

**WARUNKI UBEZPIECZENIA**  
**Assistance medycznego dla Kredytobiorców**  
**Banku Zachodniego WBK S.A.**

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1.

Niniejsze Warunki Ubezpieczenia określają zasady udzielania przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji "WARTA" S.A. (zwane dalej WARTA) ochrony ubezpieczeniowej w zakresie **świadczeń assistance medyczny** na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

### DEFINICJE

### § 2.

1. Przez pojęcie **Centrum Alarmowe WARTA** rozumie się jednostkę organizacyjną powiązaną z TUIR WARTA S.A., z którą ubezpieczony kontaktuje się w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. Przez pojęcie „**Lekarz uprawniony**” rozumie się lekarza konsultanta Centrum Alarmowego WARTA.
3. Przez pojęcie „**Nieszczęśliwy wypadek**” rozumie się gwałtowne i przypadkowe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, niezależne od woli i stanu zdrowia Ubezpieczonego, które nastąpiło w okresie ograniczonym datami rozpoczęcia i wygaśnięcia odpowiedzialności WARTY w odniesieniu do Ubezpieczonego.
4. Przez pojęcie **okres trwania umowy ubezpieczenia** rozumie się okres obowiązywania umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy WARTA a Bankiem Zachodnim WBK S.A. z siedzibą we Wrocławiu, będącym następcą prawnym Kredyt Banku S.A.
5. Przez pojęcie „**Placówka medyczna**” rozumie się szpital, przychodnię lub gabinet medyczny działający na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
6. Przez pojęcie **rok ubezpieczeniowy** rozumie się 12 miesięczny okres, liczony od daty zawarcia Umowy ubezpieczenia, a następnie każdy kolejny 12 miesięczny okres, liczony od upływu okresu poprzedniego. Jeżeli okres trwania kredytu jest inny niż wielokrotność 12- tu miesięcy, za każde pełne 6 miesięcy trwania kredytu przysługuje połowa świadczeń przysługujących w 12 miesięcznym okresie ubezpieczenia.
7. Przez pojęcie **sport profesjonalny** rozumie się uprawianie sportu wyczynowego w celach zarobkowych (zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami o kulturze fizycznej).
8. Przez pojęcie **sport wyczynowy** rozumie się formę działalności podejmowaną dobrowolnie, w drodze rywalizacji, dla uzyskania maksymalnych wyników sportowych (zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami o kulturze fizycznej).
9. Przez pojęcie **sporty ekstremalne** rozumie się sporty wysokiego ryzyka, uprawiane celem osiągnięcia maksymalnych wrażeń, za które uważa się: sporty powietrzne, sztuki walki i sporty obronne, wspinaczkę wysokogórską i skalną, speleologię, nurkowanie itp. Za sporty ekstremalne uważa się również sporty uprawiane **w warunkach ekstremalnych** tj. w warunkach dużego ryzyka, często zagrożenia zdrowia i życia związanego z żywiołami ziemi, wody i powietrza – np. jazda na nartach poza oznakowanymi trasami zjazdowymi.
10. Przez pojęcie **Ubezpieczający** rozumie się Bank Zachodni WBK S.A. z siedzibą we Wrocławiu, będący następcą prawnym Kredyt Banku S.A., zawierający umowę ubezpieczenia na rachunek osób trzecich – Ubezpieczonych, zgłaszający ich do ubezpieczenia.
11. Przez pojęcie **Ubezpieczony** rozumie się osobę fizyczną, która zawarła z Bankiem Zachodnim WBK S.A. z siedzibą we Wrocławiu, będącym następcą prawnym Kredyt Banku S.A., umowę kredytu, na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia.

12. Przez pojęcie **zdarzenie ubezpieczeniowe** rozumie się nieszczęśliwy wypadek.

## PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

### § 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest świadczenie usług assistance na rzecz Ubezpieczonego przez 24 godziny na dobę i 7 dni w tygodniu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej za pośrednictwem Centrum Alarmowego WARTY.
2. Odpowiedzialność WARTY polega na organizacji lub organizacji i pokryciu kosztów świadczeń do wysokości sumy ubezpieczenia określonych w § 4.
3. Organizacja i pokrycie kosztów świadczeń, o których mowa w ust. 2 odbywa się wyłącznie za pośrednictwem Centrum Alarmowego WARTA.

## ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 4

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje zdarzenia powstałe w wyniku następstw nieszczęśliwych wypadków.
2. W ramach poszczególnych świadczeń, jeżeli nastąpi zdarzenie o którym mowa w ust. 1 i jeżeli Ubezpieczony doznał uszkodzenia ciała lub uszczerbku na zdrowiu WARTA gwarantuje:
  - 1) **Wizyta lekarza** – jeżeli z uwagi na stan zdrowia Ubezpieczonego nie jest wymagana interwencja pogotowia ratunkowego WARTA zorganizuje i pokryje koszty wizyty lekarskiej w Placówce medycznej lub zorganizuje i pokryje koszty dojazdu lekarza do miejsca pobytu Ubezpieczonego oraz jego honorarium. Usługa świadczona być może maksymalnie 3 razy w ciągu roku ubezpieczeniowego. O celowości organizacji i pokrycia kosztów usługi decyduje Lekarz uprawniony.
  - 2) **Wizyta pielęgniarki** – WARTA zorganizuje i pokryje koszty wizyty pielęgniarki. Usługa świadczona być może maksymalnie 2 razy w ciągu roku ubezpieczeniowego.
  - 3) **Dostawa leków i sprzętu medyczno- rehabilitacyjnego** - WARTA zorganizuje i pokryje koszty dostawy leków i sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego. WARTA nie pokrywa kosztów leków i zakupu/wypożyczenia sprzętu. Usługa świadczona być może maksymalnie 2 razy w ciągu roku ubezpieczeniowego.
  - 4) **Opieka nad dziećmi, osobami starszymi i niesamodzielnymi** – jeżeli Ubezpieczony nie jest w stanie samodzielnie opiekować się dziećmi, osobami starszymi i niesamodzielnymi, WARTA zorganizuje i pokryje koszty opieki tych osób przez okres do 3 dni. Usługa świadczona być może maksymalnie 2 razy w ciągu roku ubezpieczeniowego.
  - 5) **Transport medyczny do szpitala** - WARTA zorganizuje i pokryje koszty transportu medycznego do najbliższego szpitala, o ile nie jest wymagana interwencja pogotowia ratunkowego. Usługa świadczona być może maksymalnie 2 razy w ciągu Roku ubezpieczeniowego.
  - 6) **Pomoc psychologa** – WARTA zorganizuje i pokryje koszty psychologa.. O konieczności i liczbie wizyt psychologa decyduje Centrum Alarmowe WARTA, po konsultacji z lekarzem. Usługa może być świadczona maksymalnie 2 razy w ciągu roku ubezpieczeniowego.
3. Dodatkowo niezależnie od zdarzeń których mowa w ust. 1 WARTA zorganizuje na rzecz Ubezpieczonego dostęp do **Infolinii medycznej** polegającej na uzyskaniu informacji:
  - a) o państwowych i prywatnych placówkach służby zdrowia,
  - b) o działaniu leków, skutkach ubocznych, interakcjach z innymi lekami, możliwości przyjmowania w czasie ciąży, itp.,

- c) o placówkach prowadzących zabiegi rehabilitacyjne,
- d) o placówkach handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny,
- e) medycznych, w tym informacje o tym, jak należy się przygotowywać do zabiegów lub badań medycznych,
- f) o dietach, zdrowym żywieniu.

Informacje nie mają charakteru diagnostycznego i leczniczego i nie mogą być traktowane jako podstawa do jakichkolwiek roszczeń wobec lekarza uprawnionego lub WARTY.

## **WARUNKI PRZYSTĄPIENIA DO UMOWY UBEZPIECZENIA**

### **§ 5**

1. WARTA obejmuje ochroną ubezpieczeniową osoby, które uzyskały kredyt zgodnie z warunkami kredytowania oferowanymi przez KREDYT BANK S.A.,
2. W ramach jednego kredytu bez względu na liczbę Kredytobiorców, ubezpieczeniem objęte mogą być maksymalnie dwie osoby spełniające warunek określony w ust. 1, które podpisały deklaracje uczestnictwa w umowie ubezpieczenia i zostały zgłoszone przez Ubezpieczającego do ubezpieczenia.
3. Jeżeli wskazany w umowie Ubezpieczony przestaje być kredytobiorcą a umowa kredytu została zawarta na rzecz:
  - 1) jednej osoby, ochrona ubezpieczeniowa kończy się,
  - 2) dwóch osób, ochrona ubezpieczeniowa trwa przy czym Ubezpieczonym pozostaje druga osoba spełniająca warunki ubezpieczenia. Jeżeli także druga osoba przestaje być kredytobiorcą ochrona ubezpieczeniowa kończy się.

