



Bank Polski

# KARTA PRODUKTU DO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA „UBEZPIECZENIE NA SZÓSTKĘ”

dla posiadaczy i użytkowników kart kredytowych:  
Złota, Platynowa i Infinite



Karta Produktu, przygotowana przez PZU SA we współpracy z PKO Bank Polski SA na podstawie Rekomendacji U dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego w czerwcu 2014 r., jest materiałem o charakterze informacyjnym i ma za zadanie przedstawić kluczowe informacje o produkcie i pomóc Klientowi w zrozumieniu cech produktu. Dokumentem wiążącym są Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia „UBEZPIECZENIE NA SZÓSTKĘ” dla posiadaczy i użytkowników kart kredytowych: Złota, Platynowa i Infinite, wydawanych przez Powszechną Kasę Oszczędności Bank Polski Spółkę Akcyjną, zwane dalej również „OWU”.

Decyzję o zawarciu umowy ubezpieczenia należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z całą dokumentacją ubezpieczeniową, w tym przede wszystkim z OWU, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu oraz prawach i obowiązkach Ubezpieczyciela, Ubezpieczonego i Ubezpieczającego.

Jeśli cechy produktu zawarte w niniejszej Karcie są niezrozumiałe, należy skorzystać z profesjonalnych usług pracownika PKO Bank Polski SA (zwanego dalej również „Bankiem”) w tym zakresie przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia.

## PODSTAWOWE DANE DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIA

**Zakład Ubezpieczeń:**  
PZU SA

**Ubezpieczający:**  
PKO Bank Polski SA

**Ubezpieczony:**  
Posiadacz karty – osoba fizyczna, która zawarła z Ubezpieczającym umowę o kartę, lub użytkownik karty – osoba fizyczna, upoważniona przez posiadacza karty do dokonywania w jego imieniu i na jego rzecz, zgodnie z regulacjami obowiązującymi w Banku, operacji określonych w umowie o kartę, której dane identyfikacyjne są umieszczone na karcie.

**Typ umowy ubezpieczenia:**  
Umowa grupowego ubezpieczenia

## ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

**I. Ubezpieczenie zakupów (§ 3 OWU):** rzeczy zakupione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez Ubezpieczonego przy użyciu karty – ubezpieczone od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia (jeżeli utrata, zniszczenie lub uszkodzenie nastąpi w okresie ubezpieczenia, nie później jednak niż w ciągu 30 dni od dnia zakupu), z wyłączeniem:

- 1) pojazdów mechanicznych, pojazdów wodnych, pojazdów powietrznych (wyłączenie to nie dotyczy części do tych pojazdów);
- 2) nieruchomości;
- 3) telefonów komórkowych o wartości powyżej 1 000 zł;
- 4) używek (alkoholi i wyrobów tytoniowych), artykułów spożywczych, produktów konsumpcyjnych innych niż trwałego użytku (przedmiotów łatwo psujących się);
- 5) żywych roślin i zwierząt;
- 6) biżuterii oraz rzeczy o wartości kolekcjonerskiej, a w szczególności kosztowności, metali szlachetnych, numizmatów;
- 7) czeków, gotówki, biletów każdego rodzaju;
- 8) rzeczy zakupionych przez Internet;
- 9) rzeczy zakupionych jako używane;
- 10) rzeczy zakupionych w celach handlowych;
- 11) rzeczy zakupionych jako uszkodzone;
- 12) rzeczy przebudowanych, przerabianych.

**II. Gwarancja najniższej ceny (§ 7 OWU):** ryzyko nabycia przez Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przy użyciu karty

rzeczy, której wartość zakupu jest wyższa od ceny za ten sam produkt w ofercie niższej ceny (obejmuje szkody powstałe wskutek zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniałego w okresie ubezpieczenia, nie później jednak niż w okresie 30 dni od dnia dokonania zakupu przy użyciu karty rzeczy przeznaczonej do użytku własnego Ubezpieczonego).

**III. Ubezpieczenie gotówki od rabunku (§ 11 OWU):** gotówka pobrana przez Ubezpieczonego z bankomatu albo terminalu POS przy użyciu karty – ubezpieczone od rabunku (ubezpieczeniem objęte są szkody powstałe wskutek zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniałego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i poza jej granicami w okresie ubezpieczenia, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin od momentu pobrania gotówki z bankomatu albo terminalu POS przy użyciu karty).

**IV. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (§ 15 OWU):** następstwa nieszczęśliwych wypadków polegające na trwałym uszkodzeniu ciała, całkowitym trwałym inwalidztwie lub śmierci Ubezpieczonego, niezależnie od miejsca zajścia nieszczęśliwych wypadków (na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i poza jej granicami), pod warunkiem, że zaszły w okresie ubezpieczenia.

**V. Ubezpieczenie opóźnienia dostarczenia bagażu i ubezpieczenie bagażu – tylko w zakresie karty kredytowej Złotej (§ 21 OWU):**

- 1) ryzyko opóźnienia w dostarczeniu bagażu w podróży zagranicznej (tj. podróży Ubezpieczonego poza granice Rzeczypospolitej Polskiej oraz poza granice kraju stałego pobytu, środkiem transportu lotniczego przewoźnika zawodowego, za którą bilet został opłacony przez Ubezpieczonego w całości kartą);
- 2) ryzyko utraty, zniszczenia lub uszkodzenia bagażu w podróży zagranicznej (jw. zgodnie z definicją w OWU) powstałe w okresie ubezpieczenia wskutek zdarzeń losowych (ognia, huraganu, powodzi, deszczu nawalnego, gradu, lawiny, uderzenia pioruna, zapadania lub usuwania się ziemi, eksplozji oraz upadku statku powietrznego), prowadzenia akcji ratowniczej w związku z ww. zdarzeniami losowymi, wypadku lub katastrofy środka komunikacji, kradzieży z włamaniem, rozboju, zaginięcia w przypadku, gdy bagaż znajdował się pod opieką przewoźnika zawodowego, któremu został powierzony do przewozu na podstawie dokumentu przewozowego.

