



KARTA PRODUKTU

Ubezpieczenia Grupowego Posiadaczy i Użytkowników Złotych Kart Debetowych MasterCard wydawanych przez Bank BGŻ BNP PARIBAS S.A.

Ubezpieczyciel: Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A.

Ubezpieczający: Bank BGŻ BNP PARIBAS S.A.

Do kogo skierowane jest ubezpieczenie

Ubezpieczenie dedykowane jest Posiadaczom i Użytkownikom Złotych kart debetowych MasterCard wydanych przez Bank BGŻ BNP PARIBAS S.A.

Przedmiot i suma ubezpieczenia

Ochrona ubezpieczeniowa świadczona jest w dwóch pakietach: „Pakiet Bezpieczeństwa” oraz „Pakiet Assistance”. Przedmiot ubezpieczenia w poszczególnych pakietach obejmuje odpowiednio:

W ramach „Pakietu Bezpieczeństwa”:

- szkody doznane przez Ubezpieczonego na skutek nieuprawnionej transakcji dokonanej przez osobę trzecią,
- utratę środków pieniężnych wypłaconych z bankomatu, z terminalu POS lub w kasie Banku przy użyciu karty,
- utratę lub uszkodzenie mienia zakupionego za pomocą karty,
- utratę w wyniku rozboju dokumentów, portfela, kluczy, telefonu komórkowego lub karty.

W ramach „Pakietu” Assistance:

- organizację i pokrycie kosztów usług assistance medycznego,
- organizację i pokrycie kosztów w ramach assistance domowego

PAKIET BEZPIECZEŃSTWA

Zakres ubezpieczenia	UBEZPIECZENIE SZKÓD DOZNYCH PRZEZ UBEZPIECZONEGO NA SKUTEK NIEUPRAWNIOWNEJ TRANSAKCJI DOKONANEJ PRZEZ OSOBĘ TRZECIĄ 1. dokonane bez wykorzystania numeru PIN w ciągu 72 godzin poprzedzających zgłoszenie przez Ubezpieczonego stałego zablokowania karty 2. dokonane z wykorzystaniem numeru PIN w ciągu 2 godzin od momentu użycia tego numeru przez Ubezpieczonego z zastrzeżeniem, że: a) numer PIN znalazł się posiadaniu osoby trzeciej w wyniku zastosowania przez nią wobec Ubezpieczonego przemocy fizycznej lub groźby jej użycia, lub b) nieupoważnione użycie karty miało miejsce w ciągu 2 godzin od momentu użycia przez Ubezpieczonego karty numeru PIN w miejscu publicznym, lub c) nieupoważnione użycie karty miało miejsce w ciągu 2 godzin po dokonaniu kradzieży karty w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego
Suma ubezpieczenia (górna granica odpowiedzialności)	150 Euro według średniego kursu NBP na dzień zgłoszenia zagubienia karty, skopiowania lub kradzieży danych z karty, utraty karty wskutek kradzieży lub rozboju
Wyłączenia szczegółowe	1. Z Ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody powstałe wskutek umyślnego działania Ubezpieczonego lub osób, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym. 2. Z Ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności. 3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody, jeżeli Ubezpieczony nie zgłosił Ubezpieczającemu niezwłocznie jednak nie później niż w terminie przewidzianym w Umowie ramowej, faktu utraty karty lub niezgodności w zestawieniu transakcji. 4. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również:

	1) strat pośrednich wszelkiego rodzaju, 2) utraty oprocentowania Środków pieniężnych zgromadzonych na rachunku, 3) należnych Ubezpieczającemu odsetek od salda debetowego lub kredytu odnawialnego dla posiadacza konta osobistego, 4) strat wynikających z niewywiązania się przez Ubezpieczonego z jakichkolwiek płatności dokonywanych za pośrednictwem rachunku lub też nieterminowego ich dokonania, 5) jakichkolwiek roszczeń skierowanych do Ubezpieczonego przez kogokolwiek w związku z wystąpieniem zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. 5. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności również w przypadku gdy szkoda powstała: 1) w wyniku uszkodzenia, zmiany lub zniszczenia, a także ograniczenia zakresu funkcjonalności, dostępności lub działania bankowego systemu komputerowego, jeśli zdarzenia te nastąpiły jako rezultat awarii tego systemu lub ataku "hakerskiego" lub umyślnego lub przypadkowego przesłania lub przekazania (elektronicznie lub w inny sposób) programu zawierającego jakiekolwiek instrukcje lub kody logiczne działające w niszczący sposób, w szczególności obejmujące wirusy, „robaki” komputerowe lub też programy określane mianem „koni trojańskich”, „bomb logicznych” lub analogicznie działające; jeżeli tego rodzaju zdarzenia mogą być zidentyfikowane jako przyczyna zaistniałej szkody, ich zadziałanie będzie traktowane jako zdarzenie wyłączone z zakresu ubezpieczenia, 2) w wyniku pozostawienia karty przez Posiadacza karty lub Użytkownika karty bez zabezpieczenia w miejscach ogólnodostępnych, np. w środku transportu publicznego, restauracji, sklepie, 3) w wyniku utraty karty wskutek kradzieży lub rozboju, jeżeli nie została ona zgłoszona na policję, 4) w wyniku udostępnienia karty osobie nieuprawnionej zgodnie z umową ramową, 5) w wyniku usiłowania lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego lub, osoby z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, 6) na skutek transakcji dokonanych przy wykorzystaniu numeru PIN w ciągu 2 godzin od momentu użycia tego kodu przez Ubezpieczonego, chyba że: a) numer PIN znalazł się w posiadaniu osoby trzeciej w wyniku zastosowania przez nią wobec Ubezpieczonego przemocy fizycznej lub groźby jej użycia, lub b) nieupoważnione użycie karty nastąpiło w ciągu 2 godzin od momentu użycia przez Ubezpieczonego numeru PIN w miejscu publicznym, lub c) nieupoważnione użycie karty nastąpiło w ciągu 2 godzin po dokonaniu kradzieży karty w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, 7) w wyniku zdarzeń polegających na nieuprawnionych transakcjach dokonanych przez sprawcę z przekroczeniem ustalonych przez Ubezpieczonego limitów transakcji, o ile przekroczenie tych limitów było możliwe z przyczyn leżących po stronie Ubezpieczającego.
Obowiązki Ubezpieczonego	1. Ubezpieczony zobowiązany jest do używania, przechowywania Karty oraz PIN-u zgodnie z zasadami określonymi w Umowie ramowej. 2. W przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony zobowiązany jest: 1) użyć dostępnych mu środków mających na celu zmniejszenie rozmiarów szkody oraz niedopuszczania do jej powiększenia, 2) niezwłocznie zawiadomić Ubezpieczyciela o fakcie dokonania nieuprawnionej Transakcji, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od daty powstania tego zdarzenia lub uzyskania wiadomości o jego wystąpieniu, lub gdyby powiadomienie w tym czasie nie było możliwe, w ciągu 4 dni od momentu ustania przyczyny uniemożliwiającej wcześniejsze dokonanie zgłoszenia, a w przypadku, gdy zdarzenie lub uzyskanie wiadomości o wystąpieniu tego zdarzenia nastąpiło poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej - w ciągu 3 dni od powrotu do Rzeczypospolitej Polskiej lub gdyby powiadomienie w tym czasie nie było możliwe, w ciągu 4 dni od momentu ustania przyczyny uniemożliwiającej wcześniejsze dokonanie zgłoszenia, 3) zgłosić dokonanie nieuprawnionej Transakcji Ubezpieczającemu w terminie wskazanym w Umowie ramowej, 4) powiadomić właściwe instytucje o utracie Karty i dokonać jej Stałego zablokowania zgodnie z postanowieniami Umowy ramowej, 5) w przypadku utraty Karty w wyniku Kradzieży lub Rozboju, zgłosić ten fakt na policję niezwłocznie, ale nie później niż w ciągu 48 godzin od chwili ujawnienia Kradzieży lub Rozboju, lub gdyby powiadomienie w tym czasie nie było możliwe, w ciągu 48 godzin od momentu ustania przyczyny uniemożliwiającej wcześniejsze dokonanie zgłoszenia. 3. W przypadku, gdy Ubezpieczony dowiedział się o osobie sprawcy Kradzieży lub Rozboju, obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym fakcie policję oraz Ubezpieczyciela.

