąpienie z UMOWY UBEZPIECZENIA wywołuje skutek z ostatnim dniem miesiąca, w którym złożono oświadczenie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, z zastrzeżeniem, że oświadczenie to winno być złożone przynajmniej na jeden dzień przed dniem, w którym wywołuje ono skutek.
5. UBEZPIECZYCIEL I UBEZPIECZAJĄCY mają prawo wypowiedzieć UMOWĘ UBEZPIECZENIA z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia.

§ 10

POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU POWSTANIA SZKODY

1. UBEZPIECZONY lub osoba kontaktująca się w jego imieniu ma obowiązek niezwłocznie po zaistnieniu zdarzenia ubezpieczeniowego, powzięciu informacji o jego powstaniu lub zaistnieniu konieczności skorzystania z USŁUGI ASSISTANCE powiadomić o tym fakcie CENTRUM ALARMOWE dostępne pod numerem telefonu lub faksu wskazanym w OWU.

► Komentarz:

CENTRUM ALARMOWE czynne całą dobę, 7 dni w tygodniu: tel.: 22 563 12 78, 22 383 22 78, e-mail: assistance@mondial-assistance.pl.

2. UBEZPIECZONY powinien podać następujące informacje:
 - 1) numer PESEL z pominięciem trzech cyfr – czwartej, siódmej i jedenastej,
 - 2) krótki opis zaistniałego zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy,
 - 3) numer telefonu do skontaktowania się z UBEZPIECZONYM,
 - 4) markę i numer rejestracyjny POJAZDU w odniesieniu do ASSISTANCE SAMOCHODOWEGO,
 - 5) lokalizację miejsca zdarzenia,
 - 6) dokładny adres MIEJSCA UBEZPIECZENIA w odniesieniu do ASSISTANCE DOMOWEGO.
3. W przypadku ubezpieczenia ASSISTANCE SAMOCHODOWEGO na prośbę CEN-

TRUM ALARMOWEGO UBEZPIECZONY powinien przedstawić usługodawcy (osobie holującej) dokumenty POJAZDU.

4. W przypadku gdy UBEZPIECZONY z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełnił obowiązku zgłoszenia zdarzenia lub nie postępował zgodnie z dyspozycjami CENTRUM ALARMOWEGO, UBEZPIECZYCIEL ma prawo odpowiednio zmniejszyć świadczenie, o ile niezgłoszenie zdarzenia lub postępowanie niezgodnie z dyspozycjami CENTRUM ALARMOWEGO miało wpływ na zwiększenie rozmiaru szkody lub możliwość jej ustalenia.
5. W przypadku braku zgłoszenia zdarzenia roszczenie zostanie rozpatrzone po przedłożeniu przez UBEZPIECZONEGO pełnej dokumentacji niezbędnej do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, tj. kserokopii diagnozy lekarskiej, dokumentów stwierdzających przyczyny i zakres udzielonej pomocy medycznej lub dotyczących innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia oraz dowodów poniesionych kosztów.
6. W przypadku zorganizowania usługi we własnym zakresie przez UBEZPIECZONEGO bez powiadomienia CENTRUM ALARMOWEGO UBEZPIECZYCIEL zastrzega sobie prawo do wyptaty świadczenia w wysokości odpowiadającej kosztom, jakie poniosłoby w przypadku organizowania usług we własnym zakresie.
7. Jeżeli nie umówiono się inaczej, UBEZPIECZYCIEL jest zobowiązany wyptacić świadczenia przysługujące z tytułu umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania dokumentów niezbędnych do wyptaty świadczenia.
8. Jeżeli wyjaśnienie, w terminie 30 dni, okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być wyptacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia UBEZPIECZYCIEL powinien wyptacić w terminie 30 dni.
9. Zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego mogą zgłosić również spadkobiercy UBEZPIECZONEGO.

§ 11 ROSZCZENIA REGRESOWE

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, z dniem zapłaty odszkodowania przez UBEZPIECZYCIELA roszczenie UBEZPIECZONEGO przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na UBEZPIECZYCIELA do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli UBEZPIECZYCIEL pokrył tylko część szkody, UBEZPIECZONEMU przysługują co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem UBEZPIECZYCIELA.
2. Nie przechodzą na UBEZPIECZYCIELA roszczenia UBEZPIECZONEGO przeciwko osobom, z którymi UBEZPIECZONY pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Na żądanie UBEZPIECZYCIELA UBEZPIECZONY jest zobowiązany udzielić pomocy przy dochodzeniu roszczeń od osób trzecich, udzielając wymaganych przez UBEZPIECZYCIELA informacji i dostarczając dokumenty niezbędne do dochodzenia roszczenia.

§ 12 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia UBEZPIECZYCIELA, UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZONEGO i uprawnionego z umowy ubezpieczenia, z wyjątkiem zgłoszenia szkody, zgłoszenia zmiany MIEJSCA UBEZPIECZENIA oraz zmiany POJAZDU, powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przestane listem poleconym.
2. Reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem UMOWY UBEZPIECZENIA, UBEZPIECZAJĄCY, UBEZPIECZONY, uprawniony z umowy ubezpieczenia bądź ich spadkobiercy mogą złożyć do AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, ul. Domaniewska 50 B, 02-672 Warszawa, w formie:
 - a) ustnej – telefonicznie pod numer telefonu: 22 522 26 40 (dostępny w dni robocze w godzinach 8.00-16.00), albo osobiście do protokołu w siedzibie Ubezpieczyciela,

- b) pisemnej – przesyłką pocztową na adres korespondencyjny: ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa lub osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela,
 - c) elektronicznej – za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: reklamacje@mondial-assistance.pl.
3. AWP P&C S.A. Oddział w Polsce rozpatrzy reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od ich otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin rozpatrzenia reklamacji może ulec wydłużeniu do 60 dni, o wydłużonym terminie rozpatrywania reklamacji wraz z uzasadnieniem składający reklamację zostanie poinformowany w formie pisemnej.
 4. Odpowiedź na reklamację jest udzielana w formie pisemnej za pośrednictwem poczty tradycyjnej. Na wniosek składający reklamację odpowiedź może być wysłana pocztą elektroniczną.
 5. Składającemu reklamację przysługuje prawo do odwołania się od uzyskanej odpowiedzi na reklamację poprzez złożenie wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy w formie pisemnej lub elektronicznej w terminie 30 dni od jej otrzymania do Dyrektora AWP P&C S.A. Oddział w Polsce. Odpowiedź na odwołanie jest udzielana w formie pisemnej niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od jej otrzymania, i jest przesyłana za pośrednictwem poczty tradycyjnej.
 6. UBEZPIECZAJĄCEMU, UBEZPIECZONEMU lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia bądź ich spadkobiercom przysługuje prawo do wnioskowania o pozasądowe rozstrzygnięcia sporu z UBEZPIECZYCIEM przez Rzecznika Finansowego.

► Komentarz:

Biuro Rzecznika Finansowego
Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa
tel.: +48 22 333 73 26 – recepcja
+48 22 333 73 27 – recepcja

faks: +48 22 333 73 29

www.rf.gov.pl

Infolinia Konsumentka

Infolinia prowadzona przez Federację Konsumentów

tel.: 800 007 707 (od poniedziałku do piątku w godz. 9.00-17.00)

e-mail: info@federacja-konsumentow.org.pl

7. Prawem właściwym dla OWU jest prawo polskie.

8. Językiem stosowanym w relacjach pomiędzy UBEZPIECZYCIEM, UBEZPIECZAJĄCYM, UBEZPIECZONYM, uprawnionym z umowy ubezpieczenia bądź ich spadkobiercami jest język polski.

9. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia można rozwiązać polubownie za pośrednictwem Sądu Polubownego przy Komisji Nadzoru Finansowego lub Sądu Polubownego przy Rzeczniku Finansowym, co wymaga zgody UBEZPIECZYCIELA.

► Komentarz:

Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego

Departament Ochrony Klientów

pl. Powstańców Warszawy 1, 00-950 Warszawa

tel.: 22 262 40 54

sad.polubowny@knf.gov.pl

www.knf.gov.pl

Sąd Polubowny przy Rzeczniku Finansowym

Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa

tel.: +48 22 333 73 26 – recepcja

+48 22 333 73 27 – recepcja

faks: +48 22 333 73 29

www.rf.gov.pl

10. Powództwo o roszczenie wynikające z UMOWY UBEZPIECZENIA można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZONEGO lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

11. Powództwo o roszczenie wynikające z UMOWY UBEZPIECZENIA można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy UBEZPIECZONEGO lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

12. Niniejsze OWU zostały przyjęte Uchwałą Dyrekcji AWP P&C S.A. Oddział w Polsce nr U/007/2016 z dnia 19 lutego 2016 r. i wchodzą w życie z dniem 5 listopada 2016 r.

Informacja do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Grupowego w podróży dla Klientów Alior Banku SA w ramach działalności przejętej z Banku BPH SA zgodnie z art. 17 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Grupowego w podróży dla Klientów Alior Banku SA w ramach działalności przejętej z Banku BPH SA

Rodzaj informacji	Nr zapisu
1. przestanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 1 ust. 2-7; § 3 w zw. z § 2
2. ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 ust. 17 (Komentarz); § 3 ust. 2 pkt 1 ppkt 1.2., § 3 ust. 2 pkt 2 ppkt 2.2., § 3 ust. 2 pkt 3 ppkt 3.2., § 3 ust. 2 pkt 4 ppkt 4.2., § 3 ust. 2 pkt 5, § 3 ust. 2 pkt 6 ppkt 6.2., § 3 ust. 2 pkt 7 ppkt 7.2., § 3 ust. 2 pkt 8 ppkt 8.2., § 3 ust. 2 pkt 9 ppkt 9.3., 9.4., 9.5., § 3 ust. 2 pkt 10 ppkt 10.2., 10.3., 10.4., § 3 ust. 2 pkt 12 ppkt 12.3., § 3 ust. 2 pkt 14 ppkt 14.2., 14.3., 14.4.; § 7 ust. 3; § 11 ust. 2 pkt 1 ppkt 1.2., 1.3., § 11 ust. 2 pkt 2a, § 11 ust. 2 pkt 3 ppkt 3.2., § 11 ust. 2 pkt 4 ppkt 4.2.; § 13 w zw. z § 2; § 15 ust. 3, 5

**§ 1
POSTANOWIENIA OGÓLNE**

- Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia, zwane dalej OWU, mają zastosowanie do Umowy Ubezpieczenia Grupowego dla Klientów Alior Banku SA w ramach działalności przejętej z Banku BPH zawartej pomiędzy Alior Bankiem SA, zwanym dalej UBEZPIECZAJĄCYM na rzecz Klientów UBEZPIECZAJĄCEGO, zwanych UBEZPIECZONYMI, a AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, zwanym dalej UBEZPIECZYCIELEM.
- Na podstawie niniejszych OWU UBEZPIECZYCIEL zapewnia Posiadaczom AKTYWNYCH KART KREDYTOWYCH oraz właścicielom AKTYWNYCH RACHUNKÓW OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWYCH ochronę ubezpieczeniową w następujących wariantach:
 - WARIANT PLATINUM
 - UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ,
 - UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (NNW),
 - UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO (BP),
 - UBEZPIECZENIE KOSZTÓW OPÓŹNIENIA DOSTARCZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO,
 - UBEZPIECZENIE KOSZTÓW OPÓŹNIENIA LOTU,
 - UBEZPIECZENIE KOSZTÓW REZYGNACJI Z UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ I PRZERWANIA UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ,
 - USŁUGI CONCIERGE,
 - ASSISTANCE PRAWNE,
 - ASSISTANCE DOMOWE,
 - UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ (OC).
 - WARIANT GOLD:
 - UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ,
 - UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (NNW),
 - UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO (BP),
 - UBEZPIECZENIE KOSZTÓW OPÓŹNIENIA LOTU,
 - ASSISTANCE PRAWNE, z zastrzeżeniem ustępu 7.
 - WARIANT SILVER:
 - UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ,
 - UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (NNW),
 - UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO (BP),
 - ASSISTANCE PRAWNE.
- Ochrona ubezpieczeniowa w ramach UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ, UBEZPIECZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO, UBEZPIECZENIA KOSZTÓW OPÓŹNIENIA DOSTARCZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO, UBEZPIECZENIA KOSZTÓW OPÓŹNIENIA LOTU, UBEZPIECZENIA KOSZTÓW REZYGNACJI Z UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ I PRZERWANIA UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ, UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ jest świadczona wyłącznie poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU UBEZPIECZONEGO.
- Ochrona ubezpieczeniowa w ramach ASSISTANCE PRAWNEGO jest świadczona:
 - na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz poza jej granicami – dla UBEZPIECZONYCH w ramach WARIANTU PLATINUM,
 - wyłącznie poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU UBEZPIECZONEGO – dla UBEZPIECZONYCH w ramach WARIANTÓW SILVER i GOLD.
- Ochrona ubezpieczeniowa w ramach ASSISTANCE DOMOWEGO oraz wszystkie usługi w ramach usług CONCIERGE są świadczone wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- Ochrona ubezpieczeniowa w ramach UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW jest świadczona na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz poza jej granicami.