Zakres terytorialny ubezpieczenia opóźnienia dostarczenia bagażu i ubezpieczenia bagażu obejmuje wszystkie kraje świata z wyłączeniem Rzeczypospolitej Polskiej, kraju stałego pobytu oraz państw i terytoriów objętych wojną lub wojną domową.

**VI. Ubezpieczenie assistance (§ 25 OWU):** assistance medyczne i assistance DOM: zapewnienie organizacji i pokrycia kosztów usług assistance świadczonych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w związku z zaistnieniem zdarzenia ubezpieczeniowego, tj.: w ubezpieczeniu assistance medyczne – nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, w ubezpieczeniu assistance DOM – zdarzenia losowego (ognia, uderzenia pioruna, eksplozji, huraganu, powodzi, gradu, lawiny, zalania, stłuczenia szyby, uderzenia lub upadku statku powietrznego, uderzenia pojazdu, deszczu nawalnego, trzęsienia ziemi, zapadania się ziemi, wydostania się dymu i sadzy) lub kradzieży z włamaniem na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

## ŚWIADCZENIA/ODSZKODOWANIA PZU SA

**I. Świadczenie w przypadku ubezpieczenia zakupów**

1. Polega na zwrocie kosztów (maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia) naprawy rzeczy, o których mowa w § 3 ust. 1 OWU, w przypadku ich uszkodzenia, a także kosztów wymienionych części i zużytych materiałów oraz robocizny.
2. Polega na zwrocie wartości zakupu (maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia) w przypadku utraty lub zniszczenia rzeczy, o których mowa w § 3 ust. 1 OWU.

- Świadczenie jest wypłacane Ubezpieczonemu. Szczegóły dotyczące wypłaty świadczenia znajdują się w § 6 OWU.

### II. Świadczenie w przypadku gwarancji najniższej ceny

- Polega na wypłacie określonej kwoty do wysokości stanowiącej różnicę między wartością zakupu a ceną wynikającą z oferty niższej ceny, bez uwzględnienia kosztów transportu i ubezpieczenia rzeczy, nie większej jednak niż suma ubezpieczenia, w przypadku nabycia przez Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia przy użyciu karty, rzeczy przeznaczonej do użytku własnego Ubezpieczonego, której wartość zakupu jest wyższa od ceny proponowanej za tę samą rzecz (ten sam model, rok produkcji, producent, specyfikacja i wyposażenie) w ofercie niższej ceny, znalezionej przez Ubezpieczonego po dokonaniu zakupu tej rzeczy.
- Świadczenie jest wypłacane Ubezpieczonemu. Szczegóły dotyczące wypłaty świadczenia znajdują się w § 10 OWU.

### III. Świadczenie w przypadku ubezpieczenia gotówki od rabunku

- Polega na wypłacie równowartości wartości gotówki (do wysokości sumy ubezpieczenia) pobranej z bankomatu albo terminalu POS, którą Ubezpieczony utracił w wyniku rabunku zaistniałego w okresie ubezpieczenia, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin od momentu pobrania gotówki z bankomatu albo terminalu POS przy użyciu karty.
- Polega na pokryciu kosztów zakupu portfela, wydania dokumentów osobistych oraz kosztów wydania nowej karty oraz innych kart płatniczych wydanych przez Ubezpieczającego, utraconych wraz z gotówką pobraną z bankomatu albo terminalu POS w wyniku rabunku objętego zdarzeniem ubezpieczeniowym.

Świadczenie jest wypłacane Ubezpieczonemu. Szczegóły dotyczące wypłaty świadczenia znajdują się w § 14 OWU.

### IV. Świadczenie w przypadku ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków

- Polega na wypłacie odpowiedniego procentu sumy ubezpieczenia w przypadku zaistnienia następstw nieszczęśliwych wypadków polegających na trwałym uszkodzeniu ciała (zgodnie z tabelą świadczeń w § 17 OWU), całkowitym trwałym inwalidztwie (100% sumy ubezpieczenia) lub śmierci Ubezpieczonego (100% sumy ubezpieczenia).
- Polega na zwrocie poniesionych kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych – do wysokości 10% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszkodzenia ciała.
- Polega na zwrocie poniesionych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej kosztów przeszkolenia zawodowego osób niepełnosprawnych – do wysokości 10% sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszkodzenia ciała.
- Jeżeli PZU SA wypłaci świadczenie z tytułu trwałego uszkodzenia ciała lub całkowitego trwałego inwalidztwa, a następnie w okresie 24 miesięcy od dnia nieszczęśliwego wypadku nastąpi śmierć Ubezpieczonego będąca następstwem tego nieszczęśliwego wypadku, PZU SA wypłaca Uposażonemu świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wysokości stanowiącej różnicę kwoty świadczenia z tytułu śmierci i kwoty świadczenia wypłaconego z tytułu trwałego uszkodzenia ciała lub całkowitego trwałego inwalidztwa.
- W przypadku śmierci Ubezpieczonego niebędącej następstwem nieszczęśliwego wypadku, która nastąpiła przed otrzymaniem przez niego świadczenia z tytułu trwałego uszkodzenia ciała lub świadczenia z tytułu całkowitego trwałego inwalidztwa – PZU SA wypłaca świadczenie z tytułu trwałego uszkodzenia ciała lub całkowitego trwałego inwalidztwa spadkobiercom Ubezpieczonego. Jeżeli trwałe uszkodzenie ciała nie zostało ustalone przed śmiercią Ubezpieczonego, przyjmuje się najbardziej prawdopodobne trwałe uszkodzenie ciała według oceny lekarzy wskazanych przez PZU SA – orzeczone na podstawie przedłożonej dokumentacji medycznej.
- Świadczenie jest wypłacane:
  - Ubezpieczonemu – z tytułu całkowitego trwałego inwalidztwa lub trwałego uszkodzenia ciała Ubezpieczonego;
  - Uposażonemu lub uprawnionemu – z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku NNW.

