

KARTA PRODUKTU

Grupowego Ubezpieczenia Assistance w podróży dla „Kart Debetowych Business”, „Kart Gwarantowanych Business” oraz „Kart Obciążeniowych Business”

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o Ubezpieczeniach dla Firm oraz Pracowników („Klient”) korzystających z „Kart Debetowych Business” lub „Kart Gwarantowanych Business” lub „Kart Obciążeniowych Business” („Karta”) wydawanych przez Bank Handlowy w Warszawie S.A. („Bank”). Karta produktu została przygotowana przez Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Senatorskiej 16, 00 – 923 Warszawa, Polska („Bank”) we współpracy z ACE European Group Ltd, z siedzibą w Londynie w ACE Building, 100 Leadenhall Street, Londyn EC3A 3BP, Wielka Brytania, działający poprzez swój oddział ACE European Group Ltd Sp. z o.o. Oddział w Polsce ul. Królewska 16, 00-103 Warszawa, Polska („Ubezpieczyciel”) na podstawie Rekomendacji U z dnia 24 czerwca 2014 r. dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance oraz wytycznych dla zakładów ubezpieczeń dotyczących dystrybucji ubezpieczeń wydanych przez Komisję Nadzoru Finansowego i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie i pomóc klientowi w zrozumieniu cech produktu. Karta Produktu nie jest częścią Umowy ubezpieczenia, nie stanowi wzorca umownego ani materiału marketingowego

Ubezpieczający

Bank Handlowy w Warszawie S.A., ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, Polska.

Ubezpieczony

Osoba, która bezpośrednio dokonuje transakcji/korzysta z ważnej Karty wydanej przez Ubezpieczającego oraz nie przekroczyła 65 roku życia w chwili otrzymania Karty.

Ubezpieczyciel

ACE European Group, ul. Królewska 16, 00-103 Warszawa, Polska

Cel ubezpieczenia

Ubezpieczenie ma charakter ochronny.

Cechy ubezpieczenia

- Ubezpieczenie zapewnia ochronę ubezpieczeniową w zakresie zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia, w przypadku których Ubezpieczyciel zobowiązany jest do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego.
- Ubezpieczyciel zapewnia w umowie sumy ubezpieczenia na wypadek określonych zdarzeń losowych.
- Ubezpieczenie nie umożliwia zmiany poziomu ochrony w trakcie trwania ubezpieczenia.

Okres ubezpieczenia

Okres ubezpieczenia trwa od momentu przystąpienia do umowy ubezpieczenia poprzez zawarcie odpowiedniej umowy o wydanie Karty i rozliczanie transakcji („Umowa Karty”) do chwili zamknięcia Karty, wypowiedzenia Umowy Karty, jej zmiany na inną znajdującą się w ofercie Banku lub odstąpienia/ rozwiązania umowy ubezpieczenia poprzez zmianę Umowy Karty.

Opłata za ubezpieczenie

Składka ubezpieczeniowa jest opłacana przez Bank. Klient jest objęty ubezpieczeniem nieodpłatnie.

Zakres świadczeń z tytułu ubezpieczenia

- Opóźnienia podróży i związanymi z tym niewykorzystanymi połączeniami lotniczymi
- Opóźnienia w doręczeniu bagażu
- Konieczności wymiany dokumentów
- Koszty ochrony prawnej

Suma ubezpieczenia

Suma ubezpieczenia jest kwotą stanowiącą górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkody powstałe w okresie ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia dla poszczególnych ryzyk została wskazana poniżej.

TABELA ŚWIADCZEŃ		
RODZAJ UBEZPIECZENIA	RYZYKO	SUMA UBEZPIECZENIA
Assistance w Podróży	Opóźnienie w podróży	40 USD/h (do 480 USD)
	Opóźnienie bagażu	75 USD/h (do 900 USD)
	Ochrona dokumentów	do 1500 USD
	Ubezpieczenie kosztów prawnych	do 2500 USD
Assistance InfoTravel	Assistance InfoTravel	Nie dotyczy

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

Ograniczenia Ochrony Ubezpieczeniowej

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje podróże opłacone przy wykorzystaniu Karty, trwające maksymalnie 60 kolejnych dni, z wyjątkiem:

- szkód, które wystąpiły w domu lub miejscu pracy Ubezpieczonego,
- roszczeń powstałych w trakcie podróży Ubezpieczonego między miejscem zamieszkania, miejscem pracy lub szkołą.

Ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje od chwili opuszczenia przez Ubezpieczonego kraju stałego miejsca zamieszkania do chwili jego powrotu do kraju stałego miejsca zamieszkania.

Dokładne informacje dotyczące zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową znajdują się w OWU.

Wyłączenia Odpowiedzialności

Poniżej znajdują się przykłady sytuacji, w których Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za zaistniałe zdarzenia ubezpieczeniowe. Pełną listę wyłączeń znaleźć można w OWU.

- udziału Ubezpieczonego w czynach przestępczych lub roszczeń wynikających z uprawiania niebezpiecznych sportów lub szkolenia w tym zakresie
- podróży do krajów wymienionych na terytoria wskazane przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych jako niebezpieczne lub do których podróż nie jest rekomendowana,
- bagażu skonfiskowanego lub zatrzymanego przez organy celne lub inne,
- kosztów leczenia choroby podczas podróży na terenie kraju zamieszkania.

Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej

Ubezpieczony ma prawo do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej w każdym czasie jej trwania poprzez pisemne oświadczenie woli. Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej skutkuje ustaniem ochrony udzielanej przez Ubezpieczyciela z dniem następnym po dniu dostarczenia oświadczenia.

Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego

W razie wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony obowiązany jest niezwłocznie zgłosić je telefonicznie pod numerem telefonu: + 48 22 568 98 22. Centrum operacyjne ACE dostępne jest 24 godziny.

Zgłaszając roszczenie należy podać następujące dane:

- pełne imię i nazwisko, numer oraz termin ważności Karty,
- adres i numer telefonu, pod którym można się skontaktować ze zgłaszającym,
- krótki opis zdarzenia i rodzaju potrzebnej pomocy.

Zgłaszając opóźnienie w podróży oraz opóźnienie doręczenia bagażu niezbędne jest dostarczenie dodatkowych dokumentów potwierdzających zaistnienie zgłaszanej szkody.

Reklamacje, zgłaszanie skarg oraz odwołania od decyzji Ubezpieczyciela

Bank informuje, że jeżeli Ubezpieczony nie zgadza się z decyzjami Ubezpieczyciela co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo wnosi inne skargi lub zażalenia, może on wystąpić z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek ten zostanie rozpatrzony w ciągu 14 dni od daty wpływu do Ubezpieczyciela.

Jeżeli Ubezpieczony nie zgadza się z decyzjami Ubezpieczyciela co do odmowy zaspokojenia roszczenia może także wnieść skargę lub zażalenie do Rzecznika Ubezpieczonych działającego zgodnie z przepisami polskiej ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz Rzeczniku Ubezpieczonych.

Dodatkowe informacje

1. W przypadku, gdy ubezpieczony posiada więcej niż jedną Kartę wydaną przez Ubezpieczającego, ACE zobowiązany jest do wypłaty tylko jednego świadczenia z tytułu tej samej szkody. Wartość świadczenia wypłacanego tytułem pokrycia szkody będzie niezależna od liczby kart kredytowych posiadanych przez ubezpieczonego.
2. W przypadku podwójnego ubezpieczenia, tzn. ubezpieczenia u innego ubezpieczyciela obejmującego te same ryzyka, ubezpieczyciel zapewnia ochronę wyłącznie w zakresie, w jakim ubezpieczonemu nie przysługuje ubezpieczenie z tytułu innych umów ubezpieczeniowych.
3. Zgodnie z aktualnym stanem prawnym świadczenia ubezpieczeniowe w ramach Grupowego Ubezpieczenia Assistance są wolne od podatku na podstawie art. 21 ust.1 pkt 4 lit. a ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych (tj. Dz. U. 2012, poz. 362 ze zm.)
4. Ubezpieczenie nie wpływa na dostępność dla Klienta Kart oferowanych przez Bank.
5. Pojęcia pisane dużą literą w Karcie Produktu mają znaczenie określone w SWU lub odpowiednim Regulaminie wydawania i użytkowania Kart.
6. Ubezpieczony może żądać dodatkowych informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków u uprawnionych przedstawicieli Banku lub Ubezpieczyciela pod numerem + 48 22 568 98 22.

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

**Warunki Ubezpieczenia ASSISTANCE W PODRÓŻY
(BTA/GTC/01/01/2013 CITI/03)**

dla Użytkowników Kart Obciążeniowych typu „charge”, Gwarantowanych i Debetowych typu business

Warunki ubezpieczenia

Część A - Warunki ogólne

Część B - Szczegółowe warunki ubezpieczenia

Treść obowiązująca od 1 stycznia 2013 roku

CZĘŚĆ A WARUNKI OGÓLNE

Polisa nr PLBOTA04571

1. Ubezpieczający i ubezpieczyciel

Ubezpieczający

Bank Handlowy w Warszawie S.A. (zwana dalej Bank)

ul. Senatorska 16

00-923 Warszawa

Polska

Ubezpieczyciel

ACE European Group Limited Sp. z o.o. Oddział w Polsce (zwana dalej ACE)

ul. Królewska 16

00-103 Warszawa

Polska

2. Zgłaszanie roszczeń

W razie wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony obowiązany jest niezwłocznie zgłosić je telefonicznie pod numerem telefonu: + 48 22 568 98 22. Centrum operacyjne ACE dostępne jest 24 godziny.

Zgłaszając roszczenie należy podać następujące dane:

- pełne imię i nazwisko, numer oraz termin ważności Karty,
- adres i numer telefonu, pod którym można się skontaktować ze zgłaszającym,
- krótki opis zdarzenia i rodzaju potrzebnej pomocy.

Dodatkowo, zgłaszając opóźnienie w podróży należy złożyć następujące dokumenty:

- otrzymany z Centrum operacyjnego ACE wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia,
- bilet lotniczy, lub jego kopia (podróżując na podstawie biletów elektronicznych należy przedstawić trasę podróży wraz z numerem rezerwacji, imieniem i nazwiskiem),
- potwierdzenie opóźnienia przez linie lotnicze w formie Raportu Niezgodności Własności (Raport P.I.R.).

Dodatkowo, zgłaszając opóźnienie w doręczeniu bagażu należy dostarczyć:

- otrzymany z Centrum operacyjnego ACE wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia,
- bilet lotniczy, lub jego kopia (podróżując na podstawie biletów elektronicznych należy przedstawić trasę podróży wraz z numerem rezerwacji, imieniem i nazwiskiem),
- potwierdzenie opóźnienia przez linie lotnicze w formie Raportu Niezgodności Własności (Raport P.I.R.), informację o godzinie, o której bagaż został dostarczony.

Ubezpieczyciel będzie zobowiązany do wypłaty świadczenia wyłącznie po otrzymaniu przez Centrum operacyjnego ACE wszystkich dokumentów niezbędnych w celu rozpatrzenia roszczenia.

3. Ubezpieczony

Ochroną ubezpieczeniową objęty jest Użytkownik karty:

- (i) Debetowej
- (ii) Gwarantowanej Gold/ Obciążeniowej Gold
- (iii) Gwarantowanej Silver / Obciążeniowej Silver
- (iv) Gwarantowanej Blue / Obciążeniowej Blue
- (v) Obciążeniowej CitiBusiness

(dalej: „Karty”) wydanej przez Ubezpieczającego, przez cały okres jej ważności.

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

4. Zakres terytorialny ochrony ubezpieczeniowej

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje podróże opłacone przy wykorzystaniu Karty, trwające maksymalnie 60 kolejnych dni, z wyjątkiem:

- szkód, które wystąpiły w domu lub miejscu pracy Użytkownika Karty ,
- roszczeń powstałych w trakcie podróży posiadacza karty między miejscem zamieszkania, miejscem pracy lub szkołą.

5. Obowiązki ochrony ubezpieczeniowej

Ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje od chwili opuszczenia przez ubezpieczonego Kraju stałego miejsca zamieszkania do chwili jego powrotu do Kraju stałego miejsca zamieszkania.

6. Świadczenie

Świadczenie wypłacane jest na rachunek wskazany na formularzu zgłoszenia roszczenia lub spełniane jest jako usługa.

7. Wyłączenia ogólne

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:

- 6.1. Udziału Ubezpieczonego w czynach przestępczych;
- 6.2. Udziału Ubezpieczonego w bójkach, z wyjątkiem przypadków obrony własnej;
- 6.3. Roszczeń wynikających z uprawiania niebezpiecznych sportów lub szkolenia w tym zakresie, między innymi z jazdy na rowerze, udziału w wyścigach konnych, z uprawiania boksu, karate i innych sztuk walki, z jazdy skutermem wodnym, z nurkowania ze sprzętem nurkowym;
- 6.4. Profesjonalnego uprawiania sportów;
- 6.5. Skutków wypadków, w których ubezpieczony uczestniczy jako kierowca lub pasażer motoru lub skutera;
- 6.6. Zdarzeń, w których ubezpieczony uczestniczy jako członek załogi samolotu;
- 6.7. Zdarzeń spowodowanych niewypłacalnością podmiotu zarządzającego publicznymi środkami transportu;
- 6.8. Zdarzeń spowodowanych niepokojami społecznymi, lokautami lub pikietami. Do zdarzeń tych zalicza się także strajki, zapowiedzi strajku ogłoszone więcej niż 24 godziny przed planowanym wylotem;
- 6.9. Zdarzeń będących skutkiem ogłoszenia przez rząd lub inne organy władzy państwowej nowych przepisów prawa, regulacji lub instrukcji;
- 6.10. Podróży do krajów wymienionych na terytoria wskazane przez Ministerstwo Spraw Zagranicznych jako niebezpieczne lub do których podróż nie jest rekomendowana;
- 6.11. Bagażu skonfiskowanego lub zatrzymanego przez organy celne lub inne;
- 6.12. Kosztów leczenia choroby podczas podróży na terenie kraju zamieszkania;
- 6.13. Kosztów podróży w przypadku nieprzestrzegania warunków określonych w punkcie 3 części B.

8. Skutki wojen lub katastrof nuklearnych

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje następstw wojen, wojen domowych lub podobnych zdarzeń, aktów sabotażu, terrorystycznych, rewolucji ani niepokojów społecznych. Ochroną ubezpieczeniową nie są także objęte zdarzenia będące następstwem celowych działań wojennych w sytuacjach wymienionych powyżej.

Ochrona ubezpieczeniowa nie obowiązuje w przypadku, gdy:

- ubezpieczony podróżuje do kraju, w którym wyżej wymienione zdarzenia mają miejsce w chwili wyjazdu ubezpieczonego,
- ubezpieczony bierze udział w działaniach mających związek z wymienionymi wyżej zdarzeniami,
- podczas konfliktu są stosowane środki biologiczne lub chemiczne, energia atomowa, eksplozja nuklearna lub promieniowanie jonizujące, które są wynikiem działań militarnych bądź też mają miejsce podczas zatrudnienia ubezpieczonego w elektrowni atomowej.

Ochroną ubezpieczeniową nie są też objęte zdarzenia będące skutkiem decyzji rządu o wstrzymaniu transportu lotniczego lub innych środków transportu

9. Maksymalna wysokość świadczenia dla jednego ubezpieczonego

W przypadku, gdy ubezpieczony posiada więcej niż jedną Kartę wydaną przez Ubezpieczającego, ACE zobowiązany jest do wypłaty tylko jednego świadczenia z tytułu tej samej szkody. Wartość świadczenia

wypłacanego tytułem pokrycia szkody będzie niezależna od liczby kart kredytowych posiadanych przez ubezpieczonego.

10. Podwójne Ubezpieczenie

W przypadku podwójnego ubezpieczenia, tzn. ubezpieczenia u innego ubezpieczyciela obejmującego te same ryzyka, ubezpieczyciel zapewnia ochronę wyłącznie w zakresie, w jakim ubezpieczonemu nie przysługuje ubezpieczenie z tytułu innych umów ubezpieczeniowych. Wypadki w podróży objęte są ochroną ubezpieczeniową w pełnym zakresie niezależnie od tego, czy ubezpieczony posiada ubezpieczenie wykupione u innych ubezpieczycieli, czy też nie. W przypadku podwójnego ubezpieczenia, między ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia, zgodnie z art. 824¹ Kodeksu Cywilnego.

11. Prawo i jurysdykcja

Ubezpieczenie, którego dotyczą niniejsze Warunki podlega przepisom polskiej ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 2010 r., Nr 11, poz. 66 ze zm.), chyba że niniejsze Warunki wyraźnie wyłączają jej zastosowanie.

Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.

12. Rzecznik Ubezpieczonych

W przypadku sporu pomiędzy posiadaczem karty a ubezpieczycielem, posiadacz karty może zgłosić skargę do Rzecznika Ubezpieczonych na adres: Rzecznik Ubezpieczonych, Al. Jerozolimskie 44, 00-024 Warszawa.

CZĘŚĆ B

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI UBEZPIECZENIA

1. Osoby objęte ochroną ubezpieczeniową

Ochroną ubezpieczeniową objęty jest Użytkownik Karty wydanej przez Ubezpieczającego w okresie jej ważności.

2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej

2.1 Ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia polegające na:

- 2.1.1 Opóźnieniu lotu i związanymi z tym niewykorzystanymi połączeniami lotniczymi
- 2.1.2 Opóźnieniu w doręczeniu bagażu
- 2.1.3 Konieczności wymiany dokumentów
- 2.1.4 Koszty ochrony prawnej

2.2 Dodatkowo, Centrum operacyjne ACE świadczy Użytkownikom Kart następujące usługi i udogodnienia w podróży:

- 2.2.1 Informacja przed podróżą zagraniczną
- 2.2.2 Informacja medyczna i prawna
- 2.2.3 Informacyjna Pomoc medyczna
- 2.2.4. Informacja ogólna
- 2.2.5 Ewakuacja lub repatriacja w nagłych przypadkach
- 2.2.6 Wysłanie lekarza
- 2.2.7 Niezbędne leki i sprzęt medyczny
- 2.2.8 Repatriacja dzieci
- 2.2.9 Przewiezienie zwłok do kraju
- 2.2.10 Gwarancja depozytu szpitalnego

Z zastrzeżeniem, że usługi wymienione w pkt. 2.2.5 – 2.2.10 polegają na organizacji opisanej w niniejszym punkcie pomocy. Wszystkie koszty świadczonych usług pokrywane są przez Ubezpieczonego.

3. Opóźnienie w podróży

W przypadku, gdy niesprzyjające warunki pogodowe lub problemy techniczne środków transportu prowadzą do opóźnienia rozpoczęcia przez Użytkownika podróży w wymiarze co najmniej 4 godzin od planowanego

terminu odjazdu/przyjazdu wskazanego na rozkładzie dostarczonym Użytkownikowi, ACE wypłaci kwotę w wysokości 40 USD za każdą godzinę spóźnienia, nie więcej jednak niż do maksymalnej kwoty 480 USD. Świadczenie będzie należne pod warunkiem, że Użytkownik zgłosił się uprzednio do odprawy zgodnie z rozkładem otrzymanym od przewoźnika oraz otrzymał pisemne potwierdzenie od przewoźnika lub agenta, że lot lub rejs został opóźniony przez którekolwiek ze zdarzeń opisanych powyżej. Ubezpieczeniem nie są objęte opóźnienia lotów w przypadku, gdy ubezpieczonemu zostanie zaproponowany lot alternatywny w terminie nie więcej niż 4 godzin po czasie pierwotnego wylotu. Ubezpieczenie nie obejmuje kosztów zakupu odzieży i artykułów toaletowych. W zakresie nieuregulowanym powyżej - patrz Warunki ogólne - Część A.

4. Opóźnienie bagażu

W przypadku opóźnienia, zaginięcia lub błędnego przekierowania bagażu Użytkownika w czasie jego podróży, ACE wypłaci Użytkownikowi 75 USD za każdą godzinę spóźnienia (z wyłączeniem pierwszych 4 godzin), do maksymalnej kwoty 900 USD.

Świadczenie będzie należne pod warunkiem, że Użytkownik przedstawi pisemne poświadczenie o opóźnieniu od przewoźnika lub agenta z zaznaczeniem okresu opóźnienia.

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje opóźnienia w doręczeniu bagażu w podróży powrotnej do kraju zamieszkania lub na zakończenie ostatniego odcinka podróży zgodnie z planem podróży. Wyłączenie to ma zastosowanie zarówno do krajowych, jak i międzynarodowych podróży lotniczych. Koszty zakupów dokonanych po otrzymaniu bagażu nie podlegają zwrotowi.

W zakresie nieuregulowanym powyżej - patrz warunki ogólne Część A.

5. Wymiana dokumentów

W przypadku, gdy Użytkownik utraci (czasowo lub na stałe) jakiegokolwiek dokumenty niezbędne do kontynuowania rozpoczętej podróży, ACE wypłaci Użytkownikowi kwotę do maksymalnej wysokości 1,500 USD niezbędną do odzyskania tych dokumentów lub otrzymania ich wtórników.

Wszystkie koszty muszą być zatwierdzone przez Centrum Operacyjne ACE zanim zostaną poniesione. Środki płatnicze, w tym czeki wartościowe (czeki, czeki podróżne i in.) lub podobne dokumenty, jeżeli zostały zagubione przez Użytkownika, nie będą zastąpione.

W zakresie nieuregulowanym powyżej - patrz warunki ogólne Część A.

6. Informacja przed podróżą zagraniczną

Użytkownik Karty przed rozpoczęciem podróży może skontaktować się z Centrum operacyjnym ACE i uzyskać informację nt. warunków polisy a zwłaszcza w zakresie podstawowych zagadnień administracyjnych i medycznych, takich jak: wymagania paszportowo-wizowe, szczepieniami, podatki czy odprawa celna.

7. Informacja medyczna i prawna

a) informacja medyczna za granicą

Użytkownik Karty może skontaktować się w trakcie podróży z Centrum Operacyjnym ACE celem uzyskania szczegółowych informacji dotyczących adresów placówek medycznych mogących świadczyć pomoc w razie potrzeby

b) informacja o pomocy prawnej za granicą

Centrum operacyjne ACE udzieli Użytkownikowi Karty informacji dotyczącej danych kontaktowych najbliższej kancelarii prawnej. Centrum operacyjne ACE nie zapewnia Użytkownikowi Karty żadnej porady prawnej.

8. Informacyjna pomoc medyczna

W przypadku, gdy niemożliwy jest kontakt z lokalnym punktem medycznym lub konieczna jest dodatkowa opinia, można zasięgnąć porady lekarza Centrum Operacyjnego ACE. Należy mieć na uwadze, że poprzez rozmowę telefoniczną, nawet z lokalnym lekarzem, nie można ustalić diagnozy i rozmowę taką należy traktować jedynie jako poradę.

Centrum Operacyjne ACE będzie monitorowało stan zdrowia Użytkownika Karty w razie jego hospitalizacji za granicą i będzie informował rodzinę/pracodawcę o stanie jego zdrowia.

9. Informacja ogólna

Jeżeli Użytkownik Karty, podczas pobytu za granicą, będzie pilnie potrzebował informacji nt. danych kontaktowych podmiotu, będącego w stanie udzielić w trakcie podróży porady prawnej, technicznej lub świadczyć usługę tłumaczenia, powinien skontaktować się z Centrum Operacyjnym ACE. Koszty wykonania usługi ponosi Użytkownik karty.

Centrum Operacyjne ACE zobowiązuje się dochować należytej staranności podczas wyznaczania oraz/lub polecania usługodawców do świadczenia usług na rzecz Użytkowników kart. Uwzględniając powyższe oraz przyjmując zastrzeżenie,

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

że Centrum Operacyjne ACE poniesie odpowiedzialność za wszelkie szkody spowodowane zaniedbaniem lub z winy umyślnej, Centrum Operacyjne ACE nie ponosi odpowiedzialności za jakiegokolwiek porady udzielone przez usługodawców.

10. Transport medyczny w nagłych przypadkach

Jeżeli Użytkownik Karty ulegnie nieszczęśliwemu wypadkowi lub chorobie wymagającej bezzwłocznego leczenia, a w miejscu pobytu Użytkownika Karty brak jest niezbędnej infrastruktury lub aparatury medycznej, Centrum Operacyjne ACE zorganizuje awaryjną ewakuację do najbliższego ośrodka zdolnego do zapewnienia wystarczającej opieki.

Lekarz Centrum Operacyjnego ACE w konsultacji z lekarzem miejscowym opiekującym się Użytkownikiem Karty ustalą, w jakim ośrodku medycznym powinno być kontynuowane leczenie Użytkownika Karty.

Kwestie medyczne, stopień pilności zaistniałej sytuacji, stan zdrowia Użytkownika Karty oraz zdolność do podróżowania oraz inne istotne okoliczności, w tym między innymi, dostępność lotniska, warunki pogody oraz pokonywana odległość będą decydować o tym, czy transport zostanie zapewniony samolotem prywatnym z wyposażeniem medycznym, helikopterem, lotem rejsowym, koleją lub transportem drogowym.

