

WARUNKI UBEZPIECZENIA PAKIET „POMOC MEDYCZNA I POMOC TECHNICZNA”

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Na podstawie niniejszych warunków ubezpieczenia Europ Assistance S.A., zwany dalej „Ubezpieczycielem”, zawiera z Credit Agricole Bank Polska S.A. zwanym dalej „Ubezpieczającym”, Umowę ubezpieczenia grupowego „Assistance” na rzecz klientów Credit Agricole Bank Polska S.A.

DEFINICJE

§ 2

Poniższe określenia mają następujące znaczenie:

- 1) **Awaria sprzętu AGD lub RTV** – uszkodzenie, spowodowane przyczyną wewnętrzną, uniemożliwiające prawidłowe korzystanie ze sprzętu AGD lub RTV, które nie jest spowodowane bezpośrednim działaniem człowieka oraz nie jest skutkiem użytkowania niezgodnego z instrukcją obsługi; za Awarie uważa się również Awarie wynikające z uszkodzeń instalacji elektrycznych, które są objęte ochroną,
- 2) **Awaria sprzętu PC** - usterka sprzętu komputerowego, spowodowanego przyczyną wewnętrzną, wynikłą w trakcie poprawnej eksploatacji uniemożliwiająca prawidłowe korzystanie z komputera; za Awarie uważa się również Awarie wynikające z uszkodzeń instalacji elektrycznych, które są objęte ochroną,
- 3) **Centrum Pomocy – Europ Assistance Polska Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością**, wyłącznie uprawniona, na podstawie odrębnych umów do organizacji i wykonywania w Ubezpieczyciela świadczeń wynikających z umowy ubezpieczenia, której Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić zaistnienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową,
- 4) **Choroba przewlekła** – stan chorobowy, którego pierwsze objawy fizyczne lub rozpoznanie na podstawie odchyleń w badaniach dodatkowych miały miejsce przed rozpoczęciem Ochrony ubezpieczeniowej i które nawróciły, trwały nadal, zaostrzyły się lub dawały powikłania w trakcie trwania Ochrony ubezpieczeniowej,
- 5) **Deklaracja przystąpienia do ubezpieczenia (dalej: Deklaracja Przystąpienia)** – oświadczenie woli Klienta Credit Agricole Bank Polska S.A., mocą którego wyraża on zgodę na objęcie go ochroną,
- 6) **Dziecko** – osoba pozostająca pod władzą rodzicielską Ubezpieczonego, na stałe z nim zamieszkująca, która w momencie zajścia zdarzenia assistance nie przekroczyła 15 roku życia,
- 7) **Miejsce ubezpieczenia** – mieszkanie lub dom jednorodzinny na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, której adres jest wskazany przez Ubezpieczonego w dokumentacji bankowej jako miejsce stałego zamieszkania lub adres korespondencyjny, w zależności od tego gdzie nastąpiło pierwsze zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową i zgłoszone przez Ubezpieczonego do Centrum Pomocy. W przypadku zmiany miejsca zamieszkania po zgłoszeniu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczony zobowiązany jest zawiadomić o tym Centrum Pomocy pisemnie za pomocą listu poleconego, a ochrona ubezpieczeniowa w nowym miejscu zamieszkania jest ważna po upływie 48 godz. od wpłynięcia pisma do Centrum Pomocy.
- 8) **Nagłe zachorowanie** – stan chorobowy powstały w sposób nagły, wymagający natychmiastowej pomocy medycznej,
- 9) **Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony niezależnie od swojej woli doznał fizycznych obrażeń ciała,
- 10) **Osoba niesamodzielna** – osoba pozostająca pod opieką Ubezpieczonego, na stałe z nim zamieszkująca niezdolna do samodzielnej egzystencji w wyniku uszkodzenia i upośledzenia funkcji organizmu w następstwie choroby lub urazu, powodujących konieczność dalszej stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy osób trzecich w wykonaniu czynności dnia codziennego (odżywianie się, przemieszczanie się, pielęgnacja ciała itd.),
- 11) **Osoba starsza** - osoba pozostająca pod opieką Ubezpieczonego, na stałe z nim zamieszkująca, która w momencie zajścia zdarzenia assistance przekroczyła wiek 80 lat,
- 12) **Rok ubezpieczeniowy** – 12 następujących po sobie kolejno okresów odpowiedzialności, za które została opłacona w pełnej wysokości składka; pierwszy Rok ubezpieczeniowy rozpoczyna się w pierwszym dniu odpowiedzialności Ubezpieczyciela,
- 13) **Specjalista** – osoba posiadająca wymagane uprawnienia zawodowe do usunięcia uszkodzeń,
- 14) **Sprzęt AGD** – znajdujące się w Miejscu ubezpieczenia urządzenia: kuchnia gazowa lub elektryczna stanowiąca element stałego wyposażenia domu/mieszkania, lodówka, zamrażarka, lodówko–zamrażarka, chłodziarka, pralka, pralko–suszarka, zmywarka wykorzystywane wyłącznie do użytku domowego, które zostały zakupione jako sprzęt fabrycznie nowy przez pierwszego użytkownika nie wcześniej niż 5 lat przed awarią, o ile nie są wykorzystywane na potrzeby prowadzenia działalności gospodarczej, z wyłączeniem urządzeń wymienionych powyżej chronionych gwarancją producenta,
- 15) **Sprzęt RTV** – znajdujące się w Miejscu ubezpieczenia i zasilane wyłącznie z sieci elektrycznej domowe urządzenia audio–video: odbiornik telewizyjny, odtwarzacze VIDEO i DVD, zestawy HI–FI wykorzystywane wyłącznie do użytku domowego, które zostały zakupione jako sprzęt fabrycznie nowy przez pierwszego użytkownika nie wcześniej niż 5 lat przed awarią, o ile nie są wykorzystywane na potrzeby prowadzenia

