

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA „BEZPIECZNA PODRÓŻ”

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Bezpieczna Podróż” mające zastosowanie do Ubezpieczenia Kosztów Leczenia, Natychmiastowej Pomocy Assistance i Transportu Medycznego oraz Następstw Nieszczęśliwych Wypadków, zwane w dalszej części **OWU „Bezpieczna Podróż”**, stanowią podstawę zawarcia Umowy Ubezpieczenia, zwanej dalej **Umową**, pomiędzy BRE Ubezpieczenia Towarzystwem Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółką Akcyjną, zwaną dalej **BRE Ubezpieczenia**, a BRE Bankiem Spółką Akcyjną, zwanym dalej **Bankiem**.

I. Postanowienia ogólne**§1**

1. BRE Ubezpieczenia zobowiązuje się wypłacić świadczenie lub odszkodowanie w przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową na warunkach określonych w OWU „Bezpieczna Podróż”.
2. Terminy użyte w OWU „Bezpieczna Podróż” oznaczają:
 - 1) **Centrum Alarmowe** – jednostka organizacyjna wskazana przez BRE Ubezpieczenia, do której Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić telefonicznie zaistnienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową;
 - 2) **Centrum Pomocy BRE Ubezpieczenia** – jednostka organizacyjna wskazana przez BRE Ubezpieczenia, do której Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić pisemnie zaistnienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową;
 - 3) **Choroba samoistna** - zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu, prowadzące do nieprawidłowej reakcji układów lub narządów na bodźce środowiska wewnętrznego lub zewnętrznego, powodujące zmiany czynności całego ustroju;
 - 4) **Ekstremalne warunki klimatyczne czy przyrodnicze** – pustynia, tereny wysokogórskie (powyżej 5500 m.n.p.m.), busz, tundra, tajga, arktyka, antarktyka, dżungla, tereny lodowcowe i tereny śnieżne wymagające użycia sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego;
 - 5) **Hospitalizacja** - leczenie w szpitalu trwające nieprzerwanie co najmniej 24 godziny, powstałe w wyniku następstwa zdarzenia losowego;
 - 6) **Jazda próbna** - posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach badań i prób prowadzonych przez przedsiębiorstwa produkujące pojazdy lub ich części albo elementy ich wyposażenia, a także przez prowadzące takie badania placówki naukowo-badawcze;
 - 7) **Karta** – karta debetowa wydawana przez Bank na podstawie Umowy o korzystanie z karty;
 - 8) **Koszty leczenia** - niezbędne koszty, uzasadnione z medycznego punktu widzenia, nieprzekraczające opłat pobieranych za leczenie przypadków o podobnym charakterze w miejscu zaistnienia zdarzenia losowego, poniesione w związku z zaistnieniem tego zdarzenia;
 - 9) **Kraj rezydencji** - kraj inny niż RP, którego obywatelstwo posiada Ubezpieczony, niezależnie od tego czy posiada obywatelstwo polskie, gdzie przebywa z zamiarem stałego lub czasowego pobytu;
 - 10) **Lekarz prowadzący** - osoba posiadająca uprawnienia do wykonywania zawodu lekarza, realizująca świadczenia medyczne wobec Ubezpieczonego;
 - 11) **Nagle zachorowanie** – choroba, która wystąpiła w okresie ochrony ubezpieczeniowej w sposób nagły, niepowiązana z chorobami Ubezpieczonego zdiagnozowanymi przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej i wymagająca zasięgnięcia natychmiastowej lub pilnej pomocy medycznej z powodu zagrożenia życia lub zdrowia. Udar mózgu i zawał serca są uznawane za nagłe zachorowanie, jeżeli Ubezpieczony nie cierpiał wcześniej na żadną z następujących chorób: nadciśnienie tętnicze, chorobę wieńcową, miażdżycę, migotanie przedsionków (napadowe i utrwalone), żylną chorobę zakrzepowo-zatorową, cukrzycę, zaburzenia lipidowe;
 - 12) **Nieszczęśliwy wypadek** - nagłe zdarzenie spowodowane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli Ubezpieczonego. Za nieszczęśliwy wypadek nie uznaje się zawału serca, udaru mózgu i innych chorób, nawet występujących nagle;
 - 13) **Osoba wezwana do towarzyszenia** – wskazana przez Ubezpieczonego osoba, która w przypadku braku Osoby towarzyszącej przyjeżdża do celu towarzyszenia Ubezpieczonemu w trakcie leczenia odbywającego się za granicą RP;
 - 14) **Podróż zagraniczna** - wyjazd Ubezpieczonego poza granicę RP, z wyłączeniem kraju rezydencji, którego początek nastąpił w momencie przekroczenia granicy RP przy wyjeździe, a koniec w momencie przekroczenia granicy RP przy powrocie do RP;
 - 15) **Polisa Generalna** – dokument potwierdzający zawarcie Umowy pomiędzy BRE Ubezpieczenia a Bankiem i zawierający szczegółowe jej postanowienia;
 - 16) **Posiadacz Karty** – osoba fizyczna uprawniona do korzystania z Karty na mocy Umowy o korzystanie z Karty;
 - 17) **Posiadacz rachunku** – osoba fizyczna o pełnej zdolności do czynności prawnych, z którą Bank zawarł umowę o prowadzenie rachunku, a w przypadku rachunku wspólnego, każdy ze Współposiadaczy rachunku;
 - 18) **Rachunek bankowy** – rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy otwierany i prowadzony dla klientów – Posiadaczy rachunków przez BRE Bank SA, na podstawie Umowy o prowadzeniu rachunku oszczędnościowo - rozliczeniowego;
 - 19) **Roczny okres ubezpieczenia** – 12 miesięczny okres liczony dla każdego Ubezpieczonego od daty objęcia ochroną ubezpieczeniową lub jej rocznicy;
 - 20) **RP** - Rzeczpospolita Polska;
 - 21) **Sporty wysokiego ryzyka** - alpinizm, wspinaczka wysokogórska i skałkowa, baloniarstwo, lotnictwo, motolotnictwo, parolotnictwo, szybownictwo oraz pilotowanie jakichkolwiek statków powietrznych (zgodnie z definicją ustawy prawo lotnicze), rafting, skoki do wody lub inne sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, nurkowanie przy użyciu sprzętu specjalistycznego oraz na tzw. bezdechu (Freediving), narciarstwo, snowboard, skoki na gumowej linie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowe i motorowodne, sporty i sztuki walki, myślistwo, jazda konna, bobsleje, skoki narciarskie, jazda na nartach wodnych, kitesurfing, heliskiing, heliboarding, mountainboarding, parkur, free run, B.A.S.E. jumping, downhill, streetluge, udział w wyścigach wszelkiego rodzaju, oraz jazdach próbnych, a także próbach szybkościowych poza lekkoatletyką i pływaniem, a także uczestniczenie w wyprawach survivalowych lub wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi czy przyrodniczymi;
 - 22) **Suma ubezpieczenia** - kwota stanowiąca górny limit odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia za wszystkie zdarzenia objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach poszczególnych ubezpieczeń, ustalana na Roczny okres ubezpieczenia. Ustala się następujące Sumy ubezpieczenia:
 - a) Suma Ubezpieczenia Kosztów Leczenia,
 - b) Suma Ubezpieczenia Natychmiastowej Pomocy Assistance i Kosztów Transportu Medycznego,
 - c) Suma Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków;
 - 23) **Szpital** - zakład lecznictwa zamkniętego przeznaczony dla chorych, wymagających opieki leczniczej, zabiegów operacyjnych lub zabiegów diagnostycznych, zapewniający chorym całodobową opiekę średniego i wyższego personelu medycznego. Definicja szpitala nie obejmuje ośrodków pomocy społecznej, domów pomocy społecznej, ośrodków dla psychicznie chorych, hospicjów onkologicznych, ośrodków leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych, ośrodków, szpitali i oddziałów rehabilitacyjnych oraz ośrodków wypoczynkowych;
 - 24) **Środek lokomocji** – pojazd silnikowy, z wyłączeniem ciągnika rolniczego, którego konstrukcja umożliwia jazdę z prędkością przekraczającą 25 km/h, oraz pojazd szynowy, statek wodny rozumiany jako urządzenie pływające o napędzie mechanicznym, w tym również prom, wodolot i poduszkiowiec, a także statek powietrzny, rozumiany jako urządzenie zdolne do unoszenia się w atmosferze na skutek oddziaływania powietrza innego niż oddziaływanie balonów, sterowców, szybowców, motoszybowców, skrzydłowców oraz spadochronów osobowych;
 - 25) **Terroryzm/sabotaż** – nielegalne akcje indywidualne lub grupowe organizowane z pobudek politycznych, religijnych lub ideologicznych skierowane przeciwko osobom lub obiektom:
 - a) w celu zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego (terroryzm),
 - b) w celu dezorganizacji funkcjonowania transportu publicznego, zakładów produkcyjnych lub usługowych (sabotaż);
 - 26) **Trwałe inwalidztwo** – powstałe w wyniku nieszczęśliwego wypadku trwałe uszkodzenie ciała Ubezpieczonego, polegające na fizycznej utracie narządu wymienionego w § 9 lub całkowitej i trwałej utracie władzy nad narządami wymienionymi w § 9;
 - 27) **Ubezpieczający** – Bank zawierający Umowę i zobowiązany do opłacania składki;
 - 28) **Ubezpieczony** – Posiadacz Karty lub Posiadacz rachunku, który ukończył 18. rok życia i nie ukończył 70. roku życia objęty ochroną ubezpieczeniową. W przypadku rachunku wspólnego, Ubezpieczonym może być każdy ze Współposiadaczy rachunku.
 - 29) **Umowa** – Umowa Ubezpieczenia zawarta pomiędzy Bankiem a BRE Ubezpieczenia, na podstawie postanowień niniejszych OWU „Bezpieczna Podróż”, potwierdzona Polisa Generalną;
 - 30) **Umowa o korzystanie z Karty** – umowa będąca podstawą wydania Karty regulująca zasady jej używania;
 - 31) **Umowa o prowadzenie rachunku** – umowa o prowadzenie rachunku oszczędnościowo-rozliczeniowego, zawarta pomiędzy Posiadaczem rachunku a Bankiem;
 - 32) **Uposażony** – osoba (lub osoby) wskazana pisemnie przez Ubezpieczonego, jako uprawniona do otrzymania świadczenia w przypadku śmierci Ubezpieczonego będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uposażonego, Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego lub umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego świadczenie wypłacane jest członkom rodziny Ubezpieczonego z pominięciem Uposażonego, według następującej kolejności:
 - a) małżonkowi,