7. Ochrona ubezpieczeniowa w ramach ASSISTANCE PRAWNEGO w wariantcie GOLD jest świadczona wyłącznie dla właścicieli AKTYWNYCH RACHUNKÓW OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWYCH.
8. W niniejszych OWU wielkimi literami zostały zapisane pojęcia zdefiniowane, zakreśły i warianty ubezpieczenia, nazwy USŁUG ASSISTANCE oraz tytuły paragrafów.
9. Administratorem danych osobowych UBEZPIECZONEGO jest AWP P&C S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie [02-672] przy ul. Domaniewskiej 50 B. UBEZPIECZONY ma prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania, żądania zaprzestania przetwarzania danych oraz do wniesienia sprzeciwu na warunkach określonych w Ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. Celem przetwarzania danych osobowych jest należyte wykonywanie UMOWY UBEZPIECZENIA.
10. UBEZPIECZYCIEL za pośrednictwem UBEZPIECZAJĄCEGO przekazuje na piśmie osobie zainteresowanej przed przystąpieniem do UMOWY UBEZPIECZENIA informację, o której mowa w art. 17 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
11. UBEZPIECZAJĄCY zobowiązuje się do:
 - 1) doręczenia UBEZPIECZONEMU niniejszych OWU. Obowiązek ten powinien zostać wykonany przez UBEZPIECZAJĄCEGO przed wyrażeniem przez UBEZPIECZONEGO zgody na przystąpienie do UMOWY UBEZPIECZENIA lub przed wyrażeniem przez UBEZPIECZONEGO zgody na finansowanie składki ubezpieczeniowej, jeżeli UBEZPIECZAJĄCY ustalił z UBEZPIECZONYM, że składka ma być finansowana przez UBEZPIECZONEGO. Jeśli UBEZPIECZONY zgłosi UBEZPIECZYCIELOWI takie żądanie, OWU zostaną przekazane UBEZPIECZONEMU również bezpośrednio przez UBEZPIECZYCIELA, co jednak nie uchybia obowiązkowi UBEZPIECZAJĄCEGO wskazanemu w zdaniu poprzednim,
 - 2) doręczenia UBEZPIECZONEMU informacji, o której mowa w ust. 10,
 - 3) przekazywania UBEZPIECZYCIELOWI korespondencji składanej przez UBEZPIECZONYCH do UBEZPIECZYCIELA, oświadczenia bądź korespondencję UBEZPIECZONYCH uważa się za przekazane UBEZPIECZYCIELOWI dopiero z dniem ich otrzymania przez UBEZPIECZYCIELA.
7. **CHOROBA** – reakcja organizmu na działania czynnika chorobotwórczego prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian organicznych w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju, z wyjątkiem CHOROBY PRZEWLEKŁEJ;
8. **CHOROBA PRZEWLEKŁA** – stan chorobowy zdiagnozowany lub będący w trakcie diagnozowania w okresie 12 miesięcy przed datą objęciem UBEZPIECZONEGO ochroną w ramach UMOWY UBEZPIECZENIA, charakteryzujący się powolnym rozwojem oraz długookresowym przebiegiem, choroba stale lub okresowo leczona ambulatoryjnie lub będąca przyczyną HOSPITALIZACJI w okresie 12 miesięcy przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej;
9. **CHOROBA PSYCHICZNA** – choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00-F99);
10. **CHOROBA ŚMIERTELNA** – nieuleczalna choroba prowadząca do przedwczesnej śmierci, która w chwili rozpoznania nie może być wyleczona lub leczona przyczynowo i która w przewidywalnym okresie (6 miesięcy) zakończy się śmiercią UBEZPIECZONEGO;
11. **CZŁONEK RODZINY** – małżonek, konkubent, wstępny, zastępnny, brat, siostra, bratanek, bratanica, siostrzeniec, siostrzenica, ojczym, macocha, pasierb, teść, teściowa, zięć, synowa, bratowa, szwagier, szwagierka, przysposobiony, przysposabiający, pozostający pod opieką lub przyjęty na wychowanie w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego;
12. **DZIECKO** – dziecko własne lub przysposobione UBEZPIECZONEGO w wieku do 18. roku życia;
13. **HOSPITALIZACJA** – nieprzerwany pobyt UBEZPIECZONEGO (lub CZŁONKA RODZINY) w szpitalu na skutek NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, trwający dłużej niż 1 dzień; w rozumieniu niniejszych OWU dzień pobytu w szpitalu oznacza dzień kalendarzowy, w którym UBEZPIECZONY przebywał w szpitalu, niezależnie od tego, ile czasu w danym dniu trwał jego pobyt, przy czym za pierwszy dzień przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni – dzień wypisu ze szpitala;
14. **IMPREZA TURYSTYCZNA** – usługa turystyczna polegająca na zorganizowaniu przez organizatora turystyki wycieczki poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i KRAJU STAŁEGO POBYTU;
15. **KARTA** – karta kredytowa Visa lub MasterCard wydana przez Alior Bank SA w ramach działalności przejętej z Banku BPH Posiadaczowi Karty – karta główna, lub osobie wskazanej przez Posiadacza Karty – karta dodatkowa;
16. **KRADZIEŻ Z WŁAMANIEM** – czyn zabroniony, określony w art. 279 Kodeksu karnego;
17. **KRAJ STAŁEGO POBYTU** – kraj, w którym UBEZPIECZONY zamieszkuje nieprzerwanie przez okres co najmniej jednego roku i w którym koncentruje się jego życie osobiste i zawodowe;

§ 2 DEFINICJE

Przez pojęcia użyte w niniejszych OWU należy rozumieć:

1. **AKTY TERRORU** – nielegalne akcje z użyciem przemocy – indywidualne lub grupowe – organizowane z pobudek ideologicznych, ekonomicznych lub społecznych, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszania ludności, dezorganizacji życia publicznego bądź zdezorganizowania transportu publicznego, zakładów usługowych lub wytwórczych;
2. **AKTYWNA KARTA KREDYTOWA** – karta kredytowa aktywowana w sposób wskazany przez UBEZPIECZAJĄCEGO, która nie została zastrzeżona lub zablokowana;
3. **AKTYWNY RACHUNEK OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWY** – rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy, który nie jest zamknięty bądź wypowiedziany przez Klienta lub przez Bank;
4. **AMATORSKIE UPRAWIANIE SPORTÓW WYSOKIEGO RYZYKA** – amatorskie uprawianie sportów motorowych lub motorowodnych, powietrznych, speleologii, wspinaczki górskiej i skałkowej, alpinizmu, nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu, raftingu i wszystkich jego odmian, skoków na gumowej linie, uczestniczenie w wyprawach w miejscach charakteryzujące się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi i przyrodniczymi;
5. **BAGAŻ PODRÓŻNY** – walizy, torby, nesesery, plecaki oraz podobne przedmioty wraz z ich zawartością w postaci przedmiotów osobistego użytku zwyczajowo zabieranych w PODRÓŻ oraz w postaci pojedynczych przedmiotów przewożonych w formie upominku stanowiące własność UBEZPIECZONEGO lub znajdujące się w jego posiadaniu;

► Komentarz:

Przedmioty osobistego użytku zwyczajowo zabierane w PODRÓŻ to: odzież, obuwie, środki higieny osobistej, okulary, książki.

6. **CENTRUM ALARMOWE** – Mondial Assistance Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ulicy Domaniewskiej 50 B, [02-672], który w imieniu UBEZPIECZYCIELA udziela pomocy 24 godziny na dobę przez 365 dni w roku w ramach niniejszych OWU;

► Komentarz:

KRAJEM STAŁEGO POBYTU nie jest kraj:

- a) w którym UBEZPIECZONY przebywa w celu kształcenia,
- b) do którego UBEZPIECZONY jest oddelegowany do pracy.

Za przerwę w zamieszkiwaniu na terenie KRAJU STAŁEGO POBYTU nie uznaje się wyjazdu trwającego krócej niż 21 dni.

18. **LEKARZ PROWADZĄCY LECZENIE** – lekarz, który prowadzi leczenie UBEZPIECZONEGO, niebędący ani CZŁONKIEM RODZINY UBEZPIECZONEGO, ani LEKARZEM UPRAWNIONYM;
19. **LEKARZ UPRAWNIONY** – lekarz zatrudniony w CENTRUM ALARMOWYM – lekarz konsultant;
20. **MIEJSCE UBEZPIECZENIA** – mieszkanie lub dom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, którego adres jest wskazany przez UBEZPIECZONEGO przedstawicielowi CENTRUM ALARMOWEGO podczas telefonicznego zgłoszenia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego zakresem ochrony w ramach OWU, przy czym za MIEJSCE UBEZPIECZENIA przyjmuje się miejsce, w którym CENTRUM ALARMOWE udzieliło pomocy po raz pierwszy; warunkiem skorzystania z ubezpieczenia pod nowym adresem jest uprzednie zgłoszenie do CENTRUM ALARMOWEGO, pisemne lub telefoniczne, zmiany MIEJSCA UBEZPIECZENIA;
21. **NAGŁE ZACHOROWANIE** – powstały w okresie ochrony ubezpieczeniowej w sposób nagły i niespodziewany stan chorobowy zagrażający życiu lub zdrowiu UBEZPIECZONEGO (lub CZŁONKA RODZINY), wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej;
22. **NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK** – powstałe w okresie ochrony ubezpieczeniowej na-

- głe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego UBEZPIECZONY (lub CZŁONEK RODZINY), niezależnie od swojej woli, doznał TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU lub zmarł;
23. **OSOBA WYZNACZONA DO OPIEKI NAD DZIECKIEM (DZIEĆMI)** – osoba wskazana przez UBEZPIECZONEGO w czasie rozmowy telefonicznej z konsultantem CENTRUM ALARMOWEGO do opieki nad DZIECKIEM (DZIEĆMI) na czas jego HOSPITALIZACJI UBEZPIECZONEGO, zamieszkała na terenie kraju zamieszkania UBEZPIECZONEGO;
 24. **PLACÓWKA MEDYCZNA** – szpital, przychodnia lub gabinet medyczny działające na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i KRAJU STAŁEGO POBYTU;
 25. **PODRÓŻ** – pobyt UBEZPIECZONEGO poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i KRAJU STAŁEGO POBYTU, w tym również udział w IMPREZIE TURYSTYCZNEJ;
 26. **PRZERWANIE UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ** – wcześniejszy od określonego w umowie o świadczenie usług turystycznych powrót UBEZPIECZONEGO do KRAJU STAŁEGO POBYTU;
 27. **RACHUNEK OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWY** – rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy prowadzony w Alior Banku SA w ramach działalności przejętej z Banku BPB;
 28. **REZYGNACJA Z UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ** – poinformowanie biura podróży przez UBEZPIECZONEGO o odwołaniu udziału w IMPREZIE TURYSTYCZNEJ w sposób przewidziany w umowie o świadczenie usług turystycznych;
 29. **ROK UBEZPIECZENIOWY** – każdy 12-miesięczny okres liczony od daty początku ochrony ubezpieczeniowej;
 30. **ROZBÓJ** – czyn zabroniony, określony w art. 280 Kodeksu karnego;
 31. **TRANSPORT MEDYCZNY** – transport zapewniony UBEZPIECZONEMU przez CENTRUM ALARMOWE, dostosowany do stanu zdrowia UBEZPIECZONEGO i świadczony, jeżeli jego/jej stan zdrowia nie wymaga, według opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, interwencji pogotowia ratunkowego;
 32. **TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU** – fizyczne uszkodzenie ciała lub utrata zdrowia, które powodują trwałą dysfunkcję organizmu;
 33. **UBEZPIECZAJĄCY** – Alior Bank SA;
 34. **UBEZPIECZONY** – Posiadacz i Użytkownik KARTY lub właściciel i współwłaściciel RACHUNKU OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWEGO;
 35. **UBEZPIECZYCIEL** – AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, z siedzibą w Polsce, w Warszawie [02-672] przy ul. Domaniewskiej 50 B;
 36. **USŁUGI ASSISTANCE** – usługi, których świadczenie jest przedmiotem ubezpieczenia, polegające na zorganizowaniu i pokryciu kosztów pomocy udzielonej UBEZPIECZONEMU oraz zapewnieniu usług informacyjnych w zakresie i granicach określonych w OWU;
 37. **UMOWA UBEZPIECZENIA** – umowa ubezpieczenia grupowego zawarta między UBEZPIECZYCIELEM a UBEZPIECZAJĄCYM na rzecz UBEZPIECZONYCH;
 38. **UPRAWNIONY Z UMOWY UBEZPIECZENIA** – uprawniony do żądania spełnienia przez UBEZPIECZYCIELA świadczenia z tytułu UMOWY UBEZPIECZENIA, który został wskazany imiennie na piśmie UBEZPIECZONEGO jako upoważniony do odbioru należnego świadczenia z tytułu śmierci UBEZPIECZONEGO, w ramach UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW.
 39. **WYCZYNOWE LUB ZAWODOWE UPRAWIANIE SPORTU** – regularne lub intensywne treningi przy jednoczesnym udziale w zawodach, imprezach czy obozach kondycyjnych i szkoleniowych, również w ramach przynależności do klubów sportowych, związków i organizacji sportowych, niezależnie od faktu, czy czerpany jest dochód z uprawianej dyscypliny sportu;
 40. **WYKONYWANIE PRACY FIZYCZNEJ** – wykonywanie przez UBEZPIECZONEGO w PODRÓŻY działań i czynności w formie zatrudnienia lub zarobkowania, ale także działań niewynikających ze stosunku pracy i działań niezarobkowych (wolontariat, praktyki zawodowe w warsztacie lub fabryce, hobby) w rolnictwie, przemyśle wydobywczym, metalowym, maszynowym, budownictwym, stoczniowym, chemicznym, zbrojeniowym, paliwowym, hutniczym, energetycznym, środków transportu, drzewnym oraz wszelkich prac na wysokości powyżej 5 metrów, a także wykonywanie wszelkich czynności wymagających używania narzędzi szczególnie niebezpiecznych to jest: pił tarczowych, heblarek, siekier, kilofów, pił tańczuchowych, wiertarek udarowych;
 41. **WYMUSZENIE ROZBÓJNICZE** – czyn zabroniony, określony w art. 282 Kodeksu karnego;
 42. **ZDARZENIE LOSOWE** – za ZDARZENIE LOSOWE uważa się:
 - 1) DYM I SADZĘ – produkty spalania unoszące się w powietrzu także wskutek wystąpienia poza MIEJSCEM UBEZPIECZENIA, powodujące zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego przedmiotu,
 - 2) EKSPLOZJĘ – zespół zjawisk towarzyszących nagłemu przejściu układu z jednego stanu równowagi w drugi, z gwałtownym wyzwoleniem znacznej ilości energii [cieplnej lub świetlnej], gazu, pyłu, par; pod pojęciem eksplozji zbiornika ciśnieniowego (kotta, rurociągu itp.), który stale jest napętniony parą lub gazem, rozumie się rozerwanie ściany zbiornika i gwałtowne wyrównanie ciśnienia na zewnątrz i wewnątrz zbiornika, jak również eksplozję spowodowaną gwałtownie przebiegającą reakcją chemiczną wewnątrz zbiornika niepowodującą rozerwania jego ścian,
 - 3) GRAD – opady atmosferyczne składające się z brytek lodu,
 - 4) HURAGAN – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 17,50 m/s (63 km/h), którą potwierdziły pomiary stacji Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej znajdującej się najbliższej MIEJSCA UBEZPIECZENIA lub miejsca, w którym w trakcie zajścia zdarzenia znajdował się pojazd UBEZPIECZONEGO; w przypadku gdy szybkość wiatru nie może być potwierdzona, UBEZPIECZYCIEL ponosi odpowiedzialność, jeżeli wiatr spowodował szkody w okolicy MIEJSCA UBEZPIECZENIA lub w okolicy, w której znajdował się uszkodzony pojazd UBEZPIECZONEGO; oprócz bezpośredniego działania HURAGANU pod pojęciem tym określa się również następstwa szkód spowodowanych unoszonymi przez HURAGAN częściami budynków, drzew lub przedmiotami,
 - 5) IMPLOZJĘ – uszkodzenie zbiornika lub aparatu próżniowego na skutek działania podciśnienia,
 - 6) KRADZIEŻ Z WŁAMANIEM, zdefiniowana w § 2 ust. 16,
 - 7) LAWINĘ LUB INNE SIŁY PRZYRODY – gwałtowną utratę stabilności i przemieszczanie się: spadanie, stacanie lub ześlizgiwanie się ze stoku górskiego, mas śniegu, lodu, gleby/gruntu, materiału skalnego bądź ich mieszaniny,
 - 8) NAWALNE OPADY ŚNIEGU – opad atmosferyczny, który:
 - a) swoim ciężarem spowodował uszkodzenie mienia znajdującego się w MIEJSCU UBEZPIECZENIA lub uszkodzenie pojazdu UBEZPIECZONEGO lub
 - b) pod wpływem swojego ciężaru spowodował przewrócenie się mienia sąsiedniego na mienie znajdujące się w MIEJSCU UBEZPIECZENIA lub pojazd UBEZPIECZONEGO i doprowadził do ich uszkodzenia,
 - 9) ZAMARZANIE – uszkodzenia spowodowane mrozem, polegające na pęknięciu znajdujących się w MIEJSCU UBEZPIECZENIA:
 - a) urządzeń kąpielowych, umywalk, sputczek, syfonów, wodomierzy, kotłów, bojlerów,
 - b) rur dopływowych lub odpływowych (kanalizacyjnych), instalacji grzewczych, instalacji tryskaczowej i/lub gaśniczej,
 - 10) POWÓDŹ – zalanie terenu lub podłoża, które powstało w następstwie:
 - a) wystąpienia z brzegów wód powierzchniowych (stojących lub płynących),
 - b) nadmiernych opadów atmosferycznych w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, tj. zalania terenu, które wystąpiło pomimo prawidłowo zaprojektowanego i sprawnego systemu odprowadzania wody (studzienki, rury odprowadzające, rowy),
 - 11) POŻAR – działanie ognia, który wyostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile,
 - 12) PRZEPIĘCIE – wywołane wyładowaniami atmosferycznymi pośrednie uszkodzenie lub zniszczenie instalacji lub ruchomości domowych wskutek nagłego i krótkotrwałego napięcia prądu, wyższego od maksymalnego dopuszczalnego napięcia prądu elektrycznego dla danego urządzenia, instalacji, linii, sieci; UBEZPIECZYCIEL odpowiada za ryzyko PRZEPIĘCIA pod warunkiem wyposażenia budynku/lokalu w odgromniki lub ochronniki przepięciowe,
 - 13) STŁUCZENIE SZYB I INNYCH PRZEDMIOTÓW SZKLANYCH – rozbicie nieszkodzonych w chwili początku ochrony ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów szklanych, zamontowanych lub zainstalowanych na stałe w MIEJSCU UBEZPIECZENIA zgodnie z ich przeznaczeniem.

