Ubezpieczenie Bancassurance

warta.

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Ubezpieczyciel: TUiR „WARTA" S.A.

Produkt: Ubezpieczenie dla użytkowników kart kredytowych VISA Business Platynowa PayWave w mBank S.A. (Dział II, Grupy: 1, 2, 9, 13, 18)

Niniejszy dokument prezentuje najważniejsze informacje o produkcie. Pełne informacje o produkcie podawane są przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia i znajdują się w Warunkach Ubezpieczenia do kart VISA Business Platynowa PayWave o symbolu C8081 (zwanych dalej WU). Powyższe WU obowiązują od dnia 14 października 2024.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Niniejszy produkt jest ubezpieczeniem przeznaczonym dla użytkowników kart kredytowych VISA Business Platynowa PayWave w mBank S.A., chcących zabezpieczyć się przed niespodziewanymi zdarzeniami losowymi, w szczególności podczas podróżowania. Ubezpieczenie obejmuje zarówno następstwa nieszczęśliwych wypadków, jak i koszty leczenia, jakie będzie zmuszony ponieść klient podczas podróżowania w związku z wypadkiem czy też nagłym zachorowaniem. Zakres ubezpieczenia obejmuje również szkody spowodowane zniszczeniem czy też opóźnieniem w dostarczeniu bagażu, a także wywołane opóźnieniem lotu za granicą. Klient ma również zapewnioną ochronę w zakresie odpowiedzialności cywilnej oraz może skorzystać z szerokiego pakietu assistance.

Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ następstwa nieszczęśliwych wypadków na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i za granicą:
  - śmierć – suma ubezpieczenia: 40 000 zł
  - całkowita trwała niezdolność do pracy – suma ubezpieczenia: 40 000 zł
  - stały uszczerbek na zdrowiu – suma ubezpieczenia: 40 000 zł
- ✓ koszty leczenia za granicą:
  - leczenie szpitalne – suma ubezpieczenia: 25 000 euro
  - leczenie ambulatoryjne – suma ubezpieczenia: 1 700 euro
  - leczenie dentystyczne – suma ubezpieczenia: 120 euro
- ✓ bagaż podróżny:
  - utrata, zniszczenie lub uszkodzenie bagażu – suma ubezpieczenia: 400 euro
  - opóźnienie dostarczenia bagażu – suma ubezpieczenia: 120 euro
- ✓ opóźnienie lotu – suma ubezpieczenia: 250 euro
- ✓ usługi assistance:
  - informacja i natychmiastowa pomoc medyczna – limit odpowiedzialności: do wysokości kosztów usługi assistance
  - przewóz medyczny – limit odpowiedzialności: do wysokości kosztów usługi assistance
  - przewóz po zakończeniu leczenia – limit odpowiedzialności: do wysokości kosztów usługi assistance
  - zakwaterowanie na czas rekonwalescencji – limit odpowiedzialności: 5 dni po 100 euro dziennie
  - natychmiastowa wizyta – limit odpowiedzialności: 10 dni po 100 euro dziennie
  - dostarczenie niezbędnych lekarstw – limit odpowiedzialności: do wysokości kosztów usługi assistance
  - odwożenie dzieci pozostawionych bez opieki – limit odpowiedzialności: do wysokości kosztów usługi assistance
  - zastępstwo Ubezpieczonego – limit odpowiedzialności: do wysokości kosztów usługi assistance
  - transport zwłok – limit odpowiedzialności: do wysokości kosztów usługi assistance
  - przekazanie pilnej wiadomości – limit odpowiedzialności: do wysokości kosztów usługi assistance
  - pomoc administracyjna – limit odpowiedzialności: do wysokości kosztów usługi assistance
  - udział prawnika – limit odpowiedzialności: 3 000 euro (świadczenie zwrotne)
  - przedpłata kaucji – limit odpowiedzialności: 15 000 euro (świadczenie zwrotne)
  - przedpłata na fundusze – limit odpowiedzialności: 1 000 euro (świadczenie zwrotne)
  - powrót Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania – limit odpowiedzialności: do wysokości kosztów usługi assistance
  - powrót Ubezpieczonego do miejsca zatrudnienia – limit odpowiedzialności: do wysokości kosztów usługi assistance
  - odzyskanie i ponowne skierowanie bagażu – limit odpowiedzialności: do wysokości kosztów usługi assistance
  - dosłanie niezbędnych przedmiotów osobistych – limit odpowiedzialności: do wysokości kosztów usługi assistance
  - nadzór medyczny – limit odpowiedzialności: do wysokości kosztów usługi assistance
- ✓ odpowiedzialność cywilna – suma ubezpieczenia: 200 000 zł

Szczegółowy opis przedmiotu i zakresu ubezpieczenia zawarty jest w § 4, § 6, § 8, § 10–15 WU.

Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- × klientów, którzy nie są użytkownikami karty kredytowej w mBanku S.A.
- × kosztów leczenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej
- × kosztów leczenia poniesionych przez klienta, jeżeli istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży służbowej
- × strat materialnych z tytułu utraty/uszkodzenia/zniszczenia rzeczy należących do klienta w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem

Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! szkody powstałe na skutek spożycia alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających
- ! szkody powstałe na skutek zdarzeń związanych z profesjonalnym lub wyczynowym uprawianiem sportu
- ! szkody powstałe na skutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia przez organy celne lub inne władze bagażu podróżnego

Pozostałe ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania lub jego obniżenia opisane są w § 5, § 10, § 17–24, § 27–29 WU.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie obowiązuje w zakresie:
✓ następstwa nieszczęśliwych wypadków – na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej i za granicą
✓ kosztów leczenia nagłych zachorowań i nieszczęśliwych wypadków – za granicą
✓ kosztów ponoszonych w związku z utratą/zniszczeniem/uszkodzeniem lub opóźnieniem dostarczenia bagażu podróżnego – za granicą
✓ kosztów ponoszonych w związku z opóźnieniem lub odwołaniem lotu zagranicznego
✓ usług assistance – za granicą
✓ odpowiedzialności cywilnej – na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i za granicą (poza terytorium Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej i Kanady)

Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

– zapoznanie się z WU
– zapłata składki ubezpieczeniowej – dotyczy Ubezpieczającego (mBank S.A.)
– obowiązki w przypadku zgłoszenia roszczenia:
  · niezwłoczne zgłoszenie szkody do Warty
  · postępowanie zgodnie ze wskazówkami udzielonymi przez pracownika Centrum Obsługi Klienta Warty

Szczegółowe informacje na temat obowiązków klienta podane są w § 13, § 20–24, § 29 WU.

Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka ubezpieczeniowa płatna jest przez mBank S.A. Terminy regulowania składki ubezpieczeniowej określone są w umowie ubezpieczenia pomiędzy mBankiem S.A. i Wartą.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Okres odpowiedzialności Warty rozpoczyna się:
– w dniu wydania karty, w okresie trwania umowy ubezpieczenia, nie wcześniej niż od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia, i trwa do końca następnego miesiąca kalendarzowego – w odniesieniu do kart nowo wydanych
– z dniem 25.11.2013 r. i trwa do końca bieżącego miesiąca kalendarzowego – w odniesieniu do kart będących w obiegu i jest automatycznie przedłużana na kolejny miesięczny okres, o ile została zapłacona składka przez mBank S.A., jednakże nie dłużej niż do końca okresu ważności karty.

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się z upływem najwcześniejszej z poniższych dat:
– z dniem następnym po śmierci klienta
– z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, za który została zapłacona składka ubezpieczeniowa w przypadku:
  · złożenia przez klienta w mBanku S.A. rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej
  · wyłączenia klienta z ochrony ubezpieczeniowej przez mBank S.A.
  · zastrzeżenia karty

W przypadku rozwiązania lub odstąpienia od umowy ubezpieczenia odpowiedzialność Warty ustaje również z dniem rozwiązania lub odstąpienia od umowy ubezpieczenia w stosunku do tych klientów, za których nie została zapłacona składka w okresie obowiązywania umowy.

Szczegółowe informacje na temat okresu ochrony ubezpieczeniowej znajdują się w § 16 WU.

Jak rozwiązać umowę?

Klient w dowolnym momencie może zrezygnować z ubezpieczenia za pomocą pisemnego powiadomienia.

Szczegółowe informacje na temat rozwiązania umowy znajdują się w § 16 WU.

WARUNKI UBEZPIECZENIA
DO KARTY VISA BUSINESS PLATYNOWA PAYWAVE

Informacja o postanowieniach ogólnych warunków ubezpieczenia, o których mowa w art. 17 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. 2015, poz. 1844)

RODZAJ INFORMACJI	NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ W OWU
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 3 § 4–15
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 17–§ 19 § 20 ust. 5–7 § 21 ust. 2–4 § 23 ust. 5 § 24 ust. 2

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Niniejsze Warunki Ubezpieczenia (zwane dalej WU) określają zasady udzielania przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA" Spółka Akcyjna (zwane dalej WARTA) ochrony ubezpieczeniowej na rzecz użytkowników kart VISA Business Platynowa PayWave wydawanych przez mBank S.A. (dawniej BRE Bank S.A.) w zakresie:

1) następstw nieszczęśliwych wypadków w kraju i za granicą,
2) kosztów leczenia nagłych zachorowań i nieszczęśliwych wypadków za granicą,
3) bagażu podróżnego za granicą,
4) opóźnienia lotu za granicą,
5) usługi assistance za granicą,
6) odpowiedzialności cywilnej w kraju i za granicą.

