



Bank Polski

KARTA PRODUKTU

Karta Produktu jest materiałem informacyjnym przygotowanym przez AIG Europe Limited Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Oddział w Polsce we współpracy z PKO Bank Polski S.A. na podstawie Rekomendacji U dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego w czerwcu 2014 r. i ma za zadanie przedstawić kluczowe informacje o produkcie i pomóc Klientowi w zrozumieniu cech produktu.

Prosimy o zapoznanie się z całą dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza ze **Szczególnymi Warunkami Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków i Na Czas Podróży Posiadaczy Kart PKO Mastercard Platinum (dalej SWU)**, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu oraz **Regulaminem Programu Concierge**.

Jeśli nie rozumiesz cech produktu zawartych w niniejszej Karcie albo nie jesteś pewien czy produkt jest dla Ciebie odpowiedni, skorzystaj z usług profesjonalnego doradcy w celu uzyskania wyjaśnień.

Podstawowe dane dotyczące ubezpieczenia

Ubezpieczyciel

AIG Europe Limited, zarejestrowana w Anglii i Walii pod numerem 01486260, siedziba główna: The AIG Building, 58 Fenchurch St, Londyn EC3M 4AB, Wielka Brytania, reprezentowana przez AIG Europe Limited Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Oddział w Polsce zarejestrowany w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XII Wydział KRS, pod numerem 0000436014, NIP 107-00-23-828; siedziba główna: ul. Marszałkowska 111, 00-102 Warszawa

Ubezpieczający

PKO Bank Polski SA w Warszawie

Osoba ubezpieczona

Każdy posiadacz ważnej karty kredytowej PKO Mastercard Platinum wydanej przez Posiadacza Polisy i ważnej w okresie obowiązywania Polisy Głównej, do ukończenia 70 roku życia – zwany dalej Ubezpieczonym oraz podróżujący wspólnie z Ubezpieczonym członkowie rodziny (zwani dalej Ubezpieczonymi), za których uważa się: współmałżonka (w wieku do ukończenia 70 roku życia) oraz dzieci.

Typ umowy ubezpieczenia

Umowa grupowego ubezpieczenia

Koszt Ubezpieczenia

Składka ubezpieczeniowa opłacana jest w całości przez Ubezpieczającego. Ubezpieczony nie ponosi żadnych kosztów z tytułu ubezpieczenia.

Zakres ubezpieczenia i sumy ubezpieczenia

ZAKRESY UBEZPIECZENIA		SUMY UBEZPIECZENIA (PLN)
Część A1	ŚMIERĆ WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU	300 000
Część A2	INWALIDZTWO	300 000
Część B1.1 Część B1.2 Część B1.3	KOSZTY LECZENIA I NIEPRZEWIDZIANE KOSZTY PODRÓŻY KOSZTY AKCJI RATOWNICZEJ ASSISTANCE	250 000
Część B1.1a	PODLIMIT NA KOSZTY LECZENIA STOMATOLOGICZNEGO	800
Część B1.4	KOSZTY OBSŁUGI PRAWNEJ	20 000
Część B1.5	ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA	400 000
Część B2	MIENIE OSOBISTE	2 000
Część B4	ANULOWANIE, SKRÓCENIE LUB OPÓŹNIENIE PODRÓŻY	1 000
Maksymalna łączna kwota ubezpieczenia z tytułu wypadku podczas planowego lotu; Maksymalna łączna kwota ubezpieczenia z tytułu nieszczęśliwego wypadku		15 000 000 USD

Dodatkowo Ubezpieczony może skorzystać z Pakietu Concierge.

Suma ubezpieczenia oznacza maksymalną kwotę płaconą przez Towarzystwo w związku z jednym zdarzeniem, bez względu na liczbę ubezpieczonych osób biorących udział w tymże zdarzeniu. W razie zaistnienia zdarzenia, którego skutkiem byłaby konieczność wypłaty kwoty przekraczającej ww. limit, kwota limitu zostanie proporcjonalnie podzielona pomiędzy wszystkie osoby ubezpieczone.

Zapis powyższy dotyczy Części A1, A2, B1.1, B1.2, B1.3, B1.5, B4.