Za stłuczenie szyb uważa się również powstałe w bezpośrednim związku ze szkodą koszty:

 - a) koniecznego oszkleń zastępczego oraz usług ekspresowych,
 - b) specjalnej obróbki powierzchniowej szkła (np. malowanie, napisy, folia, wytrawianie itp.),

- c) ustawienia rusztowań lub użycia dźwigu,
 - d) naprawy uszkodzonych w związku z wybiciem szyby elementów mocujących szybę w ramie lub uszkodzonego w związku z wybiciem szyby muru.
- Za stłuczenie nie uważa się szkód powstałych wskutek:
- a) zarysowania, poplamienia, zmiany barwy lub odprysnięcia kawałka powierzchni szyb,
 - b) obróbki, montażu, wymiany w czasie prac konserwatorskich, remontowych, naprawczych w MIEJSCU UBEZPIECZENIA lub po ich usunięciu z miejsca stałego zainstalowania,
 - c) zastosowania niewłaściwej technologii wykonawstwa lub montażu,
 - d) zużycia, braku należytej konserwacji,
- 14) TRZĘSIENIA ZIEMI – drgania, uderzenia i kotłowania powierzchni ziemi wywołane nagłymi przemieszczeniami mas skalnych w obrębie skorupy ziemskiej, którą potwierdziły pomiary stacji badawczej znajdującej się najbliżej MIEJSCA UBEZPIECZENIA lub miejsca, w którym znajduje się pojazd UBEZPIECZONEGO. TRZĘSIENIE ZIEMI uważa się za stwierdzone, jeżeli wstrząsy spowodowały również szkody w najbliższym sąsiedztwie, a szkody w MIEJSCU UBEZPIECZENIA powstały wyłącznie wskutek TRZĘSIENIA ZIEMI,
- 15) UDERZENIE LUB UPADEK STATKU POWIETRZNEGO – przymusowe lądowanie lub upadek statku powietrznego lub innego obiektu latającego, upadek jego części lub przewożonego ładunku,
- 16) UDERZENIE PIORUNA – bezpośrednie przejście ładunku elektrycznego z atmosfery do ziemi, które pozostawiło w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, w pojeździe UBEZPIECZONEGO lub w BAGAŻU PODRÓŻNYM UBEZPIECZONEGO ślady,
- 17) UDERZENIE POJAZDU MECHANICZNEGO – uderzenie pojazdu mechanicznego, jego części lub przewożonego ładunku. Za UDERZENIE POJAZDU MECHANICZNEGO nie uważa się uderzenia przez pojazd należący do UBEZPIECZONEGO, osób zamieszkujących na stałe w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, pracowników lub osób, którym powierzono stałą ochronę MIEJSCA UBEZPIECZENIA,
- 18) UPADEK DRZEWA, MASZTU, KOMINA – upadek drzew, masztów, kominów lub innych budowli na MIEJSCU UBEZPIECZENIA, który nastąpił z przyczyn niezależnych od UBEZPIECZONEGO i za które UBEZPIECZONY nie ponosi odpowiedzialności,
- 19) USZKODZENIE PRZEZ OSOBY TRZECIE – uszkodzenie wywołane przez wszystkie osoby niebędące UBEZPIECZONYMI, w tym także osoby fizyczne, prawne i inne jednostki organizacyjne nieposiadające osobowości prawnej,
- 20) WANDALIZM – działanie, gdy sprawca dostał się lub usiłował dostać się do MIEJSCA UBEZPIECZENIA i zniszczył lub uszkodził drzwi, okna lub elementy zabezpieczeń przeciwkradzieżowych,
- 21) ZALANIE – wyciek wody, pary lub cieczy, która wskutek awarii wydostała się z:
- a) rur dopływowych (instalacji wodociągowej) i połączeń giętkich wraz z armaturą,
 - b) rur odpływowych (instalacji kanalizacyjnej) znajdujących się wewnątrz MIEJSCA UBEZPIECZENIA lub w następstwie cofnięcia się z nich wody lub ścieków, o ile przyczyna cofnięcia znajdowała się na terenie posesji, na której znajduje się MIEJSCU UBEZPIECZENIA,
 - c) wyposażenia połączonego na stałe z systemem rur (pralki, wirówki, zmywarki) znajdujących się w MIEJSCU UBEZPIECZENIA,
 - d) instalacji centralnego ogrzewania, w tym w szczególności z wodnego/parowego/olejowego układu grzewczego lub klimatyzacji, pomp wodnych, stołecznego układu ogrzewania wody,
 - e) instalacji tryskaczowej lub gaśniczej,
 - f) urządzeń wodno-kanalizacyjnych,
 - g) zalanie wodą pochodzącą z urządzeń domowych znajdujących się wewnątrz MIEJSCA UBEZPIECZENIA bądź poza nim,
 - h) nieumyślne pozostawienie otwartych kranów lub innych zaworów zamontowanych na instalacji wewnątrz MIEJSCA UBEZPIECZENIA bądź poza nim,
 - i) zalanie wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych oraz zalanie wodą lub innym płynem przez osoby trzecie,
- 22) ZAPADANIE LUB OSUWANIE SIĘ ZIEMI – ruchy podłoża, w wyniku których dochodzi do osuwania lub zapadania się ziemi.

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów pomocy udzielonej UBEZPIECZONEMU przez CENTRUM ALARMOWE w następstwie NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, który wystąpił podczas PODRÓŻY.
2. Zakres ubezpieczenia to:

1. KOSZTY HOSPITALIZACJI

- 1.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy UBEZPIECZONY jest HOSPITALIZOWANY podczas PODRÓŻY, CENTRUM ALARMOWE pokrywa KOSZTY HOSPITALIZACJI i leczenia w szpitalu.

► Komentarz:

Leczenie w szpitalu to badania, zabiegi i operacje, których przeprowadzenia, w opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, nie można, ze względu na stan zdrowia UBEZPIECZONEGO, odłożyć do czasu powrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU.

- 1.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa KOSZTY HOSPITALIZACJI do wysokości sumy ubezpieczenia w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ.

2. KONSULTACJE, ZABIEGI, BADANIA, WIZYTY LEKARSKIE

- 2.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy UBEZPIECZONY wymaga pomocy medycznej podczas PODRÓŻY, CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty KONSULTACJI, ZABIEGÓW, BADAŃ, WIZYT LEKARSKICH. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty niezbędnych KONSULTACJI, ZABIEGÓW, BADAŃ, WIZYT LEKARSKICH, które w opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE nie mogą być odłożone do czasu powrotu UBEZPIECZONEGO na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU.

- 2.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty KONSULTACJI, ZABIEGÓW, BADAŃ, WIZYT LEKARSKICH do wysokości sumy ubezpieczenia w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ.

3. ZWROT KOSZTÓW ZAKUPU LEKÓW

- 3.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy UBEZPIECZONY podczas PODRÓŻY wymaga zażywania leków zaordynowanych przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, następuje ZWROT KOSZTÓW ZAKUPU LEKÓW przez CENTRUM ALARMOWE.

► Komentarz:

Za leki uważa się również środki opatrunkowe i ortopedyczne oraz płyny infuzyjne. Środki ortopedyczne to: protezy, kule, balkoniki, podpórki do chodzenia, szyny, gorsety, kotłnierze ortopedyczne, ortesy.

- 3.2. CENTRUM ALARMOWE ZWRACA KOSZT ZAKUPU LEKÓW do wysokości sumy ubezpieczenia w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ.

4. WIZYTA U STOMATOLOGA W PRZYPADKU STANU BÓLOWEGO LUB ZAPALNEGO

- 4.1. Jeżeli UBEZPIECZONY podczas PODRÓŻY wymaga udzielenia natychmiastowej pomocy stomatologicznej w przypadku wystąpienia stanu bólowego lub zapalnego zęba, CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszt WIZYTY U STOMATOLOGA W PRZYPADKU STANU BÓLOWEGO LUB ZAPALNEGO lub gdy była ona niezbędna w opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE na skutek NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU.

- 4.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszt 1 WIZYTY U STOMATOLOGA W PRZYPADKU STANU BÓLOWEGO LUB ZAPALNEGO do równowartości kwoty:

- a) 300 PLN – w WARIANCIE SILVER,
- b) 750 PLN – w WARIANCIE GOLD,
- c) 1000 PLN – w WARIANCIE PLATINUM,

- 1 raz w ROKU UBEZPIECZENIOWYM w odniesieniu do każdego UBEZPIECZONEGO.

5. ZWROT KOSZTÓW NAPRAWY LUB ZAKUPU OKULARÓW, PROTEZ LUB APARATÓW SŁUCHOWYCH

Jeżeli w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU UBEZPIECZONEGO podczas PO-

DRÓŻY dojdzie do utraty lub uszkodzenia okularów optycznych, protez lub aparatu słuchowego, CENTRUM ALARMOWE ZWRACA UBEZPIECZONEMU KOSZTY NAPRAWY albo ZAKUPU OKULARÓW, PROTEZ LUB APARATÓW SŁUCHOWYCH do równowartości kwoty:

- a) 900 PLN – w WARIANCIE SILVER i GOLD,
- b) 2000 PLN – w WARIANCIE PLATINUM.

6. TRANSPORT MEDYCZNY DO PLACÓWKI MEDYCZNEJ

- 6.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy UBEZPIECZONY podczas PODRÓŻY wymaga, w opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, wizyty w PLACÓWCE MEDYCZNEJ, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO DO PLACÓWKI MEDYCZNEJ, o ile nie jest konieczna, według wiedzy LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, interwencja pogotowia ratunkowego.
- 6.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO DO PLACÓWKI MEDYCZNEJ do wysokości sumy ubezpieczenia w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ.

7. TRANSPORT MEDYCZNY MIĘDZY PLACÓWKAMI MEDYCZNYMI

- 7.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy UBEZPIECZONY podczas PODRÓŻY przebywa w PLACÓWCE MEDYCZNEJ, która w opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE nie odpowiada wymogom leczenia odpowiednim dla jego stanu zdrowia lub gdy UBEZPIECZONY został skierowany przez LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej PLACÓWCE MEDYCZNEJ, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO MIĘDZY PLACÓWKAMI MEDYCZNYMI, o ile nie jest konieczna, według wiedzy LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, interwencja pogotowia ratunkowego.
- 7.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO MIĘDZY PLACÓWKAMI MEDYCZNYMI do wysokości sumy ubezpieczenia w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ.

8. TRANSPORT MEDYCZNY Z PLACÓWKI MEDYCZNEJ DO MIEJSCA ZAKWATEROWANIA

- 8.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU podczas PODRÓŻY, gdy UBEZPIECZONY wymaga po wizycie w PLACÓWCE MEDYCZNEJ TRANSPORTU MEDYCZNEGO DO MIEJSCA ZAKWATEROWANIA, zgodnie z zaleceniami LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszt TRANSPORTU Z PLACÓWKI MEDYCZNEJ DO MIEJSCA ZAKWATEROWANIA UBEZPIECZONEGO, o ile nie jest konieczna, w opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, interwencja pogotowia ratunkowego.
- 8.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO Z PLACÓWKI MEDYCZNEJ DO MIEJSCA ZAKWATEROWANIA do wysokości sumy ubezpieczenia w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ.

9. TRANSPORT MEDYCZNY NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

- 9.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy stan zdrowia UBEZPIECZONEGO wymaga TRANSPORTU MEDYCZNEGO NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO do miejsca zamieszkania lub do placówki medycznej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej środkiem transportu dostosowanym do stanu zdrowia UBEZPIECZONEGO.
- 9.2. O terminie i sposobie transportu UBEZPIECZONEGO decyduje LEKARZ PROWADZĄCY LECZENIE za granicą po konsultacji z LEKARZEM UPRAWNIIONYM.
- 9.3. Jeżeli UBEZPIECZONY nie wyraża zgody na TRANSPORT MEDYCZNY uznany przez lekarzy za możliwy, wówczas z chwilą odmowy UBEZPIECZONY nie będzie podlegał dalszej ochronie ubezpieczeniowej w zakresie KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ związanych z tym zdarzeniem.
- 9.4. W przypadku zorganizowania transportu we własnym zakresie przez CZŁONKA RODZINY albo osoby trzecie UBEZPIECZYCIEL, na życzenie UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY, zrefunduje w granicach sumy ubezpieczenia poniesione koszty, jednak tylko do wysokości kosztów, jakie poniosłoby CENTRUM ALARMOWE, organizując we własnym zakresie TRANSPORT MEDYCZNY UBEZPIECZONEGO NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.
- 9.5. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszt TRANSPORTU MEDYCZNEGO NA TE-

RYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ do wysokości sumy ubezpieczenia w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ.

