

Karta Produktu Ubezpieczenia Podróży dla Posiadaczy karty debetowej *MasterCard BOŚ VIP Debit*

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o ochronie ubezpieczeniowej. Karta Produktu nie jest elementem Umowy ubezpieczenia, ani materiałem marketingowym. Karta Produktu została przygotowana przez Ubezpieczyciela we współpracy z Bankiem Ochrony Środowiska S.A. na podstawie Rekomendacji U z dnia 24 czerwca 2014 r. dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie i pomóc klientowi w zrozumieniu cech produktu.

Przeczytaj uważnie ten dokument, abyś wiedział jakie są cechy produktu, jakie korzyści daje Ci to ubezpieczenie oraz jakie obowiązki są z nim związane.

Decyzję o przystąpieniu do Umowy ubezpieczenia podejmij po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z Szczególnymi Warunkami Ubezpieczenia (SWU), w których znajdują się szczegółowe informacje o ochronie ubezpieczeniowej.

Ubezpieczyciel - Inter Partner Assistance S.A. z siedzibą w Brukseli działającą w Polsce na zasadzie swobody świadczenia usług poprzez AXA Travel Insurance 10/11 Mary Street, Dublin 1, Irlandia wchodzącą w skład grupy AXA.

Ubezpieczający - Bank Ochrony Środowiska S.A.*

* Bank Ochrony Środowiska S.A. jako Ubezpieczający nie pobiera wynagrodzenia od Ubezpieczyciela

Ubezpieczony – Posiadacz karty debetowej *MasterCard BOŚ VIP Debit* wydanej przez Bank Ochrony Środowiska S.A.

W ramach ubezpieczenia ochroną objęci są również:

- **małżonek lub partner życiowy** Posiadacza karty *MasterCard BOŚ VIP Debit*
- **dzieci** Posiadacza karty *MasterCard BOŚ VIP Debit*, które nie pozostają w związku małżeńskim, nie ukończyły 25 roku życia i pozostają na jego utrzymaniu

Szczegółowe informacje dotyczące zasad na jakich udzielana jest ochrona powyższym osobom zawarte są w SWU.

1	Przedmiot i zakres ochrony ubezpieczeniowej	<p>Przedmiotem ubezpieczenia jest:</p> <p>1) ochrona od strat finansowych lub nieprzewidzianych wydatków poniesionych w związku:</p> <ul style="list-style-type: none"> – z utratą lub uszkodzeniem mienia (Część A); – z awarią sprzętu RTV/AGD (Część B); <p>Zakres ubezpieczenia obejmuje organizację świadczeń pomocowych, wypłatę odszkodowań lub pokrycie kosztów usług określonych umową ubezpieczenia, o których szczegółowo mowa w dalszej części niniejszej Karty Produktu.</p>
2	Wysokość sumy ubezpieczenia oraz przesłanki jej ewentualnej zmiany oraz świadczenia przysługujące klientowi	<p>Suma ubezpieczenia jest kwotą stanowiącą górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkody powstałe w okresie ubezpieczenia.</p> <p>Suma ubezpieczenia dla poszczególnych ryzyk została wskazana w Tabeli świadczeń i limitów poniżej. W przypadku braku odmiennych</p>

