



KARTA PRODUKTU

W Karcie Produktu zawarte są najważniejsze informacje o **Ubezpieczeniu „Świat bez Granic”**. Karta Produktu nie jest częścią Umowy ubezpieczenia („Umowa”), nie stanowi wzorca umownego ani materiału marketingowego. Karta Produktu została przygotowana przez Europ Assistance S.A. („Ubezpieczyciel”) w celu stosowania przez Bank Handlowy w Warszawie S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Senatorskiej 16 („Bank”) na podstawie Rekomendacji U z dnia 24 czerwca 2014 r. dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance oraz Wytycznych dla zakładów ubezpieczeń dotyczących dystrybucji ubezpieczeń wydanych przez Komisję Nadzoru Finansowego i ma za zadanie pokazać kluczowe informacje o produkcie i pomóc klientowi w zrozumieniu cech produktu.

Decyzję o zawarciu Umowy należy podjąć po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową, w tym zwłaszcza z **Ogólnymi warunkami ubezpieczenia „Świat bez Granic” („OWU”)**, w których znajdują się szczegółowe informacje o ubezpieczeniu. Pojęcia pisane dużą literą mają znaczenie określone w OWU.

Jeśli cechy produktu zawarte w niniejszej Karcie nie są zrozumiałe lub dopasowanie produktu do potrzeb budzi wątpliwość należy skorzystać z pomocy Ubezpieczyciela lub Banku w tym zakresie przed zawarciem Umowy.

Podstawowe dane dotyczące ubezpieczenia

Ubezpieczony

Ubezpieczający – osoba fizyczna, która posiada Rachunek bankowy w Banku Handlowym, lub osoba fizyczna, która posiada Kartę Kredytową Citibank, zawierająca Umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia Składki z rachunku Karty Kredytowej Citibank lub Rachunku bankowego w Banku Handlowym. W Umowie ubezpieczenia Ubezpieczający jest zawsze jednocześnie Ubezpieczonym.

Dodatkowo Ubezpieczonym może być osoba fizyczna, na rzecz której zawarta została przez Ubezpieczającego Umowa ubezpieczenia.

Agent

Agent - agent ubezpieczeniowy w rozumieniu przepisów Ustawy o dystrybucji ubezpieczeń z dnia 15 grudnia 2017 r., którym jest Bank Handlowy w Warszawie S.A., wykonujący czynności dystrybucji ubezpieczeń w imieniu i na rzecz Ubezpieczyciela.

Ubezpieczyciel

Europ Assistance S.A.

Adres: 2 rue Pillet-Will 75009 Paryż, Francja

Wpisana do Rejestru Handlowego i Spółek w Paryżu pod nr 451 366 405

Kapitał zakładowy: 48.123.637 EUR

reprezentowana przez oddział

Europ Assistance S.A. Irish Branch, z siedzibą w Dublinie, Central Quay, Ground Floor, Block B, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, D02 RR77, Irlandia, zarejestrowany w Urzędzie Rejestrowym pod nr 907 089.

Rola Banku

Bank Handlowy w Warszawie S.A., z siedzibą w Warszawie (kod: 00-923) przy ul. Senatorskiej 16, wpisany do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000001538, o numerze NIP: 526-03-00-291, o opłaconym w całości kapitale zakładowym w wysokości 522 638 400 zł jest agentem ubezpieczeniowym wykonującym działalność agencyjną na rzecz Ubezpieczyciela, wpisanym do rejestru agentów ubezpieczeniowych prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego, pod numerem 11120807/A. Klient ma możliwość sprawdzenia wpisu Banku do tego rejestru za pośrednictwem strony internetowej: <https://rpu.knf.gov.pl/>

Bank wykonuje działalność agencyjną na rzecz następujących zakładów ubezpieczeń: Aegon Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., Europ Assistance S.A. działający na terytorium Polski przez Oddział w Irlandii, MetLife Europe Insurance DAC, Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA” S.A., Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie „WARTA” S.A.

Zakres czynności agencyjnych w przypadku produktu Świat bez Granic obejmuje w szczególności informowanie Ubezpieczających o warunkach ubezpieczenia oraz zasadach zawarcia Umowy, przedstawienie i odbieranie od Ubezpieczających niezbędnych dokumentów do zawarcia Umowy lub innych dyspozycji dotyczących Umowy, a następnie przekazywanie do ubezpieczyciela.