10. TRANSPORT ZWŁÓK UBEZPIECZONEGO NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

- 10.1. W przypadku śmierci UBEZPIECZONEGO na skutek NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU podczas PODRÓŻY CENTRUM ALARMOWE organizuje TRANSPORT ZWŁÓK UBEZPIECZONEGO NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ i pokrywa koszty transportu, w tym koszty zakupu trumny przewozonej.
- 10.2. CENTRUM ALARMOWE zorganizuje i pokryje, na żądanie, koszty kremacji i przewiezienia prochów UBEZPIECZONEGO do miejsca pochówku na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jednak tylko do kwoty, jaką poniosłoby CENTRUM ALARMOWE, organizując we własnym zakresie TRANSPORT ZWŁÓK UBEZPIECZONEGO NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.
- 10.3. W przypadku zorganizowania transportu zwłok UBEZPIECZONEGO we własnym zakresie przez CZŁONKA RODZINY albo osoby trzecie UBEZPIECZYCIEL zrefunduje w granicach sumy ubezpieczenia poniesione koszty, jednak tylko do wysokości kosztów, jakie poniosłoby CENTRUM ALARMOWE, organizując we własnym zakresie TRANSPORT ZWŁÓK UBEZPIECZONEGO NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.
- 10.4. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszt TRANSPORTU ZWŁÓK UBEZPIECZONEGO NA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ do wysokości sumy ubezpieczenia w zakresie UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ.

11. TRANSPORT UBEZPIECZONEGO DO KRAJU STAŁEGO POBYTU

W przypadku zakończenia leczenia UBEZPIECZONEGO na skutek NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy UBEZPIECZONY utracił możliwość powrotu do KRAJU STAŁEGO POBYTU pierwotnie zaplanowanym środkiem transportu, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszt TRANSPORTU UBEZPIECZONEGO DO KRAJU STAŁEGO POBYTU (bilec kolejowy, autobusowy lub bilec lotniczy klasy ekonomicznej, gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin).

12. POBYT UBEZPIECZONEGO W HOTELU W CELU REKONWALESCENCJI

- 12.1. CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty pobytu UBEZPIECZONEGO w związku z rekonwalescencją po HOSPITALIZACJI w wyniku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU w PODRÓŻY.
- 12.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty zakwaterowania i wyżywienia tylko w przypadku, gdy transport UBEZPIECZONEGO do KRAJU STAŁEGO POBYTU nie może, według opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, nastąpić bezpośrednio po zakończeniu HOSPITALIZACJI.
- 12.3. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszt POBYTU UBEZPIECZONEGO W HOTELU [dwu- lub trzygwiazdkowym] W CELU REKONWALESCENCJI do momentu, w którym jest możliwy, w opinii LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE, transport UBEZPIECZONEGO DO KRAJU STAŁEGO POBYTU, do równowartości kwoty 600 PLN na dobę i maksymalnie za 3 doby.

13. TRANSPORT NIELETNICH DZIECI UBEZPIECZONEGO DO KRAJU STAŁEGO POBYTU

W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy UBEZPIECZONY jest HOSPITALIZOWANY i towarzyszą mu w PODRÓŻY nieletnie DZIECI a nie towarzyszy mu żadna osoba pełnoletnia, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty TRANSPORTU NIELETNICH DZIECI UBEZPIECZONEGO (bilec kolejowy, autobusowy lub bilec lotniczy klasy ekonomicznej, gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin) do ich miejsca zamieszkania w KRAJU STAŁEGO POBYTU, lub do miejsca zamieszkania OSOBY WYZNACZONEJ DO OPIEKI NAD DZIECKIEM/DZIEĆMI. TRANSPORT DZIECI odbywa się pod opieką przedstawiciela CENTRUM ALARMOWEGO.

14. POBYT I TRANSPORT OSOBY TOWARZYSZĄCEJ UBEZPIECZONEMU W PODRÓŻY

- 14.1. W przypadku NAGŁEGO ZACHOROWANIA lub NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, gdy UBEZPIECZONY jest HOSPITALIZOWANY i towarzyszy mu w PODRÓŻY osoba pełnoletnia, po upływie pierwotnie przewidzianej daty powrotu na tery-

torium RP lub KRAJU STAŁEGO POBYTU CENTRUM ALARMOWE organizuje i POKRYWA KOSZTY POBYTU I TRANSPORTU OSOBY TOWARZYSZĄCEJ UBEZPIECZONEMU W PODRÓŻY.

- 14.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty pobytu w hotelu dwu- lub trzygwiazdkowym dla jednej osoby towarzyszącej do czasu możliwego transportu UBEZPIECZONEGO na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU, do równowartości kwoty 600 PLN na dobę, przy czym maksymalnie do równowartości kwoty 4 500 PLN.
 - 14.3. CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty transportu osoby towarzyszącej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU.
 - 14.4. Transport do KRAJU STAŁEGO POBYTU innego niż Rzeczpospolita Polska jest możliwy tylko do wysokości kosztów, jakie poniosłoby CENTRUM ALARMOWE, organizując we własnym zakresie transport UBEZPIECZONEGO na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Suma UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ wynosi:
 - 1) dla posiadaczy WARIANTU SILVER – 50 000 PLN,
 - 2) dla posiadaczy WARIANTU GOLD – 100 000 PLN,
 - 3) dla posiadaczy WARIANTU PLATINUM – 150 000 PLN.
 4. Suma UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ stanowi główną granicę odpowiedzialności w odniesieniu do jednego i wszystkich zdarzeń w ROKU UBEZPIECZENIOWYM.

§ 4

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (NNW)

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW doznanych przez UBEZPIECZONEGO poza i na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w czasie PODRÓŻY poza granice KRAJU STAŁEGO POBYTU polegające na uszkodzeniu ciała powodującego TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU lub śmierć UBEZPIECZONEGO.
2. Zakres ubezpieczenia:

W ramach UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW UBEZPIECZYCIEL wypłaca następujące świadczenia z tytułu:

 - 1) śmierci UBEZPIECZONEGO zaistniałej w wyniku NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU – w pełnej wysokości sumy ubezpieczenia,
 - 2) TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU będącego następstwem NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU – UBEZPIECZYCIEL wypłaca świadczenie określone jako procent sumy ubezpieczenia zgodny z tabelą ZUS-u sporządzoną na podstawie Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego świadczenia,
 - 3) świadczenie z tytułu TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU lub śmierci UBEZPIECZONEGO UBEZPIECZYCIEL wypłaca pod warunkiem, że TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU lub śmierć nastąpiły w ciągu 24 miesięcy, licząc od daty NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU,
 - 4) UBEZPIECZYCIEL zwraca UBEZPIECZONEMU koszty dodatkowych badań lekarskich zleconych przez UBEZPIECZYCIELA dla uzasadnienia roszczeń.
3. Suma ubezpieczenia:

Górnym limitem odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia NNW jest suma:

 - 1) 10 000 PLN – w przypadku WARIANTU SILVER,
 - 2) 100 000 PLN – w przypadku WARIANTU GOLD i PLATINUM.
4. Postępowanie w przypadku szkody:
 - 1) zgłoszone roszczenie zostanie rozpatrzone po przedłożeniu przez UBEZPIECZONEGO pełnej dokumentacji niezbędnej do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, tj.:
 - a) dokumentu potwierdzającego diagnozę lekarską,
 - b) dokumentów stwierdzających przyczynę i zakres udzielonej pomocy medycznej lub dotyczących innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia,
 - c) rachunki i dowody ich zapłaty.
 - W przypadku wystąpienia z roszczeniem dotyczącym świadczenia z tytułu następstw NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW przy braku rachunków za leczenie

UBEZPIECZONY jest zobowiązany przedłożyć dokumentację medyczną wystawioną na miejscu wypadku potwierdzającą, iż wypadek miał miejsce w czasie PODRÓŻY poza granice KRAJU STAŁEGO POBYTU.

5. Stopień TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU powinien być ustalony po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zaleconego okresu rekonwalescencji, a w razie dłuższego leczenia – najpóźniej w 24. miesiącu od dnia NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU.
6. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu, układu, których funkcje przed NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM były już upośledzone wskutek CHOROBY lub TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU powstałego z innego zdarzenia, stopień (procent) TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU określa się w wysokości różnicy między stopniem (procentem) TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU po NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU a stopniem (procentem) TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU przed NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM.
7. Uprawnieni do świadczenia i wypłata świadczeń:
 - 1) świadczenie z tytułu TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU wypłaca się UBEZPIECZONEMU, a gdy UBEZPIECZONYM jest osoba niepełnoletnia – prawnemu opiekunowi,
 - 2) w razie śmierci UBEZPIECZONEGO niebędącej następstwem NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, a przed otrzymaniem przez niego świadczenia przysługującego za TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU – UBEZPIECZYCIEL wypłaca świadczenie z tytułu TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU UPRAWNIONEMU Z UMOWY UBEZPIECZENIA,
 - 3) świadczenie na wypadek śmierci wypłaca się UPRAWNIONEMU Z UMOWY UBEZPIECZENIA. UPRAWNIONYM Z UMOWY UBEZPIECZENIA są CZŁONKOWIE RODZINY zmarłego, w następującej kolejności:
 - a) małżonek – w całości,
 - b) dzieci – w równych częściach,
 - c) rodzice – w równych częściach,
 - d) inni ustawowi spadkobiercy zmarłego legitymujący się prawomocnym postanowieniem w przedmiocie stwierdzenia nabycia spadku – w równych częściach,
 - 4) UBEZPIECZONY może w każdym czasie zmienić UPRAWNIONEGO Z UMOWY UBEZPIECZENIA, przesyłając pisemną informację do UBEZPIECZYCIELA.

§ 5

UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO (BP)

1. Ochroną ubezpieczeniową UBEZPIECZYCIELA jest objęty BAGAŻ PODRÓŻNY UBEZPIECZONEGO odbywającego PODRÓŻ poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest BAGAŻ PODRÓŻNY, który znajduje się pod bezpośrednią opieką UBEZPIECZONEGO lub gdy UBEZPIECZONY:
 - 1) powierzył go zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentów przewozowych,
 - 2) oddał go do przechowalni bagażu za pokwitowaniem,
 - 3) zamknął go w indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu lub w hotelu,
 - 4) zamknął go w pokoju hotelowym,
 - 5) umieścił BAGAŻ PODRÓŻNY w zamkniętym luku bagażowym albo zamkniętym (na zamek mechaniczny lub elektroniczny) bagażniku samochodowym stojącym na parkingu strzeżonym,
 - 6) umieścił BAGAŻ PODRÓŻNY zamknięty na zamek mechaniczny albo elektroniczny w jednostce pływającej albo kabinie przyczepy samochodowej (kempingowej) znajdującej się na terenie strzeżonym.
3. UBEZPIECZYCIEL odpowiada za szkody w BAGAŻU PODRÓŻNYM powstałe na skutek:
 - 1) POŻARU, HURAGANU, POWODZI, ulew, GRADU, LAWINY, UDERZENIA PIORUNA, TRZĘSIENIA ZIEMI, ZAPADANIA LUB OSUWANIA SIĘ ZIEMI, wybuchu albo UDERZENIA LUB UPADKU STATKU POWIETRZNEGO, wydostania się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych oraz prowadzonych w związku z nimi akcji ratowniczych,
 - 2) wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej,

- 3) KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM, ROZBOJU lub WYMUSZENIA ROZBÓJNICZEGO,
 - 4) NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA poświadczonych diagnozą lekarską i zgłoszonych do CENTRUM ALARMOWEGO, w wyniku których UBEZPIECZONY został pozbawiony możliwości zabezpieczenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO,
 - 5) zaginięcia, jeżeli BAGAŻ PODRÓŻNY został powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentów przewozowych lub został oddany do przechowania na pokwitowaniu,
 - 6) uszkodzenia lub zniszczenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO wyłącznie na skutek kradzieży części lub całej jego zawartości.
4. UBEZPIECZYCIEL w przypadku utraty, kradzieży lub uszkodzenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO wypłaci świadczenie do równowartości kwoty:
- 1) 500 PLN – w WARIANCIE SILVER,
 - 2) 1000 PLN – w WARIANCIE GOLD,
 - 3) 1000 PLN – w WARIANCIE PLATINUM (w tym 500 PLN na zdarzenie dotyczące kradzieży telefonu komórkowego stanowiącego zawartość BAGAŻU PODRÓŻNEGO).
5. Powyższe sumy stanowią górną granicę odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA w odniesieniu do jednego i wszystkich zdarzeń w ROKU UBEZPIECZENIOWYM.
6. Ustalając wysokość świadczenia, UBEZPIECZYCIEL stosuje ceny towarów obowiązujące w handlu w dniu ustalenia świadczenia, z uwzględnieniem stopnia zużycia.
7. Odszkodowanie będzie wypłacone w części, która nie zostanie pokryta przez zawodowego przewoźnika odpowiedzialnego za utratę lub uszkodzenie BAGAŻU PODRÓŻNEGO.

§ 6

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW OPÓŹNIENIA DOSTARCZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO (tylko w WARIANCIE PLATINUM)

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty poniesione przez UBEZPIECZONEGO w czasie PODRÓŻY poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz KRAJU STAŁEGO POBYTU na zakup artykułów pierwszej potrzeby [tj. artykułów spożywczych, podstawowej odzieży, przyborów toaletowych, posiłków oraz napojów bezalkoholowych], powstałe w związku z opóźnieniem odlotu linii rejsowych w trakcie PODRÓŻY o co najmniej 5 godzin, a także w związku z odwołaniem lotu rejsowego.
2. UBEZPIECZYCIEL na podstawie rachunków refunduje UBEZPIECZONEMU koszty poniesione na zakup artykułów pierwszej potrzeby do równowartości kwoty 1000 PLN.
3. Z odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA są wyłączone loty czarterowe, oprócz lotów czarterowych organizowanych w ramach IMPREZY TURYSTYCZNEJ.

§ 7

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW OPÓŹNIENIA LOTU (tylko w WARIANTACH GOLD i PLATINUM)

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty poniesione przez UBEZPIECZONEGO w czasie PODRÓŻY poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz KRAJU STAŁEGO POBYTU na zakup artykułów pierwszej potrzeby [tj. artykułów spożywczych, podstawowej odzieży, przyborów toaletowych, posiłków oraz napojów bezalkoholowych], powstałe w związku z opóźnieniem odlotu linii rejsowych w trakcie PODRÓŻY o co najmniej 5 godzin, a także w związku z odwołaniem lotu rejsowego.
2. UBEZPIECZYCIEL na podstawie rachunków refunduje UBEZPIECZONEMU koszty poniesione na zakup artykułów pierwszej potrzeby do równowartości kwoty 1000 PLN.
3. Z odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA są wyłączone loty czarterowe, oprócz lotów czarterowych organizowanych w ramach IMPREZY TURYSTYCZNEJ.

