

**OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA
POSIADACZY I UŻYTKOWNIKÓW KART PŁATNICZYCH
WYDAWANYCH PRZEZ KRAKOWSKI BANK SPÓŁDZIELCZY
„PZU BEZPIECZNY PRESTIŻ”**



ustalone uchwałą nr UZ/120/2013 z dnia 18 kwietnia 2013 r. Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/404/2015 Zarządu PZU SA z dnia 21 grudnia 2015 r., ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/267/2018 Zarządu PZU SA z dnia 28 sierpnia 2018 r.

Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	<p>Postanowienia wspólne: § 1 ust. 4, § 2, § 19, § 23, § 26 ust. 1, 2 i 4, § 28</p> <p>Ubezpieczenie gotówki pobranej z bankomatu albo terminala POS: § 3, § 5, § 6, § 21 ust. 1, § 24 ust. 1 i 3, § 25</p> <p>Ubezpieczenie zakupów: § 7, § 9 i § 10, § 21 ust. 1, § 24 ust. 1 i 3, § 25</p> <p>Gwarancja najniższej ceny: § 11, § 13 i § 14, § 21 ust. 1, § 24 ust. 1 i 3, § 25</p> <p>Ubezpieczenie assistance „Pomoc medyczna”: § 15 ust. 1 pkt 1, ust. 2–4 i 6, § 17, § 18 ust. 1, 3 i 4</p> <p>Ubezpieczenie assistance „Pomoc techniczna”: § 15 ust. 1 pkt 2, ust. 2, 5 i 6, § 17, § 18 ust. 1, 3 i 4</p>

Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	<p>Postanowienia wspólne: § 1 ust. 4, § 2, § 19, § 21 ust. 1, § 26 ust. 3, § 28</p> <p>Ubezpieczenie gotówki pobranej z bankomatu albo terminala POS: § 3 ust. 2–5, § 4, § 5, § 6, § 21 ust. 1, § 24 ust. 2</p> <p>Ubezpieczenie zakupów: § 7 ust. 2 i 3, § 8, § 9, § 10, § 21 ust. 1, § 24 ust. 2</p> <p>Gwarancja najniższej ceny: § 11 ust. 2 i 3, § 12, § 13, § 14, § 21 ust. 1, § 24 ust. 2</p> <p>Ubezpieczenie assistance „Pomoc medyczna”: § 15 ust. 1 pkt 1, ust. 2–4 i 6, § 16 ust. 1–3 i 5, § 18 ust. 2 i 4</p> <p>Ubezpieczenie assistance „Pomoc techniczna”: § 15 ust. 1 pkt 2, ust. 2, 5 i 6, § 16 ust. 1, 2, 4 i 5, § 18 ust. 2 i 4</p>
--	---

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

- Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia posiadaczy i użytkowników kart płatniczych wydawanych przez Krakowski Bank Spółdzielczy „PZU BEZPIECZNY PRESTIŻ” (zwane dalej „OWU”) mają zastosowanie do Umowy Generalnej nr 04BB2007, zawartej pomiędzy Powszechnym Zakładem Ubezpieczeń Spółką Akcyjną (zwaną dalej „PZU SA”) a Krakowskim Bankiem Spółdzielczym (zwanym dalej „Bankiem” lub „Ubezpieczającym”) w dniu 12 lipca 2007 r. (zwanę dalej „umową ubezpieczenia”).
- Na podstawie OWU PZU SA udziela Ubezpieczonym ochrony ubezpieczeniowej w zakresie:
 - ubezpieczenia gotówki pobranej z bankomatu albo terminala POS;
 - ubezpieczenia zakupów;
 - gwarancji najniższej ceny;

4) ubezpieczenia assistance „Pomoc medyczna” i „Pomoc techniczna”.

- Ubezpieczony może żądać, by PZU SA udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.
- W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego

DEFINICJE

§ 2

Przez użyte w OWU pojęcia należy rozumieć:

- akty terroryzmu** – działania indywidualne lub grupowe skierowane przeciwko ludności lub mieniu w celu wprowadzenia

- dzenia chaosu, zastraszenia ludności, dezorganizacji życia publicznego, transportu publicznego, zakładów usługowych lub wytwórczych – dla osiągnięcia skutków ekonomicznych, politycznych lub społecznych;
- 2) **autoryzowany punkt naprawczy** – zakład naprawczy upoważniony przez producenta, importera lub autoryzowanego dystrybutora do dokonywania napraw gwarancyjnych produktu;
 - 3) **awaria drzwi zewnętrznych:**
 - a) zacięcie się zamka, zaklinowanie się złamanego klucza lub innego urządzenia otwierającego w zamku lub zniszczenie zamka przez osoby trzecie w taki sposób, że otwarcie drzwi do miejsca zamieszkania nie jest możliwe bez interwencji ślusarza,
 - b) nagle i niezależnie od woli Ubezpieczonego zatrząśnięcie się drzwi w taki sposób, że Ubezpieczony pozostaje na zewnątrz miejsca zamieszkania, a klucze lub inne urządzenia otwierające znajdują się wewnątrz miejsca zamieszkania;
 - 4) **awaria instalacji** – wynikające z przyczyny zewnętrznej lub wewnętrznej nagle, niespodziewane i niezależne od woli Ubezpieczonego uszkodzenie instalacji elektrycznej, wodnej, kanalizacyjnej lub centralnego ogrzewania, powodujące zaprzestanie jej funkcjonowania lub nieprawidłowość działania, co wiąże się z powstaniem lub możliwością powstania szkód w mieniu znajdującym się w miejscu zamieszkania;
 - 5) **awaria sprzętu AGD/RTV** – nagle i niespodziewane uszkodzenie sprzętu AGD lub RTV uniemożliwiające prawidłowe korzystanie z tego sprzętu, które nie jest spowodowane bezpośrednim działaniem człowieka oraz nie jest skutkiem użytkowania niezgodnego z instrukcją obsługi;
 - 6) **bankomat** – urządzenie umożliwiające podejmowanie gotówki lub dodatkowo dokonywanie innych operacji przy użyciu karty;
 - 7) **budynek** – obiekt budowlany trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadający fundamenty i dach, wraz ze stałymi elementami;
 - 8) **bójka** – starcie trzech albo więcej osób wzajemnie zadających sobie rany, z których każda występuje w podwójnym charakterze – jako napadnięty i napastnik;
 - 9) **Centrum Alarmowe PZU POMOC** – centrum świadczące usługi assistance określone w OWU na rzecz Ubezpieczonego; centrum czynne 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu, do którego Ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) zobowiązany jest zgłosić zajście zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową w celu uzyskania pomocy w ramach ubezpieczenia assistance; informacja o numerach telefonów Centrum Alarmowego PZU POMOC dostępna jest w placówkach Banku oraz na stronie internetowej Banku;
 - 10) **choroba przewlekła** – choroba o długotrwałym przebiegu, trwająca zwykle miesiącami lub latami, stale lub okresowo leczona;
 - 11) **drobny sprzęt medyczno-rehabilitacyjny** – aparat do mierzenia ciśnienia krwi, balkonik, podpórka, materac pneumatyczny, gorset, kolnierz ortopedyczny, laski, kule, wózek inwalidzki;
 - 12) **dym i sadza** – zawieszane cząsteczek będącą bezpośrednim skutkiem:
 - a) spalania, która nagle i w sposób krótkotrwały wydobywa się z urządzeń znajdujących się w miejscu zamieszkania, eksploatowanych zgodnie z przeznaczeniem i przepisami technicznymi oraz przy sprawnym działaniu urządzeń wentylacyjnych,
 - b) ognia, niezależnie od miejsca jego powstania;
 - 13) **dziecko** – dziecko własne Ubezpieczonego albo dziecko przysposobione przez Ubezpieczonego, w wieku do ukończenia 18 roku życia, zamieszkuje razem z Ubezpieczonym;
 - 14) **eksplozja** – gwałtowną zmianę stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprężania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników warunkiem uznania zdarzenia za eksplozję jest, aby ścianą tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagle wyrównanie ciśnień; za eksplozję uważa się również implozję polegającą na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;
 - 15) **franszyza integralna** – wyłączenie odpowiedzialności PZU SA za szkody nie przekraczające określonej kwoty;
 - 16) **grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
 - 17) **gwarancja producenta** – dokument gwarancji producenta, importera lub autoryzowanego dystrybutora, udzielonej na zakupiony produkt;
 - 18) **hospitalizacja** – pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego, trwający nieprzerwanie dłużej niż jeden dzień i związany z leczeniem stanów powstałych w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego, których nie można leczyć ambulatoryjnie; za dzień pobytu w szpitalu uważa się dzień kalendarzowy, w którym Ubezpieczony przebywał w szpitalu, niezależnie od tego, ile czasu w danym dniu trwał jego pobyt, przy czym za pierwszy dzień przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni – dzień wypisu ze szpitala;
 - 19) **huk ponaddźwiękowy** – falę uderzeniową wytworzoną przez statek powietrzny poruszający się z prędkością większą od prędkości dźwięku;
 - 20) **huragan** – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 17,5 m/sek, ustalonej przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej, zwany dalej „IMIGW”, którego działanie wyrządza masowe szkody; w przypadku braku możliwości uzyskania opinii IMIGW wystąpienie huraganu stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania lub w bezpośrednim sąsiedztwie;
 - 21) **instalacja:**
 - a) centralnego ogrzewania – układ przewodów i urządzeń służących do dostarczania ciepła za pomocą wody, pary wodnej lub powietrza do pomieszczeń,
 - b) elektryczna – układ przewodów i urządzeń mający połączenie – w przypadku budynku – na łączach kablowych łączących wewnętrzną sieć elektryczną tego budynku z siecią zewnętrzną, albo w przypadku lokalu mieszkalnego w tablicy bezpiecznikowej a koniec w gniazdkach wtyczkowych, włącznikach i wypustach oświetleniowych,
 - c) kanalizacyjna – system rur, koryt, kolektorów służący do odprowadzania ścieków sanitarnych oraz wód opadowych,
 - d) wodna – układ połączonych przewodów, armatury i urządzeń służący do zaopatrywania w zimną i ciepłą wodę;
 - 22) **karta** – ważna, aktywną kartę płatniczą wskazaną w umowie ubezpieczenia, wydaną przez Ubezpieczającego;
 - 23) **kradzież** – działanie polegające na zabiorze (zabraniu) Ubezpieczonemu produktu w celu przywłaszczenia z zamiarem trwałego pozbawienia Ubezpieczonego możliwości dysponowania nim;
 - 24) **kradzież z włamaniem** – zabór cudzego mienia w celu przywłaszczenia, którego sprawca dokonał albo usiłował dokonać z miejsca zamieszkania, po usunięciu – przy użyciu siły i narzędzi – istniejących zabezpieczeń pozostawiając ślady stanowiące dowód użycia siły i narzędzi lub po otwarciu zabezpieczeń kluczem lub innym urządzeniem otwierającym, który sprawca zdobył przez kradzież z włamaniem z innego lokalu albo w wyniku rabunku (tj. z zastosowaniem przemocy fizycznej lub groźby natychmiastowego jej użycia lub z doprowadzeniem osoby do nieprzytomności