§ 2

1. Przez pojęcie **„akt terrorystyczny"** rozumie się użycie przemocy dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych, skierowanej przeciwko społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia.
2. Przez pojęcie **„bagaż podróżny"** rozumie się walizy, paczki, nesesery, torby wraz z ich zawartością, którą stanowią odzież i rzeczy osobiste Ubezpieczonego, będące w jego posiadaniu podczas podróży za granicą i służące do użytku osobistego.
3. Przez pojęcie **„całkowita trwała niezdolność do pracy"** rozumie się utratę zdolności Ubezpieczonego do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej, orzeczoną przez lekarza orzecznika ZUS.
4. Przez pojęcie **„Centrum Obsługi Klienta WARTY"** – rozumie się jednostkę organizacyjną związaną z TUiR WARTA S.A., z którą Ubezpieczony może się skontaktować w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.
5. Przez pojęcie **„karta płatnicza"** rozumie się kartę VISA Business Platynowa PayWave wydaną przez mBank S.A. (dawniej BRE Bank S.A.).
6. Przez pojęcie **„lot rejsowy"** rozumie się lot wykonywany przez licencjonowanego przewoźnika regularnie na danej trasie zgodnie z ogólnodostępnym i publikowanym rozkładem lotów na zarejestrowanej trasie lotniczej.
7. Przez pojęcie **„miejsce zamieszkania"** rozumie się mieszkanie lub dom na terytorium RP, którego adres jest wymieniony w dokumentacji bankowej jako miejsce stałego zamieszkania Ubezpieczonego lub jako adres korespondencyjny.
8. Przez pojęcie **„nagłe zachorowanie"** rozumie się powstały w sposób nagły po przekroczeniu granicy Rzeczpospolitej Polskiej, stan chorobowy zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej, w związku z którym nastąpiła konieczność poddania się leczeniu przed zakończeniem podróży zagranicznej.
9. Przez pojęcie **„nieszczęśliwy wypadek"** rozumie się nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, w którego następstwie Ubezpieczony niezależnie od swojej woli doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.
10. Przez pojęcie **„okres trwania umowy ubezpieczenia"** rozumie się czas na jaki zawarto umowę ubezpieczenia pomiędzy TUiR WARTA S.A. a mBank S.A.
11. Przez pojęcie**„okres podróży za granicą"** rozumie się pobyt Ubezpieczonego za granicą trwający jednorazowo nie dłużej niż 60 dni, rozpoczęty z chwilą przekroczenia granicy Rzeczpospolitej Polskiej i kończący się z chwilą powrotu do kraju, bez względu na rodzaj środka transportu jakim podróżuje.
12. Przez pojęcie **„osoby bliskie"** rozumie się: współmałżonka, konkubenta, konkubinę, rodzeństwo, rodziców, dziadków, dzieci, wnuków, ojczyma, macochy, pasierba, teściów, zięciów, synowe, przysposobionych, przysposabiającego, osoby wzięte na wychowanie, o ile zamieszkują z Ubezpieczonym i prowadzą z nim wspólne gospodarstwo domowe.
13. Przez pojęcie **„osoba trzecia"** rozumie się osobę, która nie jest użytkownikiem karty płatniczej i jej dane identyfikacyjne nie zostały umieszczone na karcie płatniczej, a dokonuje transakcji wbrew woli Ubezpieczonego.
14. Przez pojęcie **„pobyt w szpitalu"** rozumie się pobyt Ubezpieczonego w szpitalu trwający nieprzerwanie przez co najmniej 24 godziny.
15. Przez pojęcie **„stały uszczerbek na zdrowiu"** rozumie się zaburzenia czynności uszkodzonego organu, narządu lub układu powodującego ich trwałą dysfunkcję.
16. Przez pojęcie **„Ubezpieczający"** rozumie się mBank S.A.
17. Przez pojęcie **„Ubezpieczony"** rozumie się osobę fizyczną, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia, posiadającą ważną, określoną w umowie, kartę wystawioną przez Ubezpieczającego.
18. Przez pojęcie **„uprawniony"** rozumie się osobę upoważnioną do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego, ustanowioną na piśmie przez Ubezpieczonego.
19. W przypadku, gdy w dniu śmierci Ubezpieczonego nie ma uprawnionego, świadczenie przysługuje członkom rodziny wg następującej kolejności: małżonkowi, dzieciom, rodzicom, rodzeństwu.
20. Przez pojęcie „**sport profesjonalny"** rozumie się uprawianie sportu wyczynowego w celach zarobkowych.
21. Przez pojęcie „**sport wyczynowy"** rozumie się formę działalności podejmowaną dobrowolnie, w drodze rywalizacji, dla uzyskania maksymalnych wyników sportowych.
22. Przez pojęcie „**sporty ekstremalne"** rozumie się sporty wysokiego ryzyka, uprawiane celem osiągnięcia maksymalnych wrażeń, za które uważa się: sporty powietrzne, sztuki walki i sporty obronne, wspinaczkę wysokogórską i skalną, speleologię, nurkowanie itp. Za sporty ekstremalne uważa się również sporty uprawiane w warunkach ekstremalnych tj. w warunkach dużego ryzyka, często zagrożenia zdrowia i życia związanego z żywiołami ziemi, wody i powietrza – np. jazda na nartach poza oznakowanymi trasami zjazdowymi.
23. Przez pojęcie „**zastrzeżenie karty"** rozumie się czynność bankową powodującą zablokowanie możliwości dokonywania transakcji kartą; od tej chwili pełna odpowiedzialność za transakcje dokonane przy użyciu karty przechodzi na Bank.
24. Przez pojęcie „**szkoda osobowa"** rozumie się szkodę polegającą na spowodowaniu śmierci, uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia.
25. Przez pojęcie „**szkoda rzeczowa"** rozumie się szkodę polegającą na uszkodzeniu, utracie lub zniszczeniu mienia.
26. Przez pojęcie **„czynności w życiu prywatnym"** rozumie się działania i zaniechania w sferze życia prywatnego nie związane z pracą zawodową Ubezpieczonego; praca zawodowa – wykonywanie czynności w ramach stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, jak również wykonywanie działalności gospodarczej lub wolnego zawodu.
27. Przez pojęcie **„pomoc domowa"** rozumie się każdą osobę zatrudnioną przez Ubezpieczonego w celu wykonywania czynności pomocniczych w gospodarstwie domowym i na terenie nieruchomości na której zamieszkuje Ubezpieczony; dotyczy to również czynności zleconych przez Ubezpieczonego (lub osoby mu bliskie objęte ubezpieczeniem), poza tym obszarem.
28. Przez pojęcie **„poszkodowany"** rozumie się kogokolwiek poza Ubezpieczonym (oraz jego osobami bliskimi), kto doznał szkody osobowej lub/i rzeczowej; za poszkodowanego uważa się również uprawnionego do świadczenia w związku z wyrządzoną szkodą
29. Przez pojęcie **„rok ubezpieczeniowy"** rozumie się okres trwający od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej w odniesieniu do danego Ubezpieczonego, ustalony na potrzeby określenia sumy ubezpieczenia liczony jako każde kolejne 12 miesięcy kalendarzowych.
30. Przez pojęcie **„sporty niebezpieczne"** rozumie się w szczególności sporty takie jak: nurkowanie, alpinizm, wspinaczka skałkowa, speleologia, baloniarstwo, lotniarstwo, szybownictwo, lotnictwo, (pilotaż sportowy, wojskowy, zawodowy, amatorski, samolotów, helikopterów), skoki spadochronowe, wyścigi samochodowe lub motocyklowe, jazda gokartami, sporty motorowodne, sporty walki, skoki bungy.
31. Przez pojęcie **„amatorskie uprawianie sportu"** rozumie się uprawianie sportu wyłącznie w celu utrzymania lub regeneracji sił, rekreacyjnie, jako forma czynnego wypoczynku.
32. Przez pojęcie **„wartości pieniężne"** rozumie się pieniądze będące w kraju lub za granicą prawnym środkiem płatniczym (waluta polska lub waluty obce), a także pełniące funkcję płatniczą: weksle, czeki, czeki podróżnicze, akredytywy, polecenia wypłat, przekazy i inne dokumenty bankowe i finansowe płatne w walucie polskiej lub walutach obcych oraz złoto, srebro i wyroby z tych metali, kamienie szlachetne i perły, a także platyna i pozostałe metale z grupy platynowców.
33. Przez pojęcie **„szkoda w trakcie budowy domu"** rozumie się szkodę wyrządzoną w okresie pomiędzy rozpoczęciem a zakończeniem inwestycji, w rozumieniu ustawy Prawo budowlane.
34. Przez pojęcie **„szkoda w związku z używaniem lokalu lub domu jednorodzinnego"** rozumie się wszelkie szkody łącznie z wodociągowymi, jeżeli Ubezpieczonemu przysługuje tytuł prawny do lokalu lub domu jednorodzinnego; obejmuje również teren całej nieruchomości na której się znajduje oraz pomieszczeń przynależnych, budynków gospodarczych i garażu dla własnego użytku.

35. Przez pojęcie **„sprzęt pływający dla własnego użytku”** rozumie się używane dla własnych potrzeb łodzie wiosłowe, wiosłowe łodzie regatowe, kajaki wodne, rowery wodne, deski surfingowe z żaglem i bez żagla, pontony, skutery wodne a także jachty żaglowe o powierzchni pomiarowej żagla do 10 m2 i jachty motorowe z silnikiem o mocy nie przekraczającej 5 kW (6,67 KM).

ZAKRES I SUMA UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Ubezpieczony jest objęty ochroną ubezpieczeniową w zakresie:

1) **Następstwa nieszczęśliwych wypadków**	
a) Śmierć w następstwie NW	40.000 zł
b) Całkowita trwała niezdolność do pracy w następstwie NW	40.000 zł
c) Stały uszczerbek na zdrowiu w następstwie NW	40.000 zł % wskazany w § 5
2) **Koszty leczenia**	
a) Leczenie szpitalne	25 000 EUR
b) Leczenie ambulatoryjne	1 700 EUR
c) Leczenie dentystyczne	120 EUR
3) **Bagaż podróżny**	
a) Utrata, zniszczenie lub uszkodzenie bagażu	400 EUR
b) Opóźnienie dostarczenia bagażu	120 EUR
4) **Opóźnienie lotu**	250 EUR
5) **Assistance**	
a) Pomoc medyczna	
i. Informacja i natychmiastowa pomoc medyczna	*
ii. Przewóz medyczny	*
iii. Przewóz po zakończeniu leczenia	*
iv. Zakwaterowanie na czas rekonwalescencji	5 dni po 100 EUR dziennie
v. Natychmiastowa wizyta	10 dni po 100 EUR dziennie
vi. Dostarczenie niezbędnych lekarstw	*
vii. Odwożenie dzieci pozostawionych bez opieki	*
viii. Zastępstwo Ubezpieczonego	*
ix. Transport zwłok	*
b) Pomoc w podróży	
i. Przekazanie pilnej wiadomości	*
ii. Pomoc administracyjna	*
iii. Udział prawnika	3 000 EUR**
iv. Przedpłata kaucji	15 000 EUR**
v. Przedpłata funduszy	1 000 EUR**
vi. Powrót Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania	*
vii. Powrót Ubezpieczonego do miejsca zatrudnienia	*
viii. Odzyskanie i ponowne skierowanie bagażu	*
ix. Dosłanie niezbędnych przedmiotów osobistych	*
x. Nadzór medyczny	*
6) **Odpowiedzialność cywilna**	
na jedno i na wszystkie zdarzenia w okresie ważności karty	200.000 zł

*do wysokości kosztów usług assistance świadczonych przez Centrum Obsługi Klienta WARTY
**świadczenie zwrotne, Ubezpieczony zobowiązany jest do zwrotu wypłaconej kwoty

2. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności WARTY i jest określana:
   1) na jedno zdarzenie w odniesieniu do: następstw nieszczęśliwych wypadków, kosztów leczenia oraz assistance,
   2) na jedno i wszystkie zdarzenia w roku ubezpieczeniowym w odniesieniu do: bagażu podróżnego, opóźnienia lotu oraz odpowiedzialności cywilnej,
   3) na jedno i wszystkie zdarzenia w roku ubezpieczeniowym w odniesieniu do leczenia dentystycznego.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

§ 4

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków polegające na uszkodzeniu ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci Ubezpieczonego wywołane przyczyną zewnętrzną niezależnie od woli Ubezpieczonego mające miejsce w okresie ubezpieczenia.
2. Ochroną ubezpieczeniową WARTY objęte są niżej wymienione następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe w kraju i za granicą:
   1) śmierć Ubezpieczonego,
   2) całkowita trwała niezdolność do pracy Ubezpieczonego,
   3) stały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego.