Wszelka ewakuacja lub powrót do kraju zostaną przeprowadzone pod nadzorem medycznym. Decyzja dotycząca konieczności ewakuacji / powrotu do kraju zamieszkania Użytkownika Karty oraz środki transportu zostanie podjęta przez Lekarza Centrum Operacyjnego ACE w konsultacji z lekarzem miejscowym opiekującym się Użytkownikiem Karty.

Koszty transportu medycznego ponosi Użytkownik Karty. ACE ponosi odpowiedzialność wyłącznie w zakresie organizacji usługi.

11. Wysłanie lekarza

W nagłych przypadkach, gdy stan Użytkownika Karty nie może zostać wystarczająco oceniony telefonicznie w celu podjęcia decyzji o transporcie, bądź jeżeli Użytkownik Karty nie może być przetransportowany, a leczenie na miejscu nie jest możliwe, Centrum Operacyjne ACE wyśle do Użytkownika Karty lekarza. W razie konieczności Centrum Operacyjne ACE zorganizuje również opiekę wykwalifikowanej osoby.

Koszty wizyty lekarza oraz opiekuna, w tym ich transportu, wykorzystane leki lub środki opatrunkowe ponosi Użytkownik Karty. ACE ponosi odpowiedzialność wyłącznie w zakresie organizacji usługi.

12. Niezbędne leki i sprzęt medyczny

O ile będzie to możliwe i zgodne z prawem, Centrum Operacyjne ACE na żądanie miejscowego lekarza opiekującego się Użytkownikiem Karty, zorganizuje transport niezbędnych leków lub aparatury medycznej.

Koszty nabycia leków i sprzętu medycznego, a także jego transportu ponosi Użytkownik Karty. ACE ponosi odpowiedzialność wyłącznie w zakresie organizacji usługi.

13. Repatriacja dzieci

W przypadku kiedy Użytkownikowi Karty towarzyszą niepełnoletnie dzieci i z powodu choroby Użytkownika lub wypadku, pozostają one bez opieki osoby dorosłej, Centrum Operacyjne ACE może zorganizować transport dzieci do miejsca ich zamieszkania.

Koszty transportu oraz wymaganej opieki nad niepełnoletnimi dziećmi ponosi Użytkownik Karty. ACE ponosi odpowiedzialność wyłącznie w zakresie organizacji usługi.

14. Przewiezienie zwłok do kraju

W przypadku śmierci Użytkownika Karty, Centrum Operacyjne ACE pomoże w niezbędnych formalnościach oraz zorganizuje transport zwłok do miejsca wybranego przez przedstawiciela Użytkownika Karty.

ACE ponosi odpowiedzialność wyłącznie w zakresie organizacji usługi.

15. Gwarancja depozytu szpitalnego

ACE zagwarantuje lub zapłaci w imieniu Użytkownika wymagany depozyt przyjęcia do szpitala do kwoty 2.500 USD. Użytkownik Karty będzie zobowiązany do spłacenia zaliczkowanej kwoty w ciągu 45 dni (bez odsetek). Przed zaliczkowaniem kwot niezbędnych do przyjęcia do szpitala, Centrum Operacyjne ACE będzie wymagać potwierdzenia zdolności kredytowej Użytkownika.

16. Koszty ochrony prawnej

Jeżeli w okresie ubezpieczenia, podczas odbywania podróży, w wyniku działania osób trzecich Ubezpieczony dozna obrażeń ciała lub zachoruje, Towarzystwo wypłaci Użytkownikowi karty, lub Ubezpieczającemu działającemu w imieniu Użytkownika świadczenie na pokrycie kosztów ochrony prawnej, do wysokości uzgodnionej dla poszczególnego Roszczenia w umowie i wskazanej w polisie.

Koszty ochrony prawnej oznaczają:

- a) honoraria i wydatki przedstawicieli prawnych, koszty związane z powołaniem biegłych i świadków oraz inne rozsądne nakłady poniesione przez Ubezpieczonego lub działających za niego przedstawicieli prawnych, w

związku z wystąpieniem z roszczeniem odszkodowawczym lub prowadzeniem postępowania o wypłatę odszkodowania przeciwko osobie trzeciej, która spowodowała powstanie obrażeń ciała Ubezpieczonego w rezultacie nieszczęśliwego wypadku lub doprowadziła do choroby Ubezpieczonego, oraz

- b) koszty, do których pokrycia Ubezpieczony jest zobowiązany w wyniku zasądzenia ich przez sąd lub do pokrycia których jest zobowiązany na mocy ugody pozasądowej zawartej w związku z roszczeniem lub prowadzonym postępowaniem

Przedstawiciel prawny - Zawodowy zastępca procesowy posiadający uprawnienia do występowania przed danym sądem, umocowany do działania przez Ubezpieczonego lub jego przedstawiciela. Przedstawiciel prawny powinien posiadać odpowiednie uprawnienia do występowania przed sądami kraju, w którym nastąpiło zdarzenie stanowiące podstawę roszczenia lub gdzie przyszedł przeciwnik procesowy, o którym mowa w tym paragrafie ma swoje miejsce zamieszkania/siedzibę; Ubezpieczony może zwrócić się do Towarzystwa o wskazanie mu posiadających odpowiednie uprawnienia przedstawicieli prawnych.

Roszczenie - wszystkie postępowania przed sądami włączając postępowania wpadkowe i odwoławcze dotyczące żądań opartych na tej samej podstawie faktycznej.

Zawodowy zastępca procesowy - prawnik uprawniony do świadczenia pomocy prawnej oraz reprezentowania stron przed sądem w postępowaniu we właściwej jurysdykcji.

Dostęp do informacji

Ubezpieczony, Ubezpieczający, Przedstawiciel prawny powinni współpracować z Towarzystwem, uprzednio informując je o wszelkich Roszczeniach przeciwko osobom trzecim o odszkodowanie i/lub zadośćuczynienie. Towarzystwo ma prawo uzyskać od Przedstawiciela prawnego wszelkie informacje, dokumenty oraz rekomendacje i stanowiska w odniesieniu do roszczenia. Na żądanie Towarzystwa, Użytkownik karty przekaże Przedstawicielowi prawnemu instrukcje, aby ten zapewnił Towarzystwu taki dostęp.

Ograniczenie obowiązku wypłaty

Towarzystwo nie będzie zobowiązane do pokrycia Kosztów ochrony prawnej, jeżeli zaciągnięcie zobowiązań do ich zapłaty zostanie podjęte bez jego zgody uprzedniej i wyrażonej na piśmie. Towarzystwo nie odmówi zgody na pokrycie kosztów, o ile jest rozsądnym przypuszczać, że istnieją podstawy faktyczne i prawne do dochodzenia Roszczenia a wydatki są uzasadnione w tym pozostają w rozsądnej proporcji do wartości przedmiotu sporu. Przy wydawaniu zgody na pokrycie kosztów, pod uwagę zostanie wzięta opinia Przedstawiciela prawnego jak również opinia własnych doradców Towarzystwa. W przypadku niezgodności opinii, Towarzystwo może zwrócić się, na koszt Użytkownika karty, do niezależnego Zawodowego zastępcy procesowego o wydanie opinii na temat zasadności roszczenia lub postępowania. W przypadku uznania zasadności podnoszenia Roszczenia, koszt uzyskania takiej opinii o ile zostanie poniesiony przez Użytkownika karty zostanie zwrócony przez Towarzystwo, jako objęty umową.

Dodatkowa opinia

Towarzystwo może, domagać się od Użytkownika karty uzyskania na jego koszt, opinii Zawodowego zastępcy procesowego uzgodnionego przez Użytkownika karty i Towarzystwo, co do tego czy istnieją zasadne przesłanki dalszego prowadzenia postępowania / dalszej obrony w postępowaniu. Towarzystwo opłaci taki wydatek, jeśli z opinii wynikać będzie, że istnieją takie uzasadnione przesłanki.

Wcześniejsze zaspokojenie roszczenia

Dla uniknięcia wszczynania lub kontynuowania postępowania przeciwko osobie trzeciej o odszkodowanie i/lub zadośćuczynienie, Towarzystwo może, wedle własnego uznania, wystąpić do Użytkownika karty z ofertą zaspokojenia Roszczenia, które uważa za zasadne, a wszelkie takie zaspokojenie stanowić będzie pełne i ostateczne zaspokojenie roszczenia w ramach tego ubezpieczenia

Zwrot kosztów

Użytkownik karty będzie zobowiązany do zwrotu Towarzystwu sum wypłaconych przez Towarzystwo w związku z Kosztami ochrony prawnej w takiej części, w jakiej uzyskał od strony przeciwnej zwrot kosztów w związku z tym że:

- 1) w postępowaniu w przedmiocie Roszczenia koszty zasądzono na korzyść Ubezpieczonego lub
- 2) w ramach ugody uzgodniono, że koszty zostaną zapłacone Ubezpieczonemu.

Wykluczenia szczególne

Niezależnie od ogólnych wykluczeń odpowiedzialności, wskazanych w części A, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za:

- 1) jakichkolwiek Kosztów ochrony prawnej dla roszczenia, o którym Towarzystwo zostało powiadomione po upływie 12 miesięcy po rozpoczęciu zdarzenia, które jest podstawą faktyczną roszczenia;
- 2) jakichkolwiek Kosztów ochrony prawnej dla roszczenia, co do którego należy przyjąć, że szanse na uzyskania korzystnego rozstrzygnięcia są niewystarczające i/lub gdy przepisy prawne, praktyka i/lub regulacje finansowe

-
- danego kraju, w którym doszło do zdarzenia uniemożliwiają uzyskanie zadowalającego rozstrzygnięcia lub koszty takiego rozstrzygnięcia byłyby nieproporcjonalnie wysokie w stosunku do wartości przedmiotu sporu;
- 3) Kosztów ochrony prawnej poniesionych przed uzyskaniem pisemnej zgody Towarzystwa chyba, że Towarzystwo udzieliło swojej zgody następczo;
 - 4) Kosztów ochrony prawnej poniesionych w związku z jakimkolwiek działaniem przestępczym lub/i popełnionym z pełną świadomością Ubezpieczonego, co do ich bezprawności;
 - 5) Kosztów ochrony prawnej poniesionych w związku z prowadzeniem obrony we wszelkich postępowaniach cywilnych, roszczeniowym i przed sądem, wszczynanych przeciwko Ubezpieczonemu, o ile nie jest to roszczenie wzajemne;
 - 6) kar, nawiązek, zadośćuczynień lub odszkodowań zasądzonych od ubezpieczonego przez sąd lub inne organy;
 - 7) wydatków na ochronę prawną poniesionych w związku z Roszczeniem w stosunku do:
 - a) organizatorów imprez turystycznych, agencji turystycznych, przewoźników, ich ubezpieczycieli lub ich agentów, dopóki przedmiot postępowania spełnia warunki rozpatrzenia go na drodze postępowania arbitrażowego lub reklamacyjnego lub
 - b) Towarzystwa lub jego agentów lub
 - c) Ubezpieczającego
 - d) roszczeń między ubezpieczonymi osobami.
 - 8) Kosztów ochrony prawnej poniesionych w toku dochodzenia roszczeń odszkodowawczych (czy to indywidualnie czy w ramach powództwa zbiorowego) od producenta, dystrybutora, czy dostawcy środków farmakologicznych, leków i medykamentów.
 - 9) Kosztów ochrony prawnej poniesionych dla zaspokojenia honorarium przedstawiciela prawnego w części wynikającej z porozumienia o wypłacie wynagrodzenia w przypadku wygrania sprawy w kwocie, której wartość stanowi uzgodniony procent przyznanego odszkodowania

Początek i koniec ochrony

Okres ochrony Ubezpieczonego rozpocznie się: w chwili przekroczenia granicy kraju stałego zamieszkania w celu wyjazdu na podróż i zakończy się w chwili przekroczenia granicy kraju stałego zamieszkania w celu powrotu z podróży.

KARTA PRODUKTU

Grupowego Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków i Kosztów Leczenia dla „Kart Gwarantowanych Silver i Gold Business” oraz „Kart Obciążeniowych Silver i Gold Business”

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o Ubezpieczeniach dla Firm oraz Pracowników („Klient”) korzystających z „Kart Debetowych Business” lub „Kart Gwarantowanych Business” lub „Kart Obciążeniowych Business” („Karta”) wydawanych przez Bank Handlowy w Warszawie S.A. („Bank”). Karta produktu została przygotowana przez Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Senatorskiej 16, 00 – 923 Warszawa, Polska („Bank”) we współpracy z ACE European Group Ltd, z siedzibą w Londynie w ACE Building, 100 Leadenhall Street, Londyn EC3A 3BP, Wielka Brytania, działający poprzez swój oddział ACE European Group Ltd Sp. z o.o. Oddział w Polsce ul. Królewska 16, 00-103 Warszawa, Polska („Ubezpieczyciel”) na podstawie Rekomendacji U z dnia 24 czerwca 2014 r. dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance oraz wytycznych dla zakładów ubezpieczeń dotyczących dystrybucji ubezpieczeń wydanych przez Komisję Nadzoru Finansowego i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie i pomóc klientowi w zrozumieniu cech produktu. Karta Produktu nie jest częścią Umowy ubezpieczenia, nie stanowi wzorca umownego ani materiału marketingowego

Ubezpieczający

Bank Handlowy w Warszawie S.A., ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, Polska.

Ubezpieczony

Osoba, która bezpośrednio dokonuje transakcji/korzysta z ważnej Karty wydanej przez Ubezpieczającego oraz nie przekroczyła 65 roku życia w chwili otrzymania Karty.

Ubezpieczyciel

ACE European Group, ul. Królewska 16, 00-103 Warszawa, Polska

Cel ubezpieczenia

Ubezpieczenie ma charakter ochronny.

Cechy ubezpieczenia

- Ubezpieczenie zapewnia ochronę ubezpieczeniową w zakresie zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia, w przypadku których Ubezpieczyciel zobowiązany jest do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego.
- Ubezpieczyciel zapewnia w umowie sumy ubezpieczenia na wypadek określonych zdarzeń losowych.
- Ubezpieczenie nie umożliwia zmiany poziomu ochrony w trakcie trwania ubezpieczenia.

Okres ubezpieczenia

Okres ubezpieczenia trwa od momentu przystąpienia do umowy ubezpieczenia poprzez zawarcie odpowiedniej umowy o wydanie Karty i rozliczanie transakcji („Umowa Karty”) do chwili zamknięcia Karty, wypowiedzenia Umowy Karty, jej zmiany na inną znajdującą się w ofercie Banku lub odstąpienia/ rozwiązania umowy ubezpieczenia poprzez zmianę Umowy Karty.

Opłata za ubezpieczenie

Składka ubezpieczeniowa jest opłacana przez Bank. Klient jest objęty ubezpieczeniem nieodpłatnie.

Zakres świadczeń z tytułu ubezpieczenia

- Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków
- Ubezpieczenie kosztów leczenia
- Ubezpieczenie dodatkowych kosztów podróży
- Ubezpieczenie Rzeczy osobistych
- Ubezpieczenie na wypadek odwołania podróży

Suma ubezpieczenia

Suma ubezpieczenia jest kwotą stanowiącą górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkody powstałe w okresie ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia dla poszczególnych ryzyk została wskazana w OWU w sekcjach A, B, C, D, i E.

Nie istnieje możliwość zmiany sumy ubezpieczenia, ani ilości należnych świadczeń.

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	SEKCJA OWU	SUMY UBEZPIECZENIA (USD)	
		Business Silver	Business Gold
Zgon w następstwie Niez szczęśliwego Wypadku	A	20 000	50 000
Koszty Leczenia	B	20 000	50 000
Dodatkowe koszty podróży:	C		
Utrata rzeczy osobistych	D	750	1 250
Odwolanie podróży	E	500	1 000
Odpowiedzialność Cywilna	F	-----	100 000

Ograniczenia Ochrony Ubezpieczeniowej

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje podróże opłacone przy wykorzystaniu Karty, trwające maksymalnie 60 kolejnych dni, z wyjątkiem:

- szkód, które wystąpiły w domu lub miejscu pracy Ubezpieczonego,
- roszczeń powstałych w trakcie podróży Ubezpieczonego między miejscem zamieszkania, miejscem pracy lub szkołą.

Ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje od chwili opuszczenia przez Ubezpieczonego kraju stałego miejsca zamieszkania do chwili jego powrotu do kraju stałego miejsca zamieszkania.

Dokładne informacje dotyczące zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową znajdują się w OWU.

Wyłączenia Odpowiedzialności

Poniżej znajdują się przykłady sytuacji, w których Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za zaistniałe zdarzenia ubezpieczeniowe. Pełną listę wyłączeń znaleźć można w OWU.

- zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe w wyniku spożywania alkoholu, zażywania narkotyków lub leków,
- wcześniejsze problemy ze stanem zdrowia, który istniał przed zawarciem Umowy lub przed rozpoczęciem Okresu Ochrony,
- utrata, uszkodzenie lub zniszczenie oprogramowania, informacji lub danych zawartych w komputerach, na taśmach, środkach magazynowania informacji lub innym sprzęcie elektronicznym bądź urządzeniach,
- jakiegokolwiek koszty poniesione w związku z odwołaniem Podróży w rezultacie rozwiązania umowy o pracę lub innego stosunku łączącego Ubezpieczającego a Ubezpieczonego

Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej

Ubezpieczony ma prawo do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej w każdym czasie jej trwania poprzez pisemne oświadczenie woli. Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej skutkuje ustaniem ochrony udzielanej przez Ubezpieczyciela z dniem następnym po dniu dostarczenia oświadczenia.

Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego

W razie wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony obowiązany jest niezwłocznie zgłosić je telefonicznie pod numerem telefonu: + 48 22 568 98 22. Centrum operacyjne ACE dostępne jest 24 godziny.

Ubezpieczony zobowiązany jest do dostarczenia Ubezpieczycielowi lub Centrum operacyjnemu na koszt własny, dokumentów niezbędnych w celu rozpatrzenia sprawy, a także innych zaświadczeń, informacji i dowodów, których Ubezpieczyciel lub Centrum operacyjne mogą zasadnie wymagać, w formie wskazanej przez Ubezpieczyciela i/lub Centrum operacyjne.

Reklamacje, zgłaszanie skarg oraz odwołania od decyzji Ubezpieczyciela

Bank informuje, że jeżeli Ubezpieczony nie zgadza się z decyzjami Ubezpieczyciela co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo wnosi inne skargi lub zażalenia, może on wystąpić z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy. Wniosek ten zostanie rozpatrzony w ciągu 14 dni od daty wpływu do Ubezpieczyciela.

Jeżeli Ubezpieczony nie zgadza się z decyzjami Ubezpieczyciela co do odmowy zaspokojenia roszczenia może także wnieść skargę lub zażalenie do Rzecznika Ubezpieczonych działającego zgodnie z przepisami polskiej ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o nadzorze ubezpieczeniowym i emerytalnym oraz Rzeczniku Ubezpieczonych.

Dodatkowe informacje

1. W przypadku, gdy ubezpieczony posiada więcej niż jedną Kartę wydaną przez Ubezpieczającego, ACE zobowiązany jest do wypłaty tylko jednego świadczenia z tytułu tej samej szkody. Wartość świadczenia wypłacanego tytułem pokrycia szkody będzie niezależna od liczby kart kredytowych posiadanych przez ubezpieczonego.
2. W przypadku podwójnego ubezpieczenia, tzn. ubezpieczenia u innego ubezpieczyciela obejmującego te same ryzyka, ubezpieczyciel zapewni ochronę wyłącznie w zakresie, w jakim ubezpieczonemu nie przysługuje ubezpieczenie z tytułu innych umów ubezpieczeniowych.
3. Zgodnie z aktualnym stanem prawnym świadczenia ubezpieczeniowe w ramach Grupowego Ubezpieczenia Assistance są wolne od podatku na podstawie art. 21 ust.1 pkt 4 lit. a ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych (tj. Dz. U. 2012, poz. 362 ze zm.)
4. Ubezpieczenie nie wpływa na dostępność dla Klienta Kart oferowanych przez Bank.
5. Pojęcia pisane dużą literą w Karcie Produktu mają znaczenie określone w SWU lub odpowiednim Regulaminie wydawania i użytkowania Kart.
6. Ubezpieczony może żądać dodatkowych informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków u uprawnionych przedstawicieli Banku lub Ubezpieczyciela pod numerem + 48 22 568 98 22.

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

GRUPOWE UBEZPIECZENIE

NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW I KOSZTÓW LECZENIA DLA POSIADACZY KART BUSINESS SILVER BANKU HANDLOWEGO W WARSZAWIE S.A.

SZCZEGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

Postanowienia wstępne

1. Niniejszych Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków i Kosztów Leczenia (zwanymi dalej OWU) mają zastosowanie do Umowy grupowego ubezpieczenia zawartej pomiędzy ACE European Group Ltd, z siedzibą w Londynie w ACE Building, 100 Leadenhall Street, Londyn EC3A 3BP, Wielka Brytania, działający poprzez swój oddział ACE European Group Ltd Sp. z o.o. Oddział w Polsce ul. Królewska 16, 00-103 Warszawa (zwane dalej Towarzystwem) a Bank Handlowy w Warszawie S.A., ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa zawartej na rzecz Posiadaczy Kart Business Gold.
2. Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana Ubezpieczonym na podstawie Umowy grupowego ubezpieczenia, zawartej pomiędzy Towarzystwem a Ubezpieczającym (zwanej dalej Umową ubezpieczenia). Niniejsze OWU stanowią integralną część tej Umowy ubezpieczenia. Wszelkie odniesienia dotyczące Umowy ubezpieczenia dotyczą także OWU.
3. Postanowienia szczególne wskazane w oddzielnych Sekcjach niniejszych OWU mają pierwszeństwo w stosowaniu przed postanowieniami ogólnymi niniejszych OWU oraz odnoszą się wyłącznie do ubezpieczeń opisanych w Sekcjach, w których zostały umieszczone.
4. W każdym przypadku, gdy Umowa ubezpieczenia zawiera odstępstwa w stosunku do postanowień zawartych w niniejszych OWU, zastosowanie mają postanowienia indywidualnie uzgodnione i wprowadzone do Umowy ubezpieczenia.
5. Niniejsze OWU mają zastosowanie do Umowy ubezpieczenia zawartej od dnia 1 stycznia 2013 r.

Art. 2

Definicje

Użyтым w niniejszych OWU pojęciom nadane jest poniżej wskazane znaczenie. Jest ono jednakowe, gdy użyto je gdziekolwiek w OWU jak i Polisie, czy jakichkolwiek oświadczeniach Towarzystwa składających się na treść Umowy.