- lub bezbronności albo poprzez przywłaszczenie lub wyłudzenie kluczy lub innych urządzeń otwierających dokonane z użyciem podstępem wobec osób małoletnich, niepełnych – będących w podeszłym wieku lub nie w pełni sprawnych);
- 25) **lawina** – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie mas śniegu, lodu, błota, skał lub kamieni ze zboczy górskich;
 - 26) **leczenie ambulatoryjne** – leczenie nie związane z trwającym nieprzerwanie co najmniej 24 godziny pobytym w szpitalu lub w innej placówce medycznej;
 - 27) **lekarz PZU POMOC** – lekarza-konsultanta Centrum Alarmowego PZU POMOC;
 - 28) **lokal mieszkalny** – znajdujące się w obrębie budynku wyodrębnione pomieszczenie lub pomieszczenia, wraz ze stałymi elementami, w stadium użytkowania, służące do zaspokajania potrzeb mieszkaniowych (z wyłączeniem pomieszczenia gospodarczego i pomieszczenia garażowego), stanowiące odrębną nieruchomością lub będące przedmiotem spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu;
 - 29) **miejsce zamieszkania** – miejsce określone przez adres, w którym Ubezpieczony przebywa z zamiarem stałego pobytu;
 - 30) **nagle zachorowanie** – powstały w sposób nagły stan chorobowy zagrażający życiu lub zdrowiu, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej;
 - 31) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego osoba niezależnie od swej woli doznała uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;
 - 32) **oferta niższej ceny** – ogłoszenie w prasie, drukowanej sklepowej ulotce reklamowej lub katalogu, w którym wymieniony jest sprzedawca (autoryzowany dealer lub sklep) oraz opis produktu z określeniem modelu, roku produkcji, producenta, specyfikacji produktu z elementami do niego dołączonymi i ceną sprzedaży; oferta niższej ceny dotyczy nowego produktu, oferowanego do sprzedaży na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zwanej dalej „RP”;
 - 33) **ogień** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile;
 - 34) **opad** – wodę pochodzącą z naturalnych opadów w postaci deszczu, topniejącego śniegu i lodu lub gradu, powodującą zalanie przedmiotów znajdujących się w miejscu zamieszkania;
 - 35) **operacja:**
 - a) w ubezpieczeniu gotówki pobranej z bankomatu albo terminala POS – wypłatę gotówki z bankomatu albo terminala POS przy użyciu karty, powodującą zmianę salda na rachunku posiadacza karty;
 - b) w ubezpieczeniu zakupów, w gwarancji najniższej ceny – płatność za produkt przeznaczony do użytku własnego Ubezpieczonego, dokonaną przy użyciu karty, powodującą zmianę salda na rachunku posiadacza karty;
 - 36) **opieka nad dziećmi lub osobami niesamodzielnymi** – sprawowanie pieczy nad dzieckiem lub osobą niesamodzielną poprzez zapewnienie jej należytej egzystencji w zakresie podstawowych potrzeb bytowych i ochrony przed niebezpieczeństwami;
 - 37) **opieka nad psami i kotami** – karmienie psa lub kota jeden raz dziennie odpowiednią karmą należącą do Ubezpieczonego, zmianę wody do picia, a także wyrowadzanie psa dwa razy dziennie na spacer lub dostarczanie kotu jeden raz dziennie świeżego piasku lub żwiru; opieką nad psami nie są objęte psy należące do ras psów uznawanych za agresywne zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa polskiego; opieka nad psami i kotami nie obejmuje leczenia weterynaryjnego; jeżeli interwencja lekarza weterynaryjnego jest niezbędna PZU SA organizuje oraz pokrywa koszty transportu zwierzęcia do osoby wskazanej przez Ubezpieczonego w czasie rozmowy telefonicznej z konsultantem Centrum Alarmowego PZU POMOC, zamieszkałym na terytorium RP, lub do najbliższego schroniska dla zwierząt;
 - 38) **osoba bliska** – małżonka, konkubenta, konkubine, wstępnego, zstępного, brata, siostrę, ojczyma, macochę, pasierbą, pasierbicę, teścią, teściową, zięcia, synową, przysposobionego, przysposabiającego, pozostającego pod opieką lub przyjętego na wychowanie w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego;
 - 39) **osoba niesamodzielną** – osobę zamieszkujejącą z Ubezpieczonym, która ze względu na podeszły wiek, zły stan zdrowia lub wady wrodzone nie jest w stanie samodzielnie zaspokajać swoich potrzeb i wymaga stałej opieki;
 - 40) **osuwanie się ziemi** – nie spowodowane działalnością ludzką zsuwanie się ziemi po stoku;
 - 41) **piorun** – bezpośrednie wyładowanie atmosferyczne w miejscu zamieszkania, pozostawiające bezsporne ślady tego zdarzenia;
 - 42) **pomieszczenie garażowe** – pomieszczenie przeznaczone do parkowania pojazdów mechanicznych, przynależne do miejsca zamieszkania;
 - 43) **pomieszczenie gospodarcze** – piwnicę, pralnię domową, suszarnię, strych, przynależne do miejsca zamieszkania;
 - 44) **posiadacz karty** – osobę fizyczną, osobę fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, osobę prawną albo jednostkę organizacyjną nie będącą osobą prawną, która zawarła z Ubezpieczającym umowę o kartę;
 - 45) **powódź** – zalanie terenów wskutek:
 - a) podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących,
 - b) opadu,
 - c) spływu wód po zboczach lub stokach na terenach górskich lub falistych,
 - d) podniesienia się poziomu morskich wód przybrzeżnych (cofka);
 - 46) **produkt** – rzecz ruchomą, choćby została połączona z inną rzeczą;
 - 47) **przebiegi** – nagły wzrost napięcia w sieci elektrycznej;
 - 48) **rabunek:**
 - a) w ubezpieczeniu gotówki pobranej z bankomatu albo terminala POS – działanie polegające na zaborze (zabraniu) Ubezpieczonego gotówki w celu przywłaszczenia, przy użyciu przemocy fizycznej wobec Ubezpieczonego, groźby jej natychmiastowego użycia lub z doprowadzeniem Ubezpieczonego do stanu nieprzytomności lub bezbronności,
 - b) w ubezpieczeniu zakupów – działanie polegające na zaborze (zabraniu) Ubezpieczonego produktu w celu przywłaszczenia, przy użyciu przemocy fizycznej wobec Ubezpieczonego, groźby jej natychmiastowego użycia lub z doprowadzeniem Ubezpieczonego do stanu nieprzytomności lub bezbronności;
 - 49) **rachunek posiadacza karty** – rachunek prowadzony przez Ubezpieczającego, w ciężar którego dokonywane są operacje przy użyciu karty lub który uznawany jest splatą z tytułu operacji dokonywanych kartą;
 - 50) **rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej** – wystąpienie z umowy ubezpieczenia;
 - 51) **sprzęt AGD/RTV** – znajdujące się w miejscu zamieszkania: kuchnię gazową lub elektryczną, lodówkę, zamrażarkę, pralkę, zmywarkę, odbiornik telewizyjny, odtwarzacz video, odtwarzacz DVD, radio, które nie są już objęte gwarancją producenta i które nie służą do prowadzenia działalności gospodarczej;
 - 52) **szkoda:**
 - a) w ubezpieczeniu gotówki pobranej z bankomatu albo terminala POS, w ubezpieczeniu zakupów – uszczerbek majątkowy powstały w wyniku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego będącego rzeczywistą stratą, z wyłączeniem utraconych korzyści,