- b) dzieciom, w równych częściach, jeśli brak jest małżonka,
 - c) rodzicom, w równych częściach, jeśli brak jest małżonka i dzieci,
 - d) rodzeństwu w równych częściach, jeśli brak jest małżonka, dzieci i rodziców,
 - e) innym ustawowym spadkobiercom w równych częściach; jeśli brak jest małżonka, dzieci, rodziców i rodzeństwa;
- 33) **Wojna** – wojna domowa, konflikt zbrojny z innym państwem, bunt, przewrót, działanie sił zbrojnych, wprowadzenie stanu wojennego lub wyjątkowego;
- 34) **Wypadek w środku lokomocji** – nieszczęśliwy wypadek, w którym Ubezpieczony uczestniczył jako kierujący lub pasażer środka lokomocji, który uległ wypadkowi w związku z ruchem drogowym, wodnym lub powietrznym, a także w związku z ruchem pojazdu szynowego;
- 35) **Zamieszki** – gwałtowne demonstracje lub wrogie akcje skierowane przeciwko władzy, których celem jest zmiana istniejącego porządku prawnego;
- 36) **Zdarzenie losowe** – nagłe zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek.
3. Umowa obejmuje:
- 1) Ubezpieczenie Kosztów Leczenia, Natychmiastowej Pomocy Assistance i Transportu Medycznego,
 - 2) Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków.