Bank, jako agent ubezpieczeniowy, otrzymuje wynagrodzenie stanowiące połączenie dwóch rodzajów wynagrodzenia: prowizji od Ubezpieczyciela uwzględnionej w kwocie składki ubezpieczeniowej, określonej jako odpowiedni jej procent, oraz innego rodzaju korzyści finansowej lub niefinansowej w związku z działalnością w zakresie dystrybucji ubezpieczeń i udziałem w przedsięwzięciach promocyjnych dedykowanych dla Banku jako dystrybutora.

Umowa ubezpieczenia zawierana pomiędzy Ubezpieczającym a Ubezpieczycielem.

Umowę ubezpieczenia zawiera się w formie indywidualnej albo wieloosobowej, pod warunkiem że ochrona ubezpieczeniowa obejmuje jednakowym zakresem wszystkich Ubezpieczonych wskazanych w momencie zawierania Umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego z zastosowaniem tej samej Sumy ubezpieczenia.

Umowę w formie wieloosobowej można zawrzeć dla grupy od 2 do 9 osób.



Główny cel ubezpieczenia

Ubezpieczenie ma na celu pomoc ubezpieczonemu w czasie podróży zagranicznej na wypadek choroby, nieszczęśliwego wypadku, wyrządzenia szkody osobie trzeciej, kradzieży bagażu, opóźnienia bagażu lub opóźnienia lotu.



Cechy ubezpieczenia

- 1) Ubezpieczenie zapewnia ochronę ubezpieczeniową podczas Podróży zagranicznej w zakresie zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia, w przypadku których Ubezpieczyciel zobowiązany jest do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego lub organizacji i pokrycia kosztów pomocy podczas Podróży zagranicznej, oraz kosztów wynikających z odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego.
- 2) Ubezpieczenie ma charakter krótkoterminowy (od 1 do 29 dni).
- 3) Ubezpieczenie zawierane jest drogą internetową poprzez platformę Ubezpieczyciela. Po zawarciu umowy Ubezpieczający otrzymują od Ubezpieczyciela Polisę elektronicznie na wskazany adres poczty elektronicznej (e-mail) oraz wiadomość sms z numerem polisy oraz nr Centrum Alarmowego.
- 4) Po zawarciu Umowy nie ma możliwości zmiany zakresu ubezpieczenia ani sum ubezpieczenia.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej (SZCZEGÓLNIE WAŻNE)

- 1) Umowa może być zawarta w jednym z czterech wariantów Sumy ubezpieczenia w zakresie obejmującym:
 - a) ubezpieczenie kosztów leczenia,
 - b) natychmiastową pomoc Assistance,
 - c) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej,
 - d) ubezpieczenie bagażu,
 - e) ubezpieczenie opóźnienia bagażu oraz opóźnienia lotu.
- 2) Zakres dodatkowy
Zakres ochrony ubezpieczeniowej w ubezpieczeniu kosztów leczenia, natychmiastowej pomocy Assistance, odpowiedzialności cywilnej może być rozszerzony za opłatą dodatkowej Składki o skutki Nieszczęśliwego Wypadku wynikającego z:
 - a) amatorskiego uprawiania Sportów zimowych – Wariant ZIMA,
 - b) amatorskiego uprawiania Sportów wodnych – Wariant WODA,
 - c) amatorskiego Nurkowania oraz amatorskiego uprawiania Sportów wodnych – Wariant NURKOWANIE,
 - d) amatorskiego uprawiania wspinaczki górskiej i skałkowej – Wariant GÓRY.
- 3) Zakres terytorialny
Ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje w zależności od wybranego zakresu terytorialnego:
 - a) EUROPA – na terenie następujących państw europejskich Albania, Andora, Armenia, Austria, Białoruś, Belgia, Bośnia i Hercegowina, Bułgaria, Chorwacja, Cypr, Czarnogóra, Republika Czeska, Dania, Estonia, Finlandia, Francja (wraz z Korsyką), Niemcy, Gibraltar, Grecja, Węgry, Islandia, Irlandia, Łotwa, Liechtenstein, Litwa, Luksemburg, Macedonia, Malta, Mołdawia, Monako, Holandia, Norwegia, Portugalia, Rumunia, Rosja (następujące jednostki podziału administracyjnego terytorium Federacji Rosyjskiej: Okręg Centralny, Okręg Wołżański, Obwód Wołgogradzki, Obwód Rostowski, Republika Kałmucji, Obwód Astrachański, Kraj Stawropolski, Okręg Północno-Zachodni, bez Nienieckiego Okręgu Autonomicznego i Republiki Komi), San Marino, Serbia (wraz z Kosowem), Słowacja, Słowenia, Hiszpania, Szwecja, Szwajcaria, Turcja, Ukraina, Wielka Brytania, Watykan, Włochy oraz na terenie krajów z basenu Morza Śródziemnego: Algieria, Egipt, Izrael, Liban, Libia, Maroko, Tunezja)
 - b) ŚWIAT – we wszystkich państwach świata.