## **OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI**

### **§ 6.**

1. Odpowiedzialność WARTY trwa przez okres trwania kredytu lub w przypadku wcześniejszej spłaty przez okres na jaki pierwotnie została zawarta umowa kredytu z zastrzeżeniem ust. 2 oraz 3.
2. Odpowiedzialność WARTY wobec poszczególnych Ubezpieczonych rozpoczyna się z dniem podpisania przez Kredytobiorcę deklaracji uczestnictwa w umowie ubezpieczenia (w okresie trwania umowy ubezpieczenia), nie wcześniej niż z dniem uruchomienia środków z umowy kredytu, pod warunkiem zgłoszenia Kredytobiorcy do ubezpieczenia przez Ubezpieczającego i trwa przez okres, w jakim miałyby być dokonana spłata kredytu zgodnie z treścią umowy kredytowej, nie dłużej jednak niż przez okres za jaki została zapłacona składka, z zastrzeżeniem ust. 3.

W przypadku wcześniejszej spłaty kredytu Ubezpieczający może przekazać Ubezpieczonemu propozycję utrzymywania ubezpieczenia. W takim przypadku ubezpieczenie jest utrzymywane pod warunkiem złożenia przez Ubezpieczonego Ubezpieczającemu stosownego oświadczenia zawierającego wolę zachowania ubezpieczenia.

3. Odpowiedzialność WARTY kończy się, jeżeli zajdzie jedno z poniższych zdarzeń:
  - 1) nastąpi śmierć Ubezpieczonego,
  - 2) Ubezpieczony złoży na ręce Ubezpieczającego pisemną rezygnację z ochrony ubezpieczeniowej - ze skutkiem na dzień płatności najbliższej raty wynikającej z

pierwotnego harmonogramu płatności, przypadający po dniu złożenia pisemnej rezygnacji .

z zastrzeżeniem § 5 ust. 3

4. W przypadku rozwiązania lub odstąpienia od umowy ubezpieczenia, odpowiedzialność WARTY ustaje z dniem rozwiązania lub odstąpienia od umowy ubezpieczenia w stosunku do tych Ubezpieczonych, za których nie została zapłacona składka w okresie obowiązywania umowy.
5. W przypadku wygaśnięcia odpowiedzialności WARTY przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

## **WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI**

### **§ 7**

1. WARTA nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe na skutek:
  - 1) działań wojennych, stanu wyjątkowego, strajków, zamieszek,
  - 2) rozruchów, bójek, buntu, rewolucji, powstania, aktów terrorystycznych,
  - 3) wybuchu, skażenia toksycznego, działania promieniowania jonizującego lub skażenia radioaktywnego pochodzącego z jakiegokolwiek źródła wykorzystującego energię jądrową (nie wyłączając działania broni oraz innych urządzeń i ich komponentów), a w szczególności z paliwa jądrowego lub z jakichkolwiek odpadów promieniotwórczych powstałych w wyniku reakcji rozpadu albo syntezy jądrowej,
  - 4) winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego,
  - 5) chorób zawodowych, przewlekłych lub chronicznych,
  - 6) prowadzenia wszelkiego rodzaju pojazdów bez wymaganych prawem uprawnień, względnie po spożyciu alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających,
  - 7) usiłowania lub dokonania samookaleczenia a także usiłowania lub dokonania przez osobę trzecią okaleczenia Ubezpieczonego na jego prośbę,
  - 8) zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego lub napadów epileptycznych,
  - 9) spożycia alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających,
  - 10) leczenia lub zabiegów leczniczych bez względu na to, przez kogo były wykonane,
  - 11) posługiwania się wszelkiego rodzaju ogniami sztucznymi, petardami itp. środkami pirotechnicznymi,
  - 12) zdarzeń powstałych w związku z profesjonalnym lub wyczynowym uprawianiem sportu,
  - 13) zdarzeń zaistniałych podczas uprawiania sportów ekstremalnych,
  - 14) zdarzeń i następstw zdarzeń, które wystąpiły poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
  - 15) świadczeń i usług poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
  - 16) kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego bez uprzedniego powiadomienia i uzyskania zezwolenia Centrum Alarmowego WARTA, nawet gdy koszty te mieszczą się w granicach limitów odpowiedzialności,
  - 17) popełnienia przestępstwa lub usiłowania popełnienia przestępstwa w rozumieniu przepisów Kodeksu Karnego,
  - 18) próby samobójstwa,