1. Centrum operacyjne – CORIS Varsovie Sp. z o. o. z siedzibą w Warszawie przy ulicy Siennej 73 będący podmiotem realizującym świadczenia assistance na podstawie Umowy Ubezpieczenia
2. Karta Business - karty Business Gold wydana przez Bank Handlowy w Warszawie S.A;
3. Kodeks cywilny - ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. nr 16, poz. 93, ze zm.);
4. Kradzież – bezprawny zabór mienia w celu przywłaszczenia, obejmujący również kradzież z włamaniem i rozbój;
5. Kradzież z włamaniem - zabór rzeczy ruchomej celem jej przywłaszczenia dokonany po uprzednim pokonaniu zabezpieczenia;
6. Lekarz zaufania – lekarz wskazany przez Towarzystwo, jako podmiot uprawniony do występowania wobec placówek medycznych z wnioskiem o udostępnienie dokumentacji medycznej Ubezpieczonego, jak również do przeprowadzania ekspertyz lekarskich i wydawania orzeczeń w związku z prowadzonym postępowaniem o wypłatę

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

świadczenia;

7. Leczenie ambulatoryjne – leczenie w placówce medycznej, które nie wymaga przyjęcia do Szpitala;
8. Miejsca zamieszkania - Rzeczpospolita Polska, a w stosunku do Ubezpieczonego, który jest obywatelem innego kraju lub na stałe zamieszkuje w innym kraju dodatkowo, również ten kraj;
9. Miejsca zatrudnienia - miejsce zatrudnienia Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polski.
10. Nagłe zachorowanie - niezależne od woli Ubezpieczonego i o charakterze innym niż obrażenie ciała odniesione na skutek Nieszczęśliwego wypadku pogorszenie się jego stanu zdrowia w Okresie ochrony Ubezpieczonego pod warunkiem, że nie pozostaje ono w związku przyczynowym z zaburzeniem stanu zdrowia lub zaburzeniem zdrowotnym, z powodu którego Ubezpieczonemu udzielono lub zalecono skorzystanie z opieki medycznej, bądź opieki takiej Ubezpieczony rozsądnie powinien był się domagać jeszcze przed rozpoczęciem Okresu ochrony Ubezpieczonego; za zachorowanie uważane będzie tylko takie pogorszenie stanu zdrowia Ubezpieczonego w odniesieniu do którego podejmował on leczenie w Okresie ochrony Ubezpieczonego i może to udokumentować.
11. Nieszczęśliwy wypadek - powstałe w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, nagłe i niespodziewane zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, wywołujące w ciągu dwudziestu czterech miesięcy kalendarzowych od daty jego wystąpienia i niezależnie od woli Ubezpieczonego, negatywne skutki przewidziane w Umowie;
12. Trwała niezdolność do pracy – niezdolność do pracy w jakimkolwiek zawodzie w którym Ubezpieczony posiada kwalifikacje ze względu na przeszkolenie, wykształcenie lub doświadczenie w tym zakresie powstałe w następstwie Nieszczęśliwego wypadku uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, mająca trwałą i nieodwracalny charakter i utrzymującą się przez okres co najmniej 12 kolejnych miesięcy. O ile nie zostało to określone w sposób odmienny w Umowie, znaczenie wyrażenia „trwała niezdolność do pracy” jest niezależne od znaczenia wyrażenia „niezdolność do pracy” w rozumieniu Polskich przepisów prawa dotyczących ubezpieczenia społecznego, a Towarzystwo rozpatrując roszczenie nie ma obowiązku brania pod uwagę przy ustalaniu własnej odpowiedzialności decyzji właściwych władz o uznaniu „niezdolności do pracy” Ubezpieczonego;
13. Trwały uszczerbek na zdrowiu – trwałe uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia Ubezpieczonego spowodowane Nieszczęśliwym wypadkiem, powstałe w ciągu 24 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;
14. Okres ochrony - okres stanowiący część Okresu ubezpieczenia, Ubezpieczonemu udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa w związku ze Zdarzeniem Ubezpieczeniowym, zgodnie z warunkami Umowy;
15. Okres ubezpieczenia - określony w Umowie (i potwierdzony w Polisie) okres, na który zawarta została Umowa;
16. Partner - małżonek lub małżonka Ubezpieczonego, a także:
 - a) osoba odmiennej lub tej samej płci, z którą Ubezpieczony w chwili zajścia zdarzenia stanowiącego podstawę wysunięcia roszczeń w ramach Umowy mieszka i prowadzi wspólne gospodarstwo, jak gdyby byli małżeństwem lub
 - b) osoba tej samej płci, z którą Ubezpieczony zawarł formalny związek w jakiegokolwiek jurysdykcji.
17. Pieniądze - monety, banknoty, czek, przekazy pieniężne, czek podróżny, bilety na środki transportu, dowody ubezpieczenia zielonej karty, kupony na paliwo i inne dokumenty lub znaki, z których posiadaniem związane jest prawo umarzania zobowiązań tak jak z posiadaniem pieniędzy o ile:
 - a) zostały zabrane przez Ubezpieczonego w Podróż lub w czasie niej nabyte, oraz
 - b) Ubezpieczony nabył je dla użycia w Podróży i były pod jego nadzorem i kontrolą w momencie zaistnienia Zdarzenia Ubezpieczeniowego.
18. Podróż – oznacza podróż zagraniczną ubezpieczonego poza Miejsce Zamieszkania/Miejsce Zatrudnienia, która rozpocznie się w Okresie ubezpieczenia i której czas trwania nie przekracza 60 dni.
19. Pojazd – urządzenie mechaniczne przeznaczone do transportu lądowego posiadające silnik;
20. Policja - publiczna organizacja cywilnych funkcjonariuszy państwa, części państwa, jednostki samorządu lub miasta, której głównym obowiązkiem jest zapewnienie przestrzegania porządku, zapobieganie i wykrywanie przestępstw i wymuszanie przestrzegania prawa;
21. Polisa - dokument ubezpieczenia potwierdzający warunki Umowy; Polisa będzie uważana za dokument ubezpieczenia, o którym mowa w art. 809 §1 Kodeksu cywilnego;
22. Powrót - przybycie do Miejsca zamieszkania lub Miejsca pracy bezpośrednio po zakończeniu Podróży;
23. Rozbój – kradzież połączona z użyciem przemocy wobec osoby lub groźbą natychmiastowego jej użycia albo dokonana poprzez doprowadzenie człowieka do stanu nieprzytomności lub bezbronności;
24. Rzeczy osobiste – zwyczajowo zabierane w Podróż lub zakupywane podczas podróży artykuły osobiste stanowiące własność Ubezpieczonego, bądź też mienie, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność;
25. Strona - Towarzystwo i Ubezpieczający, łącznie lub osobno w zależności od kontekstu;

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

-
26. Suma ubezpieczenia - określona w Umowie (i potwierdzona w Polisie) maksymalna kwota, do wysokości której Towarzystwo ponosi odpowiedzialność i wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe należne w związku z zaistnieniem Zdarzenia Ubezpieczeniowego. Sumy ubezpieczenia wskazane są rozłącznie dla każdego z ryzyk objętych ubezpieczeniem zawierającym na podstawie niniejszych OWU, chyba, że Umowa stanowi inaczej;
 27. Szpital – zakład opieki zdrowotnej świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia, w tym leczenia chirurgicznego. Określenie to nie obejmuje domów opieki dla przewlekle chorych, hospicjów, także onkologicznych, ośrodków leczenia uzależnień polekowych, alkoholowych i narkotykowych, ośrodków sanatoryjnych i wypoczynkowych, jak też oddziałów, ośrodków i szpitali rehabilitacyjnych, ośrodka SPA;
 28. Terroryzm - działania lub działania osoby, grupy lub grup osób polegające m. in. na użyciu siły lub groźby jej użycia, niezależnie, czy podjęte są w imieniu własnym czy w imieniu lub powiązaniu z jakąkolwiek organizacją lub rządem, popełnione z pobudek politycznych, religijnych ideologicznych lub jakichkolwiek podobnych, zawsze jednak w celu wpłynięcia na rząd, opinię publiczną lub część społeczeństwa poprzez wywołanie lęku;
 29. Towarzystwo - ACE European Group Limited, Oddział w Polsce;
 30. Ubezpieczający – Bank Handlowy w Warszawie S.A.;
 31. Ubezpieczony – osoba, której życie, zdrowie i inne podlegające ubezpieczeniu dobra objęte są ubezpieczeniem na podstawie Umowy, w rozumieniu niniejszych OWU każdorazowo posiadacz Karty kredytowej.
 32. Uposażony - osoba/osoby wskazane imiennie przez Ubezpieczonego, jako upoważnione do odbioru świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego. W przypadku braku wskazania Uposażonego, świadczenie zostanie wypłacone członkom rodziny w następującej kolejności:
 - a) małżonek, a w przypadku jego braku
 - b) dzieci (w równych częściach), a w przypadku ich braku
 - c) rodzice (w równych częściach), a w przypadku ich braku
 - d) rodzeństwo (w równych częściach), a w przypadku ich braku
 - e) inni spadkobiercy ustawowi w kolejności wynikającej z przepisów prawa;
 33. Udział własny – mogąca stanowić element zawartej Umowy kwota określona w pieniądzu lub jako część świadczenia, wskazująca tę część poniesionej szkody, która nie jest objęta odpowiedzialnością Towarzystwa;
 34. Umowa - umowa ubezpieczenia zawarta pomiędzy Towarzystwem a Ubezpieczającym;
 35. Uprawniony Lekarz - osoba posiadającą uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza z wyłączeniem:
 - a) samego Ubezpieczonego,
 - b) członka najbliższej rodziny Ubezpieczonego,
 - c) innego pracownika Ubezpieczającego.
 36. Ustawa o Ochronie Danych Osobowych - ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., nr 101, poz. 926, ze zm.);
 37. Wojna - konflikt zbrojny pomiędzy narodami, inwazję, działania wrogich sił obcych, wojnę domową, pucz wojskowy lub zamach stanu;
 38. Wyjazd - opuszczenie Miejsca zamieszkania lub Miejsca pracy pobytu w celu rozpoczęcia Podróży;
 39. Wypadek samochodowy – nagłe i niespodziewane zdarzenie, niezależne od woli Ubezpieczonego wynikłe przy udziale jakiegokolwiek Pojazdu w ruchu lądowym.
 40. Zagregowana suma ubezpieczenia – wskazana w Umowie (i potwierdzona w Polisie) maksymalną kwotę odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Umowy, w odniesieniu do wszystkich Ubezpieczonych, gdy do zdarzeń ich dotyczących doszło w czasie jednej Podróży;
 41. Zawód - wykonywanie obowiązków, jako osoby zatrudnionej w danej dziedzinie (profesji);
 42. Zdarzenie Ubezpieczeniowe - zdarzenie lub okoliczność określona w Umowie skutkująca odpowiedzialnością Towarzystwa na podstawie Umowy.

Art.3

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiot i zakres ubezpieczenia. Na podstawie zapisów niniejszych OWU przedmiotem ubezpieczenia są następstwa Nieszczęśliwych Wypadków i koszty leczenia Nagłego zachorowania w czasie każdej Podróży Ubezpieczonego pod warunkiem że koszt/y odbycia tejsze Podróży został/y opłaconey w całości przy użyciu Karty płatniczej.. Zakres świadczonej na podstawie Umowy ochrony ubezpieczeniowej obejmuje:
 - 1) Ubezpieczenie od następstw Nieszczęśliwych wypadków (Sekcja A);
 - 2) Ubezpieczenie kosztów leczenia (Sekcja B);

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

-
- 3) Ubezpieczenie dodatkowych kosztów Podróży (Sekcja C);
 - 4) Ubezpieczenie Rzeczy osobistych (Sekcja D);
 - 5) Ubezpieczenie na wypadek odwołania Podróży (Sekcja E);
 - 6) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (Sekcja F);
2. Zakres terytorialny. Ochrona ubezpieczenia obejmuje Zdarzenia, do których doszło na terytorium wszystkich krajów świata z wyłączeniem państw objętych Wojną

Art. 4

Umowa ubezpieczenia

1. Zawarcie umowy. Umowę uważa się za zawartą z dniem 1 stycznia 2013 roku.
2. Forma ubezpieczenia. Umowa zostaje zawarta w formie: bezimiennej - w której przed zawarciem Umowy Ubezpieczający deklaruje liczbę Kart płatniczych objętych ochroną w Okresie ubezpieczenia.
3. Odstąpienie. Ubezpieczającemu i pozostałym Ubezpieczającym przysługuje prawo do odstąpienia od Umowy w terminie 30 dni, licząc od jej zawarcia.
4. Wypowiedzenie. Umowa może zostać wypowiedziana przez Ubezpieczającego w każdym czasie, z zachowaniem 3 - miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
5. Składka za okres ochrony. Odstąpienie lub wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.
6. Cesja. Ubezpieczający nie ma prawa dokonać przelewu praw ani obowiązków z Umowy bez uprzedniej i udzielonej na piśmie zgody Towarzystwa.
7. Forma pisemna. Czynności prawne i oświadczenia Stron odnoszące się do Umowy powinny być sporządzone w formie pisemnej.
8. Ważność postanowień. Jeśli jakiegokolwiek postanowienia OWU lub Umowy są nieważne lub utracą ważność, nie będzie to miało wpływu na ważność pozostałych postanowień. Strony, działając w dobrej wierze, wprowadzą zmiany lub dokonają interpretacji tej Umowy by zastąpić nieważne postanowienia ważnymi lub interpretacją o tym samym lub podobnym celu i efekcie ekonomicznym.
9. Oświadczenia i korespondencja. Pisemne oświadczenia związane z umową ubezpieczenia będą dostarczane na adres Strony wskazany w umowie ubezpieczenia lub w inny sposób przekazany nadawcy. Adresat ma obowiązek zapewnić, by należycie zaadresowana korespondencja była przez niego odbierana w ciągu trzech dni roboczych następujących po pierwszej należycie podjętej próbie jej dostarczenia. Ponadto korespondencja uważana będzie za dostarczoną również wówczas, gdy adresat odmawia jej przyjęcia lub w inny sposób uniemożliwia jej faktyczne dostarczenie.

Art. 5

Czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa

1. Rozpoczęcie ochrony. Z zastrzeżeniem postanowień szczególnych zawartych w odpowiednich Sekcjach Działu II, odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się w dniu uzgodnionym w Umowie (i potwierdzonym w Polisie) jako początek Okresu ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia składki ubezpieczeniowej (lub jej raty – o ile umowa przewiduje płatność ratalną) w terminie przewidzianym w Umowie. Dokładna data i godzina rozpoczęcia Okresu ochrony zostanie określona w Umowie i potwierdzona w Polisie. Informacje na temat daty i godziny zawsze odnoszą się do czasu lokalnego w miejscu określonym przez adres Ubezpieczającego podany w Polisie.
2. Osoby przebywające w podróży. Ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do Ubezpieczonego, który w chwili zawarcia Umowy znajduje się poza granicami Miejsca zamieszkania Lub Miejsca pracy, rozpoczyna się od daty zawarcia Umowy.
3. Zakończenie ochrony. Odpowiedzialność Towarzystwa kończy się z momentem:
 - 1) skutecznego rozwiązania Umowy;
 - 2) upływu Okresu ubezpieczenia;
 - 3) z upływem wskazanego przez Towarzystwo dodatkowego terminu na zapłatę składki ubezpieczeniowej w razie braku zapłaty;
 - 4) w odniesieniu do Ubezpieczonego:
 - a) z chwilą jego śmierci,
 - b) z chwilą wypłaty świadczenia w łącznej wysokości równej Sumie ubezpieczenia przewidzianej dla danego Ubezpieczonego, z uwzględnieniem obowiązującej w danej Umowie ubezpieczenia Zagregowanej sumy ubezpieczenia.

Art. 6

Suma ubezpieczenia

1. Wskazanie sumy ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia dotycząca każdej z Sekcji jest uzgodniona w Umowie i wskazana w Polisie.

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

-
2. Limit kumulacji roszczeń. Jeśli suma wszystkich świadczeń kwalifikujących się do wypłaty na mocy niniejszych OWU w związku z jednym Zdarzeniem Ubezpieczeniowym przekracza Zagregowaną sumę ubezpieczenia, kwota świadczenia przypadająca na rzecz każdego z Ubezpieczonych lub Uprawnionych będzie proporcjonalnie obniżana do momentu, gdy suma kwot wszystkich świadczeń nie osiągnie wysokości Zagregowanej sumy ubezpieczenia. Jeżeli wypłacone do tej pory świadczenia w związku z wystąpieniem tego samego Zdarzenia Ubezpieczeniowego osiągnęły zagregowaną sumę ubezpieczenia, Towarzystwo nie ma obowiązku wypłacania jakichkolwiek dalszych kwot.

Art. 7

Ogólne wyłączenia odpowiedzialności

W odniesieniu do wszystkich Sekcji wymienionych w niniejszych OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za Zdarzenia Ubezpieczeniowe, jeżeli choroba, obrażenia ciała Ubezpieczonego, śmierć Ubezpieczonego, wydatki, lub inne szkody powstały bezpośrednio lub pośrednio, całkowicie lub częściowo w wyniku:

1. Alkohol i narkotyki; spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu lub zażycia narkotyków, lekarstw lub innych substancji odurzających bądź uzależniających, o ile nie zostały przepisane przez Uprawnionego lekarza.
2. Substancje chemiczne i biologiczne; rozpylania, wykorzystywania lub wycieku szkodliwych substancji biologicznych lub chemicznych o działaniu patogenetycznych lub rakotwórczym.
3. Odbywanie Podróży przez osobę powyżej 75 roku życia przez okres powyżej 30 dni; Podróży, której okres przekracza 30 dni, odbywanej przez Ubezpieczonego, który ukończył 75 lat.
4. Choroby psychiczne; choroby lub ułomności o podłożu psychicznym, psychologicznym lub neurologicznym (w tym RSI i RSS - urazy na skutek chronicznego przeciążenia mięśni i ścięgien spowodowanych monotonością ruchów) oraz ich leczenie.
5. HIV; zespołu nabytego niedoboru odporności (AIDS), rozpoznanego z pozytywnym wynikiem badania laboratoryjnego potwierdzającego obecność wirusa HIV lub jakiegokolwiek jego formy, chyba że można wykazać, że do infekcji doszło w wyniku transfuzji krwi lub innego zabiegu medycznego przeprowadzonego w związku z odniesionym podczas odbywanej w Okresie ubezpieczenia Podróży uszkodzeniem ciała lub chorobą, nie związanymi z tą infekcją.
6. Podróże Powietrzne; wypadku statku powietrznego na pokładzie którego przebywał Ubezpieczony, z wyłączeniem Podróży Ubezpieczonego jako pasażera samolotu należącego do licencjonowanego przewoźnika pasażerskiego-
7. Zawodowe uprawianie sportu; uprawiania wszelkich dyscyplin sportu przez osoby, które będąc członkami klubów, zrzeszeń lub jako sportowcy niezrzeszeni, biorą udział w zawodach, rozgrywkach, turniejach lub innych formach rywalizacji, ukierunkowanej na uzyskanie najlepszego wyniku, uzyskując w zamian wynagrodzenie w dowolnej formie, włączając w to stypendia, świadczenia rzeczowe, diety, zasiłki, itp.
8. Sporty wysokiego ryzyka; uprawiania sportów motorowych lub motorowodnych, lotniczych, spadochronowych, baloniarstwa, lotniarstwa, paralotniarstwa, motolotniarstwa, szybownictwa oraz innych sportów powietrznych, wspinaczki, speleologii, skoków bungee, raftingu, sportów walki, skoków narciarskich, jazdy na nartach po nieoznaczonych trasach, jazdy na nartach wodnych, jazdy konnej (z wyłączeniem jazdy rekreacyjnej lub terapeutycznej), nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu, kitesurfingu, włączając w to udział w zawodach, wyścigach, przygotowaniach i treningach.
9. Akty agresji: bezpośredniego, świadomego i dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w zamieszkach, rozruchach, niepokojach społecznych lub działaniach zakłócających porządek publiczny, chyba że udział Ubezpieczonego w tych aktach wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej.
10. Choroby przenoszone drogą płciową; choroby przenoszonej drogą płciową lub towarzyszącym im symptomom.
11. Wcześniejsze problemy ze stanem zdrowia; stanu zdrowia, który istniał przed zawarciem Umowy lub przed rozpoczęciem Okresu ochrony Ubezpieczonego lub w przypadku obrażeń ciała poniesionych wskutek wypadku lub choroby, do których doszło lub których symptomy wystąpiły zanim Ubezpieczony wyruszył w Podróż, za wyjątkiem ustabilizowanej choroby przewlekłej, tj. choroby, która już istniała w momencie rozpoczęcia Podróży, jednakże w okresie 12 miesięcy poprzedzających moment, w którym Ubezpieczony wyruszył w podróż, jej stan nie wskazywał, by w trakcie Podróży zaistniała konieczność zwracania się w związku z nią po poradę lub interwencję do Uprawnionego lekarza.
12. Promieniowanie; wykorzystywania, uwalniania, lub wycieku substancji, które to działania w sposób bezpośredni lub pośredni doprowadzają do wywołania reakcji jądrowej, promieniowania lub skażenia radioaktywnego, tj. promieniowania jonizującego lub radioaktywnego pochodzącego z paliwa jądrowego lub odpadów jądrowych powstałych po spaleniu paliwa jądrowego, lub inne efekty radioaktywnych, trujących lub pod innym względem niebezpiecznych właściwości urządzeń nuklearnych lub elementów nuklearnych innych urządzeń.

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

-
13. Samobójstwo, samookaleczenie; popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa, przedsięwzięcia próby popełnienia samobójstwa, celowego samookaleczenia, celowego podjęcia działań skutkujących narażeniem życia lub zdrowia (za wyjątkiem sytuacji, gdy Ubezpieczony czyni to dla ratowania ludzkiego życia).
 14. Leczenie eksperymentalne lub specjalne; poddawania się przez Ubezpieczonego procedurom medycznym mającym na celu prowadzenie prac badawczych, wykonywanie testów, zabiegów interwencyjnych, operacji i lub innych działań o czysto estetycznej naturze, szczepieniu, leczeniu otyłości, impotencji, bezpłodności, dokonywaniu sztucznego zapłodnienia, kontroli zapłodnienia, przeprowadzania aborcji (o ile nie była ona wymagana dla ratowania życia lub zdrowia) oraz porodu, który nastąpił w okresie późniejszym niż 2 miesiące poprzedzające przewidywany termin porodu.
 15. Czyn przestępczy; popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa.
 16. Służba wojskowa; stałej służby Ubezpieczonego, jako pełnoetatowego członka sił zbrojnych jakiegokolwiek kraju lub organizacji międzynarodowej, także jako rezerwisty wezwanego do pełnienia stałej służby.
 17. Wojna i terroryzm; Wojny, bez względu na to czy została wypowiedziana czy też nie, a także konsekwencji Terroryzmu.
 18. Brak uprawnień; prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdów mechanicznych bez wymaganych uprawnień.
 19. Unikanie lub ignorowanie zaleceń lekarskich; nieuzasadnionego nieskorzystania przez Ubezpieczonego z porady lekarskiej lub nieprzestrzeganie zaleceń lekarskich.

Art. 8

Postępowanie w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego i dochodzenie roszczeń

1. Niezbędne działania. Ubezpieczony są zobowiązani do:
 - 1) podjęcia starań mających na celu złagodzenie skutków Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania, w szczególności poddania się opiece Uprawnionego lekarza niezwłocznie po wystąpieniu Zdarzenia Ubezpieczeniowego i stosowania się do udzielonych zaleceń;
 - 2) podjęcia rozsądnych działań by uniknąć lub przynajmniej zminimalizować szkody oraz by odzyskać mienie, które zostało utracone lub skradzione;
 - 3) powiadomienia Policji (co następnie należy wykazać Towarzystwu), jeśli istnieje podejrzenie, że wystąpienie Zdarzenia Ubezpieczeniowego lub zwiększenie jego negatywnych skutków mogły zostać spowodowane przez przestępstwo lub inne naruszenie prawa, a także współpracy z Policją lub innym organem prowadzącym postępowanie mające na celu wyjaśnienie okoliczności wystąpienia Zdarzenia Ubezpieczeniowego;
 - 4) powiadomienia przewoźnika, kierownictwa hotelu lub innego miejsca zakwaterowania Ubezpieczonego o każdym wystąpieniu szkody, która powstała w trakcie transportu lub pobytu oraz uzyskać pisemne potwierdzenie faktu zgłoszenia wraz ze wskazaniem zakresu powstałej szkody;
 - 5) poinformowania bez zbędnej zwłoki Towarzystwa i Centrum operacyjnego o wystąpieniu Zdarzenia Ubezpieczeniowego oraz podania jego podstawowego opisu (prawdopodobną przyczynę oraz zasięg), jednakże maksymalnie w ciągu 10 dni roboczych (jeśli jest to w ogóle możliwe zważywszy na zaistniałą sytuację), odpowiednimi środkami komunikacji;
 - 6) postępowania zgodnie z instrukcjami Towarzystwa lub Centrum operacyjnego wydanymi i dostarczonymi w związku z faktem zgłoszenia Zdarzenia Ubezpieczeniowego;
 - 7) uzyskania dokumentacji lekarskiej wskazującej diagnozę uzasadniającą zastosowanie wobec Ubezpieczonego określonej procedury medycznej wraz z opisem przebiegu leczenia;
 - 8) dostarczenia Towarzystwu lub Centrum operacyjnego na koszt własny, dokumentów wymienionych w załączniku do Polisy, a także innych zaświadczeń, informacji i dowodów, których Towarzystwo lub Centrum operacyjne mogą zasadnie wymagać, w formie wskazanej przez Towarzystwo i/lub Centrum operacyjne.
 2. Opieka lekarska. Ubezpieczony tak szybko jak to tylko możliwe po wystąpieniu Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania winien:
 - 1) uzyskać poradę Uprawnionego lekarza i się do niej stosować;
 - 2) współpracować i stosować się do porad Uprawnionego lekarza lub rehabilitanta prowadzącego jego leczenie, ustanowionego przez Towarzystwo lub Centrum operacyjnego; Towarzystwo nie będzie ponosiło odpowiedzialności za wszelkie konsekwencje braku współpracy po stronie Ubezpieczonego, niezasięgnięcia opinii bądź niestosowania się do niej, nie korzystania z urządzeń i środków, które mogą być przepisane.
 3. Limity sum ubezpieczenia. Wszelkie limity dotyczące poszczególnych świadczeń, będą stosowane oddzielnie w związku z poszczególną Sekcją, w odniesieniu do każdego roszczenia z osobna dla każdego Ubezpieczonego, z uwzględnieniem wskazanej w Polisie Zagregowanej sumy ubezpieczenia.
 4. Związek przyczynowo-skutkowy. Towarzystwo wypłaci świadczenie Ubezpieczonemu lub innej uprawnionej osobie, po stwierdzeniu że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem lub Nagłym zachorowaniem, a wskazanym w Umowie Zdarzeniem Ubezpieczeniowym.
-

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

-
5. Wypłata świadczenia. Towarzystwo spełnia świadczenie w terminie 30 dni licząc od dnia zgłoszenia roszczenia, z zastrzeżeniem świadczenia z tytułu Trwałej niezdolności do pracy, które zostanie wypłacone w terminie 30 dni od ustalenia, że niezdolność ma charakter trwały w rozumieniu niniejszych OWU. Jeżeli wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa jest niemożliwe w ww. terminie, świadczenie zostanie wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy dołożeniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporna część świadczenia zostanie wypłacona w terminie wskazanym w zdaniu pierwszym.
 6. Waluta. Świadczenia/odszkodowania wypłacane są w walucie polskiej, z wyjątkiem kosztów zwracanych bezpośrednio usługodawcom. Równowartością kwot wyrażonych w walucie będzie ich równowartość w złotych polskich wynikająca z przeliczenia ich na złote po kursie średnim Narodowego Banku Polskiego z dnia zaistnienia Zdarzenia Ubezpieczeniowego.
 7. Ograniczenie wypłaty. Świadczenie nie przysługuje Uposażonemu, który umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego.

