



Ogólne Warunki Ubezpieczenia podróży dla Użytkowników kart płatniczych Powszechnej Kasy Oszczędności Bank Polski S.A.

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia ustalają prawne stosunki pomiędzy Ubezpieczonymi – Użytkownikami kart płatniczych Powszechnej Kasy Oszczędności Bank Polski S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Puławska 15, 02-515 Warszawa, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000026438 (zwana dalej PKO BP S.A.) wraz z osobami towarzyszącymi (zgodnie z roz. 1) oraz AIG Europe Limited zarejestrowana w Anglii i Walii pod numerem: 01486260, siedziba główna: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, Londyn EC3M 4AB, Wielka Brytania, reprezentowana przez AIG Europe Limited Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Oddział w Polsce zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XII Wydział KRS, pod numerem 0000436014, siedziba główna: ul. Marszałkowska 111, 00-102 Warszawa (zwanego dalej Ubezpieczycielem).

Ubezpieczenie obejmuje wszystkich Użytkowników kart płatniczych PKO BP S.A. wymienionych w tabeli „Zakresy i sumy ubezpieczenia” stanowiącej załącznik do niniejszych OWU. Posiadaczem Polisy jest PKO BP S.A.

§ 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Kogo obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie obejmuje Użytkownika ważnej i aktywnej w momencie rozpoczęcia i trwania podróży zagranicznej karty płatniczej PKO BP S.A. wymienionej w tabeli „zakresy i sumy ubezpieczenia”, stanowiącej załącznik do niniejszych OWU, w wieku pomiędzy 13 a 79 lat (zwanego dalej Ubezpieczonym). Ubezpieczeniem mogą zostać również objęci w zależności od rodzaju karty towarzyszący Użytkownikowi karty w podróży zagranicznej maksymalnie 3-ej członkowie rodziny, za których uważa się: współmałżonka/konkubenta, dzieci (również adoptowane) oraz wnuki.

Przez dziecko/wnuka rozumie się każde dziecko/wnuka Użytkownika karty będące stanu wolnego i niezatrudnione w oparciu umowy o pracę przed ukończeniem 19 roku życia, lub w przed ukończeniem 25 roku życia w przypadku podjęcia/kontynuowania nauki.

W przypadku upływu terminu ważności karty w trakcie trwania podróży zagranicznej, ochrona ubezpieczeniowa jest kontynuowana pod warunkiem wznowienia karty przez PKO BP S.A. na kolejny okres. Wznowiona karta nie wymaga aktywacji w trakcie trwania podróży zagranicznej.

2. Beneficjenci

W razie śmierci, beneficjentem/beneficjentami są najbliżsi krewni ubezpieczonego zgodnie z prawem spadkowym (współmałżonek, dzieci, rodzice, pozostali spadkobiercy), chyba, że ubezpieczony poinformował Ubezpieczyciela na piśmie o wyznaczeniu innego beneficjenta.

3. Kiedy ubezpieczenie obowiązuje?

Ubezpieczenie obowiązuje w trakcie trwania podróży zagranicznej Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem, że podróż nie może być dłuższa niż 90 dni. W przypadku, gdy podróż będzie trwać nieprzerwanie przez okres dłuższy niż 90 dni, ochrona ubezpieczeniowa jest zagwarantowana przez pierwsze 90 dni jej trwania.

W przypadku utraty karty – ubezpieczenie obejmuje nieuprawnione transakcje dokonane od momentu utraty karty do momentu zgłoszenia tego faktu zgodnie z Regulaminem kart płatniczych dla klientów indywidualnych PKO BP S.A. oraz Regulaminem kart płatniczych dla klientów instytucjonalnych PKO BP S.A.

W momencie wygaśnięcia lub rezygnacji z karty ubezpieczenie przestanie działać.

4. Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Podczas podróży zagranicznej Ubezpieczonego, na całym świecie.

Ubezpieczenie w zakresach „Śmierć w wyniku wypadku” oraz „Trwałe inwalidztwo w wyniku wypadku” obowiązuje w czasie trwania podróży zagranicznej Ubezpieczonego z chwilą opuszczenia przez Ubezpieczonego miejsca zamieszkania, pracy lub szkoły w celu udania się w podróż zagraniczną i kończy obowiązywać w momencie powrotu do miejsca zamieszkania, pracy lub szkoły.

Koszty leczenia i assistance dotyczą każdej podróży powietrznej i wszystkimi środkami transportu publicznego oraz samochodem, poza granicami Polski lub kraju pochodzenia lub kraju stałego zamieszkania użytkownika karty.

W zakresie utraty karty ubezpieczenie obowiązuje na terytorium całego świata.

5. Aktywacja ochrony ubezpieczeniowej

Z zastrzeżeniem zapisów poszczególnych paragrafów ochrona ubezpieczeniowa nie wymaga aktywacji i pozostaje w mocy bez względu na fakt dokonania opłat Kartą.

6. Maksymalny limit odpowiedzialności

Maksymalny limit odpowiedzialności oznacza maksymalną całkowitą kwotę odszkodowania, do jakiej wypłaty jest zobowiązany Ubezpieczyciel w pojedynczym przypadku szkody lub uszkodzenia bez względu na ilość ubezpieczonych osób.

Maksymalny limit odpowiedzialności w przypadku rodziny oraz w przypadku zdarzenia powodującego śmierć kilku innych ubezpieczonych osób w ramach ubezpieczenia kart płatniczych PKO BP S.A. został określony w tabeli „Zakresy i sumy ubezpieczenia” stanowiącej załącznik do niniejszych OWU. Jeśli maksymalny limit odpowiedzialności zostanie przekroczony, Ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie odpowiednio do kwoty maksymalnego limit odpowiedzialności, która zostanie podzielona pomiędzy ubezpieczone osoby proporcjonalnie do indywidualnych maksymalnych sum ubezpieczenia poszczególnych osób.