	<p>lub innym osobom z umowy ubezpieczenia</p> <p>Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.</p>	<p>postanowień w Szczególnych Warunkach Ubezpieczenia, limity kwotowe świadczeń podane są w przeliczeniu na jednego Ubezpieczonego, na jedną podróż.</p> <p>Nie istnieje możliwość zmiany sumy ubezpieczenia, ani ilości należnych świadczeń.</p> <table border="1" data-bbox="609 510 1487 840"> <thead> <tr> <th data-bbox="609 510 1088 660">TABELA ŚWIADCZEŃ I LIMITÓW</th> <th data-bbox="1088 510 1289 660">Podróże w Kraju Stałego Zamieszkania</th> <th data-bbox="1289 510 1487 660">Podróże zagraniczne (poza Krajem stałego zamieszkania /RP)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3" data-bbox="609 660 1487 689">CZĘŚĆ A – Ubezpieczenie gotówki wypłaconej w bankomacie</td> </tr> <tr> <td data-bbox="609 689 1088 734">Suma ubezpieczenia na okres 365 dni i za jedno zdarzenie</td> <td data-bbox="1088 689 1289 734">N/A</td> <td data-bbox="1289 689 1487 734">€ 1,200</td> </tr> <tr> <td colspan="3" data-bbox="609 734 1487 763">CZĘŚĆ B – Ubezpieczenie przedłużonej gwarancji</td> </tr> <tr> <td data-bbox="609 763 1088 792">Suma ubezpieczenia na okres 365 dni</td> <td colspan="2" data-bbox="1088 763 1487 792">€ 5,000</td> </tr> <tr> <td data-bbox="609 792 1088 840">Limit dla pojedynczego Ubezpieczonego Sprzętu RTV/AGD</td> <td colspan="2" data-bbox="1088 792 1487 840">€ 500</td> </tr> </tbody> </table>	TABELA ŚWIADCZEŃ I LIMITÓW	Podróże w Kraju Stałego Zamieszkania	Podróże zagraniczne (poza Krajem stałego zamieszkania /RP)	CZĘŚĆ A – Ubezpieczenie gotówki wypłaconej w bankomacie			Suma ubezpieczenia na okres 365 dni i za jedno zdarzenie	N/A	€ 1,200	CZĘŚĆ B – Ubezpieczenie przedłużonej gwarancji			Suma ubezpieczenia na okres 365 dni	€ 5,000		Limit dla pojedynczego Ubezpieczonego Sprzętu RTV/AGD	€ 500	
TABELA ŚWIADCZEŃ I LIMITÓW	Podróże w Kraju Stałego Zamieszkania	Podróże zagraniczne (poza Krajem stałego zamieszkania /RP)																		
CZĘŚĆ A – Ubezpieczenie gotówki wypłaconej w bankomacie																				
Suma ubezpieczenia na okres 365 dni i za jedno zdarzenie	N/A	€ 1,200																		
CZĘŚĆ B – Ubezpieczenie przedłużonej gwarancji																				
Suma ubezpieczenia na okres 365 dni	€ 5,000																			
Limit dla pojedynczego Ubezpieczonego Sprzętu RTV/AGD	€ 500																			
3	<p>Składka ubezpieczeniowa</p> <p>Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.</p>	<p>Ubezpieczony nie opłaca składki ubezpieczeniowej. Obowiązek opłacenia składki ciąży na Ubezpieczającym na podstawie umowy ubezpieczenia.</p>																		
4	<p>Zasady ustalania wysokości świadczenia</p> <p>Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.</p>	<p>Ciężar udowodnienia wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego i zasadności roszczeń spoczywa na osobie ubiegającej się o świadczenie.</p> <p>Ustalenie zasadności roszczeń i wysokości przysługujących świadczeń odbywa się w oparciu o pełną dokumentację określoną w Szczególnych Warunkach Ubezpieczenia, którą przedkłada Ubezpieczony samodzielnie, bądź za pośrednictwem osoby występującej w jego imieniu. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji składanych dokumentów.</p> <p>Na żądanie Ubezpieczyciela, w przypadkach uzasadnionych, jeżeli wskazane w Szczególnych Warunkach Ubezpieczenia dokumenty okażą się niewystarczające do ustalenia zakresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela, Ubezpieczony samodzielnie, bądź za pośrednictwem osoby występującej w jego imieniu zobowiązany jest do przedstawienia innych, zwyczajowo stosowanych w danej sytuacji faktycznej dokumentów, niezbędnych do określenia zasadności roszczeń i wysokości świadczeń.</p> <p>Na żądanie Ubezpieczyciela, w przypadkach uzasadnionych, związanych z ustaleniem odpowiedzialności Ubezpieczyciela Ubezpieczony lub osoba uprawniona w przypadku śmierci Ubezpieczonego zobowiązani są udostępnić Ubezpieczycielowi informacje na temat stanu zdrowia Ubezpieczonego, wyrazić zgodę na zbadanie stanu zdrowia lub przyczyn śmierci Ubezpieczonego.</p> <p>W sytuacjach, gdy Ubezpieczony lub osoba uprawniona w przypadku śmierci Ubezpieczonego uchyła się od obowiązku dostarczenia dokumentacji, bądź wyrażenia stosownej zgody na zbadanie stanu zdrowia/przyczyny śmierci Ubezpieczonego, zgodnie</p>																		