Ubezpieczenie obowiązuje również na pokładzie samolotów, statków (niezależnie od tego pod jaką banderą płyną), jeśli przebywają one poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, kraju, którego obywatelstwo posiada Ubezpieczony lub Kraju rezydencji Ubezpieczonego.

Początek oraz koniec ochrony ubezpieczeniowej; Okres ubezpieczenia

- 1) Umowa ubezpieczenia może być zawarta na okres ubezpieczenia od 1 do 29 dni.
- 2) Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres określony w Polisie, wskazany przez Ubezpieczającego przy składaniu wniosku o zawarcie Umowy. Od Umowy ubezpieczenia nie przysługuje prawo odstąpienia.
- 3) Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia rozpoczęcia Podróży zagranicznej, wskazanego w Polisie jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej niż po opłaceniu Składki.
- 4) Jeżeli w trakcie zawierania Umowy, Ubezpieczony znajduje się za granicą RP, kraju rezydencji lub kraju, którego obywatelstwo posiada, odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się z pierwszym dniem okresu ubezpieczenia, ale nie wcześniej niż po upływie 4 dni od daty zapłacenia Składki.
- 5) Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się wraz z zakończeniem Podróży zagranicznej, nie później jednak niż z końcem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia oznaczonego w Polisie jako koniec okresu ubezpieczenia.

Składka ubezpieczeniowa (SZCZEGÓLNIE WAŻNE)

- 1) Składkę ubezpieczeniową określa się na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia Umowy.
- 2) Wysokość Składki zależy od okresu, na jaki zawarta jest Umowa, wariantu ubezpieczenia, liczby osób objętych ubezpieczeniem, zakresu ryzyka dodatkowego oraz zakresu terytorialnego obowiązywania Umowy.
- 3) Składkę Ubezpieczony opłaca jednorazowo w trakcie zawierania Umowy. Zapłacona Składka nie podlega zmianie.
- 4) za moment zapłaty Składki przyjmuje się moment złożenia zlecenia zapłaty z Karty Kredytowej Citibank lub Rachunku bankowego w Banku na właściwy rachunek Ubezpieczyciela, pod warunkiem że na rachunku Karty Kredytowej Citibank lub Rachunku bankowego w Banku należącym do Ubezpieczającego były dostępne wystarczające środki, w domnielnym przypadku za zapłatę uważa się chwilę w której Ubezpieczyciel otrzymał Składkę na właściwy rachunek bankowy.

Świadczenia z tytułu ubezpieczenia, zasady obliczania i osoby uprawnione do ich otrzymania

- 1) W przypadku zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia Ubezpieczyciel organizuje pomoc, leczenie oraz inne usługi i świadczenia wymienione w OWU.
- 2) Świadczenia w granicach Sum ubezpieczenia wypłacane są z zgodnie zasadami określonymi w OWU na bazie udokumentowanych kosztów. W przypadku odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczyciel pokrywa odszkodowanie, do zapłaty którego zobowiązany jest Ubezpieczony w zakresie roszczeń cywilno-prawnych Osób trzecich.
- 3) Świadczenia przysługują Ubezpieczonemu, którego dotyczy zdarzenie.