II. Ubezpieczenie Kosztów Leczenia, Natychmiastowej Pomocy Assistance i Transportu Medycznego podczas Podróży zagranicznej

§2

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku zaistniałego podczas Podróży zagranicznej.
2. Zakresem ubezpieczenia objęte są:
 - 1) koszty leczenia poniesione przez Ubezpieczonego, który w trakcie Podróży zagranicznej musiał niezwłocznie poddać się leczeniu w związku ze zdarzeniem losowym,
 - 2) organizacja i pokrycie kosztów związanych ze świadczeniem natychmiastowej pomocy ubezpieczonemu w trakcie jego Podróży zagranicznej (natychmiastowa pomoc assistance) w związku ze zdarzeniem losowym,
 - 3) organizacja i pokrycie kosztów transportu medycznego w związku ze zdarzeniem losowym zaistniałym w trakcie Podróży zagranicznej.

§3

Koszty Leczenia podczas Podróży zagranicznej

1. W przypadku zdarzenia losowego mającego miejsce podczas Podróży zagranicznej BRE Ubezpieczenia pokrywa, do wysokości Sumy ubezpieczenia Kosztów Leczenia, następujące udokumentowane koszty:
 - 1) badań i zabiegów ambulatoryjnych, płynów infuzyjnych, zakupu lekarstw i środków opatrunkowych, przepisanych przez lekarza, a także przedmiotów służących do aplikacji leku, za wyjątkiem odżywek, środków wzmacniających i preparatów kosmetycznych,
 - 2) konsultacji lekarskich wraz z dojazdem lekarza z najbliższej placówki służby zdrowia do miejsca zakwaterowania Ubezpieczonego, w przypadku gdy wymaga tego jego stan zdrowia,
 - 3) Hospitalizacji tj. leczenia, zabiegów i operacji, których przeprowadzenia nie można było, ze względu na stan zdrowia Ubezpieczonego, odłożyć do czasu jego powrotu do RP. Centrum Alarmowe dokonuje wyboru szpitala, który najlepiej odpowiada stanowi zdrowia Ubezpieczonego, organizuje dowóz do szpitala środkiem transportu medycznego, informuje

szpital o warunkach płatności oraz pozostaje w ciągłym kontakcie ze szpitalem. BRE Ubezpieczenia pokrywa uzasadnione i udokumentowane koszty Hospitalizacji poprzez bezpośrednie wpłaty na konto szpitala,

- 4) naprawy lub zakupu środków ochronnych i pomocniczych oraz naprawy protez w przypadku, gdy ich uszkodzenie związane było z nieszczęśliwym wypadkiem (z wyjątkiem protez stomatologicznych i sztucznych zębów).

§4

Natychmiastowa Pomoc Assistance podczas Podróży zagranicznej

1. W ramach natychmiastowej pomocy assistance, w przypadku zdarzenia losowego w trakcie Podróży zagranicznej, BRE Ubezpieczenia gwarantuje do wysokości Sumy ubezpieczenia Natychmiastowej Pomocy Assistance i Transportu Medycznego następujące usługi i świadczenia:
 - 2) pomoc prawną po wypadku w środku lokomocji - w przypadku, gdy Ubezpieczony zostanie aresztowany lub będzie groziło mu aresztowanie wskutek wypadku w środku lokomocji poza granicami RP, Centrum Alarmowe zorganizuje niezbędną pomoc osoby świadczącej pomoc prawną na danym terytorium zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami oraz pokryje koszty jej wynagrodzenia poniesione w związku ze świadczoną pomocą prawną;
 - 3) wypłatę zaliczki na poczet kaucji związanej z wypadkiem w środku lokomocji - w przypadku, gdy Ubezpieczony zostanie aresztowany lub będzie groziło mu aresztowanie wskutek wypadku w środku lokomocji poza granicami RP, Centrum Alarmowe wypłaci zaliczkę na opłacenie kaucji w celu uniknięcia aresztowania. Ubezpieczony zobowiązany jest do zwrotu kaucji najpóźniej w ciągu 30 dni od momentu odzyskania wpłaconej sumy od właściwych władz;
 - 4) pokrycie kosztów podróży Osoby wezwanej do towarzyszenia – jeżeli stan zdrowia/stan fizyczny Ubezpieczonego nie pozwala na jego powrót do RP i zachodzi konieczność jego hospitalizacji przez okres dłuższy niż 10 dni, BRE Ubezpieczenia zorganizuje i pokryje koszt dojazdu jednej Osoby wezwanej do towarzyszenia w postaci biletu lotniczego klasy ekonomicznej, biletu kolejowego klasy pierwszej lub innego środka transportu w obie strony, zgodnie z wyborem Osoby wezwanej do towarzyszenia w celu zapewnienia opieki nad Ubezpieczonym.

§5

Koszty Transportu Medycznego podczas Podróży zagranicznej

1. W przypadku zdarzenia losowego mającego miejsce podczas Podróży zagranicznej, BRE Ubezpieczenia organizuje i pokrywa do wysokości Sumy ubezpieczenia Natychmiastowej Pomocy Assistance i Transportu Medycznego udokumentowane koszty:
 - 1) transportu Ubezpieczonego z miejsca zdarzenia losowego do najbliższego szpitala lub placówki służby zdrowia,
 - 2) transportu Ubezpieczonego do innego szpitala, jeżeli placówka służby zdrowia, w której Ubezpieczony jest hospitalizowany, nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do jego stanu zdrowia, zgodnie z zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie, po uzgodnieniu z Centrum Alarmowym,
 - 3) transportu Ubezpieczonego do RP - do placówki służby zdrowia lub miejsca zamieszkania, o ile wymaga tego stan zdrowia Ubezpieczonego oraz gdy transport ten odbył się zgodnie z pisemnym zaleceniem

lekarza prowadzącego leczenie, zaakceptowanym przez Centrum Alarmowe; o wyborze miejsca, do którego odbywa się transport decyduje lekarz prowadzący leczenie.

2. W przypadku gdy Ubezpieczony zmarł w trakcie Podróży zagranicznej, a śmierć wystąpiła w wyniku zdarzenia losowego, BRE Ubezpieczenia organizuje pomoc i pokrywa do wysokości Sumy Ubezpieczenia Natychmiastowej Pomocy Assistance i Transportu Medycznego udokumentowane koszty:

- 1) transportu zwłok Ubezpieczonego do miejsca pochówku w RP, wskazanego przez rodzinę lub pełnoletnią osobę bliską Ubezpieczonego,
- 2) zakupu trumny.