§ 8

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW REZYGNACJI Z UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ I PRZERWANIA UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ (tylko w WARIANCIE PLATINUM)

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty poniesione przez UBEZPIECZONEGO w związku z wcześniejszym powrotem z IMPREZY TURYSTYCZNEJ (REZYGNACJI Z UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ lub jej przerwania odbywającej się poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz KRAJU STAŁEGO POBYTU UBEZPIECZONEGO do miejsca zamieszkania UBEZPIECZONEGO na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU UBEZPIECZONEGO spowodowanym ZDARZENIAMI LOSOWYMI niezależnymi od UBEZPIECZONEGO.
2. Zakres ubezpieczenia:
 - 1) zakresem ubezpieczenia jest objęty zwrot kosztów związanych z wcześniejszym powrotem z IMPREZY TURYSTYCZNEJ z następujących powodów:
 - a) NAGŁEGO ZACHOROWANIA albo NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU UBEZPIECZONEGO lub towarzyszącego mu CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO, powodującego znaczne ograniczenie samodzielności ruchowej, o ile LEKARZ UPRAWNIONY w porozumieniu z LEKARZEM PROWADZĄCYM LECZENIE za granicą uznali wcześniejszy powrót UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO za wskazany, możliwy i bezpieczny, albo z powodu śmierci UBEZPIECZONEGO,
 - b) NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU skutkującego natychmiastową HOSPITALIZACJĄ CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU,
 - c) śmierci CZŁONKA RODZINY UBEZPIECZONEGO,
 - d) ZDARZENIA LOSOWEGO w miejscu zamieszkania lub w miejscu prowadzenia działalności gospodarczej przez UBEZPIECZONEGO, bezwzględnie wymagającego jego obecności ze względu na konieczność dokonania czynności prawnych lub administracyjnych,
 - 2) za koszty związane z wcześniejszym powrotem z IMPREZY TURYSTYCZNEJ uważa się koszty niewykorzystanych świadczeń wynikających z zawartej umowy uczestnictwa w IMPREZIE TURYSTYCZNEJ oraz dodatkowe koszty związane z powrotem do miejsca zamieszkania UBEZPIECZONEGO na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU UBEZPIECZONEGO. Koszty powrotu są ograniczone do kwoty, jaka odpowiada kosztom zorganizowania przez CENTRUM ALARMOWE takiego powrotu do miejsca wskazanego przez UBEZPIECZONEGO na terenie Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU UBEZPIECZONEGO,
 - 3) koszty związane z powrotem UBEZPIECZONEGO do miejsca zamieszkania UBEZPIECZONEGO są zwracane tylko wtedy, gdy koszt transportu określonym środkiem lokomocji w obie strony był uwzględniony w umowie uczestnictwa w IMPREZIE TURYSTYCZNEJ,
 - 4) CENTRUM ALARMOWE organizuje transport lub pokrywa jego koszty do wysokości rzeczywistych kosztów poniesionych przez UBEZPIECZONEGO, nie więcej jednak niż do kwoty stanowiącej równowartość kosztu transportu, jaki był uwzględniony w cenie IMPREZY TURYSTYCZNEJ,
 - 5) w razie wcześniejszego powrotu z IMPREZY TURYSTYCZNEJ wysokość odszkodowania za niewykorzystane świadczenia jest określana w procencie ceny IMPREZY TURYSTYCZNEJ pomniejszonej o koszty transportu, stanowiącym stosunek liczby dni następujących po dniu przerwania uczestnictwa do dnia zakończenia imprezy do liczby dni całej imprezy przewidzianych w umowie z organizatorem imprezy, z zastrzeżeniem, że wysokość odszkodowania nie może być wyższa od sumy ubezpieczenia,
 - 6) w razie konieczności wcześniejszego powrotu z IMPREZY TURYSTYCZNEJ UBEZPIECZONY jest zobowiązany przed podjęciem jakichkolwiek działań związanych z powrotem, najpóźniej w ciągu 10 dni po zaistnieniu zdarzenia uniemożliwiającego kontynuowanie uczestnictwa w IMPREZIE TURYSTYCZNEJ skontaktować się z CENTRUM ALARMOWYM. Po zgłoszeniu zdarzenia do CENTRUM ALARMOWEGO i uzyskaniu akceptacji dotyczącej wcześniejszego powrotu UBEZPIECZONY otrzymuje z CENTRUM ALARMOWEGO formularze (druk) dotyczące zaistnienia zdarzenia. UBEZPIECZONY jest zobowiązany do ich wypełnienia i dostarczenia do CENTRUM ALARMOWEGO,
 - 7) konieczność wcześniejszego powrotu z IMPREZY TURYSTYCZNEJ powinna być

- poświadczona stosownymi dokumentami, odpowiednio:
- a) w sytuacji opisanej w § 8 ust. 2. pkt 1) ppkt a) – dokumentacją medyczną UBEZPIECZONEGO lub CZŁONKA RODZINY albo kartą lub aktem zgonu UBEZPIECZONEGO,
 - b) w sytuacji opisanej w § 8 ust. 2. pkt 1) ppkt b) – dokumentacją medyczną CZŁONKA RODZINY,
 - c) w sytuacji opisanej w § 8 ust. 2. pkt 1) ppkt c) – kartą zgonu lub aktem zgonu CZŁONKA RODZINY,
 - d) w sytuacji opisanej w § 8 ust. 2. pkt 1) ppkt d) – wezwaniem z administracji, zaświadczeniem od likwidatora szkód, zaświadczeniem od rzeczoznawcy lub zaświadczeniem z policji.
3. Suma ubezpieczenia w przypadku UBEZPIECZENIA KOSZTÓW REZYGNACJI Z UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ I PRZERWANIA UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ stanowi równowartość kwoty 5000 PLN.
 4. Suma UBEZPIECZENIA KOSZTÓW REZYGNACJI Z UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ I PRZERWANIA UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ stanowi górną granicę odpowiedzialności w odniesieniu do jednego i wszystkich zdarzeń w ROKU UBEZPIECZENIOWYM.

§ 9 ASSISTANCE PRAWNE

Przedmiotem ubezpieczenia są świadczone przez CENTRUM ALARMOWE usługi polegające na:

- 1) **ORGANIZACJI POMOCY PRAWNEJ** – jeżeli UBEZPIECZONY popadł w konflikt z wymiarem sprawiedliwości:
 - a) poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej (w WARIANTACH SILVER i GOLD),
 - b) na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub poza jej granicami (w WARIANCIE PLATINUM),
 CENTRUM ALARMOWE zorganizuje na wniosek UBEZPIECZONEGO pomoc prawnika/adwokata i pokryje jego koszty do równowartości 2000 złw w odniesieniu do jednego zdarzenia, pod warunkiem że zarzuty stawiane UBEZPIECZONEMU będą dotyczyły wyłącznie czynów z zakresu odpowiedzialności cywilnej według prawa państwa, w którym się znajduje. Pomoc nie może być udzielona, jeżeli problem prawny UBEZPIECZONEGO jest związany z jego działalnością zawodową, prowadzeniem lub przechowywaniem pojazdu mechanicznego, popełnieniem przestępstwa lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa umyślnego przez UBEZPIECZONEGO,
- 2) ponadto w ramach **INFOLINII PRAWNEJ** UBEZPIECZONY ma dostęp do:
 - a) wzorów umów takich jak: umowa sprzedaży, umowa zmiany, umowa darowizny, umowa przedwstępna, umowa ostateczna,
 - b) aktów prawnych takich jak przepisy Kodeksu cywilnego, przepisy Kodeksu administracyjnego,
 - c) danych teleadresowych kancelarii prawnych,
 - d) danych teleadresowych organów właściwych do rozpatrywania zgłoszonych spraw,
 - e) informacji na temat zasad przyznawania świadczeń emerytalnych oraz wymaganych dokumentów i trybu ich składania,
 - f) szczegółów dotyczących rodzajów i zasad przyznawania świadczeń przedemerytalnych (komu, kiedy i w jakiej wysokości),
 - g) danych o rodzajach działalności gospodarczej, zasadach rejestracji i podatkach,
 - h) danych o służbie zdrowia w ramach Europejskiego Obszaru Gospodarczego,
 - i) szczegółów na temat ubezpieczenia ZUS – rodzajów zasiłków i zasad ich przyznawania,
 - j) informacji, kiedy i w jakiej wysokości przysługują odprawy pieniężne,
 - k) zapisów o prawach i obowiązkach bezrobotnych,
 - l) informacji na temat szczegółów rejestracji w urzędzie pracy,
 - m) informacji dotyczących przysługiwania (komu i kiedy) prawa do zasiłku dla bezrobotnych,
 - n) informacji na temat sposobów ustalania wysokości zasiłku dla bezrobotnych,
 - o) danych o innych formach pomocy udzielanej osobom bezrobotnym,
 - p) danych teleadresowych biur pośrednictwa pracy na terenie Rzeczypospolitej Polskiej,

- q) danych teleadresowych biur pośrednictwa pracy oferujących pracę poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej,
 - r) informacji dotyczących procedury oraz kosztów prowadzenia postępowań prawnych,
 - s) informacji teleadresowych sądów, notariuszy, prawników.
- 3) Udostępnianie w ramach INFOLINII PRAWNEJ aktów prawnych lub wzorów umów będzie dokonywane poprzez przesłanie na podany przez UBEZPIECZONEGO adres e-mail.

§ 10 CONCIERGE (tylko w WARIANCIE PLATINUM)

1. W ramach serwisu CONCIERGE, na prośbę UBEZPIECZONEGO, CENTRUM ALARMOWE dochowa należytej staranności w zorganizowaniu następujących usług:
 - 1) pomoc w rezerwacji biletów lotniczych i kolejowych,
 - 2) pomoc w rezerwacji hoteli,
 - 3) pomoc w rezerwacji biletów do kin i teatrów,
 - 4) pomoc w rezerwacji miejsc w restauracji,
 - 5) zamawianie taksówki,
 - 6) dostarczenie pod wskazany adres kwiatów,
 - 7) dostarczenie pod wskazany adres biletów na imprezy sportowe i kulturalne,
 - 8) zorganizowanie wycieczki, biletów lotniczych, kolejowych),
 - 9) rezerwacja sal konferencyjnych, restauracji,
 - 10) organizacja opieki nad DZIEĆMI,
 - 11) wynajęcie oraz przedstawienie samochodu zastępczego,
 - 12) wynajęcie limuzyny wraz z kierowcą,
 - 13) drobnej usługi pomocy domowej,
 - 14) aktualne informacje o imprezach,
 - 15) wiadomości sportowe,
 - 16) informacje o podróżach i turystyce,
 - 17) informacje o szczepieniach koniecznych w danym kraju,
 - 18) bieżące wiadomości o warunkach drogowych,
 - 19) pomoc przy wyborze najbardziej dogodnej trasy przejazdu,
 - 20) informacje teleadresowe do firm holowniczych i wypożyczalni samochodów – usługodawców CENTRUM ALARMOWEGO,
 - 21) informacje teleadresowe stacji napraw pojazdów,
 - 22) informacje o procedurze postępowania w przypadku włamania do samochodu, kolizji drogowej itp.,
 - 23) dostawa prezentów i zakupów,
 - 24) informacje pomocne przy zablokowaniu AKTYWNEGO RACHUNKU OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWEGO, gdy Klient w trakcie pobytu za granicą padł ofiarą kradzieży kart płatniczych lub czeków,
 - 25) rezerwacje w centrach biznesowych i konferencyjnych,
 - 26) kalendarz imprez historycznych w Polsce – turnieje rycerskie, rekonstrukcje bitew (m.in. Grunwald, Modlin, Malbork), festyny w Biskupinie, Janowcu n. Wisłą, obchody rocznic powstań narodowych i wiele innych imprez z planem wydarzeń, rezerwacją hotelu, informacjami pomocniczymi w jednym dokumencie przesłane na skrzynkę mailową wskazaną przez UBEZPIECZONEGO,
 - 27) organizacja pobytu i uczestnictwo w ogólnopolskich imprezach takich jak: samochodowy Rajd Polski, kolarski Tour de Pologne, zimowe turnieje skoków narciarskich, Żużlowe Mistrzostwa Polski, międzynarodowe mecze siatkówki, koszykówki czy piłki nożnej na polskich stadionach, regaty jachtów na Mazurach itp.; na prośbę UBEZPIECZONEGO CENTRUM ALARMOWE przygotowuje kalendarz imprez na najbliższy sezon, w miarę możliwości dokonamy rezerwacji biletów wstępu i noclegu,
 - 28) pomoc w rezerwacji miejsca na rejsie „Pogoria”, „Zawisza Czarnym”, „Fryderykiem Chopinem” lub innym wymarzonemu żaglowcem; w miarę możliwości dokonamy rezerwacji charteru jachtu na Mazurach,
 - 29) sprawdzenie możliwości i zgromadzenie niezbędnych informacji potrzebnych przy wyprawie w poszukiwaniu złota w Sudetach, na potów dorsza na Baltyku itp.,

- 30) przewodnik po najpiękniejszych spa w wybranym przez UBEZPIECZONEGO regionie Polski,
 - 31) pomoc w organizacji wyjazdu na Rajd Dakar, Rajd Bamako; wyszukiwanie dogodnych połączeń lotniczych, hoteli na trasie przejazdu rajdu, zgromadzenie wszystkich informacji niezbędnych podczas wyprawy,
 - 32) przygotowanie kalendarza regat żeglarskich lub windsurfingowych w wybranym przez UBEZPIECZONEGO regionie.
2. Koszty związane z wykonaniem usług w ramach CONCIERGE DLA WYMAGAJĄCYCH ponosi UBEZPIECZONY we własnym zakresie.

§ 11 ASSISTANCE DOMOWE (tylko w WARIANCIE PLATINUM)

1. W ramach niniejszego ubezpieczenia świadczenia mogą być dokonywane w odniesieniu do jednego mieszkania lub domu, przy czym za MIEJSCA UBEZPIECZENIA przyjmuje się pierwsze miejsce, w którym CENTRUM ALARMOWE udzieliło pomocy. W przypadku zmiany MIEJSCA UBEZPIECZENIA CENTRUM ALARMOWE zaakceptuje zmianę adresu UBEZPIECZONEGO miejsca, pod warunkiem zgłoszenia pisemnego lub telefonicznego takiej zmiany do CENTRUM ALARMOWEGO.
2. Zakres ubezpieczenia to:

1. INTERWENCJA SPECJALISTY

- 1.1. W przypadku ZDARZENIA LOSOWEGO w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, gdy wystąpi ryzyko utraty lub dalszego uszkodzenia UBEZPIECZONEGO MIENIA, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszty dojazdu i robocizny odpowiedniego specjalisty.

► Komentarz:

Specjalista to: ślusarz, hydraulik, elektryk, dekarz lub technik urządzeń grzewczych i klimatyzacyjnych.

- 1.2. Koszty materiałów i części zamiennych pokrywa UBEZPIECZONY.
- 1.3. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty INTERWENCJI SPECJALISTY do kwoty 600 PLN na ZDARZENIE LOSOWE, bez limitu zdarzeń w ROKU UBEZPIECZENIOWYM.