- b) w gwarancji najniższej ceny – utraconą korzyść Ubezpieczonego odpowiadającą wartości stanowiącej różnicę pomiędzy wartością zakupu dokonanego przy użyciu karty a ceną za taki sam produkt, wynikającą z oferty niższej ceny;
- 53) **śnieg i lód** – naturalny opad w postaci śniegu lub lodu, oddziałujący swoim ciężarem bezpośrednio na miejsce zamieszkania albo mogący spowodować przewrócenie się pod wpływem jego ciężaru drzew lub innych sąsiadujących obiektów na miejsce zamieszkania – powodując uszkodzenie lub zniszczenie miejsca zamieszkania;
- 54) **terminal POS** – (ang. point of sale – punkt handlowy) urządzenie instalowane w punktach handlowo-usługowych, używane do kontaktu z Bankiem za pośrednictwem centrum autoryzacyjnego w sytuacji, gdy Ubezpieczony za nabywany towar lub usługę płaci kartą w celu rozliczenia transakcji lub podejmuje gotówkę;
- 55) **trzęsienie ziemi** – naturalne, gwałtowne wstrząsy skorupy ziemskiej;
- 56) **Ubezpieczony** – posiadacz karty, na rachunek którego Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia, lub użytkownika karty, na rachunek którego Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia;
- 57) **uderzenie pojazdu** – bezpośrednie uderzenie w miejsce zamieszkania przez jakikolwiek pojazd drogowy lub szynowy, jego części lub przewożonego w nim ładunku, nie należący do Ubezpieczonego i nie będący pod jego kontrolą;
- 58) **umowa o kartę** – umowę zawartą przez Bank z posiadaczem karty, regulującą zasady korzystania z karty;
- 59) **upadek drzew lub masztów** – przewrócenie się drzew lub masztów lub oderwanie się i upadek ich części na miejsce zamieszkania; przez maszty należy rozumieć również słupy energetyczne, kominy wolnostojące lub latarnie;
- 60) **upadek statku powietrznego** – katastrofę lub przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku;
- 61) **użytkownik karty** – osobę fizyczną, upoważnioną przez posiadacza karty do dokonywania w imieniu i na rzecz posiadacza karty operacji określonych w umowie o kartę;
- 62) **wartość zakupu** – cenę produktu nabytego przez Ubezpieczonego;
- 63) **zakup** – transakcję nabycia przez Ubezpieczonego produktu przeznaczanego do użytku własnego Ubezpieczonego, za który płatność została dokonana przy użyciu karty;
- 64) **zalanie** – bezpośrednie działanie wody lub innych cieczy, polegające na:
- spowodowanym awarią wydostaniu się wody, pary lub innych cieczy z instalacji wodnej, kanalizacyjnej lub centralnego ogrzewania znajdującej się w miejscu zamieszkania, bądź poza nim,
 - cofnięciu się wody lub ścieków z instalacji kanalizacyjnej usytuowanej w miejscu zamieszkania, bądź poza nim,
 - zalaniu wodą pochodzącą z urządzeń domowych, uszkodzonego akwarium lub łózka wodnego, znajdujących się w miejscu zamieszkania,
 - nieumyślnym pozostawieniu otwartych kranów lub innych zaworów zamontowanych na instalacji w miejscu zamieszkania, bądź poza nim,
 - zalaniu wodą lub inną cieczą pochodzącą spoza miejsca zamieszkania przez osoby trzecie;
- 65) **zaostżenia lub powikłania choroby przewlekłej** – nagłe nasilenie objawów chorobowych ze strony tego samego lub innego narządu lub układu, pozostające w bezpośrednim związku z tą chorobą, o ostrym (burzliwym) przebiegu, wymagające udzielenia natychmiastowej pomocy lekarskiej;
- 66) **zapadanie się ziemi** – obniżenie się terenu z powodu zawałania się podziemnych pustych przestrzeni w gruncie;
- 67) **zastrzeżenie karty** – wstrzymanie przez Bank możliwości dokonywania operacji przy użyciu karty;
- 68) **zdarzenia losowe** – ogień, piorun, eksplozję, huragan, powódź, śnieg i lód, opad, grad, lawinę, zalanie, upadek statku powietrznego, uderzenie pojazdu, huk ponaddzwiękowy, trzęsienie ziemi, osuwanie się ziemi, zapadanie się ziemi, dym i sadze, upadek drzew lub masztów;
- 69) **zdarzenie ubezpieczeniowe:**
- w ubezpieczeniu gotówki pobranej z bankomatu albo terminala POS – rabunek gotówki pobranej z bankomatu albo terminala POS przy użyciu karty przez Ubezpieczonego,
 - w ubezpieczeniu zakupów – niezależną od woli Ubezpieczonego utratę, zniszczenie lub uszkodzenie produktu, przeznaczanego do użytku własnego Ubezpieczonego, za który płatność została dokonana przy użyciu karty,
 - w gwarancji najniższej ceny – znalezienie przez Ubezpieczonego, po dokonaniu przez niego zakupu przy użyciu karty określonego produktu, oferty niższej ceny dotyczącej sprzedaży takiego samego produktu po cenie niższej niż wartość zakupu,
 - w ubezpieczeniu assistance „Pomoc medyczna” – nagłe zachorowanie lub nieszcześliwy wypadek,
 - w ubezpieczeniu assistance „Pomoc techniczna” – zdarzenie losowe, awaria drzwi zewnętrznych, awaria instalacji, awaria sprzętu AGD/RTV, przepięcie, kradzież z włamaniem;
- 70) **zestawienie operacji** – zestawienie zawierające informacje o operacjach dokonanych przy użyciu karty.

UBEZPIECZENIE GOTÓWKI POBRANEJ Z BANKOMATU ALBO TERMINALA POS

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

- Przedmiotem ubezpieczenia jest gotówka pobrana przez Ubezpieczonego z bankomatu albo terminala POS przy użyciu karty, znajdującą się pod bezpośrednią pieczęcią Ubezpieczonego.
- Z zastrzeżeniem wyłączeń, o których mowa w § 4, zakresem ubezpieczenia objęte są szkody powstałe wskutek zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniałego w okresie ubezpieczenia, w ciągu 24 godzin od momentu pobrania gotówki z bankomatu albo terminala POS przy użyciu karty.
- W granicach sumy ubezpieczenia PZU SA pokrywa również koszty prowizji za wypłatę środków pieniężnych z bankomatu albo terminala POS.
- PZU SA pokrywa również udokumentowane, poniesione przez Ubezpieczonego koszty:
 - zakupu nowego portfela oraz koszty wydania Ubezpieczonemu nowych dokumentów, na podstawie których można stwierdzić jego tożsamość, utraconych przez Ubezpieczonego wraz z gotówką pobraną z bankomatu albo terminala POS oraz
 - wydania nowych kart, a także innych nie wymienionych w umowie ubezpieczenia nowych kart płatniczych, wydawanych przez Bank w miejsce utraconych przez Ubezpieczonego wraz z gotówką pobraną z bankomatu albo terminala POS,
 powstałe w wyniku rabunku objętego zdarzeniem ubezpieczeniowym, za które PZU SA ponosi odpowiedzialność, do wysokości 300 zł ponad sumę ubezpieczenia na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie dwunastu kolejnych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (limit 300 zł ulega odnowieniu na następne okresy równe dwunastu kolejnym okresom ubezpieczenia).

5. Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody powstałe wskutek zdarzeń ubezpieczeniowych zaistniałych na terytorium RP i poza jej granicami.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 4

PZU SA nie odpowiada za szkody:

- 1) powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, rozruchów, niepokojów społecznych, strajków, lokautów, aktów terroryzmu, sabotażu, konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę;
- 2) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- 3) wyrządzone umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 4) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez osobę bliską Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- 5) zaistniałe w wyniku zdarzenia ubezpieczeniowego nie noszącego znamion rabunku.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 5

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU SA. Suma ubezpieczenia ustalana jest oddzielnie dla każdej z kart i wynosi 1 000 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe, jednakże nie więcej niż 5 000 zł na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe dotyczące danej karty zaistniałe w okresie dwunastu kolejnych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu na następne okresy równe dwunastu kolejnym okresom ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia ulega pomniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 6

1. Ustalenie wysokości szkody oraz zasadności i wysokości odszkodowania następuje na podstawie następujących dokumentów dostarczonych przez Ubezpieczonego do PZU SA:
 - 1) poświadczenia o zgłoszeniu zdarzenia ubezpieczeniowego, wydane przez Policję,
 - 2) dowodu dokonania wypłaty gotówki z bankomatu albo terminala POS – wydruku z bankomatu albo terminala POS lub zestawienia operacji z rachunku posiadacza karty, ze wskazaniem dnia, godziny, miejsca wypłaty gotówki,
 - 3) dokumentów potwierdzających poniesienie przez Ubezpieczonego koszty zakupu nowego portfela, koszty wydania Ubezpieczonemu nowych dokumentów, na podstawie których można stwierdzić jego tożsamość, a także koszty wydania nowych kart i innych kart płatniczych, o których mowa w § 3 ust. 4 pkt 2, jeżeli dotyczy.
2. Wysokość szkody ustala się według wartości operacji dokonanych przed utratą gotówki, stwierdzonych na podstawie dokumentów wymienionych w ust. 1 pkt 2.
3. W przypadku operacji dokonanych na terytorium RP wysokość szkody ustalana jest według wartości nominalnej środków

pieniężnych. W przypadku operacji dokonanych poza granicami RP wysokość szkody jest ustalana według wartości w walucie polskiej, jaką został obciążony przez Bank rachunek posiadacza karty z tytułu dokonania tych operacji.