Okres ochrony ubezpieczeniowej

Podczas, gdy Ubezpieczony jest w Podróż poza granicami Polski, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w momencie opuszczenia miejsca zamieszkania lub miejsca pracy w Polsce, w zależności od tego, co nastąpi później, do daty powrotu do miejsca zamieszkania lub pracy w Polsce w zależności od tego, które wydarzenie nastąpi wcześniej.

Obowiązek aktywacji ochrony ubezpieczeniowej, czas trwania ochrony

Ubezpieczenie obowiązuje przez 24 godziny na dobę w czasie każdej podróży zagranicznej, pod warunkiem:

- a) opłacenia w całości za pomocą karty, której dotyczy ubezpieczenie – dla Ubezpieczonych – biletu na podróż międzynarodową odbywaną środkiem transportu przewoźnika zawodowego albo
- b) kosztów zakwaterowania za granicą, w tym rezerwacji, gdy karta Mastercard Platinum zostanie podana, jako forma płatności, a następnie zostanie dokonana płatność tą kartą, albo
- c) zakupu paliwa przed opuszczeniem granicy Polski przeznaczonego na podróż za pomocą karty Mastercard Platinum. Zakupu należy dokonać w dniu, w którym nastąpi przekroczenie granicy. Dodatkowo wymagany jest dowód pobytu za granicą w postaci np. potwierdzenia transakcji dowolną kartą za zakupy dokonane tego samego dnia.

Podróż jest ubezpieczona przez pierwsze 60 dni jej trwania, o ile jej całkowita długość nie przekracza 180 dni. Ubezpieczony ma zapewnioną ochronę ubezpieczeniową w okresie ważności jego karty.

Opis świadczeń

Część A1 – Śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku

W przypadku, gdy Ubezpieczony dozna Uszkodzenia ciała, które w ciągu dwóch lat, jako jedyna i niezależna od innych czynników przyczyna doprowadzi do śmierci, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczającemu lub Beneficjentowi świadczenie w wysokości wskazanej w powyższej Tabeli sumy ubezpieczenia.

Część A2 – Inwalidztwo

W przypadku, gdy Ubezpieczony dozna Uszkodzenia Ciała, które jako jedyna i niezależna od innych czynników przyczyna doprowadzi do trwałego i nieodwracalnego Inwalidztwa, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie określone w Tabeli Świadczeń zawartej w SWU, do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w Tabeli powyżej.

Część B1.1 – Koszty leczenia i Nieprzewidziane koszty podróży

Jeżeli Ubezpieczony dozna Uszkodzenia ciała lub zapadnie na Chorobę, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu uzasadnione i niezbędne Koszty leczenia oraz Nieprzewidziane koszty podróży poniesione bezpośrednio w wyniku powyższych okoliczności, w okresie do 24 miesięcy od dnia Uszkodzenia ciała lub zdiagnozowania Choroby, do wysokości Sumy ubezpieczenia wskazanej w Tabeli powyżej.

Część B1.2 – Koszty akcji ratowniczej

Jeżeli Ubezpieczony dozna Uszkodzenia ciała lub zapadnie na Chorobę, Ubezpieczyciel zwróci Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu niezbędne i uzasadnione Koszty akcji ratowniczej poniesione bezpośrednio w wyniku powyższych okoliczności, do wysokości Sumy ubezpieczenia wskazanej w Tabeli powyżej

Koszty akcji ratowniczej

- Koszty transportu z wykorzystaniem odpowiednich środków transportu do odpowiedniej placówki medycznej lub do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego w Polsce lub w Kraju stałego zamieszkania, zgodnie z zaleceniem doradcy medycznego powołanego przez Ubezpieczyciela wydanym w porozumieniu z Lekarzem prowadzącym, opiekującym się pacjentem na miejscu.
- W przypadku śmierci koszty transportu ciała lub prochów oraz przedmiotów użytku osobistego Ubezpieczonego z powrotem do Polski lub do Kraju stałego zamieszkania.
- Koszty pogrzebu poza Polską lub Krajem stałego zamieszkania Ubezpieczonego do wysokości 10.000 USD.

Część B1.3 – Assistance

Sieć biur Travel Guard jest dostępna ilekroć Ubezpieczony podróżuje. W przypadku, gdy niezbędne jest skorzystanie z pomocy medycznej, Ubezpieczony winna skontaktować się z Travel Guard. Pomoc udzielana jest zgodnie z zasadami określonymi w szczególnych warunkach ubezpieczenia.

