

Karta produktu - Stałe parametry ubezpieczeń
„UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW I UBEZPIECZENIE NA CZAS PODRÓŻY”

Podstawowe informacje		
1.	Produkt ubezpieczeniowy	„Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków i ubezpieczenie na czas podróży”
2.	Zakład ubezpieczeń (Ubezpieczyciel)	AIG Europe Limited Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie przy ul. Marszałkowskiej 111, 00-102 Warszawa
3.	Produkt bankowy	1. Karty kredytowe VISA Gold dla Klientów indywidualnych 2. Karty obciążeniowe VISA Business Charge Executive dla Klientów instytucjonalnych
4.	Ubezpieczający	DNB Bank Polska SA z siedzibą w Warszawie przy ul. Postępu 15C, 02-676 Warszawa
5.	Ubezpieczony	1. Użytkownik karty kredytowej VISA Gold dla Klientów indywidualnych, 2. Użytkownik karty obciążeniowej VISA Business Charge Executive dla Klientów instytucjonalnych, który nie ukończył 70 lat.
Ochrona ubezpieczeniowa		
6.	Zakres ochrony ubezpieczeniowej	<p>1. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku - gdy Ubezpieczony dozna uszkodzenia ciała, które w ciągu dwóch lat jako jedyna i niezależna od innych czynników przyczyna doprowadzi do jego śmierci, 2) inwalidztwo - gdy Ubezpieczony dozna uszkodzenia ciała, które jako jedyna i niezależna od innych czynników przyczyna doprowadzi do trwałego i nieodwracalnego inwalidztwa: <ol style="list-style-type: none"> a) utrata kończyny, b) utrata wzroku, c) utrata mowy, d) utrata słuchu, e) całkowita i trwała niezdolność do pracy, f) złamanie kości, g) zwykle i uzasadnione koszty świadczeń medycznych, leczenia chirurgicznego, rehabilitacji lub innego leczenia zaleconego lub przepisane przez lekarza oraz wszelkie koszty hospitalizacji, opieki pielęgniarskiej i opłat za wezwanie karetki pogotowia, 3) całodobowy okres ochrony, 4) zasięg terytorialny ubezpieczenia obejmuje terytorium wszystkich krajów świata i obszarów międzynarodowych z wyłączeniem państw i terytoriów objętych wojną. <p>2. Ubezpieczenie na czas podróży:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) koszty leczenia (w tym leczenia stomatologicznego) i nieprzewidziane koszty podróży - jeżeli Ubezpieczony dozna uszkodzenia ciała lub zapadnie na chorobę w okresie ochrony i w okresie ubezpieczenia: <ol style="list-style-type: none"> a) zwykle i uzasadnione koszty poniesione poza Polską lub krajem stałego zamieszkania Ubezpieczonego z tytułu usług medycznych, zabiegów chirurgicznych lub innego rodzaju pomocy lub leczenia, wykonanych lub zaleconych przez lekarza, jak też wszystkie opłaty za pobyt w szpitalu, domu opieki oraz opłaty za korzystanie z karetki pogotowia ratunkowego, b) koszty leczenia stomatologicznego, o ile wynikają z uszkodzenia ciała lub niespodziewanego i nagłego bólu wymagającego natychmiastowego leczenia, c) dodatkowe wydatki na pokrycie kosztów podróży klasą ekonomiczną, jak też koszty zakwaterowania poniesione przez Ubezpieczonego oraz maksymalnie dwie osoby (członka rodziny lub współpracownika Ubezpieczonego), które muszą do niej dojechać, pozostać z nią lub towarzyszyć jej w podróży, 2) koszty akcji ratowniczej i assistance - jeżeli Ubezpieczony dozna uszkodzenia ciała lub zapadnie na chorobę w okresie ochrony i w okresie ubezpieczenia: <ol style="list-style-type: none"> a) niezbędne i uzasadnione koszty akcji ratowniczej poniesione bezpośrednio w wyniku powyższych okoliczności, b) koszty transportu z wykorzystaniem odpowiednich środków transportu do odpowiedniej placówki medycznej lub do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego w Polsce lub w kraju stałego zamieszkania, zgodnie z zaleceniem doradcy medycznego powołanego przez Ubezpieczyciela, wydanym w porozumieniu z lekarzem prowadzącym opiekującym się pacjentem na miejscu, c) w przypadku śmierci koszty transportu ciała lub prochów oraz przedmiotów użytku osobistego Ubezpieczonego z powrotem do Polski lub do kraju stałego zamieszkania, 3) koszty obsługi prawnej - koszty obsługi prawnej