7. Ochrona danych osobowych

- a) Ubezpieczyciel będzie przetwarzał przekazane przez Ubezpieczonego w związku z Umową Ubezpieczenia dane osobowe wyłącznie na potrzeby wykonania Umowy Ubezpieczenia oraz obsługi roszczeń zgłoszonych na jej podstawie przez okres, w którym zgłaszanie takich roszczeń wobec Ubezpieczyciela jest możliwe.
- b) Ubezpieczyciel będzie przekazywał dane osobowe i inne informacje udzielone mu przez Ubezpieczonego lub Uprawnionego do Świadczenia innym podmiotom wyłącznie w celu wypełnienia wymogów ustawowych lub wynikających z Umowy Ubezpieczenia.
- c) Uzyskane dane osobowe zostaną zarchiwizowane zgodnie z zasadami poufności i polską Ustawą o ochronie danych osobowych przez AIG Europe Limited Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Oddział w Polsce i PKO BP S.A. Ubezpieczony będzie miał prawo żądania od AIG Europe Limited Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Oddział w Polsce i PKO BP S.A. możliwości konsultacji, aktualizacji, modyfikacji czy usunięcia tych danych.

8. Należyta staranność

Ubezpieczeni winni stosować się do wymogów prawa oraz podejmować wszelkie stosowne środki ostrożności, aby zapobiec szkodzie będącej przedmiotem Umowy Ubezpieczenia lub zminimalizować jej zakres.

Niedotrzymanie warunków wskazanych w OWU zobowiązujących Ubezpieczonych do podjęcia określonych działań, może mieć wpływ na wysokość wypłacanego świadczenia.

9. Spory i reklamacje

Ubezpieczyciel dołoży wszelkich starań celem zapewnienia wysokiego standardu świadczonych usług. W przypadku, gdy Ubezpieczający lub Ubezpieczony ma zastrzeżenia do usług Ubezpieczyciela, powinien pisemnie kontaktować się z:

Dyrektorem Generalnym

AIG Europe Limited Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Oddział w Polsce
Ul. Marszałkowska 111, 00-102 Warszawa, Polska

Ubezpieczyciel dołoży starań w celu rozwiązania wszelkich sporów bezpośrednio z Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym. Jednakże w przypadku, gdy Ubezpieczyciel nie jest w stanie rozwiązać sporu w sposób satysfakcjonujący dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, mogą oni przekazać sprawę do rozstrzygnięcia przez sąd.

10. Prawo i jurysdykcja

W zakresie spraw nieuregulowanych niniejszymi Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia zastosowanie mają ogólnie obowiązujące przepisy prawa polskiego, w szczególności Kodeksu cywilnego oraz Ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

Umowa Ubezpieczenia jest przedmiotem wyłącznej właściwości sądów polskich.

11. Język

Obowiązującym językiem w korespondencji i w kontaktach z Ubezpieczycielem jest język polski. Dla dokumentacji medycznej dopuszcza się jej przedłożenie w języku angielskim. Ubezpieczyciel może wymagać dostarczenia dokumentów tłumaczonych z języka obcego na język polski, wówczas dokument ten powinien być przetłumaczony na język polski przez tłumacza przysięgłego.

§ 2 DEFINICJE

1. Choroba w podróży

Choroba, która wymaga leczenia i która rozpoczęła się, lub której wyraźne objawy zaistniały po raz pierwszy w czasie podróży poza granicami Polski, lub która, na podstawie doświadczenia medycznego, jest uznawana za powstałą w czasie podróży i wskutek której ubezpieczony otrzymał leczenie w czasie podróży. Choroba, która rozpoczęła się przed wyruszeniem w podróż nie jest chorobą podróżną, zgodnie z warunkami ubezpieczenia. Nawet, jeśli choroba została zdiagnozowana w czasie podróży, nie jest uznawana za chorobę podróżną, gdy jej pierwsze objawy wystąpiły przed rozpoczęciem podróży lub jeśli badania lekarskie były niezakończone przed wyjazdem z kraju.

2. Choroba przewlekła

Stan chorobowy wymagający obserwacji specjalistycznej dłuższej niż 3 miesiące, wszelkie zaburzenia lub odchylenia od normy, które mają jedną lub więcej z następujących cech charakterystycznych: są trwałe, spowodowane są nieodwracalnymi zmianami patologicznymi, wymagają specjalnego postępowania rehabilitacyjnego, ciągłego leczenia albo według wszelkich oczekiwań wymagać będą długiego okresu nadzoru, obserwacji czy opieki lekarskiej i pielęgniarskiej.

3. Kraj pochodzenia

Kraj, w którym znajduje się miejsce stałego zamieszkania ubezpieczonego i gdzie ubezpieczony przebywa ponad 183 dni rocznie.

4. Nieszczęśliwy Wypadek

Oznacza nagłe, niespodziewane zdarzenie spowodowane widocznymi czynnikami zewnętrznymi, niezależnie od woli Ubezpieczonego.

5. Podróż zagraniczną

Podróż na obszar kraju innego niż Rzeczpospolita Polska i jednocześnie niebędącego krajem obywatelstwa ani krajem stałego zamieszkania Ubezpieczonego. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w momencie, gdy Ubezpieczony znajdzie się poza obszarem Rzeczypospolitej Polskiej, kraju jego obywatelstwa lub stałego zamieszkania a kończy się w momencie, gdy Ubezpieczony powraca na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, kraju jego obywatelstwa lub kraju stałego zamieszkania.

6. Transport publiczny

To licencjonowany transport pasażerów na regularnych trasach. Loty czarterowe są uznawane za transport publiczny, jeśli wykorzystywany samolot został zamówiony przez biuro podróży lub tour operatora.

7. Terroryzm

Akt, włączając zagrożenie lub rzeczywiste użycie siły lub przemocy przez dowolną osobę lub grupę osób, działających indywidualnie lub w imieniu jakiejkolwiek organizacji lub rządu, lub w związku z nimi, na tle politycznym, religijnym, ideologicznym lub etycznym, lub z innych powodów, w tym w zamiarze wywarcia wpływu na dowolny rząd/lub w celu zastraszenia społeczeństwa lub jego części.

8. Trwałe inwalidztwo

Trwałe inwalidztwo oznacza medycznie orzeczone inwalidztwo spowodowane urazem odniesionym przez ubezpieczonego. Przy określeniu stopnia inwalidztwa pod uwagę będzie brana jedynie natura/charakter urazu. Indywidualne okoliczności ubezpieczonego, jak np. jego zawód lub zajęcia pozazawodowe nie będą miały wpływu na ustalenie stopnia inwalidztwa.

9. Travel Guard

Firma wspomagająca upoważniona przez Ubezpieczyciela do działania w jego imieniu.

Koszty leczenia, które mogą powstać w następstwie choroby lub nieszczęśliwego wypadku w podróży, które podlegają zwrotowi przez Travel Guard na warunkach niniejszej polisy, wymagają akceptacji Travel Guard przed rozpoczęciem leczenia lub przed uzyskaniem innej usługi.