	4. Jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełni obowiązku określonego w ust. 2 pkt 1), Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu. Jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełni obowiązku określonego w ust. 2 pkt 2) Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli przyczyniło się to do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia wskutek którego powstała szkoda. 5. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa któregośkolwiek z obowiązków wymienionych w ust. 2 pkt 3) – 5) lub w ust. 3, jeżeli miało to wpływ na powstanie lub wysokość szkody lub na ustalenie jej przyczyny lub rozmiaru, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub części.
--	---

Zakres ubezpieczenia	UBEZPIECZENIE ŚRODKÓW PIENIĘŻNYCH WYPŁACONYCH Z BANKOMATU, TERMINALU POS LUB W KASIE BANKU PRZY UŻYCIU KARTY środki pieniężne są objęte ochroną ubezpieczeniową w przypadku ich utraty na skutek rozboju, który miał miejsce w trakcie trwania okresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela, nie później niż w ciągu 24 godzin od chwili dokonania transakcji w bankomacie, terminalu POS lub w kasie Banku
Suma ubezpieczenia (górną granicą odpowiedzialności)	2 000 zł na jedno i 5 000 zł na wszystkie zdarzenia w trakcie trwania każdego kolejnych dwunastu miesięcy liczonych od pierwszego dnia okresu ubezpieczenia
Wyłączenia szczegółowe	1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy utrata środków pieniężnych nastąpiła w wyniku: 1) zdarzenia nie mającego znamion rozboju, 2) umyślnego działania Ubezpieczonego i osób z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, 3) wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, 4) działań Ubezpieczonego lub osób z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, przebywających w stanie po spożyciu alkoholu, zażyciu leków nie zaleconych przez lekarza, zażyciu narkotyków lub środków działających na centralny ośrodek nerwowy, o ile miało to wpływ na powstanie szkody; jeżeli przebywanie w stanie po spożyciu alkoholu, zażyciu leków nie zaleconych przez lekarza, zażyciu narkotyków lub środków działających na centralny ośrodek nerwowy miały wpływ na rozmiar szkody, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć wysokość odszkodowania, 5) usiłowania lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego lub osoby, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym. 2. Ubezpieczyciel nie ponosi również odpowiedzialności za utratę środków pieniężnych w wyniku rozboju, w przypadku: 1) gdy numer PIN był zapisany na karcie, 2) gdy Ubezpieczony nie zgłosił na policję utraty karty w wyniku rozboju, w ciągu 48 godzin od chwili ujawnienia zdarzenia ubezpieczeniowego lub gdyby powiadomienie w tym czasie nie było możliwe, w ciągu 48 godzin od momentu ustania przyczyny uniemożliwiającej wcześniejsze dokonanie zgłoszenia, jeśli uniemożliwiłoby to ustalenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości szkody, 3) wystąpienia innych transakcji obciążających rachunek Ubezpieczonego niż te wskazane w niniejszych Warunkach ubezpieczenia.
Obowiązki Ubezpieczonego	1. W przypadku zajścia Zdarzenia powodującego szkodę Ubezpieczony zobowiązany jest: 1) użyć dostępnych Ubezpieczonemu środków mających na celu zmniejszenie rozmiarów szkody oraz niedopuszczania do jej powiększenia, 2) powiadomić policję niezwłocznie (najpóźniej w ciągu 48 godzin od chwili ujawnienia się zdarzenia lub gdyby powiadomienie w tym czasie nie było możliwe, w ciągu 48 godzin od momentu ustania przyczyny uniemożliwiającej wcześniejsze dokonanie zgłoszenia) i uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu z wyszczególnieniem wysokości utraconej kwoty, 3) niezwłocznie zawiadomić o tym fakcie Ubezpieczyciela, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od daty powstania szkody lub uzyskania wiadomości o wystąpieniu Zdarzenia ubezpieczeniowego, lub gdyby powiadomienie w tym czasie nie było możliwe, w ciągu 4 dni od momentu ustania przyczyny uniemożliwiającej wcześniejsze dokonanie zgłoszenia, a w przypadku, gdy szkoda lub uzyskanie wiadomości o wystąpieniu tego zdarzenia nastąpiło poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej - w ciągu 3 dni od powrotu do Rzeczypospolitej Polskiej lub gdyby powiadomienie w tym czasie nie było możliwe, w ciągu 4 dni od momentu ustania przyczyny uniemożliwiającej wcześniejsze dokonanie zgłoszenia, 4) zabezpieczyć dowody zaistnienia szkody oraz rzeczy zniszczone lub uszkodzone w celu umożliwienia