poniesione przez Ubezpieczonego lub w jego imieniu w związku z dochodzeniem odszkodowania i zadośćuczynienia od osoby trzeciej, która spowodowała uszkodzenie ciała, śmierć lub chorobę Ubezpieczonego wskutek wypadku mającego miejsce poza Polską w okresie ochrony i w okresie ubezpieczenia, tj.: <ol style="list-style-type: none"> a) wszelkie opłaty, wydatki i inne kwoty pobrane przez przedstawiciela prawnego w związku z jakimkolwiek roszczeniem lub postępowaniem prawnym, w tym koszty i wydatki poniesione w związku z powołaniem biegłego, jak też koszty i wydatki poniesione przez Ubezpieczyciela w związku z roszczeniem lub postępowaniem prawnym, b) wszelkie koszty przypadające do zapłaty przez Ubezpieczonego po zasądzeniu kosztów przez sąd lub inny trybunał, jak też wszelkie koszty przypadające do zapłaty po zawarciu ugody pozasądowej w związku z jakimkolwiek roszczeniem lub postępowaniem prawnym, c) wszelkie opłaty, wydatki, koszty i inne kwoty poniesione w uzasadniony sposób przez przedstawiciela prawnego w związku z odwołaniem od wyroku sądu lub innego trybunału bądź też orzeczenia arbitra, lub odpieraniem odwołania, 4) mienie osobiste - odszkodowanie z tytułu utraty mienia osobistego zaginionego, utraconego lub

		<p>uszkodzonego w podróży w okresie ochrony oraz w okresie ubezpieczenia,</p> <p>5) anulowanie, skrócenie lub opóźnienie podróży - jeżeli podróż w okresie ochrony i w okresie ubezpieczenia musi zostać anulowana, skrócona lub zmieniona bezpośrednio w wyniku okoliczności, na które Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie ma wpływu,</p> <p>6) podczas gdy Ubezpieczony jest w podróży poza granicami Polski, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w momencie opuszczenia miejsca zamieszkania lub miejsca pracy w Polsce w zależności od tego, co nastąpi później, do daty powrotu do miejsca zamieszkania lub pracy w Polsce w zależności od tego, które wydarzenie nastąpi wcześniej,</p> <p>7) zasięg terytorialny ubezpieczenia obejmuje terytorium wszystkich krajów świata i obszarów międzynarodowych z wyłączeniem państw i terytoriów objętych wojną.</p>																																								
Świadczenia przysługujące z umowy ubezpieczenia																																										
7.	Podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia z umowy ubezpieczenia	<p>1. W przypadku śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków podmiotem uprawnionym do otrzymania świadczenia z umowy grupowego ubezpieczenia jest pozostający przy życiu małżonek Ubezpieczonego, będący w pełni władz umysłowych i nie rozwiedziony, a następnie dzieci uznane czy zaadoptowane, a potem prawni spadkobiercy.</p> <p>2. W przypadku wszelkich innych świadczeń beneficjentem jest Ubezpieczony.</p>																																								
8.	Świadczenia przysługujące Ubezpieczonemu lub innym osobom z umowy ubezpieczenia	<p>1. W przypadku zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczonemu lub beneficjentowi, o którym mowa w pkt 7 (Podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia z umowy grupowego ubezpieczenia) przysługuje prawo do wystąpienia do Ubezpieczyciela o odszkodowanie. Maksymalny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela podany jest w pkt 13 (Wysokość sumy ubezpieczenia).</p> <p>2. Dodatkowo, w ramach assistance, firma Travel Guard (firma wspomagająca, upoważniona przez Ubezpieczyciela do działania w jego imieniu) zapewnia porady wizowe, informacje o szczepieniach, porady w sprawie utraty bagażu, paszportu, dokumentów lub biletów, organizuje zakwaterowania w hotelu czy powrót nieletnich dzieci do kraju stałego zamieszkania.</p>																																								