Szczegóły dotyczące wysokości, ustalania oraz wypłaty świadczenia znajdują się w § 17, § 19 oraz § 20 OWU.

### V. Świadczenie w przypadku ubezpieczenia opóźnienia dostarczenia bagażu i ubezpieczenia bagażu (tylko w zakresie karty kredytowej Złotej)

- Polega na zwrocie Ubezpieczonemu kosztów do wysokości sumy ubezpieczenia za poniesione przez niego wydatki na zakup niezbędnych mu

- przedmiotów pierwszej potrzeby (odzieży, środków higieny osobistej) w przypadku opóźnienia w dostarczeniu Ubezpieczonemu bagażu przez przewoźnika zawodowego, podczas podróży zagranicznej, wynoszącego więcej niż 4 godziny od chwili dotarcia przez Ubezpieczonego do celu podróży zagranicznej, określonego na bilecie lotniczym, pod warunkiem, że bagaż został prawidłowo nadany i powierzony temu przewoźnikowi.
- Polega na wypłacie Ubezpieczonemu kwoty do wysokości sumy ubezpieczenia w przypadku zaistnienia szkody polegającej na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu bagażu, powstałej w okresie ubezpieczenia wskutek zdarzeń losowych (ognia, huraganu, powodzi, deszczu nawalnego, gradu, lawiny, uderzenia pioruna, zapadania lub usuwania się ziemi, eksplozji oraz upadku statku powietrznego), prowadzenia akcji ratowniczej w związku z ww. zdarzeniami losowymi, wypadku lub katastrofy środka komunikacji, kradzieży z włamaniem, rozboju, zaginięcia w przypadku, gdy bagaż znajdował się pod opieką przewoźnika zawodowego, któremu został powierzony do przewozu na podstawie dokumentu przewozowego.
  - Świadczenie jest wypłacane Ubezpieczonemu. Szczegóły dotyczące wypłaty świadczenia znajdują się w § 24 OWU.

### VI. Świadczenie w przypadku ubezpieczenia assistance

Polega na zorganizowaniu pomocy i pokryciu kosztów usług (zgodnie z § 25 OWU) w przypadku zajścia zdarzeń ubezpieczeniowych, tj.: nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, zdarzenia losowego (ognia, uderzenia pioruna, eksplozji, huraganu, powodzi, gradu, lawiny, zalania, stłuczenia szyby, uderzenia pioruna, uderzenia lub upadku statku powietrznego, uderzenia pojazdu, deszczu nawalnego, trzęsienia ziemi, zapadania się ziemi, wydostania się dymu i sadzy) lub kradzieży z włamaniem w miejscu zamieszkania.

### KOSZT UBEZPIECZENIA

Koszt ubezpieczenia pokrywa Ubezpieczający.

### SUMA UBEZPIECZENIA

Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU SA.

#### I. W przypadku ubezpieczenia zakupów

- Suma ubezpieczenia jest ustalana dla każdej z kart i w zależności od rodzaju karty wynosi:

Nazwa handlowa karty	Suma ubezpieczenia
Złota	10 000 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe, jednak nie więcej niż 30 000 zł na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie każdego 12 kolejnych miesięcznych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (tj. suma ubezpieczenia ulega odnowieniu na następne okresy równe 12 kolejnym miesięcznym okresom ubezpieczenia)
Platynowa	15 000 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe, jednak nie więcej niż 45 000 zł na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie każdego 12 kolejnych miesięcznych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (tj. suma ubezpieczenia ulega odnowieniu na następne okresy równe 12 kolejnym miesięcznym okresom ubezpieczenia)
Infinite	20 000 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe, jednak nie więcej niż 60 000 zł na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie każdego 12 kolejnych miesięcznych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (tj. suma ubezpieczenia ulega odnowieniu na następne okresy równe 12 kolejnym miesięcznym okresom ubezpieczenia)

- Suma ubezpieczenia ulega pomniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

#### II. W przypadku gwarancji najniższej ceny

- Suma ubezpieczenia jest ustalana dla każdej z kart na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie każdego 12 kolejnych



miesięcznych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu na następne okresy równe 12 kolejnym miesięcznym okresom ubezpieczenia.

2. Suma ubezpieczenia dla poszczególnych rodzajów kart wynosi:

Nazwa handlowa karty	Suma ubezpieczenia
Złota	5 000 zł
Platynowa	7 000 zł
Infinite	7 000 zł

3. Suma ubezpieczenia ulega pomniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

### III. W przypadku ubezpieczenia gotówki od rabunku

- Suma ubezpieczenia jest ustalana dla każdej z kart na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie każdych 12 kolejnych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu na następne okresy równe 12 kolejnym okresom ubezpieczenia.
- Suma ubezpieczenia dla poszczególnych rodzajów kart wynosi:

Nazwa handlowa karty	Suma ubezpieczenia
Złota	5 000 zł
Platynowa	10 000 zł
Infinite	10 000 zł

3. Suma ubezpieczenia ulega pomniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

### IV. W przypadku ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków

- W przypadku trwałego uszkodzenia ciała – suma ubezpieczenia jest ustalana dla każdej z kart, na wszystkie nieszczęśliwe wypadki zaistniałe w okresie każdych 12 kolejnych miesięcznych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu na następne okresy równe 12 kolejnym miesięcznym okresom ubezpieczenia.
- W przypadku zwrotu kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych oraz kosztów przeszkolenia zawodowego osób niepełnosprawnych – limity odpowiedzialności, o których mowa w § 17 ust. 1 pkt 4 i 5 OWU, są ustalone dla każdej z kart na wszystkie nieszczęśliwe wypadki zaistniałe w okresie każdych 12 kolejnych miesięcznych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. Limity odpowiedzialności ulegają odnowieniu na następne okresy równe 12 kolejnym miesięcznym okresom ubezpieczenia.
- Każdorazowa wypłata zwrotu kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych oraz kosztów przeszkolenia zawodowego osób niepełnosprawnych, powoduje zmniejszenie limitu odpowiedzialności, określonego w ust. 2 powyżej, o wypłaconą kwotę.
- Każdorazowa wypłata świadczenia z tytułu trwałego uszkodzenia ciała powoduje zmniejszenie sumy ubezpieczenia o wypłaconą kwotę.
- Suma ubezpieczenia dla poszczególnych rodzajów kart wynosi:

Nazwa handlowa karty	Suma ubezpieczenia
Złota	1) świadczenie z tytułu śmierci – 60 000 zł; 2) świadczenie z tytułu całkowitego trwałego inwalidztwa – 20 000 zł; 3) świadczenie z tytułu trwałego uszkodzenia ciała – 20 000 zł.
Platynowa	1) świadczenie z tytułu śmierci – 80 000 zł; 2) świadczenie z tytułu całkowitego trwałego inwalidztwa – 30 000 zł; 3) świadczenie z tytułu trwałego uszkodzenia ciała – 30 000 zł.

Nazwa handlowa karty	Suma ubezpieczenia
Infinite	1) świadczenie z tytułu śmierci – 100 000 zł; 2) świadczenie z tytułu całkowitego trwałego inwalidztwa – 40 000 zł; 3) świadczenie z tytułu trwałego uszkodzenia ciała – 40 000 zł.

### V. W przypadku ubezpieczenia opóźnienia dostarczenia bagażu i ubezpieczenia bagażu (tylko w zakresie karty kredytowej Złotej)

- Suma ubezpieczenia dla ubezpieczenia opóźnienia dostarczenia bagażu oraz ubezpieczenia bagażu wynosi łącznie 1 000 zł i stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU SA. Suma ubezpieczenia jest ustalana dla każdej karty kredytowej Złotej, na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie każdych 12 kolejnych miesięcznych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu na następne okresy równe 12 kolejnym miesięcznym okresom ubezpieczenia.
- Każdorazowe pokrycie wydatków na zakup niezbędnych przedmiotów pierwszej potrzeby oraz każdorazowa wypłata odszkodowania z tytułu ubezpieczenia bagażu powodują zmniejszenie sumy ubezpieczenia o wypłaconą kwotę.

**VI. W przypadku ubezpieczenia assistance** Limity odpowiedzialności PZU SA są szczegółowo opisane w § 25 ust. 5, 9 OWU w zależności od usługi, jaka będzie realizowana w związku ze zdarzeniami ubezpieczeniowymi, które miały miejsce w okresie ubezpieczenia.

### OKRES UBEZPIECZENIA

- W odniesieniu do kart aktywowanych po dniu 30 stycznia 2011 r. okres ubezpieczenia w stosunku do każdego Ubezpieczonego z tytułu posiadania danej karty rozpoczyna się z dniem aktywowania karty.
- W odniesieniu do Ubezpieczonych objętych ochroną do dnia 30 stycznia 2011 r. z tytułu posiadania danej karty, z zastosowaniem Ogólnych warunków ubezpieczenia „Ubezpieczenie na szóstkę”, ustalonych uchwałą nr UZ/101/2008 z dnia 25 lutego 2008 r., okres ubezpieczenia rozpoczyna się z upływem 14 dni od dnia doręczenia Ubezpieczonemu pisma z informacją o zaprzestaniu stosowania dotychczasowych ogólnych warunków ubezpieczenia i zastosowaniu do umowy nowych OWU wraz z informacją o zakresie dokonanych zmian w stosunku do dotychczasowego brzmienia wyżej wskazanych ogólnych warunków ubezpieczenia, chyba że Ubezpieczony w terminie 14 dni od dnia doręczenia ww. pisma złoży w formie pisemnej oświadczenie o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej.
- Z zastrzeżeniem ust. 5–6 poniżej, okres ubezpieczenia w stosunku do każdego Ubezpieczonego z tytułu posiadania danej karty wynosi 1 miesiąc i podlega automatycznemu przedłużeniu na kolejne miesięczne okresy ubezpieczenia odpowiadające miesiącom kalendarzowym, przy czym pierwszy okres ubezpieczenia kończy się z upływem miesiąca kalendarzowego, w którym rozpoczęła się ochrona ubezpieczeniowa zgodnie z ust. 1 i 2 powyżej.
- Ubezpieczonemu przysługuje w każdym czasie prawo do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej. Rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczony dokonuje przez złożenie Ubezpieczającemu oświadczenia o rezygnacji w formie pisemnej. W takim przypadku ochrona wygasa z ostatnim dniem okresu ubezpieczenia, w którym Ubezpieczony złożył Ubezpieczającemu oświadczenie o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej.
- Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego z tytułu posiadania danej karty:
  - z dniem rozwiązania umowy;
  - z dniem odstąpienia Ubezpieczającego od umowy;
  - z dniem upływu ważności tej karty, z wyłączeniem przypadku wydania przez Bank kolejnej karty w ramach tej samej umowy o kartę;
  - z chwilą unieważnienia tej karty;
  - z dniem rozwiązania umowy o kartę;
  - z upływem ostatniego dnia danego miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony złożył Ubezpieczającemu pisemną rezygnację z ochrony ubezpieczeniowej;
  - w ubezpieczeniu gotówki od rabunku – z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia;

- 8) w ubezpieczeniu zakupów:
    - a) z chwilą zbycia zakupionej rzeczy, w odniesieniu do tej rzeczy,
    - b) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia;
  - 9) w ubezpieczeniu gwarancji najniższej ceny:
    - a) z chwilą utraty, całkowitego zniszczenia zakupionej rzeczy, zbycia zakupionej rzeczy – w odniesieniu do tej rzeczy,
    - b) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia;
  - 10) w ubezpieczeniu opóźnienia dostarczenia bagażu:
    - a) z chwilą otrzymania bagażu: w odniesieniu do tego bagażu,
    - b) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia;
  - 11) w ubezpieczeniu bagażu – z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia.
6. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do danego Ubezpieczonego z tytułu posiadania danej karty w odniesieniu do danego ubezpieczenia z powodu wyczerpania sumy ubezpieczenia (ust. 5 pkt 7, 8, 9, 10, 11 powyżej) – ponowne objęcie tego Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową z tytułu posiadania danej karty w odniesieniu do tego ubezpieczenia następuje z dniem odnowienia sumy ubezpieczenia na następnym okresie równym 12 kolejnym miesięcznym okresem ubezpieczenia.



## WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ (§ 4 OWU)

### I. W przypadku ubezpieczenia zakupów

PZU SA nie odpowiada za szkody:

- 1) powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, rozruchów, niepokojów społecznych, strajków, lokautów oraz aktów terroryzmu i sabotażu, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę;
- 2) powstałe wskutek działania energii jądrowej lub zanieczyszczenia radioaktywnego;
- 3) powstałe w wyniku normalnego zużycia, korozji, oksydacji, powolnego i stopniowego niszczenia;
- 4) powstałe na skutek niewłaściwego użytkowania rzeczy;
- 5) powstałe w wyniku dokonywania zmian (np. krojenia, piłowania, demontażu itp.);
- 6) spowodowane przez szkodniki;
- 7) powstałe z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- 8) powstałe z winy umyślnej osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 9) spowodowane przez zwierzęta, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność;
- 10) powstałe z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa przez osoby bliskie Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- 11) dotyczące wszelkich napraw rzeczy (wymiany części i robocizny) objętych jakąkolwiek gwarancją lub rękojmią producenta;
- 12) powstałe podczas transportu dokonywanego przez sprzedawcę lub osobę trzecią działającą na zlecenie sprzedawcy;
- 13) powstałe wskutek kradzieży rzeczy pozostawionej w samochodzie lub w innym pojeździe albo środka komunikacji;
- 14) powstałe wskutek utraty rzeczy pozostawionej bez zabezpieczenia w miejscu publicznym i ogólnodostępnym;
- 15) dotyczące kosztów instalacji i konserwacji rzeczy;
- 16) których wartość nie przekracza 20 zł (franszyza integralna).

### II. W przypadku gwarancji najniższej ceny (§ 8 OWU)

1. PZU SA nie odpowiada za szkody, gdy przedmiotem zakupu są:
  - 1) pojazdy mechaniczne, pojazdy wodne, pojazdy powietrzne (wyłączenie to nie dotyczy części do pojazdów mechanicznych);
  - 2) nieruchomości;
  - 3) rzeczy zakupione w celach handlowych;
  - 4) używki (alkohol i wyroby tytoniowe), artykuły spożywcze, produkty konsumpcyjne inne niż trwałego użytku (przedmioty łatwo psujące się);
  - 5) żywe rośliny i zwierzęta;
  - 6) rzeczy używane, przebudowane, przerabiane, uszkodzone;
  - 7) rzeczy o wartości kolekcjonerskiej, a w szczególności biżuteria, metale szlachetne, numizmaty;

- 8) czek, gotówka, bilety każdego rodzaju;
  - 9) rzeczy zakupione przez Internet;
  - 10) rzeczy, których sprzedaż reklamowana jest jako sprzedaż w związku z likwidacją działalności lub likwidacją placówki handlowej lub jako sprzedaż po cenie ustalonej indywidualnie (rabaty indywidualne), lub z zastosowaniem indywidualnych rabatów, lub upustów lub za darmo;
  - 11) rzeczy oferowane do sprzedaży z uwzględnieniem kuponów uprawniających do zniżek;
  - 12) rzeczy zakupione na wyprzedażach lub promocjach handlowych, rzeczy zakupione w strefie wolnocłowej.
2. PZU SA nie odpowiada za szkody w przypadku:
- 1) gdy różnica w cenie wynika z uwzględnienia w cenie rzeczy opłat przewozowych, transportowych, frachtu lub innych kosztów związanych z zakupem rzeczy;
  - 2) gdy oferta niższej ceny dotyczy:
    - a) rzeczy sprzedawanej w związku z likwidacją działalności lub likwidacją placówki handlowej,
    - b) rzeczy proponowanej do sprzedaży po cenie ustalonej indywidualnie lub z zastosowaniem indywidualnych rabatów lub upustów,
    - c) rzeczy proponowanych do sprzedaży z uwzględnieniem kuponów uprawniających do zniżek lub za darmo przy zakupie innej rzeczy,
    - d) wyprzedaży i promocji handlowych,
    - e) rzeczy używanej;
  - 3) rzeczy proponowanych do sprzedaży przez Internet;
  - 4) rzeczy, których wartość zakupu nie przekracza 20 zł;
  - 5) gdy różnica pomiędzy ceną zakupionej rzeczy a ofertą niższej ceny tej samej rzeczy jest niższa niż 20 zł (franszyza integralna).