		<p>z postanowieniami powyższymi, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, w takim zakresie w jakim niewypełnienie tego obowiązku przyczyniło się do uniemożliwienia ustalenia okoliczności mających wpływ na zakres odpowiedzialności Ubezpieczyciela.</p> <p>Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia, albo limitów właściwych dla poszczególnych świadczeń.</p> <p>Ubezpieczyciel zobowiązany jest spełnić należne świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zgłoszenia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.</p> <p>Świadczenie jest wypłacane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w walucie obowiązującej w Rzeczypospolitej Polskiej, według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu wystąpienia szkody, za wyjątkiem bezpośrednich płatności na rzecz zagranicznych placówek służby zdrowia, zagranicznych poszkodowanych lub innych zagranicznych podmiotów, jeżeli Warunki Ubezpieczenia nie zawierają odmiennych postanowień.</p>
5	<p>Okres i zasięg ochrony ubezpieczeniowej. Zasady kontynuacji umowy / wznowienia ochrony</p>	<p>Zakres terytorialny ochrony ubezpieczeniowej obejmuje cały świat.</p> <p>Okres trwania ochrony ubezpieczeniowej dla pojedynczej podróży to maksymalnie 30 dni następujących kolejno po sobie. Okres świadczenia ochrony ubezpieczeniowej przez Ubezpieczyciela w ciągu pierwszego i każdego kolejnego rocznego okresu liczonego od dnia przystąpienia do Umowy ubezpieczenia nie przekracza łącznie 183 dni podróży.</p> <p>Warunkiem objęcia ochroną ubezpieczeniową jest rozpoczęcie i zakończenie podróży w kraju zamieszkania oraz dokonanie całej płatności za podróż Ubezpieczonego za pomocą karty MasterCard BOŚ VIP Debit. Podróże rozpoczęte z wykorzystaniem biletów w jedną stronę lub biletów otwartych nie są objęte ubezpieczeniem.</p> <p>Ochrona ubezpieczeniowa oraz prawo do świadczeń z tytułu umowy ubezpieczenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) dla Części A: Ubezpieczenia gotówki wypłaconej z bankomatu, rozpoczyna się od momentu przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy RP, bądź granicy jego Kraju stałego zamieszkania przy wyjeździe, a kończy się w chwili przekroczenia przez Ubezpieczonego granicy RP, bądź granicy jego Kraju stałego zamieszkania przy powrocie, najpóźniej jednak o godzinie 24:00 w 30-tym dniu podróży; 2) dla Części B: Ubezpieczenie przedłużonej gwarancji rozpoczyna się w dniu następującym po pierwotnym okresie gwarancji producenta danego Sprzętu RTV/AGD, najwcześniej jednak po upływie 24 miesięcy od dnia zakupu ubezpieczonego Sprzętu RTV/AGD i trwa kolejne 24 miesiące w stosunku do tego sprzętu