- działalności gospodarczej, z wyłączeniem urządzeń wymienionych powyżej chronionych gwarancją producenta,
- 16) **Sprzęt PC** - sprzęt stacjonarny komputerowy hardware stanowiący własność Ubezpieczonego (tj. komputer stacjonarny i monitor) oraz użytkowany przez Ubezpieczonego, znajdujący się w Miejscu ubezpieczenia, który został zakupiony jako sprzęt fabrycznie nowy nie wcześniej niż 5 lat przed awarią, o ile nie jest wykorzystywany na potrzeby prowadzenia działalności gospodarczej z wyłączeniem urządzeń wymienionych powyżej chronionych gwarancją producenta,
 - 17) **Sprzęt rehabilitacyjny** – niewielkich rozmiarów sprzęt pomocniczy umożliwiający przebieg prawidłowej rehabilitacji, bądź ułatwiający egzystencję pacjenta. Za sprzęt rehabilitacyjny uważa się: kule, wózki, laski ortopedyczne, kołnierze ortopedyczne, temblaki, ortezy, stabilizatory, gorsety ortopedyczne, balkoniki, kliny, podpórki,
 - 18) **Sytuacja wyjątkowa** – sytuacja, w której Ubezpieczony nie może dostać się do Miejsca ubezpieczenia na skutek uszkodzenia, zagubienia, kradzieży kluczy, zatrześnięcia drzwi lub uszkodzenia zamków w drzwiach wejściowych w Miejscu ubezpieczenia,
 - 19) **Ubezpieczający** – Credit Agricole Bank Polska S.A. (dalej: Credit Agricole Bank),
 - 20) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, wskazana przez Ubezpieczającego, korzystająca z pożyczki gotówkowej oferowanej przez Ubezpieczającego,
 - 21) **Ubezpieczyciel** – Europ Assistance S.A.
 - 22) **Zachorowanie** – powstały u Ubezpieczonego, bądź jego osób bliskich wspólnie z nim zamieszkałych stan chorobowy,
 - 23) **Zdarzenie losowe** – wystąpienie w Miejscu ubezpieczenia, w sposób nagły i niezależny od Ubezpieczonego następujących zdarzeń: pożar, uderzenie pioruna, eksplozja, upadek statku powietrznego, huragan, grad, stłuczenie szyb w oknach zewnętrznych, pęknięcia wskutek zamarzania lub wypływ cieczy z wewnętrznych elementów instalacji wodno-kanalizacyjnej, kradzież z włamaniem i rabunek, wandalizm, wyciek wody wskutek awarii z pralki, pralko-suszarki, zmywarki

POMOC MEDYCZNA

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia są realizowane na rzecz Ubezpieczonego świadczenia Assistance o charakterze medycznym określone w ust. 2 i 3 oraz § 3-7.
2. Jeżeli Ubezpieczony uległ Nieszczęśliwemu wypadkowi lub Nagłemu zachorowaniu i w związku z tym stan jego zdrowia wymaga udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej, Centrum Pomocy zapewnia organizację i pokrycie kosztów niżej wymienionych świadczeń Assistance Medycznego do wysokości ustalonych w §14 limitów:
 - 1) **wizyta lekarza** – organizacja i pokrycie kosztów wizyt lekarskich w placówce medycznej lub organizacja i pokrycie kosztów dojazdów i honorariów lekarza do miejsca pobytu Ubezpieczonego, jeżeli z uwagi na jego stan zdrowia nie jest wymagana interwencja pogotowia ratunkowego,
 - 2) **wizyta pielęgniarki** – organizacja i pokrycie kosztów wizyty pielęgniarki (w celu wykonania prostych czynności pielęgniarskich, np. wykonanie zastrzyku, zmiana opatrunku) w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego. O celowości wizyty pielęgniarki decyduje lekarz pierwszego kontaktu wysłany przez Centrum Pomocy lub lekarz Centrum Pomocy,
 - 3) **dostarczenie Ubezpieczonemu leków lub sprzętu rehabilitacyjnego do miejsca jego pobytu** – organizacja i pokrycie kosztów dostarczenia Ubezpieczonemu leków, środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza lub sprzętu rehabilitacyjnego w sytuacji, gdy Ubezpieczony powinien leżeć zgodnie z dokumentem zwolnienia lekarskiego. Koszt lekarstw, środków opatrunkowych i sprzętu rehabilitacyjnego pokrywa Ubezpieczony.
 - 4) **transport medyczny Ubezpieczonego do szpitala** – organizacja i pokrycie kosztów transportu medycznego Ubezpieczonego do odpowiedniego szpitala, jeżeli z uwagi na jego stan zdrowia nie jest wymagana interwencja pogotowia ratunkowego,
 - 5) **transport medyczny Ubezpieczonego ze szpitala do miejsca pobytu** – organizacja i pokrycie kosztów transportu medycznego Ubezpieczonego ze szpitala do miejsca pobytu w przypadku, gdy Ubezpieczony przebywał w szpitalu co najmniej 7 dni i z uwagi na jego stan zdrowia nie jest wymagana interwencja pogotowia ratunkowego,
 - 6) **opieka pielęgniarska po hospitalizacji** – organizacja i pokrycie kosztów opieki pielęgniarskiej (wykonanie zabiegów pielęgniarskich, przygotowanie posiłków) w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego po zakończeniu przynajmniej 7-dniowego pobytu w szpitalu Ubezpieczonego,
 - 7) **opieka nad Dziećmi, Osobami starszymi, niesamodzielnymi** – jeżeli Ubezpieczony jest hospitalizowany na skutek Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania i jeżeli pełni on rolę opiekuna Dziecka, Osoby niesamodzielnej lub Osoby starszej, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty (do wyboru):