### III. W przypadku ubezpieczenia gotówki od rabunku PZU SA (§ 12 OWU)

PZU SA nie odpowiada za szkody:

- 1) powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, rozruchów, niepokojów społecznych, strajków, lokautów oraz aktów terroryzmu i sabotażu, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę;
- 2) powstałe z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- 3) powstałe z winy umyślnej osób, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 4) zaistniałe w wyniku zdarzeń nienoszących znamion rabunku;
- 5) powstałe z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa przez osoby bliskie Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

### IV. W przypadku ubezpieczenia NNW z odpowiedzialności PZU SA (§ 16 OWU)

1. Z odpowiedzialności PZU SA wyłączone są następstwa nieszczęśliwych wypadków, jeżeli te nieszczęśliwe wypadki powstały:
  - 1) podczas kierowania przez Ubezpieczonego pojazdem silnikowym, jeżeli nie posiadał uprawnień do kierowania danym pojazdem, chyba że nie miało to wpływu na zajście nieszczęśliwego wypadku;
  - 2) podczas kierowania przez Ubezpieczonego pojazdem innym niż silnikowy bez posiadania uprawnień do kierowania danym pojazdem, chyba że nie miało to wpływu na zajście nieszczęśliwego wypadku;
  - 3) w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście nieszczęśliwego wypadku;
  - 4) w wyniku udziału Ubezpieczonego w zakładach, bójkach (z wyjątkiem działania w obronie koniecznej) oraz w związku z popełnieniem albo usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa lub umyślnego samookaleczenia;
  - 5) w związku z popełnieniem albo usiłowaniem popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego, który ukończył 17 lat;
  - 6) w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu albo użyciem środków odurzających, substancji psychotropowych lub

- środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
- 7) wskutek ataków epilepsji;
  - 8) wskutek utraty przytomności spowodowanej przyczyną chorobową;
  - 9) w wyniku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia Ubezpieczonego, powstałych w związku z wykonywaniem procedur medycznych, bez względu na to, przez kogo były wykonywane, chyba że wykonywanie procedur medycznych dotyczyło leczenia bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku;
  - 10) na skutek wyczynowego uprawiania sportu;
  - 11) podczas udziału Ubezpieczonego w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg, lub sabotażu, chyba że udział Ubezpieczonego w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg wynikał z wykonywania czynności służbowych;
  - 12) na skutek katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie jądrowe, chemiczne bądź napromieniowanie;
  - 13) na skutek aktów terroryzmu;
  - 14) na skutek działań wojennych, stanu wojennego albo stanu wyjątkowego zaistniałych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i poza jej granicami.
2. Z odpowiedzialności PZU SA wyłączone są następstwa chorób zawodowych, tropikalnych oraz wszelkich chorób lub stanów chorobowych nawet takich, które występują nagle lub zostały ujawnione dopiero w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub stanowiących przyczynę zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.
  3. Stan po użyciu alkoholu, stan nietrzeźwości, fakt znajdowania się pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii oraz uprawnienia do kierowania pojazdem ocenia się według prawa państwa właściwego dla miejsca zajścia nieszczęśliwego wypadku.
  4. Odpowiedzialność PZU SA nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne oraz odszkodowania za zniszczenie, utratę lub uszkodzenie rzeczy.
- V. W przypadku ubezpieczenia opóźnienia dostarczenia bagażu i ubezpieczenia bagażu – tylko w zakresie karty kredytowej Złotej (§ 22 OWU)**
1. W ubezpieczeniu bagażu PZU SA nie odpowiada za szkody:
    - 1) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
    - 2) wyrządzone umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
    - 3) wyrządzone przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
    - 4) polegające na uszkodzeniu bądź kradzieży wyposażenia pojazdu samochodowego, które może być przedmiotem ubezpieczenia autocasco;
    - 5) powstałe wskutek kradzieży bez włamania lub przy użyciu dorabianych kluczy;
    - 6) polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu bądź utracie rzeczy w związku z ich używaniem, samozapaleniem, samozepsuciem lub wyciekami, a odnośnie rzeczy tłukących się lub w opakowaniu szklanym – z potłuczeniem lub utratą wartości rzeczy uszkodzonej;
    - 7) powstałe w aparatach i urządzeniach elektrycznych wskutek ich wad lub działania prądu elektrycznego podczas eksploatacji, chyba że działanie prądu elektrycznego wywołało pożar;
    - 8) polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu waliz, kufrów lub innych pojemników bagażu;
    - 9) powstałe wskutek działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego;
    - 10) powstałe w związku z działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, zamieszkami, rozruchami i niepokojami społecznymi, zamachami oraz aktami terroryzmu i sabotażu;
    - 11) powstałe na skutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia przez organa celne lub inne władze;
    - 12) nieprzekraczające równowartości w złotych kwoty 50 zł (franszyza integralna).
  2. Ponadto PZU SA nie odpowiada za utratę, zniszczenie lub uszkodzenie następującego bagażu:
    - 1) futer, zegarków, srebra, złota, platyny w złomie i sztabach;
    - 2) wyrobów ze srebra, złota, kamieni szlachetnych i syntetycznych, platyny i pozostałych metali z grupy platynowców, monet srebrnych i złotych oraz szlachetnych substancji organicznych (pereł, bursztynów, korali);
    - 3) wartości pieniężnych, papierów wartościowych, książeczek i bonów oszczędnościowych, kart płatniczych wszelkiego rodzaju oraz biletołów na przejazdy środkami komunikacji, kluczy;
    - 4) dokumentów i rękopisów, instrumentów muzycznych, rzeczy o wartości naukowej, artystycznej;
    - 5) dzieł sztuki, antyków oraz zbiorów kolekcjonerskich;
    - 6) sprzętu komputerowego, programów komputerowych, danych na nośnikach wszelkiego rodzaju, gier wideo wraz z akcesoriami;
    - 7) przenośnego sprzętu audiowizualnego, nośników dźwięku i obrazu, telefonów komórkowych, lornetek (z wyłączeniem kamer i aparatów fotograficznych);
    - 8) broni wszelkiego rodzaju i trofeów myśliwskich;
    - 9) paliw napędowych, akcesoriów samochodowych oraz przedmiotów stanowiących wyposażenie przyczep kempingowych i łodzi;
    - 10) przedmiotów w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe;
    - 11) przedmiotów służących działalności handlowej, usługowej lub produkcyjnej;
    - 12) mienia w pojeździe samochodowym lub przyczepie od ryzyka kradzieży;
    - 13) sprzętu medycznego, lekarstw, okularów, szkieł kontaktowych, protez oraz innych aparatów medycznych i sprzętu rehabilitacyjnego;
    - 14) mienia przemieszczanego;
    - 15) towarów i artykułów spożywczych oraz wszelkiego typu używek, np. papierosów, alkoholu;
    - 16) artykułów higienicznych (np. mydła, pasty do zębów), kosmetyków, w tym perfum, wód toaletowych itp.
  3. Stan po użyciu alkoholu, stan nietrzeźwości, fakt znajdowania się pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii ocenia się według prawa państwa właściwego dla miejsca zdarzenia ubezpieczeniowego.
  4. PZU SA nie ponosi odpowiedzialności, gdy opóźnienie w dostarczeniu bagażu w podróży zagranicznej powstało wskutek:
    - 1) winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
    - 2) winy umyślnej osób, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
    - 3) opóźnienia wynikającego ze strajku;
    - 4) konfiskaty lub zatrzymania bagażu Ubezpieczonego przez służby celne lub władze rządowe;
    - 5) nie zgłoszenia właściwemu przewoźnikowi zawodowemu niedostarczenia bagażu;
    - 6) odwołania rejsu samolotu zarządzanego przez:
      - a) władze lotniska,
      - b) władze lotnictwa cywilnego,
      - c) podobne władze.
  5. Ubezpieczyciel nie odpowiada za opóźnienia w dostarczeniu bagażu Ubezpieczonemu do Rzeczypospolitej Polskiej lub kraju stałego pobytu (podróż powrotna).
- VI. W przypadku ubezpieczenia assistance odpowiedzialność PZU SA (§ 26 OWU)**
1. Usługi assistance DOM nie przysługują, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe powstało w związku z:
    - 1) remontami i bieżącymi naprawami przeprowadzanymi w miejscu zamieszkania;
    - 2) szkodami górniczymi w rozumieniu prawa górniczego;
    - 3) szkodami powstałymi w wyniku rozłączenia lub przerwy w funkcjonowaniu urządzeń wodno-kanalizacyjnych, do naprawy których zobowiązane są właściwe służby publiczne lub administrator budynku;
    - 4) szkodami powstałymi wskutek zawilgocenia miejsca zamieszkania i pomieszczeń przynależnych w wyniku zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych poprzez niezabezpieczone otwory, jeżeli obowiązek konserwacji tych urządzeń instalacji czy elementów domu należał do Ubezpieczonego;