Wyboru sposobu transportu zwłok dokonuje Centrum Alarmowe w porozumieniu z rodziną lub pełnoletnią osobą bliską.

§6

Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia Kosztów Leczenia podczas Podróży zagranicznej wynosi 50.000 zł w ciągu każdego Roczego okresu ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia Natychmiastowej Pomocy Assistance i Kosztów Transportu Medycznego wynosi łącznie 40.000 zł w ciągu każdego Roczego okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem limitów na poszczególne świadczenia określonych w tabeli poniżej.

Świadczenie w ramach Ubezpieczenia Natychmiastowej Pomocy Assistance i Transportu Medycznego:	Limit na Świadczenia na Roczny okres ubezpieczenia (w zł)
Pokrycie kosztu transportu zwłok	8.000
Pokrycie kosztu zakupu trumny	2.500
Pokrycie kosztów pomocy prawnej po wypadku w środku lokomocji	2.500
Wypłata zaliczki na poczet kaucji związanej z wypadkiem w środku lokomocji	8.000
Pokrycie kosztów podróży Osoby wezwanej do towarzyszenia	8.000

3. W przypadku konieczności transportu medycznego, o którym mowa powyżej, BRE Ubezpieczenia ponosi koszty transportu do kwoty stanowiącej równowartość biletu lotniczego w klasie ekonomicznej, chyba że do transportu Ubezpieczonego wymagany jest inny środek transportu i zostało to uzgodnione z Centrum Alarmowym.
4. Na zakup lekarstw i środków opatrunkowych może być wykorzystane do 10% Sumy ubezpieczenia kosztów leczenia.
5. BRE Ubezpieczenia zapewnia zwrot udokumentowanych kosztów protez oraz specjalnych środków ochronnych i pomocniczych, o których mowa w §3 ust. 1 pkt. 4 OWU „Bezpieczna Podróż”, do wysokości 10% Sumy ubezpieczenia kosztów leczenia.
6. Realizacja przez BRE Ubezpieczenia, przy pomocy Centrum Alarmowego świadczeń wynikających z ubezpieczenia kosztów leczenia, natychmiastowej pomocy assistance i transportu medycznego polega na organizacji usług opisanych w §3, §4 i §5 OWU „Bezpieczna Podróż” i pokryciu kosztów wykonania tych usług, nie obejmuje natomiast wykonania tych usług. W związku z powyższym BRE Ubezpieczenia nie odpowiada za szkody poniesione przez Ubezpieczonego powstałe w związku z wykonaniem tych usług.

§7

Ograniczenia odpowiedzialności

1. BRE Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności za koszty leczenia oraz transportu medycznego w odniesieniu do Ubezpieczonego, co do którego

- istniały udokumentowane przeciwwskazania lekarskie co do odbycia Podróży zagranicznej.
2. BRE Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności za następstwa zdarzeń losowych związane z:
 - 1) leczeniem, hospitalizacją lub zakwaterowaniem, w przypadku, gdy Ubezpieczony odmówi powrotu do RP wbrew decyzji lekarza Centrum Alarmowego; decyzja taka musi być zaaprobowana i uzgodniona z lekarzem prowadzącym leczenie,
 - 2) leczeniem, hospitalizacją lub zakwaterowaniem, w przypadku, gdy według opinii lekarza prowadzącego oraz lekarza Centrum Alarmowego moment rozpoczęcia leczenia może być odłożony do momentu powrotu Ubezpieczonego do RP,
 - 3) leczeniem przekraczającym zakres usług medycznych niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót Ubezpieczonego do RP,
 - 4) leczeniem sanatoryjnym, kuracjami w domach wypoczynkowych lub ośrodkach leczenia uzależnień,
 - 5) leczeniem psychoanalitycznym i psychoterapeutycznym,
 - 6) przeprowadzeniem badań zbędnych do rozpoznania lub leczenia choroby, niezleconych przez lekarza prowadzącego, badań kontrolnych oraz uzyskaniem zaświadczeń lekarskich i wykonywaniem szczepień profilaktycznych,
 - 7) operacjami plastycznymi lub zabiegami kosmetycznymi,
 - 8) leczeniem zaburzeń psychicznych, depresji, wad wrodzonych, chorób wenerycznych i AIDS, nawet gdy nie były wcześniej leczone,
 - 9) specjalnym odżywianiem Ubezpieczonego, masażami, kąpielami, inhalacjami, gimnastyką leczniczą, naświetlaniami (nawet, gdy którykolwiek z tych środków był zalecony przez lekarza) oraz innymi zabiegami rehabilitacyjnymi i fizykoterapeutycznymi,
 - 10) zabiegami usuwania ciąży, o ile nie został on wykonany w celu ratowania życia lub zdrowia Ubezpieczonego i którego przeprowadzenie dopuszczone jest przez prawo państwa, na terenie którego zabieg jest dokonany,
 - 11) sztucznym zapłodnieniem i każdym innym leczeniem bezpłodności, a także związanych z użyciem środków antykoncepcyjnych,
 - 12) korzystaniem podczas hospitalizacji z usług innych niż związane z leczeniem Ubezpieczonego, to jest: używanie odbiorników radiowych, telewizyjnych, korzystanie z usług fryzjerskich lub kosmetycznych,
 - 13) leczeniem dentystycznym, jeśli nie było wynikiem ostrych stanów bólowych wymagających natychmiastowego leczenia,
 - 14) leczeniem medycyną niekonwencjonalną.

§8

Obowiązki Ubezpieczonego

1. W przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową i przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie, Ubezpieczony (bądź osoba występująca w jego imieniu) obowiązany jest do nawiązania kontaktu telefonicznego z Centrum Alarmowym pod nr tel. + 48 (22) 205 51 86 z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 poniżej. Numer telefonu Centrum Alarmowego czynny jest całą dobę, a informacje udzielane są w języku polskim.
2. W przypadku leczenia spowodowanego zdarzeniem losowym mającym miejsce w czasie Podróży zagranicznej, którego koszty nie przekroczyły 200 zł, Ubezpieczony jest zobowiązany do pokrycia ich we własnym zakresie na miejscu zdarzenia. Poniesione przez Ubezpieczonego koszty zwracane są po powrocie Ubezpieczonego do RP na podstawie przedstawionych przez Ubezpieczonego rachunków, recept i diagnoz lekarskich. Koszty powyżej 200 zł mogą, na życzenie

Ubezpieczonego, zostać pokryte przez Centrum Alarmowe, bezpośrednio na rachunek placówki udzielającej pomocy.