Suma ubezpieczenia / Opis świadczeń

Wysokość poszczególnych Sum ubezpieczenia dla poszczególnych wariantów Umowy dla jednego Ubezpieczonego.

SUMA UBEZPIECZENIA				
ZAKRES UBEZPIECZENIA / RODZAJ ŚWIADCZENIA	Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3	Wariant
		15 000 EUR	30 000 EUR	50 000 EUR
UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA ORAZ NATYCHMIASTOWEJ POMOCY ASSISTANCE				
Koszty leczenia powypadkowego i nagłego zachorowania	do wysokości Sumy ubezpieczenia			
Leczenie stomatologiczne	275 EUR			
Transport medyczny	do wysokości Sumy ubezpieczenia			
Transport medyczny do RP	do wysokości Sumy ubezpieczenia			
Transport zwłok	do wysokości Sumy ubezpieczenia			
Koszty ratownictwa i poszukiwania	do wysokości 50% Sumy ubezpieczenia			
Zakwaterowanie na czas rekonwalescencji	425 EUR			
Kontynuacja podróży	425 EUR			
Wizyta członka rodziny	600 EUR			
Dosłanie przedmiotów osobistych	425 EUR			
Pomoc prawnika	1675 EUR			
Infolinia medyczna	Bez limitu			
UBEZPIECZENIE BAGAŻU, OPÓŹNIENIA BAGAŻU, OPÓŹNIENIA LOTU				
Utrata bagażu	250 EUR		500 EUR	
Opóźnienie bagażu	250 EUR			
Opóźnienie lotu: zakup przedmiotów pierwszej potrzeby	250 EUR			
Opóźnienie lotu: koszty zakwaterowania	1000 EUR			
Odwołanie lotu: zakup przedmiotów pierwszej potrzeby	250 EUR			
Odwołanie lotu: koszty zakwaterowania	1000 EUR			
UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ				
Odpowiedzialność cywilna	18 000 EUR			

Sumy ubezpieczenia w ramach poszczególnych zakresów ubezpieczenia dla wariantu wybranego w ramach Umowy ulegają pomniejszeniu o każdą wypłaconą kwotę odszkodowania/świadczenia z tytułu danego zakresu ubezpieczenia. Wypłata z tytułu ubezpieczenia kosztów ratownictwa i poszukiwania pomniejsza Sumę ubezpieczenia kosztów leczenia powypadkowego i nagłego zachorowania. Łączna Suma ubezpieczenia ze wszystkich świadczeń w ramach ubezpieczenia kosztów leczenia oraz natychmiastowej pomocy Assistance, jest ograniczona do kwoty głównej Sumy ubezpieczenia dla danego Wariantu, w którym Umowa została zawarta.

Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela (SZCZEGÓLNIE WAŻNE)

- 1) Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody powstałe na terytorium Polski, na terenie Kraju rezydencji oraz kraju, którego obywatelstwo posiada Ubezpieczony.
- 2) Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody powstałe wskutek umyślnego lub rażąco niedbałego działania Ubezpieczonego.
- 3) Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte także szkody powstałe wskutek:
 - a) wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych,
 - b) aktywnego udziału w zamieszkach i rozruchach, zamachach stanu lub w aktach terroru,
 - c) rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczości wszelkiego rodzaju, bez względu na ich pochodzenie, źródło i sposób ich oddziaływania na Ubezpieczonego,
 - d) epidemii, skażeń chemicznych, o ile wybuchły, powstały i zostały ogłoszone przed podróżą Ubezpieczonego,
 - e) uczestnictwa Ubezpieczonego w zakładach lub bójkach z wyjątkiem działania w warunkach obrony koniecznej,
 - f) choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego oraz ich skutków, a w szczególności ataku konwulsji,
 - g) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez wymaganych prawem uprawnień,
 - h) nieprzestrzegania przez Ubezpieczonego zakazu prowadzenia pojazdów mechanicznych, obsługi maszyn i przebywania na wysokościach w trakcie leczenia lekami upośledzającymi zdolność koncentracji (zgodnie z ulotką producenta),

