

Karta Produktu

Ubezpieczenia Podróżnego dla Posiadaczy Kart Kredytowych

Karta produktu została opracowana przez Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA.

Celem karty jest przedstawienie podstawowych cech oraz kluczowych informacji o produkcie. Karta Produktu jest dokumentem informacyjnym - pełna informacja o zasadach udzielanej ochrony ubezpieczeniowej zawarta jest w Warunkach Ubezpieczenia Podróżnego dla Posiadaczy Kart Kredytowych Wydawanych przez Powszechną Kasę Oszczędności Bank Polski Spółkę Akcyjną w Warszawie (kod: KK-P01/17).

UBEZPIECZYCIEL

Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA

UBEZPIECZONY

Osoba fizyczna, uprawniona do użytkowania karty kredytowej typu: złota, srebrna, błękitna, studencka, przejrzysta oraz partnerska (Partnerska karta PKO Vitay wydawana od dnia 20 stycznia 2014 r.) ze znakiem akceptacji Visa albo MasterCard, wydanej przez Ubezpieczającego na podstawie umowy o korzystanie z karty zawartej z Ubezpieczającym, której dane identyfikacyjne są umieszczone na karcie, zwana dalej „Posiadaczem karty”, która została objęta ochroną ubezpieczeniową. Ochroną ubezpieczeniową objęci są Posiadacze wydanej karty kredytowej, pod warunkiem uprzedniego podpisania przez nich deklaracji zgody (z zastrzeżeniem Posiadaczy karty kredytowej typu złota, którzy obejmowani są ochroną ubezpieczeniową bez konieczności podpisywania deklaracji zgody).

UBEZPIECZAJĄCY (BANK)

PKO Bank Polski SA w Warszawie

UMOWA UBEZPIECZENIA

Ubezpieczenie oferowane w formie grupowej w następującym zakresie:

- Koszty leczenia,
- Odpowiedzialność cywilna,
- Koszty opóźnienia lotu,
- Koszty udzielenia natychmiastowej pomocy „assistance”.

CEL UBEZPIECZENIA I PODSTAWOWE INFORMACJE O OCHRONIE UBEZPIECZENIOWEJ

Przedmiot i zakres ochrony

Zakres ubezpieczenia	Świadczenia Ubezpieczyciela
Koszty leczenia	Pokrycie kosztów: 1. badań i zabiegów ambulatoryjnych oraz operacyjnych, 2. dojazdu lekarza z najbliższej placówki służby zdrowia do miejsca zakwaterowania Ubezpieczonego, w przypadku gdy wymaga tego jego stan zdrowia, 3. pobytu w placówce służby zdrowia, 4. zakupu lekarstw i środków opatrunkowych.



Co otrzymasz w ramach ubezpieczenia?



Prosimy o szczególnie uważną lekturę tego punktu.

Zakres ubezpieczenia	Świadczenia Ubezpieczyciela
Odpowiedzialność cywilna	<p>Pokrycie kosztów:</p> <p>za szkody w mieniu lub na osobie w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego, wyrządzone osobom trzecim w czasie podróży poza RP lub kraju stałego pobytu.</p>
Koszty opóźnienia lotu	<p>Pokrycie kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego w czasie podróży poza granicami RP lub kraju stałego pobytu w związku z:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. opóźnieniem lotu rejsowego, na który Ubezpieczony posiada ważny bilet, o co najmniej 6 godzin w stosunku do rozkładu lotów, 2. odwołaniem lotu rejsowego, na który Ubezpieczony posiada ważny bilet z powodu trudnych warunków atmosferycznych, strajków pracowników linii lotniczych lub usterek technicznych samolotu. <p>Zakresem ubezpieczenia objęte są koszty poniesione przez Ubezpieczonego na zakup niezbędnych w podróży przedmiotów osobistego użytku oraz artykułów spożywczych, pod warunkiem, że nie są one pokrywane przez przewoźnika.</p>
Assistance	<p>Pokrycie kosztów związanych z udzieleniem przez Ubezpieczyciela, za pośrednictwem Centrum Alarmowego, natychmiastowej pomocy assistance.</p> <p>W razie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku doznanych przez Ubezpieczonego podczas podróży poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju stałego pobytu Ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Alarmowego:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. udziela placówce leczenia szpitalnego gwarancji pokrycia kosztów leczenia Ubezpieczonego, 2. pokrywa koszty organizacji transportu Ubezpieczonego do najbliższej placówki służby zdrowia, 3. pokrywa koszty organizacji transportu Ubezpieczonego do innej placówki służby zdrowia za granicą, odbywającego się zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie, 4. pokrywa koszty organizacji transportu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju stałego pobytu, do placówki służby zdrowia lub miejsca zamieszkania, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie, 5. pokrywa koszty organizacji transportu Ubezpieczonego do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju stałego pobytu po zakończeniu leczenia, w przypadku gdy Ubezpieczony nie może kontynuować podróży, ani powrócić do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju stałego pobytu wcześniej zaplanowanym środkiem transportu. <p>W razie śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, Ubezpieczyciel pokrywa koszty organizacji odbywającego się na życzenie osób bliskich transportu zwłok do miejsca pogrzebu. Koszty udzielenia pomocy, o których mowa powyżej Ubezpieczyciel pokrywa pod warunkiem istnienia jego odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia.</p>