3. Obowiązek nawiązania kontaktu z Centrum Alarmowym wymagany jest także w przypadku, kiedy Ubezpieczony z przyczyn niezależnych od siebie nie mógł uprzednio skontaktować się z Centrum Alarmowym.
4. Skontaktowanie się z Centrum Alarmowym i uzyskanie gwarancji pokrycia kosztów leczenia szpitalnego, jak też kosztów transportu medycznego i transportu zwłok jest warunkiem przyjęcia odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia.
5. Kontaktując się z Centrum Alarmowym, Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu, powinna:
 - 1) podać imię i nazwisko oraz nr PESEL Posiadacza Karty/rachunku,
 - 2) wskazać termin faktycznego początku i zakończenia Podróży zagranicznej
 - 3) dokładnie wyjaśnić osobie dyżurującej okoliczności, w których znajduje się Ubezpieczony,
 - 4) określić, jakiego rodzaju pomoc jest potrzebna.
6. Jeżeli Ubezpieczony z powodów od niego niezależnych nie dopełnił obowiązków, o których mowa powyżej oraz gdy poniosł wydatki, o których mowa w ust. 2 powyżej na miejscu zdarzenia, zobowiązany jest zgłosić roszczenie do Centrum Pomocy BRE Ubezpieczenia.
7. Zgłoszenie roszczenia o wypłatę odszkodowania z tytułu Ubezpieczenia Kosztów Leczenia, Natychmiastowej Pomocy Assistance i Transportu Medycznego powinno zawierać:
 - 1) imię i nazwisko oraz nr PESEL Posiadacza Karty/rachunku,
 - 2) termin faktycznego początku i zakończenia Podróży zagranicznej,
 - 3) wypełniony wniosek o wypłatę świadczenia ze szczegółowym opisem okoliczności zdarzenia,
 - 4) orzeczenie lekarskie opisujące rodzaj i charakter obrażeń zawierające dokładną diagnozę oraz zalecone leczenie,
 - 5) wszystkie faktury, rachunki, zaświadczenia szpitalne, które umożliwią BRE Ubezpieczenia określenie łącznych kosztów leczenia poniesionych przez Ubezpieczonego.
8. Ubezpieczony upoważnia BRE Ubezpieczenia do zasięgnięcia informacji i opinii lekarzy oraz placówek służby zdrowia, dotyczących jego stanu zdrowia, w tym do wglądu dokumentacji medycznej, na potrzeby ustalenia odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia i spełnienia świadczenia.
9. W celu umożliwienia Centrum Alarmowemu prawidłowej organizacji świadczenia transportu medycznego, o którym mowa w §5 OWU „Bezpieczna Podróż”, Ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu zobowiązana jest do zapewnienia zespołowi medycznemu lub innym osobom uprawnionym przez BRE Ubezpieczenia, dostępu do wszelkich informacji pozwalających na ocenę stanu zdrowia Ubezpieczonego i celowości transportu medycznego,
10. Wszelkie wnioski o realizację świadczeń określonych w OWU mogą być skutecznie składane w formie ustnej w trakcie rozmowy telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez Centrum Alarmowe.

III. Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków

§9

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków w postaci śmierci lub Trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego.
2. Zakresem ubezpieczenia objęte są:
 - 1) śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie RP, jeżeli nastąpiła w okresie 6 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;

- 2) śmierci w wyniku wypadku w środku lokomocji na terenie RP, jeżeli nastąpiła w okresie 6 miesięcy od daty wypadku w środku lokomocji;
 - 3) śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku w trakcie trwania Podróży zagranicznej, jeżeli nastąpiła w okresie 6 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;
 - 4) trwałe inwalidztwo w wyniku nieszczęśliwego wypadku w trakcie trwania Podróży zagranicznej.
3. BRE Ubezpieczenia wypłaca następujące rodzaje świadczeń:
- 1) w przypadku nieszczęśliwego wypadku mającego miejsce na terenie RP:
 - a) z tytułu śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nastąpiła w okresie 6 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku w wysokości 50% Sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków wskazanej w § 10 ust 1. pkt a),
 - b) z tytułu śmierci w wyniku wypadku w środku lokomocji, jeżeli nastąpiła w okresie 6 miesięcy od daty wypadku w wysokości Sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków wskazanej w § 10 ust 1. pkt a),
 - 2) w przypadku nieszczęśliwego wypadku mającego miejsce w trakcie trwania Podróży zagranicznej:
 - a) z tytułu śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nastąpiła w okresie 6 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku - w wysokości 50% Sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków wskazanej w § 10 ust 1. pkt b),
 - b) z tytułu Trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - określone procentem Sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków wskazanej w § 10 ust 1. pkt b) wg poniższej tabeli:

TABELA TRWAŁEGO INWALIDZTWA:

L.p.	Rodzaj trwałego inwalidztwa	% Sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków wskazanej w § 10 ust 1. pkt b
1.	Całkowita utrata kończyny górnej w obrębie barku lub ramienia	80
2.	Całkowita utrata kończyny górnej w obrębie łokcia lub przedramienia	60
3.	Całkowita utrata dłoni	50
4.	Całkowita utrata kciuka	22
5.	Całkowita utrata palców ręki innych niż kciuk	7 - za każdy palec
6.	Całkowita utrata kończyny dolnej w obrębie stawu biodrowego lub kości udowej	75
7.	Całkowita utrata kończyny dolnej w obrębie stawu kolanowego, podudzia lub stawów skokowych	60
8.	Całkowita utrata stopy	40
9.	Całkowita utrata palucha	15
10.	Całkowita utrata palców stopy innych niż paluch	4 - za każdy palec
11.	Całkowita utrata	50