- a) opieki nad Osobami starszymi, niesamodzielnymi i Dziećmi w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego do wysokości ustalonego limitu.
- b) podróży w obydwie strony (bilet kolejowy pierwszej klasy lub autobusowy) dla osoby zamieszkałej na terytorium Polski i wyznaczonej przez Ubezpieczonego do opieki nad osobami starszymi, niesamodzielnymi i dziećmi do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego,
- 8) **opieka nad zwierzętami domowymi** - jeżeli Ubezpieczony jest hospitalizowany na skutek Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania i brak jest osoby, która mogłaby zaopiekować się pozostawionymi bez opieki zwierzętami domowymi – psami lub kotami, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty opieki nad ww. zwierzętami pozostawionymi w miejscu pobytu Ubezpieczonego. Usługa ta dotyczy wyłącznie psów i kotów domowych, z wyłączeniem psów uznanych za agresywne zgodnie z przepisami rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracyjnych z 28 kwietnia 2003r. (Dz.U. Nr 77 poz. 687),
- 9) **organizacja pomocy psychologa** – jeżeli w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania konieczna jest pomoc psychologa dla Ubezpieczonego, Centrum Pomocy zorganizuje wizyty lekarza specjalisty psychologa w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub w placówce medycznej. Koszt wizyt pokrywa Ubezpieczony,
- 10) **organizacja procesu rehabilitacyjnego** – jeżeli w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania Ubezpieczony zgodnie ze wskazaniem lekarza Centrum Pomocy wymaga rehabilitacji w miejscu zamieszkania lub stacjonarnej placówce świadczącej usługi rehabilitacyjne, Centrum Pomocy zorganizuje wizyty specjalisty fizykoterapeuty w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub zorganizuje transport oraz wizyty w poradni rehabilitacyjnej. Koszt wizyt i transportu pokrywa Ubezpieczony,
- 11) **organizacja wizyty u lekarza specjalisty** - jeżeli w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania Ubezpieczony potrzebuje pomocy specjalistycznej Centrum Pomocy, w uzgodnieniu z Ubezpieczonym, umówi wizytę u lekarza specjalisty. Koszt wizyty lekarza specjalisty pokrywa Ubezpieczony.
3. Jeżeli w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku w domu lub w szkole Dziecko Ubezpieczonego potrzebuje udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej, Centrum Pomocy zapewnia organizację i pokrycie kosztów niżej wymienionych świadczeń Assistance Medycznego (Pakiet Junior Assistance) do wysokości ustalonych w § 14 limitów:
- 1) **wizyta lekarza** – organizacja i pokrycie kosztów wizyt lekarskich w placówce medycznej lub organizacja i pokrycie kosztów dojazdów i honorariów lekarza do miejsca pobytu dziecka Ubezpieczonego, jeżeli z uwagi na jego stan zdrowia nie jest wymagana interwencja pogotowia ratunkowego,
 - 2) **wizyta pielęgniarki** – organizacja i pokrycie kosztów wizyty pielęgniarki (w celu wykonania prostych czynności pielęgniarskich, np. wykonanie zastrzyku, zmiana opatrunku) w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego. O celowości wizyty pielęgniarki decyduje lekarz pierwszego kontaktu wysłany przez Centrum Pomocy lub lekarz Centrum Pomocy, po konsultacji z Ubezpieczonym,
 - 3) **transport medyczny Dziecka Ubezpieczonego do szpitala** – organizacja i pokrycie kosztów transportu medycznego dziecka Ubezpieczonego do odpowiedniego szpitala, jeżeli z uwagi na jego stan zdrowia nie jest wymagana interwencja pogotowia ratunkowego,
 - 4) **transport medyczny Dziecka Ubezpieczonego ze szpitala do miejsca pobytu** – organizacja i pokrycie kosztów transportu medycznego Dziecka Ubezpieczonego ze szpitala do miejsca pobytu w przypadku, gdy Dziecko Ubezpieczonego przebywało w szpitalu co najmniej 7 dni i z uwagi na jego stan zdrowia nie jest wymagana interwencja pogotowia ratunkowego,
 - 5) **opieka nad Dziećmi** – organizacja i pokrycie kosztów opieki nad Dzieckiem w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego po zakończeniu przynajmniej 7-dniowego pobytu w szpitalu Dziecka Ubezpieczonego do wysokości ustalonego limitu,
 - 6) **transport osoby wezwanej do opieki na Dziećmi** – organizacja i pokrycie kosztów podróży w obydwie strony (bilet kolejowy pierwszej klasy lub autobusowy) dla osoby zamieszkałej na terytorium Polski i wyznaczonej przez Ubezpieczonego do opieki nad dziećmi do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, świadczenie przysługuje po zakończeniu przynajmniej 7-dniowego pobytu w szpitalu dziecka Ubezpieczonego do wysokości ustalonego limitu,
 - 7) **korepetycje dla Dziecka** - organizacja i pokrycie kosztów korepetycji z wybranych przez Ubezpieczonego przedmiotów w miejscu zamieszkania do wysokości ustalonego limitu, jeżeli w następstwie Nieszczęśliwego wypadku Dziecko Ubezpieczonego nie może uczęszczać na zajęcia lekcyjne do szkoły przez okres dłuższy niż 7 dni (konieczne potwierdzenie zwolnieniem lekarskim).
4. Decyzja o zasadności świadczeń wymienionych w ust. 2-3 podejmowana jest przez lekarza Centrum Pomocy, na podstawie konsultacji z Ubezpieczonym.
5. Wszystkie świadczenia realizowane są na terenie Polski .

Centrum Pomocy zapewni Ubezpieczonemu możliwość rozmowy z lekarzem dyżurnym Centrum Pomocy, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości udzieli Ubezpieczonemu ustnej informacji, co do dalszego postępowania. Informacje udzielone przez lekarza Centrum Pomocy nie mają charakteru diagnostycznego. Ponadto Centrum Pomocy udostępni Ubezpieczonemu następujące informacje:

1. Baza danych aptek na terenie całego kraju, w tym również adresy, godziny pracy oraz numery telefonów,
2. Baza danych placówek medycznych mających podpisane kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia,
3. Baza danych placówek medycznych (lekarzy ogólnych, szpitali, przychodni, spółdzielni lekarskich) w tym adresów, godzin pracy i numerów telefonów placówek odpowiadających potrzebom Ubezpieczonemu i rekomendowanych przez lekarzy uprawnionych,
4. Baza danych placówek lecznictwa zamkniętego (szpitale prywatne, szpitale najwyższego stopnia referencji oraz kliniki Akademii Medycznych),
5. Baza danych placówek odnowy biologicznej, rehabilitacyjnych i sanatoryjnych na terenie kraju,
6. Baza danych placówek opieki społecznej,
7. Baza danych placówek handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny,
8. Informacja o działaniach, które należy podjąć przed oraz w trakcie podróży, na przykład niezbędne szczepienia, specyfika danego kraju lub regionu świata (w aspekcie medycznym i ochrony zdrowia),
9. Informacja o badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań,
10. Informacja medyczna o danym schorzeniu, zastosowanym leczeniu, nowoczesnych metodach leczenia (w ramach obowiązujących w Polsce przepisów),
11. Informacja farmaceutyczna o danym leku (stosowanie, odpowiedniki, działanie uboczne, interakcje z innymi lekami, możliwość przyjmowania leków w czasie ciąży i laktacji) – w ramach obowiązujących w Polsce przepisów,
12. Informacje o zasadach zdrowego żywienia i dietach:
 - 1) bezglutenowej
 - 2) bogatoresztkowej
 - 3) cukrzycowej
 - 4) ubogobiałkowej
 - 5) bogatobiałkowej
 - 6) niskocholesterolowej
 - 7) niskokalorycznej
 - 8) redukcyjnej
 - 9) wątrobowej
 - 10) wrzodowej
13. Informacja o grupach wsparcia i telefonach zaufania w Polsce dla osób w trudnej sytuacji rodzinnej, samotnych matek, cierpiących na określone schorzenia lub dotkniętych:
 - 1) narkomanią
 - 2) alkoholizmem
 - 3) nikotynizmem
 - 4) przemocą domową
 - 5) chorobą nowotworową
 - 6) cukrzycą
 - 7) otyłością
 - 8) anoreksją
 - 9) bulimią
 - 10) depresją
14. Informacja o uwarunkowaniach medycznych dotyczących poszczególnych schorzeń oraz promocji zdrowia,
15. Informacja o ciąży:
 - 1) objawy ciąży
 - 2) badania
 - 3) zagrożenia
 - 4) przesady
 - 5) dieta: przed, w trakcie ciąży i po porodzie
 - 6) tabela dietetyczna
16. Informacje dla młodych matek dotyczące pielęgnacji niemowląt,
17. Informacje o stanach wymagających natychmiastowej pomocy i zasadach udzielania pierwszej pomocy,
18. Instrukcja przygotowania do zabiegów i badań medycznych:
 - 1) gastroskopia
 - 2) kolonoskopia
 - 3) koronografia
 - 4) rezonans magnetyczny
 - 5) ultrasonografia
 - 6) wlew doodbytniczy
19. Informacja o profilaktyce zachorowań na grypę,
20. Informacje dla osób starszych (placówki opieki społecznej, schorzenia wieku podeszłego, zasady zdrowego żywienia).