4. Koszty, o których mowa w § 3 ust. 4, wyrażone w walutach obcych są przeliczane na złote z zastosowaniem średniego kursu waluty obcej, ogłaszanego przez NBP, obowiązującego w dniu ustalenia odszkodowania, tj. w dniu podjęcia przez PZU SA decyzji o jego wypłacie.
5. PZU SA wypłaca należne odszkodowanie w kwocie odpowiadającej wysokości szkody, nie większej jednak od sumy ubezpieczenia, stanowiącej górną granicę odpowiedzialności PZU SA, z zastrzeżeniem § 3 ust. 4.
6. Odszkodowanie jest wypłacane w złotych.
7. Jeżeli po wypłacie odszkodowania Ubezpieczony odzyskał utracone środki pieniężne, zobowiązany jest do zwrotu wypłaconego odszkodowania.

UBEZPIECZENIE ZAKUPÓW

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 7

1. Przedmiotem ubezpieczenia są zakupione przez Ubezpieczonego na terytorium RP i poza jej granicami, w okresie ubezpieczenia, produkty przeznaczone do użytku własnego Ubezpieczonego, za które płatność została dokonana przy użyciu karty, z wyłączeniem:
 - 1) pojazdów mechanicznych, pojazdów wodnych, pojazdów powietrznych, oprócz części do tych pojazdów;
 - 2) produktów zakupionych w celach handlowych;
 - 3) produktów zakupionych przez Internet;
 - 4) produktów konsumpcyjnych innych niż trwałego użytku (produktów łatwo psujących się);
 - 5) żywych roślin;
 - 6) żywych zwierząt;
 - 7) produktów o wartości kolekcjonerskiej;
 - 8) czeków, gotówki, biletów każdego rodzaju;
 - 9) telefonów komórkowych o wartości zakupu powyżej 1 000 zł;
 - 10) produktów zakupionych jako używane;
 - 11) produktów zakupionych jako uszkodzone;
 - 12) produktów przebudowanych, przerabianych.
2. PZU SA pokrywa również uzasadnione i udokumentowane koszty transportu uszkodzonego lub zniszczonego produktu, o którym mowa w ust. 1, do najbliższego autoryzowanego punktu naprawczego, jeżeli PZU SA zobowiązany jest do wypłaty odszkodowania za uszkodzenie lub zniszczenie produktu, maksymalnie do wysokości 300 zł na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie każdego dwunastu kolejnych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (tj. limit 300 zł na koszty transportu ulega odnowieniu na następne okresy równe dwunastu kolejnym okresom ubezpieczenia).
3. Z zastrzeżeniem wyłączeń, o których mowa w § 8, zakresem ubezpieczenia objęte są szkody powstałe wskutek zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniałego w okresie ubezpieczenia, nie później jednak niż w ciągu 30 dni od dnia dokonania zakupu.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU SA

§ 8

PZU SA nie odpowiada za szkody:

- 1) powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, rozruchów, niepokojów społecznych, strajków, lokautów, aktów terroryzmu, sabotażu,



- konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władze;
- 2) powstałe wskutek działania energii jądrowej lub zanieczyszczenia radioaktywnego;
 - 3) powstałe w wyniku normalnego zużycia, korozji, oksydacji, powolnego i stopniowego niszczenia;
 - 4) powstałe na skutek niewłaściwego użytkowania produktu;
 - 5) powstałe w wyniku dokonywania zmian w produkcie;
 - 6) spowodowane przez szkodniki;
 - 7) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa za płatą odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 8) wyrządzone umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 9) spowodowane przez zwierzęta, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność;
 - 10) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez osobę bliską Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 11) dotyczące napraw produktu (wymiana części lub robocizną) objętych gwarancją lub rękojmią producenta;
 - 12) powstałe podczas transportu dokonywanego przez sprzedawcę lub osobę trzecią działającą na zlecenie sprzedawcy;
 - 13) powstałe wskutek kradzieży produktu pozostawionego bez zabezpieczenia w widocznym miejscu w samochodzie lub w innym pojeździe albo środku komunikacji;
 - 14) powstałe wskutek utraty produktu pozostawionego bez zabezpieczenia w miejscu publicznym i ogólnodostępnym;
 - 15) dotyczące kosztów instalacji lub konserwacji produktu;
 - 16) których wartość nie przekracza 20 zł (franszyza integralna).

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 9

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU SA. Suma ubezpieczenia ustalana jest oddzielnie dla każdej z kart i wynosi 1 000 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe, jednakże nie więcej niż 5 000 zł na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe dotyczące danej karty zaistniałe w okresie dwunastu kolejnych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu na następne okresy równe dwunastu kolejnym okresom ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia ulega pomniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 10

1. Ustalenie wysokości szkody oraz zasadności i wysokości odszkodowania następuje na podstawie następujących dokumentów dostarczonych przez Ubezpieczonego do PZU SA:
 - 1) dowodu dokonania zakupu przy użyciu karty – wyciągu lub zestawienia operacji z rachunku posiadacza karty,
 - 2) faktury, rachunku lub paragonu potwierdzającego zakup produktu,
 - 3) faktury lub rachunku autoryzowanego punktu naprawczego,
 - 4) poświadczenia o zgłoszeniu zdarzenia ubezpieczeniowego, wydanego przez Policję, w przypadku rabunku bądź kradzieży produktu,
 - 5) dokumentów potwierdzających zawarcie innego ubezpieczenia od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia produktu zakupionego przy użyciu karty, jeżeli dotyczy,
 - 6) zdjęcia uszkodzonego produktu.

2. Wysokość szkody ustala się na podstawie:
 - 1) kosztów naprawy produktu w przypadku jego uszkodzenia, obejmujących koszt wymienionych części i zużytych materiałów, koszt robocizny oraz koszt dojazdu osoby uprawnionej do dokonania naprawy do miejsca, w którym znajduje się produkt;
 - 2) w przypadku utraty albo całkowitego zniszczenia produktu – wartości zakupu zniszczonego albo utraconego produktu, wyszczególnionej w zestawieniu operacji z rachunku posiadacza karty, potwierdzającym obciążenie rachunku karty kosztami zakupu tego produktu.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 1 PZU SA wypłata odszkodowanie w kwocie odpowiadającej wysokości szkody, nie więcej jednak niż do wysokości sumy ubezpieczenia oraz kwoty wyszczególnionej w zestawieniu operacji z rachunku posiadacza karty, potwierdzającym obciążenie rachunku karty kosztami zakupu produktu, który został uszkodzony.
4. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 2 PZU SA wypłata odszkodowanie w kwocie odpowiadającej wysokości szkody, nie więcej jednak niż do wysokości sumy ubezpieczenia.
5. W przypadku zakupu produktu w kompletach, odszkodowanie będzie wypłacone tylko za utraconą bądź zniszczoną część, chyba że komplet nie może funkcjonować bez utraconej części lub nie można jej dokupić ani naprawić; jednak w przypadku biżuterii lub dzieł sztuki, z zastrzeżeniem § 7 ust. 1 pkt 7, zakupionych w parze lub w kompletach odszkodowanie będzie pokrywać tylko wartość utraconej albo zniszczonej części.
6. Przy ustaleniu wysokości szkody nie uwzględnia się dodatkowych kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą.
7. Wysokość odszkodowania pomniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki, odbudowy lub sprzedaży.
8. Zwrot kosztów naprawy produktu poniesionych w walucie obcej poza granicami RP następuje na terytorium RP w walucie polskiej, według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu ustalenia odszkodowania, tj. w dniu podjęcia przez PZU SA decyzji o jego wypłacie.
9. PZU SA wypłaca należne odszkodowanie w kwocie odpowiadającej wysokości szkody, nie większej jednak od sumy ubezpieczenia stanowiącej górną granicę odpowiedzialności PZU SA, z zastrzeżeniem ust. 3 i § 7 ust. 2.
10. Odszkodowanie jest wypłacane w złotych.
11. Jeżeli po wypłacie odszkodowania Ubezpieczony odzyskał utracony produkt, zobowiązany jest do zwrotu wypłaconego odszkodowania albo do zrzeczenia się praw do tego produktu na rzecz PZU SA.

