

# Karta produktu Ubezpieczenie w Podróży Zagranicznej dla posiadaczy kart kredytowych Gold

## Jakie informacje znajdziesz w tym dokumencie

W tym dokumencie opisujemy najważniejsze informacje o Ubezpieczeniu w Podróży Zagranicznej. Szczegółowe informacje znajdziesz w Warunkach Ubezpieczenia w Podróży Zagranicznej (WU) i pozostałej dokumentacji ubezpieczeniowej, którą otrzymasz z tym dokumentem. Zanim przystąpisz do ubezpieczenia, zapoznaj się z nimi.

Ten dokument przygotowaliśmy we współpracy z Generali S.A., które udziela ochrony ubezpieczeniowej.

Karta Produktu jest materiałem informacyjnym i nie stanowi integralnej części Umowy Ubezpieczenia Grupowego i WU.

Karta Produktu nie stanowi rekomendacji, ani oferty w rozumieniu Kodeksu cywilnego oraz nie jest usługą doradztwa ubezpieczeniowego, finansowego, podatkowego ani prawnego.

## Jak czytać ten dokument

Gdy piszemy:

Ty – mamy na myśli klienta, który chce przystąpić do grupowego Ubezpieczenia w Podróży Zagranicznej.

my – mamy na myśli Bank Millennium S.A., z siedzibą w Warszawie przy ul. Stanisława Żaryna 2a, 02-593 Warszawa, KRS 0000010186, NIP: 526-021-29-31.

Niektóre pojęcia, których używamy w tym dokumencie mają określone znaczenie. Ubezpieczyciel zdefiniował je w WU, a my w tym dokumencie oznaczamy je wielką literą.

## Jaką rolę pełniemy jako bank

My, jako **Ubezpieczający**, oferujemy przystąpienie do umowy Ubezpieczenia Grupowego Ubezpieczenie w Podróży Zagranicznej.

## Kto zapewnia ochronę ubezpieczeniową

Ochronę ubezpieczeniową w ramach Ubezpieczenia w Podróży Zagranicznej zapewnia Generali T.U. S.A. ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa, jako **Ubezpieczyciel**.

## Kogo obejmuje ochrona ubezpieczeniowa

**Ubezpieczonym** jest posiadacz aktywowanej karty kredytowej Gold głównej lub dodatkowej.

## Analiza potrzeb i wymagań

### Ile kosztuje ubezpieczenie

Ubezpieczenie w Podróży Zagranicznej jest bezpłatne dla Ubezpieczonych.

### Kto może przystąpić do ubezpieczenia

Do ubezpieczenia może przystąpić wyłącznie posiadacz Karty Visa Gold oraz Mastercard Gold, który w dniu przystąpienia nie ukończył 70 roku życia.

### Jakie potrzeby adresuje ubezpieczenie – zakres ubezpieczenia

Ubezpieczyciel przygotował Umowę Ubezpieczenia Grupowego Ubezpieczenia w Podróży Zagranicznej na bazie informacji uzyskanych od nas, jako ubezpieczającego. Ubezpieczenie odpowiada na potrzeby klientów, które wskazujemy w poniższej tabeli:

Zakres ubezpieczenia	Suma Ubezpieczenia
Koszty leczenia i usługi assistance	100000 zł
Całodobowy dyżur telefonu Centrum Pomocy Generali	Bez limitu
Kontakt i telekonferencja z osobą bliską	Bez limitu

Zakres ubezpieczenia	Suma Ubezpieczenia
Przekazywanie informacji	Bez limitu
Pomoc w przypadku kradzieży lub utraty dokumentów	Bez limitu
Pomoc w odzyskaniu i ponownym wysłaniu bagażu	Bez limitu
Przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej w sytuacjach nagłych	Bez limitu
Transport Ubezpieczonego	80000 zł
Transport zwłok Ubezpieczonego (w tym zakup trumny)	80000 zł
Leczenie stomatologiczne	800 zł
NNW – śmierć i trwałe inwalidztwo	100000 zł
Bagaż podróżny	2000 zł
Opóźnienie w dostarczeniu bagażu podróżnego	1000 zł
Odpowiedzialność Cywilna (OC)	100000 zł

### Kiedy Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia

Zwracamy uwagę, że Ubezpieczyciel nie zapewni świadczenia w ramach proponowanej Umowy grupowego Ubezpieczenia w Podróży Zagranicznej, m. in. w przypadku:

- zdarzenia powstałego wskutek jazdy na nartach lub snowboardzie,
- utraty, zaginięcia, uszkodzenia, zniszczenia bagaży, których wartość nie przekracza równowartości 100 zł,
- zdarzenia zaistniałego w związku z pozostawaniem pod wpływem alkoholu.