2. TRANSPORT DO/Z HOTELU LUB DO/OD OSOBY WYZNACZONEJ

W przypadku ZDARZENIA LOSOWEGO w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, które znajduje się w stanie wykluczającym możliwość zamieszkiwania, CENTRUM ALARMOWE organizuje i pokrywa koszt:

- a) transportu UBEZPIECZONEGO wraz z bagażem podręcznym do najbliższego hotelu w odległości do 100 km od MIEJSCA UBEZPIECZENIA (bilet kolejowy pierwszej klasy lub bilet autobusowy) oraz zakwaterowania UBEZPIECZONEGO w hotelu do kwoty 700 PLN na ZDARZENIE LOSOWE,
- b) transportu powrotnego z hotelu do MIEJSCA UBEZPIECZENIA do kwoty 600 PLN na ZDARZENIE LOSOWE, lub
- a) transportu UBEZPIECZONEGO wraz z bagażem podręcznym do osoby przez niego wyznaczonej, mieszkającej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (bilet kolejowy pierwszej klasy lub bilet autobusowy), do kwoty 700 PLN na ZDARZENIE LOSOWE,
- b) transportu powrotnego od osoby wyznaczonej do MIEJSCA UBEZPIECZENIA do kwoty 600 PLN na ZDARZENIE LOSOWE.

3. DOZÓR MIENIA

- 3.1. W przypadku ZDARZENIA LOSOWEGO w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, gdy mienie nie uległo zniszczeniu lub uszkodzeniu, a występuje konieczność jego zabezpieczenia, CENTRUM ALARMOWE organizuje jego dozór przez pracownika ochrony z wyspecjalizowanego w tym zakresie przedsiębiorstwa przez okres 48 godzin od zgłoszenia wystąpienia ZDARZENIA LOSOWEGO.
- 3.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty DOZORU MIENIA do kwoty 600 PLN na ZDARZENIE LOSOWE, bez limitu zdarzeń w ROKU UBEZPIECZENIOWYM.

4. TRANSPORT OCALAŁEGO MIENIA

- 4.1. W przypadku ZDARZENIA LOSOWEGO w MIEJSCU UBEZPIECZENIA, gdy mienie nie uległo zniszczeniu lub uszkodzeniu, a występuje konieczność jego

zabezpieczenia poza MIEJSCEM UBEZPIECZENIA, CENTRUM ALARMOWE organizuje TRANSPORT OCALAŁEGO MIENIA samochodem ciężarowym o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony do miejsca składowania wskazanego przez UBEZPIECZONEGO.

- 4.2. CENTRUM ALARMOWE pokrywa koszty TRANSPORTU OCALAŁEGO MIENIA do kwoty 1500 PLN na ZDARZENIE LOSOWE, bez limitu zdarzeń w ROKU UBEZPIECZENIOWYM.

5. INFOLINIA O USŁUGODAWCACH

W ramach INFOLINII O USŁUGODAWCACH CENTRUM ALARMOWE gwarantuje UBEZPIECZONEMU dostęp do danych teleadresowych usługodawców świadczących następujące rodzaje usług:

- 1) ślusarskie,
- 2) hydrauliczne,
- 3) dotyczące urządzeń i instalacji grzewczych,
- 4) elektryczne,
- 5) dekarzkie,
- 6) szklarskie,
- 7) stolarskie,
- 8) murarskie,
- 9) malarskie,
- 10) glazurnicze,
- 11) parkieciarskie.

6. USŁUGI INFORMACYJNE

CENTRUM ALARMOWE na wniosek UBEZPIECZONEGO:

- a) udzieli informacji teleadresowych o placówkach medycznych znajdujących się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej,
- b) przekaze informacje w imieniu UBEZPIECZONEGO osobie przez niego wskazanej.

§ 12 UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ (OC) (tylko w WARIANCIE PLATINUM)

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna UBEZPIECZONEGO w życiu prywatnym podczas PODRÓŻY poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz KRAJU STAŁEGO POBYTU za szkody na osobie i szkody rzeczowe wyrządzone czynem niedozwolonym osobie trzeciej, do naprawienia których UBEZPIECZONY jest zobowiązany zgodnie z przepisami prawa kraju, w którym przebywa.

► Komentarz:

Szkoda na osobie to spowodowanie śmierci, uszkodzenie ciała lub TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU.

Szkoda rzeczowa to uszkodzenie lub zniszczenie mienia.

2. Ochroną ubezpieczeniową są objęte szkody wyrządzone przez UBEZPIECZONEGO oraz przez osoby i zwierzęta, za które ponosi on odpowiedzialność.
3. Wysokość limitów odpowiedzialności w OKRESIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ w ramach UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ została ustalona w wysokości 120 000 PLN.

§ 13 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące szkody:
 - 1) wyrządzone wskutek umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa UBEZPIECZONEGO,**► Komentarz:** UBEZPIECZYCIEL jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli UBEZPIECZONY wyrządził szkodę umyślnie; w razie rażącego niedbalstwa spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego się nie należy, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
 - 2) powstałe na skutek popełnienia przestępstwa umyślnego lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny, przestępstwa skarbowego lub wykrocze-

- nia skarbowego lub ich usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny skarbowy, wykroczenia lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks wykroczeń lub naruszenia innych powszechnie obowiązujących przepisów karnych,
- 3) powstałe przed przystąpieniem UBEZPIECZONEGO do UMOWY UBEZPIECZENIA i objęciem ochroną ubezpieczeniową,
 - 4) powstałe na skutek umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub jego usiłowania przez UBEZPIECZONEGO,
 - 5) powstałe na skutek ogłoszenia upadłości zgodnie z Ustawą Prawo upadłościowe i naprawcze lub powstałe na skutek zaniechania obowiązków wynikających ze wskazanej ustawy lub niedotrzymania zobowiązań przez przewoźnika, organizatora turystyki lub dostawcę noclegów,
 - 6) powstałe na skutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, rewolucji, rebelii, przejęcia władzy przez siły militarne, wybuchu nuklearnego, epidemii, pandemii, wycieków, zanieczyszczeń, skażeń, reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową lub promieniotwórczością,
 - 7) powstałe w wyniku PODRÓŻY podjętej wbrew zaleceniom lekarza,
 - 8) powstałe z tytułu lub w bezpośrednim następstwie CHORÓB ŚMIERTELNYCH zdiagnozowanych przed rozpoczęciem PODRÓŻY,
 - 9) powstałe w wyniku leczenia w PODRÓŻY podjętej przez UBEZPIECZONEGO w celu leczenia za granicą,
 - 10) powstałe na skutek postępowania niezgodnego z zaleceniami organów państwowych oraz ogłaszanych przez środki masowego przekazu:
 - a) niepodróżowania do krajów lub określonych regionów geograficznych,
 - b) strajków, zamieszek, złej pogody, rozruchów i chorób zakaźnych,
 - c) niepodjęcia odpowiednich działań w celu uniknięcia albo ograniczenia szkód,
 - 11) powstałe na skutek użycia substancji i związków biologicznych lub chemicznych i im podobnych użytych w celu zranienia lub uśmiercenia ludzi albo w celu szerzenia paniki wśród ludności,
 - 12) powstałe na skutek brania udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej lub w stanie wyższej konieczności,
 - 13) powstałe na skutek wypadków związanych z braniem przez UBEZPIECZONEGO udziału w AKTACH TERRORU, zamieszkach, rozruchach lub strajkach,
 - 14) powstałe w wyniku WYCZYNOWEGO LUB ZAWODOWEGO UPRAWIANIA SPORTU,
 - 15) powstałe w wyniku AMATORSKIEGO UPRAWIANIA SPORTÓW WYSOKIEGO RYZYKA,
 - 16) powstałe w wyniku uprawiania sportów w miejscach do tego nieprzeznaczonych ze względu na zagrożenie bezpieczeństwa i zdrowia UBEZPIECZONEGO,
 - 17) powstałe w wyniku WYKONYWANIA PRACY FIZYCZNEJ,
 - 18) powstałe w trakcie ćwiczeń wykonywanych pod kontrolą władz wojskowych,
 - 19) powstałe w wyniku HOSPITALIZACJI związanej z leczeniem uzależnienia od narkotyków lub alkoholu,
 - 20) powstałe na skutek zdarzeń związanych bezpośrednio z pozostawianiem pod wpływem alkoholu, używaniem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych albo leków nieprzepisanych przez lekarza albo przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem,
 - 21) powstałe na skutek CHOROBY PSYCHICZNEJ, depresji, nerwicy,
 - 22) spowodowane katastrofami naturalnymi, działaniem ognia lub innych żywiołów (nie dotyczy UBEZPIECZENIA KOSZTÓW REZYGNACJI Z UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ I PRZERWANIA UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ, UBEZPIECZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO oraz ASSISTANCE DOMOWEGO).
- **Komentarz:**
Katastrofy naturalne: trzęsienia ziemi, nagłe zmiany temperatury, powodzie, huragany, pożary, wybuchy, wyładowania atmosferyczne.
2. Ponadto dla zakresu UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące szkody:
 - 1) powstałe na skutek leczenia przekraczającego zakres niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót UBEZPIECZONEGO na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 2) powstałe na skutek kontynuacji leczenia zachorowania lub następstw nieszczęśliwych wypadków, a także powikłania, komplikacje i pogorszenia stanów chorobowych, które wystąpiły przed przystąpieniem do UMOWY UBEZPIECZENIA i objęciem ochroną ubezpieczeniową,
 - 3) powstałe na skutek leczenia niezwiązanego z NAGŁYM ZACHOROWANIEM lub NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM,
 - 4) powstałe na skutek chorób, z którymi związana była HOSPITALIZACJA UBEZPIECZONEGO w ciągu ostatnich 12 miesięcy przed przystąpieniem do UMOWY UBEZPIECZENIA i objęciem ochroną ubezpieczeniową,
 - 5) spowodowane leczeniem sanatoryjnym, fizykoterapią, helioterapią, zabiegami ze wskazań estetycznych,
 - 6) powstałe na skutek chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zakażenia wirusem HIV,
 - 7) powstałe na skutek niepoddania się szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed PODRÓŻĄ do tych krajów, w których powyższe zabiegi są obowiązkowe na podstawie Międzynarodowych Przepisów WHO,
 - 8) powstałe na skutek przerwania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności oraz wynikające ze stosowania środków antykoncepcyjnych,
 - 9) powstałe na skutek niestosowania się UBEZPIECZONEGO do zaleceń LEKARZA PROWADZĄCEGO LECZENIE I LEKARZA UPRAWNIONEGO,
 - 10) powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub KRAJU STAŁEGO POBYTU, w tym kontynuacji leczenia rozpoczętego za granicą,
 - 11) powstałe na skutek CHORÓB PRZEWLEKŁYCH, ich zaostrzeń lub powikłań,
 - 12) przystąpieniem do UMOWY UBEZPIECZENIA i objęciem ochroną ubezpieczeniową,
 - 13) powstałe na skutek prowadzenia przez UBEZPIECZONEGO pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu bez wymaganych uprawnień, prowadzenia pojazdu niedopuszczonego do ruchu drogowego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
 3. Ponadto dla zakresu UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące szkody:
 - 1) powstałe w przypadku, gdy UBEZPIECZONY prowadził pojazd bez wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem lub pojazd niedopuszczony do ruchu,
 - 2) powstałe w wyniku poddania się leczeniu o charakterze zachowawczym lub zabiegowym, chyba że wskazanie lekarskie do przeprowadzenia leczenia było bezpośrednio związane ze skutkami NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU,
 - 3) powstałe na skutek zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny,
 - 4) powstałe na skutek zaburzeń umysłu lub świadomości,
 - 5) powstałe na skutek zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę,
 - 6) będące bezpośrednim następstwem stanów chorobowych, w tym CHORÓB PSYCHICZNYCH.
 4. Ponadto dla zakresu UBEZPIECZENIA BAGAŻU PODRÓŻNEGO ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące szkody:
 - 1) spowodowane przez UBEZPIECZONEGO, osobę, za którą ponosi on odpowiedzialność, CZŁONKA RODZINY,
 - 2) zaistniałe podczas przeprowadzki UBEZPIECZONEGO,
 - 3) powstałe w BAGAŻU PODRÓŻNYM pozostawionym bez opieki (z zastrzeżeniem NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub NAGŁEGO ZACHOROWANIA poświadczonego diagnozą lekarską i zgłoszonego do CENTRUM ALARMOWEGO, w wyniku którego UBEZPIECZONY został pozbawiony możliwości zabezpieczenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO),
 - 4) powstałe na skutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia BAGAŻU PODRÓŻNEGO przez organy celne lub inne władze państwowe,
 - 5) wynikające z wad BAGAŻU PODRÓŻNEGO lub z jego normalnego zużycia, wyłania się płynów, tuszczów, barwników lub substancji żrących,
 - 6) powstałe na łatwo tłukących się przedmiotach,

► **Komentarz:**
Do łatwo tłukących się przedmiotów zaliczamy wyroby gliniane, przedmioty ze szkła, ceramiki, porcelany, marmuru.

 - 7) powstałe na walizach, torbach, neseserach, plecakach i tym podobnych pojemnikach, wszelkich dokumentach, kluczach, środkach płatniczych, biletach, bojach towarowych, książeczkach oszczędnościowych i papierach wartościowych,

► **Komentarz:**
Walizy, torby, plecaki i tym podobne pojemniki podlegają ochronie tylko w przypadku jednoczesnego uszkodzenia lub kradzieży całości lub części ich zawartości w postaci przedmiotów osobistego użytku.