GWARANCJA NAJNIŻSZEJ CENY

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 11

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko nabycia przez Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia przy użyciu karty, produktu przeznaczanego do użytku własnego Ubezpieczonego, którego wartość zakupu jest wyższa od ceny proponowanej za ten sam produkt (ten sam model, rok produkcji, producent, specyfikacja i wyposażenie) w ofercie niższej ceny, znalezionej przez Ubezpieczonego po dokonaniu zakupu tego produktu.
2. Ryzyko będące przedmiotem ubezpieczenia dotyczy wyłącznie produktów oferowanych do sprzedaży na terytorium RP.
3. Z zastrzeżeniem wyłączeń, o których mowa w § 12, zakresem ubezpieczenia objęte są szkody powstałe wskutek zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniałego w okresie ubezpieczenia, nie później jednak niż w okresie 30 dni od dnia dokonania zakupu

przy użyciu karty, produktu przeznaczanego do użytku własnego Ubezpieczonego, do wysokości kwoty stanowiącej różnicę pomiędzy wartością zakupu a ceną wynikającą z oferty niższej ceny (bez uwzględnienia kosztów transportu i ubezpieczenia produktu), nie większej jednak niż suma ubezpieczenia.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 12

- PZU SA nie odpowiada za szkody, gdy przedmiotem zakupu są:
 - pojazdy mechaniczne, pojazdy wodne, pojazdy powietrzne, oprócz części do tych pojazdów;
 - produkty zakupione w celach handlowych;
 - użytki (alkohol, wyroby tytoniowe), artykuły spożywcze, produkty konsumpcyjne inne niż trwałego użytku (przedmioty łatwo psujące się);
 - żywe rośliny;
 - żywe zwierzęta;
 - produkty używane, przebudowane, przerabiane, uszkodzone;
 - bizuteria oraz rzeczy o wartości kolekcjonerskiej;
 - czeki, gotówka, bilety każdego rodzaju;
 - produkty zakupione przez Internet;
 - produkty, których sprzedaż reklamowana jest jako sprzedaż w związku z likwidacją działalności lub likwidacją placówki handlowej, lub jako sprzedaż po cenie ustalonej indywidualnie lub z zastosowaniem indywidualnych rabatów lub upustów lub produkty dodane nieodpłatnie do zakupu innego produktu;
 - produkty oferowane do sprzedaży z uwzględnieniem kuponów uprawniających do zniżek;
 - produkty zakupione na wyprzedających lub promocjach handlowych, produkty zakupione w strefie wolnocłowej;
 - produkty, których wartość zakupu nie przekracza 20 zł.
- PZU SA nie odpowiada za szkody w przypadku:
 - gdy różnica w cenie produktu wynika z uwzględnienia w tej cenie innych składowych niż marża sprzedawcy;
 - gdy oferta niższej ceny dotyczy:
 - produktu sprzedawanego w związku z likwidacją działalności lub likwidacją placówki handlowej,
 - produktu proponowanego do sprzedaży po cenie ustalonej indywidualnie lub z zastosowaniem indywidualnych rabatów lub upustów,
 - produktu proponowanego do sprzedaży z uwzględnieniem kuponów uprawniających do zniżek lub produktów dodanych nieodpłatnie do zakupu innego produktu,
 - wyprzedających, promocji handlowych,
 - produktu używanego,
 - produktów proponowanych do sprzedaży przez Internet;
 - gdy różnica pomiędzy ceną zakupionego produktu a ofertą niższej ceny tego samego produktu jest niższa niż 20 zł (franszyza integralna).

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 13

- Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU SA. Suma ubezpieczenia ustalana jest oddzielnie dla każdego z kart i wynosi 1 000 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe, jednakże nie więcej niż 5 000 zł na wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe dotyczące danej karty zaistniałe w okresie dwunastu kolejnych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu na następne okresy równe dwunastu kolejnym okresom ubezpieczenia.

- Suma ubezpieczenia ulega pomniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 14

- Ustalenie wysokości szkody oraz zasadności i wysokości odszkodowania następuje na podstawie następujących dokumentów dostarczonych przez Ubezpieczonego do PZU SA:
 - dowodu dokonania zakupu przy użyciu karty – wyciągu lub zestawienia operacji z rachunku posiadacza karty,
 - faktury, rachunku lub paragonu potwierdzającego zakup produktu,
 - dowodu ogłoszenia oferty niższej ceny,
 - oświadczenia Ubezpieczonego, że produkt nie został odsprzedany, utraczony lub uległ całkowitemu zniszczeniu.
- PZU SA wypłaca należne odszkodowanie w kwocie odpowiadającej wysokości szkody, nie większej jednak od sumy ubezpieczenia stanowiącej górną granicę odpowiedzialności PZU SA.
- Odszkodowanie jest wypłacane w złotych.

UBEZPIECZENIE ASSISTANCE

„POMOC MEDYCZNA” I „POMOC TECHNICZNA” PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 15

- Na wniosek Ubezpieczonego lub osoby działającej w jego imieniu PZU SA, za pośrednictwem Centrum Alarmowego PZU POMOC, organizuje i pokrywa koszty:
 - w ubezpieczeniu assistance „Pomoc medyczna” – w przypadku zajęcia w okresie ubezpieczenia zdarzenia ubezpieczeniowego – usług assistance, o których mowa w ust. 3;
 - w ubezpieczeniu assistance „Pomoc techniczna” – w przypadku zajęcia w okresie ubezpieczenia zdarzenia ubezpieczeniowego w miejscu zamieszkania – usług assistance, o których mowa w ust. 5.
- Usługi assistance, o których mowa w ust. 1, są świadczone na terytorium RP w związku ze zdarzeniami ubezpieczeniowymi, które zasły na terytorium RP.
- W ubezpieczeniu assistance „Pomoc medyczna”:
 - w przypadku, gdy wskutek zajęcia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony potrzebuje pomocy medycznej:
 - PZU SA zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów jednej wizyty lekarza u Ubezpieczonego w miejscu zamieszkania (kosztów honorarium i dojazdu), maksymalnie jednak dwóch takich wizyt w przypadku zajęcia więcej niż jednego zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie każdych dwunastu kolejnych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (tj. ustalony powyżej limit wizyt lekarza ulega odnowieniu na następne okresy równe dwunastu kolejnym okresom ubezpieczenia),
 - zaleti lekarz w czasie wizyty, o której mowa w lit. a, jeżeli Ubezpieczonemu wizytę u lekarza specjalisty lub wizyty u lekarzy specjalistów, PZU SA zobowiązuje się do zorganizowania takiej wizyty lub takich wizyt w terminie i miejscu uzgodnionym z Ubezpieczonym; koszty wizyty u lekarza specjalisty ponosi Ubezpieczony,
 - zaleti lekarz w czasie wizyty, o której mowa w lit. a, jeżeli Ubezpieczonemu opiekę pielęgniarską w miejscu zamieszkania, PZU SA zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów wizyty pielęgniarki u Ubezpieczonego w miejscu zamieszkania (kosztów honorarium i dojazdu) w celu zapewnienia Ubezpieczonemu opieki pielęgniarskiej