9.	Zasady ustalania wysokości świadczenia należnego z tytułu umowy ubezpieczenia i czynniki, które mogą mieć wpływ na zmianę wysokości świadczenia	<p>1. Po otrzymaniu zawiadomienia od Ubezpieczonego lub beneficjenta o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczyciel jest zobowiązany do zapłaty wnioskowanej kwoty w ciągu 30 dni od daty zgłoszenia wniosku, o ile Ubezpieczyciel jest w stanie określić wysokość odszkodowania, do zapłaty którego jest zobowiązany.</p> <p>2. W przypadku, gdy ustalenie wysokości odszkodowania nie jest możliwe, Ubezpieczyciel jest zobowiązany do zapłaty jego bezspornej części w ciągu ww. 30 dni, a pozostałą kwotę odszkodowania w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności stało się możliwe.</p>																																								
Ponoszone przez Ubezpieczonego koszty związane z korzystaniem z produktu ubezpieczeniowego																																										
10.	Wysokość opłat/składek ubezpieczeniowych	<p>1. Ubezpieczenie jest bezpłatne dla Ubezpieczonego, tj. Ubezpieczony nie ponosi żadnych kosztów w związku z korzystaniem z produktu ubezpieczeniowego.</p> <p>2. Składkę ubezpieczeniową należną Ubezpieczycielowi za każdą kartę objętą umową grupowego ubezpieczenia pokrywa Ubezpieczający.</p>																																								
11.	Terminy uiszczenia opłat/składki ubezpieczeniowej	Składka ubezpieczeniowa uiszczana jest na rzecz Ubezpieczyciela przez Ubezpieczającego za każdą kartę objętą umową grupowego ubezpieczenia, za każdy rok, w którym udzielana jest przez Ubezpieczyciela ochrona ubezpieczeniowa.																																								
12.	Sposób naliczania opłat/składki ubezpieczeniowej	Składka ubezpieczeniowa, stanowiąca koszt Ubezpieczającego, naliczana jest od każdej karty objętej umową grupowego ubezpieczenia, za każdy rok, w którym udzielana jest przez Ubezpieczyciela ochrona ubezpieczeniowa.																																								
Suma ubezpieczenia																																										
13.	Wysokość sumy ubezpieczenia	<p>Poniższa tabela prezentuje maksymalne kwoty, do wysokości których Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność w przypadku zaistnienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">ZAKRESY UBEZPIECZENIA</th> <th>SUMY UBEZPIECZENIA (PLN) dla jednej osoby</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Część A1</td> <td>ŚMIERĆ WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU</td> <td>30.000</td> </tr> <tr> <td>Część A2</td> <td>INWALIDZTWO</td> <td>30.000</td> </tr> <tr> <td>Część A10</td> <td>KOSZTY PRZEKWALIFIKOWANIA</td> <td>6.000</td> </tr> <tr> <td>Część A11</td> <td>KOSZTY POGRZEBU</td> <td>5.000</td> </tr> <tr> <td>Część A12</td> <td>KOSZTY ZAKUPU WÓZKA INWALIDZKIEGO</td> <td>6.000</td> </tr> <tr> <td>Część B1.1</td> <td>KOSZTY LECZENIA I NIEPRZEWIDZIANE KOSZTY PODRÓŻY</td> <td rowspan="3">1.500.000</td> </tr> <tr> <td>Część B1.2</td> <td>KOSZTY AKCJI RATOWNICZEJ</td> </tr> <tr> <td>Część B1.3</td> <td>ASSISTANCE</td> </tr> <tr> <td>Część B1.1a</td> <td>PODLIMIT NA KOSZTY LECZENIA STOMATOLOGICZNEGO</td> <td>700</td> </tr> <tr> <td>Część B1.4</td> <td>KOSZTY OBSŁUGI PRAWNEJ</td> <td>20.000</td> </tr> <tr> <td>Część B1.5</td> <td>ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA</td> <td>400.000</td> </tr> <tr> <td>Część B2</td> <td>MIENIE OSOBISTE</td> <td>3.000</td> </tr> <tr> <td>Część B4</td> <td>ANULOWANIE SKRÓCENIE LUB OPÓŹNIENIE PODRÓŻY</td> <td>3.000</td> </tr> </tbody> </table>	ZAKRESY UBEZPIECZENIA		SUMY UBEZPIECZENIA (PLN) dla jednej osoby	Część A1	ŚMIERĆ WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU	30.000	Część A2	INWALIDZTWO	30.000	Część A10	KOSZTY PRZEKWALIFIKOWANIA	6.000	Część A11	KOSZTY POGRZEBU	5.000	Część A12	KOSZTY ZAKUPU WÓZKA INWALIDZKIEGO	6.000	Część B1.1	KOSZTY LECZENIA I NIEPRZEWIDZIANE KOSZTY PODRÓŻY	1.500.000	Część B1.2	KOSZTY AKCJI RATOWNICZEJ	Część B1.3	ASSISTANCE	Część B1.1a	PODLIMIT NA KOSZTY LECZENIA STOMATOLOGICZNEGO	700	Część B1.4	KOSZTY OBSŁUGI PRAWNEJ	20.000	Część B1.5	ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA	400.000	Część B2	MIENIE OSOBISTE	3.000	Część B4	ANULOWANIE SKRÓCENIE LUB OPÓŹNIENIE PODRÓŻY	3.000
ZAKRESY UBEZPIECZENIA		SUMY UBEZPIECZENIA (PLN) dla jednej osoby																																								