- 5) uszkodzonymi powstałymi wskutek przenikania wód gruntowych;
  - 6) skutkami działania materiałów rozszczepialnych;
  - 7) pozostawianiem przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
  - 8) uszkodzeniami kanalizacji, rur instalacyjnych, gazowych i wodociągowych oraz podziemnych linii energetycznych oraz wszystkich tych instalacji, za naprawę lub konserwację których odpowiadają administracja mieszkania lub właściwe służby pogotowia technicznego, wodno-kanalizacyjnego, gazowego lub energetycznego;
  - 9) uszkodzeniami, o istnieniu których Ubezpieczony wiedział przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej;
  - 10) działaniami wojennymi, wewnętrznymi zamieszkami i rozruchami, strajkami, aktami terroryzmu;
  - 11) działaniem energii jądrowej;
  - 12) prowadzeniem przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej w miejscu zamieszkania.
2. PZU SA nie pokrywa kosztów usług, o których mowa w § 25 ust. 4 i 8 OWU, poniesionych przez Ubezpieczonego z zastrzeżeniem § 27 ust. 4 OWU.
  3. Usługi assistance nie przysługują, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe:
    - 1) powstało z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapewnienie organizacji lub pokrycie kosztów usługi assistance odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
    - 2) powstało z winy umyślnej osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
  4. PZU SA nie ponosi odpowiedzialności za niezapewnienie organizacji usługi assistance z przyczyn niezależnych od PZU SA, takich jak: strajki, niepokoje społeczne, akty terroryzmu, wojna (również domowa), promieniowanie radioaktywne, ograniczenia w poruszaniu się wprowadzone decyzjami władz administracyjnych, zjawiska meteorologiczne, brak możliwości kontaktu z Ubezpieczonym oraz opóźnienia zaistniałe z przyczyn zależnych od Ubezpieczonego.

#### **REZYGNACJA Z UBEZPIECZENIA**

Ubezpieczonemu przysługuje w każdym czasie prawo do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej. Rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczony dokonuje przez złożenie Ubezpieczającemu oświadczenia o rezygnacji w formie pisemnej. W takim przypadku ochrona wygasa z ostatnim dniem okresu ubezpieczenia, w którym Ubezpieczony złożył Ubezpieczającemu oświadczenie o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej.

W przypadku rezygnacji Ubezpieczonego z ochrony ubezpieczeniowej nie są pobierane opłaty.

#### **ZASADY I TRYB ZGŁASZANIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO**

1. Likwidacją szkód z wyjątkiem świadczeń zgłaszanych z tytułu ubezpieczenia assistance (assistance medyczne i assistance Dom), zajmuje się Centrum Operacyjne Likwidacji Szkód i Świadczeń PZU SA, ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa.
2. Klient występujący z roszczeniem może dokonać zgłoszenia szkody w następujący sposób:
  - 1) telefonicznie pod numerem: +48 801 102 102, +48 22 566 55 55 (koszt połączenia wg stawek operatorów) lub
  - 2) pisemnie, na adres wskazany w formularzu zgłoszenia szkody lub wypadku, stanowiącym załącznik nr 7 do niniejszych Zasad obsługi.
3. W celu skorzystania ze świadczeń objętych ubezpieczeniem assistance (assistance medyczne i assistance Dom) Ubezpieczony lub osoba wyznaczona powinny niezwłocznie się skontaktować telefonicznie z Centrum Alarmowym PZU, czynnym całą dobę, dzwoniąc pod numer wskazany powyżej.
4. Osoba występująca z roszczeniem jest zobowiązana do:
  - 1) uzyskania potwierdzenia ochrony ubezpieczeniowej w placówce Banku;
  - 2) dostarczenia dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia przedmiotowej szkody, określonych w § 33 OWU, niezbędne dokumenty są wskazane również w formularzu zgłoszenia szkody lub wypadku.