- i) pozostawiania Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub po użyciu alkoholu albo pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - j) pozostawianiem Ubezpieczonego pod wpływem leków nie przepisanych przez lekarza i przyjmowanych niezgodnie ze wskazaniem medycznym,
 - k) umyślnym działaniem Ubezpieczonego (samobójstwo, próbą samobójstwa lub samookaleczenie),
 - l) uczestnictwem w wyprawach i obozach survivalowych,
 - m) przebywania Ubezpieczonego w miejscach charakteryzujących się Ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi (z wyjątkiem uczestnictwa w wyjazdach, nie dłuższych niż 2 dni, zorganizowanych przez podmioty profesjonalne posiadające uprawnienia do organizowania takich wyjazdów. Warunkiem koniecznym do ubiegania się o świadczenie jest posiadanie wystawionego przez te podmioty oryginalnego rachunku.),
 - n) wyczynowego uprawiania sportu, w szczególności udział Ubezpieczonego w treningach, zawodach, obozach kondycyjnych i szkoleniowych będących źródłem dochodu z uprawianej dyscypliny sportu,
 - o) uprawiania Sportów wysokiego ryzyka,
 - p) wykonywania pracy zarobkowej lub świadczenia usług za granicą związanych z pracą fizyczną,
 - q) uczestnictwa w wyścigach samochodowych,
 - r) wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony był pasażerem nielicencjonowanych linii lotniczych,
 - s) pełnienia przez Ubezpieczonego czynnej służby w siłach zbrojnych jakiegokolwiek państwa,
 - t) amatorskiego uprawiania Sportów zimowych (chyba że opłacona została dodatkowa),
 - u) amatorskiego uprawiania Sportów wodnych (chyba że opłacona została dodatkowa Składka),
 - v) amatorskiego Nurkowania przy użyciu sprzętu specjalistycznego (chyba że opłacona została dodatkowa Składka),
 - w) amatorskiego uprawiania wspinaczki górskiej i skałkowej (chyba że opłacona została dodatkowa Składka).
- 4) Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za koszty leczenia i natychmiastowej pomocy Assistance pozostające w związku przyczynowym z chorobami, w tym chorobami przewlekłymi, istniejącymi i zdiagnozowanymi przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia oraz następstw w/w chorób,
- 5) Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za koszty leczenia i natychmiastowej pomocy Assistance, jeśli ze względów zdrowotnych istniały przeciwwskazania do odbycia przez Ubezpieczonego Podróży zagranicznej i zostały wskazane w dokumentacji medycznej Ubezpieczonego,
- 6) Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za następstwa Nagłych zachorowań i Nieszczęśliwych wypadków oraz innych zdarzeń związanych z kosztami:
- a) leczenia przekraczającego zakres niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego Powrót lub Transport do Kraju. Decyzję o zakwalifikowaniu usług medycznych jako niezbędnych dokonuje lekarz konsultant Ubezpieczyciela na podstawie pisemnej dokumentacji medycznej,
 - b) leczenia ambulatoryjnego, Hospitalizacji lub zakwaterowania, w przypadku gdy Ubezpieczony odmówi Powrotu do Kraju wbrew decyzji lekarza Centrum Alarmowego. Decyzję taka podejmuje lekarz konsultant Centrum Alarmowego na podstawie opinii lekarza prowadzącego.