L.p.	Rodzaj trwałego inwalidztwa	% Sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków wskazanej w § 10 ust 1. pkt b
	wzroku w jednym oku	
12.	Całkowita utrata wzroku w obu oczach	100
13.	Całkowita utrata słuchu w jednym uchu	30
14.	Całkowita utrata słuchu w obu uszach	50
15.	Całkowita utrata małżowiny usznej	15
16.	Całkowita utrata nosa	20
17.	Całkowita utrata zębów stałych	2 - za każdy ząb, 20 – maksymalnie z tytułu utraty zębów
18.	Całkowita utrata śledziony	20
19.	Całkowita utrata jednej nerki	35
20.	Całkowita utrata obu nerek	75
21.	Całkowita utrata macicy	40
22.	Całkowita utrata jajnika lub jądra	20
23.	Całkowita utrata mowy	100
24.	Porażenie lub niedowład co najmniej dwóch kończyn poniżej 3 stopnia w skali Lovette'a	100

§10

Suma ubezpieczenia

- Suma ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w ciągu każdego Roczego okresu ubezpieczenia wynosi:
 - dla zdarzeń mających miejsce na terenie RP- 20.000 zł;
 - dla zdarzeń mających miejsce w trakcie trwania Podróży zagranicznej – 40.000 zł.

§11

Ustalenie i wypłata świadczeń

- Wysokość świadczenia ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią lub trwałym inwalidztwem Ubezpieczonego.
- Za Trwałe inwalidztwo w rozumieniu OWU „Bezpieczna Podróż” uważa się tylko i wyłącznie następstwa nieszczęśliwych wypadków, które zostały wymienione w Tabeli Trwałego Inwalidztwa w §9 OWU „Bezpieczna Podróż”.
- Ustalenie faktu wystąpienia i rodzaju Trwałego inwalidztwa dokonywane jest przez lekarza wyznaczonego przez BRE Ubezpieczenia na podstawie dokumentacji medycznej.
- Rodzaj Trwałego inwalidztwa powinien być ustalony niezwłocznie po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zaleconego leczenia usprawniającego, nie później jednak niż w okresie 24 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku. Orzeczenie może być wydane przed zakończeniem leczenia, jeśli rodzaj Trwałego inwalidztwa jest niewątpliwy.
- W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu, układu, których funkcje przed zajęciem nieszczęśliwego wypadku były już ograniczone wskutek samoistnej choroby lub inwalidztwa, procent sumy ubezpieczenia należny z tytułu Trwałego inwalidztwa określa się w wysokości różnicy między procentem ubezpieczenia należnym z tytułu trwałego inwalidztwa wg Tabeli Trwałego Inwalidztwa zamieszczonej w §9 niniejszego OWU właściwym dla rodzaju Trwałego inwalidztwa powstałego wskutek nieszczęśliwego wypadku a procentem Sumy ubezpieczenia należnym wg Tabeli Trwałego Inwalidztwa

zamieszczonej w §9 niniejszego OWU z tytułu inwalidztwa istniejącego przed zajęciem nieszczęśliwego wypadku.

- W przypadku wystąpienia dwóch rodzajów Trwałego inwalidztwa BRE Ubezpieczenia wypłaci świadczenie równe sumie procentów ustalonych za poszczególne rodzaje Trwałego inwalidztwa, z tym, że ich łączna wartość nie może być większa niż 100% Sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w trakcie trwania Podróży zagranicznej.
- Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu Trwałego inwalidztwa, a następnie zmarł na skutek tego samego nieszczęśliwego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się tylko wtedy, gdy jest ono wyższe od świadczenia wypłaconego Ubezpieczonemu z tytułu Trwałego inwalidztwa, przy czym potrąca się kwotę wypłaconą z tytułu Trwałego inwalidztwa.
- Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony zmarł po ustaleniu rodzaju Trwałego inwalidztwa spowodowanego tym samym nieszczęśliwym wypadkiem, ale nie zostało wypłacone świadczenie z tytułu Trwałego inwalidztwa, wówczas wypłaca się świadczenie większe z dwóch: z tytułu śmierci Ubezpieczonego lub z tytułu powstania Trwałego inwalidztwa, maksymalnie do Sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków mających miejsce w trakcie trwania Podróży zagranicznej.
- W przypadku wypłaty świadczenia z tytułu śmierci w wyniku wypadku w środku lokomocji, świadczenie z tytułu śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku nie należy się.

§12

Ograniczenia odpowiedzialności

- Ochroną ubezpieczeniową BRE Ubezpieczenia nie są objęte następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe w wyniku:
 - świadomego samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę oraz próby samobójczej Ubezpieczonego i samobójstwa popełnionego niezależnie od stanu poczytalności,
 - poddania się przez Ubezpieczonego zabiegom o charakterze medycznym, chyba że przeprowadzenie ich było związane z leczeniem następstw nieszczęśliwego wypadku i zostało zlecone przez lekarza,
 - choroby, nawet występującej nagle lub ujawniającej się po zajęciu nieszczęśliwego wypadku, oraz wylewu krwi do mózgu, udaru i zawału serca.

§13

Obowiązki Ubezpieczonego

- Ubezpieczony upoważnia BRE Ubezpieczenia do zasięgnięcia opinii lekarzy prowadzących leczenie oraz innych osób lub urzędów w sprawach związanych z nieszczęśliwym wypadkiem w zakresie dotyczącym postępowania o ustalenie świadczenia.
- Zgłoszenie roszczenia o wypłatę świadczenia do Centrum Pomocy BRE Ubezpieczenia powinno zawierać:
 - imię i nazwisko oraz nr PESEL Posiadacza Karty/rachunku,
 - kserokopię dokumentu potwierdzającego tożsamość Ubezpieczonego lub Uposażonego,
 - wypełniony wniosek o wypłatę świadczenia ze szczegółowym opisem okoliczności zdarzenia,
 - dokument potwierdzający termin faktycznego początku i zakończenia Podróży zagranicznej,
 - dokument potwierdzający zajście zdarzenia ubezpieczeniowego:
 - w przypadku śmierci - odpis skrócony aktu zgonu oraz zaświadczenie stwierdzające przyczynę śmierci

Ubezpieczonego wystawione przez lekarza lub odnośne władze,

- w przypadku śmierci w wyniku wypadku w środku lokomocji - kopię raportu policyjnego,
- w przypadku trwałego inwalidztwa – dokumentację medyczną potwierdzającą zajście zdarzenia ubezpieczeniowego.