		<p>Okres ubezpieczenia trwa od momentu przystąpienia do umowy ubezpieczenia, w toku zawierania umowy o rachunek i wydanie karty <i>MasterCard BOŚ VIP Debit</i>, do chwili zamknięcia rachunku karty lub rozwiązania umowy ubezpieczenia.</p>
6	<p>Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę niniejszego punktu.</p>	<p>Z odpowiedzialności Ubezpieczyciela wyłączone są koszty będące następstwem:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) umyślnego działania Ubezpieczonego lub osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym; 2) rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że realizacja świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności; 3) Nieszczęśliwych wypadków lub zaburzeń stanu zdrowia, schorzeń, zachorowań, których objawy występowały przed początkiem Okresu ubezpieczenia, również w przypadku, kiedy mimo ich wystąpienia nie zasięgnięto porady lekarskiej; 4) Chorób przewlekłych; 5) zachowań chuligańskich Ubezpieczonego lub powstałe w związku z działalnością przestępczą Ubezpieczonego; 6) udziału w bójkach lub popełnienia, bądź usiłowania popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego; 7) udziału Ubezpieczonego w konflikcie wojennym, w misjach pokojowych, akcjach bojowych lub wojennych; 8) udziału Ubezpieczonego w buntach, demonstracjach, powstaniach, publicznych aktach przemocy, strajkach lub ingerencji lub decyzji organów administracji publicznej; 9) udziału Ubezpieczonego w Akcie terrorystycznym lub w przygotowaniach do niego; 10) naruszenia jakichkolwiek przepisów prawa, zarządzeń lub środków mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa, zastosowanych przez dany kraj lub kiedy Ubezpieczony złamał przepisy bezpieczeństwa lub nie używał w chwili zaistnienia zdarzenia odpowiednich środków ochronnych takich jak: kask przy jeździe konnej lub rowerowej, na nartach i na snowboardzie, kask i kamizelka ratunkowa przy sportach wodnych lub nie posiadał odpowiednich ważnych uprawnień do wykonywania danej aktywności, na przykład prawa jazdy, uprawnień do nurkowania rekreacyjnego, o ile miało to wpływ na powstanie lub zwiększenie się rozmiaru szkody; 11) niewykonania szczepień ochronnych lub zabiegów profilaktycznych rekomendowanych przed Podróżą zagraniczną na terytorium danego kraju; 12) chorób przenoszonych drogą płciową, AIDS, HIV; 13) Chorób psychicznych; 14) znajdowania się przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości, po spożyciu alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, jak również substancji psychotropowych lub leków o podobnym działaniu – jeżeli Ubezpieczony wiedział lub

		<p>powinien był wiedzieć o takim działaniu leku, na podstawie adnotacji na opakowaniu lub ulotki zawierającej informację o wpływie leku na zdolności psychomotoryczne, o ile miało to wpływ na powstanie lub zwiększenie się szkody;</p> <ol style="list-style-type: none"> 15) uprawiania aktywności sportowej nieobjętej podstawową ochroną ubezpieczeniową (tabela sportów objętych ubezpieczeniem znajduje się w artykule 3 ust. 4 SWU) 16) uprawiania aktywności sportowej w miejscach do tego nie przeznaczonych; 17) udziału w polowaniach na zwierzęta; 18) udziału w zawodach lub rajdach, jako kierowca, pilot lub pasażer pojazdów silnikowych, również podczas jazd próbnych i testowych; 19) postępowania, w związku z którym Ubezpieczony nie przestrzegał przepisów prawa obowiązujących na terenie danego państwa; 20) wykonywania Pracy fizycznej; 21) wykonywania zadań kaskaderskich; 22) wykonywania pełnionej funkcji: żołnierza, policjanta, członka innej służby mundurowej lub innej jednostki lub służby bezpieczeństwa; 23) wypadków lotniczych, z wyłączeniem przypadków, gdy Ubezpieczony był pasażerem licencjonowanych linii lotniczych; 24) energii jądrowej lub zagrożenia o charakterze jądrowym lub w związku z nimi; 25) zdarzeń znanych w chwili przystąpienia do umowy ubezpieczenia; 26) samobójstwa, próby samobójczej lub na skutek umyślnego samookaleczenia ciała Ubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności; 27) podróży rozpoczętej przez Ubezpieczonego po opublikowaniu przez Światową Organizację Zdrowia lub Ministerstwo Spraw Zagranicznych Rzeczypospolitej Polskiej informacji, iż nie zaleca się podróżowania do danego państwa lub regionu; 28) epidemii, bądź skażenia chemicznego lub biologicznego; 29) postępowania się pirotechniką lub bronią palną; <p>Ponad to ochrona z tytułu świadczeń wynikających z Części A - Ubezpieczenie gotówki wypłaconej w bankomacie jest wyłączona w kraju zamieszkania.</p> <p>Szczegółowe postanowienia dotyczące zakresu wyłączeń i ograniczenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela zawarte są w Art. 9 i postanowieniach szczególnych dot. Części A-B Szczególnych Warunków Ubezpieczenia.</p>
7	<p>Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej Uwaga. Ważne! Prosimy o uważną lekturę</p>	<p>Ubezpieczony ma prawo zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej w każdym czasie jej trwania poprzez zamknięcie rachunku karty <i>MasterCard BOŚ VIP Debit</i>. Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej skutkuje ustaniem ochrony udzielanej przez Ubezpieczyciela z dniem</p>