Ubezpieczyciel nie świadczy ochrony ubezpieczeniowej w zakresie, w jakim ochrona ubezpieczeniowa naraziłaby Ubezpieczyciela na konsekwencje związane z nieprzestrzeganiem sankcji międzynarodowych, jeżeli mają zastosowanie do przedmiotu ubezpieczenia, stron umowy ubezpieczenia, osób lub podmiotów, na rzecz których miałyby zostać wypłacone odszkodowanie (świadczenie).

Pełen zakres ograniczeń i wyłączeń odpowiedzialności Ubezpieczyciela znajdziesz w §7, §11 oraz §15 w WU.

### **Co jeśli zakres ubezpieczenia Ci nie odpowiada**

Bezpłatne ubezpieczenie w Podróży Zagranicznej jest nieodłącznym elementem oferty karty Visa Gold / Mastercard Gold. Jeśli taki produkt nie jest dla Ciebie odpowiedni, zapoznaj się z naszą ofertą pozostałych kart.

## **Jaki jest okres ubezpieczenia**

Okres ubezpieczeniowa zgodnie z §3 WU rozpoczyna się, jeśli:

- zapłacisz kartą za zorganizowaną imprezę turystyczną: wycieczkę, wczasy, bilet na środek transportu wykonywany przez zawodowego przewoźnika – wtedy ochrona rozpocznie się od momentu przekroczenia granicy RP lub
- użyjesz kar ty poza granicami RP – wtedy ochrona rozpocznie się od momentu transakcji kartą za granicą RP.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa wraz z wygaśnięciem umowy o kartę kredytową. Więcej szczegółów o tym kiedy jeszcze kończy się ochrona ubezpieczeniowa znajdziesz w §3 WU.

Zgodnie z §2 WU Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej przez łącznie maksymalnie 62 dni, które spędzasz w podróżach zagranicznych. Okres, w którym ubezpieczyciel liczy liczbę dni w podróży, wynosi 12 miesięcy od momentu, w którym aktywujesz kartę, a później od kolejnej rocznicy tej daty.

## **Jakie świadczenia zapewnia Ubezpieczyciel**

Zgodnie z §4 WU w zakresie ubezpieczenia kosztów leczenia – Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty leczenia Ubezpieczonego podczas podróży zagranicznej, jeśli musi niezwłocznie poddać się leczeniu w związku z Nagłym zachorowaniem lub Nieszczęśliwym wypadkiem.

Zgodnie z §6 WU w zakresie ubezpieczenia NNW:

- na wypadek trwałego inwalidztwa – Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie stanowiące procent sumy ubezpieczenia. Dokładne wartości Ubezpieczyciel wskazuje w WU w „Tabeli stopnia trwałego inwalidztwa” oraz
- z tytułu śmierci w wyniku NW powstałej w okresie 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku – Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie stanowiące 50% sumy ubezpieczenia.

Zgodnie z §5 WU w zakresie świadczenia usług assistance 24 h / 7 – Ubezpieczyciel zorganizuje i pokryje koszty świadczeń, które zapewnią Ubezpieczonemu pomoc w razie Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku.

Wszystkie informacje o świadczeniach, które realizuje Ubezpieczyciel w ramach poszczególnych Zdarzeń ubezpieczeniowych, znajdziesz w WU. Jeśli zajdzie Zdarzenie ubezpieczeniowe, Ubezpieczyciel zrealizuje świadczenie do wysokości sumy ubezpieczenia, które opisane są w tabeli „Zakres ubezpieczenia”.

## Kto jest uprawniony do świadczenia

Uprawnionym do świadczenia z tytułu ubezpieczenia jest Ubezpieczony. Jeśli w dniu Twojej śmierci nie ma innej uprawnionej osoby, świadczenie przysługuje spadkobiercom.

## W jaki sposób możesz zgłosić szkodę

Jeśli podczas Podróży zagranicznej, Ubezpieczony ulegnie Nieszczęśliwemu wypadkowi, Nagle zachoruje lub zajdzie inne Zdarzenie objęte ubezpieczeniem assistance, należy skontaktować się z **Centrum Pomocy Generali pod numerem telefonu (+48 22) 521 05 92**.

Aby Ubezpieczyciel mógł rozpatrzyć zgłoszenie, Ubezpieczony musi przekazać mu odpowiednie informacje oraz postępować w określony sposób - więcej szczegółów o tym znajdziesz w: §8, §12 lub § 16 WU.

## Jakie są nasze obowiązki

Jako Ubezpieczający mamy obowiązek:

1. przekazać Ci informacje o oferowanym produkcie ubezpieczeniowym;

2. umożliwić Ci zapoznanie się z postanowieniami WU stanowiących o Twoich prawach i obowiązkach, jako Ubezpieczonego;
3. przyjąć od Ciebie deklarację przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia Grupowego;
4. zapłacić składkę ubezpieczeniową bezpośrednio do Ubezpieczyciela;
5. chronić Twoje dane zgodnie z obowiązującymi przepisami o ochronie danych osobowych;
6. działać z należytą starannością, mając na względzie Twój najlepszy interes.