 - c) leczenia ambulatoryjnego, Hospitalizacji, zakwaterowania w przypadku, gdy moment rozpoczęcia leczenia może być odłożony do momentu Powrotu Ubezpieczonego do Kraju,
 - d) przeprowadzenia badań zbędnych do rozpoznania lub leczenia choroby, badań kontrolnych oraz uzyskania zaświadczeń lekarskich i wykonywania szczepień profilaktycznych,
 - e) wyjazdów w celu planowego leczenia oraz powikłań związanych z tym leczeniem,
 - f) leczenia psychoanalitycznego lub psychoterapeutycznego,
 - g) leczenia sanatoryjnego, kuracji w domach wypoczynkowych lub ośrodkach leczenia uzależnień,
 - h) operacji plastycznych lub zabiegów kosmetycznych,
 - i) leczenia zaburzeń psychicznych, depresji, wad wrodzonych, chorób wenerycznych i AIDS, nawet gdy nie były wcześniej leczone,
 - j) specjalnego odżywiania Ubezpieczonego, masaży i kąpiele, inhalacji, gimnastyki leczniczej, naświetlań, zabiegów medycyny niekonwencjonalnej (nawet gdy którykolwiek z tych środków był zalecony przez lekarza) oraz innymi zabiegami rehabilitacyjnymi i fizykoterapeutycznymi,
 - k) zabiegów usuwania ciąży, o ile nie został on wykonany w celu ratowania życia lub zdrowia Ubezpieczonego i którego przeprowadzenie dopuszczone jest przez prawo państwa, na terenie którego zabieg jest dokonany,
 - l) leczenia protetycznego i dentystycznego przekraczającego równowartość limitu wskazanego w tabeli świadczeń oraz, jeśli nie było wynikiem ostrych stanów bólowych lub zapalnych wymagających natychmiastowej niezbędnej pomocy.
 - m) odżywek, środków wzmacniających i preparatów kosmetycznych.
- 7) Ubezpieczyciel nie pokrywa również kosztów, w tym Kosztów leczenia związanych lub będących następstwem:
- a) epidemii lub skażeń, o ile wybuchły i zostały ogłoszone przed Podróżą zagraniczną Ubezpieczonego
 - b) rozpoznania i planowanego prowadzenia ciąży,
 - c) powikłań występujących od 32 tygodnia ciąży,
 - d) porodu, który nastąpił po 32 tygodniu ciąży,
 - e) sztucznego zapłodnienia i każdego innego leczenia bezpłodności, a także związanych z zakupem środków antykoncepcyjnych,
 - f) korzystania podczas pobytu w Szpitalu z usług innych niż standardowe, takich jak używanie odbiorników radiowych, telewizyjnych,
 - g) korzystanie z usług fryzjerskich lub kosmetycznych,
 - h) innych przyczyn wymienionych w pkt 1) – 3).
- 8) Ubezpieczyciel nie pokrywa również kosztów związanych z koniecznością wcześniejszego Powrotu do Kraju w celu poddania się planowej diagnostyce lub leczeniu w sytuacji, kiedy chory nie wymagał rozpoczęcia leczenia za granicą i jego pilnej kontynuacji w RP, co zostało stwierdzone przez lekarza Centrum Alarmowego.
- 9) Ubezpieczyciel nie pokrywa dalszych kosztów usług assistance jeżeli Ubezpieczony odmówił Powrotu do Kraju pomimo wskazań lekarza Centrum Alarmowego.
- 10) Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów pierwotnej rekonstrukcji aparatu więzadłowego kolana.