10. Ubezpieczony,

Użytkownik karty płatniczej PKO BP S.A. wymienionej w tabeli „Zakresy i sumy ubezpieczenia” stanowiącej załącznik do niniejszych OWU oraz w zależności od rodzaju karty maksymalnie do 3 osób będących członkami rodziny użytkownika karty, towarzyszących mu w podróży zagranicznej.

11. Wojna

Każda czynność wynikająca z użycia sił wojskowych, lub stanowiąca próbę uczestnictwa w użyciu siły w stosunku do narodów, wojna domowa, rewolucja, inwazja, powstanie, użycie sił wojskowych, przejęcie rządu, lub sił wojskowych, celowe wykorzystanie sił wojskowych w celu przejęcia, zapobieżenia, lub zniwelowania skutków aktów Terroryzmu, o których wiadano, lub co, do których przeprowadzenia istniały podejrzenia.

12. Wypadki w podróży

Wypadek to nagłe, nieoczekiwane zdarzenie zewnętrzne będące poza kontrolą ubezpieczonego, które powoduje obrażenia ciała i ma miejsce w czasie podróży. obrażenia mogą być także uważane za spowodowane w wyniku wypadku, jeśli wydarzy się one wbrew woli ubezpieczonego w czasie podróży i jest wynikiem nagłego wysiłku fizycznego oraz ruchu, a ubezpieczony był w jego wyniku objęty leczeniem w ciągu 14 dni od doznania obrażenia.

Za wypadki w podróży uznaje się także następujące zdarzenia mające miejsce w czasie podróży: mimowolne utonięcie, udar cieplny, udar słoneczny, odmrożenie, obrażenia w wyniku znacznych zmian ciśnienia powietrza.

13. Zawodowe uprawianie sportu;

Uprawiania wszelkich dyscyplin sportu przez osoby, które będąc członkami klubów, zrzeszeń lub jako sportowcy niezrzeszeni, uczestniczą w zawodach, rozgrywkach, treningach, turniejach lub innych formach rywalizacji ukierunkowanej na uzyskanie najlepszego wyniku, otrzymując w zamian wynagrodzenie w dowolnej formie, włączając w to stypendia, świadczenia rzeczowe, diety, zasiłki, itp.

§ 3

OGÓLNE WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia/odszkodowania, jeżeli zdarzenie wywołujące szkodę bezpośrednio lub pośrednio spowodowane jest lub wynika z następujących czynników:

1. Promieniowanie jonizujące lub skażenie promieniowaniem dowolnego paliwa nuklearnego lub wszelkich odpadów nuklearnych lub odpadów ze spalania paliw nuklearnych;
2. Radioaktywne, toksyczne, wybuchowe lub inne niebezpieczne właściwości jądrowych urządzeń wybuchowych lub ich nuklearnych części.
3. Rozpylanie, stosowanie lub rozprzestrzenianie patogennych lub trujących substancji biologicznych i chemicznych;
4. Wojna, niezależnie od tego czy została oficjalnie wypowiedziana czy nie;
5. Akty terroryzmu;
6. Celowe samookaleczenie się, samobójstwo lub próba samobójcza, przestępstwo lub próba popełnienia przestępstwa (w tym bezpośredniego, świadomego i dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w zamieszkach, rozruchach, niepokojach społecznych lub działaniach zakłócających porządek publiczny);
7. Podczas podróży powietrznych, w charakterze innym, niż jako pasażer komercyjnych linii lotniczych podczas Planowego lotu lub lotu czarterowego;
8. Wypadek lub choroba, o ile udowodniono, że nastąpił pod wpływem alkoholu, (którego poziom we krwi przekroczył dopuszczalny poziom określony przepisami polskimi dla kierowców pojazdów) leków, narkotyków albo innej substancji, chyba, że zostały przepisane przez Lekarza i zażywano je zgodnie z zaleceniami;
9. Leczenie AIDS, HIV, innych chorób przekazywanych drogą płciową i ich skutków, leczenie chorób psychicznych;
10. Zawodowe uprawianie sportu.
11. Aktywne uczestnictwo w zajęciach/sportach takich jak:
 - Wspinaczka górską, skalną po ścianach oraz grotłożenie;

- Sporty lotnicze, lotniarstwo, paralotniarstwo, skoki ze spadochronem, skoki na bungee, loty balonem, para-sailing lub podobne;
- Jazda na nartach poza wyznaczonymi trasami,
- Nurkowanie z użyciem specjalistycznego sprzętu,
- Żeglarstwo oceaniczne;
- Udział w sportach motorowych (w tym jazda na quadach) lub motorowodnych, niezależnie od roli.
- Wyprawy w góry lub w dżungłę, na pustynie, w dzikie tereny lub w inne obszary nie zamieszkałe lub zajęcia o podobnym stopniu niebezpieczeństwa, jeśli wyprawa nie jest zwykłą wycieczką w ramach wykupionej podróży.

§ 4

ZAKRES I SUMY UBEZPIECZENIA

Zakresy i sumy ubezpieczeń odpowiadające poszczególnym kartom płatniczym PKO BP S.A. wskazane są w tabeli „Zakresy i sumy ubezpieczenia” stanowiącej załącznik do niniejszych OWU.

W przypadku posiadania więcej niż jednej karty Ubezpieczony jest uprawniony do otrzymania odszkodowania z tytułu posiadania jednej karty.

4.1 Koszty leczenia powypadkowego i chorób w podróży

Jeśli podczas podróży Ubezpieczony dozna ostrego ataku choroby lub będzie miał wypadek lub będzie wymagał pilnego leczenia stomatologicznego, świadczenie zostanie wypłacone za niezbędne i uzasadnione wydatki poniesione w celu wyleczenia ostrego stanu choroby lub obrażeń.

Polisa obejmuje koszty wynikające z choroby i wypadku w czasie podróży zgodnie z definicją rozdziału 2 w zakresie, w którym nie są one zwracane w ramach przepisów polskiego prawa, przepisów innych państw dotyczącymi odszkodowań za wypadki drogowe lub przemysłowe lub umowami dwustronnymi dotyczącymi ubezpieczenia społecznego. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do rekompensaty za jakąkolwiek część odszkodowania objętą jakąkolwiek ustawą dotyczącą zwrotu kosztów medycznych.

Koszty leczenia wynikające z choroby lub wypadku w czasie podróży są zwracane do wysokości sumy ubezpieczenia za pierwsze 90 dni jego trwania.