Informacje, o których mowa powyżej nie mają charakteru diagnostycznego i leczniczego i nie mogą być traktowane jako podstawa do jakichkolwiek roszczeń wobec uprawnionego lekarza i Centrum Pomocy.

SERWIS TELE-MALUCH

§ 5

1. Serwis informacyjny dla rodziców „Tele-Maluch” – na życzenie Ubezpieczonego lub współubezpieczonego Centrum Pomocy przekaze następujące informacje:
 - 1) Informacje o szkołach rodzenia,
 - 2) Informacje o pielęgnacji w czasie ciąży i po porodzie,
 - 3) Informacje o pielęgnacji noworodka,
 - 4) Informacje o szczepieniach dzieci,
 - 5) Informacje o przedszkolach, szkołach i uczelniach na terenie kraju,
 - 6) Informacje o ośrodkach kolonijnych, schroniskach młodzieżowych, ośrodkach sportowo-rekreacyjnych na terenie kraju.
2. Informacje udzielone przez lekarza Centrum Pomocy nie mają charakteru diagnostycznego i leczniczego i nie mogą być traktowane jako podstawa do jakichkolwiek roszczeń wobec uprawnionego lekarza i Centrum Pomocy.

INFOLINIA MEDYCZNA DLA KOBIEC

§ 6

1. Centrum Pomocy udostępni Ubezpieczonemu następujące informacje:
 - 1) Profilaktyka kobiecych chorób nowotworowych – czynniki kancerogenne
 - 2) Profilaktyka kobiecych chorób nowotworowych – baza placówek medycznych przeprowadzających badania, punktów szczepień, przychodni, szpitali onkologicznych, ginekologicznych, lekarzy onkologów, ginekologów
 - 3) Organizacja badań dotyczące profilaktyki raka piersi (mammografia, USG piersi oraz BRCA 1) oraz raka szyjki macicy (cytologia oraz badanie na obecność wirusa HPV).
 - 4) Testy wykrywające predyspozycje do raka piersi i jajników, testy HPV, cytologia jednowarstwowa – informacja o możliwościach zakupu testu lub przeprowadzenia badania ambulatoryjnego
 - 5) Informacje o akcjach bezpłatnych badań w profilaktyce nowotworowej (np. Różowa Wstążka)
 - 6) Informacja o badaniach kontrolnych dla kobiet w grupach wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań
 - 7) Instrukcja samobadania piersi w warunkach domowych
 - 8) Informacja o stronach internetowych zawierających aktualne informacje o genezie, przebiegu i profilaktyce chorób nowotworowych.
2. Informacje udzielone przez lekarza Centrum Pomocy nie mają charakteru diagnostycznego i leczniczego i nie mogą być traktowane jako podstawa do jakichkolwiek roszczeń wobec uprawnionego lekarza i Centrum Pomocy.

INFOLINIA MEDYCZNA DLA MĘŻCZYŹN

§ 7

1. Centrum Pomocy udostępni Ubezpieczonemu następujące informacje:
 - 1) Choroby układu krążenia u mężczyzn – czynniki ryzyka, profilaktyka,
 - 2) Choroby nowotworowe u mężczyzn – czynniki ryzyka, profilaktyka,
 - 3) Choroby gruczołu krokowego – poradnictwo,
 - 4) Zagadnienia związane z andropauzą,
 - 5) Zagadnienia związane z zaburzeniami płodności u mężczyzn,
 - 6) Otyłość i poradnictwo związane z trybem życia stanowiącym czynnik ryzyka dla zdrowia,
 - 7) Poradnictwo związane z treningiem siłowym,
 - 8) Poradnictwo u osób po przebytych urazach sportowych,
 - 9) Poradnictwo związane z leczeniem przepuklin pachwinowych i brzusznych,
 - 10) Informacja o badaniach kontrolnych dla mężczyzn w grupach wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań,
 - 11) Organizacja tzw. Drugiej Opinii Medycznej w placówce zagranicznej (koszty badania i organizacji pokrywa Ubezpieczony),
 - 12) Zagrożenia zdrowotne związane ze średnim wiekiem mężczyzn:
 - a. Bóle w klatce piersiowej,
 - b. Otyłość brzuszna,
 - c. Przewlekły kaszel,
 - d. Zaparcia i krew w stolcu,
 - e. Trudności w oddawaniu moczu,
 - f. Zaburzenia erekcji,
 - g. Zapominanie,

- h. Depresja,
 - i. Bezsenność.
- Informacje obejmują przyczyny, zapobieganie, leczenie.
- 13) Choroby układu kostnego m.in.
 - a. Osteoporoza,
 - b. Artroza i choroby stawów,
 - c. Reumatyzm.
 - d. Informacje obejmują przyczyny, zapobieganie, leczenie.
 - 14) Choroby skóry – rodzaje, przyczyny, zapobieganie, leczenie,
 - 15) Alergie - rodzaje, przyczyny, zapobieganie, leczenie,
 - 16) Choroby tarczycy - rodzaje, przyczyny, zapobieganie, leczenie,
 - 17) Choroby weneryczne - rodzaje, przyczyny, zapobieganie, leczenie,
 - 18) Choroby oczu - rodzaje, przyczyny, zapobieganie, leczenie.
2. Informacje udzielone przez lekarza Centrum Pomocy nie mają charakteru diagnostycznego i leczniczego i nie mogą być traktowane jako podstawa do jakichkolwiek roszczeń wobec uprawnionego lekarza i Centrum Pomocy.

POMOC TECHNICZNA

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 8

1. Przedmiotem ubezpieczenia są świadczone na rzecz Ubezpieczonego następujące usługi assistance:
 - 1) specjalistyczna pomoc udzielana Ubezpieczonemu w związku ze zdarzeniem losowym lub sytuacją wyjątkową w Miejscu ubezpieczenia,
 - 2) specjalistyczna pomoc udzielana Ubezpieczonemu w związku z Awarią sprzętu AGD lub sprzętu RTV, należącego do Ubezpieczonego i znajdującego się w Miejscu ubezpieczenia,
 - 3) specjalistyczna pomoc udzielana Ubezpieczonemu w związku z Awarią sprzętu PC, należącego do Ubezpieczonego i znajdującego się w Miejscu ubezpieczenia,
 - 4) dostęp do całodobowych infolinii o określonym charakterze.
2. Świadczenia realizowane są na terenie Polski.
3. Z zastrzeżeniem ust 2, świadczenia wskazane w § 9 i 13 realizowane są wyłącznie w Miejscu ubezpieczenia, a w nowym Miejscu ubezpieczenia w odniesieniu do tych wypadków, które wystąpiły po dniu, w którym do Ubezpieczającego dotarła odpowiednia informacja o zmianie Miejsca ubezpieczenia.

ŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE SPECJALISTYCZNEJ POMOCY W DOMU

§ 9

1. W razie wystąpienia Zdarzenia losowego powodującego realne ryzyko utraty lub dalszego uszkodzenia mienia, Centrum Pomocy zapewnia Ubezpieczonemu, w czasie nie przekraczającym 2 (dwóch) godzin od momentu przyjęcia zgłoszenia, w miarę możliwości lokalnych, zorganizowanie dojazdu odpowiedniego Specjalisty w celu dokonania koniecznych napraw (ślusarza, hydraulika, elektryka, szklarza, dekarza, stolarza, technika urządzeń grzewczych) wraz z pokryciem kosztów jego dojazdu oraz robocizny do kwoty nie przekraczającej limitów określonych w §14 (interwencja specjalisty). Koszty materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy ponosi Ubezpieczony we własnym zakresie.
2. W razie wystąpienia sytuacji wyjątkowej, Centrum Pomocy, zapewnia Ubezpieczonemu w czasie nie przekraczającym 2 (dwóch) godzin od momentu przyjęcia zgłoszenia, w miarę możliwości lokalnych, zorganizowanie dojazdu Specjalisty – ślusarza w celu naprawy lub otwarcia zamka, wraz z pokryciem kosztów jego dojazdu oraz robocizny do kwoty nie przekraczającej limitów określonych w § 14 (interwencja ślusarza). Koszty materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy ponosi Ubezpieczony we własnym zakresie.
3. W razie Awarii sprzętu AGD lub RTV powodującej brak możliwości prawidłowego korzystania z tych urządzeń, Centrum Pomocy, zapewnia Ubezpieczonemu, w czasie nie przekraczającym 3 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia, w miarę możliwości lokalnych, zorganizowanie dojazdu odpowiedniego Specjalisty w celu dokonania naprawy, wraz z pokryciem kosztów jego dojazdu oraz robocizny do kwoty nie przekraczającej limitów określonych w § 14 (interwencja specjalisty). Koszty materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy ponosi Ubezpieczony we własnym zakresie. Warunkiem interwencji jest udokumentowanie przez Ubezpieczonego roku produkcji uszkodzonego sprzętu poprzez przedstawienie dowodu zakupu, gwarancji lub innego dokumentu potwierdzającego wiek urządzenia, z zastrzeżeniem, że w przypadku wątpliwości wiek sprzętu może zostać zweryfikowany także przez przybyłego Specjalistę w oparciu o prawdopodobieństwo wyprodukowania danego modelu urządzenia w odpowiednim roku. W razie trzeciej i kolejnych Awarii sprzętu AGD lub RTV w ciągu Roku ubezpieczeniowego, Centrum Pomocy na wniosek Ubezpieczonego organizuje płatną przez Ubezpieczonego interwencję Specjalisty.
4. Jeżeli w następstwie wystąpienia Zdarzenia losowego lub kradzieży z włamaniem w Miejscu ubezpieczenia, istnieje potrzeba zabezpieczenia ocalałego mienia, organizowane jest (do wyboru przez Ubezpieczonego)

jedno ze świadczeń, opisanych w pkt. 1) -3) poniżej do kwoty nie przekraczającej limitów określonych w § 14:

- 1) **Dozór mienia** – Centrum Pomocy, organizuje i pokrywa koszty dozoru mienia przez profesjonalną firmę ochroniarską, od momentu zgłoszenia włamania lub Zdarzenia losowego przez Ubezpieczonego,
 - 2) **Transport mienia** – jeżeli na skutek Zdarzenia losowego lub włamania, lokal nie nadaje się do zamieszkania, Centrum Pomocy, organizuje i pokrywa koszty przewiezienia mienia Ubezpieczonego z Miejsca ubezpieczenia do miejsca wyznaczonego przez Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 3) **Przechowanie mienia** – jeżeli na skutek Zdarzenia losowego lub włamania, lokal nie nadaje się do zamieszkania, Centrum Pomocy organizuje i pokrywa koszty przechowania mienia Ubezpieczonego w przechowalni na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
5. Jeżeli lokal nie nadaje się do zamieszkania, Centrum Pomocy, organizuje i pokrywa koszty **transportu Ubezpieczonego oraz osób bliskich** mieszkających w Miejscu ubezpieczenia, do osoby wyznaczonej przez Ubezpieczonego lub **organizuje transport do hotelu lub motelu** mającego siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz pokrywa koszty zakwaterowania tamże do wysokości ustalonego limitu.
 6. Świadczenia, o których mowa w ust. 1–5, mogą być zrealizowane w czasie innym niż wskazany, o ile interwencja odpowiedniego Specjalisty nie jest wymagana natychmiast z uwagi na okoliczności zdarzenia i rozmiar uszkodzeń oraz zostanie to uzgodnione przez Centrum Pomocy z Ubezpieczonym.

ŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE POMOCY INFORMACYJNEJ **§ 10**

Na telefoniczne zgłoszenie Ubezpieczonego, podyktowane wystąpieniem niespodziewanych okoliczności, Centrum Pomocy zapewnia Ubezpieczonemu dostęp do następujących informacji:

- 1) informacje na temat polecanych Specjalistów z zakresu napraw domowych,
- 2) informacje o krajowych placówkach medycznych (dyżurujące szpitale, kliniki, przychodnie, apteki, lekarze specjaliści itp.), grupach wsparcia, uprawnieniach przysługujących w przypadku inwalidztwa itp.

INFOLINIA BUDOWLANO-REMONTOWA **§ 11**

1. Usługi Infolinii Budowlano-Remontowej polegają na zapewnieniu Ubezpieczonemu możliwości skorzystania z serwisu informacyjnego, w ramach którego udzielane są informacje w zakresie określonym szczegółowo w ust. 2 poniżej.
2. W ramach usług Infolinii Budowlano-Remontowej Centrum Pomocy, udzieli, na wniosek Ubezpieczonego i w oparciu o ogólnodostępne bazy danych, informacji o placówkach znajdujących się na terytorium Polski, usługach realizowanych na terytorium Polski oraz procedurach obowiązujących na terytorium Polski, w zakresie:
 - 1) informacji o tym, czy i ewentualnie jakich formalności administracyjno-prawnych należy dopełnić podczas remontu lokalu mieszkalnego / domu jednorodzinnego,
 - 2) informacji o tym, czy i ewentualnie jakich formalności administracyjno-prawnych należy dopełnić przy zakupie lub sprzedaży nieruchomości albo działki,
 - 3) informacji o podatkach – w zakresie związanym z nabyciem i sprzedażą nieruchomości,
 - 4) informacji o usługodawcach – adresy oraz telefony,
 - 5) informacji o urzędach gminy – adresy oraz telefony,
 - 6) informacji o placówkach banków – adresy oraz telefony,
 - 7) informacji o sklepach z materiałami budowlanymi – adresy oraz telefony.
3. W ramach Infolinii Budowlano-Remontowej realizacja świadczenia informacyjnego polega na telefonicznym udzieleniu przez Centrum Pomocy informacji lub na przesłaniu Ubezpieczonemu treści informacji na wskazany przez niego adres e-mail lub numer fax.
4. Informacje, o których mowa w ust. 2 powyżej, nie odnoszą się do okoliczności konkretnego przypadku.
5. Informacje, o których mowa w ust. 2 powyżej, a w szczególności informacje prawne i podatkowe mają charakter wyłącznie ogólnoinformacyjny i nie mogą być traktowane jako ostateczna ekspertyza (opinia czy porada prawna lub podatkowa), ani też nie mogą być podstawą roszczeń Ubezpieczonego.
6. Centrum Pomocy, nie udzieli informacji, jeżeli zapytanie dotyczy działalności gospodarczej albo relacji Ubezpieczonego z Ubezpieczającym.
7. W zakresie Infolinii Budowlano-Remontowej nie występują limity świadczeń informacyjnych w ciągu roku ubezpieczeniowego.

