



Warunki Portfelowego Ubezpieczenia

KART PŁATNICZYCH DLA KLIENTÓW VELOBANK S.A.

KOD: WU/09/1732794/2023/M

OBOWIAZUJĄCE OD 19 LISTOPADA 2022 R.

**Skorowidz najważniejszych informacji (na podstawie Rozporządzenia Ministra Finansów)
do Warunków Portfelowego Ubezpieczenia Kart Płatniczych dla Klientów VeloBank S.A.**

Rodzaj informacji	Numer paragrafu
Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia/odszkodowania lub wartości wykupu	§2 ust. 1-5, §3, §4 ust. 1-3, §5 ust. 1-3, §6 ust. 1-4, §7 ust. 1-2, §8 ust. 1-3, §9 ust. 1-2, §10 ust. 1-2, §11 ust. 1-3, §12 ust. 1-3, §13 ust. 1-2, §14 ust. 1, §16 ust. 1-4, §29 ust. 1-3, §30 ust. 1-5, §31 ust. 1-3, §32 ust. 1-4, §33 ust. 1-5, §36 ust. 1-19
Ograniczenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia/odszkodowania lub ich obniżenia	§2 ust. 1-5, §3, §4 ust. 1-3, §5 ust. 1-3, §6 ust. 1-4, §7 ust. 1-2, §8 ust. 1-3, §9 ust. 1-2, §10 ust. 1-2, §11 ust. 1-3, §12 ust. 1-3, §13 ust. 1-2, §14 ust. 1, §15 ust. 2, §16 ust. 1-4, §29 ust. 1-3, §30 ust. 1-5, §31 ust. 1-3, §32 ust. 1-4, §33 ust. 1-5, §34 ust. 1-6; §35 ust. 1-4, §36 ust. 1-19
Wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia/odszkodowania lub ich obniżenia	§18 ust. 1-2, §19 ust. 1-3, §20 ust. 1-5, §21 ust. 1-2, §22 ust. 1-4, §23 ust. 1, §24 ust. 1-2, §25 ust. 1-3, §26 ust. 1-2, §27 ust. 1-5, §28

WARUNKI PORTFELOWEGO UBEZPIECZENIA KART PŁATNICZYCH DLA KLIENTÓW VELOBANK S.A.

Postanowienia wstępne

§ 1

1. Niniejsze *Warunki Portfelowego Ubezpieczenia Kart Płatniczych dla Klientów VeloBank S.A.* (zwane dalej WU) regulują zasady, na jakich Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową Klientów VeloBank S.A.
2. WU regulują zasady udzielania ochrony ubezpieczeniowej na podstawie *Portfelowej umowy ubezpieczenia Kart Płatniczych dla Klientów VeloBank S.A.* (dalej Umowa).

Definicje

§ 2

Poniższe terminy w rozumieniu WU mają następujące znaczenie:

1. **Bagaż podróży** – rzeczy należące do Ubezpieczonego, będące w jego posiadaniu podczas Podróży zagranicznej;
2. **BLIK** – system płatności mobilnych, stworzony i prowadzony przez Polski Standard Płatności Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie;
3. **Centrum Pomocy** – podmiot działający na zlecenie i w imieniu Ubezpieczyciela, do którego Ubezpieczony zobowiązany jest telefonicznie zgłosić zaistnienie zdarzenia objętego ochroną; Centrum Pomocy jest wyłącznie uprawnione do organizacji i wykonywania w imieniu Ubezpieczyciela świadczeń wynikających z niniejszych WU. Centrum Pomocy dostępne jest pod numerem telefonu (71) 727 02 35;
4. **Choroba** – schorzenie, powodujące zaburzenia w funkcjonowaniu układów lub narządów ciała Ubezpieczonego, niezależne od niczyjej woli, powstałe w wyniku patologii możliwej do zdiagnozowania przez lekarza;
5. **Choroba przewlekła** – schorzenie utrzymujące się długotrwale, w trakcie którego mogą występować okresy zaostrzenia, mniejszego lub czasowego ustąpienia objawów i które zostało zdiagnozowane lub było leczone przed rozpoczęciem ochrony;
6. **Choroba śmiertelna** – nieuleczalna choroba prowadząca do przedwczesnej śmierci, która w chwili rozpoznania nie może być wyleczona lub leczona przyczynowo i która w przewidywalnym okresie (12 miesięcy) może zakończyć się śmiercią Ubezpieczonego;
7. **Czynności życia prywatnego** – działania i zaniechania w sferze życia prywatnego niezwiązane z pracą zawodową Ubezpieczonego;
8. **Gotówka** – krajowe i zagraniczne środki pieniężne;
9. **Karta** – karta kredytowa lub debetowa/główna lub dodatkowa wydana przez VeloBank S.A.:
 1. Posiadaczowi (**Karta główna**),
 2. Użytkownikowi (**Karta dodatkowa**);
10. **Kod identyfikacyjny** – poufny, ośmiocyfrowy numer generowany przez Bank, który łącznie z danymi zawartymi na karcie służy do elektronicznej identyfikacji posiadacza karty;
11. **Konto osobiste** – rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy prowadzony w złotych polskich przez VeloBank S.A.;
12. **Kradzież** – zabór mienia w celu przywłaszczenia, dokonany przez sprawcę poprzez:
 - 1) usunięcie/ominięcie/zniesienie zabezpieczenia,
 - 2) użycie bądź groźbę natychmiastowego użycia przemocy wobec Ubezpieczonego,

- 3) doprowadzenie przemocą, groźbą zamachu na życie, zdrowie albo mienie Ubezpieczonego do rozporządzenia mieniem własnym lub cudzym;
13. **Kraj rezydencji** – kraj stałego zameldowania lub zamieszkania podane przez Ubezpieczonego w Umowie o Kartę;
14. **Limit Karty** – kredyt konsumencki odnawialny przyznawany Posiadaczowi na podstawie Umowy o Kartę i udostępniany w Rachunku, do wysokości którego możliwe jest zadłużanie się Posiadacza i/lub Użytkownika poprzez dokonywanie Transakcji;
15. **Linia lotnicza** – podmiot uprawniony do wykonywania przewozów lotniczych na podstawie koncesji (w przypadku polskiego przewoźnika lotniczego) lub na podstawie odpowiedniego aktu właściwego organu obcego państwa (w przypadku obcego przewoźnika lotniczego);
16. **Miejsce ubezpieczenia** – lokal lub dom mieszczący się pod adresem zamieszkania Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
17. **Miesiąc ubezpieczenia** – miesiąc kalendarzowy, w którym udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa, z zastrzeżeniem, że pierwszy Miesiąc ubezpieczenia dla Klientów, którzy podpisali nową Umowę o Kartę trwa od daty aktywacji Karty do końca miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym aktywowano Kartę;
18. **Nagłe zachorowanie** – powstały poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i Kraju rezydencji - w sposób nagły - stan chorobowy zagrażający zdrowiu lub życiu Ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej;
19. **Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe i niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od jakiegokolwiek Choroby, będące przyczyną zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
20. **Nieuprawniona Transakcja** – użycie Karty bez wiedzy lub zgody Ubezpieczonego przez osobę do tego nieuprawnioną, powodujące zmianę salda Rachunku;
21. **Nieuprawniona Transakcja dokonana bez fizycznego użycia Karty** – nieuprawnione dokonanie Transakcji w Internecie lub telefonicznie (bez fizycznego użycia Karty) z użyciem danych z Karty Ubezpieczonego przez osobę do tego nieuprawnioną oraz nieuprawnione dokonanie Transakcji z wykorzystaniem płatności mobilnych BLIK lub Płatności zbliżeniowej HCE;
22. **Nieuprawniona Transakcja Kartą zbliżeniową** – Transakcja dokonana z użyciem funkcjonalności zbliżeniowej Karty przez osobę nieuprawnioną, bez wiedzy lub zgody Ubezpieczonego;
23. **Nieuprawniona Transakcja Kartą skopiowaną (skimming)** – dokonanie transakcji (potwierdzonej kodem PIN lub podpisem) przez osobę do tego nieuprawnioną przy użyciu Karty, która bez wiedzy lub zgody Ubezpieczonego została skopiowana;
24. **Osoby bliskie** – małżonek, osoby pozostające w konkubinacie, rodzeństwo, wstępni, zstępni, teściowie, zięciowie i synowie, ojczym, macocha, pasierbi, przysposobieni i przysposabiający;
25. **Osoby trzecie** – osoba pozostająca poza stosunkiem ubezpieczeniowym powstałym na podstawie WU;
26. **PIN** – poufny, czterocyfrowy numer służący do autoryzacji dyspozycji wykonywanych Kartą;
27. **Płatności zbliżeniowe HCE (dalej: HCE)** – usługa dostępna w bankowości mobilnej, polegająca na dokonywaniu płatności zbliżeniowych urządzeniem mobilnym z systemem operacyjnym Android z użyciem karty płatniczej HCE w sposób analogiczny jak standardowa płatność zbliżeniowa dokonana kartą płatniczą;
28. **Podróż zagraniczna** – trwający jednorazowo nie dłużej niż 60 dni, pobyt Ubezpieczonego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej oraz poza granicami Kraju rezydencji;
29. **Posiadacz** – osoba fizyczna, korzystająca z oferty bankowości prywatnej która na podstawie Umowy o Kartę dokonuje w swoim imieniu i na swoją rzecz Transakcji określonych w Umowie o Kartę;
30. **Przewoźnik zawodowy** – przedsiębiorstwo posiadające wszelkie konieczne zezwolenia umożliwiające płatny przewóz osób środkami transportu o charakterze liniowym, tzn. dokonujących przewozów w oparciu o ustalony rozkład połączeń komunikacyjnych (samolot, pociąg, autobus, statek);
31. **Rachunek** – rachunek bankowy prowadzony przez VeloBank S.A. w złotych polskich, służący do wykonywania Transakcji z wykorzystaniem Limitu Karty;