przez okres wskazany przez ww. lekarza, nie dłużej jednak niż przez 48 godzin,

- d) jeżeli lekarz w czasie wizyty, o której mowa w lit. a, przepisze Ubezpieczonemu leki lub zaleci Ubezpieczonemu drobny sprzęt medyczno-rehabilitacyjny, PZU SA zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów dostarczenia Ubezpieczonemu tych leków oraz drobnego sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego do miejsca zamieszkania, maksymalnie jednak dwukrotnie w przypadku zajścia więcej niż jednego zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie każdych dwunastu kolejnych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (tj. ustalony powyżej limit dostarczenia leków oraz drobnego sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego ulega odnowieniu na następne okresy równe dwunastu kolejnym okresom ubezpieczenia); koszty leków oraz drobnego sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego ponosi Ubezpieczony,
- e) jeżeli lekarz w czasie wizyty, o której mowa w lit. a, zaleci transport Ubezpieczonego do placówki medycznej, PZU SA zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów takiego transportu, maksymalnie do kwoty 1500 zł,
- 2) w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego będącej następstwem zdarzenia ubezpieczeniowego:
 - a) jeżeli hospitalizacja trwa dłużej niż 7 dni, PZU SA, po uzgodnieniu przez lekarza PZU POMOC z lekarzem leczącym Ubezpieczonego potrzeby zapewnienia Ubezpieczonemu opieki po zakończeniu hospitalizacji, zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów opieki domowej nad Ubezpieczonym w miejscu zamieszkania (kosztów honorarium i dojazdu) przez okres nie dłuższy niż 24 godziny po powrocie Ubezpieczonego ze szpitala do miejsca zamieszkania; opieka domowa obejmuje: przygotowanie posiłków dla Ubezpieczonego i zrobienie niezbędnych zakupów uzgodnionych z Ubezpieczonym; koszty zakupów pokrywa Ubezpieczony,
 - b) PZU SA zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów opieki nad psami i kotami Ubezpieczonego znajdującymi się w miejscu zamieszkania, w okresie hospitalizacji Ubezpieczonego, nie dłużej jednak niż przez 24 godziny; jeżeli po upływie powyższego okresu w miejscu zamieszkania nie będzie żadnej osoby mogącej zapewnić opiekę nad psami i kotami Ubezpieczonego znajdującymi się w miejscu zamieszkania, PZU SA zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów transportu ww. zwierząt do osoby wskazanej przez Ubezpieczonego w czasie rozmowy telefonicznej z konsultantem Centrum Alarmowego PZU POMOC, zamieszkałej na terytorium RP, lub do najbliższego schroniska dla zwierząt,
 - c) PZU SA zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów opieki nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi w miejscu zamieszkania, w okresie hospitalizacji Ubezpieczonego, nie dłużej jednak niż przez 24 godziny; jeżeli po upływie powyższego okresu w miejscu zamieszkania nie będzie żadnej osoby mogącej zapewnić opiekę nad dziećmi lub osobami niesamodzielnymi, PZU SA podejmuje działania w celu zorganizowania opieki nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi przez rodzinę Ubezpieczonego, a jeśli nie będzie to możliwe, to przez opiekę społeczną;
- 3) w przypadku, gdy wskutek zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony, potrzebuje konsultacji u psychologa, PZU SA zobowiązuje się do zorganizowania wizyty psychologa w terminie i miejscu uzgodnionym z Ubezpieczonym; koszty wizyty ponosi Ubezpieczony;
- 4) w przypadku, gdy wskutek zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony, zgodnie z zaleceniem lekarza leczącego Ubezpieczonego, wymaga rehabilitacji, PZU SA zobowiązuje się do zorganizowania, w uzgodnieniu z Ubezpieczonym, jednej wizyty lekarza specjalisty rehabilitacji w miejscu zamieszkania albo jednej wizyty Ubezpieczonego w poradni rehabilitacyjnej oraz jednego transportu Ubezpieczonego do tej poradni; koszty wizyty oraz transportu ponosi Ubezpieczony;
- 5) w przypadku, gdy wskutek zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego dziecko potrzebuje pomocy medycznej, PZU SA zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów maksymalnie dwóch wizyt lekarza pediatry w miejscu zamieszkania w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego i w odniesieniu do wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych zaistniałych w okresie każdych dwunastu kolejnych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (tj. ustalony powyżej limit wizyt lekarza pediatry ulega odnowieniu na następne okresy równe dwunastu kolejnym okresom ubezpieczenia);
- 6) Centrum Alarmowe PZU POMOC udzieli, na wniosek Ubezpieczonego, następujących informacji:
 - a) baza danych aptek znajdujących się na terytorium RP – adresy, godziny pracy oraz numery telefonów (jeżeli udzielana informacja ma związek z zaistniałym zdarzeniem ubezpieczeniowym),
 - b) informacja o działaniach, które należy podjąć przed oraz w trakcie podróży, dotycząca niezbędnych szczepień, specyfiki danego kraju lub regionu świata – w aspekcie medycznym i ochrony zdrowia,
 - c) informacja o placówkach mających podpisane kontrakty z NFZ (jeżeli udzielana informacja ma związek z zaistniałym zdarzeniem ubezpieczeniowym),
 - d) informacja medyczna o danym schorzeniu, zastosowanym leczeniu, nowoczesnych metodach leczenia – w ramach obowiązujących w RP przepisów (jeżeli udzielana informacja ma związek z zaistniałym zdarzeniem ubezpieczeniowym),
 - e) informacja o badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań,
 - f) informacja farmaceutyczna o danym leku (stosowanie, odpowiedniki, działanie uboczne, interakcje z innymi lekami, możliwość przyjmowania leków w czasie ciąży i laktacji) – w ramach obowiązujących w RP przepisów (jeżeli udzielana informacja ma związek z zaistniałym zdarzeniem ubezpieczeniowym),
 - g) informacja o placówkach medycznych, diagnostycznych, placówkach odnowy biologicznej, rehabilitacyjnych, sanatoryjnych na terytorium RP,
 - h) informacja o placówkach lecznictwa zamkniętego (szpitale prywatne, szpitale najwyższego stopnia referencji, kliniki Uniwersytetów Medycznych) (jeżeli udzielana informacja ma związek z zaistniałym zdarzeniem ubezpieczeniowym),
 - i) informacja o dietach dla diabetyków, w chorobach serca, przy nadciśnieniu tętniczym, w schorzeniach dróg pokarmowych,
 - j) informacja o grupach wsparcia i telefonach zaufania w RP dla osób dotkniętych alkoholizmem, w trudnej sytuacji rodzinnej, cierpiących na cukrzycę, chorobę serca, dla kobiet po mastektomii, dla rodziców ciężko chorych dzieci,
 - k) informacja o uwarunkowaniach medycznych dotyczących poszczególnych schorzeń, o dietach, ciąży, profilaktyce antynikotynowej,
 - l) informacja dla młodych matek, dotyczące pielęgnacji niemowląt,
 - m) informacja dla osób starszych (placówki opieki społecznej, schorzenia wieku podeszłego, zasady zdrowego żywienia),
 - n) informacja o stanach wymagających natychmiastowej pomocy, zasadach udzielania pierwszej pomocy (jeżeli udzielana informacja ma związek z zaistniałym zdarzeniem ubezpieczeniowym).

4. Informacje, o których mowa w ust. 3 pkt 6, uzyskane od Centrum Alarmowego PZU POMOC mają charakter informacyjny i nie mogą być traktowane jako diagnoza lekarska.
5. W ubezpieczeniu assistance „Pomoc techniczna”:
- 1) w przypadku, gdy wskutek zajścia zdarzenia losowego, awarii drzwi zewnętrznych, awarii instalacji, przepięcia lub kradzieży z włamaniem, miejsce zamieszkania zostało uszkodzone, PZU SA zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów interwencji (koszty dojazdu oraz robocizny) niżej wymienionych specjalistów:
 - a) ślusarza – w przypadku awarii drzwi zewnętrznych lub konieczności wymiany zamków lub kradzieży z włamaniem w miejscu zamieszkania,
 - b) elektryka – w przypadku uszkodzenia instalacji elektrycznej w miejscu zamieszkania,
 - c) hydraulika – w celu interwencji w miejscu zamieszkania mającej zapobiec jego zalaniu albo zwiększeniu już powstałego zalania,
 - d) szklarza – w przypadku uszkodzenia szyb w miejscu zamieszkania w oknach lub drzwiach zewnętrznych,
 - e) technika urządzeń grzewczych – w przypadku, gdy temperatura w miejscu zamieszkania spadnie poniżej 5 stopni C,
 - f) dekarza – w przypadku uszkodzenia dachu w miejscu zamieszkania, jeżeli takie uszkodzenie dachu utrudnia Ubezpieczonemu korzystanie z miejsca zamieszkania; PZU SA zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów interwencji powyższych specjalistów w miejscu zamieszkania maksymalnie do kwoty 300 zł w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego i nie więcej niż w odniesieniu do dwóch zdarzeń ubezpieczeniowych zaistniałych w okresie każdych dwunastu kolejnych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (tj. ustalony limit interwencji powyższych specjalistów ulega odnowieniu na następne okresy równe dwunastu kolejnym okresom ubezpieczenia);
 - 2) w przypadku, gdy wskutek zajścia zdarzenia losowego, awarii drzwi zewnętrznych, awarii instalacji, przepięcia lub kradzieży z włamaniem, miejsce zamieszkania zostało uszkodzone i nie nadaje się do zamieszkania, PZU SA zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów transportu Ubezpieczonego wraz z osobami bliskimi Ubezpieczonego, z którymi Ubezpieczony zamieszkuje i prowadzi wspólne gospodarstwo domowe oraz z bagażem podręcznym do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego, znajdującego się na terytorium RP, maksymalnie do kwoty 500 zł; PZU SA zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów jednego transportu Ubezpieczonego i ww. osób bliskich w okresie każdych dwunastu kolejnych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (tj. ustalony powyższy limit organizacji i pokrycia kosztów jednego transportu Ubezpieczonego i ww. osób bliskich ulega odnowieniu na następne okresy równe dwunastu kolejnym okresom ubezpieczenia);
 - 3) w przypadku, gdy wskutek zajścia zdarzenia losowego dziecko Ubezpieczonego pozostawałoby bez opieki, PZU SA zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów jednej opieki nad dzieckiem trwającej nieprzerwanie przez okres nie dłuższy niż 24 godziny w okresie każdych dwunastu kolejnych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (tj. ustalony limit jednej opieki nad dzieckiem ulega odnowieniu na następne okresy równe dwunastu kolejnym okresom ubezpieczenia);
 - 4) w przypadku awarii sprzętu AGD/RTV, PZU SA zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów interwencji specjalisty (kosztów dojazdu oraz robocizny) w celu naprawy tego sprzętu w miejscu zamieszkania, maksymalnie do kwoty 300 zł; koszt części zamiennych ponosi Ubezpieczony; PZU SA

- zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów dwóch interwencji specjalisty w celu naprawy sprzętu AGD/RTV w miejscu zamieszkania w okresie każdych dwunastu kolejnych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (tj. ustalony limit dwóch interwencji specjalisty w celu naprawy sprzętu AGD/RTV ulega odnowieniu na następne okresy równe dwunastu kolejnym okresom ubezpieczenia); w razie braku możliwości naprawy sprzętu AGD/RTV w miejscu zamieszkania, PZU SA zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów naprawy tego sprzętu (kosztów przewozu oraz robocizny) w autoryzowanym serwisie działającym w pobliżu miejsca zamieszkania, maksymalnie do kwoty 300 zł; koszt części zamiennych ponosi Ubezpieczony;
- 5) w przypadku, gdy wskutek zajścia zdarzenia losowego, awarii drzwi zewnętrznych, awarii instalacji, przepięcia lub kradzieży z włamaniem, istnieje potrzeba zabezpieczenia ocalałego w miejscu zamieszkania mienia Ubezpieczonego, PZU SA zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów wybranego przez Ubezpieczonego jednego ze świadczeń wskazanych w lit. a–c;
 - a) dozoru mienia Ubezpieczonego znajdującego się w miejscu zamieszkania przez profesjonalną firmę ochrony,
 - b) przewiezienia mienia Ubezpieczonego z miejsca zamieszkania do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego na terytorium RP,
 - c) przechowania mienia Ubezpieczonego, znajdującego się w miejscu zamieszkania, w przechowalni na terytorium RP; PZU SA zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów jednego ze świadczeń wskazanych w lit. a–c maksymalnie do kwoty 500 zł w okresie każdych dwunastu kolejnych okresów ubezpieczenia, liczonych począwszy od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (tj. ustalony limit organizacji i pokrycia kosztów jednego ze świadczeń wskazanych w lit. a–c ulega odnowieniu na następne okresy równe dwunastu kolejnym okresom ubezpieczenia);
 - 6) w przypadku, gdy wskutek zajścia zdarzenia losowego, awarii drzwi zewnętrznych, awarii instalacji, przepięcia lub kradzieży z włamaniem miejsce zamieszkania zostało uszkodzone, PZU SA, na wniosek Ubezpieczonego, zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów usług informacyjnych dotyczących numerów telefonów służb użyteczności publicznej oraz usługodawców (hydraulik, szklarz, ślusarz, technik urządzeń grzewczych, elektryk, dekarz), działających w pobliżu miejsca zamieszkania.
6. Jeżeli ustalony w OWU kwotowy limit odpowiedzialności dla danej usługi assistance nie wystarcza na pokrycie przez PZU SA w całości kosztu wykonania tej usługi, a Ubezpieczony nie wyraża zgody na pokrycie różnicy między rzeczywistymi kosztami wykonania usługi a kwotą, do której PZU SA ponosi odpowiedzialność, wówczas PZU SA wypłaca Ubezpieczonemu odszkodowanie w kwocie, do której PZU SA ponosi odpowiedzialność. Dla ustalenia się przyjęty w OWU kwotowy limit odpowiedzialności dla danej usługi assistance nie wystarcza na pokrycie przez PZU SA w całości kosztu wykonania tej usługi, przyjmuje się średnią cenę wykonania tej usługi obowiązującą na terenie miejscowości, w której usługa ta ma być wykonana.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 16

1. Odpowiedzialność PZU SA jest wyłączona, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe zostało wyrządzone:
 - 1) z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapewnienie organizacji i pokrycia kosztów usługi assistance odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;

- 2) z winy umyślnej osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
- 2. Ponadto, odpowiedzialność PZU SA jest wyłączona, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe zaszło w związku:**
- 1) z działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, aktami terroryzmu, strajkami lub niepokojami społecznymi;
 - 2) ze szkodami górniczymi w rozumieniu prawa górniczego;
 - 3) ze szkodami powstałymi wskutek systematycznego zawilgocenia miejsca zamieszkania z powodu nieszczelności instalacji wodnej, centralnego ogrzewania lub kanalizacyjnej, klimatyzacji lub niewłaściwej wentylacji pomieszczeń, w tym również kondensacji na powierzchni rur lub ścian wilgoci zawartej w powietrzu;
 - 4) ze szkodami powstałymi wskutek zalania wskutek opadu poprzez niezamknięte lub niezabezpieczone okna, drzwi lub inne otwory, jeżeli obowiązek ich zamknięcia lub zabezpieczenia należał do Ubezpieczonego, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 5) ze szkodami powstałymi wskutek zalania wskutek opadu poprzez niekonserwowane lub nienależycie konserwowane: dach, ściany, balkony, tarasy, okna, jeżeli obowiązek ich konserwacji należał do Ubezpieczonego, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 6) ze szkodami powstałymi wskutek pęknięcia rur lub wyposażenia instalacyjnego w wyniku zamrażania wody lub innej cieczy spowodowanego nieutrzymywaniem właściwej temperatury w pomieszczeniach, jeżeli obowiązek utrzymywania właściwej temperatury w pomieszczeniach należał do Ubezpieczonego, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 7) ze szkodami powstałymi wskutek przenikania wód podziemnych;
 - 8) ze szkodami powstałymi wskutek przemarzania elementów konstrukcyjnych budynków;
 - 9) ze szkodami powstałymi na skutek upadku masztu spowodowanego brakiem konserwacji lub jego nienależytym konserwowaniem, jeżeli obowiązek jego konserwacji należał do Ubezpieczonego, chyba że nie dopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 10) ze szkodami powstałymi wskutek upadku drzewa w wyniku jego wycięcia lub przycinania przez Ubezpieczonego bez pozwolenia, o ile takie pozwolenie jest wymagane przepisami prawa;
 - 11) ze szkodami powstałymi wskutek oddziaływania energii jądrowej, promieni laserowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego lub szkodzenia radioaktywnego;
 - 12) z pozostawianiem przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 13) z samobójstwem Ubezpieczonego lub próbą samobójstwa Ubezpieczonego;
 - 14) z uczestnictwem Ubezpieczonego w bójkę, z wyłączeniem przypadku obrony koniecznej;
 - 15) z udziałem Ubezpieczonego w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg.
- 3. Ponadto, odpowiedzialność PZU SA jest wyłączona, jeżeli konieczność świadczenia usług assistance, o których mowa w § 15 ust. 3, jest związana z:**
- 1) chorobami przewlekłymi, w tym również z zaostreżeniami lub powikłaniami tych chorób;
 - 2) ciężą po szóstym miesiącu jej trwania;
 - 3) rozstrojem zdrowia wynikającym ze spożycia alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii.
- 4. Z zakresu odpowiedzialności PZU SA polegającej na świadczeniu usług assistance, o których mowa w § 15 ust. 5 pkt 1, wyłączone są:**
- 1) usługi elektryka świadczone w związku z uszkodzeniami żarówek lub bezpieczników;
 - 2) usługi hydraulika związane z uszkodzeniem baterii wodnych, zatkaniem zlewu, umywalki, wanny lub brodzika;
 - 3) usługi świadczone w związku z uszkodzeniem podziemnych rur instalacji kanalizacyjnych, gazowych lub wodociągowych lub podziemnych linii energetycznych lub tych instalacji, za naprawę lub konserwację których odpowiadają administracja budynku, w którym znajduje się miejsce zamieszkania lub właściwe służby pogotowia technicznego, wodno-kanalizacyjnego, gazowego lub energetycznego;
 - 4) usługi świadczone w związku z uszkodzeniem urządzeń elektrycznych gospodarstwa domowego oraz ich podłączenia do sieci elektrycznej lub wodno-kanalizacyjnej, z wyłączeniem usług świadczonych w związku z awarią sprzętu AGD/RTV;
 - 5) usługi świadczone w związku z uszkodzeniem maszyn lub urządzeń służących do prowadzenia działalności gospodarczej oraz ich podłączenia do sieci elektrycznej lub wodno-kanalizacyjnej;
 - 6) usługi świadczone w związku z uszkodzeniami, o istnieniu których Ubezpieczony wiedział przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia;
 - 7) usługi polegające na konserwacji instalacji;
 - 8) usługi związane z awarią drzwi zewnętrznych prowadzących do pomieszczenia gospodarczego lub pomieszczenia garażowego.
- 5. Z odpowiedzialności PZU SA wyłączone są koszty usług assistance poniesione przez Ubezpieczonego bez zgody Centrum Alarmowego PZU POMOC, chyba że skontaktowanie się z Centrum Alarmowym PZU POMOC w sposób określony w § 17 nie było możliwe, z zastrzeżeniem § 18.**

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJĘCIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

§ 17

W celu skorzystania z usług assistance, o których mowa w § 15, Ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) powinien niezwłocznie po zaistnieniu zdarzenia ubezpieczeniowego i przed podjęciem działań we własnym zakresie zawiadomić telefonicznie o zdarzeniu ubezpieczeniowym Centrum Alarmowe PZU POMOC i podać następujące informacje:

- 1) imię i nazwisko Ubezpieczonego,
- 2) datę urodzenia Ubezpieczonego,
- 3) adres miejsca zamieszkania,
- 4) numer telefonu, pod którym Centrum Alarmowe PZU POMOC może skontaktować się z Ubezpieczonym,
- 5) krótki opis zdarzenia oraz rodzaj potrzebnej pomocy,
- 6) o ile to możliwe, numer BIN karty (pierwsze cztery cyfry).

§ 18

1. Jeżeli Ubezpieczony z przyczyn od siebie niezależnych nie mógł skontaktować się telefonicznie z Centrum Alarmowym PZU POMOC i we własnym zakresie zorganizował i pokrył koszty usług assistance określonych w § 15, powinien poinformować o tym fakcie PZU SA w terminie 7 dni od dnia kiedy skontaktowanie z PZU SA stało się możliwe. PZU SA zwraca ww. koszty usług assistance na podstawie przedłożonych przez Ubezpieczonego dokumentów potwierdzających fakt zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego i poniesienia ww. kosztów.

2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub z rażącego niedbalstwa obowiązku powiadomienia w terminie, o którym mowa w ust. 1, PZU SA może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie to uniemożliwiło PZU SA ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. Skutki braku zawiadomienia PZU SA o zdarzeniu ubezpieczeniowym nie nastąpią, jeżeli PZU SA w terminie, o którym mowa w ust. 1, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
4. Zwrot kosztów, o którym mowa w ust. 1, następuje na podstawie imiennych rachunków i dowodów ich zapłaty, do wysokości rzeczywistych poniesionych kosztów, maksymalnie jednak do kwotowego limitu odpowiedzialności określonego w § 15, a jeżeli nie został ustalony kwotowy limit odpowiedzialności – maksymalnie do kwoty odpowiadającej średniej cenie wykonania usług tego rodzaju na terenie miejscowości, w której znajduje się miejsce zamieszkania.