PZU SA wypłaca odszkodowanie/świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym. Gdyby

w powyższym terminie wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU SA albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania lub świadczenia PZU SA powinno wypłacić w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.

#### **ZASADY I TRYB ZGŁASZANIA ORAZ ROZPATRYWANIA REKLAMACJI I SKARG**

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, Uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu osobą fizyczną, przysługuje prawo złożenia reklamacji w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, tj. prawo skierowania wystąpienia do PZU SA, w którym zgłasza on zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez PZU SA.
2. Reklamację składa się w każdej jednostce PZU SA obsługującej klienta.
3. Reklamacja może być złożona w formie:
  - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe;
  - 2) ustnej – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty osoby, o której mowa w ust. 1, w jednostce, o której mowa w ust. 2;
  - 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
4. PZU SA rozpatruje reklamację i udziela na nią odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 4, PZU SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, informację, w której:
  - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
  - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
  - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
6. Odpowiedź PZU SA na reklamację zostanie dostarczona osobie, która ją złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy o usługach płatniczych lub pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek tej osoby.
7. Klientowi, o którym mowa w ust. 1, przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
  - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
  - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
8. Skargę lub zażalenie, niebędące reklamacją, o której mowa w ust. 1, składa się za pośrednictwem dowolnej jednostki organizacyjnej PZU SA.
9. Skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną określoną w przepisach wewnętrznych PZU SA obowiązujących na dzień składania skargi lub zażalenia. Informacja w tym zakresie jest dostępna w jednostkach organizacyjnych PZU SA.
10. PZU SA udziela odpowiedzi na skargę lub zażalenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia.
11. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, Uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
12. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: [www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl).
13. PZU SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

#### **ZASTRZEŻENIA I INFORMACJE PRAWNE DOTYCZĄCE KARTY PRODUKTU**

1. Wszelkie informacje zawarte w niniejszej publikacji mają charakter wyłącznie informacyjny i nie stanowią ani oferty, ani rekomendacji. W szczególności informacje zawarte w tej publikacji nie stanowią oferty

w rozumieniu ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny ani nie są usługą doradztwa ubezpieczeniowego, finansowego, podatkowego ani prawnego.

2. Powyższy dokument nie stanowi wzorca umownego ani też części umowy uzgodnionej indywidualnie. Ostateczna decyzja w zakresie przystąpienia do umowy ubezpieczenia należy jedynie do osoby decydującej się na przystąpienie do niej i jest podejmowana na ryzyko i odpowiedzialność tej osoby na podstawie analiz oraz oceny zasadności i celowości wyboru produktu.
3. Klient powinien rozważyć potencjalne korzyści, charakterystykę produktu, konsekwencje prawne oraz w sposób niezależny ocenić, czy jest to najlepszy dla niego produkt.
4. Decyzja o przystąpieniu do umowy ubezpieczenia powinna zostać podjęta po wcześniejszym zapoznaniu się z całą dokumentacją ubezpieczeniową, w tym przede wszystkim z Ogólnymi warunkami

grupowego ubezpieczenia „UBEZPIECZENIE NA SZÓSTKĘ” dla posiadaczy i użytkowników kart kredytowych: Złota, Platynowa i Infinite, wydawanych przez Powszechną Kasę Oszczędności Bank Polski Spółkę Akcyjną, ustalonymi uchwałą nr UZ/23/2011 z dnia 24 stycznia 2011 r. Zarządu PZU SA ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/429/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r. Zarządu PZU SA, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu oraz prawach i obowiązkach Ubezpieczyciela, Ubezpieczonego i Ubezpieczającego.

#### **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, Dz.U. 1991 r. nr 80, poz. 350 z późniejszymi zmianami).

## INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH



### [Administrator i dane kontaktowe administratora i Inspektora Ochrony Danych]

Administratorem danych osobowych jest PZU SA z siedzibą w Warszawie, przy al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa. Kontakt z administratorem jest możliwy za pośrednictwem adresu e-mail kontakt@pzu.pl lub pisemnie na wyżej wskazany adres siedziby administratora. We wszystkich sprawach z zakresu ochrony danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z wyznaczonym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych. Taki kontakt może się odbyć drogą elektroniczną na adres e-mail IODpzu@pzu.pl lub pisemnie na adres PZU SA, IOD, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa.

### [Przetwarzanie danych]

Administrator może przetwarzać Pani/Pana dane w celu:

- zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy,
- oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia,
- marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, obejmującego profilowanie w celu dostosowania przesyłanych treści marketingowych – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest dostarczanie klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; do celów marketingu wykorzystywane będą podane dane kontaktowe oraz dane kontaktowe pozyskane w przyszłości,
- ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń oraz obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy ubezpieczenia,
- reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem,
- wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości,
- podejmowania ewentualnych czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań.

Decyzje dotyczące wysokości składki ubezpieczeniowej będą podejmowane automatycznie tj. bez udziału człowieka, na podstawie Pani/Pana danych niezbędnych do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczącej wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, prawo do wyrażenia własnego stanowiska oraz wystąpienia o ponowne przeanalizowanie Pani/Pana sprawy i podjęcie decyzji przez pracownika.

Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia.

### [Okres przechowywania danych]

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia. Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, obejmującego profilowanie, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tym celu.

### [Przekazywanie danych]

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora: dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.

### [Pani/Pana Prawa]

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.

Przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego w tym profilowania.

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych.

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w Polsce.