	dokonania ich oględzin przez Ubezpieczyciela, 5) podjąć aktywną współpracę z Ubezpieczycielem w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania szkody i ustalenia jej rozmiaru, 6) stosować się do zaleceń Ubezpieczyciela, udzielając mu informacji i niezbędnych pełnomocnictw, 7) w zakresie leżącym po stronie Ubezpieczonego umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień. 2. W przypadku, gdy Ubezpieczony dowiedział się o osobie sprawcy Rozboju lub miejscu znajdowania się utraconych przedmiotów, obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym fakcie policję oraz Ubezpieczyciela. 3. Jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełni obowiązku określonego w ust. 1 pkt 1), Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu. Jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełni obowiązku określonego w ust. 1 pkt 3) Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli przyczyniło się to do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia wskutek którego powstała szkoda. 4. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa któregośkolwiek z obowiązków wymienionych w ust. 1 pkt 2) oraz 4) – 7) lub ust. 2, jeżeli miało to wpływ na powstanie lub wysokość szkody lub na ustalenie jej przyczyny lub rozmiaru, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub części.
--	--

Zakres ubezpieczenia	UBEZPIECZENIE UTRATY LUB USZKODZENIA MIENIA ZAKUPIONEGO ZA POMOCĄ KARTY Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za zakupione mienie w przypadku, gdy: 1. uległo ono uszkodzeniu lub zostało trwale zniszczone wskutek następujących zdarzeń losowych: pożar, uderzenie pioruna, silny wiatr, powódź, wybuch, deszcz nawalny, grad, upadek statku powietrznego, lawina, osuwanie się ziemi, zapadanie się ziemi, zalanie, 2. uległo ono uszkodzeniu lub zostało trwale zniszczone wskutek akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniami określonymi w pkt 1), 3. Ubezpieczony utracił je albo zostało ono uszkodzone lub trwale zniszczone wskutek kradzieży z włamaniem lub rozboju. Ochroną objęte jest mienie o wartości przekraczającej 100 zł. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od momentu dokonania zakupu mienia i trwa przez 30 dni.
Suma ubezpieczenia (górną granicą odpowiedzialności)	1 500 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w trakcie trwania każdego kolejnych dwunastu miesięcy liczonych od pierwszego dnia okresu ubezpieczenia
Wyłączenia szczegółowe	1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody i uszkodzenia w przedmiocie ubezpieczenia powstałe wskutek umyślnego działania Ubezpieczonego i osób, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym. 2. Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności. 3. Dodatkowo Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody: 1) powstałe wskutek zawilgocenia lub zalania wywołanego niewłaściwym stanem dachu lub rynien, otworów dachowych lub okiennych albo innych elementów obiektu (np. inne otwory zewnętrzne), bądź nienależytym ich zabezpieczeniem lub niewłaściwym zamknięciem, w razie gdy na Ubezpieczonym lub osobach, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, spoczywa obowiązek utrzymania należytego stanu technicznego lub zabezpieczenia tych elementów, 2) powstałe wskutek przesiąkania wód gruntowych i opadowych w sytuacji gdy szkody te nie były bezpośrednim następstwem powodzi lub deszczu nawalnego, jak też powstałe wskutek przemarzania ścian lub systematycznego zawilgacania obiektu, w którym znajdowało się mienie, 3) powstałe z powodu nieszczelności urządzeń wodno-kanalizacyjnych, technologicznych i innych instalacji lub urządzeń w przypadku, gdy na Ubezpieczonym lub osobach, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, spoczywa obowiązek utrzymania należytego stanu technicznego lub zabezpieczenia tych elementów, urządzeń i instalacji, 4) powstałe w ubezpieczonym mieniu na skutek pleśni i zagrzybienia, o ile szkody te nie były bezpośrednim następstwem zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, powstałe wskutek działania wody, która wydostała się z akwariów lub urządzeń zewnętrznych i wewnętrznych zasilających lub współpracujących z nimi, 5) górnicze w rozumieniu prawa górniczego, 6) powstałe w związku z prowadzonymi robotami ziemnymi, 7) powstałe w związku z budową lub rozbiórką oraz prowadzonymi przez Ubezpieczonego lub osoby z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, przebudową, rozbudową, montażem, remontem, za wyjątkiem drobnych prac remontowych nie naruszających instalacji, konstrukcji nośnej, dachu lub jego elementów,