Pełna lista wyłączeń i ograniczeń ochrony ubezpieczeniowej znajduje się w § 12, § 21 § 28 oraz § 32 OWU.

Odstąpienie/Wypowiedzenie Umowy (SZCZEGÓLNIE WAŻNE)

Ubezpieczonemu nie przysługuje prawo odstąpienia od Umowy, a także wypowiedzenia Umowy, z uwagi na krótkoterminowy charakter umowy od 1 do 29 dni

Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego

W przypadku zaistnienia za granicą zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia należy niezwłocznie skontaktować się telefonicznie z Centrum Alarmowym Ubezpieczyciela – Europ Assistance pod numerem:

+ 48 22 205 50 55

Europ Assistance Polska Sp. z o. o.
Ul. Wołoska 5
02-675 Warszawa

Szczegóły dotyczące zasad i trybu zgłaszania wniosku o realizację świadczeń znajdują się w OWU.

Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania skarg i reklamacji

Jeżeli Ubezpieczony lub osoba uprawniona do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z decyzjami Ubezpieczyciela co do odmowy zaspokojenia roszczenia lub co do zakresu zaspokojenia roszczenia albo wnosi inne skargi i zażalenia, może ona wystąpić za pośrednictwem Centrum Alarmowego z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy.

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony i uprawniony z Umowy ubezpieczenia mają prawo do wniesienia reklamacji do Ubezpieczyciela. Reklamacja może być złożona:
 - 1) w formie pisemnej (przesyłką pocztową na adres Europ Assistance Polska Sp. z o.o., 02-675 Warszawa, ul. Wołoska 5 „Dział Jakości”),
 - 2) ustnie (telefonicznie pod numerem telefonu +(48) 22 205 50 00),
 - 3) osobiście w oddziale Europ Assistance Polska Sp. z o.o., Warszawa, ul. Wołoska 5
 - 4) w formie elektronicznej (e-mailem pod adresem: quality@europ-assistance.pl)
 - 5) u Agenta w formie:
 - a) pisemnej – złożonej osobiście w Oddziale Banku w godzinach pracy Oddziału, albo przesłanej na adres: Citi Handlowy, Departament Obsługi Reklamacji i Zapytań Klientów, ul. Golezowska 6, 01-249 Warszawa
 - b) ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w Oddziale Banku;
 - c) w formie elektronicznej – na adres poczty elektronicznej Banku lub przez Citibank Online po zalogowaniu w zakładce „Kontakt z bankiem”.
2. Reklamacje rozpatrywane są przez Ubezpieczyciela w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania przez Europ Assistance Polska lub przez Agenta. Odpowiedź na reklamację zostanie przekazana w formie papierowej. Przekazanie odpowiedzi pocztą elektroniczną może nastąpić wyłącznie na wniosek składającego reklamację.
3. W szczególnie skomplikowanych przypadkach reklamacja może być rozpatrzona w terminie dłuższym – w takim przypadku Ubezpieczyciel powiadomi osobę występującą z reklamacją o przyczynach opóźnienia, okolicznościach wymagających ustalenia oraz przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji, przy czym nie może on przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji przez Europ Assistance Polska lub przez Agenta.
4. Ubezpieczony ma prawo do wniesienia skargi na działalność Ubezpieczyciela do Rzecznika Finansowego oraz prawo do rozpatrzenia sporów wynikających z umowy ubezpieczenia w drodze pozasądowego postępowania prowadzonego przy Rzeczniku Finansowym (www.rf.gov.pl).
5. Ubezpieczony z umowy ubezpieczenia ma prawo do rozpatrzenia sporów wynikających z umowy ubezpieczenia przez sąd polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (www.knf.gov.pl).
6. Ubezpieczony ma dodatkowo możliwość wystąpienia o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.

Dodatkowo Europ Assistance S.A. informuje, iż w przypadku sporu na tle umowy ubezpieczenia ubezpieczający lub ubezpieczony, w oparciu o przepisy **rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) NR 524/2013** z dnia 21 maja 2013 r. w sprawie internetowego systemu rozstrzygania sporów konsumenckich oraz zmiany rozporządzenia (WE) nr 2006/2004 i dyrektywy 2009/22/WE (rozporządzenie w sprawie ODR w sporach konsumenckich), może skorzystać z internetowego sposobu rozstrzygania sporów przy wykorzystaniu platformy ODR (Online Dispute Resolution) dostępnej pod adresem <https://ec.europa.eu/consumers/odr/main/index.cfm?event=main.home.show&lng=PL>

Opodatkowanie świadczeń

Wszelkie podatki związane z Umową powinny być uiszczane zgodnie z prawem podatkowym obowiązującym w chwili powstania obowiązku podatkowego. W dacie wejścia w życie OWU są to przepisy dotyczące podatków dochodowych od osób fizycznych i prawnych, tj. Ustawa z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych i Ustawa z dnia 15 lutego 1992 r. o podatku dochodowym od osób prawnych.

Wpływ ubezpieczenia na dostępność produktów bankowych

Ubezpieczenie jest dobrowolne i nie wpływa na dostępność produktów bankowych oferowanych przez Bank. Klient posiada możliwość wyboru innego ubezpieczyciela niż współpracujący z Bankiem.

Dostęp przez Klienta do dodatkowych informacji

Dodatkowe informacje o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia, warunkach ubezpieczenia, Klient może żądać u uprawnionych przedstawicieli Banku lub Ubezpieczyciela.

Inne ważne informacje

- 1) Środki wpłacone tytułem składki w ramach ubezpieczenia „Świat bez Granic” nie są depozytem bankowym, nie są gwarantowane przez Skarb Państwa lub jakiegokolwiek instytucje rządowe.
- 6) Ubezpieczenie „Świat bez Granic” nie jest zobowiązaniem, ani nie jest gwarantowane przez Bank Handlowy w Warszawie S.A., żaden z podmiotów powiązanych lub zależnych ani przez Bankowy Fundusz Gwarancyjny.