Travel Guard udziela pomocy medycznej, porad wizowych, informacji o szczepieniach, porad w sprawie utraty bagażu, paszportu, dokumentów lub biletów, przekazuje wiadomości w nagłych przypadkach, organizuje zakwaterowanie w hotelu, organizuje wizytę krewnego lub powrót nieletnich dzieci.

Część B1.4 – Koszty obsługi prawnej

Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczonemu, do wysokości Sumy ubezpieczenia wskazanej w Tabeli powyżej, Koszty obsługi prawnej poniesione przez Ubezpieczonego lub w jej imieniu w związku z dochodzeniem odszkodowania i zadośćuczynienia od osoby trzeciej, która spowodowała Uszkodzenie ciała, śmierć lub Chorobę Ubezpieczonego wskutek wypadku mającego miejsce poza Polską.

Część B1.5 – Odpowiedzialność cywilna

Jeżeli Ubezpieczony w trakcie Podróży spowoduje Uszkodzenie ciała, Chorobę lub utratę/uszkodzenie mienia osoby trzeciej, w wyniku, czego ponosić będzie odpowiedzialność prawną w stosunku do tej osoby, to Ubezpieczyciel pokryje koszty odpowiedzialności prawnej Ubezpieczonego do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w tabeli powyżej.

Część B2 – Mienie osobiste

Jeżeli Mienie osobiste Ubezpieczonego zaginie bądź też zostanie skradzione lub uszkodzone w Podróż, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu odszkodowanie z tytułu utraty lub zwróci koszty naprawy do wysokości Sumy ubezpieczenia wskazanej w tabeli powyżej..

Jeżeli Mienie osobiste Ubezpieczonego zostanie tymczasowo utracone na czas dłuższy niż cztery godziny w trakcie wyjazdu lub kontynuacji Podróży, Ubezpieczyciel wypłaci kwotę do wysokości Sumy ubezpieczenia z tytułu kosztów kupna artykułów pierwszej potrzeby oraz przedmiotów niezbędnych do zastąpienia przedmiotów utraconych..

Jeżeli w Okresie ochrony paszport, wiza, pieniądze, bilety podróżne lub inne podstawowe dokumenty podróży Ubezpieczonego zaginą lub ulegną uszkodzeniu, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu odszkodowanie z tytułu uzasadnionych i niezbędnych dodatkowych kosztów podróży lub zakwaterowania.

Część B4 – Anulowanie, skrócenie lub opóźnienie podróży

Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu odszkodowanie do wysokości Sumy ubezpieczenia określonej w Tabeli powyżej, jeżeli Podróż musi zostać anulowana, skrócona lub zmieniona bezpośrednio w wyniku okoliczności, na które Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie ma wpływu lub też nastąpiło Opóźnienie w podróży.

W przypadku, gdy Podróż musi być anulowana przed wyjazdem, Ubezpieczyciel pokrywa koszty wszystkich depozytów i zaliczek wpłaconych na poczet kosztów transportu i zakwaterowania, które nie podlegają zwrotowi z innych źródeł.

W przypadku, gdy Podróż musi zostać skrócona po jej rozpoczęciu, Ubezpieczyciel pokryje wszystkie wydatki, które:

- a) zostały lub zostaną poniesione, lub
- b) staną się wymagalne na mocy umowy, lub
- c) nie podlegają zwrotowi z innych źródeł.

Opóźnienie w podróży

Jeżeli wypłynięcie statku, wylot samolotu lub odjazd pociągu lub autobusu, w którym Ubezpieczony ma zarezerwowane miejsce podróżne celem dotarcia do miejsca przeznaczenia ulegnie opóźnieniu na początku Podróży lub koniec Podróży opóźni się w wyniku strajku, innych protestów pracowniczych, niekorzystnych warunków pogodowych lub awarii mechanicznej, Ubezpieczyciel zwróci Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu poniesione wydatki na dobra pierwszej potrzeby, takie jak posiłki, przekąski i napoje oraz zakwaterowanie, do wysokości 75 USD za każdą godzinę, po minimum 4 godzinach opóźnienia, do wysokości Sumy ubezpieczenia wskazanej w Tabeli powyżej.

Pakiet Concierge

W imieniu Ubezpieczyciela usługi należące do pakietu concierge świadczy Europ Assistance, Program Concierge obejmuje organizację oraz świadczenie przez Europ Assistance na życzenie Klienta usług Concierge w następującym zakresie:

- a) dom i samochód,
- b) zdrowie i relaks,
- c) podróże,
- d) kultura i sztuka,
- e) restauracje i rozrywka,
- f) sport.