	8) będące następstwem wad konstrukcyjnych obiektu, w którym znajdowało się mienie, 9) będące następstwem użycia wadliwych materiałów budowlanych, w obiekcie, w którym znajdowało się mienie, 10) powstałe w ubezpieczonym mieniu na skutek działania dymów, sadzy, oparów lub innych wyziewów powstałych w trakcie prowadzenia przez Ubezpieczonego lub osoby, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym działalności gospodarczej lub wykonywania czynności życia codziennego, 11) spowodowane wybuchami wywołanymi umyślnie albo dla celów prowadzonej działalności gospodarczej przez Ubezpieczonego a także osoby, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, 12) w urządzeniach elektrycznych, instalacjach i silnikach powstałe wskutek działania prądu elektrycznego, także na skutek nagłej zmiany parametrów prądu elektrycznego chyba, że zdarzenie takie było następstwem ryzyka objętego Ochroną ubezpieczeniową ale z wyłączeniem pośredniego działania pioruna, 13) powstałe w wyniku porysowania lub pomalowania całości lub elementów ubezpieczonego mienia bez względu na rodzaj farby i technikę malowania, 14) powstałe w pojazdach samochodowych, motocyklach, motorowerach, statkach powietrznych (w tym lotniach i motolotniach) oraz innych pojazdach z własnym napędem, jednostkach pływających a także w ich wyposażeniu, częściach zamiennych i zapasowych, paliwach napędowych oraz w bagażnikach i kluczykach samochodowych, 15) powstałe w urządzeniach i wyposażeniu warsztatów, zakładów produkcyjno-usługowych, gabinetów lekarskich, pracowni artystycznych, innych urządzeniach i przedmiotach służących prowadzeniu działalności gospodarczej, a także w mieniu użytkowanym w celach zarobkowych, 16) powstałe w przedmiotach zgromadzonych w ilościach wskazujących na ich handlowe przeznaczenie a także w przedmiotach przyjętych w celu naprawy, wykonania usługi, przetworzenia oraz w każdym innym mieniu nie stanowiącym własności Ubezpieczonego lub osób z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym a przechowanym przez niego lub osoby, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, 17) powstałe w przedmiotach nielegalnie wprowadzonych na polski obszar celny bądź nielegalnie posiadanych przez Ubezpieczonego lub osoby, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, 18) powstałe w mieniu znajdującym się na balkonach, tarasach lub na nie zamkniętych loggiach, 19) powstałe w kartach, czekach, wekslach, obligacjach, papierach wartościowych, a także w złocie, srebrze i platynie w złomie i sztabach, nie oprawionych kamieniach szlachetnych, półszlachetnych i syntetycznych oraz nie stanowiących przedmiotów użytkowych, nie oprawionych szlachetnych substancjach organicznych, w gotówce, banknotach, czekach podróży, przekazach pieniężnych, znaczkach pocztowych, żywności, napojach, 20) szkody w zbiorach kolekcjonerskich, aktach, dokumentach, planach i rysunkach technicznych, antykach, dziełach sztuki, przedmiotach o charakterze zabytkowym, artystycznym i unikatowym, rękopisach, programach i danych komputerowych, broni, w zwierzętach i roślinach.
Obowiązki Ubezpieczonego	1. W przypadku zajścia Zdarzenia powodującego szkodę Ubezpieczony zobowiązany jest do: 1) użycia dostępnych mu środków mających na celu zmniejszenie rozmiarów szkody oraz niedopuszczania do jej powiększenia, 2) niezwłocznego zawiadomienia Ubezpieczyciela o szkodzie, nie później jednak niż w terminie 3 dni od daty uzyskania informacji o szkodzie lub gdyby powiadomienie w tym czasie nie było możliwe, w ciągu 4 dni od momentu ustania przyczyny uniemożliwiającej wcześniejsze dokonanie zgłoszenia, a w przypadku, gdy uzyskanie wiadomości o wystąpieniu tego zdarzenia nastąpiło poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej - w ciągu 3 dni od powrotu do Rzeczypospolitej Polskiej lub gdyby powiadomienie w tym czasie nie było możliwe, w ciągu 4 dni od momentu ustania przyczyny uniemożliwiającej wcześniejsze dokonanie zgłoszenia, 3) niezwłocznego powiadomienia policji w przypadku szkód spowodowanych kradzieżą lub rozbojem lub gdy istnieje podejrzenie że szkoda nastąpiła w rezultacie świadomego działania, którego celem było wyrządzenie szkody lub też w przypadku istnienia innych znamion przestępstwa, 4) niezwłocznego powiadomienia zarządcy budynku lub lokalu (jeżeli taki istnieje) o fakcie wystąpienia w miejscu ubezpieczenia szkody spowodowanej przez zalanie, 5) niezmienniania stanu faktycznego spowodowanego zdarzeniem losowym lub wypadkiem do czasu sporządzenia protokołu szkody przy udziale przedstawiciela Ubezpieczyciela, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie, albo zmiana jest konieczna ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia Ubezpieczonego, Osób bliskich Ubezpieczonego lub osób z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym; przy czym Ubezpieczyciel nie może się powołać na ten zakaz, jeżeli przedstawiciel Ubezpieczyciela nie rozpoczął czynności likwidacyjnych w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie, 6) przechowywania w ciągu 30 dni od daty dokonania zakupu dokumentów potwierdzających fakt dokonania zakupu ubezpieczonego mienia za pomocą Karty (faktura, paragon, rachunek), 7) przekazania Ubezpieczycielowi w terminie 5 dni od dnia powstania szkody lub najpóźniej w terminie 5 dni od daty powrotu do Rzeczypospolitej Polskiej (jeśli szkoda powstała za granicą) spisu utraconych lub uszkodzonych przedmiotów zakupionych za pomocą Karty wraz z dokumentami potwierdzającymi fakt dokonania zakupu, 8) umożliwienia dokonania czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody i wysokości odszkodowania, jak również udzielenia potrzebnych wyjaśnień, zwłaszcza co do liczby, rodzaju i

	wartości utraconych bądź zniszczonych przedmiotów, w tym w szczególności powiadomienia Ubezpieczyciela o fakcie wielokrotnego ubezpieczenia uszkodzonego lub utraconego przedmiotu, 9) powiadomienia policji i Ubezpieczyciela o uzyskaniu informacji o przedmiotach zaginionych lub skradzionych oraz uczestniczeniu w czynnościach zmierzających do rozpoznania i odzyskania tych przedmiotów; jeżeli Ubezpieczony przedmioty te odzyskał po wypłacie odszkodowania, zobowiązany jest zwrócić otrzymane odszkodowanie za te przedmioty, 10) udzielenia wszelkiej możliwej ze strony Ubezpieczonego pomocy Ubezpieczycielowi przy dochodzeniu roszczeń regresowych, w tym również dostarczenia dokumentów i udzielania informacji. 2. W przypadku, gdy Ubezpieczony dowiedział się o osobie sprawcy Rozboju lub miejscu znajdowania się utraconych przedmiotów, obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym fakcie policję oraz Ubezpieczyciela. 3. Jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełni obowiązku określonego w ust. 1 pkt 1), Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu. Jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełni obowiązku określonego w ust. 1 pkt 2) Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli przyczyniło się to do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia wskutek którego powstała szkoda. 4. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa któregośkolwiek z obowiązków wymienionych w ust. 1 pkt 3) – 10) oraz w ust. 2, jeżeli miało to wpływ na powstanie lub wysokość szkody lub na ustalenie jej przyczyny lub rozmiaru, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub części.
--	---

