



Informacje na temat wypłaty świadczeń oraz ograniczeń i wyłączeń w Twojej ochronie ubezpieczeniowej zawarte są w następujących miejscach w poniższym dokumencie:

- § 1. Definicje (strona 1): 2) Dokumenty, 4) Karta, 6) Inna zawartość, 7) Torebka/Portfel
- § 2. Zakres ubezpieczenia (strona 1)
- § 6. Zdarzenia nieobjęte ubezpieczeniem (strona 2)
- § 7. Zgłoszenie szkody (strona 3)
- § 8. Wypłata świadczenia (strona 3)

KOMFORT PLUS

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia Komfort Plus, zwane dalej OWU, mają zastosowanie do Umów ubezpieczenia Komfort Plus, zawieranych przez AIG Europe Limited Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Oddział w Polsce, zwana dalej Ubezpieczycielem, z osobami fizycznymi, zwanymi dalej Ubezpieczającymi.
2. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa zdarzeń określonych w § 2, w wyniku których Ubezpieczony poniósł szkodę majątkową.

§ 1. DEFINICJE

Użyte w niniejszych OWU określenia oznaczają:

- 1) **Bank** – Bank BGŻ BNP Paribas S.A.;
- 2) **Dokumenty** – dowód osobisty, paszport, prawo jazdy, dowód rejestracyjny pojazdu lub legitymacja;
- 3) **Dokument ubezpieczenia** – dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela w formie wnioskopolisy lub polisy, potwierdzający zawarcie Umowy ubezpieczenia, w którym określa się w szczególności, przedmiot i zakres ochrony ubezpieczeniowej, sumy ubezpieczenia oraz wysokość Składki;
- 4) **Karta** – karta płatnicza główna lub dodatkowa karta płatnicza wydana przez Bank, w tym we współpracy z innym podmiotem, na podstawie Umowy o kartę, aktywowana przez Ubezpieczającego i umożliwiająca wykonywanie transakcji w ramach rachunku limitu kredytowego, w ciężar którego wykonywany jest przelew tytułem zapłaty Składki;
- 5) **Kredytobiorca** – osoba fizyczna, która podpisała Umowę o kartę z Bankiem;
- 6) **Inna zawartość** – biżuteria, kosmetyki, okulary, telefon komórkowy, odtwarzacz mp3, aparat fotograficzny, smartphone lub tablet, znajdujące się w Torebce/Portfelu należących do Ubezpieczonego;
- 7) **Torebka/Portfel** – przedmiot osobistego użytku należący do Ubezpieczonego, służący do noszenia rzeczy osobistych, to jest: Dokumentów, pieniędzy, kluczy lub Innej zawartości;
- 8) **Umowa o kartę** – zawarta pomiędzy Bankiem a osobą fizyczną umowa kredytu, na mocy której Bank przyznaje Kredytobiorcy kredyt w postaci odnawialnego limitu kredytowego i wydaje Kartę;
- 9) **Umowa ubezpieczenia** – umowa zawarta pomiędzy Ubezpieczającym a Ubezpieczycielem na podstawie OWU;

- 10) **Ubezpieczający** – Kredytobiorca, który wyraził zgodę na zawarcie Umowy ubezpieczenia;
- 11) **Ubezpieczony** – Ubezpieczający lub posiadacz dodatkowej karty płatniczej;
- 12) **Ubezpieczyciel** – AIG Europe Limited Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Oddział w Polsce;
- 13) **Składka** – kwota należna Ubezpieczycielowi od Ubezpieczającego z tytułu udzielania ochrony ubezpieczeniowej w ramach Umowy ubezpieczenia, przy czym z tytułu ubezpieczenia karty płatniczej głównej i dodatkowej, wydanych w ramach jednego rachunku limitu kredytowego, naliczana będzie jedna Składka.