Art. 9

Skargi i zażalenia

1. Podmioty uprawnione. Towarzystwo dołoży wszelkich starań, by usługi świadczone na rzecz Ubezpieczającego i Ubezpieczonego reprezentowały wysoki standard. W przypadku niezadowolenia ze świadczonych usług, Ubezpieczający lub Ubezpieczony powinni skontaktować się z ACE European Group Ltd. Sp. z o.o. Oddział w Polsce, Skrytka pocztowa 64, 00-987 Warszawa 4. Nie narusza to jednakże prawa do zwrócenia się ze skargą do odpowiednich organów, czyli: Financial Services Authority, 25 the North Colonnade, Canary Wharf London E14 5HS, Wielka Brytania, Komisji Nadzoru Finansowego Pl. Powstańców Warszawy 1, 00-950 Warszawa, Rzecznika Ubezpieczonych, Biuro Rzecznika Ubezpieczonych Al. Jerozolimskie 44, 00-024 Warszawa.
2. Droga sądowa. Towarzystwo dołoży wszelkich starań by wszelkie spory załatwić bezpośrednio z Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym. Jeśli nie będzie w stanie zrobić tego w sposób zadowalający, osoby te mają prawo oddać spór do rozstrzygnięcia przez sąd

Art. 10

Prawo właściwe i sąd właściwy

1. Jurysdykcja. Umowa zawierana na mocy niniejszych OWU podlega prawu polskiemu i wyłącznej jurysdykcji sądów polskich.
2. Interpretacja przepisów. Jeżeli przepis powszechnie obowiązującego prawa, który znajduje zastosowanie lub do którego istnieje wyraźne odniesienie w OWU i innych postanowieniach Umowy zostanie zmieniony lub zastąpiony nowym przepisem po dacie zawarcia umowy, OWU i inne postanowienia Umowy będą interpretowane tak, aby odzwierciedlały w najszerszym stopniu wolę Stron wyrażoną przy zawarciu Umowy, w stopniu takim, jak będzie to zgodne z prawem możliwe.

Art. 11

Ochrona danych osobowych

1. Regulacja. Przetwarzanie danych osobowych przekazanych Towarzystwu przez Ubezpieczającego jest uregulowane przez Ustawę o ochronie danych osobowych. Zgodnie z tą ustawą przetwarzanie i wykorzystywanie danych jest dopuszczalne, gdy ustawa ta lub inne przepisy prawa na to zezwalają lub gdy osoba zainteresowana wyraziła na to zgodę.
2. Prawa Ubezpieczonych. W świetle Ustawy o ochronie danych osobowych osobom, których dane Towarzystwo przetwarza, przysługuje prawo dostępu do treści tych danych oraz ich poprawiania.

Art. 12

Postanowienia końcowe

1. Odzyskane mienie. Tytuł własności do odzyskanego mienia Ubezpieczonego, z tytułu utraty, którego Towarzystwo już wypłaciło odszkodowanie, nie przechodzi na Towarzystwo.
2. Inne ubezpieczenia majątkowe. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia jest ubezpieczony od tego samego typu ryzyka przez dwóch lub więcej ubezpieczycieli na kwoty, które w sumie przekraczają wartość tego przedmiotu, Ubezpieczony oraz Ubezpieczający nie mogą domagać się odszkodowania w kwocie wyższej niż wartość szkody. Każdy ubezpieczyciel będzie odpowiedzialny za pokrycie części straty obliczonej poprzez podzielenie sumy ubezpieczenia określonej w jego umowie ubezpieczenia przez całkowitą kwotę chronioną umowami ubezpieczeniowymi. Jeżeli którakolwiek z umów ubezpieczenia, o której mowa powyżej określa, że odszkodowanie może być wyższe niż wysokości straty, Ubezpieczony oraz Ubezpieczający mogą domagać się odszkodowania wykraczającego poza wartość straty tylko od ubezpieczyciela,

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

który zawarł tę konkretną umowę. W takim przypadku, dla celów ustalenia odpowiedzialności pomiędzy ubezpieczycielami, zakłada się, że w odniesieniu do umowy ubezpieczeniowej, o której mowa, suma ubezpieczenia jest równa wartości ubezpieczenia.

Dział II

Art. 13

Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków

(Sekcja A)

1. Zakres ochrony. Towarzystwo wypłaci świadczenie określone w niniejszej Sekcji w przypadku, gdy w Okresie ochrony Ubezpieczonego, podczas podróży Ubezpieczony dozna w wyniku Nieszczęśliwego wypadku uszkodzenia ciała, które nie później niż w 24 miesiące licząc od daty nieszczęśliwego wypadku:
 - 1) stanie się wyłączną przyczyną śmierci, oraz - w zależności od wnioskowanego przez Ubezpieczającego we Wniosku dodatkowego zakresu ubezpieczenia:
 - 2) stanie się przyczyną Trwałego uszczerbku na zdrowiu i/lub
 - 3) stanie się przyczyną Trwałej niezdolności do pracy.
2. Wykluczenia szczególne. Niezależnie od ogólnych wykluczeń odpowiedzialności wskazanych w Art. 8 Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności i nie wypłaci świadczenia, gdy uszkodzenie ciała jest wynikiem:
 - 1) zachorowania, które dotknęło Ubezpieczonego z innej przyczyny niż Nieszczęśliwy wypadek lub jego następstwa;
 - 2) zmian zwyrodnieniowych oraz innych konsekwencji stopniowo pogarszającego się stanu zdrowia, których rozpoznany początek miał miejsce przez rozpoczęciem Okresu ochrony Ubezpieczonego.
3. Ograniczenie świadczenia. Jeżeli w rezultacie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony poniesie śmierć, Towarzystwo wypłaci Uposażonemu Sumę ubezpieczenia uzgodnioną w Umowie (i wskazaną w Polisie), z zastrzeżeniem, że:
 - 1) jeżeli Ubezpieczony zaginie lub jego zgon nie może zostać udowodniony za pomocą normalnych środków, a na podstawie towarzyszących okoliczności uzasadnione jest przypuszczenie, że Ubezpieczony poniósł śmierć, co zostanie potwierdzone oficjalnym uznaniem za zmarłego na mocy obowiązujących przepisów prawa, Towarzystwo wypłaci świadczenie pod warunkiem złożenia przez Uposażonego pisemnego zobowiązania, że w przypadku gdyby owo przypuszczenie okazało się być błędne, wypłacone świadczenie zostanie Towarzystwu zwrócone;
4. Trwała niezdolność do pracy. W przypadku, gdy skutkiem nieszczęśliwego wypadku jest Trwała niezdolność do pracy, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu Sumę ubezpieczenia uzgodnioną w Umowie (i wskazaną w Polisie).
5. Trwały uszczerbek na zdrowiu. W przypadku, gdy skutkiem nieszczęśliwego wypadku jest Trwały uszczerbek Ubezpieczonego, Towarzystwo wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe wyznaczone, jako iloczyn stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu procentowo określonego w Tabeli uszczerbków, załączonej do niniejszych OWU, jako Załącznik oraz dostępnej w siedzibie oraz na stronie internetowej Towarzystwa, oraz Sumy ubezpieczenia uzgodnionej w Umowie i wskazanej w Polisie.
 - 1) Oceny stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonuje Lekarz zaufania Towarzystwa.
 - 2) Jeżeli w wyniku tego samego Nieszczęśliwego wypadku zostanie stwierdzony więcej niż jeden rodzaj Trwałego uszczerbku na zdrowiu opisany w Tabeli uszczerbków, świadczenie obejmuje sumę kwot należnych za każdy rodzaj Trwałego uszczerbku, lecz nie więcej niż Suma ubezpieczenia uzgodniona w Umowie i wskazana w Polisie w przypadku wariantu świadczeń stałych.
 - 3) W razie utraty lub uszkodzenia organu lub narządu, którego czynność przed Nieszczęśliwym wypadkiem była już upośledzona, wysokość Trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę pomiędzy stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalonym na podstawie tabeli, a stopniem Trwałego uszczerbku na zdrowiu istniejącym przed Nieszczęśliwym wypadkiem.
 - 4) Przy uszkodzeniu kończyn górnych u osób leworęcznych stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się według zasad przewidzianych w tabeli, przyjmując dla uszkodzeń lewej ręki wskaźniki procentowe ustalone dla ręki prawej, a dla uszkodzeń prawej ręki wskaźniki procentowe ustalone dla ręki lewej.
6. Początek i koniec ochrony. Okres ochrony Ubezpieczonego rozpocznie się: w chwili Wyjazdu w celu odbycia Podróży, nie wcześniej jednak niż z początkiem dnia rozpoczynającego Okres ochrony i zakończy się w chwili Powrotu z Podróży nie później jednak niż z końcem dnia kończącego Okres ochrony zgodnie z art. 5 OWU.

Art. 14

Ubezpieczenie kosztów leczenia

(Sekcja B)

1. Zakres ochrony. Jeżeli w Okresie ochrony Ubezpieczonego, podczas Podróży Ubezpieczony w związku

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

z Nagłym zachorowaniem lub Nieszczęśliwym wypadkiem zmuszony będzie poddać się leczeniu, Towarzystwo pokryje Wydatki medyczne do wysokości Sumy ubezpieczenia uzgodnionej w Umowie i wskazanej w Polisie dla każdej pojedynczej Podróży.

2. Wydatki medyczne. Dla celów niniejszego art. 14 Wydatki medyczne to poniesione poza granicami Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego wszelkie udokumentowane, uzasadnione i niezbędne z punktu widzenia przywrócenia Ubezpieczonemu stanu zdrowia umożliwiającego mu powrót lub transport do Miejsca zamieszkania koszty:
 - 1) konsultacji lekarskich, Leczenia ambulatoryjnego, przepisanych przez Uprawnionego lekarza lekarstw i środków opatrunkowych;
 - 2) diagnostyki lub innych procedur medycznych świadczonych lub zaleconych przez Uprawnionego lekarza, wymaganych do właściwego rozpoznania choroby lub skutków Nieszczęśliwego wypadku;
 - 3) pobytu, leczenia (w tym chirurgicznego) w Szpitalu, jeżeli z uwagi na stan zdrowia Ubezpieczonego nie mogły być one odłożone do czasu jego powrotu do Miejsca zamieszkania;
 - 4) wyżywienia i zakwaterowania Ubezpieczonego za granicą w celu rekonwalescencji, przez okres nie dłuższy niż 10 dni, maksymalnie do wysokości 500 zł za każdy dzień pobytu - zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie, o ile koszty te zostaną zaakceptowane przez Centrum operacyjne, w przypadku gdy transport Ubezpieczonego do RP nie może nastąpić bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji;
 - 5) leczenia okulistycznego, naprawy lub zakupu okularów, protez oraz środków pomocniczych wyłącznie w takim zakresie, w jakim poniesione są w sytuacji nagłej lub jako bezpośrednie następstwo uszkodzenia ciała odniesionego w rezultacie Nieszczęśliwego wypadku, do wysokości 500 zł;
 - 6) leczenia dentystycznego, o ile poniesione są dla natychmiastowego i bezpośredniego złagodzenia bólu wywołanego nagłym stanem zapalnym lub Nieszczęśliwym wypadkiem, w okresie trwania ubezpieczonej podróży, do wysokości 2.000 zł.
3. Początek i koniec ochrony. Okres ochrony Ubezpieczonego rozpocznie się: w chwili Wyjazdu w celu odbycia Podróży, nie wcześniej jednak niż z początkiem dnia rozpoczynającego Okres ochrony i zakończy się w chwili Powrotu z Podróży nie później jednak niż z końcem dnia kończącego Okres ochrony zgodnie z art. 5 OWU.
4. Wykluczenia szczególne. Niezależnie od ogólnych wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w Art. 8, Towarzystwo nie jest zobowiązane i nie pokryje kosztów leczenia, jeżeli przed rozpoczęciem Podróży istniały przeciwwskazania medyczne do odbywania przez Ubezpieczonego Podróży.

Art. 15

Ubezpieczenie dodatkowych kosztów podróży

(Sekcja C)

1. Zakres ochrony. Jeśli w trakcie Okresu ochrony Ubezpieczonego, podczas Podróży, Ubezpieczony zachoruje lub dozna uszkodzenia ciała, Towarzystwo zwróci Dodatkowe koszty związane z podróżą i zakwaterowaniem do wysokości Sumy ubezpieczenia uzgodnionej w Umowie i wskazanej w Polisie dla pojedynczej Podróży.
2. Dodatkowe koszty. Dla celów niniejszego Art. 15 Dodatkowe koszty związane z podróżą i zakwaterowaniem to uzasadnione, konieczne i spowodowane nieprzewidywanymi okolicznościami koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku z:
 - 1) transportu medycznego karetką w kraju, w którym doszło do wypadku/zachorowania (transport z miejsca zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku do placówki medycznej lub transport do innej placówki medycznej, jeżeli jest on niezbędny z punktu widzenia realizacji zaleceń Uprawnionego lekarza i przez niego zlecony);
 - 2) transportem Ubezpieczonego do kraju czyli transportem Ubezpieczonego do najbardziej odpowiedniego Szpitala w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego pod warunkiem, że taki powrót/transport do kraju jest:
 - a) konieczny ze względów medycznych;
 - b) zorganizowany przez Centrum Operacyjne.
 - 3) przewozem ciała lub prochów Ubezpieczonego w celu pochówku na terytorium Miejsca zamieszkania;
 - 4) zakupem trumny - w przypadku śmierci Ubezpieczonego w trakcie Podróży poza Miejscem zamieszkania, jeżeli miejscowe przepisy wymagają, aby zwłoki były przewożone w trumnie, Centrum operacyjne zorganizuje zakup trumny i pokryje jej koszt.
 - 5) pomoc prawną po wypadku - jeśli w trakcie odbywania przez Ubezpieczonego Podróży poza Miejscem zamieszkania Ubezpieczony stanie się uczestnikiem Wypadku samochodowego, Centrum operacyjne zorganizuje dla niego wszelką niezbędną pomoc prawną i pokryje wszelkie koszty prawne, poniesione przez Ubezpieczonego w wyniku tego wypadku.
 - 6) pożyczką na rzecz kaucji za Ubezpieczonego w związku z jego udziałem w wypadku - jeśli w trakcie odbywania

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

przez Ubezpieczonego Podróż poza Miejscem zamieszkania Ubezpieczony stanie się uczestnikiem Wypadku samochodowego, w wyniku którego zostanie uwięziony lub będzie mu grozić uwięzienie, Centrum operacyjne wypłaci Ubezpieczonemu zaliczkę na opłacenie kaucji. Ubezpieczony będzie zobowiązany do zwrotu kaucji w ciągu 30 dni.

- 7) koszty podróży członka rodziny Ubezpieczonego - jeśli w trakcie odbywania przez Ubezpieczonego Podróż poza Miejscem zamieszkania stan fizyczny Ubezpieczonego nie pozwoli na przejazd do Miejsca zamieszkania i zajdzie konieczność leczenia szpitalnego przez okres dłuższy niż 10 dni, Centrum operacyjne zapewni jednemu z członków rodziny Ubezpieczonego (Partnerowi, jednemu z rodziców lub dziecku powyżej 18 lat) bilet lotniczy w obie strony, celem umożliwienia opieki.
3. Początek i koniec ochrony. Okres ochrony Ubezpieczonego rozpocznie się: w chwili Wyjazdu w celu odbycia Podróż, nie wcześniej jednak niż z początkiem dnia rozpoczynającego Okres ochrony i zakończy się w chwili Powrotu z Podróż nie później jednak niż z końcem dnia kończącego Okres ochrony zgodnie z art. 5 OWU

Art. 16

Wyłączenia szczególnie mające zastosowanie do Sekcji B, C

Wyłączenia szczególnie. Niezależnie od ogólnych wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w Art. 8, Towarzystwo nie jest zobowiązane i nie pokryje kosztów:

- 1) leczenia w przypadku, gdy podróż podjęto wbrew zaleceniom Uprawnionego lekarza lub gdy celem Podróż jest poddanie się leczeniu lub zasięgnięcie porady lekarskiej;
- 2) które zostały zwrócone z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego obejmującego Ubezpieczonego;
- 3) przekraczających Sumę ubezpieczenia uzgodnioną w Umowie i wskazaną w Polisie;

Art. 17

Ubezpieczenie Rzeczy osobistych
(Sekcja D)

1. Zakres ochrony. Jeżeli w trakcie Podróż Ubezpieczony utraci Rzeczy osobiste lub zostaną one uszkodzone, Towarzystwo wypłaci odszkodowanie do wysokości nieprzekraczającej Sumy ubezpieczenia uzgodnionej w Umowie i wskazanej w Polisie dla pojedynczej Podróż;
2. Ubezpieczone przedmioty. Ubezpieczeniem objęte są Rzeczy osobiste, które zostały:
 - 1) powierzone zawodowemu przewoźnikowi;
 - 2) oddane do przechowania bagażu za pokwitowaniem;
 - 3) pozostawione w indywidualnym miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego, które zostało przez niego zamknięte na zamek, lub
 - 4) pozostawione w zamkniętym na zamek bagażniku samochodowym, luku bagażowym, przyczepie kempingowej lub kabinie jednostki pływającej.
3. Wykluczenia szczególne. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za:
 - 1) utratę lub uszkodzenie mechanicznie napędzanych pojazdów lub ich akcesoriów (bez względu na to czy takie akcesoria są na stałe złączone z pojazdem czy też nie);
 - 2) utratę rzeczy pozostawionych w pojeździe mechanicznym chyba, że były one schowane przed wzrokiem osób postronnych, znajdując się w zamkniętym bagażniku lub schowku lub pod pokrywą bagażową w samochodzie typu kombi lub hatchback;
 - 3) rzeczy pozostawione w namiocie lub innym podobnym miejscu zakwaterowania;
 - 4) utratę, uszkodzenie lub zniszczenie oprogramowania, informacji lub danych zawartych w komputerach, na taśmach, środkach magazynowania informacji lub innym sprzęcie elektronicznym bądź urządzeniach, ani za jakąkolwiek dalszą szkodę wynikającą z takiej straty;
 - 5) utratę lub uszkodzenie Rzeczy osobistych spowodowane przez:
 - a) zniszczenie przez mole lub inne szkodniki, normalnym zużyciem, warunkami atmosferycznymi lub klimatycznymi, bądź stopniowym pogorszeniem jakości; lub
 - b) zniszczenie lub uszkodzenie spowodowane wewnętrznymi wadami mechanicznymi bądź elektrycznymi, awarią lub zakłóceniami w działaniu; lub
 - c) jakikolwiek proces czyszczenia, odnawiania, naprawiania lub zmiany,
 - 6) utratę lub uszkodzenie towarów wysłanych jako ładunek;
 - 7) utratę będącą rezultatem konfiskaty lub zatrzymania rzeczy przez służby celne lub inne organy;
 - 8) meble, sprzęt AGD i wyposażenie;
 - 9) szkodę objętą ochroną ubezpieczeniową na podstawie innej umowy ubezpieczenia;
 - 10) utratę Pieniędzy.

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

-
4. Uprawnienia szczególne Towarzystwa. W przypadku, gdy dojdzie do utraty lub uszkodzenia Rzeczy osobistych, Towarzystwo będzie miało prawo:
 - 1) objąć je w posiadanie a także zająć się ratowaniem mienia w rozsądny sposób;
 - 2) według własnego uznania naprawić lub wymienić przedmiot za który ponosi odpowiedzialność.
 5. Warunki dodatkowe. W przypadku całkowitej utraty lub zniszczenia jakiegokolwiek przedmiotu należącego do Rzeczy osobistych, podstawą zaspokojenia roszczenia będzie koszt zastąpienia przedmiotu nowym, pod warunkiem, że:
 - 1) przedmiot zastępujący nie różni się znacząco od oryginalnego artykułu, gdy ten był nowy;
 - 2) w przypadku przedmiotów których wartość przekracza 300 zł przedstawiono dowód zakupu/własności;
 - 3) dostarczono dowód zakupu przedmiotu zastępczego.
 6. Ustalenie wartości. W przypadku całkowitej utraty lub zniszczenia przedmiotu będącego Rzeczą osobistą Ubezpieczonego podstawą zaspokojenia roszczenia będzie wartość rynkowa przedmiotu w dniu, w którym doszło do jego utraty, pomniejszona o wartość normalnego zużycia oraz amortyzację.
 7. Automatyczne uzupełnienie sumy ubezpieczenia. Z zastrzeżeniem Zagregowanej sumy ubezpieczenia, wypłata odszkodowania z tytułu Zdarzenia Ubezpieczeniowego w czasie Podróży nie powoduje zmniejszenia Sumy ubezpieczenia w odniesieniu do kolejnych Podróży lub innych Ubezpieczonych.
 8. Początek i koniec ochrony. Okres ochrony Ubezpieczonego rozpocznie się: w chwili Wyjazdu w celu odbycia Podróży, nie wcześniej jednak niż z początkiem dnia rozpoczynającego Okres ochrony i zakończy się w chwili Powrotu z Podróży, nie później jednak niż z końcem dnia kończącego Okres ochrony zgodnie z art. 5 OWU

Art. 18

Ubezpieczenie na wypadek odwołania podróży

(Sekcja E)

1. Zakres ochrony. Jeżeli w trakcie Okresu ochrony Ubezpieczonego Ubezpieczony jest zmuszony odwołać Podróż przed jej rozpoczęciem z powodu jednego z następujących wydarzeń:
 - 1) śmierć Ubezpieczonego,
 - 2) nieprzewidywanej hospitalizacja Ubezpieczonego, która rozpoczęła się najpóźniej w dniu wyjazdu Ubezpieczonego i ma trwać co najmniej 7 dni;
 - 3) Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłe zachorowanie powodujące niezdolność do pracy przez okres minimum 7 dni (potwierdzone na piśmie przez lekarza prowadzącego), uniemożliwiające Ubezpieczonemu opuszczenie Miejsca zamieszkania;
 - 4) poważne zniszczenie Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego na skutek pożaru, powodzi, lub podobnej klęski żywiołowej (trąba powietrzna, trzęsienie ziemi, huragan, itp.), które wymaga obecności Ubezpieczonego w Miejscu zamieszkania;
 - 5) śmierć lub hospitalizacja (trwająca dłużej niż 7 dni od dnia planowane Ubezpieczonego Podróży) członków najbliższej rodziny Ubezpieczonego (tj. Partnera, dzieci, rodziców oraz rodzeństwa);Towarzystwo zwróci do wysokości 80% kosztów związanych z zakupem biletu na Podróż oraz zakwaterowaniem, jednakże nie więcej niż do wysokości Sumy ubezpieczenia uzgodnionej w Umowie i wskazanej w Polisie
2. Wykluczenia szczególne. Niezależnie od ogólnych wykluczeń odpowiedzialności, wskazanych w Art. 8, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za:
 - 1) jakiegokolwiek koszty poniesione w rezultacie niedotrzymania umowy lub bankructwa podmiotu oferującego usługi przewozu lub zakwaterowania, lub podmiotów działających w ich imieniu, a także podmiotów działających na rzecz Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego;
 - 2) jakiegokolwiek koszty poniesione w rezultacie niechęci Ubezpieczonego do odbycia Podróży;
 - 3) jakiegokolwiek koszty poniesione w związku z odwołaniem Podróży w rezultacie rozwiązania umowy o pracę lub innego stosunku łączącego Ubezpieczającego a Ubezpieczonego;
 - 4) jakiegokolwiek koszty poniesione w związku z niekorzystnymi zmianami w sytuacji finansowej Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego;
 - 5) jakiegokolwiek koszty poniesione w związku z regulacjami lub nakazami wprowadzonymi przez organy administracji publicznej;
 - 6) jakiegokolwiek koszty poniesione w związku ze strajkiem, sporami pracowniczymi, uszkodzeniem mechanicznym lub awarią środków transportu (poza zakłóceniem komunikacji drogowej i kolejowej spowodowanej lawinami śnieżnymi lub powodzią), które istniały lub istniała możliwość ich wystąpienia, o czym poinformowano przed dniem, w którym dokonano rezerwacji podróży ubezpieczonego;
 - 7) jakiegokolwiek opóźnienie w sytuacji, gdy:

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

-
- a) Ubezpieczony nie stawił się do odprawy bagażowej zgodnie z przekazanym mu rozkładem, chyba że przyczyną niestawiennictwa był strajk lub akcja protestacyjna; oraz
 - b) Ubezpieczony nie uzyskał od przewoźnika lub swojego agenta handlingowego pisemnego potwierdzenia dotyczącego czasu trwania opóźnienia i jego przyczyn;
 - c) samolot, statek morski lub inny publiczny środek transportu został na polecenie lub w związku z zaleceniem producenta, Urzędu Lotnictwa Cywilnego, Zarządu Kolei lub Zarządu Portu lub innego podobnego organu w jakimkolwiek kraju tymczasowo lub na stałe wycofany z eksploatacji
 - d) doszło do anulowania podróży przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, a osoby te są uprawnione do odszkodowania z tytułu odwołania podróży.
3. Początek i koniec ochrony. Okres ochrony Ubezpieczonego rozpocznie się: w chwili Wyjazdu w celu odbycia Podróży, nie wcześniej jednak niż z początkiem dnia rozpoczynającego Okres ochrony i zakończy się w chwili Powrotu z Podróży nie później jednak niż z końcem dnia kończącego Okres ochrony zgodnie z art. 5 OWU

Art. 19
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej
(Sekcja H)

1. Zakres ochrony. Towarzystwo wypłaci odszkodowanie do wysokości Sumy ubezpieczenia uzgodnionej w Umowie i wskazanej w Polisie z tytułu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego wobec osób trzecich, powstałej w związku z uszkodzeniem ciała osób trzecich, jeżeli odpowiedzialność Ubezpieczonego powstała w czasie Podróży, jako wynik pojedynczego zdarzenia lub serii zdarzeń pochodzących z jednego źródła lub mających jedną przyczynę.
2. Dodatkowe ubezpieczone wydatki. W ramach Sumy ubezpieczenia wskazanej w ust. 1 powyżej, Towarzystwo pokryje ponadto:
 - 1) koszty i wydatki, jakie poniósł poszkodowany i/lub podnoszący roszczenie, a do których zwrotu prawnie zobowiązany jest Ubezpieczony w związku ze zdarzeniem stanowiącym podstawę faktyczną roszczenia;
 - 2) inne koszty, jeżeli ich poniesienie i wola zrefundowania zostaną uprzednio i na piśmie potwierdzone przez Towarzystwo;
 - 3) wynagrodzenie przedstawicieli prawnych za reprezentowanie Ubezpieczonego w postępowaniu mającym na celu ustalenie przyczynę wypadku śmiertelnego, prowadzonym przed organem śledczym lub jakimkolwiek właściwym sądem.
3. Ograniczenie uprawnień. Ubezpieczonemu nie wolno składać żadnych oświadczeń, ofert, obietnic ani zwalniać z odpowiedzialności bez zgody Towarzystwa, będąc jednocześnie zobowiązanym do przekazania Towarzystwu wszelkich informacji i okazania wszelkiej wymaganej pomocy. Każde pismo procesowe dotyczące roszczenia lub pismo wydane w postępowaniu karnym czy administracyjnym dotyczące zdarzenia, z którego wywodzone jest roszczenie powinno być bez zwłoki przesłane przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego do Towarzystwa.
4. Obowiązek informacyjny. Ubezpieczający i Ubezpieczony są obowiązani bez zwłoki powiadomić Towarzystwo o fakcie prowadzenia postępowania karnego czy administracyjnego dotyczącego zdarzenia mogącego być podstawą faktyczną roszczenia, gdy o nim się dowiedziały niezależnie od tego, czy otrzymały oficjalną informację o jego wszczęciu.
5. Obowiązek Ubezpieczonego. Ubezpieczony, ma obowiązek postępować zgodnie z zasadami, wyłączeniami szczególnymi oraz warunkami szczególnymi określonymi w tej Sekcji tak, jak gdyby był on Ubezpieczającym.
6. Zwolnienie z odpowiedzialności. W związku z roszczeniem lub serią roszczeń, Towarzystwo może w każdym momencie wypłacić Ubezpieczonemu, kwotę wskazaną w Polisie (po potrąceniu wszelkich sum, które już zostały zapłacone jako odszkodowanie) lub kwotę niższą za jaką dane roszczenie może zostać zaspokojone, w zamian za co Ubezpieczony zobowiąże się do zwolnienia Towarzystwa z jakiegokolwiek dalszej odpowiedzialności za wyjątkiem tych kosztów i wydatków, które są możliwe do odzyskania lub poniesione przed datą dokonania takiej płatności.
7. Wykluczenia szczególne. Niezależnie od ogólnych wykluczeń odpowiedzialności, wskazanych w Art. 8, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za:
 - 1) odpowiedzialności za szkody osobowe wyrządzone osobie, która zawarła z Ubezpieczonym umowę o pracę lub umowę o przyuczenie do zawodu, gdy do powstania obrażeń doszło w związku z takim zatrudnieniem;
 - 2) odpowiedzialności za szkody osobowe wyrządzone osobie, która jest członkiem rodziny Ubezpieczonego;
 - 3) odpowiedzialności za szkody osobowe w związku z przysługiwaniem jej tytułu własności, posiadaniem lub wykorzystywaniem przez nią lub jej podwładnych:
 - a) pojazdów napędzanych mechanicznie (oprócz wózków golfowych poruszających się po polu golfowym, ale nie po drogach publicznych) lub

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

- b) samolotów, poduszkowców, jednostek pływających (oprócz jednostek pływających nienapędzanych mechanicznie wykorzystywanych wyłącznie na wodach śródlądowych) lub
 - c) broni palnej (oprócz broni sportowej);
- 4) odpowiedzialności za szkody osobowe, spowodowane bezpośrednio lub pośrednio w związku z:
- a) posiadaniem tytułu własności do, posiadaniem faktycznym lub zajmowaniem ziemi lub budynków, nieruchomości lub przyczep kempingowych innych niż stanowiące miejsce tymczasowego zamieszkiwania Ubezpieczonego w trakcie podróży; lub
 - b) czynem popełnionym z premedytacją lub w złym zamiarze lub
 - c) kontynuacją jakiegokolwiek działalności handlowej, gospodarczej lub zawodowej,
 - d) wszelkiej odpowiedzialności, którą Ubezpieczony przyjął na siebie na mocy jakiegokolwiek umowy bądź porozumienia, chyba że taka odpowiedzialność i tak zostałaby przypisana przy braku takiej umowy bądź porozumienia.
- 5) wszelkiej odpowiedzialności powstałej w sposób bezpośredni lub pośredni w związku z lub w konsekwencji wybuchu Wojny w Miejscu zamieszkania,
- 6) odszkodowania zasądzonego w wysokości niezależnej lub przekraczającej wartość rzeczywiście poniesionej przez osoby trzecie szkody.
8. Początek i koniec ochrony. Okres ochrony Ubezpieczonego rozpocznie się: w chwili Wyjazdu w celu odbycia Podróży, nie wcześniej jednak niż z początkiem dnia rozpoczynającego Okres ochrony i zakończy się w chwili Powrotu z Podróży nie później jednak niż z końcem dnia kończącego Okres ochrony zgodnie z art. 5 OWU



Przemysław Owczarek
Dyrektor Oddziału
ACE European Group Ltd. Sp. z o.o.
Oddział w Polsce

Załącznik

Tabela uszczerbków

Część ciała/zmysły	Świadczenie (% sumy ubezpieczenia)
Kończyna górna	
Utrata w stawie barkowym	70%
Utrata w górnej części stawu łokciowego	65%
Utrata poniżej stawu łokciowego	60%
Utrata ręki w nadgarstku	55%
Utrata kciuka	20%
Utrata palca wskazującego	10%
Utrata innych palców	5% (za każdy)
Kończyna dolna	

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

Utrata powyżej środkowej części uda	70%
Utrata powyżej stawu kolanowego	60%
Utrata poniżej stawu kolanowego	50%
Utrata do środkowej części podudzia	45%
Utrata stopy w kostce	40%
Utrata palucha	10%
Utrata innych palców stopy	3% (za każdy)
Głowa	
Całkowita utrata dolnej szczęki wskutek zabiegu chirurgicznego	20%
Całkowita utrata nosa	15%
Całkowita utrata małżowiny usznej	10%
Organy wewnętrzne / jama brzuszna	
Całkowita utrata wątroby lub trzustki	35%
Całkowita utrata nerki	25%
Całkowita utrata obu nerek	50%
Całkowita utrata płuca	25%
Całkowita utrata pochwy, macicy lub prącia	25%
Całkowita utrata śledziony	15%
Całkowita utrata jajnika lub jądra	10%
System nerwowy	
Porażenie połowiczne utrwalone lub porażenie kończyn dolnych	100%
Całkowita nieuleczalna niepoczytalność	100%
Zmysły	
Całkowita utrata mowy	70%
Całkowita utrata wzroku w jednym oku	50%
Całkowita utrata wzroku w obu oczach	100%
Zdolność słyszenia na jedno ucho	30%
Zdolność słyszenia na dwoje uszu	50%
Całkowita utrata zmysłu powonienia	10%
Całkowita utrata zmysłu smaku	5%
<p><i>W przypadku uszczerbku nie wymienionego w powyższej Tabeli, świadczenie zostanie określone przez Towarzystwo odpowiednio do stopnia utraty sprawności przez Ubezpieczonego, porównując dany przypadek z ujętymi w Tabeli, do wysokości maksymalnie 100% sumy ubezpieczenia określonej w Umowie ubezpieczenia i wskazanej w Polisie. Dla orzeczenia wymiaru uszczerbku, zawód Ubezpieczonego nie jest uwzględniany.</i></p>	

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

GRUPOWE UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW I KOSZTÓW LECZENIA DLA POSIADACZY KART BUSINESS GOLD BANKU HANDLOWEGO W WARSZAWIE S.A.

Art. 1

Postanowienia wstępne

6. Niniejszych Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków i Kosztów Leczenia (zwanymi dalej OWU) mają zastosowanie do Umowy grupowego ubezpieczenia zawartej pomiędzy ACE European Group Ltd, z siedzibą w Londynie w ACE Building, 100 Leadenhall Street, Londyn EC3A 3BP, Wielka Brytania, działający poprzez swój oddział ACE European Group Ltd Sp. z o.o. Oddział w Polsce ul. Królewska 16, 00-103 Warszawa (zwane dalej Towarzystwem) a Bank Handlowy w Warszawie S.A., ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa zawartej na rzecz Posiadaczy Kart Business Gold.
7. Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana Ubezpieczonym na podstawie Umowy grupowego ubezpieczenia, zawartej pomiędzy Towarzystwem a Ubezpieczającym (zwanej dalej Umową ubezpieczenia). Niniejsze OWU stanowią integralną część tej Umowy ubezpieczenia. Wszelkie odniesienia dotyczące Umowy ubezpieczenia dotyczą także OWU.
8. Postanowienia szczególne wskazane w oddzielnych Sekcjach niniejszych OWU mają pierwszeństwo w stosowaniu przed postanowieniami ogólnymi niniejszych OWU oraz odnoszą się wyłącznie do ubezpieczeń opisanych w Sekcjach, w których zostały umieszczone.
9. W każdym przypadku, gdy Umowa ubezpieczenia zawiera odstępstwa w stosunku do postanowień zawartych w niniejszych OWU, zastosowanie mają postanowienia indywidualnie uzgodnione i wprowadzone do Umowy ubezpieczenia.
10. Niniejsze OWU mają zastosowanie do Umowy ubezpieczenia zawartej od dnia 1 stycznia 2013 r.

Art. 2

Definicje

Użytym w niniejszych OWU pojęciom nadane jest poniżej wskazane znaczenie. Jest ono jednakowe, gdy użyto je gdziekolwiek w OWU jak i Polisie, czy jakichkolwiek oświadczeniach Towarzystwa składających się na treść Umowy.

43. Centrum operacyjne – CORIS Varsovie Sp. z o. o. z siedzibą w Warszawie przy ulicy Siennej 73 będący podmiotem realizującym świadczenia assistance na podstawie Umowy Ubezpieczenia
44. Karta Business - karty Business Gold wydana przez Bank Handlowy w Warszawie S.A;
45. Kodeks cywilny - ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz. U. nr 16, poz. 93, ze zm.);
46. Kradzież – bezprawny zabór mienia w celu przywłaszczenia, obejmujący również kradzież z włamaniem i rozbój;
47. Kradzież z włamaniem - zabór rzeczy ruchomej celem jej przywłaszczenia dokonany po uprzednim pokonaniu zabezpieczenia;
48. Lekarz zaufania – lekarz wskazany przez Towarzystwo, jako podmiot uprawniony do występowania wobec placówek medycznych z wnioskiem o udostępnienie dokumentacji medycznej Ubezpieczonego, jak również do

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

-
- przeprowadzania ekspertyz lekarskich i wydawania orzeczeń w związku z prowadzonym postępowaniem o wypłatę świadczenia;
49. Leczenie ambulatoryjne – leczenie w placówce medycznej, które nie wymaga przyjęcia do Szpitala;
 50. Miejsca zamieszkania - Rzeczpospolita Polska, a w stosunku do Ubezpieczonego, który jest obywatelem innego kraju lub na stałe zamieszkuje w innym kraju dodatkowo, również ten kraj;
 51. Miejsca zatrudnienia - miejsce zatrudnienia Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polski.
 52. Nagłe zachorowanie - niezależne od woli Ubezpieczonego i o charakterze innym niż obrażenie ciała odniesione na skutek Nieszczęśliwego wypadku pogorszenie się jego stanu zdrowia w Okresie ochrony Ubezpieczonego pod warunkiem, że nie pozostaje ono w związku przyczynowym z zaburzeniem stanu zdrowia lub zaburzeniem zdrowotnym, z powodu którego Ubezpieczonemu udzielono lub zalecono skorzystanie z opieki medycznej, bądź opieki takiej Ubezpieczony rozsądnie powinien był się domagać jeszcze przed rozpoczęciem Okresu ochrony Ubezpieczonego; za zachorowanie uważane będzie tylko takie pogorszenie stanu zdrowia Ubezpieczonego w odniesieniu do którego podejmował on leczenie w Okresie ochrony Ubezpieczonego i może to udokumentować.
 53. Nieszczęśliwy wypadek - powstałe w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, nagłe i niespodziewane zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, wywołujące w ciągu dwudziestu czterech miesięcy kalendarzowych od daty jego wystąpienia i niezależnie od woli Ubezpieczonego, negatywne skutki przewidziane w Umowie;
 54. Trwała niezdolność do pracy – niezdolność do pracy w jakimkolwiek zawodzie w którym Ubezpieczony posiada kwalifikacje ze względu na przeszkolenie, wykształcenie lub doświadczenie w tym zakresie powstałe w następstwie Nieszczęśliwego wypadku uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, mająca trwały i nieodwracalny charakter i utrzymującą się przez okres co najmniej 12 kolejnych miesięcy. O ile nie zostało to określone w sposób odmienny w Umowie, znaczenie wyrażenia „trwała niezdolność do pracy” jest niezależne od znaczenia wyrażenia „niezdolność do pracy” w rozumieniu Polskich przepisów prawa dotyczących ubezpieczenia społecznego, a Towarzystwo rozpatrując roszczenie nie ma obowiązku brania pod uwagę przy ustalaniu własnej odpowiedzialności decyzji właściwych władz o uznaniu „niezdolności do pracy” Ubezpieczonego;
 55. Trwały uszczerbek na zdrowiu – trwałe uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia Ubezpieczonego spowodowane Nieszczęśliwym wypadkiem, powstałe w ciągu 24 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;
 56. Okres ochrony - okres stanowiący część Okresu ubezpieczenia, Ubezpieczonemu udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa w związku ze Zdarzeniem Ubezpieczeniowym, zgodnie z warunkami Umowy;
 57. Okres ubezpieczenia - określony w Umowie (i potwierdzony w Polisie) okres, na który zawarta została Umowa;
 58. Partner - małżonek lub małżonka Ubezpieczonego, a także:
 - c) osoba odmiennej lub tej samej płci, z którą Ubezpieczony w chwili zajścia zdarzenia stanowiącego podstawę wysunięcia roszczeń w ramach Umowy mieszka i prowadzi wspólne gospodarstwo, jak gdyby byli małżeństwem lub
 - d) osoba tej samej płci, z którą Ubezpieczony zawarł formalny związek w jakiegokolwiek jurysdykcji.
 59. Pieniądze - monety, banknoty, czek, przekazy pieniężne, czek podróżny, bilety na środki transportu, dowody ubezpieczenia zielonej karty, kupony na paliwo i inne dokumenty lub znaki, z których posiadaniem związane jest prawo umarzania zobowiązań tak jak z posiadaniem pieniędzy o ile:
 - c) zostały zabrane przez Ubezpieczonego w Podróż lub w czasie niej nabyte, oraz
 - d) Ubezpieczony nabył je dla użycia w Podróży i były pod jego nadzorem i kontrolą w momencie zaistnienia Zdarzenia Ubezpieczeniowego.
 60. Podróż – oznacza podróż zagraniczną ubezpieczonego poza Miejsce Zamieszkania/Miejsce Zatrudnienia, która rozpocznie się w Okresie ubezpieczenia i której czas trwania nie przekracza 60 dni.
 61. Pojazd – urządzenie mechaniczne przeznaczone do transportu lądowego posiadające silnik;
 62. Policja - publiczna organizacja cywilnych funkcjonariuszy państwa, części państwa, jednostki samorządu lub miasta, której głównym obowiązkiem jest zapewnienie przestrzegania porządku, zapobieganie i wykrywanie przestępstw i wymuszanie przestrzegania prawa;
 63. Polisa - dokument ubezpieczenia potwierdzający warunki Umowy; Polisa będzie uważana za dokument ubezpieczenia, o którym mowa w art. 809 §1 Kodeksu cywilnego;
 64. Powrót - przybycie do Miejsca zamieszkania lub Miejsca pracy bezpośrednio po zakończeniu Podróży;
 65. Rozbój – kradzież połączona z użyciem przemocy wobec osoby lub groźbą natychmiastowego jej użycia albo dokonana poprzez doprowadzenie człowieka do stanu nieprzytomności lub bezbronności;
 66. Rzeczy osobiste – zwyczajowo zabierane w Podróż lub zakupywane podczas podróży artykuły osobiste stanowiące własność Ubezpieczonego, bądź też mienie, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność;
-

-
67. Strona - Towarzystwo i Ubezpieczający, łącznie lub osobno w zależności od kontekstu;
 68. Suma ubezpieczenia - określona w Umowie (i potwierdzona w Polisie) maksymalna kwota, do wysokości której Towarzystwo ponosi odpowiedzialność i wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe należne w związku z zaistnieniem Zdarzenia Ubezpieczeniowego. Sumy ubezpieczenia wskazane są rozłącznie dla każdego z ryzyk objętych ubezpieczeniem zawierany na podstawie niniejszych OWU, chyba, że Umowa stanowi inaczej;
 69. Szpital – zakład opieki zdrowotnej świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia, w tym leczenia chirurgicznego. Określenie to nie obejmuje domów opieki dla przewlekle chorych, hospicjów, także onkologicznych, ośrodków leczenia uzależnień polekowych, alkoholowych i narkotykowych, ośrodków sanatoryjnych i wypoczynkowych, jak też oddziałów, ośrodków i szpitali rehabilitacyjnych, ośrodka SPA;
 70. Terroryzm - działania lub działania osoby, grupy lub grup osób polegające m. in. na użyciu siły lub groźby jej użycia, niezależnie, czy podjęte są w imieniu własnym czy w imieniu lub powiązaniu z jakąkolwiek organizacją lub rządem, popełnione z pobudek politycznych, religijnych ideologicznych lub jakichkolwiek podobnych, zawsze jednak w celu wpłynięcia na rząd, opinię publiczną lub część społeczeństwa poprzez wywołanie lęku;
 71. Towarzystwo - ACE European Group Limited, Oddział w Polsce;
 72. Ubezpieczający – Bank Handlowy w Warszawie S.A.;
 73. Ubezpieczony – osoba, której życie, zdrowie i inne podlegające ubezpieczeniu dobra objęte są ubezpieczeniem na podstawie Umowy, w rozumieniu niniejszych OWU każdorazowo posiadacz Karty kredytowej.
 74. Uposażony - osoba/osoby wskazane imiennie przez Ubezpieczonego, jako upoważnione do odbioru świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego. W przypadku braku wskazania Uposażonego, świadczenie zostanie wypłacone członkom rodziny w następującej kolejności:
 - f) małżonek, a w przypadku jego braku
 - g) dzieci (w równych częściach), a w przypadku ich braku
 - h) rodzice (w równych częściach), a w przypadku ich braku
 - i) rodzeństwo (w równych częściach), a w przypadku ich braku
 - j) inni spadkobiercy ustawowi w kolejności wynikającej z przepisów prawa;
 75. Udział własny – mogąca stanowić element zawartej Umowy kwota określona w pieniądzu lub jako część świadczenia, wskazująca tę część poniesionej szkody, która nie jest objęta odpowiedzialnością Towarzystwa;
 76. Umowa - umowa ubezpieczenia zawarta pomiędzy Towarzystwem a Ubezpieczającym;
 77. Uprawniony Lekarz - osoba posiadającą uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza z wyłączeniem:
 - d) samego Ubezpieczonego,
 - e) członka najbliższej rodziny Ubezpieczonego,
 - f) innego pracownika Ubezpieczającego.
 78. Ustawa o Ochronie Danych Osobowych - ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., nr 101, poz. 926, ze zm.);
 79. Wojna - konflikt zbrojny pomiędzy narodami, inwazję, działania wrogich sił obcych, wojnę domową, pucz wojskowy lub zamach stanu;
 80. Wyjazd - opuszczenie Miejsca zamieszkania lub Miejsca pracy pobytu w celu rozpoczęcia Podróży;
 81. Wypadek samochodowy – nagłe i niespodziewane zdarzenie, niezależne od woli Ubezpieczonego wynikłe przy udziale jakiegokolwiek Pojazdu w ruchu lądowym.
 82. Zagregowana suma ubezpieczenia – wskazana w Umowie (i potwierdzona w Polisie) maksymalną kwotę odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu Umowy, w odniesieniu do wszystkich Ubezpieczonych, gdy do zdarzeń ich dotyczących doszło w czasie jednej Podróży;
 83. Zawód - wykonywanie obowiązków, jako osoby zatrudnionej w danej dziedzinie (profesji);
 84. Zdarzenie Ubezpieczeniowe - zdarzenie lub okoliczność określona w Umowie skutkująca odpowiedzialnością Towarzystwa na podstawie Umowy.

Art.3

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

3. Przedmiot i zakres ubezpieczenia. Na podstawie zapisów niniejszych OWU przedmiotem ubezpieczenia są następstwa Nieszczęśliwych Wypadków i koszty leczenia Nagłego zachorowania w czasie każdej Podróży Ubezpieczonego pod warunkiem że koszt/y odbycia tejże Podróży został/y opłacony w całości przy użyciu Karty płatniczej.. Zakres świadczonej na podstawie Umowy ochrony ubezpieczeniowej obejmuje:

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

-
- 1) Ubezpieczenie od następstw Nieszczęśliwych wypadków (Sekcja A);
 - 2) Ubezpieczenie kosztów leczenia (Sekcja B);
 - 3) Ubezpieczenie dodatkowych kosztów Podróży (Sekcja C);
 - 4) Ubezpieczenie Rzeczy osobistych (Sekcja D);
 - 5) Ubezpieczenie na wypadek odwołania Podróży (Sekcja E);
 - 6) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (Sekcja F);
4. Zakres terytorialny. Ochrona ubezpieczenia obejmuje Zdarzenia, do których doszło na terytorium wszystkich krajów świata z wyłączeniem państw objętych Wojną

Art. 4

Umowa ubezpieczenia

10. Zawarcie umowy. Umowę uważa się za zawartą z dniem 1 stycznia 2013 roku.
11. Forma ubezpieczenia. Umowa zostaje zawarta w formie: bezimiennej - w której przed zawarciem Umowy Ubezpieczający deklaruje liczbę Kart płatniczych objętych ochroną w Okresie ubezpieczenia.
12. Odstąpienie. Ubezpieczającemu i pozostałym Ubezpieczającym przysługuje prawo do odstąpienia od Umowy w terminie 30 dni, licząc od jej zawarcia.
13. Wypowiedzenie. Umowa może zostać wypowiedziana przez Ubezpieczającego w każdym czasie, z zachowaniem 3 - miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
14. Składka za okres ochrony. Odstąpienie lub wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.
15. Cesja. Ubezpieczający nie ma prawa dokonać przelewu praw ani obowiązków z Umowy bez uprzedniej i udzielonej na piśmie zgody Towarzystwa.
16. Forma pisemna. Czynności prawne i oświadczenia Stron odnoszące się do Umowy powinny być sporządzone w formie pisemnej.
17. Ważność postanowień. Jeśli jakiegokolwiek postanowienia OWU lub Umowy są nieważne lub utracą ważność, nie będzie to miało wpływu na ważność pozostałych postanowień. Strony, działając w dobrej wierze, wprowadzą zmiany lub dokonają interpretacji tej Umowy by zastąpić nieważne postanowienia ważnymi lub interpretacją o tym samym lub podobnym celu i efekcie ekonomicznym.
18. Oświadczenia i korespondencja. Pisemne oświadczenia związane z umową ubezpieczenia będą dostarczane na adres Strony wskazany w umowie ubezpieczenia lub w inny sposób przekazany nadawcy. Adresat ma obowiązek zapewnić, by należycie zaadresowana korespondencja była przez niego odbierana w ciągu trzech dni roboczych następujących po pierwszej nalezycie podjętej próbie jej dostarczenia. Ponadto korespondencja uważana będzie za dostarczoną również wówczas, gdy adresat odmawia jej przyjęcia lub w inny sposób uniemożliwia jej faktyczne dostarczenie.