- 8) powstałe na sprzęcie turystycznym i sprzęcie sportowym (z wyłączeniem namiotów, śpiworów, karimat, materaców),
 - 9) powstałe na wszelkich środkach transportu, z wyjątkiem wózków dziecięcych i inwalidzkich,
 - 10) powstałe na akcesoriach samochodowych, przedmiotach służących do umebławiania samochodów typu karawan, przyczep kempingowych, jachtów i ich przynależności,
 - 11) powstałe na sprzęcie i przedmiotach o charakterze profesjonalnym, które służą do wykonania pracy,
 - 12) powstałe na sprzęcie komputerowym, oprogramowaniu, sprzęcie elektronicznym, fotograficznym, kinematograficznym, audio-wideo, kasetach, płytach, grach wideo i akcesoriach, urządzeniach łączności, nośnikach danych, telefonach komórkowych (z wyjątkiem WARIANTU PLATINUM), książkach,
 - 13) powstałe na instrumentach muzycznych, dziełach sztuki, antykach, kolekcji broni, biżuterii, zegarkach, przedmiotach z metali i kamieniach szlachetnych,
 - 14) powstałe na towarach i artykułach spożywczych,
 - 15) na mieniu przesiedleńczym,
 - 16) na paliwie napędowym,
 - 17) na wszelkiego typu użytkach,
 - 18) na przedmiotach w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe.
5. Ponadto dla zakresu UBEZPIECZENIA KOSZTÓW REZYGNACJI Z UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ I PRZERWANIA UDZIAŁU W IMPREZIE TURYSTYCZNEJ ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące szkody powstałe z tytułu lub w bezpośrednim następstwie:
- 1) sytuacji, gdy przed wykupieniem biletu istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży lub wskazania do wykonania zabiegu operacyjnego lub poddania się leczeniu w warunkach szpitalnych,
 - 2) katastrof naturalnych,
 - 3) CHOROŃ PRZEWLEKŁYCH, ich zaostrzeń lub powikłań,
 - 4) chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS i zarażenia wirusem HIV,
 - 5) przerwania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności,
 - 6) odwołania przez pracodawcę, zmiany terminu urlopu przez UBEZPIECZONEGO bądź pracodawcę lub nieudzielenia urlopu przez pracodawcę,
 - 7) niepoddania się obowiązkowym szczepieniom lub innym zabiegom prewencyjnym koniecznym przed podróżami do tych krajów, w których powyższe zabiegi są obowiązkowe na podstawie Międzynarodowych Przepisów WHO;
 - 8) rezygnacji z:
 - a) biletów lotniczych na loty czarterowe, oprócz lotów czarterowych organizowanych w ramach IMPREZY TURYSTYCZNEJ,
 - b) okresowych biletów uprawniających do wielokrotnych przejazdów/przeletów danym środkiem transportu,
 - c) biletów, w których nie są jednoznacznie określona data i godzina wyjazdu/wylotu/wypłynięcia oraz zakończenia podróży.
6. Ponadto dla zakresu ASSISTANCE DOMOWEGO ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące szkody powstałe z tytułu lub w bezpośrednim następstwie:
- 1) zamknięcia zakładu przez właściciela, połączonego z przerwaniem zatrudnienia,
 - 2) niemożności bądź niechęci do spełnienia zobowiązań finansowych,
 - 3) konfiskaty, przetrzymania lub zniszczenia mienia przez władze rządowe,
 - 4) zadośćuczynienie za ból i cierpienie oraz utracone przez UBEZPIECZONEGO korzyści,
 - 5) powstałe w związku z prowadzoną działalnością zawodową lub gospodarczą,
 - 6) polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie mienia znajdującego się w MIEJSCU UBEZPIECZENIA,
 - 7) z zakresu ubezpieczenia są wyłączone usługi związane z uszkodzeniami, za naprawę których odpowiadają wyłącznie właściwe służby administracyjne lub właściwe służby pogotowia technicznego, energetycznego, wodno-kanalizacyjnego czy gazowego, np. awarie:
 - a) pionów instalacji ciepłej i zimnej wody,
 - b) pionów kanalizacyjnych,
 - c) pionów centralnego ogrzewania,
 - d) instalacji gazowej,
 - e) przyłączy do budynku,
 a także:
- 8) usługi elektryka lub technika urządzeń grzewczych związane z uszkodzeniami żarówek, przedłużaczy.
7. Ponadto dla zakresu UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące szkody powstałe z tytułu lub w bezpośrednim następstwie:
- 1) umyślnego działania UBEZPIECZONEGO bądź przy jego współudziale,
 - 2) odpowiedzialności za niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania,
 - 3) wyrządzone przez UBEZPIECZONEGO CZŁONKOM RODZINY lub innemu UBEZPIECZONEMU,
 - 4) polegające na utracie lub uszkodzeniu mienia, z którego UBEZPIECZONY korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, przechowywania (nie dotyczy wynajętego pokoju w hotelu albo pensjonacie),
 - 5) wyrządzone w środowisku naturalnym,
 - 6) spowodowane przez pojazd o napędzie silnikowym prowadzonym przez UBEZPIECZONEGO lub należący do niego,
- Komentarz:**
Za pojazd uważa się także urządzenie latające lub pływające.
- 7) polowania na dzikie zwierzęta,
 - 8) wyrządzone przez UBEZPIECZONEGO zwierzętom, za które ponosi on odpowiedzialność, lub w rzeczach do niego należących bądź wynajętych (nie dotyczy wynajętego pokoju w hotelu), użyzonych czy też powierzonych UBEZPIECZONEMU,
 - 9) uszkodzenia przez UBEZPIECZONEGO monet, banknotów, papierów wartościowych, akt, dokumentów, zbiorów informacji – niezależnie od rodzaju nośnika,
 - 10) wykonywania czynności niezwiązanych z życiem prywatnym,
 - 11) wykonywania PRACY FIZYCZNEJ lub pracy umysłowej.
8. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje dodatkowych kosztów lub opłat związanych z błędną lub pomyłkową rezerwacją PODRÓŻY lub nieotrzymaniem wizy lub paszportu.
9. Ponadto dla zakresu UBEZPIECZENIA KOSZTÓW LECZENIA I ASSISTANCE ZA GRANICĄ ochroną ubezpieczeniową nie są objęte koszty:
- 1) szczepień, a także leczenia stomatologicznego niewymagającego udzielenia natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej,
 - 2) zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny.
10. Ponadto dla zakresu UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienie fizyczne i moralne.
11. Ponadto dla zakresu UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje następujących kosztów:
- 1) grzywien i środków karnych przewidzianych w prawie karnym,
 - 2) mandatów oraz wszelkich kar pieniężnych nałożonych w ramach sankcji, niebędących bezpośrednim odszkodowaniem za uszkodzenie ciała lub szkodę materialną.

§ 14

ROZPOCZĘCIE I ZAKOŃCZENIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

1. **Początek ochrony ubezpieczenia** – okres rozpoczynający się od:
 - 1) w przypadku kart kredytowych – dnia następującego po dniu aktywacji karty wydanej do RACHUNKU karty kredytowej w sposób wskazany przez UBEZPIECZAJĄCEGO,
 - 2) w przypadku RACHUNKÓW OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWYCH – następnego dnia po podpisaniu umowy o prowadzenie RACHUNKU OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWEGO.
2. **Zakończenie ochrony ubezpieczeniowej** – ochrona ubezpieczeniowa wygasa z chwilą zaistnienia któregokolwiek z następujących zdarzeń:
 - 1) w przypadku kart kredytowych:
 - a) upływu ważności karty lub jej zastrzeżenia,
 - b) w ostatnim dniu miesiąca, w którym UBEZPIECZAJĄCY lub UBEZPIECZONY wypowiedział umowę o kartę,
 - c) upływu ostatniego dnia miesiąca, w którym następuje wygaśnięcie umowy o kartę wskutek złożonego przez UBEZPIECZONEGO lub UBEZPIECZAJĄCEGO oświadczenia o nieprzedłużaniu umowy o kartę,

- d) z chwilą wygaśnięcia prawa do używania karty zgodnie z Regulaminem wydawania i używania kart kredytowych Alior Banku SA w ramach działalności przejętej z Banku BPH,
 - e) śmierci UBEZPIECZONEGO,
 - f) z ostatnim dniem miesiąca, w którym UBEZPIECZONY wystąpił z UMOWY UBEZPIECZENIA,
- 2) w przypadku RACHUNKÓW OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWYCH:
- a) w ostatnim dniu miesiąca, w którym nastąpiło zamknięcie RACHUNKU OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWEGO,
 - b) z dniem śmierci UBEZPIECZONEGO,
 - c) z ostatnim dniem miesiąca, w którym UBEZPIECZONY wystąpił z UMOWY UBEZPIECZENIA.
3. Jeżeli UMOWA UBEZPIECZENIA jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, UBEZPIECZAJĄCY ma prawo odstąpienia od UMOWY UBEZPIECZENIA w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy.
4. UBEZPIECZONY ma prawo wystąpić z UMOWY UBEZPIECZENIA w każdym czasie trwania umowy, składając UBEZPIECZAJĄCEMU oświadczenie na piśmie. Wystąpienie z UMOWY UBEZPIECZENIA wywołuje skutek z ostatnim dniem miesiąca, w którym złożono oświadczenie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, z zastrzeżeniem, że oświadczenie to winno być złożone przynajmniej na jeden dzień przed dniem, w którym wywołuje ono skutek.
5. UBEZPIECZYCIEL i UBEZPIECZAJĄCY mają prawo wypowiedzieć UMOWĘ UBEZPIECZENIA z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia.

§ 15

POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU POWSTANIA SZKODY

1. UBEZPIECZONY lub osoba kontaktująca się w jego imieniu ma obowiązek niezwłocznie po zaistnieniu zdarzenia ubezpieczeniowego, powzięciu informacji o jego powstaniu lub zaistnieniu konieczności skorzystania z USŁUGI ASSISTANCE powiadomić o tym fakcie CENTRUM ALARMOWE dostępne pod numerem telefonu lub faksu wskazanym w OWU.

► Komentarz:

CENTRUM ALARMOWE czynne całą dobę, 7 dni w tygodniu: tel.: 22 563 12 78, 22 383 22 78, e-mail: assistance@mondial-assistance.pl.

2. UBEZPIECZONY powinien podać następujące ogólne informacje:
- 1) w przypadku kart kredytowych:
 - a) imię i nazwisko,
 - b) numer karty kredytowej (niezbędny do celów identyfikacji dzwoniącego),
 - c) krótki opis zaistniałego zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy,
 - d) numer telefonu do skontaktowania się z UBEZPIECZONYM,
 - 2) w przypadku RACHUNKÓW OSZCZĘDNOŚCIOWO-ROZLICZENIOWYCH:
 - a) numer PESEL z pominięciem trzech cyfr – czwartej, siódmej i jedenastej,
 - b) krótki opis zaistniałego zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy,
 - c) numer telefonu do skontaktowania się z UBEZPIECZONYM,
3. W przypadku gdy UBEZPIECZONY z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełnił obowiązku zgłoszenia zdarzenia lub nie postępował zgodnie z dyspozycjami CENTRUM ALARMOWEGO, UBEZPIECZYCIEL ma prawo odpowiednio zmniejszyć świadczenie, o ile niezgłoszenie zdarzenia lub postępowanie niezgodnie z dyspozycjami CENTRUM ALARMOWEGO miało wpływ na zwiększenie rozmiaru szkody lub możliwość jej ustalenia.
4. W przypadku braku zgłoszenia zdarzenia roszczenie zostanie rozpatrzone po przedłożeniu przez UBEZPIECZONEGO pełnej dokumentacji, niezbędnej do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, tj. kserokopii diagnozy lekarskiej, dokumentów stwierdzających przyczynę i zakres udzielonej pomocy medycznej lub dotyczących innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia dowodów poniesionych kosztów.
5. W przypadku zorganizowania usługi we własnym zakresie przez UBEZPIECZONEGO bez powiadomienia CENTRUM ALARMOWEGO UBEZPIECZYCIEL zastrzega sobie prawo do wypłaty świadczenia w wysokości odpowiadającej kosztom, jakie poniosłoby w przypadku zorganizowania usług we własnym zakresie.
6. Jeżeli nie umówiono się inaczej, UBEZPIECZYCIEL jest zobowiązany wypłacić świadczenia przysługujące z tytułu UMOWY UBEZPIECZENIA w terminie 30 dni od

daty otrzymania dokumentów niezbędnych do wypłaty świadczenia.

7. Jeżeli wyjaśnienie, w terminie 30 dni, okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności UBEZPIECZYCIELA albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia UBEZPIECZYCIEL powinien wypłacić w terminie 30 dni.
8. Zdarzenie ubezpieczeniowe mogą zgłosić również spadkobiercy UBEZPIECZONEGO.

§ 16

ROSZCZENIA REGRESOWE

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej w zakresie ubezpieczeń majątkowych, z dniem zapłaty odszkodowania przez UBEZPIECZYCIELA roszczenie UBEZPIECZONEGO przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na UBEZPIECZYCIELA do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli UBEZPIECZYCIEL pokrył tylko część szkody, UBEZPIECZONEMU przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem UBEZPIECZYCIELA.
2. Nie przechodzą na UBEZPIECZYCIELA roszczenia UBEZPIECZONEGO przeciwko osobom, z którymi UBEZPIECZONY pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Na żądanie UBEZPIECZYCIELA UBEZPIECZONY jest zobowiązany udzielić pomocy przy dochodzeniu roszczeń od osób trzecich, udzielając wymaganych przez UBEZPIECZYCIELA informacji i dostarczając dokumenty niezbędne do dochodzenia roszczenia.

§ 17

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia UBEZPIECZYCIELA, UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZONEGO i UPRAWNIONEGO Z UMOWY UBEZPIECZENIA, z wyjątkiem zgłoszenia szkody oraz zgłoszenia zmiany MIEJSCA UBEZPIECZENIA, powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
2. Reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem UMOWY UBEZPIECZENIA bądź ich spadkobiercy mogą złożyć do AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, ul. Domaniewska 50 B, 02-672 Warszawa, w formie:
- a) ustnej – telefonicznie pod numer telefonu: 22 522 26 40 (dostępny w dni robocze w godzinach 8.00-16.00), albo osobiście do protokołu w siedzibie Ubezpieczyciela,
 - b) pisemnej – przesyłką pocztową na adres korespondencyjny: ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa, lub osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela,
 - c) elektronicznej – za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: reklamacje@mondial-assistance.pl.
3. AWP P&C S.A. Oddział w Polsce rozpatrzy reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od ich otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin rozpatrzenia reklamacji może ulec wydłużeniu do 60 dni, o wydłużonym terminie rozpatrywania reklamacji wraz z uzasadnieniem składający reklamację zostanie poinformowany w formie pisemnej.
4. Odpowiedź na reklamację jest udzielana w formie pisemnej za pośrednictwem poczty tradycyjnej. Na wniosek składającego reklamację odpowiedź może być wysłana pocztą elektroniczną.
5. Składającemu reklamację przysługuje prawo do odwołania się od uzyskanej odpowiedzi na reklamację poprzez złożenie wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy w formie pisemnej lub elektronicznej w terminie 30 dni od jej otrzymania do Dyrektora AWP P&C S.A. Oddział w Polsce. Odpowiedź na odwołanie jest udzielana w formie pisemnej niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od jej otrzymania i przesyłana jest za pośrednictwem poczty tradycyjnej.
6. UBEZPIECZAJĄCEMU, UBEZPIECZONEMU lub UPRAWNIONEMU Z UMOWY UBEZPIECZENIA bądź ich spadkobiercom przysługuje prawo do wnioskowania

o pozasądowe rozstrzygnięcia sporu z UBEZPIECZYCIELEM przez Rzecznika Finansowego.

► **Komentarz:**

Biuro Rzecznika Finansowego
Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa
tel.: +48 22 333 73 26 – recepcja
+48 22 333 73 27 – recepcja
faks: +48 22 333 73 29

www.rf.gov.pl

Infolinia Konsumentka

Infolinia prowadzona przez Federację Konsumentów
tel.: 800 007 707 [od poniedziałku do piątku w godz. 9.00-17.00]
e-mail: info@federacja-konsumentow.org.pl

7. Prawem właściwym dla OWU jest prawo polskie.
8. Językiem stosowanym w relacjach pomiędzy UBEZPIECZYCIELEM, UBEZPIECZAJĄCYM, UBEZPIECZONYM, UPRAWNIONYM Z UMOWY UBEZPIECZENIA bądź ich spadkobiercami jest język polski.
9. Spory wynikające z UMOWY UBEZPIECZENIA można rozwiązać polubownie za pośrednictwem Sądu Polubownego przy Komisji Nadzoru Finansowego lub Sądu Polubownego przy Rzeczniku Finansowym, co wymaga zgody UBEZPIECZYCIELA.