§ 2. ZAKRES UBEZPIECZENIA

Ochronę ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia objęte są następujące zdarzenia:

- 1) Szkada jaką poniósł Ubezpieczony na skutek dokonania przez osobę trzecią transakcji przy użyciu Karty utraconej w wyniku: kradzieży, przywłaszczenia, kradzieży z włamaniem, rozboju, kradzieży rozbójniczej, wymuszenia rozbójniczego lub zagubienia, o ile taka transakcja została dokonana od chwili utraty Karty do momentu zgłoszenia tego faktu Bankowi.
- 2) Szkada polegająca na utracie przez Ubezpieczonego gotówki wypłaconej przez niego z bankomatu przy użyciu Karty, jeśli utrata nastąpiła w wyniku kradzieży, przywłaszczenia, kradzieży z włamaniem, rozboju, kradzieży rozbójniczej, wymuszenia rozbójniczego, które miały miejsce w ciągu 12 godzin od chwili wypłaty gotówki z bankomatu.
- 3) Szkada wynikła z kradzieży, kradzieży z włamaniem, rozboju, kradzieży rozbójniczej, wymuszenia rozbójniczego lub zniszczenia towarów zakupionych za pomocą Karty, o ile zdarzenia te miały miejsce w ciągu 30 dni od daty zakupu.
 - a) W przypadku zajścia zdarzenia określonego w ust. 3 lub zniszczenia zakupionych towarów przez ogień Ubezpieczyciel zrefunduje Ubezpieczonemu koszt zakupu takich samych towarów, a w braku takich samych towarów – koszt zakupu towarów tego samego rodzaju, o tej samej wartości.
 - b) W przypadku zniszczenia towarów zakupionych za pomocą Karty w sposób inny niż określony w lit. a) powyżej, Ubezpieczyciel zwróci Ubezpieczonemu koszty naprawy tych towarów (włącznie z kosztem transportu do/z punktu serwisowego). W przypadku gdy zniszczone towary nie mogą zostać naprawione lub koszt naprawy przewyższa wartość zakupu, Ubezpieczyciel zrefunduje Ubezpieczonemu koszt zakupu takich samych towarów, a w braku takich samych towarów – koszt zakupu towarów tego samego

rodzaju, o tej samej wartości. Niniejsze ubezpieczenie nie obejmuje kosztów wynikających z napraw gwarancyjnych.

Ubezpieczeniu podlegają wszelkie towary zakupione za pomocą Karty, których wartość jednostkowa jest nie mniejsza niż 200,00 zł, z wyłączeniem żywych zwierząt, roślin, gotówki, czeków, czeków podróżnych, biletów, dokumentów, papierów wartościowych, biżuterii lub klejnotów, kamieni szlachetnych, żywności oraz napojów, *money orders* i *cash orders* (dokumentów reprezentujących pieniądze) posiadających cechy wymagane dla tego typu dokumentów przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa miejscowego państwa, w którym zostały wystawione. Ubezpieczeniu nie podlegają usługi zakupione przez Ubezpieczonego.

- 4) Szkody powstałe w wyniku kradzieży, kradzieży z włamaniem, roboju, kradzieży rozbójniczej, wymuszenia rozbójniczego Torebki/Portfela, Karty, Dokumentów, kluczy lub Innej zawartości. W powyższych przypadkach Ubezpieczyciel zrefunduje:
 - a) koszty wydania przez Bank nowej Karty w miejsce utraconej;
 - b) koszty odtworzenia Dokumentów wraz z kosztami poniesionymi w celu wykonania fotografii potrzebnych do ich odtworzenia;
 - c) koszty odtworzenia kluczy;
 - d) koszty odtworzenia Torebki/Portfela, tj. koszt zakupu takiej samej Torebki/Portfela, a w braku takiej samej Torebki/Portfela – koszt zakupu Torebki/Portfela o tej samej wartości;
 - e) koszty odtworzenia Innej zawartości, tj. koszt zakupu takich samych przedmiotów, a w ich braku – koszt zakupu przedmiotów tego samego rodzaju, o tej samej wartości.
- 5) Ubezpieczeniem objęte są szkody wynikające ze zdarzeń zaistniałych na terenie całego świata, w okresie obowiązywania ochrony ubezpieczeniowej.

§ 3. SUMA UBEZPIECZENIA

Maksymalny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela wynosi odpowiednio:

- 1) równowartość w złotych polskich kwoty 150,00 EUR dla jednej Karty przeliczonej po średnim kursie EUR opublikowanym przez NBP i obowiązującym w dniu zgłoszenia Bankowi zastrzeżenia Karty dla zdarzeń opisanych w § 2 ust. 1 OWU;
- 2) 1000,00 zł na każde zdarzenie oraz łącznie w jednym roku dla jednej Karty dla zdarzeń opisanych w § 2 ust. 2 OWU;
- 3) 2.000,00 zł na każde zdarzenie oraz łącznie w jednym roku dla jednej Karty dla zdarzeń opisanych w § 2 ust. 3 OWU;
- 4) 800,00 zł na każde zdarzenie oraz łącznie w jednym roku dla jednej Karty dla zdarzeń opisanych w § 2 ust. 4 OWU.