- Ubezpieczony zobowiązany jest do poddania się badaniom lekarskim w zakresie określonym przez BRE Ubezpieczenia w skierowaniu na te badania w celu określenia stanu zdrowia lub ustalenia rodzaju Trwałego inwalidztwa; koszty przeprowadzenia tych badań ponosi BRE Ubezpieczenia.

IV. Postanowienia wspólne

§14

Wyłączenia generalne

- Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody powstałe wskutek:
 - wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych lub aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, terroryzmu/sabotażu, zamieszkach lub rozruchach,
 - epidemii i skażeń chemicznych oraz rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczości wszelkiego rodzaju, bez względu na ich pochodzenie, źródło i sposób ich oddziaływania na Ubezpieczonego, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskim,
 - uczestnictwa w bójkach z wyjątkiem działania w obronie własnej,
 - choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego oraz ich skutków, a także ataku konwulsji, epilepsji,
 - prowadzenia pojazdu mechanicznego bez wymaganych prawem uprawnień lub prowadzenia pojazdów niedopuszczonych do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującymi na terenie danego kraju przepisami prawa,
 - działania Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) lub środków odurzających, substancji psychotropowych, oraz środków zastępczych (w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii) lub leków o podobnym działaniu, a stan ten miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody,
 - uczestnictwa Ubezpieczonego w wyścigach samochodowych, konkursach, rajdach, treningach, podczas jazd próbnych, a także podczas prób szybkościowych.
- BRE Ubezpieczenia nie odpowiada za zdarzenia będące następstwem:
 - uprawiania sportów wysokiego ryzyka,
 - uprawiania dyscyplin sportowych będących źródłem dochodu Ubezpieczonego,
 - wykonywania zarobkowej pracy fizycznej,
 - wykonywania pracy na podstawie umowy z zagranicznym pracodawcą,
 - wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony nie był pasażerem licencjonowanych linii lotniczych,
 - pełnienia przez Ubezpieczonego czynnej służby w siłach zbrojnych jakiegokolwiek państwa.

§15

Okres Umowy Ubezpieczenia

- Umowa pomiędzy Ubezpieczającym (Bank) a Ubezpieczycielem (BRE Ubezpieczenia) zostaje zawarta na czas nieokreślony.
- Każdej ze Stron tzn. Ubezpieczającemu (Bank) lub BRE Ubezpieczenia przysługuje prawo do

rozwiązania niniejszej Umowy w każdym czasie, za wypowiedzeniem, z zachowaniem 3-miesięcznego okresu wypowiedzenia, dokonanego w formie pisemnej pod rygorem nieważności, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.

3. Ubezpieczający (tzn. Bank) ma prawo do odstąpienia od Umowy w terminie 7 dni od jej zawarcia. Odstąpienie od Umowy następuje na podstawie pisemnego oświadczenia Ubezpieczającego.
4. Złożenie oświadczenia o odstąpieniu od Umowy oraz wypowiedzenie Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym BRE Ubezpieczenia udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

§ 16

Przystąpienie do Umowy Ubezpieczenia

1. Do Umowy Ubezpieczenia może przystąpić każdy Posiadacz Rachunku, który ukończył 18. rok życia i nie ukończył 70. roku życia.
2. Posiadacz Rachunku przystępuje do Umowy Ubezpieczenia poprzez złożenie oświadczenia woli o przystąpieniu do Umowy Ubezpieczenia w formie pisemnej, elektronicznej lub ustnej przez telefon, o ile Ubezpieczający udostępni taką funkcjonalność.
3. Przed przystąpieniem Posiadacza Rachunku do Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczający jest zobowiązany do udostępnienia Posiadaczowi Rachunku treści OWU „Bezpieczna Podróż”.

§ 17

Ochrona ubezpieczeniowa

1. Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do poszczególnych Ubezpieczonych rozpoczyna się pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego bezpośrednio po miesiącu, w którym Ubezpieczony przystąpił do Umowy Ubezpieczenia lub wyraził zgodę na objęcie ochroną, pod warunkiem posiadania aktywnej Karty bądź aktywnego Rachunku bankowego.
2. W stosunku do każdego Ubezpieczonego ochrona ubezpieczeniowa trwa przez okres jednego miesiąca kalendarzowego i jest automatycznie przedłużana na kolejny miesiąc kalendarzowy pod warunkiem zgłoszenia danego Ubezpieczonego przez Ubezpieczającego do ubezpieczenia.
3. W przypadku Ubezpieczenia Kosztów Leczenia, Natychmiastowej Pomocy Assistance i Transportu Medycznego oraz Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków w zakresie Trwałego Inwalidztwa Ubezpieczony jest objęty ochroną ubezpieczeniową podczas każdej Podróży zagranicznej przez pierwsze 60 dni jej trwania lub do momentu powrotu Ubezpieczonego do RP, oznaczającego przekroczenie przez niego granicy RP, w zależności od tego, co nastąpiło wcześniej.
4. Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do poszczególnych Ubezpieczonych wygasa:
 - 1) z dniem rozwiązania Umowy Ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczającym a BRE Ubezpieczenia,
 - 2) z dniem rozwiązania Umowy o korzystanie z Karty/Umowy o prowadzenie rachunku,
 - 3) po upływie 14 dni od dnia zastrzeżenia Karty, z zastrzeżeniem ust. 6 poniżej,
 - 4) z dniem utraty ważności Karty, z zastrzeżeniem ust. 6 poniżej,
 - 5) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, następującego po miesiącu w którym Ubezpieczony złożył rezygnację z automatycznego przedłużenia ochrony ubezpieczeniowej na kolejny okres,
 - 6) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, za który przypadała niezapłacona składka,
 - 7) z dniem, w którym Ubezpieczony ukończył 70. rok życia,
 - 8) z dniem śmierci Ubezpieczonego.
5. BRE Ubezpieczenia dopuszcza możliwość wznowienia ochrony ubezpieczeniowej po jej wygaśnięciu w przypadku określonym w ust. 4 pkt 6) powyżej. Wznowienie ochrony następuje wówczas z pierwszym dniem miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczający

dokonał płatności składki za danego Ubezpieczonego, chyba że przerwa w ochronie ubezpieczeniowej trwała dłużej niż 2 miesiące kalendarzowe. W przypadku gdy przerwa w ochronie ubezpieczeniowej trwała dłużej niż 2 miesiące kalendarzowe wznowienie ochrony ubezpieczeniowej nie jest możliwe, a objęcie ochroną ubezpieczeniową wymaga ponownego przystąpienia Posiadacza Karty/rachunku do Umowy Ubezpieczenia zgodnie z ust. 1 powyżej.