§ 5

W ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków WARTA wypłaca następujące świadczenia:

1. **Z tytułu śmierci** – świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia określonej w § 3 w ust. 1 pkt 1).
2. **Z tytułu całkowitej trwałej niezdolności do pracy** – jednorazowe świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia określonej w § 3 w ust. 1 pkt 1).
   Warunkiem wypłaty świadczenia jest orzeczenie całkowitej trwałej niezdolności do pracy przez lekarza orzecznika ZUS w okresie nie dłuższym niż 24 miesiące od daty wypadku.
3. **Z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu, orzeczonego przez lekarzy WARTY** – świadczenie określone stałym procentem sumy ubezpieczenia określonej w § 3 w ust. 1 pkt 1):

Rodzaj uszczerbku	Wysokość świadczenia
1) utrata jednej ręki w obrębie ramienia	65%
2) utrata obu kończyn górnych w obrębie ramienia	90%
3) całkowita utrata kciuka	15%
4) całkowita utrata palca wskazującego	10%
5) całkowita utrata innego palca	5%
6) całkowita utrata jednej kończyny dolnej	55%
7) całkowita utrata obu kończyn dolnych	90%
8) całkowita utrata jednej stopy	30%
9) całkowita utrata obu stóp	70%
10) całkowita utrata wzroku	100%
11) całkowita utrata wzroku w jednym oku	30%
12) całkowita utrata słuchu	60%
13) całkowita utrata słuchu w jednym uchu	15%

4. Jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku powstanie więcej niż jedno z obrażeń wymienionych w ust. 3, na wysokość świadczenia z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu składa się suma świadczeń należnych z tytułu każdego obrażenia, nie więcej jednak niż do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w § 3 w ust. 1 pkt 1).
5. Jeżeli poszkodowany otrzymał jednorazowe świadczenie z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego samego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się po potrąceniu wypłaconej uprzednio kwoty.
6. Jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku zostanie orzeczona całkowita trwała niezdolność do pracy, a ten sam nieszczęśliwy wypadek spowodował jednocześnie stały uszczerbek na zdrowiu, jednorazowe świadczenie z tytułu całkowitej trwałej niezdolności do pracy zostanie wypłacone w wysokości sumy ubezpieczenia pomniejszonej o wypłacone lub pozostające do wypłaty świadczenie z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu.

Ubezpieczenie kosztów leczenia

§ 6

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty leczenia Ubezpieczonego, który w okresie podróży za granicą musiał bezzwłocznie poddać się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem.
2. Za koszty leczenia uważa się powstałe w okresie podróży za granicą wydatki z tytułu:
   1) pobytu w szpitalu, badań, leczenia, zabiegów i operacji,
   2) udzielenia doraźnej pomocy lekarskiej lub ambulatoryjnej,
   3) zakupu leków i środków opatrunkowych,
   4) leczenia dentystycznego, z wyłączeniem leczenia profilaktycznego i protetycznego.

§ 7

1. W ramach ubezpieczenia kosztów leczenia WARTA zapewnia pokrycie lub zwraca poniesione koszty leczenia do wysokości sumy ubezpieczenia z tytułu jednego zdarzenia – nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, za wyjątkiem leczenia dentystycznego, w odniesieniu do którego suma ubezpieczenia dotyczy wszystkich zdarzeń.
2. Suma ubezpieczenia określona jest w § 3 ust. 1 pkt 2) dla każdego z wymienionych poniżej ryzyk:
   1) leczenia szpitalnego,
   2) leczenia ambulatoryjnego oraz zakupu leków i środków opatrunkowych,
   3) leczenia dentystycznego.

Ubezpieczenie bagażu podróżnego

§ 8

Ubezpieczenie bagażu podróżnego obejmuje rzeczy Ubezpieczonego wchodzące w skład jego bagażu podróżnego, do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w § 3 ust. 1 pkt 3), gdy znajduje się on pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego, jak również gdy Ubezpieczony:

1) powierzył go zawodowemu przewoźnikowi do przewozu na podstawie dokumentu przewozowego,
2) oddał go za pokwitowaniem do przechowalni bagażu,
3) zostawił go w zamkniętym indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu (kolejowym, autobusowym, lotniczym) lub w hotelu,
4) zostawił go w zamkniętym pomieszczeniu zajmowanym przez Ubezpieczonego w miejscu zakwaterowania.

§ 9

Odpowiedzialność WARTY z tytułu ubezpieczenia bagażu polega na wypłacie Ubezpieczonemu odszkodowania w przypadku, gdy w okresie podróży za granicą zajdzie jedno z następujących zdarzeń:

1. utrata, zniszczenie lub uszkodzenie bagażu wskutek:
   1) pożaru, huraganu, powodzi, deszczu nawalnego, gradu, lawiny, bezpośredniego uderzenia piorunu, trzęsienia, zapadania lub osuwania się ziemi, wybuchu oraz upadku pojazdu powietrznego,
   2) zniszczenia lub uszkodzenia ubezpieczonego bagażu w czasie akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniami losowymi wymienionymi w pkt 1),
   3) wypadku w komunikacji lądowej, wodnej lub powietrznej,
   4) nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, w wyniku którego Ubezpieczony pozbawiony był możliwości zaopiekowania się i zabezpieczenia bagażu przed kradzieżą,
   5) zaginięcia w przypadku, gdy bagaż znajdował się pod opieką zawodowego przewoźnika, któremu został powierzony do przewozu na podstawie dokumentu przewozowego.

   Z tytułu utraty, zniszczenia, uszkodzenia bagażu WARTA wypłaca odszkodowanie do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w § 3 w ust. 1 pkt 3) dla bagażu podróżnego.
2. opóźnienie dostarczenia bagażu:
   z tytułu opóźnienia dostarczenia bagażu, licząc od piątej godziny od chwili dotarcia Ubezpieczonego do celu podróży, WARTA zwraca Ubezpieczonemu wydatki poniesione na udokumentowane zakupy niezbędnych artykułów koniecznych do kontynuowania podróży za granicą do wysokości nie przekraczającej sumy ubezpieczenia opóźnienia bagażu określonej w § 3 w ust. 1 pkt 3).

Ubezpieczenie opóźnienia lotu

§ 10

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty ponoszone przez Ubezpieczonego w związku z:
   1) opóźnieniem lotu rejsowego (zagranicznego), na który Ubezpieczony posiada ważny bilet o co najmniej 5 (pięć) godzin w stosunku do jego planowanego terminu,
   2) odwołaniem lotu rejsowego (zagranicznego), na który Ubezpieczony posiada ważny bilet

   spowodowanym trudnymi warunkami atmosferycznymi, strajkami pracowników linii lotniczych lub usterkami samolotu.
2. Odpowiedzialność WARTY z tytułu zdarzeń określonych w ust. 1 polega na zwrocie poniesionych przez Ubezpieczonego niezbędnych wydatków, nie pokrywanych przez przewoźnika zawodowego, licząc od szóstej godziny opóźnienia potwierdzonego przez przewoźnika zawodowego, w wysokości nie przekraczającej sumy ubezpieczenia określonej w § 3 w ust. 1 pkt 4).
3. Ubezpieczeniem nie są objęte loty czarterowe.

Ubezpieczenie assistance

§ 11

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty usług ASSISTANCE określone w niniejszych warunkach świadczone przez WARTĘ za pośrednictwem Centrum Obsługi Klienta WARTY.
2. Usługi assistance świadczone są na rzecz Ubezpieczonego wyłącznie w przypadku, gdy zdarzenie objęte ubezpieczeniem nastąpiło w okresie podróży za granicą.
3. Świadczenie usług assistance określonych w § 12 ust. 2, 3, 5–9 oraz § 13 ust. 5–8 obejmuje zorganizowanie i pokrycie kosztów przewozu z wyłączeniem wykonania usługi przewozu.

Ubezpieczenie Pomocy Medycznej

§ 12

W razie wystąpienia w okresie podróży za granicą nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania Ubezpieczonego, WARTA zapewnia Ubezpieczonemu następujące, wymienione niżej świadczenia pomocy medycznej.

1. **Informacja i natychmiastowa pomoc medyczna** – to jest udzielenie pierwszej porady medycznej w oparciu o informacje otrzymane drogą telefoniczną od Ubezpieczonego, a w razie potrzeby zorganizowanie wizyty lekarskiej, której koszt jest pokrywany z ubezpieczenia kosztów leczenia.
2. **Przewóz medyczny** – to jest:
   1) zorganizowanie i opłacenie przewozu Ubezpieczonego do jednego z najbliższych szpitali w przypadku, gdy Ubezpieczony doznał urazu ciała lub choroby, odnośnie których lekarz WARTY zaleca hospitalizację,
      albo
   2) zorganizowanie i opłacenie, jeśli lekarz WARTY stwierdzi istnienie takiej konieczności:
      a) przewozu Ubezpieczonego, pod niezbędnym nadzorem medycznym, przy pomocy wszelkich środków transportu do szpitala odpowiednio wyposażonego do udzielenia Ubezpieczonemu pomocy,
      b) przewozu Ubezpieczonego do odpowiedniego szpitala lub innej jednostki służby zdrowia w miejscu zamieszkania (lub w pobliżu miejsca zamieszkania), jeżeli jego stan zdrowia umożliwia taki przewóz.
3. **Przewóz po zakończeniu leczenia** – to jest:
   1) zorganizowanie i opłacenie przewozu Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania po wypisaniu Ubezpieczonego z lokalnego szpitala, do którego Ubezpieczony został skierowany lub przewieziony, pod warunkiem, że podróż taka jest możliwa zgodnie z opinią dotyczącą stanu zdrowia Ubezpieczonego, wydaną przez lekarza prowadzącego lub lekarza WARTY,

2) podjęcie wszelkich działań w celu realizacji usługi, o której mowa w pkt 1), jakie w związku ze stanem zdrowia Ubezpieczonego mogą okazać się konieczne dla dokonania takiego przewozu,
3) pokrycie kosztów przewozu, o którym mowa w pkt 1), jeśli normalny bilet powrotny Ubezpieczonego okaże się niewystarczający do jego realizacji. Pokrycie kosztów nastąpi w takim zakresie, w jakim koszty te nie są objęte normalnym biletem powrotnym Ubezpieczonego.