Koszty leczenia zwracane są tylko wtedy, gdy badanie, leczenie choroby lub obrażeń zostało zlecone lub zapisane przez lekarza posiadającego licencję i wpisanego do rejestru lekarzy w danym kraju oraz który nie jest spokrewniony z ubezpieczonym. Ponadto, takie badania lub leczenie musi być zgodne z powszechnie akceptowaną praktyką lekarską i konieczne w przypadku leczenia danej choroby lub obrażenia. Leczenie musi być realizowane w instytucji medycznej określonej przez władze, jako szpital właściwy do diagnozowania i leczenia przy użyciu metod medycznych osób, które uległy wypadkowi lub są chore.

Koszty leczenia objęte polisą obejmują:

- Wszelkie koszty wynikające z niezbędnego leczenia w nagłych przypadkach lub badania wymaganego po wypadku, przeprowadzonego lub zaleconego przez lekarza;
- Koszty zakupu leków przepisanych przez licencjonowanego lekarza na leczenie w związku z chorobą lub wypadkiem objętym niniejszą polisą, leków licencjonowanych i sprzedawanych za zgodą lokalnego urzędu ds. leków;
- Koszty znieczulenia, wykonania badania rentgenowskiego;
- Koszty badań laboratoryjnych;
- Opiekę lekarską;
- Opiekę szpitalną;
- Hospitalizację;
- Fizjoterapię.

Wyłączenia

- Jeśli, według stosownej oceny medycznej wydanej tuż przed wyjazdem, istniejąca choroba/uraz może ulec pogorszeniu w czasie planowanej podróży i w wyniku czynności z nią związanych;

- Jeśli ubezpieczony, przed okresem ubezpieczenia, odmówił leczenia choroby/obrażenia lub jeśli przerwał leczenie;
- Rekonwalescencja lub pobyt w sanatoriach;
- Kontynuacja leczenia, jeśli Ubezpieczony odmawia powrotu do kraju, gdy miejscowy lekarz, zaakceptowany przez Travel Guard podjął taką decyzję;
- Koszty leczenia choroby/obrażeń, jeśli Ubezpieczony po powrocie do kraju ponownie podróżuje za granicę, co nie zostało uzgodnione na piśmie z Ubezpieczycielem;
- Badania w czasie ciąży, testy ciążowe, w tym także aborcja, sterylizacja i badania bezpłodności.
- Poród lub skutki ciąży powstałe po upływie 35 tygodnia ciąży;
- Uszkodzenia ciała w wyniku zastosowania leków, zabiegu chirurgicznego, terapii leczniczej lub badania lekarskiego nie powstałe w wyniku wypadku objętego niniejszym ubezpieczeniem;
- Psychiczne skutki wypadku.

4.1.1 Koszty leczenia stomatologicznego

- Koszt niezbędnego leczenia lub badania wykonanego lub zleconego przez lekarza stomatologa w wyniku gwałtownego urazu stomatologicznego spowodowanego wypadkiem w podróży;
- Koszty niezbędnego leczenia w przypadku bólu zęba, jeśli ból wystąpił a leczenie odbyło się w trakcie podróży;
- Uszkodzenia zębów powstałe w wyniku gryzienia lub żucia nie są objęte ochroną ubezpieczeniową.

4.2 Transport medyczny

Koszty transportu medycznego zorganizowany przez Travel Guard do najbliższego szpitala lub instytucji, w której ubezpieczony może otrzymać konieczne leczenie.

4.3 Transport do kraju z powodu choroby lub wypadku

Transport medyczny ubezpieczonego zorganizowany przez Travel Guard do Polski lub kraju pochodzenia ubezpieczonego, stosownie do zaleceń lekarza zaakceptowanego przez Ubezpieczyciela.

Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do odtransportowania ubezpieczonego do Polski lub kraju pochodzenia w przypadku, gdy leczenie na miejscu byłoby znacznie bardziej kosztowne niż leczenie o tym samym standardzie w kraju ubezpieczonego.

4.4 Transport do kraju w przypadku śmierci

Transport zwłok ubezpieczonego do Polski lub kraju pochodzenia, zorganizowany przez Travel Guard.

4.5 Koszty trumny lub kremacji

Koszty trumny w przypadku transportu zwłok ubezpieczonego do Polski lub kraju pochodzenia lub koszty kremacji za granicą.

4.6 Koszty pogrzebu

Koszty pogrzebu w Polsce lub kraju pochodzenia.

4.7 Koszty transportu dziecka

Transport dziecka towarzyszącego Ubezpieczonemu w podróży, zorganizowany przez Travel Guard w sytuacji, gdy z powodów medycznych Ubezpieczony nie może być przetransportowany do kraju i musi pozostać w szpitalu. Zwrot kosztów transportu nie przysługuje, jeśli współmałżonek Ubezpieczonego podróżuje razem z nim.

4.8 Utrata dokumentów podróży

Suma ubezpieczenia obejmuje koszty zastąpienia lub ponownego wystawienia zgubionych lub uszkodzonych dokumentów podróży (m.in. paszport, wiza, bilety podróże lub inne podstawowe dokumenty podróży) i dotyczy wszystkich osób podróżujących z Ubezpieczonym.

4.9 Wizyta członka rodziny

Suma ubezpieczenia obejmuje koszty podróży i zakwaterowania do 5 dni zorganizowane przez Travel Guard dla jednego członka rodziny ubezpieczonego w celu odwiedzenia ubezpieczonego w przypadku, gdy nie może on zostać przetransportowany do Polski lub kraju pochodzenia z powodów medycznych a pobyt w szpitalu przekracza 3 dni.

4.10 Śmierć w wyniku wypadku

Ubezpieczenie obejmuje odszkodowanie na wypadek śmierci w skutek nieszczęśliwego wypadku..

Uprawnienie do świadczenia na wypadek śmierci przysługuje, gdy obrażenia ciała, jako jedyna i niezależna od innych czynników przyczyna, powstałe w wyniku wypadku spowodują śmierć w ciągu roku od daty wypadku.

Jeśli ubezpieczony umrze zanim zyska prawo do odszkodowania z tytułu inwalidztwa, odszkodowanie z tytułu inwalidztwa nie zostanie wypłacone.

4.11 Trwałe inwalidztwo

W przypadku, gdy jeden nieszczęśliwy wypadek skutkuje więcej niż jedną formą inwalidztwa, wartości procentowe dotyczące każdego inwalidztwa kumulują się, z tym, że Ubezpieczyciel nie zapłaci kwoty przekraczającej 100% sumy ubezpieczenia określonej dla niniejszej części.