Nasze dodatkowe obowiązki jako Ubezpieczającego wobec klienta będącego Ubezpieczonym szczegółowo regulują WU.

## Jakie są obowiązki Ubezpieczyciela wobec Ubezpieczonego

Ubezpieczyciel ma obowiązek:

1. świadczyć ochronę ubezpieczeniową oraz usługi assistance do wysokości sum ubezpieczenia oraz limitów przewidzianych w WU w przypadku zajścia Zdarzenia;
2. przyjąć i rozpatrzyć zgłoszenie zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz WU;
3. terminowo i rzetelnie udzielać odpowiedzi na reklamacje i zapytania Ubezpieczonego.

Szczegółowe obowiązki Ubezpieczyciela regulują WU oraz przepisy powszechnie obowiązującego prawa.

## Jakie są prawa i obowiązki Ubezpieczonego

Prawa i obowiązki Ubezpieczonego, związane z udzielaną ochroną ubezpieczeniową szczegółowo regulują WU.

Ubezpieczony ma obowiązek:

- niezwłocznie skontaktować się z Centrum Pomocy przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie,
- zapobiec w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody i ograniczyć jej skutki w przypadku wystąpienia Zdarzenia,
- umożliwić Centrum Pomocy dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności zajścia Zdarzenia, zasadności i wysokości roszczenia,

- zgłosić roszczenie w formie pisemnej do Centrum Pomocy w ciągu 14 dni od dnia powrotu do kraju zamieszkania, jednak nie później niż w ciągu 45 dni od daty Nieszczęśliwego wypadku, jeśli Ubezpieczony ubiega się o refundację poniesionych kosztów.

Ponadto Ubezpieczony ma obowiązek stosować się do zaleceń Centrum Pomocy, udzielając wszystkich niezbędnych informacji i pełnomocnictw.

Ubezpieczony ma prawo, aby:

- uzyskać świadczenia i uzyskać pomoc w zakresie i na zasadach wskazanych w WU;
- uzyskać refundację poniesionych kosztów;
- zgłosić roszczenie telefonicznie lub za pośrednictwem formularza roszczeń, który udostępniamy w naszych placówkach.

## **W jaki sposób możesz zgłosić reklamację albo skargę**

Możesz zgłosić reklamacje bezpośrednio u Ubezpieczyciela zgodnie z WU.

Reklamacje w zakresie ubezpieczenia lub w zakresie naszych czynności jako ubezpieczającego, możesz składać nam:

- w formie pisemnej (w dowolnej naszej placówce; listownie na adres naszej siedziby: ul. Stanisława Żaryna 2A, 02-593 Warszawa, z dopiskiem Reklamacje; za pośrednictwem Millenet oraz aplikacji mobilnej lub wysłane na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-10327-59258-UACTU-34),
- w formie ustnej (podczas wizyty w naszej placówce; za pośrednictwem Centrum Obsługi Telefonicznej).
- Jeśli reklamacja dotyczy ubezpieczenia, przekazujemy ją niezwłocznie do Ubezpieczyciela. Jeśli reklamacja dotyczy naszych czynności jako Agenta ubezpieczeniowego, rozpatrujemy ją w ciągu 30 dni od dnia jej wpływu. W szczególnie skomplikowanym przypadku, możemy wydłużyć termin rozpatrzenia reklamacji, nie więcej jednak niż do 60 dni od dnia jej wpływu. Gdy rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi nie jest możliwe w terminie 30 dni, Ubezpieczyciel lub my powiadomimy osobę zgłaszającą o wydłużeniu okresu rozpatrzenia, wskażemy przewidywany termin udzielenia odpowiedzi, przyczyny opóźnienia, okoliczności, które muszą być ustalone. Odpowiedź na reklamację przekazemy osobie, która ją złożyła w formie pisemnej bądź za pomocą innego trwałego nośnika informacji lub pocztą

elektroniczną na wniosek osoby zgłaszającej. Jako osoba zgłaszająca reklamację masz prawo zwrócić się ze sprawą do Rzecznika Finansowego, Miejskich lub Powiatowych Rzeczników Konsumentów, a w zakresie naszych czynności jako Ubezpieczający również do Bankowego Arbitrażu Konsumentckiego działającego przy Związku Banków Polskich. Zarówno Ubezpieczyciel, jak i my podlegamy nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego. W przypadku umów zawartych drogą elektroniczną (on-line) będąc konsumentem możesz złożyć skargę do podmiotu uprawnionego do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich za pośrednictwem europejskiej platformy rozstrzygania sporów ODR (Online Dispute Resolution) dostępnej pod adresem: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

Wersja dokumentu z 01.04.2025 r.