4. **Zakwaterowanie na czas rekonwalescencji** – to jest zorganizowanie i pokrycie kosztów wyłącznie zwykłego zakwaterowania Ubezpieczonego w odpowiednim hotelu, do którego został on skierowany przez lekarza prowadzącego lub lekarza WARTY jedynie dla celów rekonwalescencyjnych, bezpośrednio po jego wypisaniu ze szpitala przez okres nie dłuższy niż 5 dni. Standard hotelu wyznaczany jest przez lekarza prowadzącego w zależności od obrażeń oraz limitu świadczenia. Jeżeli Ubezpieczony chciałby skorzystać z hotelu o wyższym standardzie będzie musiał ponieść koszt różnicy w cenie.
5. **Natychmiastowa wizyta** – to jest zorganizowanie i dostarczenie osobie wskazanej przez Ubezpieczonego biletu (klasy ekonomicznej) na podróż z Polski do miejsca, w którym Ubezpieczony się znajduje oraz pokrycie kosztów jej zakwaterowania (hotel i śniadanie), maksymalnie przez okres 10 dni.
Realizacja świadczenia nastąpi jedynie w przypadku, gdy Ubezpieczony zostanie zatrzymany w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania przez okres dłuższy niż 10 dni.
Powyższe uprawnienie może być wykorzystane tylko jednorazowo w odniesieniu do jednego zdarzenia.
6. **Dostarczenie niezbędnych lekarstw** – to jest, w przypadku stwierdzenia przez lekarza WARTY zaistnienia uzasadnionej konieczności, wysłanie Ubezpieczonemu niezbędnych lekarstw przepisanych przez lekarza, które są w miejscu przebywania Ubezpieczonego niedostępne lub też ustalenie, przepisanie, zdobycie i wysłanie mu dostępnego leku zastępczego.
We wszystkich przypadkach, w których dostarczenie Ubezpieczonemu lekarstwa przepisanego przez lekarza nie jest związane z nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem zaistniałym w czasie podróży za granicą, koszty nabycia takiego lekarstwa pokrywać będzie Ubezpieczony.
7. **Odwożenie dzieci pozostawionych bez opieki** – to jest zorganizowanie i opłacenie powrotu do Polski dziecka poniżej 15 (piętnastu) lat, które podróżowało z Ubezpieczonym w czasie wystąpienia nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania powodującego hospitalizację Ubezpieczonego, pod warunkiem, że bilet należący do wymienionego wyżej dziecka nie może być wykorzystany.
8. **Zastępstwo Ubezpieczonego** – to jest zorganizowanie i opłacenie biletu osobie, która przejmie obowiązki Ubezpieczonego w przypadku wystąpienia nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, uniemożliwiających dalsze wykonywanie powierzonych Ubezpieczonemu obowiązków.
9. **Transport zwłok** – to jest załatwienie wszelkich formalności i pokrycie kosztów związanych z przewiezieniem zwłok lub prochów Ubezpieczonego do miejsca jego pochówku w Polsce, z wyłączeniem wydatków związanych z pogrzebem i pochówkiem.

Ubezpieczenie Pomocy w Podróży

§ 13

W ramach ubezpieczenia pomocy w okresie podróży za granicą WARTA zapewnia Ubezpieczonemu wymienione niżej świadczenia:

1. **Przekazanie pilnej wiadomości** – to jest przesłanie na wniosek Ubezpieczonego każdej osobie wskazanej przez Ubezpieczonego pilnej wiadomości związanej z dowolnym zdarzeniem objętym ubezpieczeniem assistance.
2. **Pomoc administracyjna** – to jest pomoc w przypadku utraty lub kradzieży niezbędnych dokumentów podróżnych takich jak paszport, wiza wjazdowa, bilet lotniczy, itp., polegającą na udzieleniu Ubezpieczonemu niezbędnych informacji dotyczących formalności, jakich należy dopełnić u odpowiednich władz lub innych służb w celu uzyskania wymiany utraconych lub skradzionych dokumentów.
3. **Pomoc prawna**, w ramach której WARTA zapewni:
   1) **udział prawnika** reprezentującego Ubezpieczonego:
      a) w postępowaniu sądowym wszczętym przeciwko Ubezpieczonemu z tytułu odpowiedzialności cywilnej wynikającej z kodeksu cywilnego obowiązującego w kraju, w którym nastąpiło zdarzenie rodzące odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego,
      b) w postępowaniu sądowym mającym na celu uzyskanie od osoby trzeciej odszkodowania dla Ubezpieczonego, z tytułu obrażeń cielesnych oraz/lub szkód w majątku Ubezpieczonego, jeśli szacunkowa wartość pieniężna takich szkód przekracza wartość określoną w § 3 w ust. 1 pkt 5) pod warunkiem, że zdarzenie powodujące wszczęcie postępowanie zaszło w okresie podróży za granicą.

   Honoraria prawnika będą pokrywane przez WARTĘ do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w § 3 w ust. 1 pkt 5). Ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić WARCIE pełną kwotę wypłaconego przez WARTĘ honorarium niezwłocznie po powrocie do Polski, nie później jednak niż w ciągu trzech miesięcy od dnia pokrycia honorarium przez WARTĘ. W razie niedopełnienia obowiązku zwrotu z honorarium WARTA zastrzega sobie prawo dochodzenia roszczeń na drodze prawnej.
   WARTA nie ponosi odpowiedzialności za wynik działania prawnika w postępowaniu, o którym mowa w pkt 1) litera a) i b).
   2) **przedpłatę kaucji** – to jest wpłacenie w imieniu Ubezpieczonego kwoty, maksymalnie do wysokości określonej w § 3 w ust. 1 pkt 5) – tytułem zabezpieczenia, jakie jest od Ubezpieczonego wymagane w celu zagwarantowania zapłaty opłat sądowych i kar pieniężnych.
   Ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić WARCIE wpłaconą kaucję w pełnej wysokości, niezwłocznie po otrzymaniu zwrotu kaucji w wyniku postępowania sądowego lub w ciągu piętnastu (15) dni od wydania przez sąd orzeczenia dotyczącego Ubezpieczonego, nie później jednak niż w ciągu trzech miesięcy od dnia złożenia kaucji przez WARTĘ.
   Zwrot kwoty honorarium i/lub kaucji wypłaconej w walutach obcych następuje w złotych polskich wg kursu średniego walut obcych ustalonego przez Prezesa NBP obowiązującego w dniu dokonywania niniejszego zwrotu.
   Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność w rozumieniu Art. 391 k.c., za spełnienie przez Ubezpieczonego obowiązku określonego w pkt 1) i 2).
   Odpowiedzialnością WARTY z tytułu zobowiązania do świadczeń polegających na zapewnieniu pomocy prawnej nie są objęte wszelkie roszczenia związane z pracą zawodową oraz/lub sprawą karną, jak również wszelkie roszczenia wynikające z prowadzenia, korzystania, posiadania lub zabezpieczania pojazdu mechanicznego.
4. **Przedpłata funduszy** – to jest dokonanie przedpłaty lub zagwarantowanie dokonania zapłaty w wysokości określonej w § 3 w ust. 1 pkt 5) na rzecz Ubezpieczonego w celu pokrycia niezwłocznych wydatków, gdy karta nie może zostać użyta do dokonywania płatności, w następstwie należycie zgłoszonej odpowiednim władzom jej utraty lub kradzieży (wystawcy karty, policji, itp.).
Pełne kwoty otrzymane od WARTY, o których mowa powyżej, powinny zostać zwrócone przez Ubezpieczonego w złotych, niezwłocznie po powrocie Ubezpieczonego do Polski, najpóźniej w ciągu trzech miesięcy od przekazania środków przez WARTĘ.
Przeliczenie na złote wysokości uzyskanej w walutach obcych przedpłaty następuje wg kursu średniego walut obcych ustalonego przez Prezesa NBP obowiązującego w dniu dokonywania niniejszego zwrotu.
Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność w rozumieniu Art. 391 k.c. za spełnienie przez Ubezpieczonego tego obowiązku.
5. **Powrót Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania** – to jest zorganizowanie i pokrycie kosztów nieplanowanego powrotu Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania w przypadkach:
   1) nagłego zachorowania, nieszczęśliwego wypadku lub śmierci członka rodziny Ubezpieczonego (małżonek, dzieci, rodzice, rodzeństwo),
   2) przyczyny losowej powstałej w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, np. pożar

   udokumentowanych stosownymi dowodami.
   Koszty, o których mowa powyżej stanowią różnicę pomiędzy kosztami poniesionymi przez Ubezpieczonego w związku z jego wcześniejszym powrotem, a kosztami pierwotnie zaplanowanej podróży do kraju.
   Dodatkowe koszty przejazdu (bilet na samolot, pociąg lub inny środek lokomocji) są pokrywane pod warunkiem, że bilet powrotny Ubezpieczonego nie może być wykorzystany.
6. **Powrót Ubezpieczonego do miejsca zatrudnienia** – to jest zorganizowanie i pokrycie kosztów nieplanowanego powrotu Ubezpieczonego w przypadku nieoczekiwanego zdarzenia np. pożar, strajk, śmierć zwierzchnika, mającego wpływ na działalność firmy zatrudniającej Ubezpieczonego i zmuszającego go do nieplanowanego powrotu do miejsca zatrudnienia, pod warunkiem, że bilet powrotny Ubezpieczonego nie może być wykorzystany.
7. **Odzyskanie i ponowne skierowanie bagażu** – to jest: w przypadku utraty lub błędnego skierowania bagażu Ubezpieczonego przez przewoźnika – WARTA kontaktuje się z odpowiednim podmiotem oraz organizuje wysyłkę takiego bagażu, jeśli można go odzyskać, do miejsca pobytu Ubezpieczonego.
8. **Dosłanie niezbędnych przedmiotów osobistych** – to jest: w przypadku uszkodzenia, utraty lub kradzieży przedmiotów osobistych niezbędnych do kontynuowania podróży (szkła kontaktowe, okulary itp., z wyłączeniem wszelkich dokumentów, bez względu na ich charakter) zorganizowanie, pokrycie lub zwrot poniesionych kosztów związanych z wysyłką tych przedmiotów do miejsca pobytu Ubezpieczonego.
   Niniejsza usługa będzie świadczona pod warunkiem, że:
   1) WARTA uzyska pozwolenie i dostęp do takich zamiennych przedmiotów osobistych

   lub
   2) takie zamienne przedmioty osobiste zostaną dostarczone do WARTY zgodnie ze wskazówkami przekazanymi Ubezpieczonemu lub jego przedstawicielowi.
9. **Nadzór medyczny** – to jest: w przypadku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania osoby wskazanej przez Ubezpieczonego zamieszkałej w Polsce, WARTA będzie informowała Ubezpieczonego o stanie zdrowia tej osoby.

Odpowiedzialność Cywilna

§ 14

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego – w związku z czynnościami w życiu prywatnym lub posiadaniem mienia – za szkody osobowe i rzeczowe wyrządzone poszkodowanemu czynem niedozwolonym, do naprawienia których Ubezpieczony zobowiązany jest w myśl przepisów prawa, powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz poza nim (w tym na terytorium Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej i Kanady).
2. Ubezpieczenie obejmuje również odpowiedzialność cywilną w życiu prywatnym osób bliskich Ubezpieczonego.