Art. 5

Czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa

4. Rozpoczęcie ochrony. Z zastrzeżeniem postanowień szczególnych zawartych w odpowiednich Sekcjach Działu II, odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się w dniu uzgodnionym w Umowie (i potwierdzonym w Polisie) jako początek Okresu ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia składki ubezpieczeniowej (lub jej raty – o ile umowa przewiduje płatność ratalną) w terminie przewidzianym w Umowie. Dokładna data i godzina rozpoczęcia Okresu ochrony zostanie określona w Umowie i potwierdzona w Polisie. Informacje na temat daty i godziny zawsze odnoszą się do czasu lokalnego w miejscu określonym przez adres Ubezpieczającego podany w Polisie.
5. Osoby przebywające w podróży. Ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do Ubezpieczonego, który w chwili zawarcia Umowy znajduje się poza granicami Miejsca zamieszkania Lub Miejsca pracy, rozpoczyna się od daty zawarcia Umowy.
6. Zakończenie ochrony. Odpowiedzialność Towarzystwa kończy się z momentem:
 - 5) skutecznego rozwiązania Umowy;
 - 6) upływu Okresu ubezpieczenia;
 - 7) z upływem wskazanego przez Towarzystwo dodatkowego terminu na zapłatę składki ubezpieczeniowej w razie braku zapłaty;
 - 8) w odniesieniu do Ubezpieczonego:
 - c) z chwilą jego śmierci,
 - d) z chwilą wypłaty świadczenia w łącznej wysokości równej Sumie ubezpieczenia przewidzianej dla danego Ubezpieczonego, z uwzględnieniem obowiązującej w danej Umowie ubezpieczenia Zagregowanej sumy ubezpieczenia.

Art. 6

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

Suma ubezpieczenia

3. Wskazanie sumy ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia dotycząca każdej z Sekcji jest uzgodniona w Umowie i wskazana w Polisie.
4. Limit kumulacji roszczeń. Jeśli suma wszystkich świadczeń kwalifikujących się do wypłaty na mocy niniejszych OWU w związku z jednym Zdarzeniem Ubezpieczeniowym przekracza Zagregowaną sumę ubezpieczenia, kwota świadczenia przypadająca na rzecz każdego z Ubezpieczonych lub Uprawnionych będzie proporcjonalnie obniżana do momentu, gdy suma kwot wszystkich świadczeń nie osiągnie wysokości Zagregowanej sumy ubezpieczenia. Jeżeli wypłacone do tej pory świadczenia w związku z wystąpieniem tego samego Zdarzenia Ubezpieczeniowego osiągnęły zagregowaną sumę ubezpieczenia, Towarzystwo nie ma obowiązku wypłacania jakichkolwiek dalszych kwot.

Art. 7

Ogólne wyłączenia odpowiedzialności

W odniesieniu do wszystkich Sekcji wymienionych w niniejszych OWU, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za Zdarzenia Ubezpieczeniowe, jeżeli choroba, obrażenia ciała Ubezpieczonego, śmierć Ubezpieczonego, wydatki, lub inne szkody powstały bezpośrednio lub pośrednio, całkowicie lub częściowo w wyniku:

20. Alkohol i narkotyki; spożycia przez Ubezpieczonego alkoholu lub zażycia narkotyków, lekarstw lub innych substancji odurzających bądź uzależniających, o ile nie zostały przepisane przez Uprawnionego lekarza.
21. Substancje chemiczne i biologiczne; rozpylenia, wykorzystywania lub wycieku szkodliwych substancji biologicznych lub chemicznych o działaniu patogenetycznych lub rakotwórczym.
22. Odbywanie Podróży przez osobę powyżej 75 roku życia przez okres powyżej 30 dni; Podróży, której okres przekracza 30 dni, odbywanej przez Ubezpieczonego, który ukończył 75 lat.
23. Choroby psychiczne; choroby lub ułomności o podłożu psychicznym, psychologicznym lub neurologicznym (w tym RSI i RSS - urazy na skutek chronicznego przeciążenia mięśni i ścięgien spowodowanych monotonością ruchów) oraz ich leczenie.
24. HIV; zespołu nabytego niedoboru odporności (AIDS), rozpoznanego z pozytywnym wynikiem badania laboratoryjnego potwierdzającego obecność wirusa HIV lub jakiegokolwiek jego formy, chyba że można wykazać, że do infekcji doszło w wyniku transfuzji krwi lub innego zabiegu medycznego przeprowadzonego w związku z odniesionym podczas odbywanej w Okresie ubezpieczenia Podróży uszkodzeniem ciała lub chorobą, nie związanymi z tą infekcją.
25. Podróże Powietrzne; wypadku statku powietrznego na pokładzie którego przebywał Ubezpieczony, z wyłączeniem Podróży Ubezpieczonego jako pasażera samolotu należącego do licencjonowanego przewoźnika pasażerskiego-
26. Zawodowe uprawianie sportu; uprawiania wszelkich dyscyplin sportu przez osoby, które będąc członkami klubów, zrzeszeń lub jako sportowcy niezrzeszeni, biorą udział w zawodach, rozgrywkach, turniejach lub innych formach rywalizacji, ukierunkowanej na uzyskanie najlepszego wyniku, uzyskując w zamian wynagrodzenie w dowolnej formie, włączając w to stypendia, świadczenia rzeczowe, diety, zasiłki, itp.
27. Sporty wysokiego ryzyka; uprawiania sportów motorowych lub motorowodnych, lotniczych, spadochronowych, baloniarstwa, lotniarstwa, paralotniarstwa, motolotniarstwa, szybownictwa oraz innych sportów powietrznych, wspinaczki, speleologii, skoków bungee, raftingu, sportów walki, skoków narciarskich, jazdy na nartach po nieoznaczonych trasach, jazdy na nartach wodnych, jazdy konnej (z wyłączeniem jazdy rekreacyjnej lub terapeutycznej), nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu, kitesurfingu, włączając w to udział w zawodach, wyścigach, przygotowaniach i treningach.
28. Akty agresji: bezpośredniego, świadomego i dobrowolnego udziału Ubezpieczonego w zamieszkach, rozruchach, niepokojach społecznych lub działaniach zakłócających porządek publiczny, chyba że udział Ubezpieczonego w tych aktach wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej.
29. Choroby przenoszone drogą płciową; choroby przenoszonej drogą płciową lub towarzyszącym im symptomom.
30. Wcześniejsze problemy ze stanem zdrowia; stanu zdrowia, który istniał przed zawarciem Umowy lub przed rozpoczęciem Okresu ochrony Ubezpieczonego lub w przypadku obrażeń ciała poniesionych wskutek wypadku lub choroby, do których doszło lub których symptomy wystąpiły zanim Ubezpieczony wyruszył w Podróż, za wyjątkiem ustabilizowanej choroby przewlekłej, tj. choroby, która już istniała w momencie rozpoczęcia Podróży, jednakże w okresie 12 miesięcy poprzedzających moment, w którym Ubezpieczony wyruszył w podróż, jej stan nie wskazywał, by w trakcie Podróży zaistniała konieczność zwracania się w związku z nią po poradę lub interwencję do Uprawnionego lekarza.
31. Promieniowanie; wykorzystywania, uwalniania, lub wycieku substancji, które to działania w sposób bezpośredni lub pośredni doprowadzają do wywołania reakcji jądrowej, promieniowania lub skażenia radioaktywnego, tj.

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

promieniowania jonizującego lub radioaktywnego pochodzącego z paliwa jądrowego lub odpadów jądrowych powstałych po spaleniu paliwa jądrowego, lub inne efekty radioaktywnych, trujących lub pod innym względem niebezpiecznych właściwości urządzeń nuklearnych lub elementów nuklearnych innych urządzeń.

32. Samobójstwo, samookaleczenie; popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa, przedsięwzięcia próby popełnienia samobójstwa, celowego samookaleczenia, celowego podjęcia działań skutkujących narażeniem życia lub zdrowia (za wyjątkiem sytuacji, gdy Ubezpieczony czyni to dla ratowania ludzkiego życia).
33. Leczenie eksperymentalne lub specjalne; poddawania się przez Ubezpieczonego procedurom medycznym mającym na celu prowadzenie prac badawczych, wykonywanie testów, zabiegów interwencyjnych, operacji i lub innych działań o czysto estetycznej naturze, szczepieniu, leczeniu otyłości, impotencji, bezpłodności, dokonywaniu sztucznego zapłodnienia, kontroli zapłodnienia, przeprowadzania aborcji (o ile nie była ona wymagana dla ratowania życia lub zdrowia) oraz porodu, który nastąpił w okresie późniejszym niż 2 miesiące poprzedzające przewidywany termin porodu.
34. Czyn przestępczy; popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa.
35. Służba wojskowa; stałej służby Ubezpieczonego, jako pełnoetatowego członka sił zbrojnych jakiegokolwiek kraju lub organizacji międzynarodowej, także jako rezerwisty wezwanego do pełnienia stałej służby.
36. Wojna i terroryzm; Wojny, bez względu na to czy została wypowiedziana czy też nie, a także konsekwencji Terroryzmu.
37. Brak uprawnień; prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdów mechanicznych bez wymaganych uprawnień.
38. Unikanie lub ignorowanie zaleceń lekarskich; nieuzasadnionego nieskorzystania przez Ubezpieczonego z porady lekarskiej lub nieprzestrzeganie zaleceń lekarskich.

Art. 8

Postępowanie w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego i dochodzenie roszczeń

8. Niezbędne działania. Ubezpieczony są zobowiązani do:
 - 1) podjęcia starań mających na celu złagodzenie skutków Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania, w szczególności poddania się opiece Uprawnionego lekarza niezwłocznie po wystąpieniu Zdarzenia Ubezpieczeniowego i stosowania się do udzielonych zaleceń;
 - 2) podjęcia rozsądnych działań by uniknąć lub przynajmniej zminimalizować szkody oraz by odzyskać mienie, które zostało utracone lub skradzione;
 - 3) powiadomienia Policji (co następnie należy wykazać Towarzystwu), jeśli istnieje podejrzenie, że wystąpienie Zdarzenia Ubezpieczeniowego lub zwiększenie jego negatywnych skutków mogły zostać spowodowane przez przestępstwo lub inne naruszenie prawa, a także współpracy z Policją lub innym organem prowadzącym postępowanie mające na celu wyjaśnienie okoliczności wystąpienia Zdarzenia Ubezpieczeniowego;
 - 4) powiadomienia przewoźnika, kierownictwa hotelu lub innego miejsca zakwaterowania Ubezpieczonego o każdym wystąpieniu szkody, która powstała w trakcie transportu lub pobytu oraz uzyskać pisemne potwierdzenie faktu zgłoszenia wraz ze wskazaniem zakresu powstałej szkody;
 - 5) poinformowania bez zbędnej zwłoki Towarzystwa i Centrum operacyjnego o wystąpieniu Zdarzenia Ubezpieczeniowego oraz podania jego podstawowego opisu (prawdopodobną przyczynę oraz zasięg), jednakże maksymalnie w ciągu 10 dni roboczych (jeśli jest to w ogóle możliwe zważywszy na zaistniałą sytuację), odpowiednimi środkami komunikacji;
 - 6) postępowania zgodnie z instrukcjami Towarzystwa lub Centrum operacyjnego wydanymi i dostarczonymi w związku z faktem zgłoszenia Zdarzenia Ubezpieczeniowego;
 - 7) uzyskania dokumentacji lekarskiej wskazującej diagnozę uzasadniającą zastosowanie wobec Ubezpieczonego określonej procedury medycznej wraz z opisem przebiegu leczenia;
 - 8) dostarczenia Towarzystwu lub Centrum operacyjnego na koszt własny, dokumentów wymienionych w załączniku do Polisy, a także innych zaświadczeń, informacji i dowodów, których Towarzystwo lub Centrum operacyjne mogą zasadnie wymagać, w formie wskazanej przez Towarzystwo i/lub Centrum operacyjne.
9. Opieka lekarska. Ubezpieczony tak szybko jak to tylko możliwe po wystąpieniu Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania winien:
 - 3) uzyskać poradę Uprawnionego lekarza i się do niej stosować;
 - 4) współpracować i stosować się do porad Uprawnionego lekarza lub rehabilitanta prowadzącego jego leczenie, ustanowionego przez Towarzystwo lub Centrum operacyjnego; Towarzystwo nie będzie ponosiło odpowiedzialności za wszelkie konsekwencje braku współpracy po stronie Ubezpieczonego, niezasięgnięcia opinii bądź niestosowania się do niej, nie korzystania z urządzeń i środków, które mogą być przepisane.
10. Limity sum ubezpieczenia. Wszelkie limity dotyczące poszczególnych świadczeń, będą stosowane oddzielnie w związku z poszczególną Sekcją, w odniesieniu do każdego roszczenia z osobna dla każdego Ubezpieczonego, z uwzględnieniem wskazanej w Polisie Zagregowanej sumy ubezpieczenia.

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

-
11. Związek przyczynowo-skutkowy. Towarzystwo wypłaci świadczenie Ubezpieczonemu lub innej uprawnionej osobie, po stwierdzeniu że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem lub Nagłym zachorowaniem, a wskazanym w Umowie Zdarzeniem Ubezpieczeniowym.
 12. Wypłata świadczenia. Towarzystwo spełnia świadczenie w terminie 30 dni licząc od dnia zgłoszenia roszczenia, z zastrzeżeniem świadczenia z tytułu Trwałej niezdolności do pracy, które zostanie wypłacone w terminie 30 dni od ustalenia, że niezdolność ma charakter trwały w rozumieniu niniejszych OWU. Jeżeli wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa jest niemożliwe w ww. terminie, świadczenie zostanie wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy dołożeniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporna część świadczenia zostanie wypłacona w terminie wskazanym w zdaniu pierwszym.
 13. Waluta. Świadczenia/odszkodowania wypłacane są w walucie polskiej, z wyjątkiem kosztów zwracanych bezpośrednio usługodawcom. Równowartością kwot wyrażonych w walucie będzie ich równowartość w złotych polskich wynikająca z przeliczenia ich na złote po kursie średnim Narodowego Banku Polskiego z dnia zaistnienia Zdarzenia Ubezpieczeniowego.
 14. Ograniczenie wypłaty. Świadczenie nie przysługuje Uposażonemu, który umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego.

Art. 9

Skargi i zażalenia

3. Podmioty uprawnione. Towarzystwo dołoży wszelkich starań, by usługi świadczone na rzecz Ubezpieczającego i Ubezpieczonego reprezentowały wysoki standard. W przypadku niezadowolenia ze świadczonych usług, Ubezpieczający lub Ubezpieczony powinni skontaktować się z ACE European Group Ltd. Sp. z o.o. Oddział w Polsce, Skrytka pocztowa 64, 00-987 Warszawa 4. Nie narusza to jednakże prawa do zwrócenia się ze skargą do odpowiednich organów, czyli: Financial Services Authority, 25 the North Colonnade, Canary Wharf London E14 5HS, Wielka Brytania, Komisji Nadzoru Finansowego Pl. Powstańców Warszawy 1, 00-950 Warszawa, Rzecznika Ubezpieczonych, Biuro Rzecznika Ubezpieczonych Al. Jerozolimskie 44, 00-024 Warszawa.
4. Droga sądowa. Towarzystwo dołoży wszelkich starań by wszelkie spory załatwić bezpośrednio z Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym. Jeśli nie będzie w stanie zrobić tego w sposób zadowalający, osoby te mają prawo oddać spór do rozstrzygnięcia przez sąd

Art. 10

Prawo właściwe i sąd właściwy

3. Jurysdykcja. Umowa zawierana na mocy niniejszych OWU podlega prawu polskiemu i wyłącznej jurysdykcji sądów polskich.
4. Interpretacja przepisów. Jeżeli przepis powszechnie obowiązującego prawa, który znajduje zastosowanie lub do którego istnieje wyraźne odniesienie w OWU i innych postanowieniach Umowy zostanie zmieniony lub zastąpiony nowym przepisem po dacie zawarcia umowy, OWU i inne postanowienia Umowy będą interpretowane tak, aby odzwierciedlały w najszerszym stopniu wolę Stron wyrażoną przy zawarciu Umowy, w stopniu takim, jak będzie to zgodne z prawem możliwe.

Art. 11

Ochrona danych osobowych

3. Regulacja. Przetwarzanie danych osobowych przekazanych Towarzystwu przez Ubezpieczającego jest uregulowane przez Ustawę o ochronie danych osobowych. Zgodnie z tą ustawą przetwarzanie i wykorzystywanie danych jest dopuszczalne, gdy ustawa ta lub inne przepisy prawa na to zezwalają lub gdy osoba zainteresowana wyraziła na to zgodę.
4. Prawa Ubezpieczonych. W świetle Ustawy o ochronie danych osobowych osobom, których dane Towarzystwo przetwarza, przysługuje prawo dostępu do treści tych danych oraz ich poprawiania.

Art. 12

Postanowienia końcowe

3. Odzyskane mienie. Tytuł własności do odzyskanego mienia Ubezpieczonego, z tytułu utraty, którego Towarzystwo już wypłaciło odszkodowanie, nie przechodzi na Towarzystwo.
4. Inne ubezpieczenia majątkowe. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia jest ubezpieczony od tego samego typu ryzyka przez dwóch lub więcej ubezpieczycieli na kwoty, które w sumie przekraczają wartość tego przedmiotu, Ubezpieczony oraz Ubezpieczający nie mogą domagać się odszkodowania w kwocie wyższej niż wartość szkody. Każdy ubezpieczyciel

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

będzie odpowiedzialny za pokrycie części straty obliczonej poprzez podzielenie sumy ubezpieczenia określonej w jego umowie ubezpieczenia przez całkowitą kwotę chronioną umowami ubezpieczeniowymi. Jeżeli którakolwiek z umów ubezpieczenia, o której mowa powyżej określa, że odszkodowanie może być wyższe niż wysokości straty, Ubezpieczony oraz Ubezpieczający mogą domagać się odszkodowania wykraczającego poza wartość straty tylko od ubezpieczyciela, który zawarł tę konkretną umowę. W takim przypadku, dla celów ustalenia odpowiedzialności pomiędzy ubezpieczycielami, zakłada się, że w odniesieniu do umowy ubezpieczeniowej, o której mowa, suma ubezpieczenia jest równa wartości ubezpieczenia.

Dział II

Art. 13

Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków (Sekcja A)

7. Zakres ochrony. Towarzystwo wypłaci świadczenie określone w niniejszej Sekcji w przypadku, gdy w Okresie ochrony Ubezpieczonego, podczas podróży Ubezpieczony dozna w wyniku Nieszczęśliwego wypadku uszkodzenia ciała, które nie później niż w 24 miesiące licząc od daty nieszczęśliwego wypadku:
 - 1) stanie się wyłączną przyczyną śmierci,
oraz - w zależności od wnioskowanego przez Ubezpieczającego we Wniosku dodatkowego zakresu ubezpieczenia:
 - 2) stanie się przyczyną Trwałego uszczerbku na zdrowiu i/lub
 - 3) stanie się przyczyną Trwałej niezdolności do pracy.
8. Wykluczenia szczególne. Niezależnie od ogólnych wykluczeń odpowiedzialności wskazanych w Art. 8 Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności i nie wypłaci świadczenia, gdy uszkodzenie ciała jest wynikiem:
 - 1) zachorowania, które dotknęło Ubezpieczonego z innej przyczyny niż Nieszczęśliwy wypadek lub jego następstwa;
 - 2) zmian zwyrodnieniowych oraz innych konsekwencji stopniowo pogarszającego się stanu zdrowia, których rozpoznany początek miał miejsce przez rozpoczęciem Okresu ochrony Ubezpieczonego.
9. Ograniczenie świadczenia. Jeżeli w rezultacie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony poniesie śmierć, Towarzystwo wypłaci Uposażonemu Sumę ubezpieczenia uzgodnioną w Umowie (i wskazaną w Polisie), z zastrzeżeniem, że:
 - 1) jeżeli Ubezpieczony zaginie lub jego zgon nie może zostać udowodniony za pomocą normalnych środków, a na podstawie towarzyszących okoliczności uzasadnione jest przypuszczenie, że Ubezpieczony poniósł śmierć, co zostanie potwierdzone oficjalnym uznaniem za zmarłego na mocy obowiązujących przepisów prawa, Towarzystwo wypłaci świadczenie pod warunkiem złożenia przez Uposażonego pisemnego zobowiązania, że w przypadku gdyby owo przypuszczenie okazało się być błędne, wypłacone świadczenie zostanie Towarzystwu zwrócone;
10. Trwała niezdolność do pracy. W przypadku, gdy skutkiem nieszczęśliwego wypadku jest Trwała niezdolność do pracy, Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu Sumę ubezpieczenia uzgodnioną w Umowie (i wskazaną w Polisie).
11. Trwały uszczerbek na zdrowiu. W przypadku, gdy skutkiem nieszczęśliwego wypadku jest Trwały uszczerbek Ubezpieczonego, Towarzystwo wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe wyznaczone, jako iloczyn stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu procentowo określonego w Tabeli uszczerbków, załączonej do niniejszych OWU, jako Załącznik oraz dostępnej w siedzibie oraz na stronie internetowej Towarzystwa, oraz Sumy ubezpieczenia uzgodnionej w Umowie i wskazanej w Polisie.
 - 1) Oceny stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonuje Lekarz zaufania Towarzystwa.
 - 2) Jeżeli w wyniku tego samego Nieszczęśliwego wypadku zostanie stwierdzony więcej niż jeden rodzaj Trwałego uszczerbku na zdrowiu opisany w Tabeli uszczerbków, świadczenie obejmuje sumę kwot należnych za każdy rodzaj Trwałego uszczerbku, lecz nie więcej niż Suma ubezpieczenia uzgodniona w Umowie i wskazana w Polisie w przypadku wariantu świadczeń stałych.
 - 3) W razie utraty lub uszkodzenia organu lub narządu, którego czynność przed Nieszczęśliwym wypadkiem była już upośledzona, wysokość Trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę pomiędzy stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalonym na podstawie tabeli, a stopniem Trwałego uszczerbku na zdrowiu istniejącym przed Nieszczęśliwym wypadkiem.
 - 4) Przy uszkodzeniu kończyn górnych u osób leworęcznych stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się według zasad przewidzianych w tabeli, przyjmując dla uszkodzeń lewej ręki wskaźniki procentowe ustalone dla ręki prawej, a dla uszkodzeń prawej ręki wskaźniki procentowe ustalone dla ręki lewej.
12. Początek i koniec ochrony. Okres ochrony Ubezpieczonego rozpocznie się: w chwili Wyjazdu w celu odbycia Podróży, nie wcześniej jednak niż z początkiem dnia rozpoczynającego Okres ochrony i zakończy się w chwili Powrotu z Podróży nie później jednak niż z końcem dnia kończącego Okres ochrony zgodnie z art. 5 OWU.

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

Art. 14

Ubezpieczenie kosztów leczenia

(Sekcja B)

5. Zakres ochrony. Jeżeli w Okresie ochrony Ubezpieczonego, podczas Podróży Ubezpieczony w związku z Nagłym zachorowaniem lub Nieszczęśliwym wypadkiem zmuszony będzie poddać się leczeniu, Towarzystwo pokryje Wydatki medyczne do wysokości Sumy ubezpieczenia uzgodnionej w Umowie i wskazanej w Polisie dla każdej pojedynczej Podróży.
6. Wydatki medyczne. Dla celów niniejszego art. 14 Wydatki medyczne to poniesione poza granicami Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego wszelkie udokumentowane, uzasadnione i niezbędne z punktu widzenia przywrócenia Ubezpieczonemu stanu zdrowia umożliwiającego mu powrót lub transport do Miejsca zamieszkania koszty:
 - 1) konsultacji lekarskich, Leczenia ambulatoryjnego, przepisanych przez Uprawnionego lekarza lekarstw i środków opatrunkowych;
 - 2) diagnostyki lub innych procedur medycznych świadczonych lub zaleconych przez Uprawnionego lekarza, wymaganych do właściwego rozpoznania choroby lub skutków Nieszczęśliwego wypadku;
 - 3) pobytu, leczenia (w tym chirurgicznego) w Szpitalu, jeżeli z uwagi na stan zdrowia Ubezpieczonego nie mogły być one odłożone do czasu jego powrotu do Miejsca zamieszkania;
 - 4) wyżywienia i zakwaterowania Ubezpieczonego za granicą w celu rekonwalescencji, przez okres nie dłuższy niż 10 dni, maksymalnie do wysokości 500 zł za każdy dzień pobytu - zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie, o ile koszty te zostaną zaakceptowane przez Centrum operacyjne, w przypadku gdy transport Ubezpieczonego do RP nie może nastąpić bezpośrednio po zakończeniu hospitalizacji;
 - 5) leczenia okulistycznego, naprawy lub zakupu okularów, protez oraz środków pomocniczych wyłącznie w takim zakresie, w jakim poniesione są w sytuacji nagłej lub jako bezpośrednie następstwo uszkodzenia ciała odniesionego w rezultacie Nieszczęśliwego wypadku, do wysokości 500 zł;
 - 6) leczenia dentystycznego, o ile poniesione są dla natychmiastowego i bezpośredniego złagodzenia bólu wywołanego nagłym stanem zapalnym lub Nieszczęśliwym wypadkiem, w okresie trwania ubezpieczonej podróży, do wysokości 2.000 zł.
7. Początek i koniec ochrony. Okres ochrony Ubezpieczonego rozpocznie się: w chwili Wyjazdu w celu odbycia Podróży, nie wcześniej jednak niż z początkiem dnia rozpoczynającego Okres ochrony i zakończy się w chwili Powrotu z Podróży nie później jednak niż z końcem dnia kończącego Okres ochrony zgodnie z art. 5 OWU.
8. Wykluczenia szczególne. Niezależnie od ogólnych wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w Art. 8, Towarzystwo nie jest zobowiązane i nie pokryje kosztów leczenia, jeżeli przed rozpoczęciem Podróży istniały przeciwwskazania medyczne do odbywania przez Ubezpieczonego Podróży.