Wyłączenia odpowiedzialności

Ogólne wyłączenia odpowiedzialności (dotyczą wszystkich świadczeń)

!

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

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) chyba, że Ubezpieczyciel zdecydował inaczej na piśmie;
5. Terroryzm chyba, że Ubezpieczyciel zdecydował inaczej na piśmie;
6. Celowe samookaleczenie się, samobójstwo lub próba samobójcza, przestępstwo lub próba popełnienia przestępstwa;

7. Podczas podróży powietrznych, w charakterze innym, niż jako pasażer komercyjnych linii lotniczych podczas Planowego lotu lub lotu czarterowego;
8. Wypadek, o ile udowodniono, że nastąpił pod wpływem alkoholu, (którego poziom we krwi przekroczył dopuszczalny poziom określony przepisami polskimi dla kierowców pojazdów) leków lub narkotyków, chyba, że zostały one podane przez Lekarza lub zostały przepisane przez Lekarza i zażywano je zgodnie z zaleceniami;
9. AIDS/HIV, lub dowolnych innych chorób przenoszonych drogą płciową;
10. Aktywne uczestnictwo w sportach ekstremalnych takich jak skoki na spadochronie, lotniarstwo, parasailing, jazda na nartach poza wyznaczonymi trasami, nurkowanie, grotolazenie i skoki na bungee, lub inne o podobnym stopniu ryzyka. Odbywanie zasadniczej służby wojskowej, szkolenia lub dyżuru w organizacji wojskowej, policji lub organizacji paramilitarnej.
11. Wszelkie Uszkodzenia ciała istniejące przed Okresem ubezpieczenia.

Szczególne wyłączenia odpowiedzialności

Wyłączenia dotyczące Części A

1. Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia, w przypadku, gdy poniższe okoliczności przyczyniły się do powstania Uszkodzenia ciała lub śmierci, Inwalidztwa, lub stanowiły ich skutek:
 - Choroba (niestanowiąca konsekwencji Uszkodzenia ciała), lub
 - przyczyny naturalne lub zmiany zwyrodnieniowe, lub
 - stopniowo pogarszający się stan zdrowia.
2. Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia Ubezpieczonemu po wygaśnięciu Okresu ubezpieczenia, w którym Ubezpieczony ukończył 70 lat.

Wyłączenia dotyczące Części B1.1

Ubezpieczyciel nie wypłaca świadczeń z tytułu roszczeń:

1. Jeżeli Ubezpieczony podróżuje wbrew radzie Lekarza,
2. Jeżeli celem Podróży jest uzyskanie leczenia lub porady medycznej,
3. W ciągu miesiąca od przewidywanej daty porodu, w przypadku, gdy Ubezpieczony jest w ciąży, a Uszkodzenie ciała lub Choroba jest wynikiem ciąży.

Wyłączenia dotyczące Części B1.2

Ubezpieczyciel nie wypłaca świadczeń z tytułu roszczeń:

1. Jeżeli Ubezpieczony podróżuje wbrew radzie Lekarza,
2. Jeżeli celem Podróży jest uzyskanie leczenia lub porady medycznej,
3. W ciągu miesiąca od przewidywanej daty porodu, w przypadku, gdy Ubezpieczony jest w ciąży, a Uszkodzenie ciała lub Choroba jest wynikiem ciąży.
4. Przekraczających 2.000 USD, a wynikających z faktu urodzenia dziecka przez Ubezpieczonego.

Wyłączenia dotyczące Części B1.4

Ubezpieczyciel nie pokrywa:

1. Kosztów obsługi prawnej poniesionych w związku z odpieraniem roszczeń cywilnych lub postępowaniem prawnym przeciwko Ubezpieczonemu;
2. Kosztów kar pieniężnych ani innych nałożonych przez sąd karny;
3. Kosztów obsługi prawnej poniesionych w związku z przestępstwem popełnionym przez Ubezpieczonego;;
4. Kosztów obsługi prawnej poniesionych w związku z dochodzeniem roszczeń przeciwko agencji podróży, biuru podróży, ubezpieczycielowi lub ich przedstawicielom;
5. Roszczeń zgłoszonych więcej niż dwa lata po zdarzeniu będącym ich przyczyną;
6. Kosztów obsługi prawnej poniesionych przez Ubezpieczonego w związku z roszczeniem przeciwko Ubezpieczającemu, Ubezpieczycielowi lub jakiegokolwiek instytucji lub osobie uczestniczącej w udzieleniu niniejszej ochrony ubezpieczeniowej.