32. **Rok ubezpieczeniowy** – 12 następujących po sobie kolejno Miesięcy ubezpieczenia, przy czym pierwszy Rok ubezpieczeniowy liczony jest od pierwszego Miesiąca ubezpieczenia;
33. **Transakcja** – płatność za towary i usługi dokonana przy pomocy Karty lub każda inna operacja wykonana za pomocą Karty samodzielnie przez Posiadacza lub w imieniu i na rzecz Posiadacza przez Użytkownika w ramach udostępnionych mu usług;
34. **Transakcja Kartą zbliżeniową** – Transakcja dokonana z użyciem funkcjonalności zbliżeniowej Karty;
35. **Ubezpieczony** – Posiadacz i/lub Użytkownik objęty ochroną na podstawie WU;
36. **Ubezpieczający** – VeloBank S.A. z siedzibą w Warszawie;
37. **Umowa o Kartę** – umowa zawarta pomiędzy Posiadaczem a VeloBank S.A., na podstawie której VeloBank S.A. wydaje Kartę;
38. **Uprawniony** – osoba lub podmiot wskazany przez Ubezpieczonego do otrzymania świadczenia z tytułu utraty życia przez Ubezpieczonego;
39. **Uszkodzenie ciała** – uszkodzenie ciała spowodowane Nieszczęśliwym wypadkiem, prowadzące do śmierci, inwalidztwa, złamania kości, poparzenia czy hospitalizacji Ubezpieczonego;
40. **Użytkownik** – osoba upoważniona przez Posiadacza do dokonywania w jego imieniu i na jego rzecz operacji przy użyciu Karty dodatkowej;
41. **Wyciąg** – zestawienie generowane przez VeloBank S.A. po zakończeniu okresu rozliczeniowego, zawierające informacje o dokonanych na Rachunku Transakcjach gotówkowych i bezgotówkowych, wskazujące wysokość zadłużenia Posiadacza Rachunku z tytułu dokonanych Transakcji wraz z należnymi prowizjami, opłatami, składkami ubezpieczeniowymi i odsetkami oraz wykazujące całkowitą kwotę zadłużenia, wysokość i termin wymaganej spłaty minimalnej;
42. **Zakupy** – rzeczy ruchome zakupione przez Ubezpieczonego przy użyciu Karty;
43. **Zastrzeżenie Karty** – unieważnienie Karty przez VeloBank S.A. zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, Umową o Kartę między VeloBank S.A. a Posiadaczem lub regulaminem Kart kredytowych VeloBank S.A.;
44. **Zdarzenia losowe** – oznacza wystąpienie następujących zdarzeń: ogień, huragan, powódź, piorun, wybuch, deszcz nawalny, lawina, trzęsienie ziemi, upadek pojazdu powietrznego oraz wydostanie się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych;
45. **Zdarzenie ubezpieczeniowe:**
 - 1) nieuprawnione użycie Karty,
 - 2) utrata pobranej Gotówki,
 - 3) utrata lub zniszczenie Zakupów dokonanych przy użyciu Karty,
 - 4) utraty rzeczy osobistych - Pakiet Teczka,
 - 5) odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym,
 - 6) utrata życia lub Uszkodzenie ciała w wyniku Nieszczęśliwego wypadku,
 - 7) opóźnienie bagażu podróжного, opóźnienie odlotu,
 - 8) Assistance w trakcie podróży za granicą,
 - 9) utrata Bagażu podróжного,
 - 10) Assistance Pomocy prawnej,

które zaszły w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela i wskutek przyczyn zaistniałych w tym okresie.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 3

Ochrona świadczona jest w zakresie:

- 1) Ubezpieczenia na wypadek Nieuprawnionego użycia Karty,
- 2) Ubezpieczenia na wypadek utraty pobranej Gotówki,
- 3) Ubezpieczenia Zakupów dokonanych przy użyciu Karty,
- 4) Ubezpieczenia utraty rzeczy osobistych - Pakiet Teczka,

- 5) Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym,
- 6) Ubezpieczenia Bezpieczna Podróż (od następstw Nieszczęśliwych wypadków),
- 7) Ubezpieczenia opóźnienia Bagażu podróżnego, opóźnienia odlotu,
- 8) Assistance w trakcie podróży za granicą,
- 9) Ubezpieczenia na wypadek utraty Bagażu podróżnego,
- 10) Ubezpieczenia Assistance Pomocy prawnej.

Ubezpieczenie na wypadek Nieuprawnionego użycia Karty

§ 4

1. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za Nieuprawnione użycie Karty do limitu określonego w § 29 wskutek:
 - 1) Nieuprawnionej Transakcji dokonanej przy użyciu Karty, która została przez Ubezpieczonego utracona w wyniku Kradzieży lub zagubienia, polegającej na:
 - a) wypłacie Gotówki w placówkach bankowych, bankomatach oraz punktach upoważnionych do wypłaty Gotówki przy użyciu Karty,
 - b) nabycia papierów wartościowych za pośrednictwem instytucji finansowych uprawnionych do ich rozprowadzania,
 - c) dokonywania płatności za towary lub usługi (w tym także Transakcje dokonywane za pośrednictwem Internetu),
 - 2) Nieuprawnionej Transakcji Kartą skopiowaną (skimming),
 - 3) Nieuprawnionej Transakcji dokonanej bez fizycznego użycia Karty (w tym płatności BLIK lub HCE),
 - 4) Nieuprawnionej Transakcji Kartą zbliżeniową.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje Nieuprawnione Transakcje dokonane do 72 godzin przed Zastrzeżeniem Karty.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje zdarzenia zaistniałe na całym świecie.

Ubezpieczenie na wypadek utraty pobranej Gotówki

§ 5

1. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za utratę Gotówki pobranej przez Ubezpieczonego z bankomatu, w placówkach bankowych, punktach upoważnionych do wypłaty Gotówki przy użyciu Karty będącej w posiadaniu Ubezpieczonego, a następnie utraconej przez niego wskutek Kradzieży.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje utratę Gotówki w ciągu 6 godzin od momentu jej pobrania.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje zdarzenia zaistniałe na całym świecie.

Ubezpieczenie Zakupów dokonanych przy użyciu Karty

§ 6

1. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za utratę lub zniszczenie Zakupów dokonanych przy użyciu Karty:
 - 1) w wyniku ognia lub Kradzieży – w takiej sytuacji Ubezpieczyciel zrefunduje koszt dokonanych Zakupów,
 - 2) w wyniku zdarzeń innych niż określone w pkt. 1) – w takiej sytuacji Ubezpieczyciel zwróci Ubezpieczonemu koszty ich naprawy (w tym koszt transportu do oraz z serwisu) lub koszt zniszczonych Zakupów, jeśli Zakupy nie mogą zostać naprawione lub koszt naprawy przewyższa ich wartość.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje utratę lub zniszczenie Zakupów w ciągu 30 dni od daty dokonania zakupu. W przypadku dokonania Zakupów w sprzedaży wysyłkowej, ochrona rozpoczyna się od daty dostawy w stanie nieuszkodzonym do Ubezpieczonego i trwa do godz. 23:59 trzydziestego dnia od tej daty.
3. Ubezpieczenie obejmuje jedynie kwoty przekraczające odszkodowania wypłacone z tytułu innych zawartych ubezpieczeń.
4. Zakres ubezpieczenia obejmuje zdarzenia zaistniałe na całym świecie.

Ubezpieczenie utraty rzeczy osobistych – Pakiet Teczka

§ 7

1. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za utratę przez Ubezpieczonego wskutek Kradzieży, następujących przedmiotów będących jego własnością lub użytkowanych przez niego na podstawie zawartej umowy:
 - 1) kluczy do miejsca zamieszkania/siedziby przedsiębiorstwa,
 - 2) kluczyków do pojazdu,
 - 3) dowodu osobistego, karty pobytu, prawa jazdy, dowodu rejestracyjnego pojazdu, paszportu, biletu okresowego, Kart,
 - 4) portfela,
 - 5) torebki/torby/teczki,
 - 6) Gotówki znajdującej się w portfelu/torebce/torbie lub teczce,
 - 7) telefonu komórkowego oraz karty SIM, wyłącznie w przypadku gdy ich utrata nastąpiła wraz z innym przedmiotem wymienionym w pkt. 1)-6).
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje zdarzenia zaistniałe na całym świecie.

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

§ 8

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody wyrządzone Osobom trzecim w związku z wykonywaniem Czynności życia prywatnego, przy czym wszystkie szkody będące następstwem tego samego wypadku albo wynikające z tej samej przyczyny, niezależnie od liczby osób poszkodowanych, uważa się za jeden wypadek.
2. Ochrona obejmuje odpowiedzialność cywilną w życiu prywatnym Ubezpieczonego i jego Osób bliskich, stale zamieszkujących i prowadzących wspólnie gospodarstwo domowe.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje zdarzenia zaistniałe na całym świecie.

Ubezpieczenie Assistance Pomocy prawne

§ 9

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest opłacenie przez Centrum Pomocy honorarium prawnika i tłumacza w celu obrony interesów prawnych Ubezpieczonego w sporze powstałym wyłącznie na gruncie odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego w kraju, w którym się znajduje.
2. W przypadku, gdyby po wypłacie świadczenia postępowanie przed sądem I lub II instancji wykazało umyślne zachowanie Ubezpieczonego, którego konsekwencją byłoby naruszenie obowiązujących w danym kraju, w którym Ubezpieczony przebywa, przepisów prawa, Ubezpieczony zobowiązany jest do zwrotu Centrum Pomocy kosztów pomocy prawnej opłaconej przez Centrum Pomocy, zgodnie z ust. 1, wraz odsetkami ustawowymi w ciągu 15 dni od daty wydania przez sąd prawomocnego orzeczenia dotyczącego sporu, o którym mowa w ust. 1.

Ubezpieczenie Bezpieczna Podróż (od następstw Nieszczęśliwych wypadków)

§ 10

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa Nieszczęśliwych wypadków w czasie Podróży zagranicznej w wyniku których Ubezpieczony utraci życie lub dozna Uszkodzenia ciała.
2. Ochrona udzielana jest podczas Podróży zagranicznej w jedną lub obydwie strony pomiędzy miejscem odjazdu i miejscem docelowym, które to miejsca są określone na bilecie Ubezpieczonego.

Ubezpieczenie opóźnienia Bagażu podróznego, opóźnienia odlotu

§ 11

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko poniesienia kosztów przez Ubezpieczonego w związku z:
 - 1) opóźnieniem dostarczenia bagażu podróznego podczas Podróży zagranicznej, gdy Ubezpieczony powierzył go lotniczemu Przewoźnikowi zawodowemu na podstawie dokumentu przewozowego,
 - 2) opóźnieniem lub odwołaniem lotu rejsowego przez lotniczego Przewoźnika zawodowego, na który Ubezpieczony posiada ważny bilet, podczas Podróży zagranicznej.
2. Ochrona rozpoczyna się od chwili przekroczenia granicy Polski przy wyjeździe i obejmuje okres podróży, aż do momentu przekroczenia granicy Polski przy powrocie.