Część A1	ŚMIERĆ WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU	30.000																																								
Część A2	INWALIDZTWO	30.000																																								
Część A10	KOSZTY PRZEKWALIFIKOWANIA	6.000																																								
Część A11	KOSZTY POGRZEBU	5.000																																								
Część A12	KOSZTY ZAKUPU WÓZKA INWALIDZKIEGO	6.000																																								
Część B1.1	KOSZTY LECZENIA I NIEPRZEWIDZIANE KOSZTY PODRÓŻY	1.500.000																																								
Część B1.2	KOSZTY AKCJI RATOWNICZEJ																																									
Część B1.3	ASSISTANCE																																									
Część B1.1a	PODLIMIT NA KOSZTY LECZENIA STOMATOLOGICZNEGO	700																																								
Część B1.4	KOSZTY OBSŁUGI PRAWNEJ	20.000																																								
Część B1.5	ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA	400.000																																								
Część B2	MIENIE OSOBISTE	3.000																																								
Część B4	ANULOWANIE SKRÓCENIE LUB OPÓŹNIENIE PODRÓŻY	3.000																																								

		<p>Maksymalna łączna kwota ubezpieczenia z tytułu wypadku podczas planowego lotu</p> <p>Maksymalna łączna kwota ubezpieczenia z tytułu nieszczęśliwego wypadku</p>	44.000.000
		<p>1. Powyższe sumy ubezpieczenia stanowią maksymalny limit odpowiedzialności na jedną osobę z tytułu jednej podróży. Powyższy maksymalny limit odpowiedzialności oznacza maksymalną kwotę płaconą przez Ubezpieczyciela w związku z jedną podróżą ubezpieczoną.</p> <p>2. Sumy ubezpieczenia, składki i świadczenia określone są w złotych polskich (PLN). Wszelkie płatności dokonywane są w złotych polskich (PLN).</p>	
14.	Zasady i przesłanki ewentualnej zmiany sumy ubezpieczenia	Nie dotyczy.	
Ochrona ubezpieczeniowa			
15.	Okres ochrony ubezpieczeniowej	<p>1. Okres ubezpieczenia trwa od dnia 1 października 2014 roku przez okres 12 miesięcy i jest przedłużany automatycznie na okres następných 12 miesięcy, o ile umowa grupowego ubezpieczenia nie zostanie rozwiązana przez Ubezpieczyciela lub Ubezpieczającego. Ubezpieczony obejmowany jest ubezpieczeniem automatycznie.</p> <p>2. Ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje w czasie każdej podróży poza granice Polski.</p> <p>3. Podczas gdy Ubezpieczony jest w podróży poza granicami Polski, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w momencie opuszczenia miejsca zamieszkania lub miejsca pracy na terytorium Polski (w zależności od tego, co nastąpi później) i trwa do daty powrotu do miejsca zamieszkania lub pracy na terytorium Polski (w zależności od tego, które wydarzenie nastąpi wcześniej).</p> <p>4. Każda podróż jest ubezpieczona przez pierwsze 180 dni jej trwania.</p>	
16.	Zasady kontynuacji lub wznowienia ochrony ubezpieczeniowej	Okres ubezpieczenia trwa od dnia 1 października 2014 roku przez okres 12 miesięcy i jest przedłużany automatycznie na okres następných 12 miesięcy, o ile umowa grupowego ubezpieczenia nie zostanie rozwiązana przez Ubezpieczyciela lub Ubezpieczającego.	
17.	Zasady obejmowania ochroną ubezpieczeniową osób innych niż Ubezpieczony i zakres tej ochrony	<p>Ubezpieczeniem objęty jest:</p> <p>1. Użytkownik karty kredytowej VISA Gold dla Klientów indywidualnych,</p> <p>2. Użytkownik karty obciążeniowej VISA Business Charge Executive dla Klientów instytucjonalnych, który nie ukończył 70 lat wraz z najwyżej trzema osobami wspólnie z nim podróżującymi.</p>	
Odpowiedzialność Ubezpieczyciela			