Odszkodowanie nie zostanie wypłacone dopóki inwalidztwo nie zostanie orzeczone. Komisja lekarska potwierdzi stopień inwalidztwa ubezpieczonego zgodnie z poniższą Tabelą Świadczeń

Tabela Świadczeń

Rodzaj inwalidztwa	Świadczenie wyrażone, jako procent sumy ubezpieczenia
1) Utrata kończyny	100
2) Utrata wzroku	100
3) Utrata mowy	100
4) Utrata słuchu	100
5) Całkowita trwała niezdolność do pracy	100
6) Anatomiczna utrata lub trwała całkowita utrata funkcji (w tym paraliż)	
a) jednego kciuka	30%
b) palca wskazującego	20%
c) palca innego niż wskazujący	10%
d) dużego palca u stopy	15%
e) palca innego niż duży palec u stopy	5%
f) barku lub łokcia	25%
g) nadgarstka, biodra, kolana lub kostki	20%
h) dolnej szczęki wskutek zabiegu chirurgicznego	30%
7) Znacząca utrata tkanki kostnej (stan trwały i nieuleczalny)	
a) czaszka na całej grubości, powierzchnia: - minimum 6 cm kwadratowych - od 3 do 6 cm kwadratowych - poniżej 3 cm kwadratowych	40% 20% 10%
b) bark	40%
c) dwie kości przedramienia	30%
d) udo lub podudzie	50%
e) rzepka	20%
f) skrócenie dolnej kończyny o: - minimum 5 cm	30%

- od 3 do 5 cm	20%
- od 1 do 3 (włącznie) cm	10%
8) Całkowita nieuleczalna niepoczytalność	100%

Jeśli ubezpieczony jest osobą leworęczną, procentowe określenia wysokości świadczenia w odniesieniu do kończyn zostaną odpowiednio zamienione.

Odszkodowanie z tytułu inwalidztwa nie zostanie wypłacone, jeśli pierwsze objawy inwalidztwa wystąpią po upływie ponad trzech lat od daty wypadku.

4.12 Opóźnienie bagażu

Jeżeli zarejestrowany i odprawiony bagaż osoby ubezpieczonej nie zostanie dostarczony w ciągu 4 godzin od przybycia środka transportu w miejsce docelowe poza granicami Polski/kraju pochodzenia, Ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie w kwocie nieprzekraczającej sum określonych w tabeli „Zakresy i sumy ubezpieczenia” będącej załącznikiem do niniejszych OWU, za konieczne dodatkowe wydatki na zakup artykułów pierwszej potrzeby oraz przedmiotów niezbędnych do zastąpienia przedmiotów utraconych zgodnie z uzasadnionymi kryteriami.

Odszkodowanie zostanie wypłacone pod warunkiem, że:

- Bagaż został odprawiony przez linię lotniczą, jako bagaż towarzyszący;
- Ubezpieczony podjął kroki w celu odzyskania bagażu, niezwłocznie zgłosił opóźnienie bagażu danej linii lotniczej oraz otrzymał zaświadczenie od linii lotniczej o opóźnionym bagażu oraz jego zwrocie;
- Ubezpieczony przy składaniu roszczenia złożył zaświadczenie o opóźnieniu bagażu wydane przez przewoźnika oraz rachunki za zakupy osobiste.

Wyłączenia – Ubezpieczyciel nie jest odpowiedzialny za szkody w przypadku:

- Lotu innego niż zarejestrowanego w międzynarodowym systemie rezerwacji dla lotów czarterowych;
- Zatrzymania bagażu przez służby celne lub władze;
- Opóźnienia w wyniku strajku lub działań związkowych, o których ubezpieczony wiedział przed wyruszeniem w podróż;
- Opóźnienia spowodowanego nałożeniem zakazu lotów lub podjęciem innych działań przez służby lotnicze lub inne władze, o których ubezpieczony wiedział przed wyruszeniem w podróż;
- Bagażu opóźnionego w drodze powrotnej do Polski/kraju pochodzenia;
- Zakupów dokonanych po zwróceniu opóźnionego bagażu;
- Braku dowodów dokonania zakupów.

4.13 Utrata bagażu

Jeżeli bagaż osoby ubezpieczonej zaginie bądź zostanie skradziony lub uszkodzony w trakcie podróży zagranicznej Ubezpieczyciel zwróci odszkodowanie z tytułu utraty lub zwróci koszty naprawy do wysokości sumy ubezpieczenia wymienionej w tabeli „zakresy i sumy ubezpieczenia”, stanowiącej załącznik do niniejszych OWU.

Bagaż nieobjęty niniejszym ubezpieczeniem:

- Gotówka, czek, bilety lub kupony zakupowe, karty kredytowe;
- Sprzęt elektroniczny: kamery, telefony, komputery, faxy, kserokopiarki lub ich części, telefony komórkowe;
- Biżuteria;
- Pojazdy i sprzęt o napędzie silnikowym, przyczepy kempingowe lub inne przyczepy, statki wodne lub powietrzne lub części i akcesoria do wyżej wymienionych przedmiotów
- Okulary lub soczewki kontaktowe, okulary przeciwsłoneczne, protezy dentystyczne, aparaty słuchowe lub inne osobiste urządzenia rehabilitacyjne
- Programy komputerowe, sprzęt do elektronicznego przetwarzania/zapisu danych, pliki komputerowe;
- Rękopisy, kolekcje sztuki, itp.;
- Zwierzęta i rośliny;
- Deski windsurfingowe łącznie z żaglem.

Ubezpieczyciel nie jest odpowiedzialny za szkody spowodowane przez lub wynikające z:

- Zatrzymania bagażu przez służby celne lub władze;
- Zapomnieniem bagażu;
- Zużyciem się bagażu, stopniowym niszczeniem np. w wyniku warunków pogodowych lub wilgoci;
- Naprawy, czyszczenia przedmiotów będących bagażem;
- Uszkodzenia sprzętu sportowego (rowery, narty, itp.) używanego zgodnie z jego przeznaczeniem;
- Uszkodzeniem sprzętu wynajętego lub pożyczonego w trakcie podróży.