SERWIS TANIE ZAKUPY **§ 12**

Na życzenie Ubezpieczonego Centrum Pomocy, udzieli telefonicznej informacji dotyczącej cen produktów zgodnie z parametrami zdefiniowanymi przez Ubezpieczonego (np. rodzaj, model, seria produktu, miejsce zakupu) jak również przekaże Ubezpieczonemu informacje dotyczące warunków zakupu i formy płatności (np.

kartą płatniczą przez Internet). Usługa obejmuje zapytania dotyczące produktów o wartości powyżej **300 PLN** takich jak: sprzęt RTV/AGD, sprzęt komputerowy, aparaty fotograficzne, akcesoria dla dzieci, wyposażenie domu, odzież, kosmetyki, sprzęt sportowy, książki i filmy, gry i oprogramowanie, sprzęt motoryzacyjny, akcesoria telefoniczne.

PC ASSISTANCE **§ 13**

1. Centrum Pomocy, udostępni Ubezpieczonemu pomoc telefoniczną informatyka, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości udzieli Ubezpieczonemu ustnej informacji co do dalszego postępowania w przypadku problemów z instalacją bądź użytkowaniem zakupionego sprzętu czy oprogramowania lub korzystania z Internetu;
 - 1) w razie potrzeby skorzystania z porady informatyka:
 - a) Ubezpieczony telefonicznie zgłasza do Centrum Pomocy chęć uzyskania informacji informatycznej. Operator Centrum Pomocy ustala, jaki rodzaj informacji interesuje Ubezpieczonego,
 - b) w ramach jednorazowej usługi Ubezpieczony może otrzymać jedną informację informatyczną w zakresie wskazanym w ust. 1. Maksymalny czas jednorazowej rozmowy z informatykiem udzielającym porady nie może przekroczyć 10 minut,
 - c) w najkrótszym możliwym czasie dyżurny informatyk udziela Ubezpieczonemu żądanej przez niego informacji,
 - d) Centrum Pomocy lub dyżurny informatyk podejmuje maksymalnie dwie próby telefonicznego skontaktowania się z Ubezpieczonym celem udzielenia mu informacji wskazanych w ust. 1,
 - 2) informacje udzielane przez dyżurnego informatyka Centrum Pomocy mają charakter porady i w niektórych przypadkach, mogą okazać się niewystarczające do rozwiązania problemu Ubezpieczonego,
 - 3) informacje udzielane przez dyżurnego informatyka Centrum Pomocy nie mogą być traktowane jako ostateczna ekspertyza ani nie mogą być podstawą roszczeń Ubezpieczonego wobec Centrum Pomocy.
2. W sytuacji gdy konsultacje z informatykiem Centrum Pomocy nie rozwiązały problemu Ubezpieczonego, a jest to problem dotyczący sprzętu komputerowego:
 - 1) Centrum Pomocy zapewnia Ubezpieczonemu w czasie nie przekraczającym 3 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia, w miarę możliwości lokalnych, zorganizowanie dojazdu odpowiedniego Specjalisty w celu dokonania naprawy, wraz z pokryciem kosztów jego dojazdu oraz robocizny do kwoty nie przekraczającej limitów określonych w § 14. Koszty materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy ponosi Ubezpieczony we własnym zakresie.
 - 2) jeżeli w Miejscu ubezpieczenia sprzęt komputerowy nie może być naprawiony przez specjalistę zapewnionego przez Centrum Pomocy w ciągu 1 godziny, Centrum Pomocy organizuje transport sprzętu komputerowego z Miejsca ubezpieczenia do serwisu naprawczego i pokrywa koszty tego transportu w ramach ustalonego limitu.,
 - 3) warunkiem interwencji jest udokumentowanie przez Ubezpieczonego roku produkcji uszkodzonego sprzętu poprzez przedstawienie dowodu zakupu, gwarancji lub innego dokumentu potwierdzającego wiek urządzenia, z zastrzeżeniem, że w przypadku wątpliwości wiek sprzętu może zostać zweryfikowany także przez przybyłego specjalistę, na podstawie prawdopodobieństwa wyprodukowania danego modelu urządzenia w odpowiednim roku.

SUMA UBEZPIECZENIA **§ 14**

1. Poniższe tabele określają Sumy ubezpieczenia dla poszczególnych rodzajów Usług Assistance oraz maksymalną ilość interwencji w ciągu 12-miesięcznych okresów ubezpieczeniowych, o których mowa w ust. 2 – 3 (w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego).
2. Sumy ubezpieczenia stanowią górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do jednego zdarzenia (limity brutto).

SYTUACJA W JAKIEJ PRZYSŁUGUJE ŚWIADCZENIE	ŚWIADCZENIE ASSISTANCE	LIMIT NA ZDARZENIE
MEDICAL ASSISTANCE		
Uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku oraz nagłego zachorowania	Wizyta lekarza	Bez limitu
	Dostawa leków i sprzętu rehabilitacyjnego	Bez limitu
	Transport medyczny do szpitala	1000 PLN

na terytorium Polski	Transport medyczny ze szpitala do miejsca pobytu	1000 PLN
	Wizyta pielęgniarki	Bez limitu
	Pomoc pielęgniarska po hospitalizacji	48 h
	Opieka nad dziećmi, osobami starszymi i niesamodzielnymi	48 h
	Opieka nad zwierzętami domowymi (psami i kotami)	24 h
	Organizacja procesu rehabilitacji	Bez limitu
	Organizacja pomocy psychologa	Bez limitu
	Organizacja wizyty u lekarza specjalisty	Bez limitu
PAKIET JUNIOR ASSISTANCE Uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia dziecka Ubezpieczonego w wyniku NW w domu lub w szkole	Wizyta lekarza (2 razy w roku ubezpieczeniowym)	Bez limitu
	Wizyta pielęgniarki (2 razy w roku ubezpieczeniowym)	Bez limitu
	Transport medyczny Dziecka Ubezpieczonego do szpitala	1000 PLN
	Transport medyczny dziecka Ubezpieczonego ze szpitala do miejsca pobytu	1000 PLN
	Opieka nad dziećmi (2 razy w roku ubezpieczeniowym) lub	500 PLN
	Transport osoby wezwanej do opieki nad dziećmi (2 razy w roku ubezpieczeniowym)	bilet PKP I klasa lub autobusowy
	Korepetycje dla dziecka (2 razy w roku ubezpieczeniowym, jeśli nieobecność w szkole wynosi minimum 7 dni)	8h/ max 400 PLN
Na życzenie Ubezpieczonego	Serwis Tele-Maluch	Bez limitu
	Infolinia medyczna dla kobiet	Bez limitu
	Infolinia medyczna dla mężczyzn	Bez limitu
	Infolinia medyczna	Bez limitu