18.	Warunki wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela	<p>1. Ogólne wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela.</p> <p>Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia/odszkodowania, jeżeli zdarzenie wywołujące szkodę bezpośrednio lub pośrednio spowodowane jest lub wynika z następujących czynników, takich jak:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) promieniowanie jonizujące lub skażenie promieniowaniem dowolnego paliwa nuklearnego lub wszelkich odpadów nuklearnych lub odpadów ze spalania paliw nuklearnych, 2) radioaktywne, toksyczne, wybuchowe lub inne niebezpieczne właściwości jądrowych urządzeń wybuchowych lub ich nuklearnych części, 3) rozpylanie, stosowanie lub rozprzestrzenianie patogennych lub trujących substancji biologicznych i chemicznych, 4) wojna (niezależnie od tego czy została oficjalnie wypowiedziana, czy nie), 5) terroryzm, 6) celowe samookaleczenie się, samobójstwo lub próba samobójcza, przestępstwo lub próba popełnienia przestępstwa, 7) podczas podróży powietrznych w charakterze innym niż jako pasażer komercyjnych linii lotniczych podczas planowego lotu lub lotu czarterowego, 8) wypadek, o ile udowodniono, że nastąpił pod wpływem alkoholu (którego poziom we krwi przekroczył dopuszczalny poziom określony przepisami polskimi dla kierowców pojazdów), leków lub narkotyków, chyba że zostały one podane przez lekarza lub zostały przepisane przez lekarza i zażywano je zgodnie z zaleceniami, 9) AIDS/HIV lub dowolnych innych chorób przenoszonych drogą płciową, 10) aktywne uczestnictwo w sportach ekstremalnych, takich jak skoki na spadochronie, lotniarstwo, parasailing, jazda na nartach poza wyznaczonymi trasami, nurkowanie, grotolazenie i skoki na bungee, 11) odbywanie zasadniczej służby wojskowej, szkolenia lub dyżuru w organizacji wojskowej, policji lub organizacji paramilitarnej, 12) wszelkie uszkodzenia ciała istniejące przed okresem ubezpieczenia. <p>2. Wyłączenia dotyczące ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia w przypadku, gdy poniższe okoliczności przyczyniły się do powstania uszkodzenia ciała lub śmierci, inwalidztwa, hospitalizacji, złamań, poniesienia kosztów leczenia powypadkowego lub stanowiły ich skutek: <ol style="list-style-type: none"> a) choroba (nie stanowiąca konsekwencji Uszkodzenia ciała) lub b) przyczyny naturalne lub zmiany zwyrodnieniowe, lub c) stopniowo pogarszający się stan zdrowia. 2) Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia Ubezpieczonemu po wygaśnięciu okresu ubezpieczenia, w którym Ubezpieczony ukończył 70 lat. <p>3. Wyłączenia dotyczące pokrycia kosztów leczenia i nieprzewidzianych kosztów podróży.</p> <p>Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczeń z tytułu roszczeń:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) jeżeli Ubezpieczony podróżuje wbrew radzie lekarza, 2) jeżeli celem podróży jest uzyskanie leczenia lub porady medycznej, 3) w ciągu miesiąca od przewidywanej daty porodu, w przypadku gdy Ubezpieczony jest w ciąży a 	

	<p>uszkodzenie ciała lub choroba jest wynikiem ciąży.</p> <p>4. Wyłączenia dotyczące pokrycia kosztów akcji ratowniczej. Ubezpieczyciel nie wypłaca świadczeń z tytułu roszczeń:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) jeżeli Ubezpieczony podróżuje wbrew radzie lekarza, 2) jeżeli celem podróży jest uzyskanie leczenia lub porady medycznej, 3) w ciągu miesiąca od przewidywanej daty porodu w przypadku, gdy Ubezpieczony jest w ciąży a uszkodzenie ciała lub choroba jest wynikiem ciąży, 4) przekraczających 2.000 USD a wynikających z faktu urodzenia dziecka przez Ubezpieczonego. <p>5. Wyłączenia dotyczące pokrycia kosztów obsługi prawnej. Ubezpieczyciel nie pokrywa:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) kosztów obsługi prawnej poniesionych w związku z odpieraniem roszczeń cywilnych lub postępowaniem prawnym przeciwko Ubezpieczonemu, 2) kosztów kar pieniężnych ani innych nałożonych przez sąd karny, 3) kosztów obsługi prawnej poniesionych w związku z przestępstwem popełnionym przez Ubezpieczonego, 4) kosztów obsługi prawnej poniesionych w związku z dochodzeniem roszczeń przeciwko agencji podróży, biuru podróży, ubezpieczycielowi lub ich przedstawicielom, 5) roszczeń zgłoszonych więcej niż dwa lata po zdarzeniu będącym ich przyczyną, 6) kosztów obsługi prawnej poniesionych przez Ubezpieczonego w związku z roszczeniem przeciwko