Assistance w trakcie Podróży za granicą

§ 12

1. Przedmiotem ubezpieczenia są:
 - 1) koszty leczenia, poniesione przez Ubezpieczonego w następstwie Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku,
 - 2) koszty transportu medycznego do Miejsca ubezpieczenia lub placówki medycznej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 3) koszty transportu zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 4) koszty świadczenia usług assistance.
2. W ramach ubezpieczenia Ubezpieczyciel gwarantuje:
 - 1) Pomoc medyczną – jeżeli Ubezpieczony uległ Nieszczęśliwemu wypadkowi lub Nagle zachorował, Centrum Pomocy po konsultacji z Ubezpieczonym zapewnia wymaganą stanem jego zdrowia opiekę lekarską i pokrywa jej koszty obejmujące:
 - a) transport medyczny do przychodni lub szpitala,
 - b) konsultacje lekarskie,
 - c) badania lekarskie, zabiegi, transfuzje, leki i środki opatrunkowe (przepisane przez lekarza prowadzącego leczenie),
 - d) pobyt w szpitalu - Centrum Pomocy organizuje dowóz do szpitala, informuje szpital o warunkach płatności, oraz pozostaje w ciągłym kontakcie ze szpitalem,
 - e) transport medyczny do innego szpitala, jeżeli placówka, którą Ubezpieczony sam wybrał nie odpowiada wymogom leczenia odpowiednim dla stanu jego zdrowia lub gdy Ubezpieczony został skierowany przez lekarza prowadzącego leczenie za granicą na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej placówce medycznej,
 - f) leczenie dentystyczne - ogranicza się wyłącznie do udzielenia niezbędnej, natychmiastowej pomocy lekarskiej,
 - g) opiekę pielęgniarską - organizacja opieki i pokrycie jej kosztów - do 5 wizyt pielęgniarki. O zasadności skorzystania z opieki pielęgniarki decyduje lekarz Centrum Pomocy, na podstawie pisemnego zalecenia opieki pielęgniarskiej, wystawionego przez lekarza prowadzącego leczenie.
 - 2) Transport Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej:
 - a) Centrum Pomocy organizuje transport medyczny Ubezpieczonego do Miejsca ubezpieczenia lub placówki medycznej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej. Transport Ubezpieczonego odbywa się dostosowanym do jego stanu zdrowia środkiem transportu. O sposobie i możliwości transportu Ubezpieczonego na teren Rzeczypospolitej Polskiej decyduje lekarz Centrum Pomocy, po konsultacji z lekarzem prowadzącym leczenie za granicą. Jeżeli Ubezpieczony nie wyraża zgody na transport na teren Rzeczypospolitej Polskiej, uznany przez lekarzy Centrum Pomocy za możliwy w ramach ubezpieczenia, nie podlega on dalszej ochronie w zakresie niniejszego ubezpieczenia,

- b) jeżeli Ubezpieczony zmarł podczas Podróży zagranicznej, Centrum Pomocy organizuje transport zwłok do miejsca pochówku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i pokrywa koszty tego transportu oraz koszty zakupu trumny.
- 3) Koszty wizyty Osoby bliskiej - jeżeli Ubezpieczony jest hospitalizowany za granicą przez okres przekraczający 7 dni i nie towarzyszy mu w podróży żadna osoba pełnoletnia, Centrum Pomocy organizuje transport i pokrywa jego koszty w obydwie strony (bilet kolejowy, autobusowy lub bilet lotniczy klasy ekonomicznej – gdy podróż koleją lub autobusem trwa dłużej niż 12 godzin) oraz pokrywa koszty hotelu, dla Osoby bliskiej, wskazanej przez Ubezpieczonego.
- 3. Z zastrzeżeniem innych zapisów WU, ochrona rozpoczyna się od chwili przekroczenia granicy Polski przy wyjeździe i obejmuje okres Podróży zagranicznej, aż do momentu przekroczenia granicy Polski przy powrocie.

Ubezpieczenie na wypadek utraty Bagażu podróżnego

§ 13

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko utraty Bagażu podróżnego lub ubytku jego wartości, z powodu zniszczenia lub uszkodzenia podczas Podróży zagranicznej wskutek:
 - 1) udokumentowanej Kradzieży z zamkniętego na zamek pomieszczenia w miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego, z zamkniętej kabiny jednostki pływającej lub przyczepy, z zamkniętego bagażnika lub luków bagażowych w pojeździe samochodowym,
 - 2) wypadku środka transportu,
 - 3) Niez szczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania, w wyniku którego Ubezpieczony stracił możliwość opieki nad Bagażem podróżnym,
 - 4) Zdarzeń losowych.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje utratę oraz ubytek wartości wskutek zniszczenia lub uszkodzenia:
 - 1) Bagażu podróżnego będącego pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego,
 - 2) Bagażu podróżnego powierzonego, nie będącego pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego w sytuacji, gdy:
 - a) został oddany za pokwitowaniem do przechowalni bagażu,
 - b) został powierzony Przewoźnikowi zawodowemu do przewozu na podstawie dokumentu przewozowego,
 - c) przechowywany był w zamkniętym indywidualnym pomieszczeniu bagażowym na dworcu lub w hotelu.

Warunki objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową

§ 14

1. Ochroną może być objęta każda osoba fizyczna, która spełnia jednocześnie poniższe warunki:
 - 1) posiada pełną zdolność do czynności prawnych,
 - 2) została jej wydana i aktywowana Karta
 - 3) ma miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej
 - 4) korzysta z oferty bankowości prywatnej w VeloBank S.A.

Składka ubezpieczeniowa

§ 15

1. Obowiązek zapłaty składki ubezpieczeniowej ciąży na Ubezpieczającym.
2. Składka ubezpieczeniowa jest opłacana w wysokości i terminach określonych w Umowie.
3. Składka opłacana jest za każdy Miesiąc ubezpieczenia za każdą wydaną Kartę.

Okres odpowiedzialności

§ 16

1. Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do danego Ubezpieczonego rozpoczyna się:
 - 1) w przypadku zawarcia nowej Umowy o Kartę – z dniem dokonania przez Ubezpieczonego aktywacji Karty,
 - 2) w przypadku Klientów, którzy posiadają już aktywowaną Kartę – od pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczający zgłosił Ubezpieczonego do ubezpieczenia,
 i trwa Miesiąc ubezpieczenia oraz podlega automatycznemu przedłużeniu na zasadach z dnia kontynuacji na kolejne miesięczne okresy odpowiedzialności odpowiadające miesiącom kalendarzowym.
2. Ubezpieczający zobowiązany jest do poinformowania Ubezpieczonego o zgłoszeniu do ubezpieczenia oraz dacie rozpoczęcia się okresu odpowiedzialności.
3. Okres odpowiedzialności kończy się:
 - 1) w stosunku do każdego Ubezpieczonego w ramach tej samej Umowy o Kartę w przypadku zmiany oferty bankowości, z bankowości prywatnej na inną – z ostatnim dniem Miesiąca ubezpieczenia, za który została opłacona składka,
 - 2) w stosunku do każdego Ubezpieczonego w ramach tej samej Umowy o Kartę – w przypadku złożenia przez Ubezpieczonego oświadczenia woli o wystąpieniu z ubezpieczenia – z ostatnim dniem miesiąca ubezpieczenia, za który została opłacona składka,
 - 3) w stosunku do Ubezpieczonego - w dniu zgonu Ubezpieczonego,
 - 4) w stosunku do Ubezpieczonego w przypadku wygaśnięcia ważności Karty – z ostatnim dniem Miesiąca ubezpieczenia za który została opłacona składka, z zastrzeżeniem ust. 4,
 - 5) w stosunku do Ubezpieczonego w przypadku dokonania zastrzeżenia Karty – z ostatnim dniem Miesiąca ubezpieczenia za który została opłacona składka,
 - 6) w przypadku wypowiedzenia Umowy przez Ubezpieczyciela lub Ubezpieczającego – z dniem rozwiązania Umowy. Ubezpieczony o fakcie rozwiązania Umowy zostanie poinformowany przez Ubezpieczającego.
4. Odpowiedzialność, która wygasła z powodu, o którym mowa w ust. 3 pkt 4) jest wznawiana od momentu wydania Ubezpieczonemu kolejnej Karty pod warunkiem aktywacji Karty.

Wystąpienie z ubezpieczenia

§ 17

1. Ubezpieczony może bez podania przyczyny wystąpić z ubezpieczenia w każdym czasie. Ochrona ubezpieczeniowa trwa do końca miesiąca kalendarzowego, za który została opłacona składka.
2. Oświadczenie woli o wystąpieniu z ubezpieczenia może być złożone do Ubezpieczyciela lub Ubezpieczającego w formie pisemnej lub telefonicznie i powinno zawierać dane osoby, która je składa. Wzór pomocniczy formularza jest dostępny u Ubezpieczającego.
3. Za dzień złożenia oświadczenia o wystąpieniu z ubezpieczenia przyjmuje się dzień złożenia oświadczenia Ubezpieczającemu lub Ubezpieczycielowi.

Wyłączenia odpowiedzialności i ograniczenia odpowiedzialności

§ 18

1. Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie lub jeżeli szkoda została wyrządzona umyślnie przez osoby pozostające z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym.
W razie rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego odszkodowanie nie należy się, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
2. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody powstałe w związku z:

- 1) działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, zamieszkami, rozruchami, niepokojami społecznymi, trzęsieniem ziemi, strajkiem, aktem terroryzmu, sabotażem, a także konfiskatą, nacjonalizacją, przetrzymywaniem lub zarekwirowaniem mienia przez władzę,
 - 2) działaniem energii jądrowej lub skażeniem radioaktywnym, działaniem promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego lub elektromagnetycznego,
- chyba, że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia.

Ubezpieczenie na wypadek Nieuprawnionego użycia Karty

§ 19

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Nieuprawniona Transakcja została przeprowadzona:
 - 1) przed dokonaniem aktywacji Karty przez Ubezpieczonego,
 - 2) przez osobę, której Ubezpieczony lub osoba pozostającą z nim we wspólnym gospodarstwie domowym udostępniła Kartę lub ujawniła PIN.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia, które wynikły wskutek wadliwego działania aplikacji obsługującej płatności mobilne BLIK lub HCE.
3. Ochrona nie obejmuje:
 - 1) utraty oprocentowania środków pieniężnych zgromadzonych na Rachunku,
 - 2) należnych odsetek od uzgodnionego debetu w ramach Rachunku,
 - 3) strat wynikających z niewywiązania się Ubezpieczonego z płatności dokonywanych za pośrednictwem Rachunku lub ich nieterminowego dokonywania, oraz roszczeń Osób trzecich względem Ubezpieczonego w związku z wystąpieniem Nieuprawnionego użycia Karty.

Ubezpieczenie Zakupów dokonanych przy użyciu Karty

§ 20

1. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody powstałe w wyniku:
 - 1) zagubienia Zakupów,
 - 2) powierzchniowych uszkodzeń rozumianych jako zadrapania, zarysowania,
 - 3) uszkodzeń wynikających z normalnego użycia Zakupów lub stopniowego zniszczenia na skutek erozji, korozji, wilgoci lub działania ciepła lub zimna,
 - 4) uszkodzeń będących następstwem błędów produkcyjnych,
 - 5) uszkodzeń będących następstwem błędnego wykonania lub niewykonania instrukcji lub zaleceń dotyczących użytkowania Zakupów przekazanych przez producenta lub dystrybutora,
 - 6) kradzieży Zakupów z pojazdu, za wyjątkiem zdarzeń które wydarzyły się w godzinach pomiędzy 6.00 a 22.00 i pod warunkiem, że pojazd był zamknięty na klucz, wszystkie zabezpieczenia były włączone, zaś kradzieży dokonano po sforsowaniu urządzeń zabezpieczających z zamkniętego na klucz bagażnika lub schowka znajdującego się wewnątrz pojazdu,
 - 7) utraty Zakupów wskutek Kradzieży z pojazdu użytkowanego przez Ubezpieczonego lub wraz z pojazdem użytkowanym przez Ubezpieczonego lub zniszczenia Zakupów znajdujących się w pojeździe użytkowanym przez Ubezpieczonego w wyniku szkody komunikacyjnej na pojeździe,
 - 8) uszkodzeń łodzi, pojazdów motorowych (włączając lecz bez ograniczenia do samolotów, samochodów, motocykli) oraz ich wyposażenia lub akcesoriów,
 - 9) uszkodzeń gruntu lub budynków,
 - 10) uszkodzeń wynikających z zakupu usług,
 - 11) uszkodzeń powstałych wskutek siły wyższej rozumianej jako zdarzenie nadzwyczajne, zewnętrzne i niemożliwe do zapobieżenia polegające na katastrofalnych działaniach przyrody lub zdarzeniach nadzwyczajnych w postaci zaburzeń życia zbiorowego,