Art. 15

Ubezpieczenie dodatkowych kosztów podróży

(Sekcja C)

4. Zakres ochrony. Jeśli w trakcie Okresu ochrony Ubezpieczonego, podczas Podróży, Ubezpieczony zachoruje lub dozna uszkodzenia ciała, Towarzystwo zwróci Dodatkowe koszty związane z podróżą i zakwaterowaniem do wysokości Sumy ubezpieczenia uzgodnionej w Umowie i wskazanej w Polisie dla pojedynczej Podróży.
5. Dodatkowe koszty. Dla celów niniejszego Art. 15 Dodatkowe koszty związane z podróżą i zakwaterowaniem to uzasadnione, konieczne i spowodowane nieprzewidywanymi okolicznościami koszty poniesione przez Ubezpieczonego w związku z:
 - 8) transportu medycznego karetką w kraju, w którym doszło do wypadku/zachorowania (transport z miejsca zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku do placówki medycznej lub transport do innej placówki medycznej, jeżeli jest on niezbędny z punktu widzenia realizacji zaleceń Uprawnionego lekarza i przez niego zlecony);
 - 9) transportem Ubezpieczonego do kraju czyli transportem Ubezpieczonego do najbardziej odpowiedniego Szpitala w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego pod warunkiem, że taki powrót/transport do kraju jest:
 - c) konieczny ze względów medycznych;
 - d) zorganizowany przez Centrum Operacyjne.
 - 10) przewozem ciała lub prochów Ubezpieczonego w celu pochówku na terytorium Miejsca zamieszkania;
 - 11) zakupem trumny - w przypadku śmierci Ubezpieczonego w trakcie Podróży poza Miejscem zamieszkania, jeżeli miejscowe przepisy wymagają, aby zwłoki były przewożone w trumnie, Centrum operacyjne zorganizuje zakup trumny i pokryje jej koszt.
 - 12) pomoc prawną po wypadku - jeśli w trakcie odbywania przez Ubezpieczonego Podróży poza Miejscem

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

zamieszkania Ubezpieczony stanie się uczestnikiem Wypadku samochodowego, Centrum operacyjne zorganizuje dla niego wszelką niezbędną pomoc prawną i pokryje wszelkie koszty prawne, poniesione przez Ubezpieczonego w wyniku tego wypadku.

- 13) pożyczką na rzecz kaucji za Ubezpieczonego w związku z jego udziałem w wypadku - jeśli w trakcie odbywania przez Ubezpieczonego Podróży poza Miejscem zamieszkania Ubezpieczony stanie się uczestnikiem Wypadku samochodowego, w wyniku którego zostanie uwięziony lub będzie mu grozić uwięzienie, Centrum operacyjne wypłaci Ubezpieczonemu zaliczkę na opłacenie kaucji. Ubezpieczony będzie zobowiązany do zwrotu kaucji w ciągu 30 dni.
 - 14) koszty podróży członka rodziny Ubezpieczonego - jeśli w trakcie odbywania przez Ubezpieczonego Podróży poza Miejscem zamieszkania stan fizyczny Ubezpieczonego nie pozwoli na przejazd do Miejsca zamieszkania i zajdzie konieczność leczenia szpitalnego przez okres dłuższy niż 10 dni, Centrum operacyjne zapewni jednemu z członków rodziny Ubezpieczonego (Partnerowi, jednemu z rodziców lub dziecku powyżej 18 lat) bilet lotniczy w obie strony, celem umożliwienia opieki.
6. Początek i koniec ochrony. Okres ochrony Ubezpieczonego rozpocznie się: w chwili Wyjazdu w celu odbycia Podróży, nie wcześniej jednak niż z początkiem dnia rozpoczynającego Okres ochrony i zakończy się w chwili Powrotu z Podróży nie później jednak niż z końcem dnia kończącego Okres ochrony zgodnie z art. 5 OWU

Art. 16

Wyłączenia szczególnie mające zastosowanie do Sekcji B, C

Wyłączenia szczególnie. Niezależnie od ogólnych wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w Art. 8, Towarzystwo nie jest zobowiązane i nie pokryje kosztów:

- 4) leczenia w przypadku, gdy podróż podjęto wbrew zaleceniom Uprawnionego lekarza lub gdy celem Podróży jest poddanie się leczeniu lub zasięgnięcie porady lekarskiej;
- 5) które zostały zwrócone z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego obejmującego Ubezpieczonego;
- 6) przekraczających Sumę ubezpieczenia uzgodnioną w Umowie i wskazaną w Polisie;

Art. 17

Ubezpieczenie Rzeczy osobistych
(Sekcja D)

9. Zakres ochrony. Jeżeli w trakcie Podróży Ubezpieczony utraci Rzeczy osobiste lub zostaną one uszkodzone, Towarzystwo wypłaci odszkodowanie do wysokości nieprzekraczającej Sumy ubezpieczenia uzgodnionej w Umowie i wskazanej w Polisie dla pojedynczej Podróży;
10. Ubezpieczone przedmioty. Ubezpieczeniem objęte są Rzeczy osobiste, które zostały:
 - 5) powierzone zawodowemu przewoźnikowi;
 - 6) oddane do przechowalni bagażu za pokwitowaniem;
 - 7) pozostawione w indywidualnym miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego, które zostało przez niego zamknięte na zamek, lub
 - 8) pozostawione w zamkniętym na zamek bagażniku samochodowym, luku bagażowym, przyczepie kempingowej lub kabinie jednostki pływającej.
11. Wykluczenia szczególne. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za:
 - 11) utratę lub uszkodzenie mechanicznie napędzanych pojazdów lub ich akcesoriów (bez względu na to czy takie akcesoria są na stałe złączone z pojazdem czy też nie);
 - 12) utratę rzeczy pozostawionych w pojeździe mechanicznym chyba, że były one schowane przed wzrokiem osób postronnych, znajdując się w zamkniętym bagażniku lub schowku lub pod pokrywą bagażową w samochodzie typu kombi lub hatchback;
 - 13) rzeczy pozostawione w namiocie lub innym podobnym miejscu zakwaterowania;
 - 14) utratę, uszkodzenie lub zniszczenie oprogramowania, informacji lub danych zawartych w komputerach, na taśmach, środkach magazynowania informacji lub innym sprzęcie elektronicznym bądź urządzeniach, ani za jakkolwiek dalszą szkodę wynikającą z takiej straty;
 - 15) utratę lub uszkodzenie Rzeczy osobistych spowodowane przez:
 - d) zniszczenie przez mole lub inne szkodniki, normalnym zużyciem, warunkami atmosferycznymi lub klimatycznymi, bądź stopniowym pogorszeniem jakości; lub
 - e) zniszczenie lub uszkodzenie spowodowane wewnętrznymi wadami mechanicznymi bądź elektrycznymi, awarią lub zakłóceniami w działaniu; lub
 - f) jakkolwiek proces czyszczenia, odnawiania, naprawiania lub zmiany,
- 16) utratę lub uszkodzenie towarów wysłanych jako ładunek;

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

-
- 17) utratę będącą rezultatem konfiskaty lub zatrzymania rzeczy przez służby celne lub inne organy;
 - 18) meble, sprzęt AGD i wyposażenie;
 - 19) szkodę objętą ochroną ubezpieczeniową na podstawie innej umowy ubezpieczenia;
 - 20) utratę Pieniędzy.
12. Uprawnienia szczególne Towarzystwa. W przypadku, gdy dojdzie do utraty lub uszkodzenia Rzeczy osobistych, Towarzystwo będzie miało prawo:
 - 3) objąć je w posiadanie a także zająć się ratowaniem mienia w rozsądny sposób;
 - 4) według własnego uznania naprawić lub wymienić przedmiot za który ponosi odpowiedzialność.
 13. Warunki dodatkowe. W przypadku całkowitej utraty lub zniszczenia jakiegokolwiek przedmiotu należącego do Rzeczy osobistych, podstawą zaspokojenia roszczenia będzie koszt zastąpienia przedmiotu nowym, pod warunkiem, że:
 - 4) przedmiot zastępujący nie różni się znacząco od oryginalnego artykułu, gdy ten był nowy;
 - 5) w przypadku przedmiotów których wartość przekracza 300 zł przedstawiono dowód zakupu/własności;
 - 6) dostarczono dowód zakupu przedmiotu zastępczego.
 14. Ustalenie wartości. W przypadku całkowitej utraty lub zniszczenia przedmiotu będącego Rzeczą osobistymi Ubezpieczonego podstawą zaspokojenia roszczenia będzie wartość rynkowa przedmiotu w dniu, w którym doszło do jego utraty, pomniejszona o wartość normalnego zużycia oraz amortyzację.
 15. Automatyczne uzupełnienie sumy ubezpieczenia. Z zastrzeżeniem Zagregowanej sumy ubezpieczenia, wypłata odszkodowania z tytułu Zdarzenia Ubezpieczeniowego w czasie Podróży nie powoduje zmniejszenia Sumy ubezpieczenia w odniesieniu do kolejnych Podróży lub innych Ubezpieczonych.
 16. Początek i koniec ochrony. Okres ochrony Ubezpieczonego rozpocznie się: w chwili Wyjazdu w celu odbycia Podróży, nie wcześniej jednak niż z początkiem dnia rozpoczynającego Okres ochrony i zakończy się w chwili Powrotu z Podróży nie później jednak niż z końcem dnia kończącego Okres ochrony zgodnie z art. 5 OWU

Art. 18

Ubezpieczenie na wypadek odwołania podróży (Sekcja E)

4. Zakres ochrony. Jeżeli w trakcie Okresu ochrony Ubezpieczonego Ubezpieczony jest zmuszony odwołać Podróż przed jej rozpoczęciem z powodu jednego z następujących wydarzeń:
 - 6) śmierć Ubezpieczonego,
 - 7) nieprzewidywanej hospitalizacja Ubezpieczonego, która rozpoczęła się najpóźniej w dniu wyjazdu Ubezpieczonego i ma trwać co najmniej 7 dni;
 - 8) Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania powodującego niezdolność do pracy przez okres minimum 7 dni (potwierdzone na piśmie przez lekarza prowadzącego), uniemożliwiające Ubezpieczonemu opuszczenie Miejsca zamieszkania;
 - 9) poważne zniszczenie Miejsca zamieszkania Ubezpieczonego na skutek pożaru, powodzi, lub podobnej klęski żywiołowej (trąba powietrzna, trzęsienie ziemi, huragan, itp.), które wymaga obecności Ubezpieczonego w Miejscu zamieszkania;
 - 10) śmierć lub hospitalizacja (trwająca dłużej niż 7 dni od dnia planowane Ubezpieczonego Podróży) członków najbliższej rodziny Ubezpieczonego (tj. Partnera, dzieci, rodziców oraz rodzeństwa);Towarzystwo zwróci do wysokości 80% kosztów związanych z zakupem biletu na Podróż oraz zakwaterowaniem, jednakże nie więcej niż do wysokości Sumy ubezpieczenia uzgodnionej w Umowie i wskazanej w Polisie
5. Wykluczenia szczególne. Niezależnie od ogólnych wykluczeń odpowiedzialności, wskazanych w Art. 8, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za:
 - 8) jakiegokolwiek koszty poniesione w rezultacie niedotrzymania umowy lub bankructwa podmiotu oferującego usługi przewozu lub zakwaterowania, lub podmiotów działających w ich imieniu, a także podmiotów działających na rzecz Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego;
 - 9) jakiegokolwiek koszty poniesione w rezultacie niechęci Ubezpieczonego do odbycia Podróży;
 - 10) jakiegokolwiek koszty poniesione w związku z odwołaniem Podróży w rezultacie rozwiązania umowy o pracę lub innego stosunku łączącego Ubezpieczającego a Ubezpieczonego;
 - 11) jakiegokolwiek koszty poniesione w związku z niekorzystnymi zmianami w sytuacji finansowej Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego;
 - 12) jakiegokolwiek koszty poniesione w związku z regulacjami lub nakazami wprowadzonymi przez organy administracji publicznej;
 - 13) jakiegokolwiek koszty poniesione w związku ze strajkiem, sporami pracowniczymi, uszkodzeniem mechanicznym lub

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

awarią środków transportu (poza zakłóceniem komunikacji drogowej i kolejowej spowodowanej lawinami śnieżnymi lub powodzią), które istniały lub istniała możliwość ich wystąpienia, o czym poinformowano przed dniem, w którym dokonano rezerwacji podróży ubezpieczonego;

14) jakiegokolwiek opóźnienie w sytuacji, gdy:

- e) Ubezpieczony nie stawił się do odprawy bagażowej zgodnie z przekazanym mu rozkładem, chyba że przyczyną niestawiennictwa był strajk lub akcja protestacyjna; oraz
- f) Ubezpieczony nie uzyskał od przewoźnika lub swojego agenta handlingowego pisemnego potwierdzenia dotyczącego czasu trwania opóźnienia i jego przyczyn;
- g) samolot, statek morski lub inny publiczny środek transportu został na polecenie lub w związku z zaleceniem producenta, Urzędu Lotnictwa Cywilnego, Zarządu Kolei lub Zarządu Portu lub innego podobnego organu w jakimkolwiek kraju tymczasowo lub na stałe wycofany z eksploatacji
- h) doszło do anulowania podróży przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, a osoby te są uprawnione do odszkodowania z tytułu odwołania podróży.

6. Początek i koniec ochrony. Okres ochrony Ubezpieczonego rozpocznie się: w chwili Wyjazdu w celu odbycia Podróży, nie wcześniej jednak niż z początkiem dnia rozpoczynającego Okres ochrony i zakończy się w chwili Powrotu z Podróży nie później jednak niż z końcem dnia kończącego Okres ochrony zgodnie z art. 5 OWU

Art. 19

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej

(Sekcja H)

9. Zakres ochrony. Towarzystwo wypłaci odszkodowanie do wysokości Sumy ubezpieczenia uzgodnionej w Umowie i wskazanej w Polisie z tytułu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego wobec osób trzecich, powstałej w związku z uszkodzeniem ciała osób trzecich, jeżeli odpowiedzialność Ubezpieczonego powstała w czasie Podróży, jako wynik pojedynczego zdarzenia lub serii zdarzeń pochodzących z jednego źródła lub mających jedną przyczynę.
10. Dodatkowe ubezpieczone wydatki. W ramach Sumy ubezpieczenia wskazanej w ust. 1 powyżej, Towarzystwo pokryje ponadto:
- 4) koszty i wydatki, jakie poniósł poszkodowany i/lub podnoszący roszczenie, a do których zwrotu prawnie zobowiązany jest Ubezpieczony w związku ze zdarzeniem stanowiącym podstawę faktyczną roszczenia;
 - 5) inne koszty, jeżeli ich poniesienie i wola zrefundowania zostaną uprzednio i na piśmie potwierdzone przez Towarzystwo;
 - 6) wynagrodzenie przedstawicieli prawnych za reprezentowanie Ubezpieczonego w postępowaniu mającym na celu ustalenie przyczynę wypadku śmiertelnego, prowadzonym przed organem śledczym lub jakimkolwiek właściwym sądem.
11. Ograniczenie uprawnień. Ubezpieczonemu nie wolno składać żadnych oświadczeń, ofert, obietnic ani zwalniać z odpowiedzialności bez zgody Towarzystwa, będąc jednocześnie zobowiązanym do przekazania Towarzystwu wszelkich informacji i okazania wszelkiej wymaganej pomocy. Każde pismo procesowe dotyczące roszczenia lub pismo wydane w postępowaniu karnym czy administracyjnym dotyczące zdarzenia, z którego wywodzone jest roszczenie powinno być bez zwłoki przesłane przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego do Towarzystwa.
12. Obowiązek informacyjny. Ubezpieczający i Ubezpieczony są obowiązani bez zwłoki powiadomić Towarzystwo o fakcie prowadzenia postępowania karnego czy administracyjnego dotyczącego zdarzenia mogącego być podstawą faktyczną roszczenia, gdy o nim się dowiedziały niezależnie od tego, czy otrzymały oficjalną informację o jego wszczęciu.
13. Obowiązek Ubezpieczonego. Ubezpieczony, ma obowiązek postępować zgodnie z zasadami, wyłączeniami szczególnymi oraz warunkami szczególnymi określonymi w tej Sekcji tak, jak gdyby był on Ubezpieczającym.
14. Zwolnienie z odpowiedzialności. W związku z roszczeniem lub serią roszczeń, Towarzystwo może w każdym momencie wypłacić Ubezpieczonemu, kwotę wskazaną w Polisie (po potrąceniu wszelkich sum, które już zostały zapłacone jako odszkodowanie) lub kwotę niższą za jaką dane roszczenie może zostać zaspokojone, w zamian za co Ubezpieczony zobowiąże się do zwolnienia Towarzystwa z jakiegokolwiek dalszej odpowiedzialności za wyjątkiem tych kosztów i wydatków, które są możliwe do odzyskania lub poniesione przed datą dokonania takiej płatności.
15. Wykluczenia szczególne. Niezależnie od ogólnych wykluczeń odpowiedzialności, wskazanych w Art. 8, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za:
- 7) odpowiedzialności za szkody osobowe wyrządzone osobie, która zawarła z Ubezpieczonym umowę o pracę lub umowę o przyuczenie do zawodu, gdy do powstania obrażeń doszło w związku z takim zatrudnieniem;
 - 8) odpowiedzialności za szkody osobowe wyrządzone osobie, która jest członkiem rodziny Ubezpieczonego;

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

-
- 9) odpowiedzialności za szkody osobowe w związku z przysługiwaniem jej tytułu własności, posiadaniem lub wykorzystywaniem przez nią lub jej podwładnych:
- d) pojazdów napędzanych mechanicznie (oprócz wózków golfowych poruszających się po polu golfowym, ale nie po drogach publicznych) lub
 - e) samolotów, poduszkowców, jednostek pływających (oprócz jednostek pływających nienapędzanych mechanicznie wykorzystywanych wyłącznie na wodach śródlądowych) lub
 - f) broni palnej (oprócz broni sportowej);
- 10) odpowiedzialności za szkody osobowe, spowodowane bezpośrednio lub pośrednio w związku z:
- e) posiadaniem tytułu własności do, posiadaniem faktycznym lub zajmowaniem ziemi lub budynków, nieruchomości lub przyczep kempingowych innych niż stanowiące miejsce tymczasowego zamieszkiwania Ubezpieczonego w trakcie podróży; lub
 - f) czynem popełnionym z premedytacją lub w złym zamiarze lub
 - g) kontynuacją jakiegokolwiek działalności handlowej, gospodarczej lub zawodowej,
 - h) wszelkiej odpowiedzialności, którą Ubezpieczony przyjął na siebie na mocy jakiegokolwiek umowy bądź porozumienia, chyba że taka odpowiedzialność i tak została przypisana przy braku takiej umowy bądź porozumienia.
- 11) wszelkiej odpowiedzialności powstałej w sposób bezpośredni lub pośredni w związku z lub w konsekwencji wybuchu Wojny w Miejscu zamieszkania,
- 12) odszkodowania zasądzonego w wysokości niezależnej lub przekraczającej wartość rzeczywiście poniesionej przez osoby trzecie szkody.
16. Początek i koniec ochrony. Okres ochrony Ubezpieczonego rozpocznie się: w chwili Wyjazdu w celu odbycia Podróży, nie wcześniej jednak niż z początkiem dnia rozpoczynającego Okres ochrony i zakończy się w chwili Powrotu z Podróży nie później jednak niż z końcem dnia kończącego Okres ochrony zgodnie z art. 5 OWU

Przemysław Owczarek
Dyrektor Oddziału
ACE European Group Ltd. Sp. z o.o.
Oddział w Polsce

Załącznik

Tabela uszczerbków

Część ciała/zmysły	Świadczenie (% sumy ubezpieczenia)
Kończyna górna	
Utrata w stawie barkowym	70%
Utrata w górnej części stawu łokciowego	65%
Utrata poniżej stawu łokciowego	60%
Utrata ręki w nadgarstku	55%
Utrata kciuka	20%
Utrata palca wskazującego	10%
Utrata innych palców	5% (za każdy)
Kończyna dolna	
Utrata powyżej środkowej części uda	70%
Utrata powyżej stawu kolanowego	60%
Utrata poniżej stawu kolanowego	50%
Utrata do środkowej części podudzia	45%
Utrata stopy w kostce	40%
Utrata palucha	10%
Utrata innych palców stopy	3% (za każdy)
Głowa	
Całkowita utrata dolnej szczęki wskutek zabiegu chirurgicznego	20%
Całkowita utrata nosa	15%
Całkowita utrata małżowiny usznej	10%
Organy wewnętrzne / jama brzuszna	
Całkowita utrata wątroby lub trzustki	35%
Całkowita utrata nerki	25%
Całkowita utrata obu nerek	50%
Całkowita utrata płuca	25%
Całkowita utrata pochwy, macicy lub prącia	25%
Całkowita utrata śledziony	15%
Całkowita utrata jajnika lub jądra	10%

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

System nerwowy	
Porażenie połowiczne utrwalone lub porażenie kończyn dolnych	100%
Całkowita nieuleczalna niepoczytalność	100%
Zmysły	
Całkowita utrata mowy	70%
Całkowita utrata wzroku w jednym oku	50%
Całkowita utrata wzroku w obu oczach	100%
Zdolność słyszenia na jedno ucho	30%
Zdolność słyszenia na dwoje uszu	50%
Całkowita utrata zmysłu powonienia	10%
Całkowita utrata zmysłu smaku	5%
<p><i>W przypadku uszkodzenia nie wymienionego w powyższej Tabeli, świadczenie zostanie określone przez Towarzystwo odpowiednio do stopnia utraty sprawności przez Ubezpieczonego, porównując dany przypadek z ujętymi w Tabeli, do wysokości maksymalnie 100% sumy ubezpieczenia określonej w Umowie ubezpieczenia i wskazanej w Polisie. Dla orzeczenia wymiaru uszkodzenia, zawód Ubezpieczonego nie jest uwzględniany.</i></p>	

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

KARTA PRODUKTU

Grupowego Ubezpieczenia zwolnienia Ubezpieczonego z odpowiedzialności z tytułu wykorzystywania Kart Business przez osoby bezpośrednio dokonujące transakcji/korzystające z Kart

(Liability Waiver Insurance)

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o Ubezpieczeniach dla Firm oraz Pracowników („Klient”) korzystających z „Kart Debetowych Business” lub „Kart Gwarantowanych Business” lub „Kart Obciążeniowych Business” („Karta”) wydawanych przez Bank Handlowy w Warszawie S.A. („Bank”). Karta produktu została przygotowana przez Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Senatorskiej 16, 00 – 923 Warszawa, Polska („Bank”) w oparciu o materiały JLT Specialty Limited z siedzibą w Londynie, The St Botolph Building 138 Houndsditch, London EC3A 7AW, Wielka Brytania i Lloyd's, One Lime Street, London EC3M 7HA, Wielka Brytania („Ubezpieczyciel”) na podstawie Rekomendacji U z dnia 24 czerwca 2014 r. dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance oraz wytycznych dla zakładów ubezpieczeń dotyczących dystrybucji ubezpieczeń wydanych przez Komisję Nadzoru Finansowego i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie i pomóc klientowi w zrozumieniu cech produktu. Karta Produktu nie jest częścią Umowy ubezpieczenia, nie stanowi wzorca umownego ani materiału marketingowego.

Ubezpieczający

Bank Handlowy w Warszawie S.A., ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, Polska.

Ubezpieczony

Firmy wydające Karty swoim pracownikom lub Bank w zależności od tego który z podmiotów poniósł szkodę. Ubezpieczenie to chroni Ubezpieczonego, który posiada lub wydał co najmniej dwie Karty w imieniu i na rzecz Firmy.

Ubezpieczyciel

Lloyd's, One Lime Street, London EC3M 7HA, Wielka Brytania.

Cel ubezpieczenia

Ubezpieczenie ma charakter ochronny.