Wyłączenia dotyczące Części B1.5

Ubezpieczyciel nie pokryje kosztów w przypadku odpowiedzialności wynikającej z okoliczności będących skutkiem:

1. Uszkodzenia ciała lub choroby osoby będącej pracownikiem Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, w sytuacji, gdy uszkodzenie wynika z jej zatrudnienia przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego;
2. Odpowiedzialności wynikającej bezpośrednio lub pośrednio ze zdarzenia spowodowanego przez pojazd silnikowy lub w związku z jego użytkowaniem;
3. Odpowiedzialności wynikającej bezpośrednio lub pośrednio ze zdarzenia spowodowanego w związku z:
 - a) Własnością, posiadaniem lub użytkowaniem gruntu,
 - b) Umyślnym lub bezprawnym działaniem,
 - c) Wykonywaniem zawodu lub prowadzeniem działalności,
 - d) Działalnością związaną z wyścigami.
4. Utraty lub uszkodzenia w wyniku wypadku mienia stanowiącego własność Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, ich pracownika lub członka rodziny Ubezpieczonego bądź też osoby pozostającej z nią we wspólnym gospodarstwie domowym, jak też mienia znajdującego się pod ich opieką lub kontrolą;
5. Odpowiedzialności Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego wynikającej z wyraźnych warunków umowy, chyba, że odpowiedzialność ta wynikłaby niezależnie od tego, czy jest wyraźnie przewidziana umową, czy też nie;
6. Odpowiedzialności, której należy dochodzić na podstawie innej umowy ubezpieczenia wskazującej Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jako ubezpieczonego;
7. Jakichkolwiek roszczeń w sytuacji, gdy Ubezpieczony jest niepoczytalny lub roszczeń wynikających z sytuacji, gdy Ubezpieczony był pod wpływem lub pod działaniem narkotyków lub środków farmakologicznych (innych niż przyjmowane z zalecenia Lekarza), alkoholu lub wziewnych środków odurzających;
8. Jakichkolwiek roszczeń wynikających z zespołu nabytego niedoboru odporności (AIDS) lub związanych z nim chorób, bądź też chorób przenoszonych drogą płciową, na które choruje Ubezpieczony;
9. Zobowiązań z tytułu kar pieniężnych i innych, w tym kar umownych, odszkodowań o charakterze karnym lub odszkodowań za straty moralne.

Wyłączenia dotyczące Części B2

Ubezpieczyciel nie wypłaca odszkodowania za:

1. Wszelkie przedmioty wycenione na kwotę powyżej 1.500 USD, chyba, że Ubezpieczający lub Ubezpieczony pokrywa pierwsze 25% każdej kwoty, jaką przekroczone zostanie kwota 1.500 USD, do wysokości wartości odtworzeniowej danego przedmiotu lub do wysokości Sumy ubezpieczenia, jeżeli będzie niższa;
2. Straty wynikające z obtłuczenia, zadrapania lub stłuczenia artykułów wykonanych ze szkła lub porcelany lub innych delikatnych artykułów, chyba, że szkoda nastąpiła w wyniku pożaru, kradzieży lub wypadku środka transportu, w którym były przewożone,
3. Utratę lub uszkodzenie sprzętu sportowego w trakcie jego użytkowania,
4. Utratę lub uszkodzenie spowodowane:
 - a) Przez mole, inne szkodniki, zużycie, warunki atmosferyczne lub klimatyczne lub stopniowe pogorszenie stanu,
 - b) Awarię mechaniczną lub elektryczną,
 - c) Jakikolwiek proces czyszczenia, farbowania, renowacji, naprawy lub przeróbki,
 - d) Utratę Środków pieniężnych, obligacji oraz wszelkiego rodzaju zbywalnych instrumentów i papierów wartościowych,
 - e) Utratę lub uszkodzeniem w wyniku opóźnienia, zatrzymania lub konfiskaty na skutek nakazu jakiegokolwiek rządu lub władz państwowych,
 - f) Utratę lub uszkodzeniem pojazdów, ich akcesoriów lub części zamiennych,
 - g) Kradzieżą z pojazdu silnikowego, chyba, że włamanie do pojazdu zostało dokonane w sposób widoczny i gwałtowny, a przedmioty nie były na widoku,
 - h) Utratę lub uszkodzenie Mienia osobistego wysłanego, jako ładunek lub na podstawie lotniczego listu przewozowego, innego listu przewozowego lub pocztą kurierską