	niniejszego punktu.	<p>następnym po dniu zamknięcia rachunku karty.</p> <p>Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu ubezpieczenia nie pociąga za sobą dodatkowych kosztów, jednak nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej. Za czas niewykorzystanej ochrony Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki.</p>
8	Zgłaszanie zdarzenia ubezpieczeniowego	<p>Zgłaszanie Zdarzenia ubezpieczeniowego:</p> <p>W celu zgłoszenia zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony lub osoba działająca w jego imieniu powinna niezwłocznie skontaktować się z Centrum Pomocy Assistance pod numerem telefonu +48 221 168 663 nie później jednak niż w terminie 30 dni od daty wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego.</p>
9	Zgłaszanie skarg i reklamacji oraz tryb ich rozpatrywania	<p>Zgłaszanie reklamacji u Ubezpieczyciela:</p> <p>Reklamacja powinna zostać złożona telefonicznie na numer telefonu: +48 221 168 663, lub drogą mailową na adres customer.support@axa-travel-insurance.com. bądź pocztą na adres: AXA Travel Insurance, Head of Customer Care, The Quadrangle, 106-118 Station Road, Redhill, RH1 1PR, Wielka Brytania.</p> <p>Kontaktując się z Ubezpieczycielem Ubezpieczony powinien podać: imię i nazwisko Ubezpieczonego, pełen adres korespondencyjny, numer karty objętej ubezpieczeniem, opis zgłaszanego problemu oraz przedmiot i okoliczności reklamacji, a w przypadku gdy Klient oczekuje przesłania odpowiedzi drogą elektroniczną – żądanie Klienta w tym zakresie oraz adres e-mail.</p> <p>Jeżeli w procesie rozpatrywania zgłoszenia konieczne będzie uzyskanie dodatkowych informacji związanych ze zgłoszeniem, wnoszący zgłoszenie zobowiązany jest dostarczyć wszelkie dane i informacje, o których dostarczenie wnosi Ubezpieczyciel w celu rozpatrzenia zgłoszenia. O potrzebie dostarczenia dodatkowych danych, dokumentów i informacji Ubezpieczyciel powiadomi wnoszącego zgłoszenie niezwłocznie.</p> <p>Skargi i reklamacje rozpatrywane są niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania.</p> <p>W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni Ubezpieczyciel przekazuje Klientowi stosowną informację: wyjaśnia przyczynę opóźnienia, wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy, określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi.</p>

		Niezależnie od powyższego Ubezpieczonemu zawsze przysługuje prawo do złożenia skargi na działalność Ubezpieczyciela do Rzecznika Finansowego, jak również miejskiego i powiatowego Rzecznika Konsumentów.
10	Odstąpienie od umowy ubezpieczenia	Nie dotyczy Ubezpieczonego
11	Opodatkowanie świadczeń	Nie dotyczy

WAŻNE: Niniejsza Karta Produktu jest materiałem informacyjnym. Została ona przygotowana na podstawie Szczególnych Warunków Ubezpieczenia Podróży dla posiadaczy karty *MasterCard BOŚ VIP Debit*, które mają zastosowanie do zdarzeń ubezpieczeniowych zaistniałych od 9 maja 2016 r., i które stanowią pełną treść praw i obowiązków Ubezpieczonego.