§ 15

1. WARTA przejmuje, zobowiązania wynikające z odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego w stosunku do osób, którym wyrządził on szkodę do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w § 3 w ust. 1 pkt 6), w szczególności za szkody powstałe lub spowodowane:
   1) w trakcie budowy domu,
   2) w związku z używaniem lokalu lub domu jednorodzinnego,
   3) w związku z używaniem roweru, wózka inwalidzkiego, sprzętu pływającego dla własnego użytku,
   4) w związku z amatorskim uprawianiem sportu, z wyłączeniem sportów niebezpiecznych,
   5) przez pomoc domową w związku z wykonywaniem przez nią czynności pomocniczych w gospodarstwie domowym.
2. W ramach ochrony ubezpieczeniowej WARTA ponosi również – w granicach sumy ubezpieczenia – koszty:
   1) wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych przez WARTĘ lub za jej zgodą, w celu ustalenia okoliczności i rozmiaru szkody,
   2) zwrot kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego w celu zmniejszenia szkody i zabezpieczenia bezpośrednio zagrożonego mienia lub osoby przed szkodą, uzasadnionych okolicznościami szkody,
   3) obrony sądowej przed roszczeniami poszkodowanych w sporze prowadzonym zgodnie z zaleceniami WARTY,
   4) obrony, jeżeli w wyniku zdarzenia powodującego odpowiedzialność Ubezpieczonego zostanie przeciwko niemu, jako sprawcy szkody wszczęte postępowanie karne, a WARTA wyraziła zgodę na pokrycie takich kosztów.

OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 16

1. Odpowiedzialność WARTY w stosunku do Ubezpieczonego rozpoczyna się:
   1) w dniu wydania karty, w okresie trwania umowy ubezpieczenia, nie wcześniej niż od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia i trwa do końca następnego miesiąca kalendarzowego – w odniesieniu do kart nowowydanych,
   2) z dniem 25.11.2013 r i trwa do końca bieżącego miesiąca kalendarzowego – w odniesieniu do kart będących w obiegu

   i jest automatycznie przedłużana na kolejny miesięczny okres, o ile została zapłacona składka, jednakże nie dłużej niż do końca okresu ważności karty.
2. Odpowiedzialność WARTY wygasa:
   1) z dniem następnym w przypadku śmierci Ubezpieczonego,
   2) ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego, za który została opłacona składka w przypadku:
      a) złożenia przez Ubezpieczonego Ubezpieczającemu w formie pisemnej lub za pomocą środków porozumiewania się na odległość rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej,
      b) wyłączenia Ubezpieczonego przez Ubezpieczającego z ochrony ubezpieczeniowej,
      c) zastrzeżenia karty.
3. W przypadku rozwiązania lub odstąpienia od umowy ubezpieczenia odpowiedzialność WARTY ustaje również z dniem rozwiązania lub odstąpienia od umowy ubezpieczenia, w stosunku do tych Ubezpieczonych za których nie została zapłacona składka w okresie obowiązywania umowy.

OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków, kosztów leczenia i assistance

§ 17

1. Zwrot poniesionych kosztów leczenia przewidziany niniejszymi warunkami ubezpieczenia nie przysługuje Ubezpieczonemu, w stosunku do którego istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia podróży zagranicznej.
2. WARTA nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli nieszczęśliwy wypadek, nagłe zachorowanie lub jakiekolwiek inne zdarzenie objęte ubezpieczeniem assistance zaszły w związku z:
   1) usiłowaniem lub popełnieniem przez Ubezpieczonego przestępstwa lub samobójstwa,
   2) umyślnym działaniem Ubezpieczonego,
   3) zaburzeniami psychicznymi Ubezpieczonego,
   4) spożyciem przez Ubezpieczonego alkoholu, zażyciem narkotyków lub innych środków odurzających,
   5) prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez wymaganych prawem danego kraju uprawnień, względnie w stanie po spożyciu alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających,
   6) uszkodzeniem ciała spowodowanym leczeniem oraz zabiegami leczniczymi bez względu na to przez kogo były wykonywane,
   7) działaniami wojennymi, stanem wyjątkowym i akcjami terrorystycznymi,
   8) zamieszkami i rozruchami,
   9) bójkami (z wyjątkiem obrony koniecznej),
   10) wykonywaniem przez Ubezpieczonego pracy za granicą (za wyjątkiem pracy podejmowanej w ramach obowiązków służbowych zleconych przez posiadacza rachunku),
   11) profesjonalnego i wyczynowego uprawiania sportów przez Ubezpieczonego ,
   12) zdarzeń powstałych podczas uprawiania sportów ekstremalnych.
3. Ponadto odpowiedzialność WARTY nie obejmuje kosztów poniesionych na:
   1) leczenie chorób przewlekłych i chronicznych oraz ich następstw,
   2) specjalne odżywianie, nawet jeśli było ono zalecane przez lekarza,
   3) pobyt w sanatoriach i uzdrowiskach,

4) leczenie przekraczające zakres niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót do Polski,
5) leczenie w Polsce,
6) naprawę lub zakup okularów i naprawę protez,
7) usuwanie ciąży, bez względu na okoliczności towarzyszące przeprowadzaniu zabiegu,
8) opiekę w czasie ciąży, odbyty poród oraz wszelkie związane z nim koszty leczenia i opieki nad matką i dzieckiem,
9) zakup środków antykoncepcyjnych,
10) operacje plastyczne i zabiegi kosmetyczne.

4. Odpowiedzialność WARTY nie obejmuje także:
1) strat materialnych z tytułu utraty, uszkodzenia lub zniszczenia rzeczy należących do Ubezpieczonego, związanych z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem.
2) odszkodowań w zakresie, w jakim Ubezpieczonemu w związku z tym samym zdarzeniem przysługuje odszkodowanie z tytułu innej umowy ubezpieczenia lub które zostały pokryte przez inne instytucje (z wyłączeniem świadczeń z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków).

5. WARTA nie wypłaca świadczenia w przypadkach, gdy wypłata świadczenia naraziłaby WARTA na jakiekolwiek handlowe lub gospodarcze sankcje, zakazy lub restrykcje wprowadzone bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa, w tym rezolucjami ONZ, regulacjami Unii Europejskiej, lub wprowadzonymi decyzjami uprawnionych organów Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych Ameryki.

W ubezpieczeniu bagażu podróżnego
§ 18

1. Ubezpieczeniem nie są objęte szkody:
1) nie przekraczające równowartości 30 USD wg kursu średniego walut obowiązującego w NBP w dniu ustalenia odszkodowania,
2) wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczonego i osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym
3) wyrządzone na skutek rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczonego, chyba, że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względom słuszności
4) wyrządzone przez Ubezpieczonego i osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym w związku ze spożyciem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających,
5) powstałe wskutek działań wojennych, stanu wyjątkowego, strajków, zamieszek, rozruchów, bójek itp.,
6) powstałe na skutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia przez organa celne lub inne władze,
7) będące następstwem zwykłego zużycia rzeczy ubezpieczonej, samozapalenia, samo zepsucia i wycieku, a odnośnie rzeczy tłukących się lub w opakowaniu szklanym – potłuczenia lub utraty wartości rzeczy uszkodzonej.

2. Ponadto odpowiedzialność WARTY nie obejmuje utraty, zniszczenia lub uszkodzenia:
1) dokumentów, rękopisów, gotówki i papierów wartościowych, książeczek i bonów oszczędnościowych, biletów na przejazdy środkami komunikacji,
2) dzieł sztuki, zbiorów kolekcjonerskich,
3) broni wszelkiego rodzaju,
4) złota, srebra, platyny w złomie i sztabach,
5) rzeczy o wartości naukowej, artystycznej lub kolekcjonerskiej (np. znaczki, numizmaty i ich zbiory),
6) sprzętu sportowego,
7) sprzętu komputerowego,
8) sprzętu audiowizualnego i kamer video,
9) dodatkowego wyposażenia oraz części zamiennych do samochodów,
10) paliwa,
11) rzeczy, których ilość lub asortyment wskazują na przeznaczenie handlowe,
12) przedmiotów i części służących do prowadzenia działalności usługowo – produkcyjnej z wyłączeniem próbek materiałów związanych z prowadzoną działalnością,
13) mienia przesiedleńczego,
14) środków transportowych,
15) namiotów, wiatrochronów itp.

3. WARTA nie wypłaca świadczenia w przypadkach, gdy wypłata świadczenia naraziłaby WARTA na jakiekolwiek handlowe lub gospodarcze sankcje, zakazy lub restrykcje wprowadzone bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa, w tym rezolucjami ONZ, regulacjami Unii Europejskiej, lub wprowadzonymi decyzjami uprawnionych organów Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych Ameryki.

W ubezpieczeniu Odpowiedzialności Cywilnej
§ 19

1. WARTA nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
1) spowodowane umyślnym działaniem Ubezpieczonego i osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
2) spowodowane rażącym niedbalstwem Ubezpieczonego, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względom słuszności,
3) powstałe wskutek spożycia przez Ubezpieczonego lub osób bliskich alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających,
4) spowodowane powolnym działaniem temperatury, gazów, wód odpływowych, pary, wilgoci, dymu, sadzy, pyłu, wyciekania, wstrząsów, hałasu, zagrzybienia, osiadania gruntów poprzez zalanie stojącymi lub płynącymi wodami a także bezpośrednio lub pośrednio wynikłe z emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu jakichkolwiek substancji,
5) spowodowane posiadaniem, użytkowaniem lub prowadzeniem pojazdów mechanicznych podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej, oraz takich pojazdów mechanicznych, do prowadzenia których wymagane są stosowne uprawnienia (z wyjątkiem użytkowania przez małoletnich rowerów), a także maszyn lub urządzeń latających lub pływających innych niż sprzęt do własnego użytku,
6) spowodowane działaniami wojennymi, rozruchami, zamieszkami, udziałem w bójkach,
7) spowodowane zaburzeniami nerwowymi lub psychicznymi Ubezpieczonego, napadem epileptycznym,
8) powstałe w środowisku naturalnym, polegające na jego zanieczyszczeniu lub skażeniu oraz w drzewostanie lasów i parków,
9) spowodowane przeniesieniem chorób tropikalnych i zakaźnych przez Ubezpieczonego lub osoby mu bliskie (w tym wirusa HIV),
10) będące wynikiem przeniesienia wszelkich chorób przez zwierzęta stanowiące własność lub pozostające pod opieką Ubezpieczonego lub osób mu bliskich,
11) spowodowane przez zwierzęta, z wyłączeniem zwierząt domowych (również egzotycznych) a w odniesieniu do zwierząt hodowlanych z wyłączeniem szkód wyrządzonych przez pszczoły z pasieki do 5 uli, znajdującej się na terenie danej nieruchomości,
12) powstałe w wartościach pieniężnych, papierach wartościowych, dokumentach i innych nośnikach danych, planach, zbiorach archiwalnych oraz zbiorach kolekcjonerskich wszelkiego rodzaju, w tym w dziełach sztuki i w biżuterii,
13) spowodowane uprawianiem sportu wyczynowego lub profesjonalnego,
14) spowodowane uprawianiem sportów ekstremalnych,
15) spowodowane posiadaniem i użyciem broni wszelkiego rodzaju,
16) spowodowane działaniem wbrew miejscowemu prawu i zakazom władz lokalnych,
17) powstałe w mieniu, z którego Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użyczenia, przechowania, leasingu lub innej umowy nienazwanej o podobnym charakterze,
18) nie przekraczające 100 zł.