§ 4. ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA ORAZ CZAS TRWANIA UBEZPIECZENIA

- 1) Zawarcie Umowy ubezpieczenia następuje na podstawie wniosku złożonego przez Ubezpieczającego, na formularzu określonym przez Ubezpieczyciela, wraz z zawarciem Umowy o Kartę lub w terminie późniejszym. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na czas nieokreślony.
- 2) Ubezpieczyciel potwierdza zawarcie Umowy ubezpieczenia wystawiając Dokument ubezpieczenia, w którym określa, w szczególności, przedmiot i zakres ochrony ubezpieczeniowej, sumy ubezpieczenia dla poszczególnych ryzyk oraz wysokość Składki.
- 3) Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się następnego dnia po zawarciu Umowy ubezpieczenia jednak nie wcześniej niż z dniem aktywacji Karty.
- 4) Ochrona ubezpieczeniowa trwa do:
 - a) dnia rozwiązania Umowy o kartę;
 - b) zakończenia trzymiesięcznego okresu, za który została zapłacona Składka, w którym Ubezpieczający wypowiedział Umowę ubezpieczenia zgodnie z ust. 5 poniżej;
 - c) dnia wskazanego w § 5 ust. 5 OWU – w przypadku niezapłacenia Składki;
 - d) chwili zastrzeżenia Karty; przy czym w przypadku wydania przez Bank nowej Karty w miejsce zastrzeżonej ochrona ubezpieczeniowa jest kontynuowana dla nowej Karty, chyba że zaistnieją inne przesłanki kończące ochronę ubezpieczeniową określone w OWU;
 - e) dnia śmierci Ubezpieczonego.

W przypadku wydania przez Bank Karty na kolejny okres ważności ochrona ubezpieczeniowa jest kontynuowana dla wznowionej Karty, chyba że zaistnieją inne przesłanki kończące ochronę ubezpieczeniową, określone w OWU.

- 5) Ubezpieczający może zrezygnować z ubezpieczenia, składając Bankowi lub Ubezpieczycielowi oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia. W takim przypadku ochrona ubezpieczeniowa kończy się wraz z zakończeniem trzymiesięcznego okresu, za który została zapłacona Składka, w którym Ubezpieczający wypowiedział Umowę ubezpieczenia.
- 6) Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy ubezpieczenia, w terminie 30 dni od dnia zawarcia Umowy. W takim przypadku wpłacona Składka zostanie zwrócona Ubezpieczającemu.

§ 5. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

- 1) Wysokość Składki z tytułu Umowy ubezpieczenia ustalana jest przez Strony w dniu zawarcia Umowy ubezpieczenia i wskazywana w Dokumencie ubezpieczenia.
- 2) Ubezpieczający jest zobowiązany do opłacania Składek ubezpieczeniowych w terminie i wysokości wskazanych w Dokumencie ubezpieczenia.
- 3) Składka płatna jest przez Ubezpieczającego za trzymiesięczne okresy z góry, poprzez obciążenie przez Bank na podstawie dyspozycji Kredytobiorcy rachunku limitu kredytowego Karty Ubezpieczającego. Obowiązkiem Ubezpieczającego jest zapewnienie, aby do daty płatności Składki na rachunku limitu kredytowego Karty była wystarczająca ilość środków na jej pokrycie.
- 4) Pierwsza Składka płatna jest za okres od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej do ostatniego dnia trzeciego miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
- 5) W razie niezapłacenia Składki w terminie Ubezpieczyciel wezwie Ubezpieczającego do zapłaty, z zastrzeżeniem że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie ochrony ubezpieczeniowej.
- 6) W przypadku rozwiązania Umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, za który została zapłacona Składka, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot Składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