Zakres ubezpieczenia	UBEZPIECZENIE UTRATY W WYNIKU ROZBOJU DOKUMENTÓW, PORTFELA, KLUCZY, TELEFONU KOMÓRKOWEGO LUB KARTY ubezpieczenie utraty w wyniku rozboju dokumentów, portfela, kluczy, telefonu komórkowego lub karty, o ile przedmioty te zostały utracone przez Ubezpieczonego wskutek rozboju, który wystąpił w okresie ubezpieczenia
Suma ubezpieczenia (górną granicą odpowiedzialności)	300 zł na jedno i 1000 zł na wszystkie zdarzenia w trakcie trwania każdego kolejnych dwunastu miesięcy liczonych od pierwszego dnia okresu ubezpieczenia
Wyłączenia szczegółowe	- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe na skutek: - konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia portfela, kluczy, telefonu komórkowego, karty lub dokumentów, które nastąpiły zgodnie z decyzją organów władzy państwowej, - działań Ubezpieczonego lub osób, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, przebywających w stanie po spożyciu alkoholu, zażyciu leków nie zaleconych przez lekarza, zażyciu narkotyków lub środków działających na centralny ośrodek nerwowy, o ile miało to wpływ na powstanie szkody; jeżeli przebywanie w stanie po spożyciu alkoholu, zażycie leków nie zaleconych przez lekarza, zażycie narkotyków lub środków działających na centralny ośrodek nerwowy miały wpływ na rozmiar szkody, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć wysokość odszkodowania. - Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy utrata portfela, kluczy, telefonu komórkowego, karty lub dokumentów nastąpiła w wyniku: - zdarzenia nie mającego znamion rozboju, - umyślnego działania Ubezpieczonego lub osób, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, - rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, - usiłowania lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego lub osoby z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym. - Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności również w przypadku, gdy: - Ubezpieczony nie zgłosił na policję utraty portfela, kluczy, telefonu komórkowego, karty lub dokumentów w wyniku rozboju, w ciągu 48 godzin od chwili wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego lub gdyby powiadomienie w tym czasie nie było możliwe, w ciągu 48 godzin od momentu ustania przyczyny uniemożliwiającej wcześniejsze dokonanie zgłoszenia, jeśli uniemożliwiłoby to ustalenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości szkody, - Ubezpieczony pozostawił portfel, klucze, telefon komórkowy, kartę lub dokumenty bez zabezpieczenia w ogólnie dostępnym miejscu publicznym np. w środku transportu publicznego, restauracji, sklepie. - Z zastrzeżeniem postanowień zawartych w § 15 – 20 (ubezpieczenie szkód doznanych przez Ubezpieczonego na skutek nieuprawnionej transakcji dokonanej przez osobę trzecią) oraz w § 21 – 25 (ubezpieczenie środków pieniężnych wypłaconych z bankomatu, z terminalu POS lub w kasie Banku przy użyciu karty), w ramach ubezpieczenia utraty w wyniku rozboju dokumentów, portfela, kluczy, telefonu komórkowego lub karty Ubezpieczyciel nie pokrywa żadnych transakcji obciążających rachunek dokonanych przy użyciu karty utraconej w wyniku rozboju.
Obowiązki Ubezpieczonego	- W przypadku zajścia Zdarzenia powodującego szkodę Ubezpieczony zobowiązany jest: - użyć dostępnych mu środków mających na celu zmniejszenie rozmiarów szkody oraz niedopuszczania do jej powiększenia, - powiadomić niezwłocznie (najpóźniej w ciągu 48 godzin od chwili ujawnienia się zdarzenia lub gdyby powiadomienie w tym czasie nie było możliwe, w ciągu 48 godzin od momentu, w którym powiadomienie stało się możliwe) najbliższą jednostkę policji o utracie portfela, kluczy, telefonu komórkowego, Karty lub Dokumentów w wyniku Rozboju; zawiadomienie powinno zawierać wykaz

	utraconych Dokumentów, 3) powiadomić Ubezpieczającego o utracie Karty w trybie określonym w Umowie ramowej, 4) niezwłocznie zawiadomić o szkodzie Ubezpieczyciela, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od daty powstania szkody lub uzyskania wiadomości o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego lub gdyby powiadomienie w tym czasie nie było możliwe, w ciągu 4 dni od momentu ustania przyczyny uniemożliwiającej wcześniejsze dokonanie zgłoszenia, a w przypadku, gdy szkoda lub uzyskanie wiadomości o wystąpieniu tego zdarzenia nastąpiło poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej - w ciągu 3 dni od powrotu do Rzeczypospolitej Polskiej, lub gdyby powiadomienie w tym czasie nie było możliwe, w ciągu 4 dni od momentu, ustania przyczyny uniemożliwiającej wcześniejsze dokonanie zgłoszenia, 5) złożyć potwierdzenie poniesienia kosztów wyrobienia nowej Karty, wyrobienia nowych Dokumentów, kluczy, zakupu portfela, telefonu komórkowego, przeprogramowania systemów elektronicznych, kosztów dystrybucji i przekazania do miejsca pobytu Ubezpieczonego, 6) zabezpieczyć dowody zaistnienia szkody oraz rzeczy zniszczone lub uszkodzone w celu umożliwienia dokonania ich oględzin przez Ubezpieczyciela, 7) podjąć aktywną współpracę z Ubezpieczycielem w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania szkody i ustalenia jej rozmiaru, 8) stosować się do zaleceń Ubezpieczyciela, udzielając mu informacji i niezbędnych pełnomocnictw, 9) w miarę możliwości, umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień. 2. W przypadku, gdy Ubezpieczony dowiedział się o osobie sprawcy Rozboju lub miejscu znajdowania się utraconych przedmiotów, obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym fakcie policję oraz Ubezpieczyciela. 3. Jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełni obowiązku określonego w ust. 1 pkt 1), Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu. Jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełni obowiązku określonego w ust. 1 pkt 4) Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli przyczyniło się to do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia wskutek którego powstała szkoda. 4. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa któregośkolwiek z obowiązków wymienionych w ust. 1 pkt. 2), 3), 5) - 9) lub w ust. 2, jeżeli miało to wpływ na powstanie lub wysokość szkody lub na ustalenie jej przyczyny lub rozmiaru, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub części.
--	--