SYTUACJA W JAKIEJ PRZYSŁUGUJE ŚWIADCZENIE	ŚWIADCZENIE ASSISTANCE	LIMIT NA ZDARZENIE	
HOME ASSISTANCE			
Uszkodzenie mienia w Miejscu ubezpieczenia wskutek kradzieży z włamaniem lub zdarzenia losowego tj. zalanie, pożar, włamanie, itp.	Interwencja specjalisty (ślusarza, hydraulika, elektryka, szklarza, dekarza, stolarza, technika urządzeń grzewczych)	500 PLN	
	Świadczenia zamienne (1 raz w roku ubezpieczeniowym)	Dozór mienia	24 h
		Transport mienia	1000 PLN
		Przechowanie mienia	1000 PLN
	Świadczenia zamienne (1 raz w roku ubezpieczeniowym)	Transport Ubezpieczonego oraz osób bliskich	1000 PLN
Hotel dla Ubezpieczonego i członków rodziny			
Awaria sprzętu AGD/RTV w Miejscu ubezpieczenia	Interwencja specjalisty w zakresie napraw sprzętu RTV/AGD (2 raz w roku ubezpieczeniowym)	500 PLN	

Uszkodzenie zamków/ zagubienie kluczy	Interwencja ślusarza (2 razy w roku ubezpieczeniowym)	500 PLN
Na życzenie Ubezpieczonego	Informacja o sieci usługodawców Infolinia medyczna	Bez limitu
	Serwis „Tanie Zakupy”	Bez limitu
	Infolinia budowlano-remontowa	Bez limitu

PC ASSISTANCE I

pomoc telefoniczna dyżurującego informatyka w przypadku problemów z instalacją lub użytkowaniem zakupionego sprzętu/ oprogramowania lub korzystania z Internetu

Awarie zakupionego sprzętu/ oprogramowania (limit 4 konsultacje w roku)	Telefoniczna pomoc informatyka	Rozmowa telefoniczna - 10 minut
---	--------------------------------	---------------------------------

PC ASSISTANCE II

pomoc specjalisty związana z interwencją specjalisty w przypadku, gdy telefoniczne konsultacje z dyżurnym informatykiem Centrum Pomocy nie rozwiązały problemu Klienta

Awaria sprzętu PC lub podstawowego systemu operacyjnego (limit 2 interwencje w roku)	Interwencja specjalisty w zakresie napraw PC lub	500 PLN
	Transport sprzętu PC do serwisu naprawczego	

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA § 15

POMOC MEDYCZNA

- W przypadku Pomocy Medycznej odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje:
 - świadczeń realizowanych poza terytorium Polski,
 - kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego bez uprzedniego powiadomienia i uzyskania akceptacji Centrum Pomocy, nawet, jeśli są objęte ochroną ubezpieczeniową i mieszczą się w granicach i limitach określonych w Warunkach ubezpieczenia, chyba że skontaktowanie się z Centrum Pomocy było niemożliwe z powodu siły wyższej lub szczególnych okoliczności uznanych przez Centrum Pomocy; w takim wypadku zwrot kosztów nastąpi w takiej wysokości, jakie poniosłoby Centrum Pomocy w przypadku organizowania świadczeń Assistance Medycznego we własnym zakresie,
 - kosztów leków, środków opatrunkowych,
 - kosztów świadczeń, jeżeli są one pokrywane w ramach ubezpieczenia społecznego,
 - sytuacji, w których wymagana jest interwencja pogotowia ratunkowego, służb ratownictwa specjalistycznego (WOPR, GOPR, itp.).
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za nieudzielenie informacji lub niezorganizowanie realizacji świadczeń, wynikających z Warunków ubezpieczenia, z powodu siły wyższej.

POMOC TECHNICZNA

- W przypadku Pomocy Technicznej, Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego bez powiadomienia i zezwolenia Centrum Pomocy, nawet, jeśli są objęte ochroną ubezpieczeniową i mieszczą się w granicach i limitach określonych w niniejszych warunkach ubezpieczenia, chyba że powiadomienia nie dokonano z powodu siły wyższej lub udokumentowanego zdarzenia uniemożliwiającego kontakt z Centrum Pomocy.
- Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do nieudzielania informacji lub niezorganizowania realizacji świadczenia usługi, jeżeli nie będzie to możliwe w danym momencie przy użyciu dostępnych środków technicznych i posiadanej wiedzy.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za:
 - nieudzielenie informacji lub niezorganizowanie realizacji świadczenia usługi, wynikających z warunków ubezpieczenia, z powodu siły wyższej,
 - ewentualne opóźnienia zaistniałe z przyczyn zewnętrznych niezależnych od Ubezpieczyciela oraz Centrum Pomocy (w tym zjawisk meteorologicznych), mogących powodować niedyspozycyjność usługodawców realizujących dane świadczenia.
- Z odpowiedzialności Ubezpieczyciela wyłączone są zdarzenia objęte ubezpieczeniem, które zaszły w związku z:
 - zamieszkami, rozruchami, aktami terroru, wojną domową lub międzynarodową, strajkami,
 - szkodami górniczymi w rozumieniu prawa górniczego,
 - szkodami powstałymi wskutek zawilgocenia domu i pomieszczeń, w wyniku zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych poprzez dach, ściany, balkony, tarasy, okna lub niezabezpieczone otwory, jeżeli obowiązek konserwacji tych urządzeń, instalacji czy elementów domu należał do Ubezpieczonego,
 - szkodami powstałymi wskutek przenikania wód gruntowych,