§ 6. ZDARZENIA NIEOBJĘTE UBEZPIECZENIEM

- 1) Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody określone w § 2 ust. 1 i 2 OWU powstałe w wyniku:
 - a) transakcji dokonanych przy użyciu Karty przez osobę trzecią zanim Ubezpieczony lub osoba upoważniona przez Ubezpieczonego weszła w posiadanie Karty oraz numeru PIN do niej;
 - b) umyślnego działania Ubezpieczonego, jego współmałżonka, konkubenta, rodziców, dzieci, jakiegokolwiek innej osoby spokrewnionej z Ubezpieczonym lub pozostającej we wspólnym gospodarstwie domowym z Ubezpieczonym lub współdziałania Ubezpieczonego z tymi osobami oraz pozostałymi osobami trzecimi.
- 2) Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody określone w § 2 ust. 3 OWU, powstałe w wyniku:
 - a) zniszczenia towarów dokonanego umyślnie przez Ubezpieczonego lub jego współmałżonka, konkubenta, rodziców, dzieci lub przez jakąkolwiek inną osobę pozostającą we wspólnym gospodarstwie domowym z Ubezpieczonym;
 - b) zagubienia towarów;
 - c) powierzchniowych uszkodzeń rozumianych jako zadrapania, zarysowania;
 - d) uszkodzeń wynikających z normalnego zużycia towarów lub stopniowego zniszczenia na skutek erozji, korozji, wilgoci lub działania ciepła lub zimna;
 - e) uszkodzeń będących następstwem błędów produkcyjnych;
 - f) uszkodzeń będących następstwem błędnego wykonania lub niewykonania instrukcji lub zaleceń dotyczących użytkowania towarów przekazanych przez producenta lub dystrybutora;
 - g) kradzieży towarów z pojazdu;
 - h) uszkodzeń łodzi, samolotów, pojazdów wprawianych w ruch przez silnik oraz ich wyposażenia lub akcesoriów;
 - i) uszkodzeń gruntu lub budynków;
 - j) uszkodzeń spowodowanych skażeniem radioaktywnym lub promieniowaniem radioaktywnym;

- k) uszkodzeń powstałych na skutek wojny, rozruchów, powstania, rebelii, rewolucji lub terroryzmu;
 - l) uszkodzeń powstałych wskutek siły wyższej, rozumianej jako zdarzenie nadzwyczajne, zewnętrzne i niemożliwe do zapobieżenia polegające na katastrofalnych działaniach przyrody lub zdarzeniach nadzwyczajnych w postaci zaburzeń życia zbiorowego;
 - m) uszkodzenia, zniszczenia, kradzieży lub rabunku towarów, których jednostkowa cena zakupu jest niższa niż 200,00 zł.
- 3) Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody określone w § 2 ust. 4 OWU powstałe w wyniku:
- a) umyślnych działań Ubezpieczonego lub jego małżonka, konkubenta, ich dzieci lub rodziców;
 - b) działań wojennych, rozruchów, powstań, rebelii, rewolucji, terroryzmu lub radiacji.
- 4) W przypadku szkód określonych w § 2 ust. 1 OWU Ubezpieczyciel ma prawo odmówić wypłaty odszkodowania także w przypadku braku zastrzeżenia Karty przez Ubezpieczonego lub zastrzeżenia jej z opóźnieniem – wbrew postanowieniom obowiązujących umów pomiędzy Ubezpieczonym a Bankiem, regulujących korzystanie z Karty, gdy niezastrzeżenie lub zastrzeżenie z opóźnieniem miało wpływ na zaistnienie szkody, jej rozmiar lub ustalenie okoliczności jej powstania.