PAKIEŃ ASSISTANCE

Zakres ubezpieczenia	ASSISTANCE MEDYCZNY Jeżeli na skutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, które miały miejsce na terytorium RP, Ubezpieczony doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, Ubezpieczyciel zapewnia usługi assistance w skład których wchodzi:	
Suma ubezpieczenia (górną granicą odpowiedzialności)	wizyta lekarska	do 400 zł w okresie 12 miesięcy z zastrzeżeniem, że w przypadku nagłego zachorowania usługa świadczona jest maksymalnie dwa razy w okresie 12 miesięcy
	wizyta pielęgniarki	do 400 zł w okresie 12 miesięcy
	dostarczenie leków i sprzętu medycznego	do 1 000 zł w okresie 12 miesięcy z zastrzeżeniem, że koszty zakupu leków i sprzętu medycznego ponosi Ubezpieczony
	transport medyczny	do 1 000 zł w okresie 12 miesięcy
	całodobowy dostęp do infolinii medycznej	Bez limitu
	telefoniczny dostęp do informacji o lekach	Bez limitu
Wyłączenia szczegółowe	1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela polegająca na organizacji usług assistance jest wyłączona, jeżeli Nieszczęśliwy wypadek lub Nagłe zachorowanie są wynikiem: 1) dokonania przez Ubezpieczonego umyślnego samouszkodzenia ciała, 2) czynnego udziału Ubezpieczonego w zawodach, wyścigach, rajdach, meczach, występach i treningach sportowych, 3) uczestnictwa Ubezpieczonego w bójkach lub innych aktach przemocy; ograniczenie niniejsze nie dotyczy sytuacji obrony koniecznej, 4) uprawiania przez Ubezpieczonego Sportów wysokiego ryzyka, w tym treningów. 5) wypadku statku powietrznego, na którego pokładzie przebywał Ubezpieczony, z wyjątkiem następujących przypadków: 6) gdy Ubezpieczony przebywał jako pasażer lub członek załogi na pokładzie samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych, 7) gdy Ubezpieczony należał do personelu medycznego opiekującego się chorym w trakcie transportu, 8) gdy Ubezpieczony był przewożony jako chory do lub z placówki medycznej, która jest odpowiedzialna za leczenie, 9) epidemii lub pandemii.	

	2. Ubezpieczyciel nie odpowiada za jakiegokolwiek szkody na osobie lub mieniu zaistniałe w związku z usługami assistance. 3. Odpowiedzialność w zakresie jakości i sposobu świadczenia usług oraz odpowiedzialność cywilną w związku ze zorganizowanymi przez Ubezpieczyciela usługami assistance określonymi w niniejszej dokumencie ponoszą każdorazowo bezpośredni usługodawcy. 4. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności również za brak możliwości realizacji usług oraz za ich ewentualne opóźnienia zaistniałe z przyczyn zewnętrznych niezależnych od Ubezpieczyciela, w tym siły wyższej, np. zjawisk meteorologicznych, czy też braku zgody odpowiednich służb lub organów na podjęcie usługi.
Obowiązki Ubezpieczonego	1. W razie zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ubezpieczeniem assistance, Ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie, przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie, skontaktować się z Centrum Alarmowym czynnym całą dobę podając: 1) imię i nazwisko, 2) numer Karty, 3) adres zamieszkania (miejscowość, ulica, numer domu i mieszkania), 4) numer telefonu, pod którym Centrum Alarmowe może skontaktować się z Ubezpieczonym i osobami wyznaczonymi, 5) krótki opis zdarzenia oraz rodzaj potrzebnej pomocy, 6) wszelkie inne informacje, o które zostanie poproszony, niezbędne do realizacji usług assistance. 2. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczonego obowiązków wymienionych w ust. 1 Ubezpieczyciel może odmówić realizacji usługi assistance, jeżeli niedopełnienie obowiązków miało wpływ na zwiększenie rozmiarów zdarzenia, ustalenie okoliczności jego powstania bądź też na ustalenie wysokości świadczenia.

Zakres ubezpieczenia	ASSISTANCE DOMOWY	
	pomoc polegająca na interwencji specjalisty w zależności od sytuacji:	
Suma ubezpieczenia (górną granicą odpowiedzialności)	Uszkodzenie mienia w miejscu zamieszkania wskutek kradzieży z włamaniem lub zdarzenia losowego lub wandalizmu – interwencja ślusarza, hydraulika, elektryka, dekarza, murarza, glazurnika, malarza, stolarza, szklarza, technika urządzeń grzewczych i klimatyzacyjnych	do 300 zł w okresie 12 miesięcy maksymalnie 2 razy w roku ubezpieczeniowym
	Uszkodzenie/ zatrzaśnięcie zamka w miejscu zamieszkania – interwencja ślusarza	do 300 zł w okresie 12 miesięcy maksymalnie raz w roku ubezpieczeniowym
	Informacja o sieci usługodawców	Bez limitu
Wyłączenia szczegółowe	1. W ramach usługi assistance Ubezpieczyciel nie organizuje oraz nie pokrywa kosztów usług związanych z: 1) uszkodzeniem, zniszczeniem lub utratą mienia znajdującego się w miejscu zamieszkania, 2) remontami i bieżącymi naprawami przeprowadzanymi miejscu zamieszkania, 3) uszkodzonymi górnictwami w rozumieniu prawa górniczego, 4) usługami elektryka lub technika urządzeń grzewczych związane z uszkodzeniami żarówek, przedłużaczy, 5) konserwacją urządzeń oraz stałych elementów mieszkania, 6) naprawą uszkodzeń, które pojawiły się przed momentem zaistnienia zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową. 2. Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów szkód powstałych wskutek: 1) umyślnego popełnienia przestępstwa lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny, przestępstwa skarbowego lub wykroczenia skarbowego lub ich usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny skarbowy, wykroczenia lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks wykroczeń lub naruszenia innych powszechnie obowiązujących przepisów karnych, z wyjątkiem kradzieży z włamaniem, 2) epidemii lub pandemii. 3. Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów usług związanych z uszkodzeniami, za naprawę których odpowiadają wyłącznie właściwe służby administracyjne lub właściwe służby pogotowia technicznego, energetycznego, wodno-kanalizacyjnego lub gazowego, np. awarie pionów wodociągowych, pionów kanalizacyjnych, instalacji gazowej, przyłączy do budynku. 4. Ubezpieczyciel nie odpowiada za jakiegokolwiek szkody na osobie lub mieniu zaistniałe w związku z usługami assistance. 5. Odpowiedzialność w zakresie jakości i sposobu świadczenia usług oraz odpowiedzialność cywilną w związku ze zorganizowanymi przez Ubezpieczyciela usługami assistance określonymi w niniejszym dokumencie ponoszą każdorazowo bezpośredni usługodawcy. 6. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności również za brak możliwości realizacji usług oraz za ich ewentualne opóźnienia zaistniałe z przyczyn wynikających z siły wyższej, np. zjawisk meteorologicznych, czy też braku zgody odpowiednich służb lub organów np. zarządców budynków na podjęcie usługi.	
Obowiązki Ubezpieczonego	1. W razie zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ubezpieczeniem assistance, Ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie, przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie, skontaktować się z Centrum Alarmowym czynnym całą dobę podając: 1) imię i nazwisko, 2) numer Karty, 3) adres zamieszkania (miejscowość, ulica, numer domu i mieszkania), 4) numer telefonu, pod którym Centrum Alarmowe może skontaktować się z Ubezpieczonym i osobami wyznaczonymi,	