- 12) utraty, uszkodzenia, zniszczenia, Kradzieży Zakupów, których jednostkowa cena zakupu jest niższa niż 100 PLN,
 - 13) utraty Zakupów nabytych nielegalnie,
 - 14) utraty Zakupów nabytych z przeznaczeniem na cele handlowe lub w ilościach wskazujących handlowe przeznaczenie,
 - 15) kosztów wynikających z napraw gwarancyjnych.
2. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje utraty pojazdów oraz ich silników, paliw i wszelkiego rodzaju akcesoriów samochodowych, roślin, zwierząt, artykułów spożywczych, używek, gotówki w walucie polskiej lub obcej, czeków, czeków podróżnych, biżuterii, klejnotów, kamieni szlachetnych, biletów, żetonów, dokumentów, papierów wartościowych i innych zastępujących gotówkę, znaczków pocztowych, money orders i cash orders (dokumentów reprezentujących pieniądze) posiadających cechy wymagane dla tego typu dokumentów przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa miejscowego państwa, w którym zostały wystawione.
 3. W przypadku, gdy utracona rzecz jest elementem Zakupów będących kompletem lub parą, odpowiedzialność Ubezpieczyciela ograniczona jest do wartości utraconej rzeczy będącej elementem kompletu lub pary, chyba że nie jest możliwe odtworzenie kompletu lub pary.
 4. Gdy Ubezpieczony dokonał częściowej zapłaty za Zakupy, odpowiedzialność Ubezpieczyciela za poniesioną stratę ograniczona jest do kwoty dokonanej częściowej zapłaty przy użyciu Karty.
 5. W ramach udzielonej ochrony Ubezpieczyciel nie jest zobowiązany do pokrycia jakichkolwiek innych kosztów, do poniesienia których zobowiązany był Ubezpieczony w związku z utratą lub zniszczeniem ubezpieczonych Zakupów.

Ubezpieczenie utraty rzeczy osobistych – Pakiet Teczka

§ 21

1. Ubezpieczyciel nie odpowiada za utratę przedmiotów określonych w § 7 ust. 1 w przypadku braku udokumentowanego zgłoszenia na Policję.
2. W ramach udzielonej ochrony Ubezpieczyciel nie jest zobowiązany do pokrycia:
 - 1) wszelkich szkód poniesionych przez Ubezpieczonego w wyniku użycia przez Osoby trzecie ubezpieczonych przedmiotów na skutek ich utraty w wyniku Kradzieży.
 - 2) jakichkolwiek innych kosztów, niż określone w § 29 ust. 1, do poniesienia których zobowiązany był Ubezpieczony w związku z wystąpieniem Zdarzenia ubezpieczeniowego, określonego w § 7.

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

§ 22

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
 - 1) za które osoba objęta ubezpieczeniem jest odpowiedzialna wskutek umownego przejęcia odpowiedzialności cywilnej Osoby trzeciej, albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej wynikającej z ustawy,
 - 2) wyrządzone Osobom bliskim, wobec osób objętych ubezpieczeniem, albo osobom przez nie zatrudnionym, bez względu na podstawę prawną zatrudnienia,
 - 3) polegające na wystąpieniu czystych strat finansowych niezwiązanych ze szkodą w mieniu, ani na osobie,
 - 4) związane z naruszeniem praw autorskich, licencji, patentów, znaków towarowych i nazw fabrycznych,
 - 5) powstałe w związku z oddawaniem nieruchomości w odpłatne użytkowanie Osobom trzecim na podstawie umowy najmu, dzierżawy, albo innego pokrewnego stosunku prawnego,
 - 6) w wartościach pieniężnych, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych, albo dziełach sztuki,
 - 7) wynikłych z przeniesienia chorób zakaźnych, które zostały zdiagnozowane przez lekarza,

- 8) powstałe wskutek osiadania gruntu, osunięcia się ziemi, zalania przez wody stojące lub płynące, a także wskutek cofnięcia się cieczy w systemach kanalizacyjnych,
- 9) wynikłe z powolnego działania hałasu, wibracji, ciepła, wody, zagrzybienia lub innych podobnych czynników,
- 10) pokrywane na podstawie prawa geologicznego lub górniczego,
- 11) w mieniu ruchomym, z którego osoby objęte ubezpieczeniem korzystały na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innego pokrewnego stosunku prawnego,
- 12) bezpośrednio lub pośrednio wynikłe z emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu jakichkolwiek substancji,
- 13) powstałe w następstwie udziału w bójkach, za wyjątkiem obrony koniecznej,
- 14) związane z pozostawianiem Ubezpieczonego lub Osoby bliskiej po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości w rozumieniu przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, lub w związku z zaburzeniami psychicznymi (choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych jako zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania, w tym nerwice), lub w stanie po użyciu środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych, w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, lub w stanie po użyciu leków lub innych środków wyłączających świadomość, z wyjątkiem sytuacji, gdy spożycie tych środków nastąpiło w celach medycznych i po zaleceniu lekarza,
- 15) spowodowane naruszeniem przez Ubezpieczonego lub Osoby bliskie technicznych warunków użytkowania budynku (np.: niewykonanie lub nienależyte wykonanie wymaganych przepisami prawa remontów, konserwacji, przeglądów),
- 16) wyrządzone w środowisku naturalnym przez jego skażenie lub zanieczyszczenie, chyba, że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia.
2. Ubezpieczenie nie pokrywa grzywien i kar administracyjnych lub sądowych oraz innych kar o charakterze pieniężnym, w tym również odszkodowań o charakterze karnym, nałożonych na osoby objęte ubezpieczeniem.
3. Ochroną nie są objęte roszczenia z wszelkich umów oraz o zwrot kosztów poniesionych na poczet wykonania umów.
4. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód:
 - 1) wyrządzonych przez pomoc domową lub opiekunkę zatrudnioną przez Ubezpieczonego,
 - 2) wyrządzonych przez psy ras znajdujących się w wykazie ras psów agresywnych zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 28 kwietnia 2003 r. w sprawie wykazu ras psów uznawanych za agresywne (niezależnie od posiadania rodowodu) tj.: amerykański pit bull terrier, pies z Majorki (Perro de Presa Mallorquin), buldog amerykański, dog argentyński, pies kanaryjski (Perro de Presa Canario), tosa inu, rottweiler, akbash dog, anatolian karabash, moskiewski stróżujący, owczarek kaukaski,
 - 3) związanych z użyciem broni palnej,
 - 4) wyrządzonych w związku z amatorskim uprawianiem narciarstwa oraz sportu w ramach zorganizowanych sekcji lub klubów sportowych,
 chyba, że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia.

Ubezpieczenie Bezpieczna Podróż (od Następstw Nieszczęśliwych wypadków)

§ 23

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za jakiegokolwiek uszkodzenia ciała powstałe z następujących przyczyn:
 - 1) próby samobójstwa,
 - 2) wojny, wojny domowej, napaści zbrojnej, powstania, rewolucji, zamachu stanu, aktu zbrojnego przeciwko władzy państwowej,
 - 3) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia czynu zabronionego przez Ubezpieczonego lub wobec Ubezpieczonego przez Uprawnionych,
 - 4) Choroby,

- 5) pozostawianiem Ubezpieczonego po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, lub w stanie po użyciu środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, lub w stanie po użyciu leków lub innych środków wyłączających świadomość, z wyjątkiem sytuacji, gdy spożycie tych środków nastąpiło w celach medycznych i po zaleceniu lekarza,
 - 6) alkoholizmem lub zaburzeniami psychicznymi Ubezpieczonego (choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych, jako zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania, w tym nerwice),
 - 7) prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez wymaganych uprawnień,
 - 8) wykonywania pracy fizycznej - przy czym przez „pracę fizyczną” rozumie się: prace budowlane, związane z montażem, demontażem, konserwacją, dozowaniem mienia i osób, przewozem mienia i osób, wydobywaniem i przetwórstwem surowców naturalnych, prac leśnych, zawodowo wykonywane czynności ratownicze dotyczące osób i mienia,
 - 9) wypadków wynikających z uprawiania wszelkich dyscyplin sportowych lub brania udziału w zawodach, wyścigach, występach i treningach sportowych oraz obozach kondycyjnych,
- chyba, że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia.

Ubezpieczenie opóźnienie Bagażu podróжного, opóźnienie odlotu

§ 24

1. Ubezpieczyciel nie wypłaci Ubezpieczonemu świadczenia za opóźnienie:
 - 1) będące skutkiem opóźnienia lotów czarterowych, chyba że loty te zostały zarejestrowane w międzynarodowym systemie danych,
 - 2) jeżeli zostanie zapewniony porównywalny, alternatywny środek transportu w ciągu 4 godzin od podanego w rozkładzie czasu odlotu lub w ciągu 4 godzin od faktycznego czasu przybycia lotu przesiadkowego,
 - 3) jeżeli Ubezpieczony nie zgłosi się do odprawy zgodnie z planem,
 - 4) jeżeli opóźnienie jest spowodowane strajkiem lub zakłóceniami w pracy zaistniałymi albo ogłoszonymi przed rozpoczęciem podróży,
 - 5) będące skutkiem konfiskaty bagażu i/lub rzeczy osobistych przez uprawnione organy,
 - 6) dostarczenia bagażu i/lub rzeczy osobistych wysłanych listem przewozowym,
 - 7) będące skutkiem wycofania samolotu ze służby przez władze lotnictwa cywilnego, o czym powiadomiono przed rozpoczęciem podróży,
 - 8) będące skutkiem wojny, wojny domowej, napaści zbrojnej, powstania, rewolucji, zamachu stanu, aktu zbrojnego przeciwko władzy państwowej,
 - 9) wskutek działania materiałów lub broni nuklearnej, promieniowania jonizującego, skażenia radioaktywnego, trujących substancji chemicznych lub biologicznych.
2. Świadczenie nie przysługuje, gdy opóźnienie wystąpiło po powrocie Ubezpieczonego do Kraju rezydencji.