§ 7. ZGŁOSZENIE SZKODY

- 1) W przypadku zajścia zdarzeń wskazanych w § 2 ust. 1–4 OWU Ubezpieczony obowiązany jest niezwłocznie powiadomić o nich policję w kraju, w którym zaistniało zdarzenie. Wymóg nie dotyczy sytuacji zniszczenia towarów.
- 2) Obowiązek zgłaszania szkód spoczywa na Ubezpieczonym.
- 3) W przypadku zajścia zdarzeń ubezpieczeniowych Ubezpieczony zobowiązany jest w ciągu 14 dni od daty powzięcia wiadomości o powstaniu szkody dokonać pisemnego zgłoszenia tego faktu Ubezpieczycielowi na adres (e-mail lub listownie):
AIG Europe Ltd. Sp. z o.o. Oddział w Polsce
ul. Marszałkowska 111
00-102 Warszawa (z dopiskiem Komfort Plus)
tel. +48 22 528 51 00
e-mail: szkodyaig@aig.com
Formularz zgłoszenia szkody można uzyskać na stronie internetowej Banku oraz w punktach obsługi klienta Banku, jak również poprzez telefoniczny kontakt z Ubezpieczycielem.
- 4) W przypadku utraty Karty Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zgłosić fakt utraty Karty zgodnie z obowiązującymi umowami pomiędzy Ubezpieczonym jako Kredytobiorcą a Bankiem, regulującymi korzystanie z Karty.
- 5) Ubezpieczony dla udokumentowania szkód opisanych w § 2 ust. 1 OWU zobowiązany jest do złożenia Ubezpieczycielowi następujących dokumentów:
 - a) szczegółowego opisu okoliczności zaistnienia szkody;
 - b) raportu policyjnego potwierdzającego zgłoszenie utraty Karty i dokonania przy jej użyciu nieuprawnionych transakcji, o ile Ubezpieczony dowiedział się o dokonaniu takich transakcji;
 - c) kopii zestawienia transakcji potwierdzającego obciążenie rachunku limitu kredytowego Karty kwotą wynikającą z poniesionej szkody wraz ze wskazaniem, których transakcji dotyczy zgłoszenie;
 - d) oświadczenia Ubezpieczonego o zgłoszeniu Bankowi zastrzeżenia Karty;
 - e) protokołu przesłuchania świadka zdarzenia lub raportu z obdukcji lekarskiej, o ile były sporządzane i jeśli są w posiadaniu Ubezpieczonego na dzień zgłoszenia szkody.
- 6) Ubezpieczony dla udokumentowania szkód opisanych w § 2 ust. 2 OWU zobowiązany jest do złożenia Ubezpieczycielowi następujących dokumentów:
 - a) szczegółowego opisu okoliczności zaistnienia szkody;
 - b) raportu policyjnego potwierdzającego zgłoszenie utraty gotówki;
 - c) kopii zestawienia transakcji potwierdzającego obciążenie Karty kwotą wynikającą z poniesionej szkody wraz ze wskazaniem, której transakcji dotyczy zgłoszenie;
 - d) protokołu przesłuchania świadka zdarzenia lub raportu z obdukcji lekarskiej, o ile były sporządzane i jeśli są w posiadaniu Ubezpieczonego na dzień zgłoszenia szkody.

- 7) Ubezpieczony dla udokumentowania szkód opisanych w § 2 ust. 3 OWU zobowiązany jest do złożenia Ubezpieczycielowi następujących dokumentów:
 - a) raportu policyjnego potwierdzającego zgłoszenie kradzieży zakupionego towaru;
 - b) oryginału lub kopii rachunku, faktury, paragonu lub innego dokumentu potwierdzającego zakup towaru;
 - c) kopii zestawienia transakcji potwierdzającego obciążenie rachunku Karty kwotą wynikającą z zakupu towaru;
 - d) w przypadku uszkodzenia towaru – oryginału lub kopii rachunku za naprawę lub oświadczenia serwisu, iż towar nie może zostać naprawiony, wraz z podaniem przyczyny;
 - e) protokołu przesłuchania świadka zdarzenia lub raportu z obdukcji lekarskiej, o ile były sporządzane i jeśli są w posiadaniu Ubezpieczonego na dzień zgłoszenia szkody.
- 8) Ubezpieczony dla udokumentowania szkód opisanych w § 2 ust. 4 OWU zobowiązany jest do złożenia Ubezpieczycielowi następujących dokumentów:
 - a) oświadczenia Ubezpieczonego o zgłoszeniu Bankowi zastrzeżenia Karty (jeśli dotyczy);
 - b) kopii raportu policyjnego potwierdzającego zgłoszenie utraty Karty, Torebki/Portfela, Dokumentów i/lub kluczy lub Innej zawartości;
 - c) kopii rachunków potwierdzających dokonanie zakupu nowej Torebki/Portfela i/lub Innej zawartości w miejsce utraconych;
 - d) kopii rachunków potwierdzających dokonanie płatności za odtworzenie Dokumentów i/lub kluczy;
 - e) protokołu przesłuchania świadka zdarzenia lub raportu z obdukcji lekarskiej, o ile były sporządzane i jeśli są w posiadaniu Ubezpieczonego na dzień zgłoszenia szkody.
- 9) Ubezpieczyciel ma prawo zwrócić się do Ubezpieczonego o przedstawienie innych niż wskazane powyżej dokumentów lub informacji, o ile są one niezbędne do oceny zdarzenia, odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub rozmiaru szkody.
- 10) Umyślne złożenie przez Ubezpieczonego nieprawdziwego oświadczenia związanego z powstałą szkodą stanowi ważny powód uprawniający Ubezpieczyciela do wypowiedzenia Umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