Ubezpieczenie nie obejmuje straty lub szkody, która podlega odszkodowaniu z tytułu specjalnych przepisów prawnych, gwarancji lub innego ubezpieczenia. Ubezpieczenie nie obejmuje kradzieży, jeśli w ciągu 24 godzin od kradzieży nie zgłoszono popełnienia przestępstwa miejscowej policji lub, jeśli to nie jest możliwe, agencji podróży.

Zasady bezpieczeństwa przy przechowywaniu bagażu:

Ubezpieczony nie może pozostawiać bagażu bez stałego nadzoru w miejscach publicznych, takich jak lotniska i stacje kolejowe/autobusowe, targowiska, restauracje, sklepy, hole w hotelach i innych budynkach zapewniających zakwaterowanie, plaże, boiska sportowe, transport publiczny lub miejsca publiczne i atrakcje turystyczne. Jeśli istnieje konieczność pozostawienia rowerów, nart, snowboardów lub innego sprzętu sportowego bez nadzoru na zewnątrz lub w miejscach publicznych, muszą one być przymocowane do stosownych stojaków lub do innego przedmiotu zamocowanego na stałe.

Przy przechowywaniu przedmiotów w pojeździe silnikowym, przyczepie kempingowej, łodzi lub podobnym środku transportu, własność musi być umieszczona w oddzielnie zamykanej skrzyni. Schowki na narty, torby boczne, zbiorniki i przyczepy, itp. nie są uznawane za właściwe miejsce. Jeśli bagaż jest przechowywany w bagażniku lub bagażniku samochodu kombi, lub podobnego pojazdu, musi być przykryty.

4.14 Odpowiedzialność cywilna

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody rzeczowe (spowodowane na mieniu osoby trzeciej) oraz osobowe (wyrządzone osobie trzeciej), które powstały z winy ubezpieczonego w rozumieniu stosownych przepisów prawa. Ubezpieczyciel zbada przyczyny i wysokość zaistniałej szkody roszczonej wobec ubezpieczonego i będzie go reprezentować przed sądem, jeśli zaistnieje taka konieczność. Szkoła spowodowana przez dziecko zostanie uznana, nawet, jeśli dziecko nie jest za nie odpowiedzialne w związku z jego wiekiem. Ubezpieczenie obejmuje również szkody powstałe na skutek umyślnego działania dziecka w wieku poniżej 12 roku życia.

Odszkodowanie nie zostanie wypłacone w przypadku:

- Utraty lub zniszczenia wyrządzonego przez ubezpieczonego samemu sobie lub członkowi rodziny lub osobie towarzyszącej mu w podróży;
- Utraty lub zniszczenia powstałego na skutek napadu, bójki lub w związku z innym faktycznym lub planowanym działaniem przestępczym;
- Utraty lub zniszczenia mienia, które było pod opieką ubezpieczonego na zasadzie użyczenia, leasingu lub innej umowy cywilno-prawnej.
- Utraty lub zniszczenia spowodowanego w związku z posiadaniem lub używaniem pojazdu bądź sprzętu silnikowego lub zarejestrowanego statku, łodzi czy statku powietrznego;
- Rozprzestrzenienia choroby zakaźnej;
- Grzywny lub innej podobnej sankcji;
- Utraty lub zniszczenia spowodowanego przez ubezpieczonego w związku z wykonywanym zawodem, branżą lub inną pracą zarobkową;
- Utraty lub zniszczenia, za które odpowiedzialność jest uregulowana odrębną umową, zobowiązaniem, obietnicą lub gwarancją;
- Utraty lub zniszczenia, za które ubezpieczony jest odpowiedzialny z tytułu posiadania lub najmu nieruchomości;
- Utraty lub zniszczenia objętego ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej w ramach innej polisy.

Odszkodowanie może zostać zmniejszone lub może zostać odmówiona jego wypłata, jeśli ubezpieczony, świadomie lub na skutek rażącego niedbalstwa albo na skutek działania pod wpływem alkoholu lub narkotyków przyczynił się do zwiększenia rozmiarów szkody.

W przypadku, gdy kilka stron będzie wspólnie odpowiedzialnych za szkodę, polisa pokrywa tę część szkody, która jest przypisana ubezpieczonemu.

Postępowanie sądowe:

Ubezpieczony musi zapewnić Ubezpieczycielowi możliwość oceny rozmiaru szkody i osiągnięcia porozumienia z poszkodowanym.

Jeśli zdarzenie pociągnie za sobą konieczność działań prawnych, ubezpieczony musi niezwłocznie powiadomić o tym Ubezpieczyciela. Ubezpieczyciel może nie uznać kosztów związanych z działaniami prawnymi, jeżeli nie został poinformowany przez ubezpieczonego. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do decyzji związanych z wszelkimi działaniami prawnymi..

Jeśli Ubezpieczyciel będzie gotowy zawrzeć porozumienie ze stroną poszkodowaną, zaś ubezpieczony go nie zaakceptuje, Ubezpieczyciel nie będzie odpowiadał za żadne koszty powstałe w późniejszym okresie lub z tytułu przeprowadzenia dalszego dochodzenia w sprawie.

4.15 Opóźnienie podróży

Jeżeli odlot lub rozpoczęcie podróży innym środkiem transportu publicznego w ramach części pierwotnego planu podróży, ulega opóźnieniu przez okres ponad 4 godzin lub z powodu zabronienia wstępu na pokład wskutek braku miejsc, pomimo dokonania i potwierdzenia rezerwacji lotu oczekiwanie przedłuża się o ponad 4 godziny Ubezpieczyciel zwróci ubezpieczonemu poniesione wydatki na dobra pierwszej potrzeby, takie jak posiłki, przekąski, napoje oraz zakwaterowanie, do maksymalnej wysokości określonej w tabeli „Zakresy i sumy ubezpieczenia” stanowiącej załącznik do niniejszych OWU po 4-godzinym okresie opóźnienia. Wszelkie wynagrodzenie lub rekompensata, do których ubezpieczony miałby prawo od organizatora podróży, jeśli zostanie udowodniony powód opóźnienia, zostaną odliczone od kwoty odszkodowania.

Do zgłoszenia roszczenia należy załączyć oryginały rachunków i potwierdzenie dokonania rezerwacji podróży oraz inne otrzymane potwierdzenia umożliwiające określenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

Odszkodowanie nie zostanie wypłacane

- W przypadku innego niż standardowo zarejestrowany lot czarterowy lub rejsowy;
- Jeśli opóźnienie jest spowodowane nie zgłoszeniem się ubezpieczonego do odprawy zgodnie z zaleceniami linii lotniczej;
- Na podstawie opóźnienia powstałego w wyniku strajku lub działań przemysłowych, o których ubezpieczony wiedział, zanim wyruszył w podróż;
- Na podstawie opóźnienia spowodowanego nałożeniem zakazu lotów lub podjęciem innych działań przez służby lotnicze lub inne władze, o których ubezpieczony wiedział przez wyruszeniem w podróż.