2. WARTA nie ponosi również odpowiedzialności za szkody w zakresie:
1) nałożonych grzywien, kar administracyjnych lub sądowych oraz innych kar o charakterze pieniężnym, w tym również odszkodowań o charakterze karnym,
2) strat poniesionych z winy Ubezpieczonego przez osoby bliskie lub będące pod jego opieką,
3) wyrządzonych osobom bliskim Ubezpieczonemu lub pomocy domowej w trakcie wykonywania przez nią czynności pomocniczych w gospodarstwie domowym, jak również za szkody wyrządzone przez osoby bliskie lub pomoc domową Ubezpieczonemu albo sobie nawzajem.

3. WARTA nie wypłaca świadczenia w przypadkach, gdy wypłata świadczenia naraziłaby WARTA na jakiekolwiek handlowe lub gospodarcze sankcje, zakazy lub restrykcje wprowadzone bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa, w tym rezolucjami ONZ, regulacjami Unii Europejskiej, lub wprowadzonymi decyzjami uprawnionych organów Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych Ameryki.

SPOSÓB POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU SZKODY

Postępowanie w razie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania za granicą
§ 20

1. W okresie podróży za granicą, w przypadku zajścia zdarzenia, Ubezpieczony powinien przed podjęciem działań we własnym zakresie, zgłosić niezwłocznie szkodę do WARTY kontaktując się telefonicznie z Centrum Obsługi Klienta WARTY pod numerem telefonu 502 308 308 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) – nie później niż w ciągu 14 dni od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania za granicą, jednak nie później niż w ciągu 14 dni po ustaniu okoliczności uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie szkody.
2. Ubezpieczony zobowiązany jest do okazania ważnej karty płatniczej lub w razie niemożności dokonania tego – podania jej numeru oraz rodzaju karty wraz z nazwiskiem osoby, na którą została wystawiona.
3. Niezależnie od obowiązku określonego w ust. 1 Ubezpieczony obowiązany jest:
1) starać się niezwłocznie o uzyskanie pomocy lekarskiej:
a) za pośrednictwem Centrum Obsługi Klienta WARTY stosując procedurę zgłoszenia identyczną jak w przypadku zdarzeń objętych ubezpieczeniem assistance,
b) w wyjątkowych przypadkach we własnym zakresie, korzystając w miarę możliwości z usług publicznej służby zdrowia,
2) postępować zgodnie ze wskazówkami udzielonymi przez pracownika Centrum Obsługi Klienta WARTY,
3) uzyskać dokumentację lekarską stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę lekarską) uzasadniającą konieczność udzielenia niezwłocznej pomocy lekarskiej lub hospitalizacji,
4) zabezpieczyć wszelkie dowody związane z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem, dla uzasadnienia zgłoszenia roszczenia,
5) na zlecenie WARTY poddać się badaniu przez lekarza wskazanego przez WARTĘ lub obserwacji klinicznej, celem ustalenia stałego uszczerbku na zdrowiu.
4. W przypadku śmierci Ubezpieczonego osoba uprawniona jest zobowiązana dostarczyć do WARTY dodatkowo wyciąg z aktu zgonu.
5. Jeżeli z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczony nie zgłosił szkody w terminie wskazanym w ust. 1 WARTA może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło WARCIE ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
6. Jeżeli z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczony nie zastosował środków, określonych w ust. 3 pkt 1) , WARTA nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
7. Jeżeli Ubezpieczony nie dopełnił któregokolwiek z pozostałych obowiązków wymienionych w ust. 3 i 4, a ma to wpływ na ustalenie odpowiedzialności WARTY, okoliczności wypadku i rozmiaru szkody, WARTA może odmówić wypłaty odszkodowania lub je zmniejszyć.

Postępowanie w razie zdarzenia objętego ubezpieczeniem bagażu i opóźnienia lotu
§ 21

1. W razie powstania zdarzenia powodującego szkodę Ubezpieczony obowiązany jest:
1) niezwłocznie zgłosić szkodę do WARTY kontaktując się telefonicznie z Centrum Obsługi Klienta WARTY pod numerem telefonu 502 308 308 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) – nie później niż w ciągu 14 dni od daty powrotu z podróży, jednak nie później niż w ciągu 14 dni po ustaniu okoliczności uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie szkody,
2) postępować zgodnie ze wskazówkami udzielonymi drogą telefoniczną przez pracownika Centrum Obsługi Klienta WARTY,
3) użyć dostępnych mu środków w celu jej zmniejszenia oraz zabezpieczenia przed dalszą szkodą rzeczy stanowiących bagaż podróżny bezpośrednio zagrożonych,
4) zabezpieczyć:
a) dowody zaistnienia szkody, zarówno w przypadku utraty, zniszczenia, uszkodzenia oraz opóźnienia bagażu jak i opóźnienia lotu,
b) rzeczy zniszczone lub uszkodzone w celu umożliwienia dokonania ich oględzin przez przedstawiciela WARTY,
5) powiadomić niezwłocznie odpowiednie władze lub inne służby o każdym przypadku kradzieży z włamaniem lub rabunku i uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów.
2. Jeżeli z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczony nie zgłosił szkody w terminie wskazanym w ust. 1 pkt 1) WARTA może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło WARCIE ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
3. Jeżeli z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczony nie zastosowała środków, określonych w ust. 1 pkt 3), WARTA nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
4. Jeżeli Ubezpieczony nie dopełnił któregokolwiek z pozostałych obowiązków, o których mowa w ust. 1 a ma to wpływ na ustalenie okoliczności lub rozmiaru szkody, WARTA może odmówić wypłaty odszkodowania lub odpowiednio je zmniejszyć.

§ 22

1. Jeżeli Ubezpieczony przed otrzymaniem odszkodowania odzyskał skradzione rzeczy w stanie nieuszkodzonym, WARTA zwraca jedynie niezbędne koszty związane z odzyskaniem rzeczy, najwyżej jednak do wysokości sumy, jaka przypadłaby za tę rzecz tytułem odszkodowania, gdyby nie została odzyskana.
2. Jeżeli odzyskanie rzeczy w stanie nieuszkodzonym nastąpiło po wypłacie odszkodowania, Ubezpieczony zobowiązany jest przyjąć rzecz i zwrócić WARCIE otrzymane odszkodowanie zmniejszone o kwotę udokumentowanych kosztów związanych z jej odzyskaniem.

Postępowanie w razie zdarzenia objętego ubezpieczeniem assistance za granicą
§ 23

1. W przypadku zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem assistance, Ubezpieczony powinien, przed podjęciem działań we własnym zakresie, skontaktować się z Centrum Obsługi Klienta WARTY pod numerem telefonu 502 308 308 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) podając:
1) nazwisko i numer telefonu,
2) rodzaj, numer i datę ważności karty Ubezpieczonego,
3) numer paszportu Ubezpieczonego,
4) nazwę miejscowości i numer telefoniczny, pod którym Centrum Obsługi Klienta WARTY może skontaktować się z Ubezpieczonym lub jego przedstawicielem,
5) krótki opis zdarzenia objętego ubezpieczeniem assistance oraz rodzaju potrzebnej pomocy,
6) postępować zgodnie ze wskazówkami udzielonymi drogą telefoniczną przez pracownika Centrum Obsługi Klienta WARTY.

Centrum Obsługi Klienta WARTA zwróci Ubezpieczonemu koszty rozmów telefonicznych.

2. W przypadku bezpośredniego kontaktu z Centrum Obsługi Klienta WARTY, w związku z zajściem zdarzenia objętego ubezpieczeniem assistance, Ubezpieczony powinien:
1) okazać ważną kartę lub podać jej numer wraz z nazwiskiem użytkownika,
2) podać krótki opis zdarzenia objętego ubezpieczeniem assistance oraz rodzaju potrzebnej pomocy.

3. W przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony lub jego przedstawiciel powinien, o ile jest to możliwe, skontaktować się z odpowiednim Centrum Obsługi Klienta WARTA w terminie 3 (trzech) dni od wystąpienia jednego z powyższych zdarzeń.

4. Jeżeli w następstwie nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony został hospitalizowany, to w przypadku braku zawiadomienia, o którym mowa w ust. 3, Ubezpieczony zobowiązany jest podpisać oświadczenie, że w ciągu 3 (trzech) miesięcy od daty powrotu do kraju zwróci WARCIE różnicę pomiędzy faktycznie poniesionymi kosztami a kosztami jakie poniosłaby WARTA, gdyby zawiadomienie o zdarzeniu miało miejsce w terminie 3-dniowym.
5. Jeżeli Ubezpieczony, nie dopełni któregokolwiek z obowiązków, określonych w powyższych ustępach, a miało to wpływ na ustalenie odpowiedzialności WARTA może odmówić spełnienia świadczenia assistance.

Postępowanie w przypadku zdarzenia objętego ubezpieczeniem Odpowiedzilności Cywilnej

§ 24

1. Ubezpieczony zobowiązany jest:
   1) zapobiec zwiększeniu się szkody – w miarę dostępnych środków i możliwości,
   2) sporządzić protokół/oświadczenie ustalający okoliczności szkody,
   3) starać się o ustalenie świadków zdarzenia,
   4) niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od daty dowiedzenia się o zdarzeniu, a w przypadku powstania szkody za granicą – 7 dni od momentu powrotu do kraju powiadomić Centrum Obsługi Klienta WARTY pod numerem telefonu 502 308 308 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
   5) postępować zgodnie ze wskazówkami udzielonymi przez pracownika Centrum Obsługi Klienta WARTY w szczególności poprzez przekazanie do WARTY pisemnej informacji o okolicznościach i przyczynach szkody załączając niezbędne dokumenty dotyczące okoliczności zdarzenia oraz własne oświadczenie odnośnie swojej odpowiedzialności za szkodę,
   6) stosować się do zaleceń WARTY,
   7) niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od daty otrzymania roszczenia odszkodowawczego od osoby trzeciej zawiadomić pisemnie WARTĘ o tym fakcie,
   8) zawiadomić pisemnie WARTĘ, jeżeli przeciwko niemu, wszczęto postępowanie karne, administracyjne lub inne, albo jeżeli osoba trzecia wystąpiła z roszczeniem na drogę sądową,
   9) na wniosek WARTY udzielić dodatkowych wyjaśnień i dostarczyć posiadane dowody potrzebne do ustalenia okoliczności zdarzenia oraz umożliwić przeprowadzenie postępowania wyjaśniającego,
   10) przekazać do WARTY orzeczenie sądu w sprawie związanej ze zdarzeniem, z którego wynika jego odpowiedzialność, w terminie umożliwiającym WARCIE zajęcie stanowiska odnośnie wniesienia środka odwoławczego.
2. Jeżeli z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczony nie zastosował środków, o których mowa w ust. 1 pkt 1) WARTA nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
3. Jeżeli w związku z powstałą szkodą WARTA zaleciła na piśmie podjęcie środków mających na celu zapobieżenie w przyszłości dalszym szkodom, a Ubezpieczony nie zastosował się do tego zalecenia, WARTA może odmówić wypłaty odszkodowania za następne szkody powstałe z tej samej przyczyny lub je odpowiednio zmniejszyć.
4. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczenia o naprawienie szkody, która objęta jest niniejszym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej, nie ma skutków prawnych względem WARTY, jeżeli nie wyraziła ona na to uprzednio zgody.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I WYPŁATA ODSZKODOWANIA/ŚWIADCZENIA

§ 25

1. Realizacja zobowiązań WARTY z tytułu ubezpieczenia assistance następuje wyłącznie za pośrednictwem Centrum Obsługi Klienta WARTA, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W wyjątkowych sytuacjach, gdy na skutek zdarzenia losowego lub działania siły wyższej Ubezpieczony nie mógł skontaktować się z Centrum Obsługi klienta WARTY i w związku z tym poniósł koszty świadczeń assistance, o których mowa w § 12–13, Ubezpieczyciel zwróci Ubezpieczonemu poniesione przez niego koszty. Zwrot kosztów będzie następował na podstawie dokumentów potwierdzających zajście zdarzenia i poniesienie kosztów tj. dokumentu stwierdzającego przyczyny i zakres udzielonej pomocy oraz oryginały rachunków i oryginały dowodów ich zapłaty. Zwrot kosztów następuje w takim zakresie, w jakim zostały one udokumentowane przez Ubezpieczonego, w granicach limitów (o ile zostały one ustalone), maksymalnie do wysokości kosztów, jakie WARTA poniosłaby, gdyby organizowała świadczenia assistance we własnym zakresie.