Co otrzymasz w ramach ubezpieczenia?



Prosimy o szczególnie uważną lekturę tego punktu.

Okres ochrony ubezpieczeniowej

Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest na okres ważności karty kredytowej.

Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela rozpoczyna się:

- 1) w przypadku złotej karty kredytowej od godziny 00:00 dnia następnego po dniu, w którym wydano kartę kredytową,
- 2) w przypadku pozostałych kart kredytowych - po 30 dniach licząc od dnia, w którym Ubezpieczony wyraził zgodę na objęcie ochroną ubezpieczeniową.

Ochrona ubezpieczeniowa automatycznie przedłuża się na okres ważności kolejnej karty kredytowej, wydawanej w miejsce karty z zakończonym okresem ważności. Jeżeli w miejsce karty kredytowej, z końcem okresu jej ważności, nie zostanie wydana kolejna karta kredytowa, ochrona ubezpieczeniowa kończy się z upływem okresu ważności karty, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaśnie przed tym terminem.

Składka za ubezpieczenie

W przypadku karty kredytowej srebrnej, błękitnej, studenckiej, przejrzystej oraz partnerskiej (Partnerska karta PKO Vitay wydawana od dnia 20 stycznia 2014 r.) ze znakiem akceptacji Visa albo MasterCard, składka za ubezpieczenie opłacana jest przez Ubezpieczającego miesięcznie i wynosi 4 zł. Koszt ten będzie pobierany przez Ubezpieczającego z rachunku karty kredytowej Ubezpieczonego.

W przypadku karty kredytowej złotej, ubezpieczenie jest bezpłatne dla Ubezpieczonego, koszt ochrony ubezpieczeniowej pokrywa Ubezpieczający.

Suma ubezpieczenia

Zakres ubezpieczenia	Suma Ubezpieczenia/Suma Gwarancyjna oraz górne limity odpowiedzialności
Koszty leczenia	Suma ubezpieczenia dla każdego 24 miesięcznego okresu ochrony ubezpieczeniowej wynosi 25.000 EURO. Zmniejsza się ona o kwotę odszkodowania wypłaconego z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i kosztów udzielenia natychmiastowej pomocy assistance aż do jej całkowitego wyczerpania. W przypadku wyczerpania sumy ubezpieczenia ochrona z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia i kosztów udzielenia natychmiastowej pomocy assistance kończy się z dniem wypłaty świadczenia, które wyczerpuje sumę ubezpieczenia.
Odpowiedzialność cywilna	Suma gwarancyjna dla każdego 24 miesięcznego okresu ochrony ubezpieczeniowej wynosi 10.000 zł
Koszty opóźnienia lotu	Suma ubezpieczenia dla każdego 24 miesięcznego okresu ochrony ubezpieczeniowej wynosi 1.000 zł. Suma ubezpieczenia wskazana powyżej zmniejsza się o kwotę wypłaconego z tytułu ubezpieczenia kosztów opóźnienia lub odwołania lotu odszkodowania, aż do jej całkowitego wyczerpania. W przypadku wyczerpania sumy ubezpieczenia ochrona z tytułu ubezpieczenia kosztów opóźnienia lub odwołania lotu kończy się z dniem wypłaty świadczenia wyczerpującego sumę ubezpieczenia.
Assistance	Świadczenia wypłacane są do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia. W przypadku zdarzeń wymagających transportu Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel ponosi koszty transportu do kwoty stanowiącej równowartość biletu lotniczego w klasie ekonomicznej, chyba że do transportu Ubezpieczonego, ze względów medycznych, wymagany jest inny środek transportu i zostało to uzgodnione z Centrum Alarmowym.

Wyłączenia odpowiedzialności - wspólne dla wszystkich ryzyk

Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.