4.16 Odwołanie podróży

Ubezpieczenie obejmuje zwrot wydatków do wysokości sumy ubezpieczenia, jakie ubezpieczony musi ponieść w związku z umową podróży zagranicznej wynikające z jej odwołania, np. jeśli ubezpieczony nie będzie miał możliwości udania się w podróż z powodu ostrej i poważnej choroby, wypadku lub śmierci ubezpieczonego lub śmierci współmałżonka, konkubenta, dzieci, wnuków, rodziców, teściów, rodzeństwa w przypadku zarezerwowania przez ubezpieczonego podróży dla dwóch osób.

Opinia medyczna lekarza jest konieczna w celu rozpatrzenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela. Ubezpieczenie obejmuje również koszty poniesione w związku z odwołaniem podróży z powodu niespodziewanej, znacznej straty finansowej związanej z majątkiem ubezpieczonego w jego kraju zamieszkania. Odszkodowanie zostanie przyznane z tytułu kosztów odwołania podróży, które ubezpieczony musi ponieść na podstawie warunków umowy z organizatorem podróży, do wysokości sumy ubezpieczenia. Wszelkie wynagrodzenia lub rekompensaty od organizatora podróży lub przewoźnika, do których otrzymania ubezpieczony byłby uprawniony zostaną potrącone z przyznanego odszkodowania.

Wyłączenia

- Odwołanie podróży nie jest objęte ubezpieczeniem w przypadku nagłej choroby spowodowanej nadużyciem alkoholu, lekarstw lub narkotyków;

Ubezpieczenie obowiązuje jedynie w przypadku, gdy choroba lub uraz objawiły się w ostrej postaci i były nieznanne ubezpieczonemu przed rezerwacją podróży. W przypadku stanów uprzednio istniejących, chorób przewlekłych, zakaźnych oraz zniechęcenia, ubezpieczenie jest ważne jedynie w przypadku, gdy symptomy choroby nie ujawniły się w okresie 6 miesięcy przed zarezerwowaniem podróży.

Umowy związane z podróżą powinny zostać anulowane niezwłocznie po zaistnieniu zdarzenia, które uniemożliwi podróż.

4.17. Zaliczka na poczet kaucji w związku z wypadkiem samochodowym

Ubezpieczenie obejmuje, do wysokości sumy ubezpieczenia, wypłatę przez Travel Guard zaliczki na poczet kaucji wymaganej przez władze w przypadku, gdy ubezpieczony brał udział w wypadku samochodowym i w jego rezultacie został aresztowany lub istnieje możliwość jego aresztowania.

Ubezpieczony musi zwrócić zaliczkę Travel Guard niezwłocznie po tym, jak zostanie mu zwrócona przez władze, lecz w żadnym wypadku nie później niż 30 dni po jej otrzymaniu.

Odszkodowanie za usługi wymienione powyżej wymaga zgody Travel Guard na podjęcie wszelkich niezbędnych działań przed ich rozpoczęciem. Travel Guard jest uprawnione do decyzji o wybraniu optymalnego sposobu usługi udzielonej w każdym przypadku.

4.18 Pomoc prawna po wypadku samochodowym

Zakres obejmuje konsultacje prawne i pomoc świadczoną przez Travel Guard, jeśli ubezpieczony, jako osoba fizyczna brał udział w wypadku drogowym i w jego rezultacie został aresztowany.

4.19 Okup

Ubezpieczenie, do wysokości sumy ubezpieczenia, w przypadku porwania lub zastosowania przymusu wobec ubezpieczonego i żądania z tego tytułu okupu.

Ubezpieczenie obejmuje również utratę okupu, jego zniszczenie lub inne niewłaściwe używanie w trakcie transportu lub przekazania okupu.

Odszkodowanie nie zostanie wypłacone w przypadku:

- Jeśli ubezpieczony lub inna osoba upoważniona przez ubezpieczonego do przechowania okupu spowodowała szkodę poprzez oszukańcze, nieuczciwe lub zbrodnicze działanie,
- Jeśli okup zostanie skonfiskowany przez władze,
- Jeśli oszukańcze, nieuczciwe lub zbrodnicze działanie jest dokonane przez krewnego ubezpieczonego.

4.20 Odszkodowanie w przypadku utraty karty.

Ubezpieczenie obejmuje rzeczywiste straty finansowe poniesione przez ubezpieczonego posiadacza rachunku, wynikające z użycia utraconej karty płatniczej przez osoby niepowołane, które dokonały nielegalnych transakcji. Suma ubezpieczenia do wysokości 150 EUR (równowartość w PLN według średniego kursu EUR ogłoszonego przez NBP, obowiązującego w dniu szkody).

Wyłączenia odpowiedzialności:

- Bezprawne transakcje przeprowadzone przy użyciu karty przed momentem wydania karty oraz numeru PIN jej Użytkownikowi;
- Czyny umyślne lub dokonane przy pomocy podstępny popełnionego przez Użytkownika karty lub przez jego współmałżonka, konkubenta, rodziców, dzieci lub przez jakąkolwiek inną osobę spokrewnioną pozostającą pod wspólnym adresem z Użytkownikiem karty.

W przypadku utraty karty należy niezwłocznie zastrzec kartę zgodnie z Regulaminem karty. W przypadku nieuprawnionych transakcji, Ubezpieczony powinien niezwłocznie zgłosić ten fakt do jednostki policji.

4.21 Podróż osoby zastępującej i nowa podróż

Jeśli ubezpieczony jest zmuszony do przerwania podróży służbowej z powodu:

- choroby lub wypadku (zgodnie z: Choroby i Wypadki) lub
- nagłej sytuacji (zgodnie z: Przerwanie podróży)

a musi zostać zastąpiony niezwłocznie przez inną osobę z powodów służbowych, wtedy niezbędne koszty podróży (w obie strony) osoby na zastępstwo zostaną zwrócone do maksymalnej wysokości określonej w tabeli „Zakresy i sumy ubezpieczenia” stanowiącej załącznik do niniejszych OWU.