Ubezpieczającemu, Ubezpieczycielowi lub jakiegokolwiek instytucji lub osobie uczestniczącej w udzieleniu niniejszej ochrony ubezpieczeniowej. <p>6. Wyłączenia dotyczące ubezpieczenia mienia osobistego. Ubezpieczyciel nie wypłaca odszkodowania za:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) straty wynikające z obtłuczenia, zadrapania lub stłuczenia artykułów wykonanych ze szkła lub porcelany lub innych delikatnych artykułów, chyba że szkoda nastąpiła w wyniku pożaru, kradzieży lub wypadku środka transportu, w którym były przewożone, 2) utratę lub uszkodzenie sprzętu sportowego w trakcie jego użytkowania, 3) utratę lub uszkodzenie spowodowane: <ol style="list-style-type: none"> a) przez mole, inne szkodniki, zużycie, warunki atmosferyczne lub klimatyczne lub stopniowe pogorszenie stanu, b) awarię mechaniczną lub elektryczną, c) jakiegokolwiek proces czyszczenia, farbowania, renowacji, naprawy lub przeróbki, d) utratą środków pieniężnych, obligacji oraz wszelkiego rodzaju zbywalnych instrumentów i papierów wartościowych, e) utratą lub uszkodzeniem w wyniku opóźnienia, zatrzymania lub konfiskaty na skutek nakazu jakiegokolwiek rządu lub władz państwowych, f) utratą lub uszkodzeniem pojazdów, ich akcesoriów lub części zamiennych, g) kradzieżą z pojazdu silnikowego, chyba że włamanie do pojazdu zostało dokonane w sposób widoczny i gwałtowny, a przedmioty nie były na widoku, h) utratą lub uszkodzeniem mienia osobistego wysłanego jako ładunek lub na podstawie lotniczego listu przewozowego, innego listu przewozowego lub pocztą kurierską. <p>7. Wyłączenia dotyczące pokrycia kosztów związanych z anulowaniem, skróceniem lub opóźnieniem podróży. Ubezpieczyciel nie wypłaca świadczenia, jeżeli podróż została anulowana, skrócona lub zmieniona w wyniku:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) decyzji Ubezpieczonego o nieodbywaniu podróży lub jeżeli podróż została już rozpoczęta, o jej niekontynuowaniu, 2) zwolnienia Ubezpieczonego w wyniku redukcji personelu, złożenia przez nią wypowiedzenia lub wypowiedzenia jej umowy o pracę w okresie 31 dni poprzedzających podróż objętą wcześniejszą rezerwacją lub po rozpoczęciu podróży, 3) redukcji personelu, złożenia wypowiedzenia przez Ubezpieczonego lub rozwiązania z nią stosunku zatrudnienia po rozpoczęciu podróży, 4) niewypełnienia zobowiązań przez podmiot zapewniający transport lub zakwaterowanie, działający na rzecz Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego (lub ich agenta), 5) przepisów wprowadzonych przez władze państwowe lub rząd, 6) awarii mechanicznej lub innego rodzaju awarii środków transportu (o ile nie została spowodowana przerwą w ruchu drogowym lub kolejowym w wyniku zejścia lawiny, opadów śniegu lub powodzi) w przypadku, gdy wypłynięcie statku, odlot samolotu lub odjazd pociągu lub autobusu, w którym Ubezpieczony ma zarezerwowane miejsce, ulega opóźnieniu o więcej niż 24 godziny, 7) protestów pracowniczych, na skutek których odpłynięcie statku, wylot samolotu lub odjazd pociągu, w którym zarezerwowane jest miejsce Ubezpieczonego, został opóźniony o więcej niż 24 godziny. Ubezpieczyciel nie wypłaca świadczenia, jeżeli protest pracowniczy istniał (lub istniała możliwość jego rozpoczęcia) przed dniem, na który dokonana była rezerwacja związana z podróżą oraz uprzedzono o jego istnieniu lub możliwości rozpoczęcia, 8) odbycia podróży lub zamiaru odbycia podróży przez Ubezpieczonego wbrew radzie lekarza bądź też w celu leczenia, 9) wszelkich roszczeń z tytułu anulowania podróży zgłoszonych po opóźnieniu statku, samolotu lub pociągu, jeżeli: <ol style="list-style-type: none"> a) Ubezpieczony nie przejdzie przez odprawę podróżnych zgodnie z podanym planem, chyba że uchybienie to wynikać będzie z protestu pracowniczego lub b) opóźnienie wynika z wycofania z ruchu, na stałe lub tymczasowo, statku, samolotu lub pociągu na podstawie zarządzenia lub zalecenia władz portu, dyrekcji kolei, władz lotniczych lub podobnego organu w dowolnym kraju.