POSTANOWIENIA WSPÓLNE OKRES UBEZPIECZENIA

§ 19

1. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest Ubezpieczonemu z tytułu posiadania danej karty i rozpoczyna się od dnia aktywowania tej karty.
2. Z zastrzeżeniem ust. 4, okres ubezpieczenia w stosunku do każdego Ubezpieczonego z tytułu posiadania danej karty wynosi jeden miesiąc kalendarzowy i podlega automatycznemu przedłużeniu na kolejne miesięczne okresy ubezpieczenia odpowiadające miesiącom kalendarzowym, przy czym pierwszy okres ubezpieczenia kończy się z upływem miesiąca kalendarzowego, w którym rozpoczęła się ochrona ubezpieczeniowa.
3. Ubezpieczonemu przysługuje prawo do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej. Rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczony dokonuje poprzez złożenie pisemnego oświadczenia o rezygnacji w tym zakresie. W takim przypadku ochrona wygasa z ostatnim dniem okresu ubezpieczenia, w którym Ubezpieczony złożył pisemne oświadczenie o rezygnacji.
4. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego z tytułu posiadania danej karty:
 - 1) z dniem odstąpienia Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia;
 - 2) z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia;
 - 3) z dniem rozwiązania umowy o kartę;
 - 4) z dniem upływu ważności karty, z wyłączeniem przypadku wydania przez Bank kolejnej karty w ramach tej samej umowy o kartę;
 - 5) w ubezpieczeniu gotówki pobranej z bankomatu albo terminala POS – z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 5;
 - 6) w ubezpieczeniu zakupów:
 - a) z chwilą odsprzedaży zakupionego produktu, jego utraty lub całkowitego zniszczenia – w odniesieniu do tego produktu,
 - b) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 5;
 - 7) w gwarancji najniższej ceny:
 - a) z chwilą utraty, całkowitego zniszczenia zakupionego produktu, odsprzedaży zakupionego produktu – w odniesieniu do tego produktu,
 - b) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 5;
 - 8) w ubezpieczeniu assistance „Pomoc medyczna i „Pomoc Techniczna” – z chwilą zastrzeżenia karty z wyłączeniem przypadku wydania przez Bank kolejnej karty w ramach tej samej umowy o kartę;

- 9) z ostatnim dniem okresu ubezpieczenia, w którym została złożona przez Ubezpieczonego rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej.
5. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do danego Ubezpieczonego z tytułu posiadania danej karty z powodu wyczerpania sumy ubezpieczenia (ust. 4 pkt 5, 6 i 7), ponowne objęcie tego Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową z tytułu posiadania tej karty w tym zakresie następuje z dniem odnowienia sumy ubezpieczenia, o którym mowa w § 5 ust. 1, § 9 ust. 1 oraz § 13 ust. 1.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 20

1. Ubezpieczający jest zobowiązany do opłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w którym PZU SA udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
2. Składka ubezpieczeniowa jest ustalana w zależności od:
 - 1) okresu ubezpieczenia;
 - 2) liczby kart wydanych oraz planowanych do wydania przez Ubezpieczającego.
3. Składka ubezpieczeniowa jest opłacana w wysokości i terminach określonych w umowie ubezpieczenia.
4. Zapłata składki ubezpieczeniowej następuje w formie bezgotówkowej przez Ubezpieczającego.
5. Składka nie podlega indeksacji.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 21

1. Ustalenie wysokości szkody oraz zasadności i wysokości odszkodowania następuje na podstawie dokumentów, o których mowa w § 25 ust. 1 pkt 2 i 3.
2. PZU SA wypłaca świadczenie w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.
3. Gdyby w terminie, o którym mowa w ust. 2, wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU SA albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia PZU SA powinien wypłacić w terminie przewidzianym w ust. 2.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO

§ 22

1. Ubezpieczający jest zobowiązany do poinformowania Ubezpieczonego o prawach i obowiązkach wynikających z zawartej na jego rachunek umowy ubezpieczenia.
2. Ubezpieczający jest zobowiązany do przekazywania Ubezpieczonemu informacji o numerach telefonów i adresach, pod którymi Ubezpieczony może zgłosić zdarzenie ubezpieczeniowe i uzyskać informację o ubezpieczeniu.

§ 23

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, na wniosek PZU SA, Ubezpieczający jest zobowiązany:
 - 1) potwierdzić ważność karty, imię i nazwisko Ubezpieczonego;
 - 2) potwierdzić objęcie Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową wraz z podaniem daty tego objęcia;
 - 3) potwierdzić dokonanie operacji w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej;
 - 4) umożliwić przedstawicielowi PZU SA dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień;

- 5) udostępnić dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia.
2. Wykonanie obowiązków, o których mowa w ust. 1, jest niezbędne do ustalenia odpowiedzialności PZU SA.

§ 24

1. W przypadku ubezpieczenia gotówki pobranej z bankomatu albo terminala POS, ubezpieczenia zakupów oraz gwarancji najniższej ceny Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić PZU SA o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego w ciągu 30 dni od dnia zajścia tego zdarzenia ubezpieczeniowego. Informacja o adresie oraz numerze telefonu, pod którymi należy powiadomić o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego, jest podana na stronie internetowej Banku oraz w oddziałach Banku.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 1, PZU SA może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło PZU SA ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. Skutki braku zawiadomienia PZU SA o zdarzeniu ubezpieczeniowym nie następują, jeżeli PZU SA w terminie, o którym mowa w ust. 1, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

§ 25

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony jest zobowiązany:
- 1) umożliwić przedstawicielowi PZU SA dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień;
 - 2) dostarczyć PZU SA wypełniony Formularz zgłoszenia szkody oraz dokumenty, o których mowa odpowiednio w § 6 ust. 1, § 10 ust. 1 oraz § 14 ust. 1;
 - 3) udostępnić, na wniosek PZU SA, inne dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia.
2. Wykonanie obowiązków, o których mowa w ust. 1, jest niezbędne do ustalenia odpowiedzialności PZU SA.
3. Formularze zgłoszenia szkody są dostępne w placówkach Ubezpieczającego i PZU SA oraz na stronie internetowej Ubezpieczającego.
4. Wypełniony Formularz zgłoszenia szkody wraz z dokumentami, o których mowa w ust. 1, należy przekazać do PZU SA na adres podany w tym Formularzu albo do innej jednostki PZU SA.
5. PZU SA zastrzega sobie prawo do weryfikacji dokumentów przedłożonych przez Ubezpieczonego oraz zasięgnięcia opinii rzeczoznawców.

§ 26

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, w szczególności Ubezpieczony zobowiązany jest powiadomić Policję w ciągu 48 godzin o rabunku gotówki pobranej z bankomatu albo terminala POS przy użyciu karty oraz o kradzieży albo rabunku produktów stanowiących przedmiot ubezpieczenia zakupów.
2. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
3. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, PZU SA jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
4. PZU SA jest zobowiązany w granicach sumy ubezpieczenia zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których

mowa w ust. 1, jeżeli środki te były celowe, choćby okazały się bezskuteczne.

OBOWIĄZKI PZU SA

§ 27

PZU SA jest zobowiązany:

- 1) po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania; zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia;
- 2) jeżeli w terminach określonych w § 21 ust. 2 i 3 nie wypłacił świadczenia, do zawiadomienia pisemnie:
 - a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
 - b) Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie– o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także do wypłaty bezspornej części świadczenia;
- 3) jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie:
 - a) osoby występującej z roszczeniem oraz
 - b) Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie– wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
- 4) do udostępnienia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości świadczenia; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU SA udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU SA;
- 5) do udostępnienia osobom, o których mowa w pkt 4, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej;
- 6) na żądanie Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji związanych ze zdarzeniem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU SA oraz ustalenia okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego, jak również wysokości świadczenia;

PODWÓJNA OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

§ 28

1. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Ubezpieczony nie może żądać świadczenia



przenoszącego wysokość szkody. 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.

2. Jeżeli w którejkolwiek z umów ubezpieczenia, o których mowa w ust. 1, uzgodniono, że suma wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, zapłaty świadczenia w części przenoszącej wysokość szkody Ubezpieczony może żądać tylko od tego ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności między ubezpieczycielami należy przyjąć, że w ubezpieczeniu, o którym mowa w niniejszym postanowieniu, suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczeniowej.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 29

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU SA obsługującej klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
 - 2) ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w ust. 1;
 - 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
3. PZU SA rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.
5. Odpowiedź PZU SA na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z tym że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek osoby, która złożyła tę reklamację, skargę lub zażalenie.
6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU SA, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
8. Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.
9. PZU SA przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
11. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
12. Językiem stosowanym przez PZU SA w relacjach z konsumentem jest język polski.
13. PZU SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
14. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpiezonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
15. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpiezonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
16. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność PZU SA, PZU SA może podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.



INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH

[Administrator i dane kontaktowe administratora i Inspektora Ochrony Danych]

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

[Przetwarzanie danych]

Administrator może przetwarzać Pani/Pana dane w celu:

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

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

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

[Okres przechowywania danych]

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

[Przekazywanie danych]

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

[Pani/Pana Prawa]

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

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

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

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

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