Cechy ubezpieczenia

- Ubezpieczenie zapewnia ochronę ubezpieczeniową w zakresie zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia, w przypadku których Ubezpieczyciel zobowiązany jest do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego.
- Ubezpieczyciel zapewnia w umowie sumy ubezpieczenia na wypadek określonych zdarzeń losowych.
- Ubezpieczenie nie umożliwia zmiany poziomu ochrony w trakcie trwania ubezpieczenia.

Okres ubezpieczenia

Okres ubezpieczenia trwa od momentu przystąpienia do Polisy poprzez zawarcie Umowy o wydanie Karty („Umowa Karty”) do chwili zamknięcia karty, wypowiedzenia Umowy Karty, jej zmiany na inną znajdującą się w ofercie Banku lub wygaśnięcie Polisy.

Opłata za ubezpieczenie

Składka ubezpieczeniowa jest opłacana przez Bank. Klient jest objęty ubezpieczeniem nieodpłatnie.

Zakres świadczeń z tytułu ubezpieczenia

Ubezpieczenie zwalnia Ubezpieczonego z odpowiedzialności z tytułu zobowiązań wynikających z nieprawidłowego użytkowania Karty będącym aktem sprzeniewierzenia lub nieuczciwości z wyraźnym zamiarem uzyskania nienależnych korzyści finansowych dla osoby, która bezpośrednio dokonuje transakcji/korzysta z ważnej Karty wydanej przez Bank lub dla jakiegokolwiek innej osoby lub organizacji, której ta osoba chce przekazać taką korzyść.

Suma ubezpieczenia

Suma ubezpieczenia jest kwotą stanowiącą górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkody powstałe w okresie ubezpieczenia. Dla zdarzeń wymienionych w powyższym punkcie Suma ta wynosi 25 000 USD na Ubezpieczonego na rok oraz 1 650 000 USD na Ubezpieczonego na rok.

Nie istnieje możliwość zmiany sumy ubezpieczenia, ani ilości należnych świadczeń.

Wyłączenia Odpowiedzialności

Poniżej znajdują się przykłady sytuacji, w których Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za zaistniałe zdarzenia ubezpieczeniowe. Pełną listę wyłączeń znaleźć można w OWU.

- obciążenia dokonane przez osobę bezpośrednio dokonującą transakcji/korzystającą z Karty, posiadającą więcej niż 5% udziałów lub akcji w Firmie,
- opłaty poniesione przez osobę bezpośrednio dokonującą transakcji/korzystającą z Karty po dacie wykrycia straty przez Firmę lub opłaty poniesione po upływie 14 dni po dniu, w którym Bank otrzyma wniosek o zastrzeżenie Karty, którekolwiek ze zdarzeń będzie

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

- wcześniejsze,
- prawna odpowiedzialność bezpośrednio lub pośrednio wynikająca lub spowodowana promieniowaniem, skażeniem promieniotwórczym z paliw jądrowych lub odpadów jądrowych ze spalania paliwa jądrowego,
- jakiegokolwiek koszty poniesione w związku z odwołaniem Podróży w rezultacie rozwiązania umowy o pracę lub innego stosunku łączącego Ubezpieczającego a Ubezpieczonego
- wojna, inwazja, działania wrogich państw, walki, działania wojenne

Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej

Ubezpieczony ma prawo do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej w każdym czasie jej trwania poprzez pisemne oświadczenie woli. Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej skutkuje ustaniem ochrony udzielanej przez Ubezpieczyciela z dniem następnym po dniu dostarczenia oświadczenia.

Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego

W przypadku szkody lub okoliczności świadczących o możliwości wystąpienia szkody Ubezpieczony zobowiązany jest bezzwłocznie powiadomić:

JLT Specialty Limited
The St Botolph Building
138 Houndsditch
London
EC3A 7AW
Tel: 0207 528 4642
Email: BCLW@jltgroup.com

Na żądanie Ubezpieczyciela odpowiednio Bank lub Ubezpieczony złoży do wglądu Ubezpieczyciela wszystkie przedmiotowe dokumenty w czasie i w miejscu określonym w rozsądnych granicach przez Ubezpieczyciela oraz będzie współpracować z nim we wszystkich kwestiach dotyczących szkody lub jej zgłoszenia

Reklamacje, zgłaszanie skarg oraz odwołania od decyzji Ubezpieczyciel

Bank informuje, że w przypadku pytań lub wątpliwości dotyczących Polisy lub likwidacji szkód należy w pierwszej kolejności kontaktować się z przedstawicielem Ubezpieczyciela:

Tony Ratliff
JLT Specialty Limited
The St Botolph Building
138 Houndsditch
London EC3A 7AW
Tel 020 7558 3585
Fax 020 7558 3589

W przypadku, gdy sytuacji nie uda się rozwiązać to w celu zgłoszenia skargi lub reklamacji, prosimy o kontakt z Departamentem Obsługi Ubezpieczonych i Rynku (Policyholder & Market Assistance Department) firmy Lloyd's:

The Policyholder and Market Assistance Department
Lloyd's Market Services
Lloyd's
One Lime Street
London
EC3M 7HA
Tel.: 020 7327 5693
Fax: 020 7327 5225
E-mail: Complaints@Lloyds.com

W przypadku gdy Departament Obsługi Ubezpieczonych i Rynku nie będzie mógł rozstrzygnąć skargi lub reklamacji, mogą Państwo zwrócić się do Rzecznika Klientów Instytucji Finansowych (Financial Ombudsman Service). Szczegółowe informacje zostaną Państwu przekazane na odpowiednim etapie procesu obsługi skargi lub reklamacji przez Ubezpieczyciela.

Bank informuje, że Polisa podlega przepisom prawa angielskiego i zgodnie z nim będzie interpretowana. Jurysdykcja ustalona w Polisie to wyłączna jurysdykcja sądów Anglii w zakresie wszelkich sporów wynikających z Polisy.

Dodatkowe informacje

1. W przypadku, gdy ubezpieczony posiada więcej niż jedną Kartę wydaną przez Ubezpieczającego, ACE zobowiązany jest do wypłaty tylko jednego świadczenia z tytułu tej samej szkody. Wartość świadczenia wypłacanego tytułem pokrycia szkody będzie niezależna od liczby kart kredytowych posiadanych przez ubezpieczonego.
2. W przypadku podwójnego ubezpieczenia, tzn. ubezpieczenia u innego ubezpieczyciela obejmującego te same ryzyka, ubezpieczyciel zapewni ochronę wyłącznie w zakresie, w jakim ubezpieczonemu nie przysługuje ubezpieczenie z tytułu innych umów ubezpieczeniowych.
3. Zgodnie z aktualnym stanem prawnym świadczenia ubezpieczeniowe w ramach Grupowego Ubezpieczenia Assistance są wolne od podatku na podstawie art. 21 ust.1 pkt 4 lit. a ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych (tj. Dz. U. 2012, poz. 362 ze zm.)
4. Ubezpieczenie nie wpływa na dostępność dla Klienta Kart oferowanych przez Bank.
5. Pojęcia pisane dużą literą w Karcie Produktu mają znaczenie określone w SWU lub odpowiednim Regulaminie wydawania i użytkowania Kart.
6. Ubezpieczony może żądać dodatkowych informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków u uprawnionych przedstawicieli Banku lub Ubezpieczyciela pod numerem + 48 22 568 98 22.

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

Visa Business/Corporate/Purchasing Liability Waiver Insurance Wording

Definitions

1. Cardholder shall mean any person authorised by the Company to use Visa Business/Corporate/Purchasing Cards / Purchasing Cheques for Company business only who are either
 - A. under a contract of/for service or apprenticeship with the Company or
 - B. undergoing training under any government approved training scheme under the control of the Company in connection with the business

Subject always to the Cardholder having reached the age of eighteen
The term Cardholder shall include a director of the Company if such person

- i) is also employed by the Company under a contract of service and
 - ii) controls no more than 5% of the issued share capital of the Company or of any subsidiary of the Company.
2. Waiver date shall mean the discovery date of the loss by the Company.
3. Underwriters shall mean certain Underwriters at Lloyd's of London
4. Theft shall mean any act of Fraud or dishonesty by any Cardholder committed in connection with the Authorised Card issued to them with clear intent of obtaining an improper financial gain for themselves or for any other person or organisation intended by the Cardholder to receive such gain
5. Termination Date shall mean the date on which:
 - 1) the Cardholder gives notice to the Company
 - 2) the date the Company gives notice to the Cardholder
 - 3) or the date the Authorised Card is withdrawn by the Company from the Cardholder whichever is the sooner.
6. Cash shall include but not be limited to, legal tender of any stamps, gambling instruments including lottery tickets, scratch cards and chips, any charges incurred flowing from the acquisition of cash.
7. Waiver Request Letter shall mean a letter composed by the Company outlining the details of the loss (full details explained under Minimum Standards of Control) which is then sent by letter or fax to the Bank.

The Underwriters will indemnify

Visa Member Banks (hereinafter called "the Bank") and at the request of the Bank any Company (meaning a corporation partnership sole proprietorship or any other entity with which the Bank has a signed agreement to issue Visa Business/Corporate/Purchasing Cards/ Purchasing Cheques) for losses for which the Bank is entitled to indemnity subject to the terms exceptions and conditions of the Policy as far as they apply.

Terms of cover

The Underwriters will provide indemnity

- 1) against loss of Waivable Charges due to the Bank or for which they are legally responsible caused by any act of Theft committed during the Period of Insurance by any Cardholder
- 2) for auditors fees incurred with the Underwriters consent solely to substantiate the amount of the claim

Provided that

- i) the Underwriters total liability in respect of any One Claim caused by any one Cardholder shall not exceed the Limit of Indemnity applicable to that Cardholder where One Claim shall mean all acts of Theft within the Period of Insurance committed by one Cardholder or two or more Cardholders acting in collusion (meaning all circumstances where two or more Cardholders are concerned or implicated together or materially assist each other in committing the act of Theft)

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

-
- ii) in the event that One Claim is caused by two or more Cardholders acting in collusion the Underwriters total liability shall not exceed $a \times b$ where a = the number of Cardholders involved and b = the Limit of Indemnity applicable to each Cardholder
 - iii) the Underwriters total liability in any one Period of Insurance shall in any case not exceed the aggregate Limit of Indemnity per Company
 - iv) any underlying policy shall be maintained in force and this Policy shall apply only to the extent to which an indemnity for damages and claimants costs and expenses is not provided under such underlying policy by virtue of any limitation of cover or Limits of Indemnity
 - v) the Limit of Indemnity under this Policy shall be reduced by an amount equal to the Indemnity provided by any underlying policy
 - vi) the Underwriters may at any time pay the Limit of Indemnity (less any sums already paid) or any lesser amount for which the claims arising out of such an event can be settled the Underwriters will then relinquish control of such claims and be under no further liability in respect thereof except for costs and expenses for which the Underwriters may be responsible in respect of matters prior to the date of such payment.

For the purpose of this Policy

- 1) Waivable Charges shall mean all amounts charged to the Company's Visa Business/Corporate/Purchasing account with the Bank which are not of either direct or indirect benefit to the Company and
 - A. where the Company has paid the bill but been unable to obtain reimbursement from the Cardholder or
 - B. where the Bank has billed the Cardholder direct and the Company has reimbursed the Cardholder but the Cardholder has not paid the Bank or
 - C. where the Company has received direct or indirect benefit but is contractually required to pay twice as a result of B) above.

It is understood and agreed that there can be no circumstance where Underwriters can pay a claim twice
Provided that such unauthorised charges

- i) are billed up to 75 days preceding the Waiver Date and notified by the Company to the Bank by means of a Waiver Request Letter on or within 14 days of the Waiver Date
 - ii) are incurred but are not yet billed as of the Waiver Date or up to 14 days after the date on which the Bank received a request to cancel that Cardholders Card whichever occurs first
 - iii) are discovered not later than 75 days after the termination of
 - iv) A) this Policy, or B) the insurance in respect of the Company employing the Cardholder concerned with the loss
 - v) whichever occurs first
- 2) Theft shall mean any act of fraud or dishonesty by any Cardholder committed in connection with the authorised Card issued to them with clear intent of obtaining an improper financial gain for themselves or for any other person or organisation intended by the Cardholder to receive such gain.

General Conditions

- 1) This Policy shall be voidable in the event of deliberate misrepresentation, misdescription or non-disclosure in any material particular
- 2) Observance of the terms of this Policy relating to anything to be done or complied with by the Bank is a condition precedent to the Underwriters liability
- 3) The Underwriters shall not be liable in the event of any material change in the nature of the business of the Bank unless the Underwriters have been advised and their written approval obtained.
- 4) Either party may cancel this Policy by giving 90 days notice in writing to the other Party at its last known address. Any such Termination will not affect the rights of the Bank with respect to charges incurred by its Cardholders prior to the effective date of Termination. If the Underwriters give such notice the Bank shall become entitled to a proportionate return of Premium. If the Bank gives such notice then the Bank shall be entitled only to a return premium in accordance with the Underwriters usual short period scale provided that no claim has been made in the then current Period of Insurance.

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

For the purposes of this Policy termination shall mean the date of cancellation of this Policy

- 5) If this Policy immediately supersedes a similar insurance effected by the Bank (hereinafter called the “Superseded Insurance”) the Underwriters will indemnify the Bank in respect of any loss discovered during the continuation of the Superseded Insurance if the loss is not recoverable solely because the period allowed for discovery has expired

Provided that

- 1) such insurance has been continually in force from the time of the loss until inception of this Policy
- 2) the loss would have been insured by this Policy had it been in force at the time of the loss
- 3) the liability of the Company shall not exceed whichever is the lesser of
 - a) the amount recoverable under the insurance in force at the time of the loss or
 - b) the Limit of Indemnity applicable under this Policy

In any event the Underwriters total liability in respect of any one Claim continuing through both the terms of the Superseded Insurance and the continuation of this Policy shall not exceed the Limit of Indemnity applicable under this Policy

- 6) This Policy shall be avoided if
- A. the Bank or Company be wound up or carried on by a liquidator or receiver or permanently discontinued or
 - B. the Bank or Company’s interest ceases otherwise than by death
- 7) This Policy shall be avoided if the Bank or Company’s interest ceases and nothing herein contained shall give any right against the Underwriters to any person other than the Bank or Company except to a transferee approved by the Underwriters

Claims Conditions

- 1) If any claim shall be in any respect fraudulent or if fraudulent means or devices are used by the Bank or Company or anyone acting on their behalf to obtain any benefit under this Policy or if any loss is occasioned by the wilful act or with the connivance of the Bank or Company all benefit under this Policy shall be forfeited
 - 2) Upon knowledge of or discovery of loss or of any occurrence which may give rise to a claim for loss the Bank or Company whichever is appropriate shall
 - A. give notice thereof as soon as practicable to Underwriters
 - B. file detailed proof of loss with Underwriters within 30 days after the discovery of the lossUpon the Underwriters request the Bank or Company whichever is appropriate shall submit to examination by the Underwriters and produce for the Underwriters examination all pertinent records and all at such reasonable time and place as the Underwriters shall designate and shall cooperate with the Underwriters in all matters pertaining to loss or claims with respect thereto
 - 3) In the event of any payment under this Policy the Underwriters shall be subrogated to all the Banks (or Company’s) rights of recovery therefor against any person or organisation and the Bank (or Company) shall execute and deliver instruments to secure such rights The Bank (or Company) shall do nothing after loss to prejudice such rights. The bank or company must co-operate with any efforts to recover funds including communication/ co-operation with any law enforcement body.
 - 4) If at any time any claim arises under this Policy there be any other insurance or indemnity or guarantee covering the same loss the Underwriters shall not be liable except in respect of an excess of the amount which is payable under such other insurance or indemnity or guarantee
 - 5) If any difference shall arise as to the amount to be paid under this Policy such difference shall be referred to arbitration, form of which to be agreed by all parties.
 - 6) The insurance provided under this Policy shall not apply in respect of any loss caused by a Cardholder if the Company possesses knowledge of any act or acts of fraud or dishonesty committed by such Cardholder
 - A. In the service of the Company or otherwise during the terms of employment by the Company
 - B. prior to employment by the CompanyFor the purposes of this Policy knowledge possessed by the Company means knowledge possessed by a partner director elected or appointed officer who is aware of the employment of a person and that persons acts
-

of fraud or dishonesty

- 7) For a valid claim to arise it is a condition of this Policy that the Company shall as soon as any act of Theft is discovered make every effort to retrieve the Visa Business/Corporate/ Purchasing Card from the Cardholder and destroy the Visa Business/Corporate/Purchasing Card
- 8) Immediately following the discovery by the Company of any act of Theft by a Cardholder it shall be the duty of the Company to inform the Bank immediately and to have the Card placed upon the suspended card list the Underwriters shall bear no liability for future acts of Theft by the Cardholder following the said discovery of fraudulent activity.
- 9)
 - A. Any money of the Cardholder in the Company's hands upon discovery of any loss and money which but for the Cardholders Theft would have been due to the Cardholder from the Company shall be deducted from the amount of the loss before a claim is made under this Policy
 - B. Any further monies which are recovered less any costs incurred in recovery shall accrue
 - i) in the event that the Company's claim has exceeded the Limit of Indemnity firstly to the benefit of the Company to reduce or extinguish the amount of the Company's loss
 - ii) thereafter to the Underwriters benefit to the extent of the claim paid or payable
 - iii) and finally any surplus thereafter shall be returned to the Company

10) JLT Specialty Limited Claim details

In the event of a claim or any circumstances giving rise to the possibility of a claim the Assured must immediately notify:-

JLT Specialty Limited
The St Botolph Building
138 Houndsditch
London
EC3A 7AW
Email address: BCLW@jltgroup.com

Exclusions

The Underwriters shall not be liable for

- 1) loss of interest or consequential loss of any kind
- 2) loss caused by any act of any Cardholder committed prior to the commencement date for that Cardholder
- 3) charges incurred to Purchasing goods or services for the Company or for persons other than the Cardholder pursuant to the instructions of the Company or acquiescence thereto by the Company if those goods or services are of the type which are regularly purchased by or for the Company
- 4) charges incurred by a Cardholder after the discovery date of the loss by the Company or charges incurred beyond 14 days after the Bank receives a request to cancel the Cardholder's Visa Business/Corporate/Purchasing Card whichever is the earlier
- 5) cash advances, after Notification of Termination Date.
- 6) cash advances which exceed USD 300 per day or a maximum of USD 1,000 in all prior to notification of Termination Date.

ELECTRONIC DATE RECOGNITION EXCLUSION (EDRE)

This policy does not cover any loss, damage, cost, claim or expense, whether preventative, remedial or otherwise directly or indirectly arising out of or relating to:

- a) the calculation, comparison, differentiation, sequencing or processing of data involving the date change to the year 2000, or any other date change, including leap year calculations, by any computer system, hardware, programme or software and/or any microchip, integrated circuit or similar device in computer

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

equipment or non-computer equipment, whether the property of the insured or not; or

- b) any change, alteration, or modification involving the date change to the year 2000, or any other date change, including leap year calculations, to any such computer system, hardware, programme or software and/or any microchip, integrated circuit or similar device in computer equipment or non-computer equipment, whether the property of the insured or not.

This clause applies regardless of any other cause or event that contributes concurrently or in any sequence to the loss, damage, cost, claim or expense.

RADIOACTIVE CONTAMINATION EXCLUSION

This Insurance does not cover:

- (i) loss or destruction of, or damage to, any property whatsoever or any loss or expense whatsoever resulting or arising therefrom or any consequential loss
 - (ii) any legal liability of whatsoever nature
- directly or indirectly caused by or contributed to by or arising from
- (a) ionizing radiations or contaminations by radioactivity from any nuclear fuel or from any nuclear waste from the combustion of nuclear fuel
 - (b) the radioactive, toxic, explosive or other hazardous properties of any explosive nuclear assembly or nuclear component thereof
 - (c) nuclear reaction, nuclear radiation or radioactive contamination

FINANCIAL GUARANTEE EXCLUSION CLAUSE

This policy does not cover any form of Financial Guarantee, Surety or Credit Indemnity.

WAR AND TERRORISM EXCLUSION ENDORSEMENT

Notwithstanding any provision to the contrary within this insurance or any endorsement thereto it is agreed that this insurance excludes loss, damage, cost or expense of whatsoever nature directly or indirectly caused by, resulting from or in connection with any of the following regardless of any other cause or event contributing concurrently or in any other sequence to the loss;

1. war, invasion, acts of foreign enemies, hostilities or warlike operations (whether war be declared or not), civil war, rebellion, revolution, insurrection, civil commotion assuming the proportions of or amounting to an uprising, military or usurped power; or
2. any act of terrorism.

For the purpose of this endorsement an act of terrorism means an act, including but not limited to the use of force or violence and/or the threat thereof, of any person or group(s) of persons, whether acting alone or on behalf of or in connection with any organisation(s) or government(s), committed for political, religious, ideological or similar purposes including the intention to influence any government and/or to put the public, or any section of the public, in fear.

This endorsement also excludes loss, damage, cost or expense of whatsoever nature directly or indirectly caused by, resulting from or in connection with any action taken in controlling, preventing, suppressing or in any way relating to 1 and/or 2 above.

If the Underwriters allege that by reason of this exclusion, any loss, damage, cost or expense is not covered by this insurance the burden of proving the contrary shall be upon the Assured.

In the event any portion of this endorsement is found to be invalid or unenforceable, the remainder shall remain in full force and effect.

Minimum Standards of Control

Obligation of the Company

The Company may require the Bank to waive their liability for Waivable Charges only if they meet all the

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

following requirements:

- 1) The Company has two (2) or more Cards in good standing on or after establishing a Card account with a Member Bank or as otherwise agreed. This obligation is waived in respect of Visa Purchasing Liability.
- 2) The Company send a "Waiver Request" by letter or fax to the Bank. The Waiver Request must state:
 - A. That the Company request the waiver of covered Charges.
 - B. The Cardholder's name, Card number and last known business and home address.
 - C. In cases where the Bank invoices the Cardholder directly, that the Company has contacted the Cardholder in writing and directed him to immediately pay all outstanding Charges to the Bank:
and
 - D. Whether the Card was retrieved from the Cardholder.
- 3) The Company has delivered to the Cardholder or sent by first class mail a written notice stating that the Cardholder's Card has been cancelled, that he should immediately discontinue all use of that Card, that he must immediately pay any outstanding amounts owed to the Bank, and that he must immediately return that Card to the Company.
- 4) The Company has used and will continue to use its best endeavours to retrieve the Card from the Cardholder and to return it, cut in half, to the Bank.
- 5) The Company shall promptly give written notice to the Bank if any Cardholder's employment has been terminated or in cases where the Bank invoices the Cardholder, if the Company knows or should know that a Cardholder is receiving reimbursement for Charges but is not paying the Bank for those Charges.

Complaints

If you have any questions or concerns about your policy or the handling of a claim you should, in the first instance, contact:

Tony Ratliff
JLT Specialty Limited
The St Botolph Building
138 Houndsditch
London
EC3A 7AW
Tel 020 7528 3585
Fax 020 7327 3589

If you have a problem concerning any aspect of your reinsurance please contact:

The Risk and Business Controls Manager,
JLT Specialty Limited
The St Botolph Building
138 Houndsditch
London
EC3A 7AW
Tel: 020 7558 4400
Fax: 020 7558 4500

If you are unable to resolve the situation and wish to make a complaint you can refer it to the Complaints Department at Lloyd's, who may, in certain circumstances, be able to review the matter.

Their address is:
Complaints
Fidentia House
Walter Burke Way
Chatham Maritime

Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, wpisany do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 000 000 1538; NIP 526-030-02-91; wysokość kapitału zakładowego wynosi 522.638.400 złotych, kapitał został w pełni opłacony.

Chatham
Kent
ME4 4RN
Tel No. : 020 7327 5693
Fax No.: 020 7327 5225
E-mail: Complaints@Lloyds.com

In the event that the Complaints Department is unable to resolve your complaint, it may be possible for you to refer it to the Financial Ombudsman Service. Further details will be provided at the appropriate stage of the complaints process.

ADDITIONAL WORDINGS AND CLAUSES

Governing Law and Jurisdiction

This Certificate shall be interpreted under, governed by and construed in accordance with the laws of England and for this purpose, the Reinsured and Underwriters agree to submit to the exclusive jurisdiction of the courts of England in any dispute arising hereunder.

Agent for the Insurers

Please note that where JLT Specialty Limited deal with you through a retail agent, in respect of claims that you refer to us, we act as an agent for the Insurers and not as agent for you.

Several Liability Notice – LSW 1001

The subscribing (re)insurers' obligations under contracts of (re)insurance to which they subscribe are several and not joint and are limited solely to the extent of their individual subscriptions. The subscribing (re)insurers are not responsible for the subscription of any co-subscribing (re)insurer who for any reason does not satisfy all or part of its obligations.

It is understood and agreed that wherever the words "Policy" and "Certificate" appear herein they are deemed to mean and read the same.

It is hereby noted and agreed that Lloyd's is regulated by the Financial Conduct Authority ('the FCA') whose address is:

Financial Conduct Authority
25 The North Colonnade
Canary Wharf
London E14 5HS.