--	--

19.	Ograniczenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela	<ol style="list-style-type: none"> 1. W ubezpieczeniu pokrywającym koszty leczenia i nieprzewidziane koszty podróży. Ubezpieczony zobowiązany jest do skontaktowania się z Travel Guard (pod numerem telefonu +48 22 211 98 72, który jest czynny 24 godziny na dobę przez cały rok) tak szybko, jak to możliwe, w przypadku gdy Ubezpieczony wymaga hospitalizacji w wyniku uszkodzenia ciała lub choroby. Jeżeli Ubezpieczony nie dopełni powyższego obowiązku, a miało to wpływ na ustalenie odpowiedzialności lub zwiększenie rozmiarów szkody, Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do odmowy wypłaty świadczenia, jego zmniejszenia albo pokrycia kosztów usług, jakie Ubezpieczyciel by poniósł w przypadku zorganizowania usług przez Travel Guard. 2. W ubezpieczeniu pokrywającym koszty akcji ratowniczej. <ol style="list-style-type: none"> 1) Ubezpieczony obowiązany jest skontaktować się z Travel Guard (pod numerem telefonu +48 22 211 98 72, który jest czynny 24 godziny na dobę przez cały rok) tak szybko, jak będzie to możliwe, jeżeli w wyniku uszkodzenia ciała lub choroby niezbędna będzie akcja ratownicza. Koszty akcji ratowniczej muszą zostać zatwierdzone przez Travel Guard. Jeżeli Ubezpieczony nie dopełni powyższego obowiązku, a miało to wpływ na ustalenie odpowiedzialności lub zwiększenie rozmiarów szkody, Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do odmowy wypłaty świadczenia, jego zmniejszenia albo pokrycia kosztów usług, jakie Ubezpieczyciel by poniósł w przypadku zorganizowania usług przez Travel Guard. 2) Jeżeli doradca medyczny powołany przez Ubezpieczyciela oraz miejscowy lekarz prowadzący wyrażą zgodę na transport osoby ubezpieczonej do jej miejsca zamieszkania w Polsce lub w kraju stałego zamieszkania, lecz Ubezpieczony odmówi skorzystania z tej usługi, Ubezpieczyciel nie będzie ponosił odpowiedzialności za wydatki na cele medyczne poniesione po terminie, w którym mógł nastąpić transport. 3. W ubezpieczeniu mienia osobistego wszystkie roszczenia podlegają wycenieniu wartości dokonywanej przez Ubezpieczyciela na podstawie wieku i szacowanego zużycia artykułów będących podstawą roszczenia.
20.	Regres ubezpieczeniowy	Nie dotyczy.
Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej		
21.	Prawa i sposób rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej	Ubezpieczony może w każdym czasie zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej poprzez pisemne zawiadomienie Ubezpieczającego. W takim przypadku wymagane jest złożenie w Banku, przez Ubezpieczonego, Dyspozycji.
22.	Skutki rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej	W przypadku złożenia przez Ubezpieczonego Dyspozycji, o której mowa w pkt 20 (Prawa i sposób rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej), ochrona ubezpieczeniowa kończy się z dniem otrzymania przez Ubezpieczającego informacji o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej.
23.	Ponoszone przez Ubezpieczonego koszty związane z rezygnacją z ochrony ubezpieczeniowej	Ubezpieczony nie ponosi żadnych kosztów w związku z rezygnacją z ochrony ubezpieczeniowej.
Odstąpienie od umowy ubezpieczenia		
24.	Prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia w przypadku, gdy takie uprawnienie przysługuje Ubezpieczonemu	Nie dotyczy.
Zgłaszanie zdarzeń ubezpieczeniowych i reklamacji		
25.	Tryb zgłaszania zdarzeń ubezpieczeniowych	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zawiadomienie o złożeniu wniosku o odszkodowanie. Ubezpieczony lub beneficjent są zobowiązani do złożenia ewentualnego wniosku o odszkodowanie tak szybko, jak to możliwe, nie później jednak niż w ciągu 30 dni od daty wydarzenia skutkującego zgłoszeniem wniosku o odszkodowanie, z zastrzeżeniem, że informacja o zgonie przekazana zostanie bezzwłocznie. 2. Wszelkie zawiadomienia wystosowane przez Ubezpieczonego powinny być kierowane na poniższy adres, chyba że Ubezpieczyciel wyrazi pisemną zgodę na przesyłanie na inny adres: Dyrektor Działu NNW AIG Europe Limited Sp. z o.o. Oddział w Polsce Saski Point ul. Marszałkowska 111 00-102 Warszawa Polska 3. Wymagane dokumenty. Do wniosku o wypłatę odszkodowania Ubezpieczony lub beneficjent są zobowiązani dołączyć, na własny koszt, niezbędne dowody (w tym dokumenty z sekcji zwłok). Rodzaj dowodów, jak też ich forma będzie zgodna z wymogami Ubezpieczyciela i może obejmować m. in. następujące dokumenty: <ol style="list-style-type: none"> 1) formularz wniosku Ubezpieczyciela, 2) zaświadczenie lekarskie określające rodzaj i stopień wszystkich obrażeń lub chorób oraz ich dokładną diagnozę, 3) w przypadku wniosku o zwrot kosztów leczenia – oryginały wszystkich faktur i rachunków umożliwiających Ubezpieczycielowi określenie łącznej kwoty kosztów medycznych i innych poniesionych przez Ubezpieczonego, 4) w przypadku śmierci – akt zgonu (lub jego kopia notarialnie poświadczona za zgodność z oryginałem) i dokumenty prawne stwierdzające tożsamość wszystkich beneficjentów, 5) raport policyjny lub wszelkie inne urzędowe raporty, jeżeli dostępne, 6) w przypadku ubezpieczenia pokrywającego koszty anulowania, skrócenia lub opóźnienia podróży - wszelkie żądane przez Ubezpieczyciela dowody, które będą niezbędne do wykazania okoliczności, na