Assistance w trakcie podróży za granicą

§ 25

1. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje:
 - 1) kosztów leczenia, transportu medycznego i innych usług świadczonych w ramach pomocy w podróży - assistance na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i Kraju rezydencji Ubezpieczonego,
 - 2) kosztów leczenia, transportu medycznego i innych usług świadczonych w kraju, w którym Ubezpieczonemu przysługują one z tytułu ubezpieczenia społecznego, umów międzynarodowych lub innego tytułu prawnego.
2. Ponadto zakres ubezpieczenia nie obejmuje kosztów: leczenia, transportu medycznego i innych usług, powstałych z tytułu lub w następstwie:
 - 1) zdarzeń zaistniałych przed objęciem ochroną,

- 2) popełnienia przestępstwa umyślnego lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny, przestępstwa skarbowego lub wykroczenia skarbowego lub ich usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks karny skarbowy, wykroczenia lub jego usiłowania w rozumieniu ustawy Kodeks wykroczeń lub naruszenia innych powszechnie obowiązujących przepisów karnych,
 - 3) leczenia nie związanego z pomocą medyczną, udzieloną w przypadku Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku,
 - 4) hospitalizacji związanej z leczeniem uzależnienia od narkotyków lub alkoholu,
 - 5) leczenia w podróży podjętej w celu leczenia za granicą,
 - 6) Chorób przewlekłych, psychicznych lub depresji,
 - 7) Chorób śmiertelnych zdiagnozowanych przed rozpoczęciem podróży,
 - 8) Chorób, co do których istniały przeciwwskazania lekarskie do odbycia Podróży zagranicznej, lub z którymi związana była hospitalizacja Ubezpieczonego w ciągu ostatnich sześciu miesięcy przed objęciem ochroną,
 - 9) leczenia sanatoryjnego, fizykoterapii, helioterapii, zabiegów ze wskazań estetycznych,
 - 10) chorób przenoszonych drogą płciową, chorób wenerycznych, AIDS i HIV pozytywny,
 - 11) ciąży, przerywania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności oraz kosztów środków antykoncepcyjnych,
 - 12) alkoholizmu lub przebywania pod wpływem alkoholu, używania narkotyków i środków odurzających nie przepisanych przez lekarza lub przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem,
 - 13) wypadków spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego, w tym skutków samobójstwa lub usiłowania popełnienia samobójstwa, samookaleczenia przez Ubezpieczonego,
 - 14) epidemii, pandemii o których władze kraju przeznaczenia poinformowały w środkach masowego przekazu, wycieków, zanieczyszczeń, skażeń oraz katastrof naturalnych,
 - 15) promieniowania radioaktywnego i jonizującego,
 - 16) wydarzeń, związanych z wojnami domowymi lub o zasięgu międzynarodowym, rozruchami i niepokojami społecznymi, aktami terroryzmu i sabotażu oraz zamachami,
 - 17) wypadków wynikających z brania udziału w zakładach bukmacherskich, przestępstwach i bójkach, za wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności,
 - 18) substancji i związków biologicznych lub chemicznych i im podobnych użytych w celu zranienia lub uśmiercenia istot ludzkich albo w celu szerzenia paniki wśród ludności,
 - 19) leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny Ubezpieczonego,
 - 20) szczepień a także leczenia dentystycznego, nie wymagającego udzielenia natychmiastowej, niezbędnej pomocy medycznej,
 - 21) naprawy i zakupu protez (w tym dentystycznych), okularów i innego sprzętu rehabilitacyjnego,
 - 22) zabiegów lub leczenia nie uznanego w sposób naukowy i medyczny,
 - 23) wypadków wynikających z uprawiania wszelkich dyscyplin sportowych lub brania udziału w zawodach, wyścigach, występach i treningach sportowych oraz obozach kondycyjnych,
 - 24) niestosowania się Ubezpieczonego do zaleceń lekarza prowadzącego i lekarza Centrum Pomocy,
 - 25) wykonywania pracy fizycznej - przy czym przez „pracę fizyczną” rozumie się: prace budowlane, związane z montażem, demontażem, konserwacją, dozorowaniem mienia i osób, przewozem mienia i osób, wydobywaniem i przetwórstwem surowców naturalnych, prac leśnych, zawodowo wykonywane czynności ratownicze dotyczące osób i mienia,
 - 26) szkód wyrządzonych Ubezpieczonemu przez członków jego rodziny lub inne osoby, ubezpieczone w ramach WU.
3. Ochroną nie jest objęte świadczenie w postaci zadośćuczynienia za doznane krzywdy, ból i cierpienie fizyczne czy moralne, jak również straty materialne, wynikające z utraty lub uszkodzenia przedmiotów należących do Ubezpieczonego.

§ 26

1. Ubezpieczyciel ma prawo zmniejszyć pokrycie kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego, jeżeli uprzednio nie został poinformowany o zdarzeniu, o ile doprowadziło to do niemożności ustalenia zaistnienia szkody w całości lub części, lub jej wysokości w całości lub części. Ubezpieczyciel pokrywa koszty w takim zakresie w jakim ich ustalenie jest możliwe na podstawie dokumentacji przedłożonej przez Ubezpieczonego lub uzyskanej w toku postępowania likwidacyjnego.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w zakresie kosztów leczenia i transportu medycznego Ubezpieczonego, jeżeli ze względów zdrowotnych istniały przeciwwskazania do odbycia Podróży zagranicznej.

Ubezpieczenie na wypadek utraty Bagażu podróżnego

§ 27

1. Ochroną na wypadek utraty Bagażu podróżnego nie są objęte:
 - 1) wyroby ze srebra, złota, kamieni szlachetnych i syntetycznych, platyny i pozostałych metali z grupy platynowców, monety srebrne i złote, szlachetne substancje organiczne, perły, bursztyny, korale, złoto, srebro oraz platyna w złomie i w sztabach,
 - 2) futra,
 - 3) zegarki,
 - 4) wartości pieniężne, papiery wartościowe, książeczki i bony oszczędnościowe, karty płatnicze wszelkiego rodzaju oraz bilety na przejazdy środkami komunikacji, klucze,
 - 5) dokumenty i rękopisy, instrumenty muzyczne, rzeczy o wartości naukowej, artystycznej,
 - 6) dzieła sztuki, antyki oraz zbiory kolekcjonerskie,
 - 7) przenośny sprzęt elektroniczny, nieznajdujący się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego,
 - 8) telefony komórkowe,
 - 9) programy komputerowe, dane na nośnikach,
 - 10) lornetki wraz z wyposażeniem,
 - 11) broń i trofea myśliwskie wraz z futerałami,
 - 12) paliwa napędowe, akcesoria samochodowe oraz przedmioty stanowiące wyposażenie przyczep kempingowych i łodzi,
 - 13) przedmioty w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe,
 - 14) przedmioty służące działalności handlowej, usługowej lub produkcyjnej,
 - 15) sprzęt sportowy,
 - 16) przyczepy, przyczepy kempingowe i inne środki transportu, z wyłączeniem wózków dziecięcych i inwalidzkich,
 - 17) mienie w pojeździe samochodowym lub przyczepie,
 - 18) sprzęt medyczny, lekarstwa, okulary, szkła kontaktowe, protezy oraz inne aparaty medyczne i sprzęt rehabilitacyjny,
 - 19) towary i artykuły spożywcze oraz wszelkiego rodzaju używki.
2. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:
 - 1) polegające na uszkodzeniu bądź kradzieży wyposażenia pojazdu samochodowego,
 - 2) powstałe wskutek kradzieży bez włamania lub przy użyciu dorabianych kluczy,
 - 3) polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu bądź utracie rzeczy w związku z ich używaniem, samozapaleniem, samozepsuciem lub wyciekami, a przypadku rzeczy tłukących się lub w opakowaniu szklanym – potłuczeniem,
 - 4) powstałe w aparatach i urządzeniach elektrycznych wskutek ich wad lub działania prądu elektrycznego podczas eksploatacji, chyba że działanie prądu elektrycznego wywołało pożar,
 - 5) polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu waliz, kufrów lub innych pojemników Bagażu podróżnego,

- 6) powstałe wskutek konfiskaty, zatrzymania lub zniszczenia przez organy celne lub inne władze,
- 7) nie zgłoszone Policji lub przewoźnikowi niezwłocznie po stwierdzeniu zaistnienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem.
3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli utrata Bagażu podróżnego nastąpiła na skutek lub w związku z:
 - 1) pozostawianiem Ubezpieczonego po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, lub w stanie po użyciu środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, lub w stanie po użyciu lekarstw lub innych środków wyłączaających świadomość, z wyjątkiem sytuacji, gdy spożycie tych środków nastąpiło w celach medycznych i po zaleceniu lekarza,
 - 2) działaniami wojennymi, rozruchami, zamieszkami, stanem wojennym, aktami terroryzmu lub sabotażu, udziałem Ubezpieczonego w nielegalnych strajkach,
 - 3) eksplozją atomową lub napromieniowaniem radioaktywnym,
 - 4) usiłowaniem lub dokonaniem przestępstwa przez Ubezpieczonego, z wyłączeniem nieumyślnego spowodowania wypadku komunikacyjnego,
 - 5) prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez wymaganych uprawnień,
 - 6) uczestnictwem Ubezpieczonego w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu poza koncesjonowanymi liniami lotniczymi,
 - 7) alkoholizmem lub zaburzeniami psychicznymi Ubezpieczonego (choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych jako zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania, w tym nerwice),
 - 8) działaniem umyślnym Ubezpieczonego lub osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, rażącym niedbalstwem Ubezpieczonego, chyba że zapłata świadczenia ubezpieczeniowego odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, chyba, że nie miało to wpływu na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.
4. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne.
5. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w przypadku, gdy miejscem zakwaterowania Ubezpieczonego był namiot.

Ubezpieczenie Assistance Pomocy prawnej

§ 28

Ochrona nie jest udzielana jeżeli problem prawny Ubezpieczonego związany jest z jego działalnością zawodową, dokonaniem przestępstwa lub usiłowaniem jego popełnienia przez Ubezpieczonego.

Suma ubezpieczenia/suma gwarancyjna oraz wysokość i limity świadczeń

Ubezpieczenie na wypadek Nieuprawnionego użycia Karty, Ubezpieczenie na wypadek Utraty pobranej Gotówki, Ubezpieczenie Zakupów dokonanych przy użyciu Karty, Ubezpieczenie utraty rzeczy osobistych – Pakiet Teczka, Ubezpieczenie Assistance Pomocy prawnej oraz Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

§ 29

1. Suma ubezpieczenia/suma gwarancyjna/wysokości i limity świadczeń w stosunku do danego Ubezpieczonego stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela na jedno i wszystkie zdarzenia zaistniałe w ciągu danego Roku ubezpieczeniowego w kwotach zgodnych z poniższą tabelą:

Ubezpieczenie na wypadek Nieuprawnionego użycia Karty
Równowartość przyznanego Limitu Karty, nie więcej jednak niż 150 Euro. Suma ubezpieczenia od dnia wejścia w życie Ustawy o zmianie ustawy o usługach płatniczych oraz niektórych innych ustaw, implementującej Dyrektywę Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2015/2366 w sprawie usług płatniczych w ramach rynku wewnętrznego (...) wynosi 50 Euro. Należne odszkodowanie wypłacane jest w PLN. Wysokość szkody w innej walucie przeliczana jest na PLN wg średniego kursu NBP z dnia wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego
Ubezpieczenie na wypadek Utraty pobranej Gotówki
6 000 PLN
Ubezpieczenie Zakupów dokonanych przy użyciu Karty
5 000 PLN
Ubezpieczenie utraty rzeczy osobistych – Pakiet Teczka
Łącznie 4000 PLN , przy czym w przypadku:
1) utraty kluczy do miejsca zamieszkania Ubezpieczyciel zwraca koszty wymiany oraz zakupu nowego, porównywalnej jakości, klasy do uprzednio stosowanego zamka wraz z kompletem kluczy lub dorobienia kompletu kluczy w limicie do 1 000 PLN ,
2) utraty kluczy do pojazdu Ubezpieczyciel zwraca koszty zakupu nowego zamka, porównywalnej jakości i klasy do uprzednio stosowanego i jego wymiany wraz z kompletem kluczy lub pokrywa koszty dorobienia kompletu kluczy oraz koszty niezbędne do przeprogramowania systemów alarmowych w limicie do 1 000 PLN ,
3) utraty dokumentów (dowodu osobistego, prawa jazdy, dowodu rejestracyjnego pojazdu, paszportu, biletu okresowego, Karty, karty pobytu) Ubezpieczyciel zwraca koszty wydania przez właściwy urząd nowych dokumentów, koszty wykonania fotografii niezbędnych do ich wydania oraz koszty przerejestrowania pojazdu i wydania nowych tablic rejestracyjnych,
4) utraty portfela Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości 200 PLN/ 1 raz w każdym Roku ubezpieczeniowym ,
5) utraty torebki/torby/ teczki , Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości 300 PLN/1 raz w każdym Roku ubezpieczeniowego ,
6) utraty telefonu komórkowego będącego własnością Ubezpieczonego lub użytkowanego na podstawie odrębnej umowy przez Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel zwraca: koszty zakupu nowego aparatu telefonicznego w limicie do 1000 PLN/1 raz w okresie każdego Roku ubezpieczeniowego , koszty wydania przez właściwego operatora sieci telefonii komórkowej nowej karty SIM/1 raz w okresie każdego Roku ubezpieczeniowego oraz koszt rozmów do czasu zastrzeżenia karty/numeru w limicie do 500 PLN//1 raz w okresie każdego Roku ubezpieczeniowego ,
7) utraty Gotówki znajdującej się w portfelu/torebce/torbie lub teczce , Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości 500 PLN/ 1 raz w okresie każdego Roku ubezpieczeniowego .
Ubezpieczenie Assistance Pomocy prawnej
10 000 PLN
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym
50 000 PLN - każdorazowa wypłata odszkodowania powoduje zmniejszenie sumy gwarancyjnej o kwotę wypłaconego odszkodowania, aż do chwili całkowitego jej wyczerpania

- Niewykorzystana w ciągu jednego Roku ubezpieczeniowego suma ubezpieczenia/suma gwarancyjna/wysokości i limity świadczeń nie przechodzą na kolejny Rok ubezpieczeniowy.
- Suma ubezpieczenia/ suma gwarancyjna wysokości i limity świadczeń ulegają odnowieniu na kolejny Rok ubezpieczeniowy.

Ubezpieczenie Bezpieczna Podróż

§ 30

1. Suma ubezpieczenia w stosunku do danego Ubezpieczonego stanowi górny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela i wynosi **100 000 PLN**, bez względu na liczbę pozostałych aktywnych Kart wydanych przez VeloBank S.A. danemu Ubezpieczonemu i zgłoszonych do ubezpieczenia.
2. Świadczenia:
 - 1) Jeżeli w wyniku Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony dozna uszkodzenia ciała, które w sposób bezpośredni i niezależny od jakichkolwiek innych przyczyn będzie skutkowało w ciągu 12 miesięcy od dnia wypadku powstaniem uszczerbku wymienionego poniżej, to Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie określone poniżej jako procent Sumy ubezpieczenia:

- utrata życia	100%
- utrata wzroku w obydwu oczach	100%
- całkowita utrata słuchu:	
a) w obydwu uszach	100%
b) w jednym uchu	30%
- utrata obydwu rąk powyżej stawu nadgarstkowego lub obydwu nóg powyżej stawu skokowo-goleniowego	100%
- utrata jednej ręki powyżej stawu nadgarstkowego oraz jednej nogi powyżej stawu skokowo-goleniowego	100%
- utrata wzroku w jednym oku i utrata jednej ręki powyżej stawu nadgarstkowego lub utrata wzroku w jednym oku i utrata jednej nogi powyżej stawu skokowo-goleniowego	100%
- trwała i całkowita utrata mowy lub utrata zdolności żucia	100%
- trwała i całkowita utrata funkcji czterech kończyn	100%
- uszkodzenie centralnego systemu nerwowego lub klatki piersiowej i narządów brzusznych, prowadzące do trwałej utraty zdolności do podjęcia jakiejkolwiek pracy oraz zdolności do wykonywania codziennych czynności niezbędnych do życia bez pomocy	100%
- trwała i całkowita utrata funkcji dwóch lub więcej głównych stawów w co najmniej dwóch kończynach (przez główne stawy rozumiemy stawy: biodrowe, kolanowe, skokowe, ramienne, łokciowe, nadgarstkowe)	75%
- utrata dziesięciu palców u rąk	75%
- utrata jednej ręki powyżej stawu nadgarstkowego lub stała i całkowita utrata funkcji trzech głównych stawów jednej kończyny górnej (przez główne stawy rozumiemy stawy: ramienne, łokciowe, nadgarstkowe)	50%
- utrata jednej nogi powyżej stawu skokowo-goleniowego lub stała i całkowita utrata funkcji trzech głównych stawów jednej nogi (przez główne stawy rozumiemy stawy: biodrowe, kolanowe, skokowe)	50%
- stała i całkowita utrata funkcji dziesięciu palców u rąk	50%
- utrata dziesięciu palców u nóg	50%
- całkowita utrata wzroku w jednym oku	50%
- powstałe w trakcie podróży oparzenia trzeciego stopnia na przynajmniej 25% powierzchni ciała	10% (max. 20 000 PLN)
- operacja plastyczna korektywna, której konieczność spowodowała urazy poniesione w trakcie podróży	10% (max. 20 000 PLN)
 - 2) utrata w odniesieniu do ręki lub nogi oznacza trwałą, całkowitą utratę możliwości wykorzystywania lub całkowite i trwałe pozbawienie kończyny poczynając od stawu nadgarstkowego lub stawu skokowo-goleniowego, zaś w odniesieniu do oka oznacza całkowitą i nieodwracalną utratę pełnego wzroku w tym oku.
3. W przypadku wystąpienia więcej niż jednego uszczerbku, o którym mowa w pkt 1) powyżej, świadczenie będzie wypłacane z tytułu większego uszczerbku poniesionego przez Ubezpieczonego w wyniku jednego wypadku.

4. Niewykorzystana w ciągu jednego Roku ubezpieczeniowego suma ubezpieczenia nie przechodzi na kolejny Rok ubezpieczeniowy.
5. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu na kolejny Rok ubezpieczeniowy.

Ubezpieczenie opóźnienie Bagażu podróжного, opóźnienie odlotu

§ 31

1. Suma ubezpieczenia w stosunku do danego Ubezpieczonego bez względu na liczbę aktywnych Kart wydanych przez VeloBank S.A. danemu Ubezpieczonemu i zawartych Umów stanowi górny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela, w ramach poniższych zakresów zaistniałych w ciągu danego Roku ubezpieczeniowego i wynosi:
 - 1) Opóźnienie Odlotu - 250 PLN za każdą kolejną, pełną godzinę opóźnienia, następująca powyżej trzech godzin opóźnienia, jednak nie więcej niż 2 000 PLN,
 - 2) Opóźnienie Bagażu podróжного - 250 PLN za każdą kolejną, pełną godzinę opóźnienia, następująca powyżej trzech godzin opóźnienia, jednak nie więcej niż 2 000 PLN.
2. Suma ubezpieczenia ulega pomniejszeniu o wypłacone odszkodowania. Niewykorzystana w ciągu jednego Roku ubezpieczeniowego Suma ubezpieczenia nie przechodzi na kolejny Rok ubezpieczeniowy.
3. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu na kolejny Rok ubezpieczeniowy.

Assistance w trakcie podróży za granicą

§ 32

1. Suma ubezpieczenia w stosunku do danego Ubezpieczonego stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela na jedno i wszystkie zdarzenia zaistniałe w ciągu danego Roku ubezpieczeniowego. Maksymalne świadczenie lub odszkodowanie nie może przekroczyć limitów określonych w poniższej tabeli:

Zakres terytorialny		Świat
Zakres		Sumy ubezpieczenia
Koszty leczenia Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania	Konsultacje lekarskie	100 000 PLN
	Badania lekarskie, zabiegi, transfuzje, medykamenty i środki opatrunkowe przepisane przez lekarza	
	Pobyt w szpitalu	
	Transport medyczny do przychodni lub innego szpitala	
	Opieka pielęgniarska	
	Leczenie stomatologiczne	
Koszty transportu medycznego do miejsca zamieszkania lub placówki medycznej na terenie RP		60 000 PLN
Koszty transportu zwłok /zakup trumny		10 000 PLN
Wizyta Osoby bliskiej - transport		3 000 PLN
Wizyta Osoby bliskiej - nocleg		3 000 PLN

2. W przypadku, gdy Ubezpieczony zgłasza szkodę do Centrum Pomocy, w związku z koniecznością skorzystania z pomocy medycznej, transportu lub innych usług assistance, objętych ubezpieczeniem oraz pokryciem ich kosztów, limity świadczeń podane w PLN przeliczone zostaną na Euro według średniego kursu NBP, opublikowanego w dniu zgłoszenia szkody.
3. Niewykorzystana w ciągu jednego Roku ubezpieczeniowego suma ubezpieczenia nie przechodzi na kolejny Rok ubezpieczeniowy.

4. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu na kolejny Rok ubezpieczeniowy.

Ubezpieczenie na wypadek utraty Bagażu podróznego

§ 33

1. Suma ubezpieczenia w stosunku do każdego Ubezpieczonego stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela i wynosi 3 000 PLN z tytułu wszystkich zdarzeń zaistniałych w ciągu danego Roku ubezpieczeniowego.
2. Suma ubezpieczenia ulega pomniejszeniu o wypłacone odszkodowania. Niewykorzystana w ciągu jednego Roku ubezpieczeniowego Suma ubezpieczenia nie przechodzi na kolejny Rok ubezpieczeniowy.
3. Suma ubezpieczenia ulega odnowieniu na kolejny Rok ubezpieczeniowy.
4. W przypadku utraty Bagażu podróznego świadczenie ubezpieczeniowe wypłacane jest w wysokości rzeczywistej wartości utraconego Bagażu podróznego.
5. W przypadku ubytku wartości Bagażu wchodzących w skład Bagażu podróznego wypłaca się świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości kosztów naprawy. Jeśli koszty naprawy przekraczają wartość przedmiotu, ubezpieczyciel wypłaca świadczenie ubezpieczeniowe w wysokości jego rzeczywistej wartości, rozumianej jako kwotę, za jaką można nabyć przedmiot o tym samym przeznaczeniu, standardzie i jakości.