To samo ma zastosowanie, jeśli ubezpieczony cierpi na poważną chorobę lub miał wypadek na miejscu i nie może, w opinii wykwalifikowanego lekarza, wykonywać swoich obowiązków.

Jeśli ubezpieczony po powrocie do kraju stałego pobytu ma podjąć pracę na miejscu poprzedniego pobytu, zwrot kosztów także przysługuje za poniesione rozsądne i konieczne wydatki za podróż w obie strony do miejsca, gdzie praca ma być wykonywana. Podróż taka powinna odbyć się w ciągu 3 miesięcy od daty pierwotnego wypadku.

§ 5

ROZPATRYWANIE ROSZCZEŃ PRZEZ UBEZPIECZYCIELA

Wniosek o odszkodowanie/refundację kosztów należy składać do Ubezpieczyciela w ciągu 3 lat od daty zdarzenia. Jeśli w tym czasie nie zostanie złożony wniosek o odszkodowanie, poszkodowany utraci prawo do otrzymania odszkodowania.

5.1 Postępowanie w przypadku wystąpienia szkody:

- Nagłego zachorowania;
- Nieszczęśliwego wypadku;
- Śmierci ubezpieczonego;
- Problemów z bagażem;
- Innych sytuacji objętych ochroną ubezpieczeniową;

należy pilnie skontaktować się z dostępnym 24h Centrum Pomocy Travel Guard pod numerem:

Tel. + 48 22 211 98 72

Fax. + 48 22 205 50 11

Poszkodowany lub osoba występująca w jego imieniu powinni:

- Przedstawić sytuację, w jakiej się znajdują
- Przedstawić, jakiej pomocy oczekują
- podać numer polisy, numer karty i nazwę karty wraz z nazwą Banku;
- pozostawić kontakt telefoniczny do siebie

W ramach ubezpieczenia Utraty Karty:

Dla udokumentowania wysokości poniesionych strat na skutek nieuprawnionych transakcji, konieczne jest przesłanie przez Ubezpieczonego na adres Ubezpieczyciela następujących dokumentów (listem poleconym):

- a) pismo opisujące okoliczności utraty karty,
- b) kopie wyciągów stwierdzających nieuprawnione transakcje,
- c) oryginał zaświadczenia policji o przyjęciu zgłoszenia nieuprawnionych transakcji

Bank zobligowany jest do przesłania na adres Ubezpieczyciela dowodu zastrzeżenia karty przez Ubezpieczonego zawierający dokładną datę i godzinę zastrzeżenia karty.

Adres Ubezpieczyciela:

Departament Likwidacji Szkód
AIIG Europe Limited Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Oddział w Polsce
Saski Point
ul. Marszałkowska 111
00-102 Warszawa, Polska
Tel. + 48 22 528 51 00
Fax. + 48 22 528 52 52

5.2 Postanowienia ogólne dotyczące wypłaty roszczeń

1. Ubezpieczyciel jest zobowiązany spełnić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zgłoszenia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.
2. Jeśli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości świadczenia w terminie 30 dni okazało się niemożliwe, wówczas świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Ubezpieczyciel wypłaci bezsporną w świetle przedłożonych dokumentów część świadczenia w terminie przewidzianym w ust.1 powyżej.
3. Jeżeli ubezpieczony lub uprawniony do świadczenia nie zgadza się z decyzjami Ubezpieczyciela odnośnie odmowy zaspokojenia roszczenia albo wnosi inne skargi i zażalenia, może on wystąpić z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy do Ubezpieczyciela w terminie 14 dni od dnia otrzymania odmowy wypłaty odszkodowania lub innej decyzji, z którą się nie zgadza.
4. Jeżeli ubezpieczony lub uprawniony do świadczenia nie zgadza się z decyzjami Ubezpieczyciela, odnośnie odmowy zaspokojenia roszczenia, może wnieść skargę lub zażalenie do Rzecznika Ubezpieczonych.
5. Ciężar udowodnienia zajścia zdarzenia objętego odpowiedzialnością Ubezpieczyciela oraz wykazanie uprawnień do otrzymania świadczenia spoczywa na osobie ubiegającej się o odszkodowanie.
6. Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie lub w wyniku rażącego niedbalstwa.
7. Ustalenie zasadności roszczenia i wysokości świadczenia następuje na podstawie pełnej dokumentacji, określonej w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia, przedłożonej przez ubezpieczonego lub uprawnionego do świadczenia. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych dokumentów.
8. Złożenie przez ubezpieczonego lub uprawnionego do świadczenia oświadczeń niezgodnych z prawdą, a istotnych i wymaganych przez Ubezpieczyciela do ustalenia jego odpowiedzialności wyłącza odpowiedzialność Ubezpieczyciela, jeżeli okoliczności podane w oświadczeniu miały wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.
9. Podanie przez ubezpieczonego lub uprawnionego do świadczenia nieprawdziwych danych dotyczących okoliczności lub skutków zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową czy też uchylenie się od udzielenia wyjaśnień, może skutkować brakiem możliwości ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela za skutki tego zdarzenia.
10. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie do wysokości Sum Ubezpieczenia określonych w OWU.
11. Ochrona ubezpieczeniowa na mocy Umowy Ubezpieczenia nie ma zastosowania oraz świadczenie nie zostanie wypłacane, jeżeli:
 - a) Umowa o kartę pomiędzy posiadaczem karty a PKO BP S.A. w momencie wystąpienia zdarzenia powodującego odpowiedzialność po stronie Ubezpieczyciela jest rozwiązana;
 - b) W dniu zdarzenia objętego ochroną nie obowiązuje umowa pomiędzy PKO BP S.A., a Ubezpieczycielem;
12. Świadczenia wypłacane Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu do Świadczenia są realizowane w złotych polskich zgodnie ze średnim kursem ogłoszonym przez NBP w dacie wystąpienia okoliczności prowadzących do powstania po stronie Ubezpieczyciela odpowiedzialności ubezpieczeniowej.
13. Zgłoszenie roszczenia odszkodowawczego przysługuje wyłącznie ubezpieczonemu lub uprawnionemu do świadczenia.
14. Ubezpieczyciel może dochodzić w imieniu ubezpieczonego i na swój koszt rekompensaty od osoby trzeciej ponoszącej odpowiedzialność za roszczenie ubezpieczonego do pełnej wysokości zapłaconego odszkodowania. Ubezpieczony udzieli Ubezpieczycielowi wszelkiej możliwej pomocy w tym zakresie.