Wyłączenia dotyczące Części B4

Ubezpieczyciel nie wypłaca świadczenia, jeżeli Podróż została anulowana, skrócona lub zmieniona w wyniku:

1. decyzji Ubezpieczonego o nieodbywaniu Podróży lub, jeżeli Podróż została już rozpoczęta, o jej niekontynuowaniu,
2. zwolnienia Ubezpieczonego w wyniku redukcji personelu, złożenia przez nią wypowiedzenia lub wypowiedzenia jej umowy o pracę w okresie 31 dni poprzedzających Podróż objętą wcześniejszą rezerwacją lub po rozpoczęciu Podróży,
3. redukcji personelu, złożenia wypowiedzenia przez Ubezpieczonego lub rozwiązania z nim stosunku zatrudnienia po rozpoczęciu Podróży,
4. sytuacji finansowej Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego lub okoliczności związanych z ich działalnością gospodarczą,
5. niewypełnienia zobowiązań przez podmiot zapewniający transport lub zakwaterowanie działający na rzecz Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego (lub ich agenta),
6. przepisów wprowadzonych przez władze państwowe lub rząd,
7. protestów pracowniczych, na skutek, których odpłynięcie statku, wylot samolotu lub odjazd pociągu, w którym zarezerwowane jest miejsce Ubezpieczonego, został opóźniony o więcej niż 24 godziny. Ubezpieczyciel nie wypłaca świadczenia, jeżeli protest pracowniczy istniał (lub istniała możliwość jego rozpoczęcia) przed dniem, na który dokonana była rezerwacja związana z Podróżą oraz uprzedzono o jego istnieniu lub możliwości rozpoczęcia,
8. odbycia Podróży lub zamiaru odbycia Podróży przez Ubezpieczonego wbrew radzie Lekarza bądź też w celu leczenia;
9. wszelkich roszczeń z tytułu anulowania podróży zgłoszonych po opóźnieniu statku, samolotu lub pociągu, jeżeli:
 - a) Ubezpieczony nie przejdzie przez odprawę podróżnych zgodnie z podanym planem, chyba, że uchybienie to wynikać będzie z protestu pracowniczego; lub
 - b) Opóźnienie wynika z wycofania z ruchu, na stałe lub tymczasowo, statku, samolotu lub pociągu na podstawie zarządzenia lub zalecenia władz portu, dyrekcji kolei, władz lotniczych lub podobnego organu w dowolnym kraju.

Rezygnacja z ubezpieczenia

Ubezpieczonemu przysługuje w każdym czasie prawo do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej. Rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczony dokonuje poprzez złożenie Ubezpieczającemu oświadczenia o rezygnacji w formie pisemnej.

W przypadku rezygnacji ubezpieczonego z ochrony ubezpieczeniowej, nie są pobierane dodatkowe opłaty. Rezygnację uznaje się za skuteczną z ostatnim dniem miesięcznego cyklu rozliczeniowego właściwego dla karty kredytowej w którym Ubezpieczony złożył oświadczenie o rezygnacji

Postanowienia dotyczące wypłaty świadczeń

Wymagane dokumenty

Do wniosku o wypłatę odszkodowania Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Beneficjent dołącza, na własny koszt, niezbędne dowody (w tym dokumenty z sekcji zwłok). Rodzaj dowodów jak też ich forma będzie zgodna z wymogami Ubezpieczyciela i może obejmować m. in. następujące dokumenty:

1. Formularz wniosku Ubezpieczyciela;
2. Zaświadczenie lekarskie określające rodzaj i stopień wszystkich obrażeń lub chorób oraz ich dokładną diagnozę;
3. W przypadku wniosku o zwrot kosztów leczenia – oryginały wszystkich faktur i rachunków umożliwiających Ubezpieczycielowi określenie łącznej kwoty kosztów medycznych i innych poniesionych przez Osobę ubezpieczoną;
4. W przypadku śmierci – akt zgonu (lub jego kopia notarialnie poświadczona za zgodność z oryginałem) i dokumenty prawne stwierdzające tożsamość wszystkich Beneficjentów;
5. Raport policyjny lub wszelkie inne urzędowe raporty, jeżeli dostępne.