19) Zespołu Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS).

## **SUMA UBEZPIECZENIA**

### **§ 8**

1. Suma ubezpieczenia z tytułu wszystkich świadczeń, o których mowa w §4 ust. 2 w okresie roku ubezpieczeniowego wynosi 2000 zł i stanowi górną granicę odpowiedzialności WARTY.
2. Suma ubezpieczenia ulega każdorazowemu zmniejszeniu o koszt spełnionych świadczeń w trakcie roku ubezpieczeniowego, aż do jej całkowitego wyczerpania.

## **POSTĘPOWANIE W RAZIE POWSTANIA ZDARZENIA OBJĘTEGO UBEZPIECZENIEM**

### **§ 9**

1. W przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową określoną w niniejszych warunkach ubezpieczenia, Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu, powinien niezwłocznie, przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie, skontaktować się z Centrum Alarmowym WARTA, czynnym całą dobę, pod numerem telefonu 801 311 311 lub +48 601 311 311 oraz podać co najmniej następujące dane:
  - 1) PESEL Ubezpieczonego,
  - 2) imię, nazwisko i adres zamieszkania Ubezpieczonego,
  - 3) nr telefonu, pod którym możliwy jest kontakt z Ubezpieczonym,
  - 4) krótki opis zdarzenia,
  - 5) inne informacje wymagane przez Operatora Centrum Alarmowego WARTY.
2. Ubezpieczony powinien stosować się do zaleceń Centrum Alarmowego WARTA, udzielając informacji i niezbędnych pełnomocnictw.
3. Ubezpieczony powinien umożliwić Centrum Alarmowemu WARTA dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności zajścia zdarzenia, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
4. Jeżeli z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczony nie dopełnił któregokolwiek, z obowiązków niniejszego paragrafu, w tym także podał nieprawdziwe dane dotyczące okoliczności lub skutków zdarzenia, WARTA może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło WARCIE ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
5. W wyjątkowych sytuacjach, gdy Ubezpieczony nie mógł skontaktować się z Centrum Alarmowym WARTA i w związku z tym sam pokrył koszt świadczeń wynikających z ubezpieczenia, WARTA może zwrócić Ubezpieczonemu w całości bądź częściowo poniesione przez niego koszty, pod warunkiem zgłoszenia się do Centrum Alarmowego WARTA najpóźniej w ciągu 5 dni kalendarzowych od daty zaistnienia zdarzenia uprawniającego do świadczeń i przedstawienia wskazanych przez Centrum Alarmowe WARTA dokumentów. Zwrot kosztów będzie następował po zaakceptowaniu przez Centrum Alarmowe WARTA. WARTA zastrzega sobie prawo do zwrotu kosztów w takiej wysokości, jaką poniosłoby w przypadku organizowania świadczeń opiekuńczych we własnym zakresie.

## **DOCHODZENIE ROSZCZEŃ**

### **§ 10**

1. Skargi i zażalenia mogą być składane przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia w formie pisemnej do TUiR WARTA S.A.. Organem właściwym do rozpatrzenia skargi lub zażalenia jest:
  - 1) Dyrektor Departamentu w Centrali zawierającego umowę ubezpieczenia – w zakresie oferty ubezpieczeniowej,
  - 2) Dyrektor Centrum Likwidacji Szkód – w zakresie likwidacji szkód,który pisemnie udziela odpowiedzi osobie składającej skargę lub zażalenie.
2. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

**Informacja dodatkowa:**

Działamy zgodnie z zasadami dobrych praktyk na rynku bancassurance (Rekomendacje Związku Banków Polskich)