§ 26

1. Na wniosek Ubezpieczonego, pod warunkiem zachowania trybu określonego w § 20, świadczenie WARTY z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia może polegać na pokryciu w imieniu Ubezpieczonego kosztów leczenia Ubezpieczonego do wysokości sum ubezpieczenia określonych w § 3 w ust. 1 pkt 2).
2. Świadczenie, o którym mowa w ust. 1 realizowane jest na podstawie dokumentów pozwalających na stwierdzenie wysokości kosztów leczenia, do poniesienia których zobowiązany jest Ubezpieczony.

§ 27

1. W przypadku braku wniosku, o którym mowa w § 26 ust. 1 świadczenie z tytułu ubezpieczenia kosztów leczenia polega na zwrocie Ubezpieczonemu poniesionych przez niego kosztów leczenia w wysokości nie przekraczającej sum ubezpieczenia określonych w § 3 w ust. 1 pkt 2).
2. Zwrot wydatków poniesionych przez Ubezpieczonego na pokrycie kosztów leczenia następuje po powrocie do kraju, w złotych.
3. Przeliczenie na złote poniesionych w walutach obcych kosztów leczenia objętych ubezpieczeniem następuje wg. kursu średniego walut obcych ustalonego przez Prezesa NBP obowiązującego w dniu ustalenia odszkodowania. W przypadku braku w tabeli kursowej waluty kraju, w którym ma miejsce zdarzenie, walutę miejscową przelicza się najpierw na EUR a następnie na złote zgodnie ze średnim kursem waluty EUR ustalonym przez Prezesa NBP.

§ 28

1. Ustalenie wysokości szkody oraz zasadności i wysokości odszkodowania lub świadczenia z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków, kosztów leczenia, bagażu podróżnego, opóźnienia lotu oraz odpowiedzialności cywilnej następuje na podstawie dowodów przedłożonych przez Ubezpieczonego lub osobę uprawnioną do otrzymania odszkodowania oraz dokumentów lekarskich z tym, że WARTA zastrzega sobie prawo weryfikacji tych dokumentów oraz zasięgania opinii specjalistów.
2. Zasadność i wysokość odszkodowania lub świadczenia ustala się na podstawie dokumentów potwierdzających zgłoszone roszczenie, takich, jak:
   1) ważna karta płatnicza lub pisemne potwierdzenie autentyczności karty przez Ubezpieczającego,
   2) dowód potwierdzający konieczność bezzwłocznego poddania się leczeniu w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem,
   3) oryginalne rachunki, oryginalne dowody opłat za udzieloną pomoc lekarską, pogotowia ratunkowego lub w szpitalu oraz zakupione lekarstwa i środki opatrunkowe,
   4) dowody potwierdzające dodatkowe wydatki związane z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem,
   5) orzeczenia lekarzy WARTY,
   6) dowody potwierdzające utratę, zniszczenie lub uszkodzenie bagażu,
   7) dowody potwierdzające opóźnienie bagażu oraz opóźnienie lotu, jak również dowody potwierdzające poniesienie niezbędnych wydatków z tym związanych (pokwitowanie powierzenia bagażu zawodowemu przewoźnikowi, poświadczenie opóźnienia bagażu, opóźnienia lub odwołania lotu, rachunki za poniesione niezbędne wydatki),
   8) dokumenty potwierdzające zobowiązanie Ubezpieczonego z tytułu odpowiedzialności cywilnej.
3. WARTA może wystąpić do Ubezpieczonego albo jego przedstawiciela ustawowego o wyrażenie pisemnej zgody na wystąpienie WARTY do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia, ustaleniu praw osoby do świadczenia z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia w szczególności do lekarzy, którzy nad Ubezpieczonym sprawowali lub nadal sprawują opiekę po wypadku.
4. WARTA może odmówić świadczenia/odszkodowania lub je zmniejszyć w wypadku odmowy udzielenia zgody na uzyskanie informacji, o których mowa powyżej jeżeli miało to wpływ na ustalenie istnienia lub zakresu jej odpowiedzialności.
5. Odszkodowania lub świadczenia z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, kosztów leczenia, bagażu podróżnego, opóźnienia lotu oraz odpowiedzialności cywilnej wypłacane są w terminie 30 dni od daty wpływu do WARTY wymaganych przez WARTĘ dowodów/dokumentów określonych w ust. 2.
6. W przypadku niemożności wyjaśnienia okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności WARTY lub wysokości odszkodowania w terminie określonym powyżej WARTA zobowiązana jest, jeżeli uznaje swoją odpowiedzialność, wypłacić odszkodowanie lub świadczenie w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsporną część odszkodowania lub świadczenia WARTA zobowiązana jest wypłacić w terminie określonym w ust. 4.
7. Wysokość wypłaconego odszkodowania lub świadczenia nie może przekroczyć sum ubezpieczenia określonych dla poszczególnych ryzyk, które stanowią górną granicę odpowiedzialności WARTY.
8. Za podstawę do ustalenia wysokości odszkodowania przy ubezpieczeniu bagażu przyjmuje się wartość rzeczy określoną według cen obowiązujących w handlu w dniu ustalenia odszkodowania.
9. WARTA wypłaca odszkodowanie z tytułu odpowiedzialności cywilnej na podstawie uznania, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego. Zwrot poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów:
   1) obrony sądowej,
   2) wynagrodzenia rzeczoznawców,

   następuje na podstawie oryginałów rachunków. Realizacja zobowiązań WARTY następuje w walucie kraju na terenie którego WARTA zobowiązana jest do dokonania płatności.
10. Do ustalenia wysokości odszkodowania w złotych za przedmioty zakupione za waluty obce stosuje się średni kurs walut obcych ustalony przez Prezesa NBP, obowiązujący w dniu ustalenia odszkodowania.
11. W przypadku otrzymania odszkodowania od osoby trzeciej zobowiązanej do naprawy szkody (dotyczy bagażu) WARTA dokonuje potrącenia otrzymanej kwoty z należnego odszkodowania.
12. WARTA powiadamia pisemnie zgłaszającego roszczenie o odmowie wypłaty odszkodowania lub przyznaniu odszkodowania w innej wysokości niż w zgłoszonym roszczeniu wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania wraz z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

PRZEJŚCIE ROSZCZEŃ NA WARTĘ

§ 29

1. Jeżeli w związku ze zdarzeniem, za które WARTA wypłaciła odszkodowanie Ubezpieczonemu przysługuje roszczenie do osoby trzeciej, roszczenie to przechodzi na WARTĘ do wysokości wypłaconego odszkodowania.
2. Nie przechodzi na WARTĘ roszczenie przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Jeżeli ze względów proceduralnych z powództwem może wystąpić tylko Ubezpieczony lub jego spadkobierca, na żądanie WARTY udzieli on wymaganych pełnomocnictw procesowych oraz złoży wymagane przepisami danego kraju wnioski i oświadczenia, jak również upoważni WARTĘ do odbioru zasądzonych kwot i odszkodowań, odsetek i kosztów postępowania.

SKARGI, ZAŻALENIA, REKLAMACJE

§ 30

1. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego, uprawnionego z umowy z ubezpieczenia, spadkobiercy ubezpieczającego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
2. Skargi, zażalenia w tym reklamacje mogą być składane ubezpieczycielowi:
   1) na piśmie na adres: skr. pocztowa 1020, 00-950 Warszawa;
   2) na piśmie na adres do doręczeń elektronicznych, od dnia wpisania tego adresu do bazy adresów elektronicznych (adres zostanie umieszczony na stronie www.warta.pl/reklamacje niezwłocznie po jego wpisaniu do bazy adresów elektronicznych);
   3) elektronicznie za pomocą formularza www.warta.pl/reklamacje;
   4) telefonicznie pod nr 502 308 308 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora);
   5) w każdej jednostce WARTY na piśmie doręczonym osobiście lub ustnie do protokołu.
3. Ubezpieczyciel rozpatrzy skargę, zażalenie lub reklamację w terminie 30 dni od daty wpływu i udzieli odpowiedzi na piśmie przesyłką listową lub pocztą elektroniczną na wniosek składającego skargę, zażalenie, reklamację. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin na udzielenie odpowiedzi może zostać przedłużony do 60 dni, o czym wnoszący skargę, zażalenie, reklamację zostanie uprzednio powiadomiony. Organem właściwym do rozpatrzenia skargi, zażalenia, reklamacji jest jednostka organizacyjna WARTY wyznaczona przez Zarząd TUiR WARTY S.A.
4. Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozwiązywania sporów jest:
   1) Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (www.knf.gov.pl),
   2) Rzecznik Finansowy (www.rf.gov.pl).

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 31

1. Do umów ubezpieczenia zawieranych na podstawie niniejszych WU stosuje się prawo polskie. Językiem obowiązującym jest język polski.
2. W porozumieniu z Ubezpieczającym mogą być wprowadzone do umowy ubezpieczenia postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych warunkach.
3. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych warunkach ubezpieczenia stosuje się odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne obowiązujące przepisy prawne.

Wiceprezes Zarządu
Grzegorz BIELEC

Prezes Zarządu
Jarosław PARKOT

INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH
DLA KLIENTA
UBEZPIECZENIA BANCASSURANCE

WARTA dba o Pani/Pana dane, dlatego w trosce o ich bezpieczeństwo prosimy o zapoznanie się z klauzulami informacyjnymi dotyczącymi ich przetwarzania.