		<p>które Ubezpieczony nie ma wpływu, a które stanowią przyczynę roszczenia,</p> <p>7) w przypadku ubezpieczenia mienia: kopii każdego oświadczenia o stracie, kradzieży lub uszkodzeniu, złożonego odpowiedniemu Przewoźnikowi lub policji,</p> <p>a) kopii raportu sporządzonego przez danego przewoźnika lub policję, b) w przypadku zgubienia przez przewoźnika - oryginałów biletów i kwitów bagażowych, c) listy mienia osobistego, które zostało skradzione, utracone lub uszkodzone, z podaniem daty i miejsca kupna oraz wartości kupna, d) oryginału dowodu kupna utraconych, skradzionych lub uszkodzonych przedmiotów, o ile są dostępne, e) oryginałów dowodów kupna, które wymagane są w przypadku roszczeń dotyczących towarów zakupionych w czasie podróży, f) odpowiednich dokumentów potwierdzających płatności faktycznie dokonane przez przewoźnika na rzecz Ubezpieczonego.</p> <p>W przypadku, gdy informacje przekazane Ubezpieczycielowi są niewystarczające, Ubezpieczyciel może zażądać dalszych informacji.</p> <p>4. Badania lekarskie Ubezpieczyciel może wymagać, aby Ubezpieczony poddał się, na koszt Ubezpieczyciela, badaniom lekarskim w związku z dowolnym wnioskiem o odszkodowanie.</p>
26.	Czas i sposób rozpatrywania zgłoszeń	Ubezpieczyciel jest zobowiązany do zapłaty wnioskowanej kwoty w ciągu 30 dni od daty zgłoszenia wniosku, o ile Ubezpieczyciel jest w stanie określić wysokość odszkodowania, do zapłaty którego jest zobowiązany. W przypadku, gdy ustalenie wysokości odszkodowania nie jest możliwe, Ubezpieczyciel jest zobowiązany do zapłaty jego bezspornej części w ciągu ww. 30 dni, a pozostałą kwotę odszkodowania w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności stało się możliwe.
27.	Skargi i reklamacje	<p>1. Ubezpieczyciel dokłada wszelkich starań celem zapewnienia wysokiego standardu usług Ubezpieczonemu. W przypadku, gdy Ubezpieczony ma zastrzeżenia do usług Ubezpieczyciela, powinien skontaktować się z: Dyrektor Oddziału AIG Europe Limited Sp. z o.o. Oddział w Polsce Saski Point ul. Marszałkowska 111 00-102 Warszawa Polska</p> <p>2. Wszystkie zawiadomienia, oświadczenia, reklamacje kierowane do Ubezpieczyciela powinny być pod rygorem nieważności składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym. Wnioski zostaną rozpatrzone do 30 dni od daty wpływu do Ubezpieczyciela.</p> <p>3. Ubezpieczyciel dołoży wszelkich starań w celu rozwiązania wszelkich sporów bezpośrednio z Ubezpieczonym. Jednakże w przypadku, gdy Ubezpieczyciel nie jest w stanie rozwiązać sporu w sposób satysfakcjonujący dla Ubezpieczonego, Ubezpieczony może przekazać sprawę do rozstrzygnięcia przez sąd.</p>
Opodatkowanie świadczeń Ubezpieczyciela		
28.	Przepisy regulujące ewentualne opodatkowanie świadczeń zakładu ubezpieczeń	Nie dotyczy.
Dokumenty dla Ubezpieczonego		
29.	Dokumenty dla Ubezpieczonego	<p>1. „Szczególne Warunki Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków i Ubezpieczenia na czas Podróży dla Użytkowników Kart DNB Banku Polska S.A.” (OWU),</p> <p>2. Informacja dla Użytkowników Kart kredytowych VISA Gold DNB Banku Polska S.A. lub Informacja dla Użytkowników Kart obciążeniowych VISA Business Charge Executive DNB Banku Polska S.A.,</p> <p>3. Dyspozycja rezygnacji z ubezpieczenia do Karty kredytowej dla Klientów indywidualnych lub Dyspozycja rezygnacji z ubezpieczenia do Karty obciążeniowej dla Klientów instytucjonalnych (Dyspozycja)</p> <p>dostępne są na stronie internetowej Ubezpieczającego, pod adresem http://www.dnb.pl/pl/klienci-detaliczni-mspwspolnot/formularze-do-pobrania/.</p>

UWAGA.

1. Informacje podane w niniejszej Karcie produktu stanowią najistotniejsze dla Ubezpieczonego informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Prosimy o zwrócenie na nie szczególnej uwagi.
2. Jednocześnie podkreślamy, że podstawą do określenia całości praw i obowiązków Ubezpieczonego, Ubezpieczającego i Ubezpieczyciela jest pełna treść OWU, z którą Ubezpieczony powinien się zapoznać przed przystąpieniem do ubezpieczenia.