6. W przypadku utraty ważności Karty lub jej zastrzeżenia, o których mowa w ust. 4 pkt 3) i 4) powyżej, ochrona ubezpieczeniowa zostaje automatycznie wznowiona z chwilą aktywacji nowej Karty wydanej w miejsce Karty zastrzeżonej lub Karty, która straciła ważność.

§ 18

Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej

1. Ubezpieczony ma prawo zrezygnować z automatycznego przedłużenia ochrony ubezpieczeniowej w każdym momencie jej trwania nie wcześniej jednakże niż po upływie 2 miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. Ubezpieczony składa w tym celu oświadczenie o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej na kolejny okres ubezpieczenia w formie ustnej przez telefon lub pisemnej lub elektronicznej, o ile Ubezpieczający udostępni taką funkcjonalność.
2. W przypadku rezygnacji z automatycznego przedłużenia ochrony ubezpieczeniowej na kolejny okres ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa będzie trwała do końca miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu w którym Ubezpieczony złożył rezygnację z automatycznego przedłużenia ochrony ubezpieczeniowej.
3. W przypadku rezygnacji z automatycznego przedłużenia ochrony ubezpieczeniowej ponowne przystąpienie do Umowy Ubezpieczenia jest możliwe po dziewięciu miesiącach od daty złożenia rezygnacji.

§ 19

Składka

1. Ubezpieczający zobowiązany jest opłacać składkę w terminach i wysokości określonych w Polisie Generalnej na rachunek bankowy wskazany przez BRE Ubezpieczenia.
2. Składkę ustala się biorąc pod uwagę:
 - 1) okres odpowiedzialności BRE Ubezpieczenia,
 - 2) liczbę przewidywanych do ubezpieczenia Posiadaczy Kart/Rachunków,
 - 3) wysokości poszczególnych Sum ubezpieczenia,
 - 4) inne czynniki wpływające na prawdopodobieństwo powstania zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.

§ 20

Ustalenie i wypłata świadczeń / odszkodowań

1. Ustalenie zasadności roszczenia i wysokości świadczenia/odszkodowania następuje na podstawie dokumentacji, przedłożonej przez Ubezpieczonego lub Uposażonego.
2. BRE Ubezpieczenia zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych dokumentów oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
3. BRE Ubezpieczenia wypłaci świadczenie/odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym, chyba że wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości świadczenia/odszkodowania w terminie 30 dni okazało się niemożliwe; wówczas świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, z tym że BRE Ubezpieczenia wypłaci bezsporną, w świetle

przedłożonych dokumentów, część świadczenia/odszkodowania w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.

4. Na żądanie BRE Ubezpieczenia Ubezpieczony/Uposażony jest zobowiązany do przedstawienia innych niż wymienione w OWU „Bezpieczna Podróż” dokumentów, uznanych przez BRE Ubezpieczenia za niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia/odszkodowania, o ile dokumenty wskazane w OWU okażą się niewystarczające, a BRE Ubezpieczenia nie może uzyskać ich na podstawie posiadanych uprawnień wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
5. Ubezpieczony ma obowiązek podjąć aktywną współpracę z BRE Ubezpieczenia w celu wyjaśnienia okoliczności, jak również ustalenia zasadności i wysokości świadczenia/odszkodowania.
6. Świadczenie/odszkodowanie wypłaca się w walucie polskiej. Jeżeli w czasie Podróży zagranicznej zostały poniesione przez Ubezpieczonego wydatki w walucie obcej, świadczenie/odszkodowanie przeliczane jest według średniego kursu walut ustalonego przez NBP, obowiązującego na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.
7. Dla zdarzeń ubezpieczeniowych zaistniałych poza granicami RP dopuszcza się przedłożenie BRE Ubezpieczenia dokumentacji medycznej w języku obowiązującym w państwie, na terenie którego zdarzenie wystąpiło.

§ 21

Postanowienia końcowe

1. Jeżeli Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony nie zgadza się z decyzjami BRE Ubezpieczenia co do odmowy zaspokojenia roszczenia lub wysokości przyznanego odszkodowania lub świadczenia, bądź chciałby zgłosić skargę lub zażalenie związane z przystąpieniem do Umowy lub jej wykonaniem, może on wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy skierowanym do Zarządu BRE Ubezpieczenia. Wniosek zostanie rozpatrzony w ciągu 30 dni od daty wpływu do BRE Ubezpieczenia.
2. W zakresie opodatkowania odszkodowań należnych z tytułu Umowy zastosowania mają obowiązujące przepisy prawa podatkowego.
3. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego.
4. W sprawach nieuregulowanych postanowieniami OWU „Bezpieczna Podróż” stosuje się przepisy prawa polskiego, w tym Kodeksu Cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne obowiązujące akty prawne.
5. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Bezpieczna Podróż” zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu BRE Ubezpieczenia TUIR nr BRE-TU/2012/8/2/1 z dnia 27.08.2012 r. i wchodzi w życie z dniem 01.09.2012 r.

W przypadku zdarzenia ubezpieczeniowego za granicą, prosimy o niezwłoczny kontakt z Centrum Alarmowym pod nr tel. +48 (22) 205 51 86

W przypadku zdarzenia ubezpieczeniowego na terenie RP lub w sprawie refundacji kosztów poniesionych za granicą, prosimy o kontakt z Centrum Pomocy BRE Ubezpieczenia, telefon 801 884 444 lub +48 (22) 459 10 00