§ 8. WYPŁATA ŚWIADCZENIA

- 1) Rozmiar szkody, będący podstawą do ustalenia należnego Ubezpieczonemu odszkodowania określany jest na podstawie strat, które Ubezpieczony poniósł w wyniku objętych ochroną ubezpieczeniową zdarzeń wskazanych w § 2 OWU.
- 2) W ciągu 30 dni od dnia zgłoszenia szkody Ubezpieczyciel obowiązany jest powiadomić Ubezpieczonego o treści podjętej decyzji, dotyczącej rozpatrywanego roszczenia:
 - a) w przypadku uznania roszczenia Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel jest obowiązany dokonać wypłaty odszkodowania w ciągu 30 dni, o których mowa powyżej;
 - b) gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsprawną część odszkodowania Ubezpieczyciel wypłaci w całości w terminie 30 dni wskazanym powyżej;
 - c) w przypadku niezuznania roszczenia Ubezpieczonego lub gdy odszkodowanie przysługuje w innej wysokości niż określone w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel przesyła Ubezpieczonemu oraz Ubezpieczającemu listem poleconym uzasadnienie tej decyzji, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania.
- 3) Rozpatrując roszczenie Ubezpieczyciel może na swój koszt zlecić sporządzenie ekspertyzy.

§ 9. PRAWO ZŁOŻENIA REKLAMACJI

1. Jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony lub inna osoba uprawniona do świadczenia z Umowy ubezpieczenia chciałaby zgłosić Ubezpieczycielowi reklamację, powinna to uczynić:

- a) pisemnie na adres AIG Europe Limited Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Oddział w Polsce, ul. Marszałkowska 111, 00-102 Warszawa, lub
 - b) telefonicznie pod numerem telefonu 22 528 51 00 albo ustnie do protokołu podczas wizyty w siedzibie Ubezpieczyciela pod adresem w Warszawie, ul. Marszałkowska 111, lub
 - c) pocztą elektroniczną na adres e-mail: reklamacje@aig.com.
2. Odpowiedź na reklamację Ubezpieczyciel przesyła pisemnie w terminie do 30 dni od dnia jej otrzymania, a w szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji w powyższym terminie, o których zgłaszający reklamację zostanie poinformowany odrębnym pismem, Ubezpieczyciel rozpatrzy reklamację w terminie do 60 dni od dnia jej otrzymania. Odpowiedź na reklamację może być przesłana pocztą elektroniczną, o ile zgłaszający reklamację o to poprosił i wskazał adres e-mail.
3. Ponadto, Ubezpieczający/Ubezpieczony może wnosić skargi do:
- a) Rzecznika Finansowego;
 - b) Komisji Nadzoru Finansowego, która sprawuje nadzór nad działalnością Ubezpieczyciela w Polsce;
 - c) Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumentów;
 - d) Financial Conduct Authority z siedzibą w Londynie, przy 25 The North Colonnade, Canary Wharf, Londyn E14 5HS, Wielka Brytania.
4. Niezależnie od postanowień niniejszego paragrafu Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu lub innej osobie uprawnionej do świadczenia przysługuje prawo do wstępowania na drogę sądową w celu dochodzenia swoich roszczeń.

§ 10. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- 1) W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU mają zastosowanie przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej i Kodeksu cywilnego oraz inne właściwe przepisy prawa polskiego.
- 2) Spory wynikające z Umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego i mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, a w przypadku roszczeń spadkobierców Ubezpieczonego – przed sąd właściwy dla ich miejsca zamieszkania.
- 3) Niniejsze warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone przez Dyrektora Oddziału AIG Europe Limited Sp. z o.o. Oddział w Polsce, z siedzibą w Warszawie ul. Marszałkowska 111, w dniu 2 stycznia 2016 roku i mają zastosowanie do Umów ubezpieczenia zawartych po tej dacie.

AIG Europe Limited Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Oddział w Polsce

ul. Marszałkowska 111, 00-102 Warszawa, Polska
tel. +48 22 528 51 00
fax +48 22 528 52 52
e-mail: aig.poland@aig.com
www.aigdirect.pl