► **Komentarz:**

Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego
Departament Ochrony Klientów
pl. Powstańców Warszawy 1, 00-950 Warszawa
tel.: 22 26 24 054

sad.polubowny@knf.gov.pl

www.knf.gov.pl

Sąd Polubowny przy Rzeczniku Finansowym

Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa
tel.: +48 22 333 73 26 – recepcja
+48 22 333 73 27 – recepcja

faks: +48 22 333 73 29

www.rf.gov.pl

10. Powództwo o roszczenie wynikające z UMOWY UBEZPIECZENIA można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZONEGO lub UPRAWNIONEGO Z UMOWY UBEZPIECZENIA.
11. Powództwo o roszczenie wynikające z UMOWY UBEZPIECZENIA można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy UBEZPIECZONEGO lub spadkobiercy UPRAWNIONEGO Z UMOWY UBEZPIECZENIA.
12. Niniejsze OWU przyjęte zostały Uchwałą Dyrekcji AWP P&C S.A. Oddział w Polsce nr U/006/2016 z dnia 19 lutego 2016 r. i wchodzi w życie z dniem 5 listopada 2016 r.

PODSTAWOWE INFORMACJE

DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIA ASSISTANCE DLA POSIADACZĄ Maksimalnego KONTA W ALIOR BANKU SA W RAMACH DZIAŁALNOŚCI PRZEJĘTEJ Z BANKU BPH SA

Dziękujemy za zainteresowanie ubezpieczeniem za pośrednictwem Alior Banku SA w ramach działalności przejętej z Banku BPH. Szczegółowe informacje na temat zakresu ochrony znajdziesz w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Assistance oraz Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Grupowego w podróży, a poniżej przygotowaliśmy dla Ciebie przydatne informacje dotyczące ochrony ubezpieczeniowej.

1. Kto może zostać ubezpieczony?

Objęcie ochroną ubezpieczeniową posiadaczy Maksimalnego Konta **następuje bez dodatkowych opłat** po zawarciu umowy o konto. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się już następnego dnia po podpisaniu umowy o prowadzenie rachunku.

W zakresie Assistance Medycznego ochroną ubezpieczeniową są objęci Właściciel i Współwłaściciel Maksimalnego Konta oraz ich dzieci w zakresie: wizyta lekarza pediatry, pielęgniarki, dostawa leków, pomoc w nauce.

W zakresie Ubezpieczenia w podróży w wariantcie GOLD ochroną są objęci Właściciel i Współwłaściciel Maksimalnego Konta.

W zakresie Assistance Samochodowego świadczenia obejmują jeden pojazd (pierwszy, któremu Centrum Alarmowe udzieliło pomocy).

W zakresie Assistance Domowego świadczenia mogą być dokonywane w odniesieniu do jednego mieszkania lub domu (pierwszego miejsca, w którym Centrum Alarmowe udzieliło pomocy).

2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej

(został szczegółowo opisany w paragrafie „Przedmiot i zakres ubezpieczenia” Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Assistance)

Assistance Medyczne

1. wizyta lekarza
2. wizyta pielęgniarki
3. dostawa leków lub sprzętu rehabilitacyjnego
4. transport medyczny do placówki medycznej
5. organizacja procesu rehabilitacyjnego
6. opieka pielęgniarska po hospitalizacji
7. opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi
8. pomoc psychologa
9. organizacja wizyty u lekarza specjalisty¹
10. opieka nad zwierzętami domowymi
11. pomoc domowa po hospitalizacji¹
12. infolinia medyczna
13. serwis „Powtórna opinia medyczna”¹

Świadczenia dla dziecka Ubezpieczonego

1. wizyta lekarza pediatry
2. wizyta pielęgniarki
3. dostawa leków
4. pomoc w nauce dla dzieci

Assistance Domowe

1. interwencja specjalisty (m.in. ślusarza, hydraulika)
2. interwencja specjalisty RTV/AGD
3. interwencja technika PC
4. dodatkowa pomoc domowa
5. wizyta projektanta wnętrz
6. informacje o usługodawcach
7. infolinia remontowo-budowlana
8. infolinia Twój Dom i Ogród
9. organizacja wynajęcia ochrony celem zabezpieczenia mienia¹
10. organizacja transportu mienia¹
11. brak prądu lub wody
12. concierge dla wymagających¹
13. Home Assistance dla domków letniskowych

Assistance Samochodowe

1. usprawnienie pojazdu na miejscu
2. holowanie
3. zatrzaśnięcie, uszkodzenie lub zagubienie kluczyków
4. usługa dostarczenia paliwa
5. świadczenie zamienne
6. legalne złomowanie
7. odbiór naprawionego pojazdu
8. usługi informacyjne/prywatny nawigator¹
9. After Party Driver¹
10. infolinia motoryzacyjna¹

Ubezpieczenie w podróży

1. ubezpieczenie kosztów leczenia i assistance za granicą
2. ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW)
3. ubezpieczenie bagażu podróżnego
4. ubezpieczenie kosztów opóźnienia lotu
5. assistance prawne

¹W ramach Pakietu Assistance ubezpieczyciel zapewnia jedynie organizację usługi. Koszt jej realizacji ponosi ubezpieczony.

3. Okres i koszt ochrony ubezpieczeniowej

Ubezpieczenie jest oferowane bez dodatkowych opłat.

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się następnego dnia po podpisaniu umowy o prowadzenie Maksymalnego Konta i jest automatycznie przedłużana na kolejne 12-miesięczne okresy liczone od daty początku tej ochrony.

4. Wyłączenia odpowiedzialności

Pamiętaj, że mogą zaistnieć okoliczności ograniczające odpowiedzialność ubezpieczyciela, na przykład:

- jeżeli są następstwem umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub próby popełnienia samobójstwa (stosuje się do Ubezpieczonego),
- jeżeli są następstwem kierowania pojazdem po spożyciu alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających.

Wyłączenia ochrony opisano w paragrafach „Wyłączenia odpowiedzialności” i „Wyłączenia generalne” Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Assistance oraz Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Grupowego w podróży, które otrzymałeś wraz z dokumentacją Maksymalnego Konta.

5. Zakończenie ochrony ubezpieczeniowej

Ubezpieczenie jest oferowane bez dodatkowych opłat.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa z zakończeniem ostatniego dnia miesiąca, w którym nastąpiło zamknięcie rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego.

Ubezpieczony ma prawo wystąpić z Umowy ubezpieczenia w każdym czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej, składając Ubezpieczającemu oświadczenie na piśmie. Wystąpienie z umowy ubezpieczenia wywołuje skutek z ostatnim dniem miesiąca, w którym złożono oświadczenie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, z zastrzeżeniem, że oświadczenie to winno być złożone przynajmniej na jeden dzień przed dniem, w którym wywołuje ono skutek.

6. Składanie roszczeń

Ochrona udzielana jest przez Ubezpieczyciela: AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, w zakresie opisanym w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Assistance, natomiast w razie wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w celu złożenia wniosku o skorzystanie z usług objętych OWU Ubezpieczony jest zobowiązany do skontaktowania się z **Centrum Alarmowym, czynnym przez całą dobę**, pod numerami telefonów: **+48 22 563 12 78** lub (linia awaryjna) **+48 22 383 22 78**, oraz pod numerem faxu: **+48 22 522 25 20**. Koszt połączenia jest zgodny z taryfą operatora.

Informacje niezbędne do zgłoszenia roszczenia opisano w paragrafie „Postępowanie w przypadku powstania szkody” Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, które są wręczane Ubezpieczonemu wraz z umową Maksymalnego Konta.

Wszelkie skargi, reklamacje lub zażalenia związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia można zgłaszać do Dyrekcji AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, ul. Domaniewska 50 B, 02-672 Warszawa, email: reklamacje@mondial-assistance.pl, tel.: 22 563 12 78 lub 22 383 22 78, w następujących formach:

- ustnie – w formie telefonicznej albo osobiście do protokołu w jednostce organizacyjnej Ubezpieczyciela zajmującej się obsługą Klienta,
- pisemnie:
 - przesyłką pocztową na adres korespondencyjny:
ul. Domaniewska 50 B, 02-672 Warszawa,
 - osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela,
- elektronicznie – na adres email.

Dyrekcja AWP P&C S.A. Oddział w Polsce rozpatrzy skargi, reklamacje niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od ich otrzymania, i w tym terminie udzieli odpowiedzi w formie pisemnej (przesyłką pocztową). W sprawach szczególnie skomplikowanych, gdy rozpatrzenie skargi, reklamacji, zażalenia nie będzie możliwe w terminie 30 dni, odpowiedź zostanie udzielona w terminie nie dłuższym niż 60 dni od dnia otrzymania skargi, reklamacji, zażalenia, po wcześniejszym powiadomieniu zainteresowanego oraz wskazaniu przyczyny opóźnienia i okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy. Odpowiedź może zostać przesłana pocztą elektroniczną wyłącznie na uprzedni wniosek skarżącego.

Złożenie skargi niezwłocznie po powzięciu przez skarżącego zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne rozpatrzenie skargi przez Ubezpieczyciela, chyba że okoliczność ta nie ma wpływu na sposób procedowania ze skargą. Na żądanie skarżącego Ubezpieczyciel potwierdza wpływ reklamacji pisemnie (przesyłką pocztową) lub pocztą elektroniczną lub w innej formie uprzednio uzgodnionej ze skarżącym.

Ponadto skargi można składać do Rzecznika Finansowego lub odpowiedniego Miejskiego/Powiatowego Rzecznika Praw Konsumentów.

Zapraszamy również do kontaktu z nami pod numerami telefonów Infolinia obsługująca działalność przejętą z Banku BPH: 801 889 889 lub 58 300 75 00.

Chętnie odpowiemy na Twoje pytania.

Koszt połączenia z infolinią zgodnie z taryfą Twojego operatora.

7. Wysokość świadczeń

Sprawdź liczbę zdarzeń i kwoty, do wysokości których uprawniają Ubezpiezonego Assistance Medyczne, Domowe i Samochodowe oraz ubezpieczenie w Podróży.

Assistance Medyczne

ŚWIADCZENIA W RAMACH UBEZPIECZENIA	LICZBA/ROK UBEZPIECZENIOWY	KWOTA DO WYKORZYSTANIA W ODNIESIENIU DO JEDNEGO ZDARZENIA
	W ODNIESIENIU DO WSZYSTKICH UBEZPIECZONYCH ŁĄCZNIE	
wizyta lekarza	3	600 PLN
wizyta pielęgniarki	4	400 PLN
dostawa leków lub sprzętu rehabilitacyjnego	3	400 PLN
transport medyczny do placówki medycznej	4	500 PLN
organizacja procesu rehabilitacyjnego	3	300 PLN
opieka pielęgniarska po hospitalizacji	3	400 PLN
opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi	2	500 PLN
pomoc psychologa	3	200 PLN
opieka nad zwierzętami domowymi	2	300 PLN
ŚWIADCZENIA DLA DZIECKA UBEZPIECZONEGO	LICZBA/ROK UBEZPIECZENIOWY	ŁĄCZNA
wizyta lekarza pediatry, pielęgniarki, dostawa leków, pomoc w nauce	3	500 PLN

➤ W ramach Assistance Medycznego zapewniasz także pomoc dla Twojego dziecka.

Z ubezpieczenia możesz skorzystać w przypadku nagłych zachorowań lub nieszczęśliwych wypadków 3 razy w roku ubezpieczeniowym – łącznie dla wszystkich dzieci. Wizyta lekarza pediatry i pielęgniarki przysługuje po wystąpieniu zdarzenia objętego świadczeniem w zakresie nieszczęśliwego wypadku (NW). Dostawa leków czy pomoc w nauce przysługuje po wystąpieniu zarówno nieszczęśliwego wypadku (NW), jak i nagłego zachorowania (NZ).

Assistance Domowe

ŚWIADCZENIA W RAMACH UBEZPIECZENIA	LICZBA/ROK UBEZPIECZENIOWY	KWOTA DO WYKORZYSTANIA W ODNIESIENIU DO JEDNEGO ZDARZENIA
interwencja specjalisty (bez kosztów materiałów/części zamiennych)	bez ograniczeń	900 PLN
interwencja specjalisty RTV/AGD	RTV – 4 AGD – 2	800 PLN
interwencja specjalisty PC	2	500 PLN
dotatkowa pomoc domowa	1	300 PLN
brak prądu i wody – w przypadku awarii sieci energetycznej/wodociągowej trwającej nieprzerwanie 48 godzin Centrum Alarmowe dokona zwrotu kosztu biletu do kina, na basen itp.	1	70 PLN

> Powyższe świadczenia będą wykonywane w stosunku do jednego mieszkania lub domu i nie obejmują kosztów materiałów czy części zamiennych. Za miejsce ubezpieczenia zostanie uznane pierwsze miejsce, w stosunku do którego wykonane zostało świadczenie.

Assistance Samochodowe

ŚWIADCZENIA W RAMACH UBEZPIECZENIA	LICZBA/ROK UBEZPIECZENIOWY	KWOTA DO WYKORZYSTANIA W ODNIESIENIU DO JEDNEGO ZDARZENIA
usprawnienie pojazdu na miejscu (bez kosztów materiałów/części zamiennych)	2	800 PLN
holowanie	2	800 PLN
usprawnienie pojazdu na miejscu w przypadku zatrzęsnięcia, uszkodzenia, zagubienia kluczyków	2	500 PLN
dostarczenie paliwa	2	500 PLN
wypożyczenie samochodu zastępczego na czas naprawy pojazdu, nocleg w hotelu dla kierowcy i pasażerów na czas naprawy, transport kierowcy i pasażerów do miejsca zamieszkania lub pokrycie kosztów kontynuacji podróży	1	1000 PLN
legalne złomowanie	1	200 PLN
pokrycie kosztów dojazdu kierowcy po odbiór naprawionego pojazdu (jeśli naprawa trwała ponad 48 godzin)	1	700 PLN

> Liczba osób znajdujących się w pojeździe nie może przekroczyć liczby osób określonej w dowodzie rejestracyjnym pojazdu (nie więcej niż 9 osób). Świadczenia obejmują pierwszy pojazd, nie starszy niż 10-letni, któremu udzielono pomocy.

Ubezpieczenie w Podróży w wariantcie Gold

koszty leczenia	100000 PLN, w tym naprawa lub zakup okularów, protez, aparatów słuchowych (do kwoty 900 PLN) oraz leczenie stomatologiczne (do kwoty 750 PLN), (jeżeli zdarzenie nastąpiło w wyniku NW i uniemożliwia powrót do kraju,
koszty transportu i repatriacji, koszty pobytu Ubezpieczonego w hotelu, koszty powrotu Ubezpieczonego do kraju, koszty powrotu małoletnich dzieci, koszty transportu zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku na terenie Polski	do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia
Assistance prawne	2000 PLN
koszty pobytu i powrotu do kraju osoby towarzyszącej	do 4500 PLN, jednak nie więcej niż 600 PLN na dobę
następstwa nieszczęśliwych wypadków	100 000 PLN
bagaż, koszty opóźnienia lotu	1000 PLN

> Niniejszy materiał nie stanowi oferty w rozumieniu Kodeksu cywilnego.

> Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa Ubezpieczony może żądać, by ubezpieczyciel udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