W przypadku, gdy informacje przekazane Ubezpieczycielowi są niewystarczające, Ubezpieczyciel może zażądać dalszych informacji.

Zgłoszenie szkody

W przypadku zaistnienia 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 (firmę wspomagającą, upoważnioną przez Ubezpieczyciela do działania z jego ramienia) pod numerem:
+ 48 22 211 98 72

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

Jeśli szkoda nie jest likwidowana przez Travel Guard Ubezpieczony zgłasza roszczenie w formie pisemnej przesyłając je niezwłocznie listem poleconym bezpośrednio do Towarzystwa na adres:

Departament Likwidacji Szkód

AIG Europe Limited Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością. Oddział w Polsce

Saski Point

ul. Marszałkowska 111

00-102 Warszawa, Polska

Zgłoszenie powinno zawierać w szczególności następujące informacje: rodzaj, numer posiadanej karty, dokument potwierdzający opłacenie w całości za pomocą karty kosztu biletu na podróż międzynarodową (bądź kosztu zakwaterowania, bądź kosztu paliwa) oraz jeśli szkoda dotyczy osoby towarzyszącej – oświadczenia posiadacza karty o odbyciu wspólnej podróży potwierdzone np. rezerwacją zakwaterowania, a ponadto inne dokumenty wymagane w zależności od zdarzenia ubezpieczonego.

W przypadku chęci skorzystania z Pakietu Concierge Ubezpieczony kontaktuje się z Infolinią Concierge pod nr telefonu +48 22 205 50 66.

Spory i reklamacje

Ubezpieczyciel doloży wszelkich starań celem zapewnienia wysokiego standardu usług Ubezpieczającemu i Ubezpieczonemu.

Jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony lub inna osoba uprawniona do świadczenia z umowy ubezpieczenia chciałaby zgłosić Ubezpieczycielowi reklamację, powinna to uczynić

- a) pisemnie na adres AIG Europe Limited Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Oddział w Polsce ul. Marszałkowska 111 00-102 Warszawa, lub
- b) telefonicznie pod nr telefonu 22 528 51 00 albo ustnie do protokołu podczas wizyty w siedzibie Ubezpieczyciela, lub
- c) pocztą elektroniczną na adres e-mail: reklamacje@aig.com.

Odpowiedź na reklamację Ubezpieczyciel przesyła pisemnie w terminie do 30 dni od dnia jej otrzymania, a w szczególnie skomplikowanych przypadkach w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania. Jeśli zgłaszający reklamację chciałby otrzymać odpowiedź pocztą elektroniczną, powinien w reklamacji wskazać adres e-mail, na który odpowiedź powinna być przesłana.

Ponadto, Ubezpieczający/Ubezpieczony może wносить zastrzeżenia do:

- a) Rzecznika Finansowego;
- b) Komisji Nadzoru Finansowego, która sprawuje nadzór nad działalnością Ubezpieczyciela w Polsce;
- c) Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumentów;
- d) Financial Conduct Authority z siedzibą w Londynie, przy 25 The North Colonnade, Canary Wharf, Londyn E14 5HS.

Niezależnie od postanowień niniejszego paragrafu Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu lub innej osobie uprawnionej do świadczenia przysługuje prawo do wstępowania na drogę sądową w celu dochodzenia swoich roszczeń.

Podmiotem uprawnionym do prowadzenia pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów konsumenckich jest Rzecznik Finansowy (www.rf.gov.pl).

Opodatkowanie świadczeń

Opodatkowanie świadczeń z tytułu umowy ubezpieczenia regulują przepisy o podatku dochodowym od osób fizycznych (Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (t.j. Dz.U.2012.361, z późn. zm.)

Niniejszy dokument zawiera jedynie ogólne informacje o ubezpieczeniu.

Szczegółowe informacje o ubezpieczeniu, w tym o prawach i obowiązkach Ubezpieczonego zawarte są w **Szczególnych Warunkach Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków i Na Czas Podróży Posiadaczy Kart PKO Mastercard Platinum** oraz Regulaminie Programu Concierge.