Obowiązki Ubezpieczonego w razie wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego

§ 34

1. W razie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zminimalizowania jego skutków i dążyć do ograniczenia konsekwencji zdarzenia.
2. Ponadto do obowiązków Ubezpieczonego należy niezwłocznie:
 - 1) po utracie Karty dokonać jej Zastrzeżenia,
 - 2) po powzięciu wiadomości o wystąpieniu Zdarzenia ubezpieczeniowego powiadomić o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczyciela,
 - 3) zgłosić fakt utraty Karty w wyniku Kradzieży lub utraty Zakupów w wyniku Kradzieży na Policję oraz uzyskać pisemne potwierdzenie tego zgłoszenia,
 - 4) zgłosić fakt utraty lub ubytku wartości Bagażu podróznego w wyniku Kradzieży lub wypadku środka transportu na Policję oraz uzyskać pisemne potwierdzenie tego zgłoszenia z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów,
 - 5) powiadomić przewoźnika o każdej szkodzie powstałej w Bagażu podróznym powierzonym do przewozu lub w czasie jazdy środkami komunikacji publicznej, w przypadku gdy Bagaż podrózny znajdował się pod bezpośrednią opieką Ubezpieczonego oraz uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu,
 - 6) powiadomić administrację o każdej szkodzie w miejscu zakwaterowania Ubezpieczonego oraz uzyskać pisemne potwierdzenie tego faktu,
 - 7) dostarczyć, na życzenie Centrum Pomocy zniszczony Bagaż podrózny.
3. Ponadto, w przypadku konieczności skorzystania ze świadczeń assistance (Assistance w trakcie podróży za granicą), do obowiązków Ubezpieczonego należy:
 - 1) niezwłoczne – po zaistnieniu zdarzenia uprawniającego do skorzystania ze świadczeń wynikających z udzielonej ochrony – zawiadomienie telefoniczne Centrum Pomocy pod czynnym całą dobę numerem **(71) 727 02 35 podając** co najmniej następujące dane:
 - a) Kod identyfikacyjny,
 - 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.

Ubezpieczony lub osoba kontaktująca się w jego imieniu z Centrum Pomocy powinni dokładnie wyjaśnić dyżurującemu pracownikowi Centrum Pomocy okoliczności, w jakich Ubezpieczony się znajduje i jakiej pomocy potrzebuje oraz umożliwić lekarzom Centrum Pomocy dostęp do wszystkich informacji medycznych niezbędnych do przyjęcia odpowiedzialności Ubezpieczyciela za zdarzenie objęte ochroną.

Na życzenie Centrum Pomocy, zarówno Ubezpieczony jak i osoba występująca w jego imieniu, obowiązani są podać numer Karty. Jeżeli Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu, z przyczyn niezależnych od siebie nie wystąpili o pokrycie lub zwrot kosztów, bądź uzyskali zgodę Centrum Pomocy na refundację kosztów po powrocie na teren Rzeczypospolitej Polskiej zobowiązani są zgłosić roszczenie bezpośrednio do Centrum Pomocy w ciągu 10 dni od daty przekroczenia granicy Rzeczypospolitej Polskiej. Zgłoszone roszczenie zostanie rozpatrzone po przedłożeniu przez Ubezpieczonego dokumentacji niezbędnej do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, tj. diagnozy lekarskiej, dokumentów stwierdzających przyczyny i zakres udzielonej pomocy medycznej lub dotyczących innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia oraz dowodów poniesionych kosztów.

4. W przypadku, gdy Ubezpieczony nie dopełnił obowiązku zgłoszenia Zdarzenia ubezpieczeniowego lub nie postępował zgodnie z dyspozycjami Centrum Pomocy, Centrum Pomocy ma prawo zmniejszyć świadczenie, jeżeli brak zgłoszenia Zdarzenia ubezpieczeniowego lub postępowanie niezgodnie z dyspozycjami Centrum Pomocy miało wpływ na zwiększenie rozmiaru szkody, chyba że zgłoszenie nie było możliwe z powodu działania siły wyższej, udokumentowanej przez Ubezpieczonego.
5. W przypadku odzyskania skradzionych lub uszkodzonych przedmiotów Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie o tym fakcie powiadomić Centrum Pomocy oraz zwrócić wypłacone wcześniej świadczenia ubezpieczeniowe za ww. przedmioty.
6. W sytuacji, kiedy Ubezpieczony w trakcie trwania okresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela zmieni miejsce zamieszkania zobowiązany jest do powiadomienia o tym fakcie Ubezpieczającego.

Zgłoszenie roszczenia o wypłatę świadczenia dotyczy ubezpieczeń z wyjątkiem Assistance w trakcie podróży za granicą

§ 35

1. Zawiadomienie o zajściu zdarzenia / wniosek o wypłatę świadczenia można złożyć:
 - 1) elektronicznie, na stronie: <http://www.tueuropa.pl>,
 - 2) pisemnie lub osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela lub Ubezpieczającego, wzór *Wniosku o wypłatę świadczenia* jest dostępny u Ubezpieczyciela oraz u Ubezpieczającego,
 - 3) telefonicznie pod numerami telefonu wskazanymi we *Wniosku o wypłatę świadczenia*.
2. Zgłaszający roszczenie powinien dołączyć następujące dokumenty lub informacje:
 - 1) **w zakresie Ubezpieczenia na wypadek Nieuprawnionego użycia Karty:**
 - a) pisemne potwierdzenie zgłoszenia zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego na Policję,
 - b) Wyciąg z Rachunku z wyszczególnieniem Transakcji polegających na pobieraniu Gotówki w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego wraz z ogólnym opisem poszczególnych Transakcji; w przypadku szkody w innej walucie - z wyszczególnieniem przeliczenia Transakcji na PLN wg kursu rozliczenia Transakcji przez VeloBank S.A. zgodnie z regulaminem Karty,
 - c) dokumenty, które zgodnie z zasadami przyjętymi przez VeloBank S.A. stanowią dowód dokonania Zastrzeżenia Karty ze wskazaniem daty i godziny jej dokonania lub w przypadku braku możliwości uzyskania takich dokumentów – pisemne oświadczenie Ubezpieczonego o dokonaniu Zastrzeżenia Karty ze wskazaniem daty i godziny jej zastrzeżenia,
 - 2) **w zakresie Ubezpieczenia na wypadek utraty pobranej Gotówki:**
 - a) pisemne potwierdzenie zgłoszenia faktu utraty Gotówki na Policję,

- b) Wyciąg z Rachunku na dzień wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego z wyszczególnieniem operacji polegających na pobieraniu Gotówki w tym dniu wraz ze wskazaniem lokalizacji, gdzie Gotówka została pobrana. W przypadku szkody w innej walucie – z wyszczególnieniem przeliczenia Transakcji na PLN wg kursu rozliczenia Transakcji przez VeloBank S.A. zgodnie z regulaminem Karty,
- c) w zakresie utraty Karty przez Ubezpieczonego wskutek Kradzieży – dokumenty, które zgodnie z zasadami przyjętymi przez Ubezpieczonego stanowią dowód dokonania Zastrzeżenia Karty ze wskazaniem daty i godziny jej dokonania, lub w przypadku braku możliwości uzyskania takich dokumentów – pisemne oświadczenie Ubezpieczonego o dokonaniu Zastrzeżenia Karty ze wskazaniem daty i godziny jej zastrzeżenia,
- 3) **w zakresie Ubezpieczenia Zakupów dokonanych przy użyciu Karty:**
 - a) wyciąg z wyszczególnieniem Transakcji dokonanych Zakupów przy użyciu Karty,
 - b) dowód zapłaty za utracone Zakupy zakupione przy użyciu Karty (faktura, paragon lub rachunek),
 - c) pisemne potwierdzenie zgłoszenia zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego na Policję,
- 4) **w zakresie Ubezpieczenia utraty rzeczy osobistych – Pakiet Teczka:**
 - a) pisemne zgłoszenie na Policję faktu utraty przedmiotów określonych w § 7 ust.1 w wyniku Kradzieży,
 - b) w przypadku utraty kluczy do miejsca zamieszkania – rachunek zakupu nowego zamka wraz z kompletem kluczy lub rachunek potwierdzający dorobienie kompletu kluczy,
 - c) w przypadku utraty bankowych kart płatniczych – potwierdzenie VeloBank S.A. wydania duplikatu Karty wraz z informacją o kosztach jej wydania,
 - d) w przypadku utraty telefonu komórkowego – potwierdzenie zablokowania u właściwego operatora sieci telefonii komórkowej kodu IMEI i kodu SIM, a ponadto:
 - a. w przypadku utraty telefonu komórkowego będącego własnością Ubezpieczonego – rachunek zakupu utraconego telefonu, oraz rachunek zakupu nowego telefonu,
 - b. w przypadku utraty telefonu komórkowego użytkowanego przez Ubezpieczonego na podstawie odrębnej umowy - rachunek zakupu utraconego telefonu lub umowa na podstawie, której Ubezpieczony użytkował utracony telefon oraz rachunek zakupu nowego telefonu,
 - e) w przypadku utraty przez Ubezpieczonego tablic rejestracyjnych – zaświadczenie z Urzędu Miasta - Wydziału Komunikacji potwierdzające przerejestrowania pojazdu i wydanie nowych tablic rejestracyjnych lub wydanie wtórnika tablic rejestracyjnych oraz przedłożenie dokumentu potwierdzającego wysokość dokonanych opłat,
 - f) w przypadku utraty przez Ubezpieczonego kluczy do pojazdu – faktura zakupu nowych zamków wraz z kompletem kluczy lub faktura potwierdzająca dorobienie kompletu kluczy oraz faktura potwierdzająca koszt wymiany zakupionych lub dorobionych zamków,
- 5) **w zakresie Ubezpieczenia Bezpieczna Podróż (od następstw Nieszczęśliwych wypadków), Ubezpieczenia opóźnienie Bagażu podróжного, opóźnienie odlotu:**
 - a) rodzaj i numer posiadanej Karty,
 - b) bilet na podróż,
 - c) dokument potwierdzający opłacenie w całości za pomocą Karty biletu na ubezpieczoną podróż,
 - d) orzeczenie lekarskie opisujące charakter i zakres wszelkich uszkodzeń ciała czy Chorób oraz podające dokładną diagnozę,
 - e) szczegółowy opis okoliczności wypadku oraz nazwiska ewentualnych świadków,
 - f) wszelkie raporty policyjne (lub jakiegokolwiek inne) odnośnie danego wypadku, w szczególności dotyczące zawartości alkoholu we krwi,
 - g) datę wizyty u lekarza w związku z uszkodzeniem ciała,
 - h) dane kontaktowe lekarza,
 - i) w razie śmierci Ubezpieczonego należy przedłożyć akt zgonu, zaświadczenie określające bezpośrednią przyczynę zgonu,
- 6) **dotatkowo w zakresie ubezpieczenia opóźnienie Bagażu podróжного, opóźnienie odlotu:**

- a) kopię oświadczenia o opóźnieniu odlotu złożonego przez linię lotniczą zawierającego przyczynę opóźnienia, ilość godzin opóźnienia, numer lotu oraz miejsce, w którym opóźnienie wystąpiło,
- b) zgłoszenie zaginięcia bagażu u przewoźnika,
- c) potwierdzenie odbioru opóźnionego bagażu ze wskazaniem daty i godziny odbioru,
- 7) **dodatkowo w zakresie ubezpieczenia na wypadek utraty Bagażu podróznego:**
 - a) pisemne potwierdzenie zgłoszenia faktu utraty Bagażu podróznego na Policję,
 - b) szczegółowy opis okoliczności wypadku oraz nazwiska ewentualnych świadków,
 - c) zaświadczenie od przewoźnika o zaginięciu, zniszczeniu, uszkodzeniu Bagażu podróznego z informacją czy Bagaż podrózny odnalazł się oraz o wysokości rekompensaty wypłaconej przez przewoźnika Ubezpieczonemu – jeśli zostało sporządzone,
 - d) zaświadczenie z hotelu, domu wczasowego, kempingu itp. o zaginięciu, zniszczeniu, uszkodzeniu Bagażu podróznego z informacją czy Bagaż podrózny odnalazł się - jeśli zostało sporządzone,
- 8) **w przypadku odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym:** oryginały lub potwierdzone za zgodność z oryginałem przez Ubezpieczonego kopie wszystkich niezbędnych do wypłaty odszkodowania dokumentów, chyba że zgłaszający roszczenie jest osobą, która dokumentów wskazanych w punktach 1)-8) nie posiada i na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa polskiego nie może ich uzyskać.
- 3. W uzasadnionych przypadkach Ubezpieczyciel może zażądać dostarczenia oryginałów lub potwierdzonych za zgodność z oryginałem przez Ubezpieczonego lub jednostkę organizacyjną Ubezpieczyciela dokumentów, o których mowa w pkt 1)-8) i które będzie w stanie uzyskać na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa polskiego.
- 4. Zgłaszający roszczenie powinien dostarczyć inne dokumenty potwierdzające zajście i okoliczności Zdarzenia ubezpieczeniowego, które okażą się niezbędne do rozpatrzenia roszczenia o wypłatę świadczenia, chyba że na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa dokumenty te nie mogą być uzyskane.