- 5) skutkami działania materiałów rozszczepialnych,
 - 6) umyślnym lub rażąco niedbałym działaniem Ubezpieczonego lub osoby wspólnie zamieszkałej i prowadzącej gospodarstwo domowe z Ubezpieczonym oraz osoby, za którą Ubezpieczony faktycznie oraz z mocy przepisów prawa, zwyczajów ponosi odpowiedzialność.
7. Z zakresu realizowanych świadczeń określonych w § 9 wyłączone są:
 - 1) usługi konserwacji instalacji, urządzeń i stałych elementów wyposażenia domu/mieszkania,
 - 2) usługi związane z uszkodzeniami żarówek, bezpieczników, przedłużaczy, gniazdek elektrycznych, przełączników, urządzeń elektrycznych gospodarstwa domowego (za wyjątkiem sprzętu AGD i sprzętu RTV), wszelkich maszyn i urządzeń służących do prowadzenia działalności gospodarczej,
 - 3) w przypadku sprzętu PC - usługi związane z uszkodzeniami software, wszelkiego oprogramowania, centrali telefonicznych, urządzeń peryferyjnych, sprzętu komputerowego przenośnego, drukarek, skanerów, a także myszy i klawiatury oraz innych sprzętów hardware nie wymienionych jako sprzęt PC,
 - 4) usługi związane z uszkodzeniami wszystkich tych instalacji, za naprawę lub konserwację których odpowiada administracja mieszkania lub właściwe służby pogotowia technicznego, wodno-kanalizacyjnego, gazowego lub energetycznego,
 - 5) usługi związane z uszkodzeniami, o istnieniu których Ubezpieczony wiedział przed uzyskaniem ochrony ubezpieczeniowej.
 8. Z zakresu realizowanych świadczeń określonych w § 13 wyłączone są:
 - a) usługi związane z konserwacją sprzętu, niewłaściwym przechowywaniem sprzętu, a także stosowaniem sprzętu niezgodnie z przeznaczeniem lub przepisami bezpieczeństwa,
 - b) usługi związane z uszkodzeniami i wadami wynikłymi na skutek niewłaściwej lub niezgodnej z instrukcją instalacji lub konserwacji, przeróbek, napraw, modyfikacji dokonywanych przez Ubezpieczonego,
 - c) usługi związane z brakiem wzajemnej współpracy elementów sprzętu i oprogramowania potwierdzonym przez producenta lub wynikającym z zainstalowania oprogramowania bez ważnych licencji,
 - d) usługi związane z uszkodzeniami oprogramowania niedostępnego na polskim rynku, systemów operacyjnych w języku innym niż polski i angielski, wszelkiego oprogramowania centrali telefonicznych, urządzeń peryferyjnych, systemów serwerowych, drukarek, skanerów, okablowania, a także myszy i klawiatur oraz innych sprzętów niewymienionych w definicji sprzętu komputerowego.
 9. Ponadto w przypadku świadczeń określonych w § 13 ubezpieczenie nie obejmuje:
 - a) uszkodzeń mechanicznych, termicznych lub celowego uszkodzenia sprzętu i wywołanych nimi wad,
 - b) naturalnego zużycia baterii.
 10. W przypadku świadczeń określonych w § 13 Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za:
 - a) utratę danych na jakimkolwiek nośniku w wyniku awarii lub naprawy sprzętu komputerowego lub podstawowego systemu operacyjnego,
 - b) ewentualne opóźnienia w realizacji świadczeń gwarantowanych w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia z powodu siły wyższej, takiej jak wystąpienie nagłego zjawiska meteorologicznego powodującego niedyspozycyjność usługodawców lub awarię linii telefonicznych,
 - c) ewentualne szkody wynikłe z podania przez Ubezpieczonego informacji niezgodnych ze stanem faktycznym
 11. W przypadku, gdy Ubezpieczony korzysta równocześnie z dwóch lub większej ilości usług oferowanych przez Ubezpieczającego, w wyniku czego uzyskał wielokrotnie ochronę ubezpieczeniową, to Ubezpieczyciel zobowiązany jest jedynie do takiego zakresu świadczeń do jakiego byłoby zobowiązane, gdyby Ubezpieczony został objęty ochroną ubezpieczeniową w związku z korzystaniem przez niego wyłącznie z jednej usługi bankowej, z którą związane jest objęcie ochroną ubezpieczeniową.

REFUNDACJE

§16

1. W razie braku możliwości zorganizowania realizacji świadczenia przez Centrum Pomocy, nastąpi refundacja kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego do wysokości, w jakiej zostałyby one poniesione, gdyby dane świadczenie było realizowane bezpośrednio przez Centrum Pomocy, z zastrzeżeniem postanowień § 15 ust. 1 pkt.2 oraz § 15 ust. 3. Zgłoszenie roszczenia w tym zakresie następuje za pośrednictwem Centrum Pomocy.
2. Zgłoszenie roszczenia o wypłatę odszkodowania powinno zawierać:
 - a. Szczegółowy opis okoliczności zaistnienia zdarzenia,
 - b. Dokumentację dotyczącą szkody zawierającą dokładny opis zdarzenia,
 - c. Oryginały wszystkich faktur, rachunków, dowodów wpłaty, które umożliwią określenie łącznych kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego.
3. W przypadku, gdy Ubezpieczony korzysta równocześnie z dwóch lub większej ilości usług oferowanych przez Ubezpieczającego, w wyniku czego uzyskał wielokrotnie ochronę ubezpieczeniową na podstawie Warunków ubezpieczenia, to Ubezpieczyciel zobowiązany jest jedynie do takiego zakresu świadczeń, do jakiego byłoby zobowiązane, gdyby Ubezpieczony został objęty ochroną ubezpieczeniową w związku z korzystaniem przez niego wyłącznie z jednej usługi bankowej.

OKRES TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 17

1. Umowa ubezpieczenia jest zawierana na rzecz danego Ubezpieczonego na okres 12, 24, 36, 48 lub 72 miesiące, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 i 3.
2. Jeżeli nie umówiono się inaczej, za początek okresu ubezpieczenia uważa się dzień następujący po dniu złożenia Deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia u Ubezpieczającego.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się:
 - a) z upływem okresu ubezpieczenia, lub
 - b) z dniem odstąpienia od umowy pożyczki gotówkowej, o której mowa w § 2 ust. 20, przez Ubezpieczonego.

OBOWIĄZKI I UPRAWNIENIA UBEZPIECZONEGO

§ 18

1. W razie powstania szkody wskutek zdarzenia objętego ubezpieczeniem, Ubezpieczony powinien zapobiegać w miarę możliwości zwiększaniu się szkody i dążyć do ograniczenia konsekwencji zdarzenia.
2. Ponadto do obowiązków Ubezpieczonego należą:
 - 1) niezwłoczne – po zaistnieniu zdarzenia uprawniającego do skorzystania ze świadczeń wynikających z udzielonej ochrony ubezpieczeniowej – zawiadomienie telefoniczne Centrum Pomocy pod czynnym całą dobę numerem: tel. **(022 205 50 48)** podając co najmniej następujące dane:
 - a) PESEL, imię, nazwisko i adres miejsca zamieszkania,
 - b) nr telefonu, pod którym możliwy jest kontakt z Ubezpieczonym,
 - c) krótki opis zaistniałego zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy,
 - d) inne informacje konieczne pracownikowi Centrum Pomocy do zorganizowania pomocy w ramach świadczonych usług.
 - 2) współdziałanie z Centrum Pomocy w zakresie niezbędnym do wykonania zobowiązania.
3. Jeżeli Ubezpieczony nie dopełnił obowiązków określonych w ust. 1 z winy umyślnej lub na skutek rażącego niedbalstwa, Ubezpieczyciel może odmówić organizacji świadczeń określonych w § 3-7 i § 9-13 oraz refundacji poniesionych kosztów, o których mowa w § 16 ust. 1.
4. W przypadku naruszenia, z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, obowiązku określonego w ust. 2, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Centrum Pomocy ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 19

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane do Ubezpieczyciela powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa.
3. Spory wynikające z niniejszej Umowy Ubezpieczenia mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego.
4. Niniejsze Warunki Ubezpieczenia obowiązują od dnia **1 sierpnia 2013 roku**.