	5) krótki opis zdarzenia oraz rodzaj potrzebnej pomocy, 6) wszelkie inne informacje, o które zostanie poproszony, niezbędne do realizacji usług assistance. 2. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczonego obowiązków wymienionych w ust. 1 Ubezpieczyciel może odmówić realizacji usługi assistance, jeżeli niedopełnienie obowiązków miało wpływ na zwiększenie rozmiarów zdarzenia, ustalenie okoliczności jego powstania bądź też na ustalenie wysokości świadczenia..
--	---

Wyłączenia odpowiedzialności

Wyłączenia Generalne:

Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody powstałe:

- 1) na skutek trzęsienia ziemi,
- 2) na skutek działania energii jądrowej,
- 3) na skutek Wybuchu, skażenia toksycznego, promieniowania jonizującego, skażenia radioaktywnego - bez względu na źródło skażenia,
- 4) w związku z zamieszkami, rozruchami, niepokojami społecznymi, strajkami i lokautami,
- 5) w wyniku następujących zdarzeń (niezależnie od faktu, czy do powstania szkody przyczyniły się inne zdarzenia oddziałujące jednocześnie lub w dowolnej kolejności ze zdarzeniami wymienionymi poniżej):
 - a) wojny, najazdu, wrogiego działania innego państwa, agresji zbrojnej lub działań wojennych bez względu na fakt, czy wojna została wypowiedziana czy też nie, wojny domowej, buntu, przewrotu, rewolucji, powstania lub niepokojów społecznych przybierających rozmiary powstania, przewrotu wojskowego, działań uzurpatorskich, wprowadzenia stanu wojennego lub stanu wyjątkowego,
 - b) aktu terroryzmu obejmującego w szczególności:
 - i. użycie lub groźbę użycia siły lub przemocy,
 - ii. pozbawienie życia, zniszczenie lub uszkodzenie mienia (obejmujące także usiłowanie, przygotowanie, pomocnictwo lub groźbę pozbawienia życia czy też zniszczenia lub uszkodzenia mienia), w szczególności na skutek działania promieniowania radioaktywnego lub zanieczyszczenia środkami chemicznymi lub biologicznymi,
 - iii. dokonane przez osoby lub grupy osób podejmujących działania w szczególności z pobudek politycznych, religijnych lub ideologicznych, tak aby:
 - osiągnąć cele wynikające z przekonania, niezależnie od faktu, czy cele takie zostały zaimplementowane lub sprecyzowane,
 - zastraszyć społeczeństwo lub jego część,
 - c) działań przedsięwziętych w związku z kontrolowaniem, zapobieganiem lub zwalczaniem skutków zdarzeń wymienionych w literach a) i b), a także wszelkich działań pozostających w jakiegokolwiek relacji do zdarzeń wymienionych w literach a) i b).

Zgłaszanie roszczenia i wypłata świadczenia

1. Uprawnionym do otrzymania świadczenia jest Ubezpieczony.
2. W przypadku powstania Zdarzenia ubezpieczeniowego, roszczenie zgłaszane jest w zależności jego od rodzaju na jeden z poniższych numerów infolinii:

Typ pakietu	Przedmiot ubezpieczenia	Gdzie zgłosić szkodę
Pakiet Bezpieczeństwa	ubezpieczenie szkód doznanych przez Ubezpieczonego na skutek nieuprawnionej Transakcji dokonanej przez osobę trzecią	Centrum Telefoniczne Aviva: 801 888 444* (koszt połączenia zgodnie z taryfikatorem operatora stacjonarnego), (22) 557 44 444 (w godzinach 7:30-20:00)
	ubezpieczenie utraty Środków pieniężnych wypłaconych z Bankomatu, z Terminalu POS lub w Kasie Banku przy użyciu Karty	
	ubezpieczenie utraty lub uszkodzenia mienia zakupionego za pomocą Karty	
	ubezpieczenie utraty w wyniku Rozboju Dokumentów, portfela, kluczy, telefonu komórkowego lub Karty	
Pakiet Assistance	Assistance medyczny	Całodobowe Centrum Alarmowe firmy Mondial Assistance tel. (+48 22) 522 27 42
	Assistance domowy	



Zgłaszanie roszczenia do Ubezpieczyciela:

1. Podczas rozmowy telefonicznej Ubezpieczony jest poinformowany o liście dokumentów koniecznych do uzupełnienia w celu rozpatrzenia roszczenia.
2. W ciągu 7 dni od zgłoszenia szkody Ubezpieczony otrzymuje pismo od Ubezpieczyciela potwierdzające przyjęcie zgłoszenia szkody i nadany jej numer wraz z listą dokumentów koniecznych do rozpatrzenia roszczenia.
3. Po zgromadzeniu wymaganych dokumentów Ubezpieczony odsyła je do Ubezpieczyciela pocztą na adres:

Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A.
Dział Likwidacji Szkód Majątkowych i Osobowych

ul. Inflancka 4b
00-189 Warszawa

4. W przypadku niekompletnej dokumentacji lub konieczności wyjaśnienia dodatkowych okoliczności sprawy Ubezpieczyciel pisemnie lub telefonicznie informuje o tym fakcie i zgłasza się pisemnie lub telefonicznie do Ubezpieczonego o uzupełnienie informacji.
5. Ubezpieczyciel rozpatruje roszczenie, podejmuje decyzję, o której pisemnie informuje Ubezpieczonego, w przypadku jeśli:
 - Świadczenie zasadne - Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie w ciągu 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczonego..
 - 6. Jeżeli wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela okaże się niemożliwe w tym terminie, świadczenie zostanie wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy dołożeniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. W takim przypadku Ubezpieczyciel zawiadamia pisemnie Ubezpieczonego o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczenia w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.
 - Świadczenie niezasadne lub niezasadne w pełnej wysokości - Ubezpieczyciel powiadamia Ubezpieczonego, w terminach wskazanych w ustępie powyższym, o odmowie wypłaty lub o wypłacie odszkodowania w innej wysokości niż w zgłoszonym roszczeniu, ze wskazaniem okoliczności i podstawy prawnej oraz pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

Zgłaszanie roszczeń do Centrum Alarmowego Mondial Assistance

W przypadku wystąpienia zdarzenia, które mogłoby być podstawą do skorzystania z usług assistance skontaktuj się z infolinią Centrum Alarmowego podając:

- 7) imię i nazwisko,
- 8) numer Karty,
- 9) adres zamieszkania (miejscowość, ulica, numer domu i mieszkania),
- 10) numer telefonu, pod którym Centrum Alarmowe może skontaktować się z Ubezpieczonym i osobami wyznaczonymi,
- 11) krótki opis zdarzenia oraz rodzaj potrzebnej pomocy,
- 12) wszelkie inne informacje, o które zostanie poproszony, niezbędne do realizacji usług assistance.