Ponadto z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody powstałe wskutek:

- 1) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, rozruchów, niepokoїв społecznych, strajków i lokautów, terroryzmu i sabotażu,
- 2) jazd próbnych, rajdów oraz wyścigów samochodowych,
- 3) usiłowania lub popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa albo przestępstwa,
- 4) wyczynowego uprawiania sportu,
- 5) wykonywania czynności o podwyższonym stopniu ryzyka,
- 6) wykonywania pracy fizycznej,
- 7) wykonywania pracy zarobkowej.



Ile płacisz za ubezpieczenie?



Prosimy o szczególnie uważną lekturę tego punktu.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?



Prosimy o szczególnie uważną lekturę tego punktu.

Wystąpienie z umowy grupowego ubezpieczenia (rezygnacja)

Ubezpieczony w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej w każdym czasie może złożyć pisemne oświadczenie o wystąpieniu z umowy ubezpieczenia grupowego (rezygnację) ze skutkiem przypadającym na ostatni dzień cyklu rozliczeniowego (trwającego miesiąc) danego Ubezpieczonego, w którym doręczono Ubezpieczycielowi oświadczenie Ubezpieczonego o wystąpieniu z umowy ubezpieczenia grupowego (rezygnację).

Odstąpienie przez Ubezpieczonego od umowy o wydanie i używanie karty kredytowej, w terminie określonym w tej umowie, skutkuje jednoczesnym wystąpieniem z umowy ubezpieczenia grupowego.

W przypadku wystąpienia przez Ubezpieczonego z ochrony ubezpieczeniowej (rezygnacji) nie są pobierane dodatkowe opłaty.

Zgłoszenie szkody

Zawiadomienie o zdarzeniu ubezpieczeniowym Ubezpieczony może zgłosić telefonicznie pod numerem (+48) 58 555 62 66 lub 801 112 072 lub pisemnie na adres: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot. Szkodę powinni zgłosić Państwo niezwłocznie po powstaniu szkody lub uzyskaniu o niej wiadomości.

W razie wystąpienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem Assistance, Ubezpieczony powinien, przed podjęciem działań we własnym zakresie, niezwłocznie po powstaniu szkody lub uzyskaniu o niej wiadomości skontaktować się z Centrum Alarmowym Ubezpieczyciela czynnym całą dobę, pod numerem telefonu: 801 112 072 lub (+48) 58 555 62 66.

Wypłata odszkodowania

Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego związanego z zaistnieniem szkody, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania lub świadczenia, w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu objętym ochroną ubezpieczeniową.

Gdyby wyjaśnienie w terminie określonym w zdaniu poprzednim okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania lub świadczenia Ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w zdaniu pierwszym.

Jeżeli w terminach określonych w ustępach poprzedzających Ubezpieczyciel nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia, zawiadamia osobę zgłaszającą roszczenie pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczeń w całości lub w części, jednakże bezsporną część odszkodowania lub świadczenia wypłaca w terminie wskazanym w zdaniu pierwszym.

Reklamacje

Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub Uprawniony z umowy ubezpieczenia, będący osobą fizyczną, może zgłosić zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez ERGO Hestię (reklamacja), wykorzystując jeden z poniższych kanałów kontaktu:

- a) poprzez formularz na stronie internetowej: www.ergohestia.pl/kontakt,
 - b) telefonicznie - poprzez infolinię ERGO Hestii pod numerem: (58) 555 62 66 lub 801 112 072,
 - c) pisemnie - na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, 81-731 Sopot, ul. Hestii 1 lub
 - d) ustnie lub pisemnie - podczas wizyty w jednostce Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA.
- Reklamacje rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez Zarząd ERGO Hestii.

Odpowiedź na reklamację zostanie wysłana w ciągu 30 dni od dnia jej otrzymania.

Odpowiedź na reklamację zostanie udzielona:

- a) na piśmie,
- b) za pomocą innego trwałego nośnika informacji,
- c) elektroniczną - na wniosek osoby zgłaszającej.

Osoby wymienione w zdaniu pierwszym mogą wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego.

INFORMACJE DODATKOWE

Podatki i opłaty związane z otrzymaniem świadczenia ubezpieczeniowego nie obciążają Ubezpieczyciela.

Opłaty związane z płatnościami składek ubezpieczeniowych obciążają Ubezpieczającego.

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 Dz. U 1991 Nr 80 poz. 350 z późniejszymi zmianami).

Szczegółowe informacje o ubezpieczeniu, w tym o prawach i obowiązkach Ubezpieczonego zawarte są w Warunkach Ubezpieczenia Podróżnego dla Posiadaczy Kart Kredytowych Wydawanych przez Powszechną Kasę Oszczędności Bank Polski Spółkę Akcyjną (kod: KK-P01/17).