	DLA UBEZPIECZAJĄCEGO	DLA UBEZPIECZONEGO
ADMINISTRATOR I DANE KONTAKTOWE	Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA" S.A. z siedzibą w Warszawie, Rondo I. Daszyńskiego 1, 00-843 Warszawa („WARTA"). Z administratorem można się kontaktować pisemnie pod podanym adresem siedziby lub w sposób wskazany na stronie www.warta.pl.	
ZAKRES I ŹRÓDŁO DANYCH		WARTA uzyskała Pani/Pana dane osobowe od Ubezpieczającego w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia.
CEL, PODSTAWA PRAWNA I OKRES PRZETWARZANIA DANYCH	Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez WARTĘ w celu: 1) oceny ryzyka ubezpieczeniowego, wyliczenia składki ubezpieczeniowej oraz obsługi i wykonania umowy ubezpieczenia na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, do czasu upływu okresów przedawnienia roszczeń. W tym celu WARTA stosuje procesy oparte na zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, które wiążą się z oceną informacji przetwarzanych na Pani/Pana temat przez system informatyczny (bez wpływu człowieka) i z zaszeregowaniem Pani/Pana do określonej grupy, w celu wyliczenia wysokości składki ubezpieczeniowej. Podstawą profilowania będą dane zawarte we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz dane zebrane na podstawie innych umów ubezpieczenia zawartych przez Panią/Pana z WARTĄ, jak również dane dotyczące historii szkodowości. Konsekwencją takiego przetwarzania będzie automatyczna decyzja dotycząca wysokości składki lub innych warunków umowy ubezpieczenia. Ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania takiej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do podjęcia decyzji przez pracownika; 2) zapobiegania i wykrywania przestępczości – na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przez 5 lat, a w przypadku przedsiębiorców przez 10 lat od zawarcia umowy ubezpieczenia; 3) reasekuracji ryzyka – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. zmniejszenia ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawartą umową, do czasu upływu okresów przedawnienia roszczeń dla obsługi i wykonania umowy ubezpieczenia; 4) windykacji i dochodzenia roszczeń oraz obrony praw WARTY w postępowaniach przed sądami i organami państwowymi – na podstawie prawnie uzasadnionego interesu WARTY, tj. możliwości dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami, do czasu upływu terminów przedawnienia roszczeń przysługujących WARCIE bądź przedawnienia karalności czynu popełnionego na szkodę WARTY; 5) marketingu własnych produktów lub usług WARTY, w tym profilowania w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i finansowych oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty, na podstawie prawnie uzasadnionego interesu realizowanego przez WARTĘ, tj. promowania własnych produktów lub usług WARTY, do czasu wyrażenia przez Panią/ Pana sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych w tym celu; 6) dochodzenia roszczeń regresowych przez WARTĘ (w przypadku wypłaty przez WARTĘ odszkodowania za szkodę wyrządzoną przez osobę trzecią) – na podstawie przepisów kodeksu cywilnego, przez okres przedawnienia roszczeń przysługujących Pani/Panu względem osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę; 7) likwidacji szkody (o ile zostanie zgłoszona), w tym obsługi zgłoszenia, wydania decyzji ubezpieczeniowej i wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia – na podstawie umowy, przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz przepisów kodeksu cywilnego, do momentu wydania przez WARTĘ decyzji w przedmiocie wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia, a także w celu rozpatrywania reklamacji (o ile zostanie złożona) – na podstawie przepisów o rozpatrywaniu reklamacji, a po upływie tego okresu w celach archiwizacyjnych na wypadek zgłoszenia kolejnej szkody lub dodatkowych roszczeń – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. obrony przed roszczeniami, przez okres przedawnienia przysługujących Pani/Panu roszczeń; 8) ustalania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości, w tym w celach statystycznych, na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, przez okres obowiązywania umowy, przez okres likwidacji szkody w przypadku zgłoszenia szkody lub innego roszczenia oraz przez czas trwania ewentualnych postępowań sądowych związanych z dochodzonym przez Panią/Pana roszczeniem; 9) rachunkowym, na podstawie przepisów o rachunkowości, przez okres wskazany w tych przepisach, przedłużony o okres dochodzenia roszczeń. 10) oceny satysfakcji z usług WARTY – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. kontroli przebiegu i podnoszenia standardów realizowanych usług na podstawie zebranych przez WARTĘ opinii, przez okres obowiązywania umowy ubezpieczenia a także w okresie następującym po rozpatrzeniu roszczeń o wypłatę odszkodowania lub świadczenia zgłoszonych do WARTY; 11) rozpatrywania wniosków, skarg i reklamacji innych niż związane z procesem likwidacji szkody – na podstawie przepisów o rozpatrywaniu reklamacji, a po ich rozpatrzeniu, w celach archiwizacyjnych, na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. kontroli prawidłowości prowadzenia tych postępowań.	
DO CZEGO PRZYSŁUGUJE PANI/ PANU PRAWO	Przysługuje Pani/Panu prawo do: 1) dostępu do swoich danych – czyli uzyskania od WARTY potwierdzenia, czy przetwarzane są Pani/Pana dane osobowe; uzyskania ich kopii oraz informacji m.in. o: celach przetwarzania, kategoriach danych, kategoriach odbiorców danych, planowanym okresie ich przechowywania i źródle ich pozyskania przez WARTĘ; 2) ich sprostowania – czyli poprawienia lub uzupełnienia dotyczących Pani/Pana danych osobowych, które są nieprawidłowe lub niekompletne; 3) ich usunięcia – w przypadkach wskazanych w art. 17 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, w szczególności w przypadku, gdy dane osobowe nie są już niezbędne do celów, w których zostały zebrane, lub złożony został skuteczny sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych (o ile nie zakłóca to realizacji umowy lub obowiązków WARTY wynikających z przepisów prawa); 4) ograniczenia przetwarzania – czyli zaprzestania przetwarzania, w szczególności, gdy kwestionuje Pani/Pan prawidłowość danych osobowych lub wnosi sprzeciw wobec ich przetwarzania – na okres pozwalający WARCIE zweryfikować zasadność żądania; 5) przenoszenia swoich danych – czyli do uzyskania od WARTY w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego Pani/Pana danych osobowych, które Pani/Pan dostarczył(a) WARCIE i które WARTA przetwarza na podstawie Pani/Pana zgody lub na podstawie zawartej z Panią/Panem umowy. Ponadto ma Pani/Pan prawo zażądać, aby WARTA przesłała innemu administratorowi Pani/Pana dane osobowe, o ile jest to technicznie możliwe; 6) wniesienia sprzeciwu z przyczyn związanych ze szczególną sytuacją wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, w tym profilowania na tej podstawie, oraz do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego przez WARTĘ; Pomimo sprzeciwu WARTA jest uprawniona w dalszym ciągu przetwarzać te dane osobowe, jeżeli wykaże istnienie ważnych, prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec interesów, praw i wolności osoby, której dane dotyczą, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego przez WARTĘ; 7) wniesienia skargi do Organu Nadzoru w zakresie danych osobowych (jest nim Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych). Jeżeli wyraził(a) Pani/Pan zgodę na przetwarzanie danych osobowych, ma Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Przysługuje Pani/Panu prawo do uzyskania interwencji ze strony pracownika WARTY wobec decyzji opierającej się na zautomatyzowanym przetwarzaniu, do wyrażania własnego stanowiska i do zakwestionowania tej decyzji poprzez kontakt z WARTĄ przez jej agenta, infolinię lub wysłanie wiadomości na adres e-mail: IOD@warta.pl.	
DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH	W celu cofnięcia zgody lub skorzystania z przysługujących praw należy się skontaktować z inspektorem ochrony danych lub agentem. Kontakt z inspektorem jest możliwy drogą elektroniczną poprzez: IOD@warta.pl lub drogą pisemną pod adresem siedziby WARTY podanym powyżej. Dane inspektora dostępne są na stronie internetowej: www.warta.pl w zakładce „Kontakt". Kontakt z agentem ubezpieczeniowym jest możliwy osobiście lub drogą telefoniczną.	
ODBIORCY DANYCH	Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być: inne zakłady ubezpieczeń lub inne zakłady reasekuracji, Komisja Nadzoru Finansowego, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, biura informacji gospodarczej i biura informacji kredytowej – o ile została udzielona w tym zakresie zgoda; organy administracji państwowej, o ile nie żądają udostępnienia w związku z toczącym się postępowaniem, a obowiązek udostępnienia danych wynika z przepisów prawa, dostawcy usług assistance będących przedmiotem ubezpieczenia.	Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być: inne zakłady ubezpieczeń lub inne zakłady reasekuracji, Komisja Nadzoru Finansowego, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, organy administracji państwowej, o ile nie żądają udostępnienia w związku z toczącym się postępowaniem, a obowiązek udostępnienia danych wynika z przepisów prawa, dostawcy usług assistance będących przedmiotem ubezpieczenia.
	Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie WARTY, m.in. dostawcom usług IT mającym siedzibę w Polsce lub na obszarze EOG, dostawcom usług archiwizacji dokumentacji, likwidacji szkód, windykacji należności, kancelariom prawnym świadczącym wsparcie prawne, rzeczoznawcom majątkowym lub orzecznikom medycznym, agencjom marketingowym czy też agentom ubezpieczeniowym obsługującym umowę ubezpieczenia – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z WARTĄ i wyłącznie zgodnie z jej poleceniami.	
INNE ŹRÓDŁA POZYSKIWANIA DANYCH	WARTA zbiera dane od podmiotów zewnętrznych, tj.: biur informacji gospodarczej oraz biur informacji kredytowej – w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka ubezpieczeniowego, o ile została udzielona w tym zakresie zgoda; innych zakładów ubezpieczeń – w zakresie zgłoszonych zdarzeń; w przypadku przedsiębiorców – z rejestru podmiotów gospodarki narodowej (REGON) prowadzonego przez Główny Urząd Statystyczny w zakresie danych tam ujawnionych w celu weryfikacji ich poprawności oraz od innych podmiotów – w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka, wykonania umowy lub oceny zgłoszonego roszczenia.	WARTA zbiera dane od podmiotów zewnętrznych, tj.: innych zakładów ubezpieczeń – w zakresie zgłoszonych zdarzeń; dostawców usług assistance – w zakresie przebiegu i rezultatów wykonanych usług; w przypadku przedsiębiorców – z rejestru podmiotów gospodarki narodowej (REGON) prowadzonego przez Główny Urząd Statystyczny w zakresie danych tam ujawnionych w celu weryfikacji ich poprawności oraz od innych podmiotów – w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka, wykonania umowy lub oceny zgłoszonego roszczenia.
OBOWIĄZEK PODANIA DANYCH	Podanie danych jest niezbędne do zawarcia umowy, jak również może wynikać z przepisów prawa – brak podania tych danych może uniemożliwić zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych do celów marketingowych jest dobrowolne.	

I/R-BANC/1021/K

Zgodnie z art. 4c Ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA" Spółka Akcyjna, spełniając obowiązek nałożony przedmiotową ustawą oświadcza, że jest dużym przedsiębiorcą w rozumieniu art. 4 pkt 6 ww. ustawy.