Niezwłocznie po otrzymaniu zgłoszenia, Centrum Alarmowe informuje Ubezpieczonego, czy na podstawie przekazanych przez Ubezpieczonego informacji uzasadnione jest zlecenie wykonania usługi świadczonej w ramach ubezpieczenia assistance, a w razie decyzji pozytywnej – przystępuje niezwłocznie do organizacji usługi assistance, biorąc pod uwagę dyspozycje Ubezpieczonego i możliwości lokalne oraz pokrywa jej koszty bezpośrednio wykonawcom usługi assistance.

Okres ochrony ubezpieczeniowej, składka

1. Okres ubezpieczenia dla Ubezpieczonych Posiadaczy Kart/Użytkowników Kart rozpoczyna się następnego dnia po dokonaniu aktywacji danej karty, nie wcześniej jednak niż w dniu następującym po dniu złożenia deklaracji przystąpienia.
2. W odniesieniu do poszczególnych Kart i Ubezpieczonych okres ubezpieczenia kończy się:
 - a) w dniu rozwiązania Umowy ramowej lub Umowy ramowej w części dotyczącej Karty,
 - b) w dniu utraty ważności Karty, w przypadku jej niewznowienia zgodnie z Umową ramową,

- c) z chwilą Stałego zablokowania Karty, gdy zgodnie z Umową ramową Karta nie podlega Wymianie Karty,
 - d) w dniu śmierci Ubezpieczonego,
 - e) w dniu rozwiązania Umowy ubezpieczenia,
 - f) z końcem miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony złożył oświadczenie w przedmiocie rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej,
 - g) w odniesieniu do danego przedmiotu ubezpieczenia – w dniu wyczerpania się sumy ubezpieczenia określonej dla tego przedmiotu,
 - h) w odniesieniu do danego Użytkownika Karty, w dniu cofnięcia przez Posiadacza Karty uprawnień do korzystania z Karty dla Użytkownika Karty.
3. Składka ubezpieczeniowa płatna jest przez Ubezpieczającego. Ubezpieczony nie ponosi kosztów z tytułu przystąpienia do ubezpieczenia.
4. Ubezpieczony jest uprawniony do rezygnacji z Ochrony ubezpieczeniowej w każdym czasie, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony złożył oświadczenie o rezygnacji. Ubezpieczony rezygnując z ubezpieczenia nie ponosi żadnych kosztów.

Reklamacje

1. Przez reklamacje, w tym skargi i zażalenia, rozumie się wystąpienia skierowane do Ubezpieczyciela przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, uposażonego lub innego uprawnionego z umowy ubezpieczenia, w którym zgłaszane są zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela.
2. Organem właściwym do rozpatrzenia reklamacji, jest Zarząd Ubezpieczyciela lub upoważnieni przez Zarząd pracownicy Ubezpieczyciela.
3. Reklamacje mogą być składane:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście u Ubezpieczyciela lub w jednostce Ubezpieczyciela obsługującej jej klientów albo przesyłką pocztową, w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. - Prawo pocztowe,
 - 2) ustnie - telefonicznie dzwoniąc pod numer 801-88-84-44 lub (22)557-44-44 albo osobiście do protokołu podczas wizyty u Ubezpieczyciela lub jednostce Ubezpieczyciela obsługującej jej klientów,
 - 3) w formie elektronicznej - z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej, na adres: reklamacje@aviva.pl.
4. Złożenie reklamacji niezwłocznie po uzyskaniu informacji o zaistnieniu okoliczności budzących zastrzeżenia, umożliwi Ubezpieczycielowi rzetelne i efektywne jej rozpatrzenie. W celu sprawnego przeprowadzenia procesu rozpatrzenia reklamacji, zgłaszający ją powinien podać dane osobowe i kontaktowe umożliwiające jego identyfikację, zwłaszcza: imię i nazwisko, adres zamieszkania oraz numer PESEL.
5. Na żądanie zgłaszającego reklamację, wyrażone w jej treści, osobie tej przekazywane jest potwierdzenie faktu jej złożenia. W zależności od złożonej dyspozycji, potwierdzenie takie przekazywane jest osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela, pisemnie lub za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.
6. O sposobie rozpatrzenia reklamacji Ubezpieczyciel powiadomi osobę, która ją zgłosiła – w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji (w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych). Na wniosek zgłaszającego reklamację Ubezpieczyciel udzieli odpowiedzi pocztą elektroniczną..
7. Ubezpieczyciel rozpatruje reklamację i udziela odpowiedzi bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 (trzydziestu) dni od dnia jej otrzymania, przy czym do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
8. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 7, Ubezpieczyciel wyjaśni zgłaszającemu reklamację przyczynę opóźnienia, wskaże okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określi przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 (sześćdziesięciu) dni od dnia otrzymania reklamacji.
9. Zgłaszający reklamację jest uprawniony do złożenia odwołania od decyzji Ubezpieczyciela dotyczącej złożonej reklamacji. W sprawach odwołań stosuje się odpowiednio postanowienia ust. 1 – 8.
10. Zgłaszającemu reklamację, w sytuacji nieuwzględnienia jego roszczeń w powyższym trybie rozpatrywania reklamacji, przysługuje prawo do złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego. Osobie fizycznej będącej Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub uprawnionym z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do wystąpienia do Rzecznika Finansowego z wnioskiem o wszczęcie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów pomiędzy klientem a podmiotem rynku finansowego.
11. Konsument ma prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskiego lub Powiatowego Rzecznika Konsumenta.
12. Sposób i tryb rozpatrywania wniosków i skarg przez podmioty, o których mowa w ust. 10-11 regulują właściwe przepisy prawa.
13. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.



14. Niezależnie od powyżej wskazanych uprawnień Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu i innemu uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do złożenia powództwa do właściwego sądu.

Opodatkowanie świadczeń

1. Według aktualnego stanu prawnego – świadczenie ubezpieczeniowe/odszkodowanie nie jest opodatkowane.
2. Bieżące regulacje znajdują się w powszechnie obowiązujących przepisach prawa podatkowego.