Wypłata świadczenia

§ 36

- 1. Świadczenie zostanie wypłacone odpowiednio Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu.
- 2. Ubezpieczyciel w terminie 7 dni od otrzymania zawiadomienia o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego, informuje pisemnie lub drogą elektroniczną Ubezpieczonego lub Uprawnionego o jego otrzymaniu, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
- 3. Świadczenie wypłacane jest w ciągu 30 dni od daty otrzymania przez Ubezpieczyciela zawiadomienia o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego.
- 4. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel spełni w terminie przewidzianym w ust. 3.
- 5. Jeżeli Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia w terminie określonym w ust. 3, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego jeżeli nie jest osobą zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.
- 6. Jeśli świadczenie przysługuje, Ubezpieczyciel przekazuje pisemną informację o wypłacie świadczenia Uprawnionemu lub Ubezpieczonemu w zależności od tego komu jest wypłacane.
- 7. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego jeżeli są to różne osoby, wskazując na przyczynę oraz podstawę prawną uzasadniającą odmowę wypłaty świadczenia.
- 8. Ubezpieczyciel ma obowiązek udostępniać osobom wskazanym w ust. 2, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia.

9. Udzielenie informacji niezgodnych z prawdą przez zgłaszającego roszczenie o wypłatę świadczenia o zajściu lub okolicznościach Zdarzenia ubezpieczeniowego, może być podstawą do odmowy wypłaty świadczenia.
10. Zasady opodatkowania świadczeń regulują przepisy o podatku dochodowym od osób prawnych lub osób fizycznych.
11. W metodach kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, nie ma czynników, które mogą mieć wpływ na zmianę wysokości świadczeń.
12. Ubezpieczony ma prawo wskazać Uprawnionych, przy czym powinien określić procentowy udział każdego z nich w kwocie świadczenia. Jeżeli Ubezpieczony nie określił wysokości powyższych udziałów uznaje się, że wszystkie udziały są równe, a gdy wskazane udziały nie sumują się do 100%, uznaje się, że nierozdzielona część świadczenia zostanie podzielona w proporcji odpowiadającej udziałom określonym przez Ubezpieczonego.
13. Jeżeli w chwili zgonu Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku nie ma jednego lub kilku Uprawnionych lub wskazanie jednego lub kilku Uprawnionych stało się bezskuteczne (tj. Uprawniony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego lub umyślnie przyczynił się do jego śmierci), świadczenie przypadające Uprawnionemu lub Uprawnionym zostanie wypłacone pozostałym Uprawnionym, w proporcji odpowiadającej ich udziałom określonym przez Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 12.
14. Ubezpieczony może w każdym czasie zmienić, odwołać lub wskazać Uprawnionego składając pisemne oświadczenie o zmianie danych do Ubezpieczającego lub Ubezpieczyciela.
15. Jeżeli w chwili zgonu Ubezpieczonego w wyniku Nieszczęśliwego wypadku nie został wskazany żaden Uprawniony lub wskazanie wszystkich Uprawnionych stało się bezskuteczne, świadczenie zostanie wypłacone członkom rodziny Ubezpieczonego w następującej kolejności: małżonek, dzieci, wnuki, rodzice, rodzeństwo, dzieci rodzeństwa, dziadkowie, pasierbowie, z zastrzeżeniem, że w rozumieniu WU za małżonka nie uważa się osoby pozostającej w orzeczonej sądownie separacji z Ubezpieczonym. Przysposobieni i przysposabiający są uprawnieni do otrzymania świadczenia w sposób analogiczny z zasadami dziedziczenia ustawowego wynikającymi z kodeksu cywilnego. Otrzymanie świadczenia przez osobę lub osoby wymienione w pierwszej kolejności wyklucza otrzymanie świadczenia przez osoby wymienione w dalszej kolejności. Osoby należące do tej samej grupy członków rodziny otrzymują świadczenie w równych częściach. W razie braku osób, o których mowa w zdaniach poprzednich, uprawnionych ustala się na zasadach analogicznych do zasad dziedziczenia ustawowego po zmarłym Ubezpieczonym z wyłączeniem Gminy i Skarbu Państwa, bez względu na to, że inne osoby są uprawnione na podstawie testamentu.
16. Ubezpieczyciel w razie wątpliwości, co do uprawnień do otrzymania świadczenia osoby zgłaszającej roszczenie, może uzależnić wypłatę świadczenia od przedłożenia dodatkowych dokumentów.
17. Brak kompletnej dokumentacji niezbędnej do wypłaty świadczenia, o której mowa w § 35 uniemożliwiającej ustalenie prawa do otrzymania świadczenia lub wysokości świadczenia, pomimo podjętych przez Ubezpieczyciela czynności w kierunku jej pozyskania może skutkować wezwaniem zgłaszającego do uzupełnienia braku. W takim przypadku, nieuzupełnienie dokumentacji może stanowić podstawę odmowy wypłaty świadczenia.
18. Świadczenie ubezpieczeniowe nie przysługuje osobie, o której mowa w ust. 15, jeżeli umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego. W takim przypadku świadczenie ubezpieczeniowe przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego wymienionym w dalszej kolejności w ust. 15.
19. Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej Ubezpieczyciela jest dostępne na stronie internetowej www.tueuropa.pl.

Postanowienia końcowe

§ 37

1. Spory wynikające z Umowy mogą być rozstrzygane na drodze polubownej.
2. Wszelkie zawiadomienia, wnioski i oświadczenia kierowane przez strony i podmioty stosunku ubezpieczenia powstałego na podstawie WU, powinny być składane na piśmie chyba, że WU stanowią inaczej.

3. Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy zawartej na podstawie WU można wytoczyć przed sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej bądź sąd właściwy dla miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, Uprawnionego lub ich spadkobierców.
4. Językiem stosownym przy wzajemnych relacjach pomiędzy Ubezpieczonym i Ubezpieczycielem jest język polski.
5. Ubezpieczony, Uprawniony ma prawo do składania reklamacji, zawierającej zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela do Ubezpieczyciela:
 - 1) w formie pisemnej osobiście w centrali Ubezpieczyciela lub w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej klientów albo drogą pocztową na adres centrali Ubezpieczyciela,
 - 2) ustnie – telefonicznie pod numerem infolinii Ubezpieczyciela 801 500 300 albo osobiście z wykorzystaniem formularza zgłoszenia reklamacji dostępnego w centrali Ubezpieczyciela lub każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej klientów,
 - 3) w formie elektronicznej z wykorzystaniem aplikacji zamieszczonej na stronie internetowej: www.tueuropa.pl w zakładce Centrum Obsługi Klienta.
6. Aktualne dane teleadresowe ubezpieczyciela znajdują się na stronie internetowej pod adresem: www.tueuropa.pl.
7. Ubezpieczony, Uprawniony ma prawo do składania reklamacji, zawierającej zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela do Ubezpieczającego:
 - 1) W formie pisemnej – przez pozostawienie pisma w jednostce Banku albo przesłanie drogą pocztową na adres siedziby VeloBank S.A lub jednostki Banku;
 - 2) ustnie – telefonicznie poprzez kontakt z Infolinią Banku pod numerami: +48 664 919 797 lub +48 32 604 30 01 (Infolinia dostępna 7 dni w tygodniu) albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Banku;
 - 3) elektronicznie – za pośrednictwem Bankowości Internetowej, zakładka - „napisz wiadomość” (poziom profilu Klienta) lub poprzez stronę internetową Banku www.velobank.pl, formularz „kontakt” z wybranym tematem „reklamacja”.
8. Aktualne dane teleadresowe Ubezpieczającego znajdują się na stronie internetowej www.velobank.pl.
9. Osoba, o której mowa w ust. 5, w przypadku nieuwzględnienia jej roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji lub niewykonania czynności wynikającej z pozytywnie rozpatrzonej reklamacji we wskazanym terminie, może zwrócić się do Rzecznika Finansowego: a/ o rozpatrzenie sprawy lub b/ o przeprowadzenie pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporu między klientem a podmiotem rynku finansowego. Aktualne dane o podmiocie uprawnionym do przeprowadzenia ww. postępowania dostępne są na stronie internetowej pod adresem: <http://www.rf.gov.pl>.
10. Osoba wskazana w ust. 5, będąca konsumentem, może także korzystać z pomocy Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
11. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
12. Reklamacje rozpatrywane są przez Ubezpieczyciela bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni kalendarzowych licząc od dnia ich wpływu, przy czym do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
13. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w powyższym terminie, zgłaszający reklamację zostanie poinformowany o przyczynie opóźnienia, okolicznościach wymagających ustalenia dla rozpatrzenia sprawy oraz o spodziewanej dacie rozpatrzenia reklamacji i uzyskania odpowiedzi. Maksymalny termin rozpatrzenia reklamacji nie może przekroczyć 60 dni kalendarzowych licząc od dnia jej wpływu.
14. Odpowiedź na reklamację zostanie przekazana w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Przekazanie odpowiedzi pocztą elektroniczną może nastąpić wyłącznie na wniosek składającego reklamację.

§ 38

1. W sprawach nieuregulowanych mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego.
2. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji obecności Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia na jakiegokolwiek liście osób, grup lub podmiotów objętych sankcjami finansowymi lub podejrzanych o terroryzm, terrorystów lub członków organizacji terrorystycznych (tzw. listy sankcyjne). W przypadku zidentyfikowania, że dana osoba znajduje się na liście sankcyjnej, Towarzystwo może zastosować szczególne środki ograniczające, takie jak zamrożenie wartości majątkowych lub nieudostępnianie wartości majątkowych oraz poinformować o tym fakcie odpowiednie organy państwowe.
3. Oświadczamy, że Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A. z siedzibą we Wrocławiu, 53-413 Wrocław ul. Gwiaździsta 62, ma status dużego przedsiębiorcy w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 8 marca 2013 r. (tj.: Dz. U. z 2020 r. poz. 935) o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych.
4. Niniejsze WU wchodzi w życie z dniem 19 listopada 2022 roku.